

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية لدى مرضي متلازمة شوغرن^(١)

د. حسام أحمد محمد أبو سيف

أستاذ علم النفس

جامعة ابن سينا للعلوم الطبية

المخلص :

هدفت الدراسة إلي معرفة طبيعة العلاقة بين الرفق بالذات والأسي النفسي وبعض سمات الشخصية، ومعرفة إلي أي مدي يمكن التنبؤ بالرفق بالذات من خلال الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية، تكونت عينة الدراسة من ٢٣ من المرضي المشخصين بالإصابة بمتلازمة شوغرن (٩ ذكور، و ١٤ إناث)، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت أدوات الدراسة من: مقياس الرفق بالذات (إعداد Neff.2003، ترجمة زهير النواجحة ٢٠١٩م)، مقياس الأسي النفسي، ومقياس سمات الشخصية الإيجابية (إعداد الباحث ٢٠٢٠)، تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقاييس من صدق وثبات. أشارت نتائج الدراسة أن متغير الرفق بالذات يلعب دور الوسيط في العلاقة بين الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية.

الكلمات المفتاحية : الرفق بالذات، الأسي النفسي، سمات الشخصية الإيجابية، متلازمة شوغرن.

(١) ترجع تسمية المرض بهذا الإسم نسبة إلي طبيب العيون السويدي دكتور هنريك شوغرن الذي يعتبر أول من وصف هذه الحالة عام ١٩٣٣ عندما كان يعالج مجموعة من النساء اللاتي كن يشتكين من ألأم في المفاصل مصحوبة بجفاف بالعيون والقم.

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية لدى مرضي متلازمة شوغرن^(١)

د. حسام أحمد محمد أبو سيف

أستاذ علم النفس

جامعة ابن سينا للعلوم الطبية

مقدمة :

يُعتبر مفهوم الرفق بالذات من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس الإيجابي، إذ ينظر إليه علماء النفس بوصفه إستراتيجية أساسية ومهمة، يوظفها الفرد في الظروف والمواقف الحياتية الضاغطة، للتخلص من المعاناة النفسية المرتبطة بالأمراض الجسدية والمزمنة، والتحرر من الأفكار المزعجة، والحد من تعاضم المشاعر السلبية كمشاعر النقد الذاتي، والشعور بالذنب والخجل، وصولاً لتحقيق التوازن النفسي.

وقد حظي هذا المفهوم في العقدین الآخرين بأهمية بالغة في الدراسات والبحوث الأجنبية، وقد بدأ الاهتمام العلمي الفعلي بهذا المفهوم عام ٢٠٠٣ علي يد عالمة الأمريكية كريستينا نيف (Kristin, Neff)، والتي يعود لها الفضل في تطوير أول أداة لقياس مفهوم الرفق.

ومن جانب آخر يتناقض مفهوم الرفق بالذات مع مفهوم الأسي النفسي (Psychological Distress)، إذ يشير الأسي النفسي إلي مجموعة من الاستجابات الوجدانية والفسولوجية التي تصدر عن الفرد الذي فقد ما هو غال ونفيس، تضم حالة الأسي أعراضاً جسمية ونفسية وسلوكية واجتماعية مختلفة حسب قدرة الشخص علي تحمل الموقف (الطهراوي، والطهراوي، ٢٠١٥م، ص ٧).

(١) ترجع تسمية المرض بهذا الإسم نسبة إلي طبيب العيون السويدي دكتور هنريك شوغرن الذي يعتبر أول من وصف هذه الحالة عام ١٩٣٣ عندما كان يعالج مجموعة من النساء اللاتي كن يشكين من آلام في المفاصل مصحوبة بجفاف بالعيون والفم.

وعن متغير سمات الشخصية فنجد تعريف كاتل بأنها: مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي ربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد، ومعالجتها بنفس الطريقة في معظم الأحوال (كريمان ٢٠٠٨م : ص ٦).

إذن نحن أمام متغيرات ثلاث، الرفق بالذات، الأسي النفسي، وسمات الشخصية الإيجابية، ظاهرها الاختلاف، في حين أنهم مكملين بعضهم البعض في صورة قد لا يدركها البعض، فمن غير المستبعد أن يشعر الشخص بالأسي النفسي نتيجة ارتفاع معدل رفقه بذاته وكأنه في مرحلة عزاء نفسي "يعزي نفسه"، وفي خضم هذا الارتفاع والانخفاض تتحرك السمات الشخصية وتضطرب، تارة نحو الإيجاب وتارة أخرى نحو السلب، وهذه هي طبيعة الإنسان ومشاعره المتغيرة دوماً، الهادئة نادراً.

نأتي للفئة المستهدفة من الدراسة الراهنة، مرضي متلازمة شوغرن، وتعرف أيضاً بـ متلازمة شوكرن أو جوكرن^(١) والتي تعد من أكثر المتلازمات انتشاراً وتظهر على شكل جفاف في العين وفي الفم، ويصاحبها بعض أعراض الالتهابات الروماتيزمية، ثم تبدأ رطوبة العين في التأثير فيحدث انخفاض شديد في إنتاج الدموع واللعباب، والإصابة بهذه المتلازمة لا ترتبط بسنميين، هذا فضلاً عن أن السيدات هن الأكثر عرضة للإصابة به، وتزداد النسبة في الارتفاع من سن ٥٠ إلى ٦٠ عام. (Susanna Maddali, et al, 2019).

كما تعددت الترجمات العربية للمصطلح الإنجليزي (Self- Compassion) فذهب البعض إلي تسميته الشفقة بالذات، والرأفة بالذات، والعطف بالذات، والتراحم بالذات، وتعرفه نيف وجيلبرت Neff and Gilbert's بأنه تفهم الفرد لمعاناته واعترافه بخطاياهم والتسامح معها؛ والاستجابة للمثيرات البيئية الاجتماعية بلطف، مما يعيد لذاته المضطربة تكيفها وتوازنها" (Kalnins, 2015: 13)

ويُقصد بهذا المفهوم أيضاً "تعهد الفرد ذاته بالرعاية والحلم والرأفة، خلال الأوقات العصيبة، وتعزيز القدرات الشخصية في زيادة الشعور بالرضا عن الحياة، والسعادة والتفاؤل،

(١) أثر الباحث استخدام كلمة "شوغرن" في الدراسة الراهنة عن غيرها نسبة إلي العالم "شوغرن" الذي يعود له الفضل في إكتشاف هذه المتلازمة

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

والمبادرة، وتنمية مشاعر الترابط الاجتماعي وخفض القلق والاكتئاب (. Moreira
2334: 2015. Gouveia. Carona. Silva. Canavero, Canavero).

ويأتي مفهوم الرفق بالذات كمرادف الرحمة، إلا أن الرفق بالذات أكثر عمومية من
الرحمة، باعتبارها خاصية إنسانية تتيح للفرد فهم ذاته، والانفتاح الواعي علي معاناته، بحيث
لا يستطيع تجنب تلك المعاناة والانفصال عنها، كما وتتضمن الرفق بالذات الاعتراف بالمعاناة
دون لوم الذات، علي اعتبار أن المعاناة هي جزء من التجارب والخبرات الإنسانية (Neff,
2003:87)

ومن جانب آخر يختلف مفهوم التسامح مع الذات (Self – Forgiveness) عن
مفهوم الرفق بالذات، إذ يشير مفهوم التسامح مع الذات إلي الرغبة في التخلي عن لوم الذات
والإساءة إليها في سبيل مواجهة الأخطاء الموضوعية المعترف بها، مع تعزيز حالة التعاطف
والحب تجاه الذات. في حين يشير مفهوم الرفق بالذات إلي التحرك والانفتاح نحو المعاناة
الخاصة، والتفهم لحالات القصور، ومواقف الفشل، واستبدالها بمشاعر العطف تجاه الذات
(Dolunay, 2015 : 19).

وتظهر معالم الرفق بالذات والتمثلة في الأبعاد المشار إليها أعلاه، عندما يمر الفرد
بظروف مؤلمة تكون خارج قدرته علي السيطرة، أو عندما يعاني من أوجه النقص والعيوب
الذاتية، فالرفق بالذات القائمة علي التفهم والتقبل للمعاناة، لا تعني أننا نحب تلك المشاعر
السلبية، ولكنها تعني أن نسمح لأنفسنا بأن نشعر بما نشعر به، مع إعطاء مساحة داخلية من
الوعي واليقظة والعطف .

هذا ويرى كاتب هذه السطور أنه يمكن اعتبار الرفق خاصية إنسانية تتفاوت في درجاتها
من شخص لآخر، ولدي الشخص ذاته من وقت لآخر، وقد تتأثر الرفق بالذات بمجموعة من
العوامل، من أبرزها العامل الديني، فعلي سبيل المثال، الإيمان بالله عقيدة راسخة واتجاه نفسي
يشد من أزر صاحبه، به تهون الصعاب وتتطمح العقبات، فيستقيم السلوك ويصبح سوياً، لأن
الإيمان بالله مفتاح كنوز النفس لبلوغ الصفاء الروحي وفردوس الطمأنينة النفسية.

ويشير كل من جيلبرت، وميسون، وماتسون، وريفيز Matos , Mcewan ,Gilbert
& Ravis (2011) إلي أن البحوث الحديثة قد اختزلت مفهوم الرفق بالذات في عنصرين
رئيسيين هما: الأول إيجابي، والآخر سلبي .

• **الدفاء الذاتي Warmth-self**: ويتألف من الأبعاد الفرعية الآتية: (اللفظ بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة العقلية) .

• **البرود الذاتي Coldness- self**: ويتألف من الأبعاد الآتية (محاكمة الذات، العزلة، التوحد المفرط في الذات) (potter, 2014:35 francis, & Schuster , yar).

وقدم كل من ماكي وفننج Mckay & Funning, 2000, تصوراً يتضمن ثلاث مراحل لتطور حالة الرفق بالذات لدى الفرد هي :

(١) **مرحلة التفهم: Understanding stage**: وتعني النظرة الثاقبة والاستبصار في الخبرات والأفكار والمشاعر والسلوكيات المترابطة.

(٢) **مرحلة القبول: Acceptance stage**: وتعني الاعتراف التام بالحقائق دون إبداء الرأي أو الحكم أو التقدير.

(٣) **مرحلة التسامح: Tolerance stage**: وتعني الفهم والقبول بالأخطاء والتعلم منها والتحرر من مشاعر اللوم الذاتي، مع الرغبة الكاملة للتعبير بشكل أفضل في المستقبل (Meital, 2014:4) .

من جانب آخر يشير بنرادوكيري (Banard & Curry, 2012) إلى أن تقاوم الأمراض والاضطرابات النفسية يؤدي إلى انخفاض مستوى الشفقة بالذات، وأيضاً أظهرت دراسة نيف وروود وكريبتريك (Neff, rude, & Kirkpatrick, 2007) وجود علاقة سلبية بين الشفقة بالذات وسمة الشخصية العصابية .

والناظر إلى تلك المراحل يلاحظ أن حالة الرفق بالذات لدى الفرد تتطور بشكل تدريجي، وغالباً ما يحدث ذلك بعد أن يكون الفرد قد مر بخبرات صادمة، وبدأ يتعافى ويتحرر من تأثيراتها المتمثلة في الحيل الدفاعية: كالإنكار، والكبت، والنكوص، ومشاعر الحزن، والخوف، والغضب، والخجل، والإحساس بالذنب.

وبحسب جينبا (Jinpa 2010) فإن الرفق بالذات عبارة عن بنية مركبة ومتعددة تتضمن أربعة مكونات فرعية هي :

• المكون المعرفي Cognitive component: ويعني المعرفة الذاتية بالألم، والمعاناة.

◆ التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية ◆

- المكون الوجداني Emotional component: ويعني الشعور بالتعاطف والرأفة مع المعاناه.
- المكون القسدي Causative component: ويعني الرغبة في التحرر من تلك المعاناه.
- المكون التحفيزي Motivational component: ويعني التهيؤ والاستعداد للتخلص من تلك المعاناه.

وعلي الرغم من اختلاف العلماء أمثال، جويتز ورفاقه Goetz et al,2010، وهاليفكس (2010) Halifax، وجينا (2010) jinpa، في تحديد أبعاد الرفق بالذات، إلا أن هناك اتفاق بين العلماء علي أن الرفق بالذات مزيج مركب من المكونات المعرفية والعاطفية والدافعية (jazaieri, megonigal, ginpa, Doty, gross, goldin, 2013:23) ويسهم الرفق بالذات في زيادة الدافعية نحو التغيير، وتحفيز الاستعداد لتحمل لمسؤولية عن الأخطاء، وقد دراسة نيف وهسيا، وديجتترات (2005) Neff, Hsieh, &Dejitterat أن المستويات المرتفعة من الشفقة بالذات ترتبط بمشاعر الاستقلال، والكفاءة، والتفاؤل، والحكمة، والفضول، والمبادرة الشخصية، والتأثيرات الإيجابية.

ومما تقدم عرضه من تأطير نظري، يتضح أهمية الرفق بالذات في حياة الأفراد، ولا سيما المرضي منهم، باعتبارها أحد أهم الاستراتيجيات المقاومة للضغوط والواقية من الأزمات والمشكلات، ففي غيابها هناك خطر متزايد للتعرض للإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية، ويترافق مع تلك الأزمات "المرض" مشاعر الصدمة، وعدم التصديق، والنفور، والرفض، والاستغراق المفرط في التفكير السلبي، علوة علي سيطرة الانفعالات السلبية، من قبيل خيبة الأمل والإحباط والخجل، والعزلة، ومحاكمة الذات.

وبطبيعة الحال فالإذعان للمشاعر السلبية، والعجز في مواجهة ضغوط المرض، سوف يؤدي إلي إرتفاع درجة الأسى النفسي وتدني بعض سمات الشخصية الإيجابية لمرضي متلازمة شوغرن، الأمر الذي ينعكس بالسلب علي سياق حياتهم، وبالمقابل يعتبر نيف (2016) Neff، أن الرفق بالذات أحد أهم الميكانيزمات التي تتطور نتيجة إدراك خبرات الفشل، والشعور بالمعاناة، وهي غالباً ما تجعل الفرد أكثر رفقاً بذاته، والإحساس بالمسؤولية،

وتأتي كردة فعل عاطفية تحول دون جلد الذات ونقدها، أو التماهي والتوحد معها، والتيقن بأن تلك المعاناة أمر يحدث، وجزء من التجارب الإنسانية (Arnos,2017:5).

مشكلة الدراسة:

بالرغم من أهمية الدور الذي يلعبه الرفق بالذات في التغلب علي الأحداث الصعبة والمواقف المؤلمة بإعتباره وسيلة علاجية تهدف إلي خفض حالات القلق والتوتر التي يتعرض لها الإنسان، إلا أن الإجراءات البحثية التي تناولت هذا المتغير في البيئة العربية، لم تحظ إلا بالإهتمام القليل، فالحاجة ما تزال ماسة وقائمة لإجراء المزيد من البحوث حول هذا الموضوع. وتأسيساً علي ما سبق ذكره، تتحدد مشكلة الدراسة الراهنة في دراسة أثر الأسي النفسي علي كل ما يظهره مرضي متلازمة شوغرن من بعض سماتهم الشخصية الإيجابية، والدور الذي يمكن أن يلعبه متغير نفسي آخر في التوسط Mediating، بين الأسي النفسي وسمات الشخصية الإيجابية وهو متغير الرفق بالذات، وبذلك يمكن القول أن مشكلة الدراسة تتمحور حول التساؤل الرئيس التالي:

هل يمكن أن يكون الرفق بالذات متغيراً وسيطاً في العلاقة بين الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية لدي مرضي متلازمة شوغرن؟ وينقرع عنه التساؤلات التالية:

- (١) ما حجم العلاقة الإرتباطية ومستوي دلالتها الإحصائية بين الأسي النفسي وكل من الرفق بالذات وبعض سمات الشخصية الإيجابية لدي مرضي متلازمة شوغرن؟
- (٢) هل هناك فروق بين الذكور والإناث في الرفق بالذات والأسي النفسي وسمات الشخصية الإيجابية؟
- (٣) ما مدي إسهام الرفق بالذات في التنبؤ بكل من الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية لدي مرضي متلازمة شوغرن؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الراهنة إلي ما يلي:

- (١) التعرف علي علاقة الرفق بالذات وكل من الأسي النفسي وسمات الشخصية الإيجابية لدي مرضي شوغرن.

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

- (٢) الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الرفق بالذات والأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية.
- (٣) التعرف علي تأثير الرفق بالذات وقدرته التنبؤية بكل من الأسى النفسي وسمات الشخصية الإيجابية.

أهمية الدراسة :

- (١) تكمن أهمية الدراسة من أهمية المتغير الذي تتناوله، فمشاعر الرفق بالذات تعد بمثابة مصدر الدفاع الأولي للفرد لوقايته من المشكلات الكبيرة، إذن يمكن اعتباره أسلوب علاجي فعال في خفض بعض المشاعر السلبية كالقلق والتوتر، وحسب حدود علم الباحث الحالي فإن مفهوم الرفق بالذات يعد من المتغيرات الحديثة علي البيئة العربية النفسية، ولهذا تأتي الدراسة في محاولة من الباحث لسد النقص الموجود في الدراسات العربية في هذا المجال.
- (٢) تتمثل أهمية الدراسة كونها تميظ اللثام عن عينة مرضية قديمة حديثة في الوقت نفسه، وهي عينة مرضي متلازمة شوغرن، قديمة لأن أعراض المرض قد تشخص بمسميات أخرى لكنها قديمة قدم الأمراض المعروفة والشائعة لكن المسمي نفسه غير شائع وهنا يأتي حادثة المسمي.
- (٣) من المتوقع أن تمهد نتائج الدراسة الحالية إلى وضع برامج إرشادية مدعمة بأسس علمية للتعامل مع مرضي متلازمة شوغرن بهدف زيادة الأمل لديهم وتعزيز الرفق بالذات والحد من المشكلات الانفعالية والنفسية الناجمة عن هذا المرض.

مصطلحات الدراسة:

تعريف المصطلحات:

١- الرفق بالذات: Self-Compassion

تعرفها نيف (87 : 2003, Neff) بأنها الإستراتيجية التكيفية التي يوظفها الفرد للحد من تأثير عامل الضغوط، وذلك لبلوغ حالة من العافية والهناء الذاتي، وهي الانفتاح علي المعاناة الذاتية، وعدم تجنبها أو قمعها، وتحفيز الرغبة للتخفيف من المعاناة والحد منها عن طريق الشفاء الذاتي السخي، وتتيح الشفقة لذاتية للفرد إمكانية الفهم غير المقيد، لآلامه، أو

عيوبة، أو إخفاقاته التي يتعرض لها واعتبارها كجزء من الخبرات والتجارب الإنسانية. وطبقاً لتعريف نيف (2003) Neff فإن مفهوم الشفقة بالذات يتكون من ثلاثة عناصر أساسية متفاعلة، هي:

(١) اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات: **Self-kindness vs. Self-**

judgment ويعني قدرة الفرد علي التعامل مع ذاته بلطف ودفء ورفق، في محاولة منه لتهديب وتهدئة نفسه وخفض حدة درجة مشاعر الألم والمعاناة في المواقف العصبية، والقدرة علي تفهم الخلل والفشل في الحياة كشيء لا مفر منه.

(٢) المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة. **Common Human feeling vs. Isolation**

وتشير إلي أن ما يتعرض له الفرد من خبرات وتجارب هي جزء من الطبيعة البشرية والمعاناة كافة ، وأن الفرد ليس وحدة داخل هذ الكون يعاني، فكل الناس يخطئون وبالتالي فإنه من الأسهل أن يغفر الإنسان تجاوزات نفسه.

(٣) اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات: **Mindfulness vs. Over-**

identification هي حالة من المعرفة الذهنية المتوازنة التي يلاحظ فيها الشخص مشاعر السلبية دون الاستغراق أو التوحد المفرط فيها أو محاولة إنكارها أو قمعها (Neff & Davidson, 2016: 40- 41).

٢- **الأسى النفسي: Psychological Distress**

(١) **تعريف الأسى في اللغة:** ورد في لسان العرب أسيت علياً أسى: حزن، وأسى علي مصيبتة بالكسر يأس، أسى مقصورة إذا حزن، ورجل آس وأسيان: حزين، ورجل اسوان: حزين (ابن منظور، ١٤١٤هـ ، ص ٣٥)

(٢) **تعريف الأسى اصطلاحاً:** تعدد التعريفات التي تناولت مفهوم الأسى النفسي من قبل الباحثين، فرغم اختلاف توجهاتهم النظرية إلا أنهم أجمعوا فيما بينهم علي مفهوم الأسى بأنه استجابة مميزة لفقدان شيء، أو شخص غال فضلاً عن كونه حالة انفعالية تتضمن استجابات عدة، منها: فسيولوجية، ونفسية، ووجدانية وغيرها. ويعرفه (Markes, 2004) بأنه شعور عميق أو شديد بالمحنة، وهو شعور واسع واستجابة عاطفية نتيجة الفقدان .

◆ التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية ◆

وتذكر (النبال، ١٩٩٨م، ص ١٢٦) أن الأسى هو: "الاستجابة المميزة لفقدان شيء أو شخص غالي، فضلاً عن كونها حالة انفعالية معقدة تتضمن استجابات فسيولوجية ووجدانية وأخري معرفية".

العوامل التي تؤثر في الشعور بالأسى:

- **أولاً: عوامل تتعلق بشخصية الفرد:** تلعب شخصية الفرد ومزاجه دوراً بارزاً في تحديد شدة الأسى، " فالشخصية الاعتمادية كما بينها لوباتا (Iopata, 1988) يزيد الأسى لديها (فرج، ومحمود، ١٩٩٤، ص ١٣١). ويذكر أن للصلاية النفسية دوراً في التخفيف من حدة الأسى النفسي، فالشخص الذي لديه قدرة علي التحمل، ولديه تحكم في سلوكياته، ويتمتع بقدر من الصبر والتسليم لقدر الله، وكذلك التحدي الذي يتمثل في قدرته علي التكيف مع الفجعة وتقبلها تجعله يخفف من حدة لسي النفسي لديه (عودة، ٢٠١٠، ص ص ٧٢ - ٧٣).

- **ثانياً: عوامل تتعلق بالمحيط الخارجي للفرد:** تعتمد استجابة الشخص للأسى النفسي علي مدي تقديم المساندة الاجتماعية له، النفسية تزيد من قدرته علي مقاومة الإحباط، وتقليل المعاناة النفسية، كذلك يلعب الأصدقاء والأهل دوراً مهماً في الشفاء من الاضطرابات النفسية والتخفيف من الأسى (عبد الرازق، ١٩٩٨، ص ٢٦). وتتضمن المساندة الاجتماعية اتجاهات عدة، وأهمها: مساندة الأسرة للمصاب، حيث كلما تلقي مساندة من الأسرة قل تأثره بالأسى والمعاناة النفسية (عودة ٢٠١٠م، ص ٥٢)

مظاهر الأسى النفسي: هناك مظاهر عدة للأسى النفسي تتمثل في الاتي :

- (١) **المظاهر الفسيولوجية:** تظهر علي الشخص الذي تعرض للأسى نتيجة المرض بعض المظاهر الفسيولوجية، حيث تزداد لديه الشكاوي البدنية من تقلصات في المعدة وشعوره بعدم انتظام دقات القلب، ويذكر (McCrae & costa, 1988) أن هذه الشكاوي قد تستمر لفترات طويلة نسبياً، ويمكن أن تصبح ذات طابع مزمن لدي نسبة منهم، وكذلك يزداد تردد هذا الشخص علي العيادات الطبية بشكل متكرر حتي ولو لم تظهر عليه أعراض مرضية (فرج، ومحمود، ١٩٩٤، ص ١٣٢)، ويذكر الباحثين أن الأفراد الذين تعرضوا للأسى النفسي تظهر عليهم بعض المظاهر الفسيولوجية كضعف الشهية، واضطرابات النوم، والحمول الحركي" (المزيني، ٢٠١١، ص ٢٨٠).

من خلال ما سبق يتضح أن الفرد الذي يعاني من الأسي النفسي تظهر عليه بعض الاضطرابات الفسيولوجية مثل: آلام المعدة سواء بفقد الشهية أو عسر الهضم ، كذلك عدم انتظام في دقات القلب، إلي جانب بعض الأوجاع في الظهر والرقبة والأطراف إلي جانب ذلك يلاحظ عليه اضطرابات في النوم من حيث صعوبة النوم أو زيادة الكوابيس .

(٢) **المظاهر الوجدانية:** ومن المظاهر الوجدانية للأسي شعور الفرد بالوحدة النفسية، حيث تتغير هذه المظاهر بداية للمشكلات التي يتعرض لها الفرد ويتصدر هذه المشكله الشعور الذاتي بعدم السعادة والتشاؤم، وكذلك الإحساس بالعجز نتيجة الانعزال الانفعالي والإجتماعي (النيال، ١٩٩٨، ص ١٠٢). ويذكر المزيني، ٢٠١١، أن من تلك المظاهر الشعور بالوحدة النفسية، ونوبات بكائية والشعور بالحسرة، وفقدان الأمل والغضب (المزيني، ٢٠١١، ص ٢٨٠) .

(٣) **المظاهر المعرفية:** يرتبط الشعور بالأسي عند الفرد بعدد من المظاهر المعرفية السلبية، مثل التفكير الجاد بالانتحار، حيث يبدأ الفرد هنا بالتفكير جلياً بآليات تساعد علي الموت كالإنتحار والتفكير المعمق به، الاهتمام بالعالم من حوله إلي جانب النسيان، حيث تظهر عليه نسيان بعض المواعيد المهمة أو حتي لقاء قد سبق أن أعد له .

(٤) **المظاهر الاجتماعية:** تتمثل تلك المظاهر في الشعور بالعزلة الاجتماعية بحيث لا يشارك في المناسبات الاجتماعية المقربة منه أو التي يدعي لها، كذلك إظهار بعض الطقوس الحدادية مثل وعدم مشاهدة التلفاز وعدم التطيب، وعدم حضور الأفرح(المزيني، ٢٠١١، ص ٢٠٨).

٣- سمات الشخصية: Personality Traits

تعد السمة خاصية يختلف فيها الناس أو تتباين من فرد إلي آخر وقد تكون استعداداً فطرياً وقد تكون سمة مكتسبة، ويمكن أن نفرق علي أساسها بين فرد وآخر. كما أنها تعبر عن مظاهر السلوك الفردي الذي يبدو أكثر وضوحاً فيما يصدر من الإنسان في مختلف مواقعه (غنام، ٢٠٠٥: ص ٢٣) .

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

تعريف السمة:

- **التعريف اللغوي:** سمة: خصلة أو سجية / ما يمكن أن يعتمد عليه في التفريق بين شخص معين وآخر. (معجم المعاني الجامع "عربي" ٢٠١٧)، وتعني السكينة والوقار (مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٤م: ص ٤٤٧) .
- **التعريف الإصطلاحي:** وتعريف السمة بأنها "الصفة أو الخاصية التي تميز سلوك الفرد، وتعتبر الوحدة الرئيسة لبناء الشخصية، وهي الصفة مستقرة وثابتة نسبياً وتتعلق بالاختلافات الموجودة بين الأفراد في اتجاهاتهم وميولهم أي رؤية العالم بطريقة معينة، أو للتصرف بطريقة ثابتة يمكن التكهن بها (حمودة ٢٠٠٦: ص ١٣). وذكر (صوالحة، والعبوشي، ٢٠١١، ص ١٧٠)، أن السمة أي خاصية يختلف فيها الناس أو تتباين من فرد لآخر، وهي إستعداداً فطرياً كالسمات المزاجية، مثل شدة الإنفعال أو ضعفه، وقد تكون السمة مكتسبة كالسمات الإجتماعية مثل الأمانة أو الخداع.

تصنيف السمات:

طرح ألبورت أكثر من مستوي للسمات، حيث صنفها حسب أهميتها إلي: السمات العظمي، والسمات المركزية، والسمات الثانوية، والتقسيم الثاني الذي طرحه ألبورت قائم علي أساس عموميتها وفرديتها، حيث أشار إلي وجود سمات عامة مشتركة، وهي السمات التي تجدها في مجموعة كبيرة من أفراد المجتمع ذاته، وسمات فردية وهي السمات التي يمتلكها الفرد ولا يشاركه فيها الآخرون (غنام، ٢٠٠٥، ص ٢٦).

مما سبق عرضه يستخلص الباحث أن السمات مجموعة من الصفات الجسمية، العقلية، الإنفعالية، والإجتماعية، وهي وحدات أساسية في الشخصية كما أنها خصائص متكاملة للشخصية لا نستطيع رؤيتها ولكن نستج وجودها من خلال سلوك الفرد.

١- متلازمة شوغرن (Sjögren's syndrome):

هو مرض روماتزمي مزمن يؤثر على أجهزة الجسم المختلفة فيصيب الغدد اللعابية والدمعية والمخاطية في الجسم فيسبب جفاف في الفم والعيون. أيضاً يمكن أن يؤثر على الأجزاء الأخرى من الجسم متضمناً المفاصل والعضلات، الأعصاب والرئة، الكلى، الكبد، البنكرياس، المعدة والمخ. نتيجة هذه الاضطرابات التي تحدث في الجسم يشعر المريض بجفاف في الفم نتيجة تأثر الغدد اللعابية وحرقان وإحمرار في العين نتيجة تأثر الغدد الدمعية

وهكذا في باقي أجزاء الجسم الأخرى حسب المكان المتأثر من المرض (Susanna)
(Maddali, et al, 2020).



شكل (١) صورة توضيحية لمتلازمة شوغرن

يوجد نوعان من هذا المرض:

(١) **مرض شوغرن الأولي:** في هذا النوع يشتكي المريض من جفاف في العين والفم بدون وجود أمراض روماتزمية أخرى مصاحبة له.

(٢) **مرض شوغرن الثانوي:** ويتميز هذا النوع بوجود أمراض روماتزمية أخرى مصاحبة له حيث أن كثير من الأمراض الروماتزمية يمكنها أن تتسبب في ظهور هذا المرض، مثل مرض الذئبة، التصلب الجلدي أو البوليميويسيتيس (التهاب العضلات المتعدد الروماتزمي) أو الأمراض الروماتزمية الأخرى (Adriana Machado, et al, 2020).

كما عرفت أنا ريبيت وآخرون ٢٠١٩، M, Clio P. M, Anna Rapti ،
متلازمة شوغرن (SS) بأنه مرض مزمن في المناعة الذاتية يتطور ببطء ، نسبة انتشاره ٥.٥ % تقريباً من الإصابة. إنه يؤثر بشكل رئيسي على الغدد الإفرازية من النساء في منتصف العمر، حيث تبلغ نسبة الإناث إلى الذكور من الرجال ٩: ١. تتأثر الظهارة الوظيفية تدريجياً بالتسلل للمفاوي، مما يؤدي إلى انخفاض إفرازات الغدد الصماء، ما يسمى اعتلال الغدد الصماء. كما أن، جفاف الفم والعيون والجفاف التنفسي والمهبل شكاوى شائعة، Anna Rapti, (et al, 2019.p226)

أعراض المرض: تختلف أعراض المرض من شخص لآخر، والأعراض المبكرة للمرض هي:

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسى وبعض سمات الشخصية الإيجابية

- تشقق بالشفتين وجفاف في الفم والعين، وتحدث هذه الأعراض ببطء شديد، جفاف العين قد يجعل المريض يشعر وكأن في عينه جسم غريب فيقوم المريض بفرك عينه حتى تصبح حمراء، وقد يصاحب ذلك ضعف في حدة الإبصار.
- يشعر المريض بجفاف شديد في فمه مما يصعب عليه التكلم بصوت عالي أو الكلام لفترات طويلة، فيلجأ المريض لشرب الماء بكميات كبيرة كي يبل فمه، أو أثناء تحدّثه مع الناس، ويشعر أيضا بصعوبة في البلع والمضغ وخاصة أثناء أكل قطع الخبز أو البسكويت الجافة، وقد يحتاج إلى الماء لكي يستطيع أن يبتلع الطعام. يشتكي المريض من تورم في الغدد اللعابية التي تتواجد أسفل الأذن (الغدة النكافية)، ومع طول المدة وقلّة اللعاب في الفم تصبح الأسنان معرضة للتسويس أكثر.
- يصبح الأنف والحلق جافان بسبب تأثر الغدد المخاطية بالمرض فتجد بعض المرضى يشتكي من ألم في الحلق وجفاف به أثناء التنفس, Susanna et al (2020)
- قد تشتكي المريضات بهذا المرض من جفاف المهبل فتجد المريضة صعوبة وألم أثناء مزاوله الجنس (الجماع)، نتيجة الجفاف وتأثير المرض على الغدد المخاطية في المنطقة التناسلية. ولهذا فمن المهم تنبيه المريضات بأن هذا الجفاف عملية فسيولوجية بسبب المرض وليس فشلاً في العلاقة العاطفية مع الزوج، وغالباً ما يتسبب الجفاف بارتفاع في نسب الإصابة بالالتهابات المهبلية والتناسلية. Steeve (Rosado, et al ,2018)
- يشعر المريض بالإعياء وسرعة التعب، ويمكن أن يؤثر المرض على المفاصل فيسبب فيها التهابها الذي ينتج عنه الألم، أو التصلب والتورم. والمفاصل التي تتأثر عادةً بالمرض هي المفاصل الصغيرة، مثل مفاصل أصابع اليد، أصابع القدم، المعصم والكاحل. يمكن أن يشتكى بعض المرضى من تغير لون أطرافهم بعد التعرض للبرودة (ظاهرة رينود).
- عند نسبة بسيطة من الناس اقل من ٥٪، قد يؤدي المرض إلى تضخم في الغدد اللعابية، التهاب بالشرابين، التهاب بالثرثة وتليفها، تأثر الكلى، الكبد، الأعصاب والعضلات.

- قد يسبب المرض أورام سرطانية في الغدد اللعابية. من المهم أن يعلم المريض أن هناك أسباب أخرى قد تؤدي إلى إحساسه بجفاف العين والغم، وهذه الأعراض ليست ناتجة عن مرض شوغرن مثل مرضى السكري، وبعض الأمراض النفسية واستخدام بعض الأدوية.
- تشير بعض الدراسات إلى وجود ارتباط بين مرض شوغرن ومرض لين العظام الناتج عن نقص فيتامين د. (Karageorgas T, Ioakeimidis D, Mavragani CP,)
2018:69).

أسباب المرض:

مرض متلازمة شوغرن ينتج بسبب خلل في الجهاز المناعي، ويعمل الجهاز المناعي على مقاومة الجراثيم والمرض ولكن عند المرضى المصابين بمتلازمة شوغرن يهاجم الجهاز المناعي الأنسجة السليمة المختلفة بالجسم والغدد التي تنتج اللعاب في الفم والغدد الدمعية في العيون والغدد المخاطية في الجهاز الهضمي، الجهاز التنفسي، والجهاز التناسلي عند النساء (AdrianaMachado, et al, 2020).

لا يُعرَف حتى الآن ما هو السبب الذي يعطل عمل الجهاز المناعي فيجعل الجهاز المناعي يهاجم الجسم بدل أن يهاجم الميكروبات. قد يكون للعوامل الخارجية دور في حدوث المرض مثل بعض الالتهابات الفيروسية أو الالتهابات البكتيرية. قد تلعب الوراثة دور في حدوث هذا المرض حيث وجد أن المرض يظهر بشكل أكثر بين الناس الذين يكون أحد أفراد عائلتهم مريض بأمراض روماتزمية أو مريض بمرض شوغرن، مما يقوي نظرية أن الوراثة لها دور بالمرض. قد يكون للهرمونات دور بحدوث المرض، حيث يصيب المرض عادةً النساء اللاتي تكون أعمارهم في سن قادات فيه على الإنجاب ويصيب المرض أيضا النساء أكثر بتسع أضعاف من الرجال. (Adriana Cristiane Machado, et al. 2020:245).

الدراسات السابقة :

أولاً: الدراسات المهمة بمتغير الرفق بالذات:

دراسة نيف وفاسو (Neff & Faso (2014)، هدفت إلي تعرف العلاقة الارتباطية بين الشفقة بالذات والرفاهية لدي عينة مكونة من (٥١) من أولياء أمور الأطفال المصابين

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

بالتوحد والذي تتراوح أعمار أطفالهم من سن (٤ - ١٢ سنة)، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وطبق الباحث مقياس الشفقة بالذات من إعداد نيف (Neff, 2003)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والراحة النفسية والأمل، كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الشفقة بالذات والاكتئاب والإجهاد الأبوي .

دراسة أيدن (Aydan, 2015) سعت إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين الشفقة بالذات والإعاقاة العقلية والمصابين بالتوحد، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدم الباحث مقياس الشفقة بالذات من إعداد نيف (Neff, 2003)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في الشفقة بالذات بين الآباء والأمهات لصالح الآباء، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آباء الأطفال المصابين بالتوحد والأطفال المعاقين عقلياً من حيث متوسط الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات .

دراسة دروان وبارلس (Duran, Barlas 2016) تحققت من فعالية برنامج تعليمي في تنمية الهناء النفسي والشفقة بالذات لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقاة العقلية، وتكونت العينة من (٦٦) فرداً موزعة بالتساوي علي عينتين الأولى تجريبية، والأخري ضابطة، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وطبق الباحثان مقياس الشفقة بالذات من إعداد نيف (Neff, 2003)، قد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي مقياس الهناء النفسي، والشفقة بالذات لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

دراسة نوري وشهابي (Nuri & Shahab 2018)، هدفت التحقق من فاعلية برنامج قائم علي الشفقة بالذات في تنمية المرونة النفسية لدي أمهات أطفال التوحد، وبلغ قوام عينة الدراسة (٢٤) أم من أمهات أطفال التوحد تم توزيعها علي مجموعتين تجريبية وضابطة، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الشفقة بالذات في زيادة المرونة النفسية لدي أمهات أطفال التوحد، ووفقاً لنتائج هذه الدراسة يمكن تقديم الشفقة بالذات كوسيلة فعالة لزيادة مرونة أمهات الأطفال المصابين بالتوحد .

وفي دراسة حديثة قامت بها أليسا جارنر وآخرون (Alisa R Garner et al, 2020) . اختبرت فيها فرض أن الرفق بالذات، وجوانب تعزيز الرفق بالذات: اللطف، والإنسانية،

واليقظة، ارتبطت طويلاً بتقليل استخدام الكحول بين عينة من الرجال والنساء في علاج إدمان المخدرات، تكونت عينة الدراسة من ٦٢ من المرضى الخاضعين لبرنامج ال ١٢ خطوة لعلاج الإدمان، استخدم الباحثون مقياس: مقياس الرفق بالذات لنيف ٢٠٠٣، مقياس الميل للتعافي والشفاء، مقياس الإرادة (إعداد الباحثون)، أظهرت الدراسة عدة نتائج منها: يرتبط إدمان المخدرات من جانب العقل من الرفق بالذات مع انخفاض استخدام الكحول مع مرور الوقت. كما بينت الدراسة وجود فروق في الجنس والعمر من حيث علاقتها بالجوانب الإيجابية للرفق بالذات وتعاطي الكحول. خلصت الدراسة أيضاً إلى أن الجوانب الإيجابية للرفق بالذات عوامل مؤثرة ومفيدة في برامج علاج الكحول.

ثانياً: الدراسات التي تناولت متغير الأسي النفسي:

دراسة (محمود، ومحمد، ٢٠١٦) وعنوانها "الأسي النفسي وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدي لطلبة الأيتام في المرحلة المتوسطة" هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مستوى الأسي النفسي لدي الطلبة الأيتام في المرحلة المتوسطة، ودلالة الفروق في الأسي النفسي تبعاً لمتغير الجنس، والعلاقة بين الأسي النفسي والعزلة الاجتماعية لديهم، تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) طالباً من الطلبة الأيتام في المرحلة المتوسطة، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، طبق الباحثان مقياس من إعداد الباحثان، وقد أظهرت الدراسة وجود أسي نفسي عند عينة الدراسة، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأسي تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور، وأن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الأسي النفسي والعزلة الاجتماعية. أسفرت الدراسة عن وجود مستوى منخفض للحزن، وذلك لتمسك النساء بتعاليم الإسلام حيث إن المعتقدات الدينية وسيلة للتعامل مع الفجيرة.

ثم نجد دراسة سيرفيا وزملاؤها ٢٠١٩، Siarava E, Markoula S, Pelidou, SH, Kyritsis، والتي هدفت إلى الوقوف على أعراض الأسي النفسي وتصور المرض النفسي لدي المرضى اليونانيين الذين يعانون من الصرع، حيث تكونت عينة الدراسة من ٧٠ مراجعاً في مستشفى يونانيا، استخدم الباحثون أدوات: قائمة مراجعة الأعراض، استبيان الأسي النفسي، وإستبيان الحدث الضار، كانت نتائج الدراسة: أنه توجد علاقة جوهرية بين الإصابة بالصرع والإضطرابات النفسية المتمثلة في الإكتئاب والقلق وبعض الأعراض الجسدية، أيضاً كان هناك ارتباط جوهرى وقوي بين ظهور أعراض الأسي النفسي والإصابة بالصرع والإدراك.

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

وفي دراسة مشابهة لدراستنا الراهنة تظالعنا دراسة جيون لي وآخرون ٢٠١٩ Geun- Lee, Hye, Kim & Mee Kim، والتي أهتمت بدراسة النوم، وخبرة الألملي المرضي الذين يعانون من متلازمة الفم الحارق^(١)، تكونت عينة الدراسة من ٩٩ مريضاً تم تشخيصهم بمتلازمة الفم الحارق، كانت أدوات الدراسة عبارة عن: مقياس مؤشر جودة النوم، مقياس شدة وأرجاع الألم، إستبيان أعراض النوم، توصلت الدراسة إلي عدة نتائج: أن الألم الناتج عن الشعور بالأسي النفسي ومشكلات النوم يرتبطان بتجربة الإحساس بالألم لدي عينة الدراسة

وعن العلاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية والأسي النفسي، تأتينا الدراسة الصينية التي قام بها كيا سينج وآخرون ٢٠٢٠، Kai Sing, Tai Pong, Kwok Fai, Hoi، Yan Chan, Tak Lam Lo, David Vai Chao، علي عينة قوامها ١٦٢٦ مشاركاً صينياً يتابعون في ١٣ عيادة خاصة، و٦ عيادات حكومية، تكونت أدوات الدراسة من: إستبيان شامل للمتغيرات الديموغرافية، وإستبيان الإحباط والأسي النفسي، خلصت الدراسة إلي أن: العمر والدخل من العوامل المنبئة بالأسي النفسي ولم يكن التعليم ذو تأثير، حيث ظهرت نتائج كبار السن والمتقاعدين أفضل من صغار السن وأصحاب الدخول الكبيرة أقل عرضة للأسي النفسي والإجهاد الوظيفي. أيضاً خلصت الدراسة إلي أن مقارنة الأقران يحدث نوعاً من الشعور بالدونية والحرمان النسبي مما يزيد من الشعور بالأسي النفسي.

وفي دراسة حديثة قامت إسماء وزملاؤها بدراستهم ٢٠٢٠، Esme -T, Karen.D, Lina, Tong، عن الأسي النفسي لدى البالغين المرتبطة بوضع المهاجرين، والغذاء، وظروف الصحة البدنية في الدراسة الطولية الكندية حول الشيخوخة (CLSA) تم تحليل الدراسة الطولية الكندية على بيانات الشيخوخة تكونت عينة الدراسة من ٧٠ مسن تراوحت أعمارهم بين ٤٥-٨٥ سنة، طبق عليهم مقياس كيسلر للضغوط النفسية، خلصت الدراسة إلي أن عوامل: الجنس، الهجرة، العوامل الاجتماعية، والعوامل الصحية تساعد في منع وتخفف من مشاعر الأسي النفسي بين كبار السن.

(١) متلازمة الفم الحارق Burning Mouth Syndrome هو مصطلح طبي لألم الحرق المستمر (المزمن)، او المتكرر في الفم دون سبب واضح.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت سمات الشخصية:

أول تلك الدراسات هي دراسة أحمد (٢٠١٨) عن بعض سمات الشخصية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدي مرضي الفشل الكلوي هدف الدراسة الحالية إلي التعرف علي العلاقة بين بعض سلوكيات الشخصية (الاكتئاب - القلق) وأنماط التعامل مع لضغوط في المرضي الذين يعانون من الفشل الكلوي وصحي، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) شخص، تكونت المجموعة الأولى من (٦٠) مريضاً بالفشل الكلوي، وتكونت المجموعة الثانية من (٦٠) شخص سليم. استخدمت الدراسة مجموعة من الاختبارات النفسية: استبيان البيانات الديموغرافية، ومقياس الاكتئاب (أحمد عبد الخالق)، ومقياس المخاوف (إعداد الباحث)، ومقياس أساليب التعامل مع الضغوط (هناء الشويخ). وتوصلت الدراسة إلي عدة نتائج منها: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين القلق وأنماط التكيف مع الضغوط لدي عينات المرضي الذين يعانون من الفشل الكلوي والأسوياء. هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث علي مقياس الاكتئاب والقلق وأنماط التعامل مع الإجهاد لدي عينات المرضي الذين يعانون من فشل كلوي والأسوياء .

ثم تأتي دراسة عبد الدايم (٢٠١٧) والتي درست المعتقدات المعرفية وعلاقتها بسمات الشخصية لدي عينة من المراهقين ذوي السلوك العنيف وذوي السلوك العادي، تكونت عينة الدراسة من (٢٤٧) طالباً، استخدم الباحث المقاييس: مقياس المعتقدات المعرفية (سعيد سرور)، ومقياس سمات الشخصية (عبد الرقيب البحيري)، ومقياس العنف (السيد عبد الرحمن). وتوصلت الدراسة إلي النتائج التالية: توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين المعتقدات المعرفية وسمات الشخصية لدي عينة من المراهقين ذوي السلوك العنيف والسلوك العادي. يمكن التنبؤ بالمعتقدات المعرفية في ضوء سمات الشخصية لدي عينة من المراهقين ذوي السلوك العنيف والسلوك العادي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة من المراهقين ذوي السلوك العنيف والمراهقين ذوي السلوك العادي علي قياس المعتقدات المعرفية.

ودراسة دوبرو Dobrow ٢٠١٦، والتي أهتمت بتوضيح العلاقة بين سمات الشخصية السيكوباتية والكذب هدفتمت الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين السمات الشخصية السيكوباتية والكذب. وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٦١) طالباً جامعياً من جنوب شرق

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

الولايات المتحدة الأمريكية تكونت أدوات البحث من مقياس الكذب، ومقياس سمات الشخصية السيكوباتية، وتوصلت الدراسة إلي: وجود علاقة ذات دلالة ارتباطية بين سمات الشخصية السكوباتية ومنها التناقض بالكذب. وتشير النتائج إلي الحاجة إلي دراسة مستقبلية في هذا المجال، نظراً لأن الأبحاث السابقة المحدودة قد نظرت في التداخل بين سمات الشخصية السيكوباتية والكذب.

رابعاً: دراسات أتخذت من مرضي متلازمة شوغرن عينة لها:

أول هذه الدراسات كانت دراسة أجريت علي يونانيين مصابين بمتلازمة شوغرن، قام بها قرقوسوأخرون. Karageorgas, D. Ioakeimidis, C.P. Mavragani.2018، هدفت الدراسة إلي معرفة العلاقة بين الأمراض والنفسية والأمراض المصاحبة لها وتصلب الشرايين لدي مرضي متلازمة شوغرن، وتأثير قلة النوم علي تلك الأمراض. تكونت عينة الدراسة من ٥٩ مريضاً مشخصين بمتلازمة شوغرن، استخدم الباحثون مقياس نفسية للإكتئاب والقلق والتعب، إضافة إلي القيام ببعض الفحوصات الحيوية لأفراد العينة من تصلب الشرايين وغيرها، خلصت الدراسة إلي أن ضعف اضطرابات النوم وبعض الأمراض النفسية تعتبر أمراض مصاحبة لمرض متلازمة شوغرن.

تلت تلك الدراسة دراسة شونج واخرون Chung SW, Hur, Ha YJ, 2019، والتي هدفت إلي دراسة تأثير جودة النوم على المظاهر المرضية لمتلازمة شوغرن، تكونت عينة الدراسة من ١١٥ مريضاًكورياً يعانون من متلازمة شوغرن، استخدم الباحثون أدوات: استبيان مؤشر التعب ذو الأبعاد الخمسة Euro QOL، ومقياس نوعية الحياة، ومقياس الإكتئاب، خلصت الدراسة إلي نتائج عدة منها: إرتفاع مؤشر اضطرابات النوم لدي عينة الدراسة، أيضاً كان هناك إرتباط إيجابي دال بين الإكتئاب ومتلازمة شوغرن والتعب لدي عينة الدراسة.

وفي دراسة قام بها باحثون أتراك، فيلي يازيساز وأخرون. Veli ٢٠٢٠، Yazisiz, Mesut Göçer, Funda Erbasan, İsmail Uçar, Bengisu Aslan, Şuayp Oygün, Edip Gökalp Gök & Mustafa Ender Terzioğlu، كانت دراستهم طويلة من عام ٢٠٠٤ وحتى ٢٠١٤، هدفت إلي معرفة مدي وجود الرغبة في البقاء علي قيد الحياة لدي مرضي متلازمة شوغرن في تركيا، تكونت عينة الدراسة من ٣٧٢ مريضاً، استخدم

الباحثون معدلات البقاء علي قيد الحياة، وقياس معدلات الوفيات بسبب المرض كأدوات لدراساتهم، توفي منهم ٣٣ مريض بسبب أعراض المرض، خلصت الدراسة إلي إرتفاع معدل الوفيات بين مرضي شوغرن في الإناث عن الذكور، كما خلصت الدراسة إلي إنخفاض الرغبة في الحياة لدي المرضي المصابة بمتلازمة شوغرن.

تعقيب علي الدراسات السابقة:

- أظهرت الدراسات التجريبية المهمة بمتغير الرفق بالذات، فاعلية البرامج التدريبية المقدمة في زيادة الرفق بالذات لدي عيناتها المختلفة (دراسة ٢٠١٦، Duran, Barlas, ودراسة ٢٠١٨ Nuri & Shahab)، ومن جانب آخر بينت الدراسات الوصفية، الإرتباط الإيجابي بين الرفق بالذات وبعض المتغيرات الإيجابية مثل: الراحة النفسية والأمل (دراسة ٢٠١٤ Neff & Faso)، أيضاً درست بعض الدراسات علاقة الرفق بالذات ببعض المتغيرات السلبية مثل: إدمان المخدرات (Alisa R Garner et al, 2020).
- فيما يتعلق بدراسات الأسي النفسي، فنجد أن معظم الدراسات إن لم يكن جميعها قد ربط بين الأسي النفسي ومتغيرات سلبية، فمنها من تحدث عن علاقة الأسي النفسي بالعزلة الإجتماعية (محمود، ومحمد ٢٠١٦)، ومنها من ربط بين الأسي النفسي والصراع والإكتئاب (Siarava E, et al, 2019)، وأخري تناولت علاقة الأسي النفسي بالألم ومشكلات النوم (Geun- Lee, et al, 2019)، كما ركزت بعض الدراسات اهتمامها علي فحص تأثير بعض العناصر مثل: الجنس، المتغيرات الإجتماعية، والعوامل الصحية علي مشاعر الأسي النفسي بين كبار السن (Esme -T, Karen.D, Lina, Tong.2020).
- نظراً لعدم وجود دراسة عربية -حسب علم الباحث- تناولت مرضي متلازمة شوغرن بالفحص والدراسة، فقد طرح الباحث الحالي بعض الدراسات التي اتخذت من مرضي متلازمة شوغرن عينة لها، حيث ربطت بعض تلك الدراسة بين هؤلاء المرضي وبين بعض الأعراض مثل إضطرابات النوم (Karageorgas. Ioakeimidis, Mavragani, 2018)، أو الشعور بالتعب والإكتئاب (Chung, Hur, Ha, Kang, Hyon, 2019)، وزادت بعض الدراسات في توقعاتها حتي ربطت بين مرض متلازمة شوغرن وتسريع الوفاة (Veli Y, Mesut G, 2020).

◆ التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الآسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية ◆

- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري واختيار أداة الدراسة بعد تكييفها بما يتناسب مع موضوع وأهداف وخصائص عينة الدراسة، وتفسير النتائج .

فروض الدراسة:

- (١) توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الرفق بالذات وكل من الآسي النفسي وسمات الشخصية الإيجابية لدى مرضي متلازمة شوغرن .
- (٢) توجد فروق بين الذكور والإناث في الرفق بالذات والآسي النفسي وسمات الشخصية الإيجابية.
- (٣) يمكن التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الآسي النفسي وسمات الشخصية الإيجابية لدى مرضي متلازمة شوغرن .

المنهج والإجراءات :

- **منهج الدراسة :** استخدم الباحث في الدراسة الراهنة المنهج الوصفي التنبؤي الذي يهدف إلى وصف الظاهرة من خلال فهمها وتفسير العلاقات المسببة لها بدقة، ومن ثم التنبؤ بالتغيرات الحادثة في بعض التغيرات (التابعة) في ضوء متغيرات أخرى (مستقلة).
- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من ٢٣ من المرضي المشخصين بالإصابة بمتلازمة شوغرن (٩ ذكور، و١٤ إناث)، والمتريدين علي عيادات الروماتيزم والمناعة لتلقي العلاج بمدينة القاهرة^(١)
- **توزيع أفراد العينة توزيعاً إعتدالياً:** قام الباحث بالتأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد العينة قيد البحث في ضوء مقياس الرفق بالذات ومقياس الآسي النفسي ومقياس سمات الشخصية، والجدول (١) يوضح ذلك .

(١) يتقدم الباحث بالشكر للسيد الدكتور/ ياسر بكر أستاذ مشارك الأمراض الباطنية بكلية الطب- جامعة القاهرة، والذي وفر للباحث عينة البحث الحالي

جدول (١)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للعينات قيد البحث
في مقياس الرفق بالذات ومقياس الآسي النفسي ومقياس سمات الشخصية (ن = ٢٣)

معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابي	المقياس	
-٠.٥٣	٢.٧٣	١٨	١٧.٥٢	اللفظ بالذات	الرفق بالذات
-٠.٠٦	٢.٠٨	١٦	١٥.٩٦	المشاعر الإنسانية المشتركة	
-٠.٤٤	٢.١	١٦	١٦.٣	اليقظة الذهنية	
-٠.١١	٦.١٤	٥٠	٤٩.٧٨	الدرجة الكلية	
-٠.٢٥	٣.٠٨	٣٧	٣٦.٧٤	الاجتماعي / المعرفي	الآسي النفسي
-٠.٦٩	١.٩	١٧	١٦.٥٧	الانفعالي	
-٠.٠٤	٣.١٨	٢٨	٢٨.٠٤	الفسولوجي	
-٠.٦٩	٧.٢٢	٨٣	٨١.٣٥	الدرجة الكلية	
-٠.١٣	٢.٠٤	١٢	١٢.٠٩	سمة الأمن والطمأنينة	سمات الشخصية
-٠.٠٧	١.٩٩	١٢	١١.٩٦	سمة التفاؤل	
-٠.٧١	٢.٠٢	١٢	١٢.٤٨	سمة الثقة بالنفس	
-٠.٨٧	١.٨١	١٠	١٠.٥٢	سمة الثقة بالآخرين	
-٠.٠٢	٦.٩٧	٤٧	٤٧.٠٤	الدرجة الكلية	

ينتضح من جدول (١) أن معاملات الالتواء للعينات قيد البحث في مقياس الرفق بالذات ومقياس الآسي النفسي ومقياس سمات الشخصية تراوحت ما بين (-٠.٦٩ ، ٠.٨٧)، أي أنها انحصرت ما بين (-٣، +٣) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينات موزعة توزيعاً إعتدالياً.

ثانياً : أدوات الدراسة :

أولاً: مقياس الرفق بالذات إعداد نيف ٢٠٠٣ (ترجمة زهير النواجحة ٢٠١٩)

يتكون من ٢٦ عبارة مقسمين علي ٣ أبعاد: البعد الأول(اللفظ بالذات مقابل محاكمة الذات) ، عدد فقراته ١٠ فقرات من رقم ١ إلي ١٠، البعد الثاني (المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة) ، عدد فقراته ٨ فقرات من ١١ إلي ١٨، البعد الثالث (اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط)، عدد عباراته ٨ عبارة من ١٩ إلي ٢٦، أما الإجابة علي المقياس فهي: (تنطبق دائماً ٣ وتأخذ - تنطبق أحياناً ٢- لا تنطبق ١)، الدرجات من ٢٦ أدنى إلي ٧٨ أقصى التصحيح (١،٢،٣) مع مراعاة العبارات السلبية الدرجة عليها معكوسة "عدد العبارات السلبية ٩"

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

الخصائص السيكومترية للمقياس : قام الباحث بحساب المعاملات العلمية للمقياس على النحو التالي :

أ. الصدق : لحساب صدق المقياس استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي، حيث قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (١٥) فرداً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، حيث قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجداول (٢) ، (٣) ، (٤) توضح النتيجة على التوالي .

جدول (٢)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه (ن = ١٥)

اللفظ بالذات		المشاعر الإنسانية المشتركة		البقطة الذهنية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٧٣	١١	٠.٦٧	١٩	٠.٧٥
٢	٠.٧٧	١٢	٠.٦٦	٢٠	٠.٨١
٣	٠.٧٣	١٣	٠.٧٨	٢١	٠.٥٣
٤	٠.٦٤	١٤	٠.٧٤	٢٢	٠.٦
اللفظ بالذات		المشاعر الإنسانية المشتركة		البقطة الذهنية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٥	٠.٧٧	١٥	٠.٨	٢٣	٠.٦٩
٦	٠.٥٦	١٦	٠.٥٨	٢٤	٠.٥٧
٧	٠.٦٧	١٧	٠.٥٤	٢٥	٠.٨٣
٨	٠.٧٢	١٨	٠.٧٨	٢٦	٠.٧٨
٩	٠.٥٤				
١٠	٠.٦٦				

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه تراوحت ما بين (٠.٥٣ : ٠.٨٣) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (٣)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٧٣	٨	٠.٦٦	١٥	٠.٧٢	٢٢	٠.٥٩
٢	٠.٧٩	٩	٠.٦٦	١٦	٠.٦١	٢٣	٠.٥٩
٣	٠.٥٦	١٠	٠.٥٣	١٧	٠.٥٩	٢٤	٠.٦١
٤	٠.٦٢	١١	٠.٥٨	١٨	٠.٨٢	٢٥	٠.٧٤
٥	٠.٥٦	١٢	٠.٧١	١٩	٠.٧٦	٢٦	٠.٧
٦	٠.٥٩	١٣	٠.٧٨	٢٠	٠.٦٩		
٧	٠.٦٣	١٤	٠.٦٢	٢١	٠.٦٢		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٥٣ : ٠.٨٢) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (٤)

معامل الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	اللفظ بالذات	٠.٩٣
٢	المشاعر الإنسانية المشتركة	٠.٩٧
٣	اليقظة الذهنية	٠.٩٤

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من الجدول (٤) أن معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٩٣ : ٠.٩٧) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس .

ب. الثبات : لحساب ثبات المقياس قام الباحث باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٥) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية ، والجدول التالي () يوضح ذلك

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

جدول (٥)

معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن = ١٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٧٠	٨	٠.٦٢	١٥	٠.٦٨	٢٢	٠.٥٤
٢	٠.٧٦	٩	٠.٦٢	١٦	٠.٥٧	٢٣	٠.٥٣
٣	٠.٥٢	١٠	٠.٥٨	١٧	٠.٥٤	٢٤	٠.٥٧
٤	٠.٥٨	١١	٠.٥٣	١٨	٠.٨٠	٢٥	٠.٧٠
٥	٠.٥٢	١٢	٠.٦٨	١٩	٠.٧٣	٢٦	٠.٦٦
٦	٠.٥٥	١٣	٠.٧٤	٢٠	٠.٦٥		
٧	٠.٥٩	١٤	٠.٥٧	٢١	٠.٥٨		

يتضح من جدول (٥) أن معاملات ألفا للمقياس تراوحت ما بين (٠.٥٢ : ٠.٨٠)

وهي معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

ثانياً: مقياس الأسى النفسي إعداد الباحث (٢٠٢٠) يتكون من ٣٤ عبارة مقسمة علي الأبعاد الثلاثة: البعد الاجتماعي/المعرفي ١٥ فقرة من ١ إلي ١٥، والبعد الانفعالي، ٧ فقرات من ١٦ إلي ٢٢، والبعد الفسيولوجي ١٢ فقرة من ٢٣ إلي ٣٤، أما الإجابة علي المقياس (دائماً ٣، أحيانا ٢، أبداً ١) وبهذا تكون أدني درجة ٣٤ وأعلي درجة ١٠٢، ويشير ارتفاع الدرجة إلي ارتفاع مستوي الأسى النفسي

الخصائص السيكومترية للمقياس: قام الباحث بحساب المعاملات العلمية للمقياس على النحو التالي :

أ . الصدق: لحساب صدق المقياس استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي، حيث قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (١٥) فرداً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، حيث قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٦)، (٧)، (٨) توضح النتيجة على التوالي .

جدول (٦)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه (ن = ١٥)

الاجتماعي / المعرفي		الانفعالي		الفسولوجي	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.90	١	٠.٧٨	١٦	٠.٨٤	٢٣
0.60	٢	٠.٦٨	١٧	٠.٨١	٢٤
0.90	٣	٠.٨٧	١٨	٠.٨٥	٢٥
٠.٨١	٤	٠.٦٨	١٩	٠.٧٤	٢٦
٠.٨٨	٥	٠.٧٧	٢٠	٠.٧٧	٢٧
٠.٩	٦	٠.٥٤	٢١	٠.٨٧	٢٨
٠.٨٨	٧	٠.٦٩	٢٢	٠.٧٦	٢٩
٠.٨٧	٨			٠.٦٧	٣٠
٠.٥٦	٩			٠.٧٨	٣١
٠.٧٧	١٠			٠.٥٧	٣٢
٠.٨٧	١١			٠.٨٨	٣٣
٠.٧٣	١٢			٠.٧٧	٣٤
٠.٩١	١٣				
٠.٨	١٤				
٠.٦٨	١٥				

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه تراوحت ما بين (٠.٥٤ : ٠.٩١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

جدول (٧)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٨١	١٠	٠.٧٦	١٩	٠.٦٥	٢٨	٠.٧٢
٢	٠.٦١	١١	٠.٨١	٢٠	٠.٧٣	٢٩	٠.٥٨
٣	٠.٨٣	١٢	٠.٦٩	٢١	٠.٧٦	٣٠	٠.٥٧
٤	٠.٧٣	١٣	٠.٨٦	٢٢	٠.٥٥	٣١	٠.٧٧
٥	٠.٨١	١٤	٠.٧٩	٢٣	٠.٧٢	٣٢	٠.٧٠
٦	٠.٨٥	١٥	٠.٦٦	٢٤	٠.٧٤	٣٣	٠.٧٦
٧	٠.٨١	١٦	٠.٦٣	٢٥	٠.٥٢	٣٤	٠.٦٣
٨	٠.٨١	١٧	٠.٦١	٢٦	٠.٨٣		
٩	٠.٦٤	١٨	٠.٧٢	٢٧	٠.٦٩		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من جدول (٧) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٥٢ : ٠.٨٦) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (٨)

معامل الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	الاجتماعي / المعرفي	٠.٩٥
٢	الانفعالي	٠.٩٢
٣	الفسولوجي	٠.٨٧

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من الجدول (٨) أن معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٨٧ : ٠.٩٥) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ب . الثبات: لحساب ثبات المقياس قام الباحث باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٥) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، والجدول التالي (٩) يوضح ذلك

جدول (٩)

معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن = ١٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٧٩	١٠	٠.٧٤	١٩	٠.٦٦	٢٨	٠.٧١
٢	٠.٥٧	١١	٠.٧٩	٢٠	٠.٧٠	٢٩	٠.٧٤
٣	٠.٨١	١٢	٠.٦٦	٢١	٠.٥٥	٣٠	٠.٥٤
٤	٠.٧١	١٣	٠.٨٤	٢٢	٠.٥٣	٣١	٠.٧٠
٥	٠.٧٩	١٤	٠.٧٧	٢٣	٠.٧٥	٣٢	٠.٦٨
٦	٠.٨٤	١٥	٠.٦٣	٢٤	٠.٦٠	٣٣	٠.٧٣
٧	٠.٧٩	١٦	٠.٧٢	٢٥	٠.٥٧	٣٤	٠.٦٠
٨	٠.٧٩	١٧	٠.٥٩	٢٦	٠.٦٩		
٩	٠.٦١	١٨	٠.٨١	٢٧	٠.٦٢		

يتضح من جدول (٩) أن معاملات ألفا للمقياس تراوحت ما بين (٠.٥٣ : ٠.٨٤)

وهي معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

ثالثاً: مقياس سمات الشخصية الإيجابية: إعداد الباحث الحالي (2020)، والذي يتكون من ٢٣ فقرة موزعة على أربعة أبعاد هي: (سمة الأمن والطمأنينة وتقيسه ٦ عبارات، سمة التفاؤل وتقيسه ٦ عبارات، سمة الثقة بالنفس وتمثلها ٦ عبارات، سمة الثقة بالآخرين وتقيسه ٥ عبارات). أمام كل فقرة ثلاثة خيارات (دائماً وتأخذ ٣ درجات، أحياناً وتأخذ درجتين، أبداً وتأخذ درجة واحدة، تتراوح الدرجة على المقياس من ٢٣ درجة كادني درجة والتي تعبر عن عدم وجود سمات شخصية إيجابية عند مريض شوغرن، إلى ٦٩ درجة كأقصى درجة والتي تدل على أن مريض متلازمة شوغرن لديه سمات شخصية إيجابية مرتفعة، وقد تم التحقق من خصائصه السيكومترية كالتالي:

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

الخصائص السيكومترية للمقياس: قام الباحث بحساب المعاملات العلمية للمقياس على النحو التالي :

أ. الصدق: لحساب صدق المقياس استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي حيث قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (١٥) فرداً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، حيث قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (١٠)، (١١)، (١٢) توضح النتيجة على التوالي.

جدول (١٠)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه (ن = ١٥)

سمة الأمن والطمأنينة		سمة التفاؤل		سمة الثقة بالنفس		سمة الثقة بالآخرين	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	٠.٧٩	٧	٠.٨٧	١٣	٠.٨١	١٩	٠.٧
٢	٠.٧٩	٨	٠.٧٨	١٤	٠.٩٤	٢٠	٠.٦٨
٣	٠.٨٨	٩	٠.٦٤	١٥	٠.٦٩	٢١	٠.٧٣
٤	٠.٧٩	١٠	٠.٨١	١٦	٠.٨٣	٢٢	٠.٩
٥	٠.٥٩	١١	٠.٨٧	١٧	٠.٧٩	٢٣	٠.٧
٦	٠.٨	١٢	٠.٧٩	١٨	٠.٨٦		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من جدول (١٠) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه تراوحت ما بين (٠.٥٩ : ٠.٩٤) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (١١)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٧٠	٧	٠.٧٥	١٣	٠.٨٢	١٩	٠.٦٢
٢	٠.٥٥	٨	٠.٧٨	١٤	٠.٧٩	٢٠	٠.٦٩
٣	٠.٧٢	٩	٠.٨٢	١٥	٠.٨٥	٢١	٠.٨١
٤	٠.٧٣	١٠	٠.٦	١٦	٠.٦٢	٢٢	٠.٨٤
٥	٠.٧٦	١١	٠.٦٨	١٧	٠.٥٩	٢٣	٠.٦٠
٦	٠.٨١	١٢	٠.٧٣	١٨	٠.٧٩		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من جدول (١١) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٥٥ : ٠.٨٥) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (١٢)

معامل الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	سمة الأمن والطمأنينة	٠.٩٣
٢	سمة التفاؤل	٠.٩٣
٣	سمة الثقة بالنفس	٠.٩١
٤	سمة الثقة بالآخرين	٠.٩٦

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ٥١٤.٠

يتضح من الجدول (١٢) أن معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٩١ : ٠.٩٦) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

ب. الثبات: لحساب ثبات المقياس قام الباحث باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٥) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، والجدول التالي (١٣) يوضح ذلك

جدول (١٣)

معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن = ١٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٦٧	٧	٠.٧٢	١٣	٠.٧٩	١٩	٠.٥٧
٢	٠.٥٣	٨	٠.٧٥	١٤	٠.٧٦	٢٠	٠.٦٦
٣	٠.٦٨	٩	٠.٧٩	١٥	٠.٨٣	٢١	٠.٧٨
٤	٠.٧٠	١٠	٠.٥٧	١٦	٠.٥٨	٢٢	٠.٨١
٥	٠.٧٣	١١	٠.٦٥	١٧	٠.٥٣	٢٣	٠.٥٧
٦	٠.٧٨	١٢	٠.٦٩	١٨	٠.٧٦		

يتضح من جدول (١٣) أن معاملات ألفا للمقياس تراوحت ما بين (٠.٥٣ : ٠.٨١)

وهي معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

عرض وتفسير النتائج :

للتحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه : توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الرفق بالذات وكل من الأسى النفسي وسمات الشخصية الإيجابية لدي مرضي متلازمة شوغرن .

جدول (١٤)

معاملات الارتباط بين الرفق بالذات وكل من الأسى النفسي وسمات الشخصية الإيجابية لدي متلازمة مرضي شوغرن (ن = ٢٣)

الرفق بالذات				المتغيرات	
الدرجة الكلية	البقطة الذهنية	المشاعر الإنسانية المشتركة	اللفظ بالذات		
*٠.٧٨-	*٠.٧٧-	*٠.٦٣-	*٠.٦٩-	الاجتماعي / المعرفي	الأسى النفسي
*٠.٨١-	*٠.٦٧-	*٠.٧٨-	*٠.٧٣-	الانفعالي	
*٠.٧٢-	*٠.٤٧-	*٠.٧١-	*٠.٧٢-	الفسولوجي	
*٠.٨٦-	*٠.٧١-	*٠.٧٩-	*٠.٨٠-	الدرجة الكلية	
*٠.٥٩	*٠.٥٧	*٠.٤٩	*٠.٥١	سمة الأمن والطمأنينة	سمات الشخصية الإيجابية
*٠.٦٠	*٠.٦٤	*٠.٤٦	*٠.٥١	سمة التفاؤل	
*٠.٦١	*٠.٦٢	*٠.٤٧	*٠.٥٣	سمة الثقة بالنفس	
*٠.٧٧	*٠.٦٩	*٠.٧٣	*٠.٦٤	سمة الثقة بالآخرين	
*٠.٧٢	*٠.٧٠	*٠.٦٠	*٠.٦١	الدرجة الكلية	

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (0.05) = 0.413 .

* تعني وجود دلالة إحصائية

يتضح من جدول (14) الآتي:

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الرفق بالذات والأسى النفسي لدى مرضي متلازمة شوغرن .
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الرفق بالذات وسمات الشخصية الإيجابية لدى مرضي متلازمة شوغرن .

وتسيراً للنتيجة الأولى يطالعنا أمجون مارش واخرون C. Imogen 2018 ,

Marsh et al بدراستهم علي المراهقين والتي اكد من خلالها وجود علاقة قوية بين الرفق بالذات والسلامة النفسية للمراهقين، ومدى تأثير الرفق بالذات علي الأسى النفسي. كما قام أمجون بالوقوف علي نتائج 19 دراسة ذات صلة بالموضوع. من خلالها تم التأكيد علي العلاقة العكسية بين الرفق بالذات والأسى النفسي وأبعاد القلق والاكتئاب والتوتر، مما يشير إلى أن انخفاض الرفق بالذات يلعب دوراً مهماً في التسبب بالشعور بالأسى النفسي لدى المراهقين.

ويري الباحث الحالي أن النتيجة السابقة متسقة مع السياق النفسي، حيث أنه من الطبيعي كلما كان الشخص رفقه بذاته مرتفع كلما إنخفضت لديه مشاعر الأسى النفسي والعكس صحيح، ما بالننا بأن يكون هذا الشخص مريض بمرض أحياناً يشخص خطأ، مرض نادر وغير شائع بمسماه الطبي المعروف، فيصبح المريض حائراً ما بين التشخيص والعلاج هنا يكون في إختبار توازن نفسي، فإن كانت درجة الرفق بالذات لديه مرتفعة قلت لديه مشاعر الأسى النفسي لديه، أما إن انخفض مستوي رفقه بذاته، هنا يحدث الخلل في توازنه النفسي ونجده أكثر شعوراً بالأسى النفسي علي حاله وصحته، ساخطاً علي نفسه متمنياً الخلاص مما هو فيه بأي وسيلة، وهنا قد يوصله أساه النفسي إلي التفكير في الإنتحار وإنهاء حياته.

نأتي للشطر الثاني من نتيجة الفرض الأول والتي خلصت إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الرفق بالذات وسمات الشخصية الإيجابية (التعاؤل، الثقة بالنفس، والثقة بالآخرين)، يمكن تفسير تلك النتيجة في ضوء أن سمات الشخصية الإيجابية السابقة، تحافظ علي بقاء

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

الإنسان فهي تمكن الفرد من وضع الأهداف والطموحات. كذلك تلعب دوراً بارزاً في تنمية الأفعال والسلوكيات (الأخرس، ٢٠١٩، ص ٩٩).

وبما أن التفاؤل والثقة بالنفس والثقة بالآخرين تعد مصدراً واثقاً للعواقب، إذن يمكن تمييزهم بطريقة غير مباشرة علي مستوي الرفق بالذات، حيث يحث الإنسان علي المتابعة والصبر في سبيل تخطي مراحل الحزن والأسى والمرض، فمن خلال تلك المتغيرات الثلاث يتحرر المريض من البقاء عالقاً في عالم الحزن والأسى، ويصبح مليئاً بالطاقة والحماس، فكلما زاد الإنسان في رفقه بذاته وحنوه عليها كلما ارتفعت لديه الثقة بالنفس والتفاؤل وثقته في الآخرين، والتفاؤل والثقة عموماً يعملان علي تنمية الكفاءة وتعزيز الإحساس بالجدارة الذاتية، ويجعلان المريض أكثر رغبة في تحمل الألم وتبعات المرض.

للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه: توجد فروق بين الذكور والإناث في الرفق بالذات والأسى النفسي وسمات الشخصية الإيجابية .

جدول (١٥)

دلالة الفروق بين الذكور والإناث في الرفق بالذات والأسى النفسي

وسمات الشخصية الإيجابية (ن = ٢٣)

قيمة ت	الذكور		الإناث		المقياس	
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
*2.58	2.38	18.57	2.52	15.89	اللطيف بالذات	الرفق بالذات
*2.41	1.44	16.71	2.44	14.78	المشاعر الإنسانية المشتركة	
*2.14	1.88	17.00	2.05	15.22	اليقظة الذهنية	
*2.79	4.97	52.29	5.97	45.89	الدرجة الكلية	الأسى النفسي
1.47	2.91	36.00	3.14	37.89	الاجتماعي / المعرفي	
1.35	1.75	16.14	2.05	17.22	الانفعالي	
1.17	2.77	27.43	3.71	29.00	الفسولوجي	سمات الشخصية
1.51	6.57	79.57	7.69	84.11	الدرجة الكلية	
*2.22	1.81	12.79	2.00	11.00	سمة الأمن والطمأنينة	
*2.55	1.64	12.71	1.99	10.78	سمة التفاؤل	
*3.06	1.65	13.36	1.83	11.11	سمة الثقة بالنفس	
*2.94	1.54	11.29	1.58	9.33	سمة الثقة بالآخرين	سمات الشخصية
*3.16	5.17	50.14	6.87	42.22	الدرجة الكلية	

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = ٢.٠٨

* تعني وجود دلالة إحصائية

يتضح من جدول (١٥) الآتي:

- وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الرفق بالذات وسمات الشخصية الايجابية وفي اتجاه الذكور .
- وجود فروق غير دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الأسى النفسي .

فيما يتعلق بالنتيجة الأولى فإنها تختلف مع نتيجة دراسة نيف وبيتمان & Neff, 2010، والتي بينت عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الرفق بالذات، وتختلف أيضاً مع دراسة بسماء آدم ٢٠١٨، والتي خلصت إلي وجود فروق في الرفق بالذات بين الجنسين لصالح الإناث. وهنا يؤكد الباحث أن مرضي متلازمة شوغرن وما يشعرون به من تعب مزمن وألام مبرحة، وإكتئاب أحياناً-كل تلك الارجاع تؤثر وبشكل كبير علي نوعية الحياة لديهم خاصة الذكور منهم، حيث أنهم أكثر تعرضاً للشارع وأكثر تعاملماً مع الآخرين، وأكثر إحتكاكاً بالمجتمع من الإناث، في حين اتفقت النتيجة السابقة مع نتيجة دراسة ليسا وآخرون Lisa, M, et al, 2019، والتي اكدت أن الإناث لديهن مستويات أقل في الرفق بالذات من الذكور، وبعض الايجابية في الشخصية لديهن، وارجعت ليسا ذلك التقوق إلي التنشئة الإجتماعية، كما اوصت في نهاية بحثها بضرورة التأكد من تلك الفروق في دراسات لاحقة. أما فيما يتعلق بالشرط الثاني من نتيجة الفرض والتي أكدت علي عدم وجود فروق بين الجنسين في الأسى النفسي، فقد لاحظ كاتب هذه السطور أنها نتيجة متفقة مع نتيجة دراسة إسما وآخرون Esme et al, 2020، والتي خلصت من خلالها إلي أن مظاهر وأرجاع الأسى النفسي واحدة والمتمثلة في الشعور بالاحباط، الشعور بالاجهاد، وإنخفاض احترام الذات، كل هذه الأعراض لا تختلف بين الذكور والإناث المحبطين الذين يعانون من الأسى النفسي. وهو ما يتفق مع ما يراه الباحث الحالي في ان من يصاب بمشاعر الأسى النفسي ومشاعر الإنكسار والخزي تتشابه أرجاع وردود فعل هذه المشاعر لديه سواء كان ذكر أو أنثي، فلا فرق يذكر إلا حسب المناعة النفسية لمتلقي المأساة (ذكر أو أنثي)، وقدرته علي الصد والتحمل ولكن لدي عينة البحث الراهن وهم مرضي متلازمة شوغرن، فالأوضح أن التشابه في مشاعر الأسى النفسي بين الذكور والإناث متوقع لذا لم نجد فروق تذكر بين الجنسين في متغير الأسى

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

النفسي. ويضيف الباحث في هذا الصدد بأن مرضي متلازمة شوغرن وبغض النظر عن نوعهم ذكوراً كانوا أم إناثاً، فإن شكاوهم تتشابه من أرجاع المرض، كما تتشابه نظرتهم للمستقبل ولالأخرين، وتتشابه مصادر السعادة لديهم، ومصادر الحزن أيضاً، فالأسى النفسي الذي يشعر به مرضي متلازمة شوغرن قد يشعرون به نتيجة غموض مرضهم وعدم فهمهم له، وعدم تقبله في بدايته، وبالتالي لا يوجد فرق معنوي بين الذكور والإناث في الأسى النفسي. وللتحقق من صحة الفرض الثالث والذي ينص على: يمكن التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وسمات الشخصية الإيجابية لدى مرضي متلازمة شوغرن .

جدول (١٦)

نتائج تحليل الانحدار التدريجي بين الرفق بالذات والأسى النفسي وسمات الشخصية الإيجابية لدى مرضي متلازمة شوغرن

رقم الخطوة	المتغير	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة المئوية F	قيمة ت
١	الأسى النفسي	٠.٨٦	٠.٧٥	١٠٩.٥١	-٠.٧٣	-٠.٨٦	*٦١.٣٩	*٧.٨٤
٢	الأسى النفسي سمات الشخصية	٠.٩٢	٠.٨٥	٨٠.٦٤	-٠.٥٧	-٠.٦٧	*٥٧.٧٥	*٦.٧٧ *٣.٨١

* تعني وجود دلالة إحصائية

يتضح من الجدول (١٦) ما يلي:

الخطوة الأولى: يمكن التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي لدى مرضي متلازمة شوغرن، حيث جاء متغير (الأسى النفسي) في الترتيب الأول من حيث إسهامه في الرفق بالذات، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٨٦) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) وقيمته تساوى (٠.٧٥) وذلك بنسبة إسهام (٧٥.٠٠٪) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (٦١.٣٩) وهي دالة عند مستوى (٠.٠٥)، مما يدل على وجود ارتباط بين (الأسى النفسي) والرفق بالذات، وبالتالي يمكن التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء (الأسى النفسي)، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي:

. الرفق بالذات = ١٠٩.٥١ + (-٠.٧٣ × درجات العينة على الأسى النفسي) .

وهذه النتيجة تتسق مع نتيجة بحث راشيل وآخرون Rachel et al,2020 والتي خلصت من خلاله علي أن هناك إرتباط عكسي بين الرفق بالذات وجود الحياة السيئة والشعور بالتعب والإرهاق، في حين أكدت علي أن اليقظة العقلية Mindfulness تعمل علي تحسين الرفق بالذات لدي عينة بحثها.

الخطوة الثانية: يمكن التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء سمات الشخصية لدي مرضي متلازمة شوغرن، حيث جاء متغير (سمات الشخصية) في الترتيب الثاني من حيث إسهامه في الرفق بالذات، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (0.92) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) وقيمته تساوي (0.85) وذلك بنسبة إسهام (85.00%) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (57.75) وهي دالة عند مستوى (0.05)، مما يدل على وجود ارتباط بين (الآسي النفسي، سمات الشخصية) والرفق بالذات، وبالتالي يمكن التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء (الآسي النفسي، سمات الشخصية)، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

الرفق بالذات = 80.64 + (-0.57 × درجات العينة على الآسي النفسي) + (0.33 × درجات العينة على سمات الشخصية).

وفي البداية وجد كاتب هذه السطور غرابية عند مطالعته نتيجة الخطوة الأولى من الفرض الثالث، كيف تحتوي المرارة (الآسي النفسي) علي لذة وهناء (الرفق بالذات)؟ ولكن وبعد اطلاعه علي الدراسات التي اهتمت بتلك العلاقة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، بدأت الصورة تتضح، نعم يمكن التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الآسي النفسي، حيث يمكن تفسير هذه النتيجة. استناداً إلى نظرية وورثينجتون عن التوتر والتأقلم في التسامح Worthington's stress-and-coping theory of forgiveness، والتي أكدت أن الرفق بالذات والحنو عليها يأتي بعد مرحلة من مشاعر الآسي النفسي وجدل الذات وكأن مريض شوغرن يحنو علي نفسه وعلي كأبه موقفه من مرضه وعلي اختلاط مشاعر الآسي والحزن فيبدأ في التصالح مع ذاته حتي يصل إلي مرحلة الرفق بها (Qinglu Wu,et al,2019)

بمعني أن المترفقين بذواتهم لديهم اعتقاد بأنهم نالوا ما نالوه من مرضهم وعزلتهم ومعاناتهم، ويكفيهم كل ذلك، وقد ان الأوان لنسيان تلك المرحلة المؤلمة والبدء في المصارحة

◆ التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسي النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية ◆

والمصالحة مع الذات، فيبدأون في تحويل الصورة السلبية عن أنفسهم نتيجة وطأة المرض إلي صورة إيجابية مشرقة، ومن خلال الرفق بالذات يدرك الفرد أن التعرض للضغوط والأمراض أمر حتمي مما يجعل الفرد يقيم تلك الضغوط تقييماً واقعياً يسهم في تمتعه بالإتزان الانفعالي حتي يتناسي مشاعر الأسي النفسي.

أيضاً ومن خلال النتيجة السابق يؤكد الباحث الحالي اتساقها مع السياق العام لأدبيات علم النفس والصحة النفسية، وهي نتيجة متسقة مع نتائج عدة دراسات منها: دراسة سارة وآخرون Sarah et al,2020 والتي أكدت من خلالها وجود علاقة ايجابية بين الرفق بالذات والسلوك الإيجابي في مرحلة المراهقة، وذلك من خلال طرحها لسؤال "عنوان البحث" مثير للإستفهام وهو هل الرفق بالذات أنانية؟ والتي أجابت عليه في متن بحثها ب"لا"، وتوصلت إلي أن الرفق بالذات يساعد المراهقين علي زيادة التراحم والتخفيف من الآثار السلبية المحتملة للمشكلات العاطفية.

أيضاً تتفق النتيجة السابقة مع نتيجة دراسة إيوي كيم وآخرون Eui,K, et al,2019 والتي خلصت إلي أن بعض السمات الشخصية الإيجابية مثل: المرونة، التوجه الإيجابي نحو الحياة، الإنفتاح علي الخبرة، الوعي، الكفاءة العاطفية، والإيمان بالذات، كل تلك السمات ترتبط ارتباطاً ايجابي مع الرضا عن الحياة والرفق بالذات، وسلبياً مع الضيق والكدر العاطفي.

التوصيات:

من خلال ما تمخضت عنه الدراسة الراهنة من نتائج، أمكن التوصية بما يلي:

(١) تطوير برامج نفسية/ دينية إرشادية تقوم علي مفردات الرفق بالذات لدي المرضى عموماً ولدي أولياء أمورهم علي وجه الخصوص، خاصة أبناء وأمهات الأطفال المعاقين. وذلك لمساعدتهم أن يكونوا أكثر لطفاً في التعامل مع ذواتهم وأكثر إنفتاحاً علي خبرات الآخرين وتجاربهم.

(٢) نظراً لحدثة مفهوم الرفق بالذات، فإن الباحث الحالي يوصي بالتحقق من منطلقاته، والإفتراضات النظرية المنبثق منها، وتكملة البحث في اتجاه قدرته علي التنبؤ ببعض المتغيرات الأخرى.

٣) مرضي شوغرن (المعروفين المجهولين)، يعيشون معنا حتي وإن لم نكن نشعر بهم، وهم في حاجة إلي الرعاية النفسية والإرشادية، لذا يجب وضع البرامج التي تحقق ذلك الهدف علي تلك الفئة.

٤) كما يوصي الباحث بالآتي:

- إجراء مزيد من الدراسات النفسية علي عينة مرضي شوغرن.
- إجراء دراسات مسحية بهدف تنمية مشاعر الرفق بالذات وزيادتها.
- دراسة الرفق بالذات ودوره في خفض الوصمة المدركة لدي ذوي المرضي.

التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية

المراجع:

- ابن منظور، محمد بن علي بن مكرم (١٤١٤هـ). *لسان العرب*، ج١٤، ط٣، بيروت. دار صادر.
- أحمد، أحمد محمود (٢٠١٨). بعض سمات الشخصية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدي مرضي الفشل الكلوي، *رسالة ماجستير غير منشورة*. كلية الآداب بقنا- جامعة جنوب الوادي.
- آدم، بسماء (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها بالسعادة النفسي، دراسة ميدانية علي عينة من طلبة جامعة دمشق. *مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية- سلسلة مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*، المجلد (٢). العدد (١). ص: ٤٥-٧٢.
- الأخرس، إيمان سمير نصار (٢٠١٩). المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأسى النفسي والتفائل لدي أهالي المفقودين أثناء الهجرة غير الشرعية، *رسالة ماجستير غير منشورة*. كلية التربية. الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين.
- الطهراوي، جميل، والطهراوي، إسلام (٢٠١٥). الأسى الناتج عن فقدان المنزل وعلاقته بقلق المستقبل لدل طلبة الجامعة الإسلامية بعد حرب ٢٠١٤، *بحث مقدم للمؤتمر الخامس لكلية التربية"التداعيات التربوية والنفسية للحرب علي غزة*، الواقع وأفاق المستقبل، كلية التربية، الجامعة الإسلامي بغزة. فلسطين.
- المزيني، أسامة (٢٠١١). المعاناة النفسية لدي زوجات شهداء حرب غزة ٢٠٠٨ في ضوء بعض المتغيرات، غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية*. سلسلة الدراسات الإنسانية. ١٩(٢). ص ص ٢٧٣-٣٠٤.
- النيال، مایسة (١٩٩٨). خبرة الأسى التالية لفقدان الجنين الأول. *مجلة الإرشاد النفسي*، ع ١٨، ص ص: ١١٩-٢٠٧.
- حمودة، فاطمة (٢٠٠٦). القيم السائدة وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لطلبة الجامعة بمصراتة، *رسالة ماجستير غير منشورة*. جامعة المرقب بزنتين. ليبيا.
- صوالحة، عوتيه عطا، والعبوشي، نوال عبد الرؤف (٢٠١١). دراسة وصفية لمستوي بعض السمات الشخصية لطلبة جامعة عدن الاهلية وعلاقتها ببعض المتغيرات،

- مجلة العلوم النفسية، مركز البحوث النفسية. بغداد. العدد ١٩، ص ص: ١٦١-٢٠٢.
- عبد الدايم، منصور (٢٠١٧). المعتقدات المعرفية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من المراهقين ذوي السلوك العنيف وذوي السلوك العادي، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمنهور. مصر.
 - عبد الرزاق، عماد (١٩٩٨). المساندة الإجتماعية كمتغير وسيط بين المعاناة الإقتصادية والخلافات الزوجية. مجلة دراسات نفسية. ٨(١)، ص ص: ١٣-٣٩.
 - عودة، محمد محمد (٢٠١٠). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الإجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. غزة.
 - غنام، ختام عبد الله (٢٠٠٥). السمات الشخصية والولاء التنظيمي لدى معلمات المرحلة الأساسية في المدارس الحكومية بمحافظة نابلس، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية، نابلس. فلسطين.
 - فرج، طريف، ومحمود، عبد المنعم (١٩٩٤). التخفيف من الأسي الناتج عن وفاة الأزواج، مجلة علم النفس (٣١)، السنة الثانية. الهيئة المصرية العامة للكتاب. القاهرة. ص ص: ٣١-٤٩.
 - كريمان، صلاح (٢٠٠٨). سمات الشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بصورة وقتية من الجالية العراقية بإستراليا، رسالة دكتوراه غير منشورة. الأكاديمية العربية المفتوحة. الدنمارك.
 - محمود، لطيفة، ومحمد، سري (٢٠١٦). الأسي النفسي وعلاقته بالعزلة الإجتماعية لدى الطلبة الأيتام في المرحلة المتوسطة، مجلة ديالي. جامعة ديالي. كلية التربية للعلوم الإنسانية. ع (٧٠).
 - النواجحة، زهير عبد الحميد (٢٠١٩). الشفقة بالذات لدى امهات أطفال متلازمة داونفي قطاع غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. م (٢٧). ع (٣). ص ص: ٢١٧-٢٣٩.

◆ التنبؤ بالرفق بالذات في ضوء الأسى النفسي وبعض سمات الشخصية الإيجابية ◆

- Adriana C. M, Laura C S, Tania F, Ilda Le, Simone, André F Gasparini, A, Nelson C & Virginia F (2020). Effectiveness and safety of abatacept for the treatment of patients with primary Sjögren's syndrome. *Journal of Clinical Rheumatology*. Vol 39, pp243–248.
- Alisa R G, Sarah E, Ryan C, Kristina G, Todd M (2020). A Longitudinal Investigation on the Relation between Self-Compassion and Alcohol Use in a Treatment Sample: A Brief Report. *Journal of Substance Abuse: Research and Treatment*. V (14) pp1–5.
- Anna Rapti, Nikolaos Marketos, Clio P. Mavragani (2019). Sjögren's Syndrome, *Absolute Rheumatology Review* pp 225-262.
- Arnos, O. (2017). *Perceived stress levels and levels of self-compassion of parents of children with communication disorders*. (M.A) Illinois State ity.
- Aydan, A. (2015). *A comparison of the alexithymia, self-compassion and humour characteristics of the parents with mentally disabled and autistic Children*. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, (174), pp 720- 729.
- Barnard, L. Curry, J. (2012b). *The relationship of clergy burnout to self-compassion and other personality dimensions*. *Pastoral Psychology*, 61, pp 149–163.
- Dobrow, Jason A. (2016). *The Relationship between Psychopathic Personality Traits and Lying*. University of South Florida .USA.
- Dolunay, F. (2015). Self-forgiveness, self-compassion, subjective vitality and orientation to happiness in predicting subjective well-being among university students, (*Ph.D.*). Department of Educational Sciences, Middle East Technical University.
- Duran, S. Barlas, G. (2016). Effectiveness of psychoeducation intervention on subjective wellbeing and self-compassion of individuals with mental disabilities. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 4(1): pp 181-188.
- Esme F-Thomsona, K M.Davisonb, Lina H i, Tong CKaren M.Kobayashid(2020). Psychological distress in older adults linked to immigrant status, dietary intake, and physical health conditions in the Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA). *Journal of Affective Disorders*, Vol 12.pp 129-156.

- Eui Kyung Kim & Michael J. & Furlong Erin Dowdy (2019). *Adolescents' Personality Traits and Positive Psychological Orientations: Relations with Emotional Distress and Life Satisfaction Mediated by School Connectedness*. *Hild Indicators Research*. pp 1–19.
- Geun-Shin Lee, Hye-Kyoung Kim, & Mee-Eun Kim (2019). Relevance of sleep, pain cognition, and psychological distress with regard to pain in patients with burning mouth syndrome. *The Journal of Craniomandibular & Sleep Practice*.
- Hall, C., Row, K., Wuensch, K., & Godley, R. (2013). The role of self-compassion in physical and psychological well-being. *The Journal of Psychology*, 147(4), pp 311-323.
- Imogen C. Marsh & Stella W. Y. Chan & Angus MacBeth (2018). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents—a Meta-analysis, *Journal of Mindfulness*. V (9) pp: 1011–1027.
- Kai Sing Sun, Tai Pong Lam, Kwok Fai Lam, Hoi Yan Chan & Tak Lam Lo, David Vai Kiong Chao (2020). Associations between demographic factors and psychological distress among Chinese residents in Hong Kong: beyond socioeconomic classes. *Journal of Psychology, Health & Medicine*.
- Kalnins, G. (2015). *A journey with self-compassion: exploring self-compassion within the context of the Christian faith*, (M.A). Trinity western university.
- Karageorgas T, Ioakeimidis D, Mavragani CP. Clin E R (2018). Psychological comorbidities associated with subclinical atherosclerosis in Greek patients with primary Sjögren's syndrome: a potential contribution of sleep impairment. *Journal of Clinical and experimental rheumatology*, V 36, N112 (3) PP: 68-72.
- Karakasidou, E., & Stalikas, A. (2017). *The Effectiveness of a Pilot Self-Compassion Program on Well Being Components*. *Psychology*. (8), pp 538-549. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.84034>.
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth, M. (2013). *Self-compassion in depression: Associations with depressive symptoms, rumination, and avoidance in depressed outpatients*. *Behavior Therapy*, 44(3), pp 501-513.
- Lisa M. Yarnell & Kristin D. Neff & Oliver A. Davidson & Michael Mullarkey (2019). *Gender Differences in Self-Compassion:*

Examining the Role of Gender Role Orientation. *Mindfulness*, Volume 10, Issue 6, pp 1136–1152.

- Meital, R. (2014). *Ethnography of group in Self-Compassion programs*. (M.A) Faculty of Education. University of Haifa.
- Moreira, H., Carona, C., Silva, N., Nunes, J., & Canavarro, M. (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), pp 369-384.
- Neff, K. & Gehee .Pittman (2010). *Self - compassion and Psychological Resilience among Adolescents and Young Adults*. *Self and Identity*, vol, (9), pp 225–240.
- Neff, K. & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity journal*, 12(2), pp 160-176.
- Neff, K. & Faso, D. (2014). Self-Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism. *Springer Science journal*, www.self-compassion.org/wp-content/uploads/2015/.
- Neff, K. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity journal*. (2), pp 223-250.
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity journal*, (2), pp 85–102
- Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity journal*, (2), pp 85-101.
- Neff, K. D. & Davidson, O. (2016). Self-compassion: Embracing suffering with kindness. In I. Ivztan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in Positive Psychology*, the University of Texas at Austin, USA.
- Neff, K. Hsieh, Y., & Dejithirath, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity journal*, (4), pp 263–287.
- Neff, K. Kirkpatrick, K. & Rude, S. (2007). Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, vol (41), pp 139-154.

- Neff, K. Rude, S. & Kirkpatrick, K. (2007b). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908–916.
- Nuri, H. Shahabi B. (2018). The Effectiveness of Self-Compassion Training on Increase of Mothers 'Resiliency with Autistic Children. *Journal Management System*. 18 (3) PP 118- 126.
- Potter, R. YarK, .Francis, A. & Schuster, S. (2014). Self-Compassion Mediates the Relationship between Parental Criticism and Social Anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14, (1): pp 33-43.
- Qinglu W, Peilian C, Xianglong Z, Xiuyun L & Hongfei D (2019). *Roles of Anger and Rumination in the Relationship between Self-Compassion and Forgiveness*. *Mindfulness* vol (10), PP 272–278.
- Rachel S. Wasson¹ & Clare Barratt¹ & William H. O'Brien¹ (2020). *Effects of Mindfulness-Based Interventions on Self-compassion in Health Care Professionals: a Meta-analysis*, *Mindfulness*, 10(4), pp 627–638.
- Sarah L. Marshall, Joseph Ciarrochi, Philip D. Parker, and Baljinder K. Sahdra (2020). Is Self-Compassion Selfish? The Development of Self-Compassion, Empathy, and Prosocial Behavior in Adolescence *.Journal of Resarch on Adolescence*. PP 472-484.
- Siarava E, Markoula S, Pelidou SH, Kyritsis AP, Hyphantis T (2019). *Psychological distress symptoms and illness perception in patients with epilepsy in Northwest Greece*. US National Library of Medicine National Institutes of Health.
- Steeve Neves Rosado, Vera Silveira, Ana Isabel Reis, André Gordinho, and Carla Noronha, (2018). Catatonia and Psychosis as Manifestations of Primary Sjögren's Syndrome. *European Journal of Case Reports Internal Medicine*.v, 5(6).
- Susanna Maddali-Bongi Martina Orlandi Alessandra Pollina, Khadija El Aoufy (2020). *Mindfulness Program in Sjögren's Syndrome and Non-Sjögren's Sicca Syndrome Patients: A Pilot Study on Quality of Life and Psychological Distress*. *Journal of Alternative and Complementary Therapies* vol. 25, NO. 5.
- Veli Y, Mesut G, Funda E, İsmail U Bengisu A, Şuayp O, Edip G & Mustafa Terzioğlu. (2020) *Survival analysis of patients with Sjögren's syndrome in Turkey: a tertiary hospital-based study*. *Journal of Clinical Rheumatology* V 39, pp233–24.

Prediction of Self-Compassion in the light of Psychological Distress and Some Positive Personality Traits among Sjogren's syndrome Patients

Dr. Hossam Ahmed Mohammed Abo Saif

Professor of Psychology - Ibn Sina College for Medical Sciences

Abstract:

This study aimed to find out the nature of the relationship between Self-Compassion, Psychological Distress and Positive Personality. And knowing to what extent Self-Compassion can be predicted through Psychological Distress and Positive Personality. The sample of the study consisted of (23) patients diagnosed with Sjogren's syndrome (9 males & 14 females). The researcher used three scales: Scale of Self-Compassion, Psychological Distress scale, scale of positive personality traits (the researcher's preparation 2019). The results of the study showed that, Self-Compassion is a mediator between the relationship of Psychological Distress & positive personality.

Key words: Self-Compassion - Psychological Distress - Positive Personality - Sjogren's syndrome