

العطف على الذات وتقدير الذات وعلاقتهما بالعافية النفسية لدى الطلبة الجامعيين

د. جهاد محمود علاء الدين

كلية العلوم التربوية - الجامعة الهاشمية

الأردن

الملخص

أجريت الدراسة لخص علاقة العطف على الذات وتقدير الذات والاكْتئاب والقلق الاجتماعي على عينة (ن=٤١٠) من الطلبة الجامعيين منهم (٢٨٤) إناث، و١٢٦ ذكور). وأجاب المشاركون على فقرات مقياس العطف الذاتي الذي يتضمن ستة مقاييس فرعية مختلفة: اللطف مع النفس، الحكم على الذات، الإنسانية المشتركة، العزلة، التيقظ والانتباه، والتوحد المفرط، بالإضافة لمقاييس تقدير الذات والاكْتئاب والقلق الاجتماعي. أشارت نتائج تحليل الارتباط إلى أن الدرجات على مقياس العطف على الذات ومركباته الفرعية ارتبطت إيجابياً بتقدير الذات وسلبيات الأكتئاب والقلق. كما تبين أن مركبات العطف على الذات أظهرت تأثيرات مختلفة، فقد تبين أن الحكم على الذات والتوحد مع الذات تنبأت بشكل فريد بمستويات كل من تقدير الذات وأعراض الأكتئاب، وأن الحكم على الذات والإنسانية المشتركة والتوحد مع الذات تنبأت بالقلق الاجتماعي. علاوة على ذلك، أظهرت نتائج تحليل الانحدار أن متغير العطف على الذات كان أفضل متنبئ بتقديرات الطلبة لمستويات كل من الأكتئاب والقلق الاجتماعي بدرجة كانت أعلى (٢٦% : ٣٨%) من تقدير الذات (٣,٣% : ٣,٢%) على التوالي. تتضمن هذه النتائج تطبيقات مهمة للمرشدين النفسيين الذين يعملون مع صعوبات الأكتئاب والقلق في المراهقة وسن الرشد الصاعد أثناء سنوات الدراسة الجامعية (١٧٢ كلمة).

المقدمة

بدأ الباحثون مؤخراً بتوجيه الكثير من جهودهم لفحص مفهوم العطف على الذات (Self-compassion)، الذي ظهر كمكون مهم في دراسات الصحة النفسية والإرشاد والعلاج النفسي (MacBeth & Gumley, 2012)، بصورة أصبح ينافس فيها تقدير الذات (Neff, 2011) في التأثير على مؤشرات السواء والعافية

النفسية. ويُدرك العطف على الذات كنظام دافعي تَطَوَّرِي صَمَّم لَتَنْظِيمِ المشاعرِ السلبية من خلال التَوَافُقِ والتناغم مع مشاعرِ النفسِ والآخريين، وإظهارِ والتعبيرِ والإبلاغِ عن مشاعرِ الدفءِ والأمانِ (e.g.: Gilbert, 1989; Spikins, 2010). Rutherford & Needham, (2010).

وتشير نتائجُ الدراساتِ العديدة إلى أن العطف على الذات يرتبطُ بقوة إيجابياً بالسواءِ والعافية النفسية (MacBeth & Gumley, 2012; Neff, Leary & Hoyle, 2009)، وعلى سبيلِ المثال، وَجَدَ بعضُ الباحثين، أن العطفِ الذاتيِ أسهمَ بنسبة تجاوزت أكثر من نِصْفِ التباينِ في مقاييسِ العافية النفسية. وتبين أن المستوياتِ المرتفعة من العطفِ على الذات ترتبطُ بالمستوياتِ المنخفضة من القلقِ والاكتئابِ والخوفِ من الفشلِ بالإضافة إلى ارتباطه بالمشاعرِ المتزايدة من السعادة والتفاؤلِ والفضولِ والارتباطِ بالآخرين (Neff, 2009).

وبينما وُجِدَ مفهوم العطف على الذاتِ أصلاً في الفكرِ الفلسفي الشرقي لقرونٍ مضت، لكنه يُعد مفهوماً جديداً نسبياً تبلورَ حديثاً في الغربِ خاصة في ميدانِ علمِ النفسِ الإيجابي. وقد شهدَ العقدُ الماضي تبادلاً متزايداً بين تلك الأفكارِ الفلسفية وعلمِ النفسِ الغربي، خصوصاً ما يتعلق بكيفية ارتباطِ اليقظة والوعي والانتباه الذاتي بمؤشراتِ الصحة النفسية (Brown, Ryan & Creswell, 2007). وتعتبر الدراساتِ والبحوثِ في موضوعِ العطفِ على الذات التي أجرتها عالمة النفسِ الأمريكية كريستين نيف وزملاؤها خلال السنواتِ الأخيرة (e.g., Gilbert, 2009; Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007; Neff, 2003a; Neff et al., 2009)، نموذجاً وجزءاً من هذا التبادل. ويستلزم العطف على الذات أن يكونَ الفردُ رؤوفاً بنفسه في حالاتِ الألمِ أو الفشلِ؛ مع إدراكه لخبراته المكثرة كجزء من التجربة الإنسانية الأكبر، ومراعاته الإبقاءِ والاحتفاظِ بالأفكارِ والمشاعرِ المؤلمة في بؤرة الوعي المتوازن (Neff, 2003b; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007a; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007b). وغالباً ما يتطلب العطف على الذات والعطف على الآخرين ويستلزمان توفيرَ خصائصِ وسماتِ شخصية متماثلةً (Neff, 2003a).

وقد فحصت العديد من الدراساتِ الأداءِ والوظائفِ النفسية وصلته بالأسلوبين المُتميّزين من التفكير والشعور حول النفسِ وهما تقدير الذات والعطف الذاتي (Neff, 2011)، وأظهرت أهمية المنظور الذي يتخذه الفرد نحو النفسِ في تحديد صحته النفسية، وأن العطف على الذات ينافس بشدة ويتفوق على تقدير الذات في بعض العلاقاتِ المعيّنة بين جوانبِ في النفسِ والعافية النفسية. وبالتالي، تسعى الدراسة الحالية استناداً إلى هذه الأفكارِ وانطلاقاً من النقصِ الواضح في الأدب النفسي العربي لاستكشافِ وفحصِ تصوّراتِ الطلبة الجامعيين لمستوى العطفِ الذاتي وعلاقته بتقديرِ الذات واستكشافِ دورهما في تطوير أعراضِ مظهرين للعافية النفسية: الاكتئاب والقلق.

الإطار النظري والدراسات السابقة

يُعتبر تركيب العطف الذاتي ذا علاقة وصلة أيضاً بالأعمالِ الحديثة في ميدانِ التطور العاطفي، وبشكل مُحدّد التنظيم العاطفي واستراتيجيات المواجهة والتعامل (يُستخدم هذان المصطلحان ويستعملان في أغلب الأحيان بشكل متبادل) (Brenner & Salovey, 1997). ويُشير التنظيم العاطفي ويتعلق بالعمليات التي يَتَّبِعُ الأفرادُ من خلالها لعواطفهم، ويتدبرون من خلالها شدة ودوام الاستثارة العاطفية ويحوّلون طبيعة ومعنى التعبيرات والحالاتِ العاطفية عندما يواجهون بالمواقف والأوضاع المجهدة أو المحزنة (Thompson, 1994). وقد بدأ علماء النفس يُدركون أيضاً أن المواجهة المُركّزة على العاطفة (Emotion-focused coping) يُمكنُ أن تأخذ شكلاً أكثر إنتاجاً وفاعلية، فقد أظهر ستانتون وزملاؤه (Stanton, Danoff-Burg, Camron & Ellis, 1994; Stanton, Kirk, Cameron, & Danoff-Burg, 2000)، أن إستراتيجيات التعامل والمواجهة العاطفية المنظور - وفيها يقوم الأفراد بالمحاولاتِ المثمرة للإبقاء على الوعي بعواطفهم واستكشافها وفهمها - ترتبطُ وتتعلّقُ بالتوافق النفسي الإيجابي (Pennebaker, 1993). وبالتالي يُمكنُ أن يُنظَر للعطفِ الذاتي كنوع مفيد من إستراتيجيات المواجهة العاطفية المنظور، فالعطفِ الذاتي يتطلّب من الفرد الوعي المتيقظ الحريص

بعواطفه (Bennett-Goleman, 2001; Salzberg, 1997)، بحيث يُمكن للمشاعرِ المؤلمة أو المحزنة أن لا تُتفادى لكن بدلاً من ذلك يتم التعامل معها باللفظِ والإنصاف والتفهُم وبالإحساس بالإنسانيةِ المشتركةِ. وقد برهنت الدراسات على أن العطف الذاتي يرتبط إيجابياً بإستراتيجيات المواجهة الممركزة على العاطفة من القبول وإعادة التفسير الإيجابي والنمو، وسلبياً مع التركيز على العواطفِ السلبية وإستراتيجيات المواجهة الموجهة نحو التجبّب (Neff, Hsieh & Dejitterat, 2005).

ويتجسد مفهوم العطف على الذات في قيام الفرد بالتعامل مع نفسه بلطفٍ ورفق أثناء التجاربِ المؤلمة أو الفشل المؤلم والاعتراف بتجاربه المؤلمة أو تمييز فشله كجزء من التجربة الإنسانية واستخدام وتطبيق مهارات اليقظة والانتباه بدلاً من اجترار الإخفاقات في وجه الفشل أو الخبرات المؤلمة (Neff, 2004). ويختلف مفهوم العطف على الذات أو العطف الذاتي عن النرجسية والافتتان بالانفس والاعتداد المفرط بالذات (Egotism)، فالعطف الذاتي يتعلق مباشرة بمشاعر الشفقة والحلم والرفقة والقلق على الآخرين، وكون الفرد يحنو ويعطف على نفسه لا يستلزم أن يكون أنانياً أو متمركزاً على ذاته، ولا يعني أن الفرد يفضل حاجاته الشخصية على تلك التي تخص الآخرين، لكنه بدلاً من ذلك يستلزم الاعتراف بأن المعاناة والفشل والنقائص هي جزء من الحالة الإنسانية، وأن جميع البشر بما فيهم الفرد نفسه يستحقون العطف والصبر على أخطائهم. ويختلف مفهوم العطف الذاتي أيضاً ويتميز عن مفهوم الشفقة والحزن على الذات (Goldstein & Kornfield, 1987)، فعندما يشعر الأفراد بالحزن على أنفسهم فإنهم وبشكل تلقائي يشعرون بانفصالهم عن الآخرين، ويصبحون غارقين بمشاكلهم الخاصة وينسون أن هناك آخرين في العالم يواجهون صعوبات وأوضاع مماثلة أو ربما أسوأ (Neff et al., 2007a, b). ويتطلب العطف الذاتي تبني الفرد لوجهة نظر متوازنة حول تجاربه وخبراته السلبية لكي لا تصبح المشاعر المؤلمة مقموعة أو مبالغاً فيها. ولا يمكن للفرد أن يكون عطوفاً نحو المشاعر التي تكون مكبوتة وغير معروفة، وذلك لأن العطف الذاتي عندما يكون الشخص محملاً ومُشبَّعاً بالعواطفِ السلبية، قد يتحوّل بسرعة إلى

نوع من الميلودراما (التفكير والسلوك المثير الذي يُبالغ في تصوير المؤامرة والأشخاص لكي يلتصق العطف)، بحيث أن جميع المنظورات الأخرى تصبح مفقودة. وبدلاً من ذلك، يتضمّن العطف الذاتي امتلاك الشخص لكمية المسافة الملائمة عن عواطفه لكي يمكنه أن يخبرها بشكل كامل بينما يتم تناولها بالموضوعية المتيقظة والمتعقّلة (Neff, 2003b)، فالعطف على الذات يرتبط إيجابياً بإستراتيجيات المواجهة المُركّزة على المشاعرِ وسلبياً بإستراتيجيات التعاملِ الموجهة نحو التجنّب (Neff et al., 2005).

ولقد استخدمت معظم الدراسات التي أجريت على موضوع العطف على الذات مقياس نيف (Self-Compassion Scale (SCS); Neff, 2003a)، الذي يقيس العطف على الذات كسمة ثابتة في الشخصية (MacBeth & Gumley, 2012). وتعرّف نيف (Neff, 2003b) العطف على الذات بأنه يتّضح في " .. أن يكون الشخص قادراً على التأثر والانفتاح على معاناته الخاصة بحيث لا يتجنبها أو ينفصل عنها، وعلى إنشاء وتوليد الرغبة للتخفيف من معاناته ومداواة نفسه بالعطف والحنان عليها، كما ويتضمّن العطف الذاتي أيضاً إظهار الفرد للفهم الخالي من إطلاق الأحكام على أمله ونقائصه وحالات فشله، لكي يتمكن من رؤية خبرته هذه كجزء من الخبرة الإنسانية الأكبر" (p.87). وقد طوّرت نيف (Neff, 2003a) مقياس العطف على الذات (SCS) لتقييم المكونات الإيجابية الرئيسية الثلاثة للعطف على الذات ثنائية الأبعاد المتعارضة من اللطف مع الذات مقابل الحكم على الذات (Self-kindness (S-K) vs. Self-judgment (S-J)، والإنسانية المشتركة مقابل العزلة (Common humanity (CH) vs. Isolation (I)، واليقظة والانتباه مقابل التوحد المفرط مع الذات (Mindfulness vs. Over-identification (M-OI). ويُمثّل مظهر اللطف الذاتي (S-K) البديل عن ممارسة الحكم على الذات (S-J) ونقد وإدانة الذات ولومها والاستغراق في اجترار الأفكار، وتعتبر جميعها مظاهر شائعة في الأفكار الكلاسيكية عن الاكتئاب (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979)، والأشكال الأخرى للاضطرابات النفسية، ومثال على ذلك اضطرابات القلق (Forsyth & Eifert, 2008). ويُمثّل اللطف

الذاتي (S-K) عملية الاستدخال للموقف الذي يحاولُ المعالجون في أغلب الأحيان تصوّيره نحو مرضاهم. ويُمثّل مظهر الإنسانية المشتركة (CH) الاعتراف والتمييز بأن معاناة الفرد لا تحدث في عزلة، لكنها متأصلة في طبيعة الحياة ومتعلّقة بشكل وثيق بمعاناة الآخرين. وبينما يفتقر هذا المظهر النظري للصلة مع أعراض نفسية معيّنة، إلا أنه يرتبط بالعافية النفسية بوجه عام (Neff, 2003b)، كما يتضمن أيضاً تشابهاً كبيراً مع فكرة عدم التمرکز، وهي واحدة من الآليات المحتملة للانتباه والتيقظ (Carmody, Baer, Lykins & Oldendzki, 2009)، وأخيراً، يُمثّل مظهر الانتباه والتيقظ (M-OI) موقفاً من الاتزان ورباطة الجأش نحو الأفكار والتجارب الصعبة والمزعجة بدلاً من الاستغراق والتوحد أكثر من اللازم أو التوحد والتثبيت المفرط على تلك الخبرات المؤلمة، وهي النظرة المماثلة للتمييز بين الانتشار الإدراكي والاندماج الإدراكي في علاج الالتزام والقبول (Acceptance and Commitment Therapy) (ACT); Hayes, Strosahl & Wilson, 1999). ويمثّل الانتباه والتيقظ دوراً مهماً في عملية التنظيم العاطفي التكميلي وسيئ التكيف، بصورة مشابهة للأفكار الكلاسيكية عن دور الوعي بالموقف (Rapgay & Bystrisky, 2009).

وبينما تكون هذه الجوانب الثلاثة من العطف على الذات: اللطف وعدم التحيز الذاتي (S-K)، والإنسانية المشتركة (C-H)، والتيقظ والانتباه (M)، مُتميّزة مفاهيمياً، وتُخبر بشكل مختلف على المستوى الظاهراتي، إلا أنها أيضاً تتفاعل لكي تؤدي بشكل متبادل إلى تحسّن وتوليد كل منهما للآخر، فلكي تظهر مشاعر اللطف وعدم التحيز الذاتي (S-K)، والإدراك للطبيعة الإنسانية المشتركة (C-H)، هناك ضرورة لتوفر درجة معينة من التيقظ والانتباه تُسمح بوجود مسافة عقلية كافية وابتعاد عن خبرات الفرد السلبية. وعلى أية حال، يتضمن التيقظ والانتباه أيضاً مساهمة مباشرة أكثر في المكوّنين الآخرين (اللطف الذاتي والإنسانية المشتركة)، وذلك لأن موقف الانتباه غير المتحيز والخالي من الأحكام يُقلّل من سلوكيات النقد الذاتي كما ويزيد من التفهم الذاتي (Jopling, 2000)، وبهذا يُحسّن ويقوّي اللطف الذاتي (S-K) مباشرة.

وأيضاً، يتعارضُ اتِّخاذاً منظور متوازن من التيقُّظِ والانتباه مباشرة مع التمرکز حول النفسِ الذي يُسبِّبُ مشاعرَ العزلةِ والانفصالِ عن بقية البشرِ الإنساني، ويؤدي بذلك لخلقِ مشاعر متزايدة من الترابطِ (Elkind, 1967). وبنفس الطريقة، يُساعدُ تذكُّرُ الفرد بأن المعاناةِ والفضلَ الشخصيَّ يحدِّثان لكلِّ الناس، على وَضع خبرته في المنظور، ويحسِّنُ القدرةَ أيضاً لكي يكونَ منتبهاً لأفكاره وعواطفه وعدم التوحُّد المفرط معها. وأخيراً، تحسِّنُ مشاعر اللطف الذاتي والإنسانية المشتركة ويقوي أحدهما الآخر أيضاً. فعندما يُحكِّمُ على النفس بقسوة يقوي الشعور بالذات (Self-consciousness)، ويعملُ هذا الإحساس المتصاعد بالنفس على زيادة مشاعر العزلة (Brown, 1999). وعلى أية حال، يلينُ اللطفُ مع الذاتِ هذا الشعور العالي بالذات، ما يسمح لظهور المشاعر الأكثر من الترابط، وبالمقابل، يقلُّ إدراك الفرد بأن حالات المعاناة والفضل الشخصي يشترك الآخرون بها معه، وتخفف من درجة اللوم والحكم التي أصدرها على نفسه وتؤدي إلى عدم شخصنة الفرد لخبرته لكي يمكن لمشاعر التعاطف والتفهّم أن تنشأ مع كلِّ الذين يتألَّون بما في ذلك ذات الشخص نفسه (Neff, 2003b).

وقد سعى بعض علماء النفس لتفسير الآليات التي يعمل العطف على الذات من خلالها مقارنة بتقدير الذات لتحسين السواءِ والعافية النفسية، منطلقين من القاعدة النظرية المتضمنة أن العطف الذاتي يستلزم توفر نفس خصائص العطف الموجَّه داخلياً (Neff & McGeehee, 2010). فقد وضع جليبرت (Gilbert, 2005, 2010) تصوُّراً لمفهوم العطف استمدته من المنظور التطوُّري، بالتركيز على التفاعل الذي يقوم بين كلِّ من أنظمة التهديدات (الخاصة بالمشاعر السلبية) وأنظمة الدافعية والتسكين (الخاصة بالمشاعر الإيجابية) المستندة لأسس عصبية فيسيولوجية. ويفترض جليبرت (٢٠٠٥) باستعمال نظرية العقلية الاجتماعية (Social mentality theory) - التي تستند إلى مبادئ علم الأحياء التطوري النشوئي وعلم الأعصاب ونظرية التعلق - ويؤكد أن العطف على الذات يعطل نظام التهديد (المرتبط بالشعور بعدم الأمان ويعمل نظام

الدفاعيات وبالنظام الليمفاوي في الدماغ (Limbic system)، كما ينشط نظام التهدة والتسكين الذاتي (المرتبط بمشاعر التعلق والارتباط الآمن والسلامة ويعمل نظام هرمون أوكسيتوسين المخدر للألم). وتمتد جذور العطف في هذا النموذج إلى العقلية التي تُصبح مُركَّزةً من خلال النية والحافز لتخفيف الضيق لدى الذات والآخرين ولتجنيد خواص رئيسية لحساب حساسية الانتباه والتعاطف وتحمل الضيق والتعاطف الخالي من إصدار الأحكام والقدرة على التعاون والانشغال في الاهتمام ورعاية أواصر القرابة وتشكيل روابط التعلق (Bowlby, 1973; Gilbert, 2005). وبالتالي فإن العطف يُدرك كنظام دافعي تطوري صمم لتنظيم المشاعر السلبية من خلال التوافق والتناغم مع مشاعر النفس والآخرين وإظهار والتعبير وتوصيل والإبلاغ عن مشاعر الدفء والأمان (Gilbert, 2005; Spikins et al., 2010; e.g., Gilbert, 1989). ويقترح جلبرت (Gilbert, 2005) أن العطف الذاتي يحسن السواء والعافية النفسية لأنه يساعد الأفراد على الشعور بالهدوء العاطفي وبالرعاية والاهتمام والإحساس الأعظم بالارتباط والتعلق الآمن (Gilbert & Irons, 2005). كما أن خصائص التسكين الذاتي الخاصة بالعطف على الذات تحدث وتولد سعة أعظم للألفة وللتنظيم الفعال للمشاعر وللاستكشاف وللتعامل الناجح مع البيئة.

وعلى النقيض من ذلك، فإن جلبرت (Gilbert, 2005) يعتقد أن تقدير الذات يُمثل تقييم التفوق/ والدونية والنقص ويساعد على إنشاء ثبات في المكانة والرتبة الاجتماعية ويتعلق بالنوابض المنذرة والمحفزة وبتحريك وتفعيل الدوافع وتنشيط إفراز مادة الدوبامين (مادة كيميائية تتفاعل في الدماغ لتؤثر على الكثير من الأحاسيس والسلوكيات بما في ذلك الانتباه والتوجيه وتحريك الجسم، ويؤدي الدوبامين دوراً رئيسياً في تحديد مزاج الإنسان وحالته النفسية) (Neff & Vonk, 2009). وهكذا، فإن العطف الذاتي يُعزز عمليات التنظيم العاطفي، لكن يبدو أن تقدير الذات لا يقوم بهذه العمليات (Gilbert & Irons, 2005; Leary et al., 2007). ودعماً لهذه الأفكار، وجدت نيف (Neff, 2009) أن العطف على الذات مقارنة بتقدير الذات الشامل يمتلك قوة تنبؤية أكثر بسلوك

العلاقة الإيجابية الذي يتضح في أن يكون الشخص حنوناً وداعماً وغير عدواني في العلاقات الرومانسية بين الشركاء، وتوصلت نفس الدراسة أيضاً إلى أن العطف على الذات يرتبط أيضاً بدرجة دالة بالارتباط والتعلق الآمن.

ويتسق الفهم الحالي لتقدير الذات بشكل كبير مع الصياغات المبكرة التي اقترحت من قبل وليام جيمس (William James, 1890/1983)، والذي عرّف تقدير الذات بأنه الدرجة التي يُحكم فيها على النفس بأنها كفوّة في مجالات الحياة التي تعتبر مهمة، ومن تشارلز هورتن كولي (Charles Horton Cooley, 1902/1964) الذي أكد أن تقدير الذات ينبثق ليس فقط عن التقييمات الذاتية لكن أيضاً عن التقييمات المدركة الصادرة على الفرد من الآخرين. ولعقود مضت، اعتبر تقدير الذات الشامل أنه يكون مكافئاً للصحة النفسية (Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt & Schimel, 2004)، وتستند جاذبية تقدير الذات إلى صلته الإيجابية بالحالات النفسية الكفوّة مثل السعادة والتفاؤل (Lyubomirsky, Tkach & DiMatteo, 2006)، وأيضاً، صلته السلبية بالحالات المعطلة مثل الاكتئاب والقلق (Harter, 1990). ومع ذلك فقد أصبح تقدير الذات لا يُمنح مثل هذا الاعتبار في هذه الأيام (Neff & Vonk, 2009)، فقد أظهرت الدراسات الحديثة التكلفة والخسارة المحتملة المرتبطة بالسعي وراء امتلاك المستوى العالي من تقدير الذات (Crocker & Park, 2004)، ويتضمن ذلك الافتتان بالنفس (Bushman & Baumeister, 1998)، والتصوّرات الذاتية المحرّفة والمشوهة والتحامل والتحيّز والتعصب الأعمى (Aberson, Healy & Romero, 2000)، والعنف نحو أولئك الذين يهدّدون الأنا (Baumeister, Smart & Boden, 1996). وقد أدّت الدراسات (Neff, 2003a) التي أجريَتْ لفحص خصائص مقياس العطف على الذات، إلى العديد من النتائج المهمة بخصوص العلاقة بين العطف الذاتي وتقدير الذات. فقد أشارت الدراسات (Leary et al., 2007; Magnus, Kowalski & McHugh, 2010; Neff, 2003a; Neff & Vonk, 2009)، إلى أن العطف على الذات وتقدير الذات يرتبطان بدرجة تتراوح من المعتدلة إلى المرتفعة من الارتباط، وأن العطف

الذاتي يُمكنُ أَنْ يظهرَ كتركيب مُتميّز يُزوّدُ بحمايةٍ ومنافعٍ فريدةٍ. ويقترح البعض أن العطف الذاتي مقارنة بتقدير الذات يمثل جانباً أكثر طوعاً في التدخّلات الإرشادية، وبالتالي يكون أسهل وأكثر قابلية للزيادة من تقدير الذات (Neff et al., 2007a).

وبالرغم من توافر العدد المتزايد من الدراسات الغربية (e.g., Costa & Pinto-Gouveia, 2011; Gilbert, McEwan, Matos & Ravis, 2011; Neff 2003a; Neff et al., 2007a; Neff et al., 2007b; Raes 2010; Van Dam, Sheppard, Forsyth & Earleywine, 2011)، التي استكشفت وأثبتت صحة وقوة العلاقات بين العطف على الذات والمظاهر المختلفة للعافية النفسية ومؤشرات الاضطرابات النفسية، وأهمية دمجها في مكونات برامج التدخلات الإرشادية والعلاجية، إلا أنّ الأدب النفسي العربي مازال خالياً من التطرّق واستكشاف هذا المكوّن وعلاقاته بالعافية النفسية، الأمر الذي يُثير الحاجة للبحث في هذا الموضوع من منظورٍ مُغايرة للثقافات الغربية.

فقد أجرت الباحثات نيف وكيرك باتريك ورود (Neff, Kirkpatrick and Rude, 2007a) دراستين تجريبيتين لفحص العلاقة بين العطف على الذات والصحة النفسية بما فيها تقدير الذات، حيث أجريت الدراسة الأولى على عينة قصدية (ن=٩١، منهم ٢٢ من الذكور، و٦٩ من الإناث) من طلبة قسم علم النفس التربوي في إحدى الجامعات الأمريكية ممن بلغ متوسط أعمارهم (م=٢٠,٩؛ ع=١,٥) عاماً، وقد نُفذت الدراسة بإجراء مقابلة عمل وهمية طُلب فيها من الأفراد تقديم إجابة خطية على سؤال المقابلة "صف لنا نقطة ضعفك الأكبر"، وقام الطلبة أولاً بالاستجابة على سلسلة من مقاييس التقارير الذاتية التي قيّمت العطف الذاتي وتقدير الذات والمشاعر السلبية والإيجابية والقلق. وتوصلت الدراسة الأولى إلى أن العطف على الذات (وعلى خلاف تقدير الذات) يساعد على الوقاية ضدّ القلق، وذلك عندما يواجه الفرد بتهديدٍ جيّدٍ لأننا في موقف تجريبي في المختبر، فقد تبين أن الطلبة الذين سجلوا مستويات

مرتفعة على مقياس العطف الذاتي سجلوا أيضاً مستويات منخفضة على مقياس القلق المرتبط بالتقييم. كما تبين أيضاً أن العطف على الذات (على خلاف تقدير الذات) ارتبط بدرجة أعلى باستعمال لغة الارتباط (ضماير الجمع مثل "نحن" والإشارات الاجتماعية في الاتصال، مثل الأصدقاء والعائلة والآخرين) مقابل استعمال لغة الانفصال (الضماير المفردة مثل "أنا") وذلك لدى قيام الشخص بكتابة تقرير ذاتي عن نقاط الضعف لديه. كما فحصت الدراسة الثانية (Neff et al., 2007a) مدى ارتباط التغيير في العطف الذاتي بالتغيير في العافية النفسية باستعمال تقنية علاج الجشطالت المعروف بتمرين حوار "الكرسي الفارغ"، بهدف مُساعدة المشاركين على تحدي المعتقدات سيئة التكيف والناقدة للذات، حيث أُعطي في الحوار صوت لكل من السمتين المتعارضتين للنفس: صوت النقد الذاتي والصوت الذي يخص الذات التي تشعر بأنها مُنتقدة، وقد طبقت الدراسة على أربعين (٤٠) طالباً جامعياً أمريكياً بمتوسط عمري بلغ (م=٢١,٥؛ ع=١,٥) سنة، واستخدمت بالإضافة لفنية الكرسي الفارغ مقاييس القلق والاكتئاب واجترار الأفكار وقمع التفكير والارتباط الاجتماعي. وأشارت النتائج إلى أن الزيادة في العطف على الذات التي حدثت خلال فترة شهر واحد ارتبطت بالسواء النفسي المتزايد، فقد تبين أن أولئك الذين سجلوا زيادة في العطف الذاتي أبلغوا عن مستويات متزايدة من الارتباط الاجتماعي وأيضاً عن مستويات متناقصة من النقد الذاتي والاكتئاب والقلق والتأمل وقمع وإخماد الفكر.

وفحصت دراسة رايس (Raes, 2010) العلاقة بين العطف الذاتي والاكتئاب والقلق مع تأثيرات تَوَسُّط متغيري اجترار الفكر (بمكوّنيه التأمل وإمعان التفكير) والضيق (Worry). أكمل مائتان وواحد وسبعون (٢٧١) من الطلبة الجامعيين البلجيكين (منهم ٢١٤ من الإناث) بمتوسط عمري (م=١٨,١٤؛ ع=١,٢) مقاييس العطف على الذات واجترار الفكر والضيق والاكتئاب والقلق. وأظهرت النتائج أن العلاقة بين العطف الذاتي والاكتئاب توسطها بدرجة دالة إحصائياً متغير اجترار التفكير فقط. وبالنسبة للعلاقة بين

العطف الذاتي والقلق، برز كلٌّ من التأملِ والضيقِ كوسيطينِ دالّينِ إحصائياً، لكن تأثيرَ تَوَسُّطِ الضيقِ كَانَ أكبرَ جداً مِنْ تَوَسُّطِ التأملِ. وفي دراسة ثانية لنفسِ الباحثِ (Raes, 2011) استكشفَ فيها القوة التنبؤية للعطف الذاتي بأعراضِ الاكتئابِ مستقبلياً، حيث أكملَ ثلاثمائة وسبعة وأربعون (٣٤٧) طالباً جامعياً ممن يدرسون في إحدى الجامعاتِ البلجيكية في تخصصِ عِلْمِ النفسِ (٣٠٣ إناث؛ ٤٤ ذكور)، ممن تراوحت أعمارهم من (١٧-٣٦) عاماً (م=٤، ١٨؛ ع=١، ٨٣) عاماً، مقياسِ العطفِ الذاتي وأعراضِ الاكتئابِ في فصلينِ دراسيين منفصلين بفترة امتدت لمدة خمسة شهور. وأظهرتِ النَّتَائِجُ أن العطف الذاتي تنبأ بدرجة دالة إحصائياً بالتغيّر في أعراضِ الاكتئابِ، بحيث أن المستويات الأعلى من العطفِ الذاتي في الخطّ القاعدي ارتبطت بشكل دالّ بتناقصِ أعظم في مثل هذه الأعراضِ خلالِ فترةِ الشهورِ الخمسة.

وحديثاً، فحصت مجموعة من الباحثين (Hall, Row, Wuensch & Godley, 2013) علاقة العطفِ الذاتي بالسواءِ والعافية الجسدية والنفسية لدى عينة (ن=١٨٢) من الطلبة الجامعيين الأمريكيين. واستخدمت الدراسة المقياسِ الفرعية الثلاثة لمقياس العطف على الذات: الحكم مقابل اللطف الذاتي (SJ-SK)، والإحساس بالعزلة مقابل الإنسانية المشتركة (I-CH)، والتوحد المفرط مقابل التيقظ والانتباه (OI-M). وقد دعمتِ النَّتَائِجُ الارتباط بين العطفِ الذاتي والسواءِ الجسمي والنفسي، لكن مركّباتِ العطفِ على الذات أظهرت تأثيراتٍ مختلفة. فقد تبين أن المتغيرين الأول والثاني يمتلكان قوة تنبؤية بأعراضِ الاكتئابِ والصحة الجسمية، وأن المتغيرين الأول والثالث تنبأ بالقدرة على التحكم وإدارة موترات الحياة. وأخيراً، أجرت أوزيسيل وأكباغ (Ozyesil and Akbag, 2013) دراسة تجريبية لفحصِ القوّة التنبؤية للعطفِ على الذاتِ بالاكتئابِ والقلقِ والإجهادِ، وذلك لدى عيّنة (ن=٥٢٢) من الطلبة الجامعيين الأتراكِ منهم (٣٦٠ إناثاً، و١٦٢ ذكوراً)، باستخدام مقياسِ العطفِ على الذاتِ (SCS- Neff, 2003a) ومقياسِ القلقِ والاكتئابِ والإجهادِ. وأشارتِ نتائج تحليل الارتباطِ إلى أنّ درجاتِ العطفِ على الذاتِ ارتبطت سلبياً بالاكتئابِ والإجهادِ

والقلق. علاوة على ذلك، تبين من نتائج تحليل الانحدار أن درجات العطف على الذات فسرت (٢١ ٪) من التباين الكلي في درجات الطلبة على مقياس الإجهاد و(١٨ ٪) على مقياس الاكتئاب، و(١٤ ٪) على مقياس القلق.

لقد ألفت الدراسات السابقة الضوء على تأثيرات العطف على الذات ودوره في الأداء النفسي التكيفي وفي رفد العافية النفسية، فقد توصل بعضها (Hall et al., 2013; Neff et al., 2007a; Ozyesil & Akbag, 2013)، إلى أن الأشخاص في المستويات المرتفعة من العطف على الذات يسجلون أيضاً مستويات أدنى على مقاييس الاكتئاب والقلق، ما يوحي بأن العطف الذاتي يمثل عاملاً وقائياً مهماً فعلاً للمشاكل العاطفية مثل الاكتئاب والقلق، وأنه يتفوق في ذلك على سمة تقدير الذات (Neff et al., 2007a)، التي حظيت لعقود طويلة باهتمام علماء الصحة النفسية وأصحاب نظريات العلاج والإرشاد النفسي، إلى الحد الذي جعل الباحثين (e.g., Neff & Vonk, 2009) يقترحون أن العطف على الذات قد يكون بديلاً مفيداً عن تقدير الذات الشامل لدى استكشاف العناصر التي تُشكّل قضايا العافية والسواء النفسي. وبالرغم من هذا الاهتمام البحثي، إلا أنه يُلاحظ أن فحص مكون العطف الذاتي وعلاقته بمكونات العافية النفسية لم يدخل ضمن حيز اهتمام الباحثين في الدراسات الموثقة في البيئات العربية مقارنة بتلك التي أجريت في البيئات الغربية. وبالتالي، فقد أتت الدراسة الحالية لمحاولة سد هذه الثغرة البحثية بفحص طبيعة مكون العطف الذاتي وعلاقته بتقدير الذات ومتغيرات العافية النفسية من الاكتئاب والقلق وذلك على عينة من الطلبة الجامعيين.

مشكلة الدراسة

يرى الباحثون أن سنوات الدراسة الجامعية تمثل بيئة خصبة لظهور الاضطرابات النفسية (الصمادي والطحان، ١٩٩٧) وأن الطلبة الجامعيين غالباً ما يتعرضون للعديد من المشكلات النفسية خلال سنوات الدراسة الجامعية (e.g., Al-Darmaki, 2003; Heppner, Kivilighan, Good, Roehlke, Hills &

(Ashby, 1994). ولما كان العطف على الذات مفهوماً جديداً نسبياً تبلور حديثاً خاصة في ميدان علم النفس الإيجابي، وأظهر الأدب النفسي الغربي أهميته في تحديد الصحة النفسية للأفراد، وأُعتبر عاملاً وقائياً مهماً من المشاكل العاطفية مثل الاكتئاب والقلق، وهدفاً تدخلياً فعالاً للمراهقين الذين يعانون من صعوبات تكيفية (Neff & McGehee, 2010)، ويُعتبر أيضاً متبناً متيناً بالعافية النفسية، وأنه ينافس بشدة ويتفوق على تقدير الذات في بعض العلاقات المعينة بين جوانب في النفس والعافية النفسية، فإن استكشاف هذا المركب النفسي يعتبر قضية بحثية جديرة بالاستقصاء خاصة لأنه بالرغم من أهميته يعتبر من المواضيع التي لم تتطرق لها الدراسات الواردة في الأدب النفسي العربي، الأمر الذي يُثير الحاجة للبحث في هذا الموضوع من منظور مُغاير للثقافات الغربية. وفي ضوء ذلك، فإن الدراسة الحالية تسعى لفحص تصورات الطلبة الجامعيين لمستوى العطف الذاتي وعلاقته بتقدير الذات واستكشاف دورهما في تطوير أعراض الاكتئاب والقلق، وذلك على ضوء الأدب النفسي والفرضيات المستندة لمنظور جليبرت (Gilbert, 2005, 2010)، والمتضمنة أن العطف الذاتي مقارنة بتقدير الذات الشامل يمتلك قوة تنبؤية أعلى بالسواء والعافية النفسية.

فرضيات وأسئلة الدراسة

يستند إجراء الدراسة الحالية لفرضيتين بحثيتين يُمكن صياغتهما على النحو التالي:

الفرضية الأولى: ترتبط المستويات المرتفعة من العطف على الذات بمقاييسه الفرعية الستة بعلاقة تنبؤية دالة إحصائياً بكلٍ من المستويات المرتفعة من تقدير الذات وبالمستويات المنخفضة من القلق والاكتئاب.

الفرضية الثانية: يرتبط متغيرا العطف الذاتي وتقدير الذات بعلاقة تنبؤية دالة إحصائياً بمتغيري العافية النفسية: الاكتئاب والقلق، وأن العطف الذاتي مقارنة بتقدير الذات سيمتلك قوة تنبؤية أعلى بهذين المتغيرين.

وتطرح الدراسة بالتالي السؤالين الرئيسيين التاليين:

السؤال الأول: هل تتنبأ مستويات المقاييس الفرعية الستة للعطف على الذات: اللطف مع الذات^١ والحكم على الذات^٢ والإنسانية المشتركة^٣ والعزلة^٤ والتيقظ والتنبه^٥ والتوحد المفرد^٦ بمستويات الطلبة الجامعيين على مقاييس تقدير الذات والاكْتئاب والقلق الاجتماعي بدرجة دالة إحصائياً؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق في القوة التنبؤية بمستويات الطلبة الجامعيين على مقياسي الاكْتئاب والقلق الاجتماعي بين كلٍّ من مستويات متغيري العطف على الذات (الدرجة الكلية) وتقدير الذات؟

هدف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى إبراز دور الأسلوبين المتميزين من التفكير والشعور حول النفس وهما تقدير الذات والعطف الذاتي (Neff, 2011)، وصلتهما بالأداء والوظائف النفسية المتمثلة بالاكْتئاب والقلق، وتحقيقاً لذلك تقوم الدراسة بفحص تصوّرات الطلبة الجامعيين لمستوى العطف الذاتي بأبعاده المختلفة وعلاقته بتقدير الذات واستكشاف دورهما في تطوير أعراض الاكْتئاب والقلق فيما يتعلق بإسهام كلٍ منهما في تحديد شروط العافية النفسية.

أهمية الدراسة

تتبع الأهمية الخاصة للدراسة الحالية على الصعيد النظري في تقديمها لمفهوم نفسي إيجابي جديد وما ستضيفه من معلومات جديدة إلى ميدان الإرشاد النفسي والصحة النفسية بإلقائها الضوء على متغير العطف على الذات وعلاقته بتقدير الذات واستكشاف العلاقة بينه ومتغيرات ومظاهر العافية النفسية المتمثلة بمكونين هامين في العافية النفسية: الاكْتئاب والقلق اللذان تم اختيارهما وبشكلٍ خاص لكون الاكْتئاب يُظهر معدلات مرتفعة من الاضطرابات النفسية الأخرى المصاحبة والتي يُعتبر القلق من أهمها (Olino, Klein, Lewinsohn, Rohde & Seeley, 2008)، كما أن الاكْتئاب وبحلول العام

(٢٠٢٠) سيُكوّن السبب الرئيسي الأول للعجز وعدم الأهلية، وذلك حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية (Rubia, 2009). بالإضافة لذلك، فإن هذه الدراسة قد تدعم تصوّرات نظريات المواجهة والتعامل مع المواقف المكثّرة والشروط الخاصة بالعافية النفسية، وتزيد من فهم التعقيدات والنتائج المرتبطة بالعطف على الذات والتأكيد على أنه يمثل عاملاً وقائياً مهماً فعلاً للمشاكل العاطفية مثل الاكتئاب والقلق، وبصورة يتفوق فيها على تقدير الذات، وهي جوانب لم يتم إيثارها حقّها في الأدب النفسي العربي من خلال البحوث التي أجريت في نفس المجال. كما وتبرز الأهمية العملية التطبيقية لهذه الدراسة في كونها تُسهم في توفير أدوات قياس ومادة علمية للمرشدين العاملين في المدارس والجامعات، ما يكون له أثر فاعل في خدمة مهنة الإرشاد، كما وتستهدف إبراز المواضيع والقضايا التي يجب أن تتصدى لها برامج التدخل الإرشادية مع الطلبة الجامعيين، مثل العلاج المتمركز على العطف (Compassion Focused Therapy (CFT), Gilbert, 2005, 2010)، والعلاج المعرفي المستند للتيقظ والانتباه (Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT), Segal, Williams & Teasdale, 2002)، لتُحسّن التعامل مع الضيق النفسي وتعزيز العافية والسواء النفسي.

التعريفات الإجرائية لمفاهيم ومتغيرات الدراسة

الطلبة الجامعيون: ويقصد بهم في الدراسة الحالية الطلاب والطالبات المسجلون للدراسة في مستوى البكالوريوس في الجامعة الهاشمية بالأردن، وذلك خلال الفصل الدراسي الصيفي للعام الجامعي ٢٠١٢-٢٠١٣.

العطف على الذات: ويتضمن سمات اللطف مع الذات، الحكم على الذات، الإنسانية المشتركة، العزلة، اليقظة والانتباه والتوحد المفرط مع الذات. ويعرّف إجرائياً تبعاً للدرجة التي يسجلها المفحوص من أفراد عينة الدراسة بأسلوب التقرير الذاتي لمستويات العطف على الذات لديه على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

الاكتئاب: ويمثل سلسلة من الأعراض التي تتضمّن المزاج المكتئب والشعور بالذنب وعدم الأهمية واليأس والشعور بالعجز والإعاقة النفس حركية واضطرابات النوم وفقدان الشهية (الذويب، ٢٠٠٦). ويعرّف إجرائياً تبعاً للدرجة التي يسجلها المفحوص من أفراد عينة الدراسة بأسلوب التقرير الذاتي لمستويات الاكتئاب لديه على الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

القلق الاجتماعي: وهو عبارة عن خبرة الأفراد للخوف من التقييم السلبي الصادر من الآخرين وعلى نحو غير مناسب والضيق والانزعاج في التفاعلات الشخصية عند المشاركة في موقف اجتماعي، وتحديدًا يعرف القلق الاجتماعي بأنه ردّ الفعل العاطفي لهذا النوع من المواقف الاجتماعية (Watson & Friend, 1969). ويعرّف إجرائياً في الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على الأداة المستخدمة في الدراسة.

تقدير الذات: وهو عبارة عن المكون التقييمي لمفهوم الذات والكيفية التي يدرك بها الأشخاص ويشعرون بها تجاه أنفسهم وقيمتهم الذاتية بشكل عام وشامل (Rosenberg, 1965). ويعرّف إجرائياً في الدراسة الحالية تبعاً للدرجة التي يحصل عليها الطالب على الأداة المستخدمة في الدراسة.

العافية النفسية (Well-Being): ويقصد بها مؤشرات السواء النفسي والاجتماعي المتمثلة في الدراسة الحالية بدرجة المفحوص على كل من مقاييس الاكتئاب والقلق الاجتماعي وتقدير الذات.

منهجية الدراسة

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الظاهرة كما توجد في الواقع، ويتم التعبير عنها كمياً بغرض الوصول إلى استنتاجات تسهم في فهم واقع تلك التصورات من خلال تحليل النتائج وتفسيرها (عبدس، ١٩٩٨).

إجراءات الدراسة

أولاً - أفراد الدراسة:

تألف أفراد عينة الدراسة من (ن=٤١٠) طالباً وطالبة من طلبة الجامعة الهاشمية المنتظمين بالدراسة لمرحلة البكالوريوس خلال الفصل الدراسي الصيفي من العام الجامعي ٢٠١٢/٢٠١٣، تم اختيارهم من المسجلين في مادة علم النفس التجريبي (وهي من متطلبات الكلية الاختيارية)، ومن شعب مواد علم نفس اللعب والاضطراب الانفعالي والسلوكي والإرشاد التأهيلي والإرشاد المدرسي والإرشاد الزواجي والأسري وتعديل السلوك ونظريات الإرشاد (وهي من متطلبات قسم الإرشاد المدرسي الاختيارية)، وهي من المواد التي يسجل فيها الطلبة من مختلف المستويات الدراسية. وأظهرت نتائج بيانات الخصائص الديموغرافية التي أبلغ عنها أفراد عينة الدراسة (ن=٤١٠) طالباً وطالبة، أن أكثر من نصفهم (ن=٢٨٤؛ ٦٩,٣%) كانوا من الإناث، والبقية (ن=١٢٦؛ ٣٠,٧%) من الذكور، وأن الفئة العمرية للمشاركين تراوحت من ١٧-٢٨ سنة، وبمتوسط عمري وانحراف معياري بلغا (م=٢٠,٠؛ ع=٢,٠٤) عاماً، وتوزع أفراد العينة على المستويات الدراسية المختلفة كما يلي: السنة الأولى (٩,٣%) والثانية (٤١,٠%) والثالثة (٣٢,٧%) والرابعة (١٤,١%)، و(٢,٩%) من طلبة الدراسات العليا المسجلين في مواد استدرابية بمستوى البكالوريوس.

ثانياً - أدوات الدراسة:

استخدمت في الدراسة الحالية النسخة الأجنبية من مقياس العطف على الذات (Self-Compassion Scale (SCS); Neff, 2003a)، والنسخ المعرّبة من مقياس روزنبرغ لتقدير الذات (Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) (Rosenberg, 1965)، ومقياس مركز الدراسات الوبائية للاكتئاب (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D); Radloff, 1991)، المقنن للبيئة الأردنية (الذويب، ٢٠٠٦)، ومقياس الخوف من التقييم السلبي الثاني

المُرَاجَع (Brief Fear of Negative Evaluation, Revised (BFNE-II); Leary, 1983). قامت الباحثة بترجمة فقرات مقياس العطف على الذات (SCS) إلى اللغة العربية، ثم عرض المقياس على أحد المتخصصين في الترجمة، لترجمة الفقرات ثانياً من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية، وتبين وجود درجة عالية من التطابق بين الفقرات الإنجليزية كما وردت في المقياس الأصلي، والفقرات الإنجليزية كما تمت ترجمتها من المترجم المتخصص، وبذلك تم اعتماد ترجمة الفقرات، وفيما يلي وصف وعرض للخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة الأربع.

١. مقياس العطف على الذات. استخدم في الدراسة الحالية مقياس العطف على الذات (SCS; Neff, 2003a)، والمكيف لغايات الدراسة الحالية، ويصلح هذا المقياس للمشاركين في سن (١٤ سنة وأكبر)، ويعمل المقياس بأسلوب التقرير الذاتي لتقييم الاعتقادات والمواقف نحو العطف على الذات. ويتألف مقياس العطف على الذات (SCS)، من ستة مقاييس فرعية نصفها إيجابي والنصف الآخر المقابل سلبي. يتضمن المقياس الفرعي الأول (الإيجابي): اللطف الذاتي (S-K) ويتألف من (٥) فقرات (ومثال على ذلك: "أحاول أن أكون متفهماً وصبوراً نحو تلك السمات في شخصيتي التي لا أحبها")، والمقياس الفرعي الثاني (السلبي): الحكم على الذات (S-I) ويتألف من (٥) فقرات (ومثال على ذلك: "أرفض عيوبي الخاصة وجوانب القصور لدي حتى أنني أصدر الأحكام حوله")، والمقياس الفرعي الثالث (الإيجابي): الإنسانية المشتركة (C-H)، المؤلف من (٤) فقرات (ومثال على ذلك: "أحاول رؤية عيوبي كجزء من الحالة الإنسانية")، والمقياس الفرعي الرابع (السلبي): العزلة (I) المؤلف من (٤) فقرات (ومثال على ذلك: "عندما أفضل في الشيء المهم بالنسبة لي أميل إلى الشعور بأنني الوحيد في هذا العالم في فشلي")، والمقياس الفرعي الخامس (الإيجابي): اليقظة والانتباه (M) المؤلف من (٤) فقرات (ومثال على ذلك: "عندما يزعجني شيء ما أحاول إبقاء والمحافظة على توازني العاطفي")، والمقياس الفرعي السادس (السلبي): التوحد المفرط (O-I)

المؤلف من (٤) فقراتٍ (ومثال على ذلك: "عندما يزعجني شيء ما أسترسل وأبالغ كثيراً في مشاعري"). ويجب المفحوصون على فقرات المقياس على مقياس ليكرت خماسي النقاط، يتراوح من ١ (أبداً لا تنطبق) إلى ٢ (نادراً)، و ٣ (أحياناً)، و ٤ (غالباً)، و ٥ (تنطبق دائماً). وتتراوح الدرجات الكلية من (٢٦-١٣٠) درجة بحيث تعكس الدرجات الأعلى مستويات أكبر من العطف على الذات. وتحسب متوسطات الدرجات على المقاييس الفرعية الستة ثم يحسب متوسطها (بعد أن يعكس تصحيح الفقرات السلبية على مقاييس الحكم الذاتي والعزلة والتوحد المفرط) بحيث تشير الدرجات الكلية إلى المستويات الإيجابية من العطف على الذات. واستخدمت الدراسة الحالية الدرجة الكلية للمقياس ولأبعاده الفرعية الستة. وأشارت النتائج الأولية (Neff, 2003a) لفحص صدق وثبات المقياس إلى أن المقاييس الفرعية الستة سجلت مستويات ارتباطٍ داخلي عالية، كما أظهرت الدراسات (Andreasson, 2012; Neff, 2003a; Neff et al., 2007a; Raes, Pommier, Neff & Van Gucht, 2011)، أن المقياس يتمتع بمعاملات صدق واتساق داخلي جيدة وقوية تراوحت من $(\alpha = 0.92, 0.94)$ ، بالإضافة إلى قيمة معامل ثبات واستقرار جيدة $(\alpha = 0.93)$ باستخدام طريقة إعادة الاختبار على فترة ثلاثة أسابيع (Neff, 2003a). وللتحقق من الصدق المنطقي الظاهري لمقياس العطف على الذات (SCS) لغايات الدراسة الحالية. وللتحقق من صدق المحتوى للمقياس لغايات الدراسة الحالية تم عرضه بعد ترجمته للغة العربية مزوداً بالنسخة الأصلية وبالتعريفات الإجرائية الخاصة به في الدراسة الحالية على مجموعة من المحكّمين، تألفت من ستة أساتذة من أقسام علم النفس في الجامعة الهاشمية، وبالتالي تم إعداد الصيغة النهائية للمقياس على ضوء الموافقة والتعديلات اللغوية التي أجريت من قبل المحكّمين على عبارات مقياس الدراسة، كما تم حساب معاملي الصدق والثبات لمقياس الدراسة باستخدام عينة مؤلفة من ثلاثين طالباً وطالبة (١٢ ذكوراً و١٨ إناثاً) من خارج أفراد عينة الدراسة الحالية، تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٢١ سنة، وبلغت قيمة الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا للدرجة الكلية للمقياس $(\alpha = 0.94)$ ،

كما بلغت قيمة معامل الثبات بالإعادة (ر=٠,٩١) باستخدام معادلة بيرسون، بطريقة إعادة الاختبار، بفارق زمني مدته ثلاثة أسابيع، وهي قيم تماثل تقريباً القيم التي توصلت لها بعض الدراسات (Neff, 2003a; Neff & McGehee, 2010)، التي أجريت على عينة من الطلبة الجامعيين للتحقق من صدق وثبات المقياس. وبهذا اعتبر المقياس أداة صالحة للاستخدام في الدراسة الحالية تبعاً لما توافر لها من دلالات صدق وثبات.

٢. مقياس تقدير الذات. يقيس مقياس تقدير الذات (RSE); Rosenberg, 1965, 1979) سمة تقدير الذات الشامل (Global Self-Esteem)، وكيف يشعر الأشخاص تجاه أنفسهم بشكل عام وشامل (Rosenberg, 1979). ويتألف المقياس من عشرة (١٠) فقرات تقيس البعد الأحادي لمكون تقدير الذات الشامل لدى المراهقين، واستخدم الباحثون هذا المقياس مع جميع الفئات العمرية (Ranzijn, Keeves, Luszcz & Feather, 1998). ويطلب من المفحوصين تقدير استجاباتهم على سلم تقدير ليكرت مؤلف من أربع درجات تتراوح من أوافق بشدة (٤)، أوافق (٣)، لا أوافق (٢)، لا أوافق بشدة (١). وتتراوح درجات المقياس الكلية من ١٠-٤٠ درجة (وتشير الدرجات الأعلى إلى مستوى أكبر من تقدير الذات). ولضبط تحيز استجابة المفحوصين، صيغت خمس فقرات بصورة إيجابية (لديّ اتجاه إيجابي نحو نفسي)، وصيغت الخمس فقرات الباقية بصورة سلبية (أتمنى لو كنت أحترم نفسي بصورة أكبر). ويتم تصحيح الفقرات الخمس السلبية ذات الأرقام (٢، ٥، ٦، ٨، ٩)، عكسياً، بحيث تعكس الدرجة الكلية العالية تقدير ذات مرتفعاً. وتشير الدرجة الكلية من ١٠-٢٠ إلى مستوى منخفض من تقدير الذات، ومن ٢١-٣٠ إلى مستوى متوسط، ومن ٣١-٤٠ إلى مستوى مرتفع من تقدير الذات. واستخرج للمقياس دلالات صدق وثبات بعد ترجمة المقياس في دراسة سابقة (علاء الدين، ٢٠١٠) باستخدام عينة مؤلفة من ثلاثين طالباً وطالبة (١٢ ذكوراً و١٨ إناثاً) من طلبة الجامعة الهاشمية، تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٢١ سنة، وبلغت قيمة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي (٠,٨١) لمقياس تقدير الذات وبلغ معامل الثبات بالإعادة (٠,٧٩)

باستخدام معادلة بيرسون، وهي تماثل تقريباً قيمة معامل الارتباط بالإعادة (٠,٨٢) الذي توصل إليه بعض الباحثين (Fleming & Courtney, 1984)، وذلك في دراسة أجريت على عينة من الطلبة الجامعيين للتحقق من ثبات المقياس، كما بلغ معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس (٠,٨٤)، وهي قيمة تقارب معامل ثبات التجزئة النصفية (٠,٨٨) الذي توصلت إليه دراسات سابقة (Fleming & Courtney, 1984; Robinson, Shaver & Wrightsman, 1991)، وبهذا اعتبر المقياس أداة صالحة للاستخدام في الدراسة الحالية تبعاً لما توافرت لها من دلالات صدق وثبات.

٣. مقياس الاكتئاب: استخدم في الدراسة الحالية مقياس مركز الدراسات الوبائية للاكتئاب (CES-D); Radloff, 1991)، المعرب والمقن للبيئة الأردنية (الذويب، ٢٠٠٦). ويتكون المقياس في صورته الأصلية من عشرين (٢٠) فقرة تقيّم بأسلوب التقرير الذاتي مستوى الأعراض الاكتئابية التي خبرها المفحوص خلال الأسبوع الماضي. وتعكس كل فقرة أحد المكونات التالية: المزاج المكتئب والشعور بالذنب وعدم الأهمية واليأس وبالعجز والإعاقة النفس حركية واضطرابات النوم وفقدان الشهية. ويتمتع المقياس الأصلي بمعاملات صدق وثبات عالية (Robinson et al., 1991)، فقد تم استخراج معامل الاستقرار (٠,٦٧٠)، للأداة عن طريق إعادة الاختبار بفترة أربعة أسابيع بين الاختبارين، وبلغ معامل الاتساق الداخلي ($\alpha = 0,90$). كما تبين أن مقياس (CES-D) يتمتع بصدق تلازمي مع مقاييس التقرير الذاتي عن الاكتئاب والمزاج المكتئب، وتبين وجود ارتباطات إيجابية بين درجات مقياس الاكتئاب والعديد من أحداث الحياة السلبية (Radloff, 1991). أما فيما يتعلق بالصورة الأردنية للمقياس (الذويب، ٢٠٠٦)، فقد بلغ معامل الاستقرار للأداة عن طريق إعادة الاختبار (٠,٨٧) وبلغت قيمة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي (٠,٨٥). ولتصحيح المقياس المؤلف من (٢٠) فقرة (منها "٤" فقرات إيجابية الصياغة)، يُطلب من المفحوصين تقدير إجاباتهم على فقرات مقياس الاكتئاب (CES-D) على سلم تقدير مؤلف من (٤) أربع درجات تتراوح من (٤) درجات (تنطبق دائماً)، (٣) درجات (تنطبق

غالباً)، درجتان (٢) (تنطبق نادراً)، إلى درجة واحدة (١) (لا تنطبق أبداً). وقد صيغت جميع الفقرات بحيث تصحح باتجاه الاكتئاب، ومن الأمثلة عليها في الأسبوع الماضي، كانت شهيتي للطعام ضعيفة، باستثناء الفقرات الأربع التالية (٤، ٨، ١٢، ١٦) التي تصحح عكسياً ومن الأمثلة عليها "شعرت أني كنت بحالة جيدة مثل الآخرين". وتتراوح الدرجة الكلية على فقرات المقياس الكلي من ٢٠-٨٠ درجة. وتشير الدرجات المرتفعة إلى درجة عالية جداً من الاكتئاب لدى المفحوص. ولغايات الدراسة الحالية، استخدمت دلالات الصدق والثبات المستخرجة للمقياس في دراسة سابقة (علاء الدين، قيد النشر) أجريت على عينة من الطلبة الجامعيين في إحدى الجامعات الأردنية الخاصة، حيث تم استخراج ثبات مقياس الاكتئاب بصورته النهائية بطريقة إعادة الاختبار بعد مرور أسبوعين باستخدام عينة مكونة من (٣٠) طالباً وطالبة جامعيين، تم اختيارهم من الجامعة المذكورة، ووُجد أن الثبات للدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب بلغ (٠,٨٧٠)، كما تم حساب الاتساق الداخلي للدرجة الكلية للمقياس (كرونباخ ألفا) فبلغ (٠,٨٨١)، ولنصفي الاختبار (كرونباخ ألفا) (٠,٧٥٠ = α) باستخدام معادلة سبيرمان براون، وتقارب هذه القيم نتائج مماثلة توصل لها بعض الباحثين (Zawawi-Alaedin & Hamaideh, 2009)، في دراسة أجريت على عينة من الطلبة الجامعيين في الأردن، واعتبرت بذلك أن هذه الأداة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

٤. مقياس القلق الاجتماعي: استخدمت في الدراسة الحالية النسخة الأجنبية الموجزة من مقياس الخوف من التقييم السلبي الثاني المُراجع (BFNE- Leary, 1983); (II)، وهو من المقاييس الشائعة لقياس القلق المستند أصلاً لمقياس الضيق والتجنب الاجتماعي (Watson & Friend, 1969)، ويقاس الأبعاد المختلفة لقلق التقييمات الاجتماعية (الضيق والتجنب والتوقعات) ويعكس خبرة الأفراد للضيق والانزعاج في التفاعلات الشخصية. ويعتبر مقياس الخوف من التقييم السلبي مؤشراً وثيق الصلة باضطراب القلق الاجتماعي (Clark & Wells, 1995)، حيث يُكون الخوف عاملاً حاسماً لتطوير والاحتفاظ بقلق لاعقلاني

ومفردٍ يرتبطُ بمواقف اجتماعية. ويتمتع المقياس الأصلي بمعاملات صدق وثبات عالية (Carleton, McCreary, Norton & Asmundson, 2006; Leary, 1983)، حيث سجل معاملات اتساق داخلي عالية تراوحت ما بين (٠,٩٠، ٠,٩١) ومعامل ثبات بإعادة الاختبار بعد فترة أربعة أسابيع ($r = 0.75$) لدى عينات من الطلبة الجامعيين (Leary, 1983)، وبإعادة الاختبار بعد فترة سنة واحدة ($r = 0.73$)، كما تراوح معامل الإتساق الداخلي ألفا كرونباخ لهذا المقياس ما بين (٠,٩٤-٠,٩٥) للفقرات الفردية و(٠,٩٥) للدرجة الكلية للمقياس (Carleton et al., 2006). ويشتمل مقياس القلق الاجتماعي على (١٢) فقرة يُجاب عليها على مقياس ليكرت خماسي النقاط، تتراوح من ١ (لا تنطبق) إلى ٥ (تنطبق جداً). وتتراوح الدرجات الكلية من (١٢-٦٠) درجة بحيث تُعكس الدرجات الأعلى مستويات أعظم من القلق الاجتماعي (Carleton et al., 2006). وللتحقق من صدق المحتوى للمقياس لغايات الدراسة الحالية تم عرضه بعد ترجمته لـ لغة العربية مزوداً بالنسخة الأصلية وبالتعريفات الإجرائية الخاصة به في الدراسة الحالية على مجموعة من المحكّمين، تألفت من ستة أساتذة من أقسام علم النفس التربوي في إحدى الجامعات الأردنية، وبالتالي، وعلى ضوء الموافقة والتعديلات التي أجريت من قبل المحكّمين على عبارات مقياس الدراسة، تم إعداد الصيغة النهائية للمقياس التي عُرضت على مجموعة من الطلبة الجامعيين (ذكور = ٢٠، إناث = ٢٠) لبيان مدى وضوح العبارات ومناسبتها للبيئة العربية ولقياس مدى الاتفاق على دقة العبارات وانسجامها مع السلوكيات المحتملة للذين يعانون من القلق الاجتماعي، وبلغت نسبة الموافقة (٨٥٪) وهي نسبة اتفاق مرتفعة. كما تم حساب معامل الثبات لمقياس القلق الاجتماعي بطريقة إعادة الاختبار، بفارق زمني مدته ثلاثة أسابيع (٠,٨٩١) باستخدام عينة مؤلفة من أربعين طالباً وطالبة (٢٠ ذكراً و ٢٠ إناثاً) من خارج أفراد عينة الدراسة الحالية، وبلغت قيمة معامل الاتساق الداخلي ألفا كرومباخ لهذا المقياس ما بين (٠,٩٣-٠,٩٤) للفقرات الفردية و(٠,٩٣) للدرجة الكلية للمقياس، وهي تماثل تقريباً قيمة معامل الارتباط التي توصلت إليها دراسة

سابقة (Carleton et al., 2006)، التي أجريت على عينة من الطلبة للتحقق من ثبات المقياس، وبهذا اعتبر المقياس أداة صالحة للاستخدام في الدراسة الحالية تبعاً لما توافر له من دلالات صدق وثبات.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة وجمع البيانات

بعد التحقق من صدق أدوات الدراسة وثباتها، واستصدار الموافقة من الجهة الرسمية على إجراء الدراسة في الجامعة الهاشمية جرت عملية جمع البيانات من الطلبة والطالبات الذين تم اختيارهم للمشاركة في الدراسة من الطلبة المسجلين في كلية العلوم التربوية في الجامعة الهاشمية خلال الفترة الواقعة ما بين شهري تموز وآب من الفصل الدراسي الصيفي للعام الدراسي ٢٠١٢-٢٠١٣، وذلك خلال المحاضرات، وذلك بعد أن أوضحت الباحثة أهداف الدراسة للطلبة وحريرتهم في المشاركة أو عدمها. وقد روعي التنسيق المسبق والتعاون مع مدرسي الشعب التي تم اختيارها لتكون ضمن عينة الدراسة، وحرصت الباحثة قدر الإمكان على التواجد في معظم الأحيان لضمان الحصول على أعلى درجة من الجدية والدقة في تعامل الطلبة مع أدوات البحث، حيث طُلب من المشاركين التَّجُمُّع في قاعاتِ الدروس في ربع الساعة الأخيرة من المحاضرة لملء أدوات الدراسة. كما وتسلم الطلبة قبل تطبيق أدوات الدراسة معلومات مكتوبة تتضمن شروط المشاركة من طوعية المشاركة وسرية البيانات وتزويد الباحثة بنماذج الموافقة المطلعة. وعولجت النتائج بشكل مجهول بدون أسماء. وتجدر الإشارة إلى أنه تم توزيع (٤٣٠) رزمة تضم أدوات الدراسة استرجعت (٤٢١) نسخة منها بعد تعبئتها من أفراد عينة الدراسة، تبين بعد مراجعتها أن إحدى عشر (١١) منها لم تكن مكتملة حيث تم استبعادها لعدم صلاحيتها. وهكذا يكون العدد الإجمالي للاستبيانات التي خضعت للتحليل (٤١٠) رزمة وتشكل (٩٥,٣٪) من عدد النماذج الموزعة، وهي نسبة مناسبة لأغراض الدراسة.

حدود الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة الحالية، تبعاً للخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية لأفراد الدراسة المشاركين من الطلبة الجامعيين الذكور والإناث الذين تم اختيارهم من طلبة البكالوريوس المسجلين للدراسة المنتظمة في إحدى الجامعات الحكومية في الزرقاء، بالإضافة إلى الخصائص السيكومترية الخاصة بأدوات الدراسة، وأسلوب التقرير الذاتي للمشاركين أنفسهم الذي أتبع في جمع البيانات، وخصائص المقاييس التي طوّرت واستخدمت أصلاً مع عينات من الطلبة الجامعيين في البيئات الغربية فقط. هذا وقد استندت الدراسة أيضاً إلى محددات مكانية (جامعة حكومية في مدينة الزرقاء - الأردن) وموضوعية (العطف على الذات وتقدير الذات وعلاقتها بالعافية النفسية لدى الطلبة الجامعيين) وزمانية (الفترة الواقعة ما بين شهري تموز - آب ٢٠١٣) ونتائج الدراسة التي تقتصر على درجة تمثيل أفراد الدراسة لمجتمع الدراسة.

ثالثاً - المعالجة الإحصائية للبيانات:

لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فرضياتها، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وذلك باستخدام التحليل الوصفي، كما تم إحصاء قيم الارتباط الثنائي بين متغيرات الدراسة وتم استخدام أسلوب الانحدار المتعدد والمتدرج لفحص فرضيتي الدراسة والإجابة على سؤالها، ولمعرفة تأثير مستويات العطف على الذات وتقدير الذات على متغيرات الدراسة التابعة، وذلك بواسطة إدخال البيانات الخاصة بالدراسة إلى جهاز الحاسوب ومن ثم معالجتها وتحليلها إحصائياً باستخدام رزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً - النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: للإجابة على السؤال الأول الذي ينص على "هل تتنبأ مستويات المقاييس الفرعية الستة للعطف على الذات:

اللفظ مع الذات^١ والحكم على الذات^٢ والإنسانية المشتركة^٣ والعزلة^٤ والتيقظ والتتبه^٥ والتوحد المفرط مع الذات^٦ بمستويات الطلبة الجامعيين على مقاييس تقدير الذات والاكْتئاب والقلق الاجتماعي بدرجة دالة إحصائية^٧، تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم التوزيع الاعْتدالي (Skewness) والمتوازي (Kurtosis) (لضمان التوزيع الاعْتدالي للمتغيرات المستقلة)، ومعامل الثبات الداخلي ألفا كرونباخ لمستويات درجات الطلبة (ن=٤١٠) على مقاييس العطف على الذات ومقاييسه الفرعية الستة، ومستويات مقاييس العافية النفسية: الاكْتئاب والقلق الاجتماعي وتقدير الذات. كما تم إحصاء قيم الارتباط الثنائي بين متغيرات الدراسة، ومن ثم أجريت ثلاثة نماذج من تحليل الانحدار الخطي المتعدد بطريقة الانحدار المتدرج (Stepwise) للكشف عن العلاقة بين مستويات درجات الطلبة على المقاييس الفرعية الستة: اللفظ مع الذات والحكم على الذات والإنسانية المشتركة والعزلة والانتباه والتيقظ والتوحد المفرط مع الذات بوصفها المتغيرات المتنبئة، والمتغير التابع: مستويات درجات الطلبة على مقاييس متغيرات العافية النفسية: تقدير الذات والاكْتئاب والقلق الاجتماعي بوصفها المتغيرات المتنبأ بها (المحكات). ويوضّح الجدول رقم (١/أ) نتائج الإحصاء الوصفي الخاصة بدرجات أفراد عينة الدراسة الكلية على مقاييس الدراسة.

الجدول رقم (١/أ)

نتائج الإحصاء الوصفي الخاصة بدرجات أفراد عينة الدراسة الكلية (ن=٤١٠) على مقاييس الدراسة الكلية والفرعية

ألفا كرونباخ (α)	Kurtosis	Skewness	المدى	الانحراف المعياري	المتوسط	المقياس
,٦٩٢	١,٠٢	١,٠٥	(١١,٢) ١٧-٦	٢,٢	١٠,٠١	اللفظ مع الذات ^١ (٢٥-٥) (٢,٥) (٥-١)
,٧٥٩	١,٠٦	,٧٤٢	(١١,٠) ١٧-٦	٢,٧	١٠,٠٢	الحكم على الذات ^٢ (٢٥-٥) (٢,٥) (٥-١)
,٦٩٠	,٧٩٩-	,٧٦٧	(١٠,١) ١٤-٤	١,٩	٧,٩	الإنسانية المشتركة ^٣ (٢٠-٤) (٢,٥) (٥-١)
,٧٢٨	,٤٢٣-	,٦٨٢	(٨,١٥) ١٣-٥	٢,١	٧,٥	العزلة ^٤ (٢٠-٤) (٢,٥) (٥-١)

تابع/ الجدول رقم (١/أ)

نتائج الإحصاء الوصفي الخاصة بدرجات أفراد عينة الدراسة الكلية (ن=٤١٠)

على مقاييس الدراسة الكلية والفرعية

أفنا كرونيباخ (α)	Kurtosis	Skewness	المدى	الانحراف المعياري	المتوسط	المقياس
,٥٧١	١,٠٦-	,٧٨١	١٣-٤ (٩,١٥)	١,٦	٨,٢	الانتباه والتهيؤ ٥ (٢٠-٤) (٢,٦) (٥-١)
,٦٥٦	١,٠١-	١,٠٢	١٣-٥ (٨,١٠)	١,٩	٧,٨	*التوحد المفرط مع الذات ٦ (٢٠-٤) (٢,٦) (٥-١)
المقياس الكلي						
,٩٣٩	,٦٠٧-	,٥٦٣	٩٩-٤٧ (٥٢,٠٢)	١٣,٣	٦٣,٥	**العطف على الذات (١٣٠-٢٦) (٢,٥) (٥-١)
,٨٩٥	,٤٧٧-	١,٠١	٣٢-١٧ (١٥,٠)	٤,٦	٢٢,٨	تقدير الذات (٤٠-١٠) (٢,٦) (٤-١)
,٨٧١	,٣٩٠-	,٤٣٧	٦٧-٣٤ (٣٣,٠)	٧,٢	٤٩,٤	الاكتئاب (٨٠-٢٠) (٢,٦) (٤-١)
,٩٣٠	,٩٣٧-	,٣٨٠	٥٥-٦ (٤٨,٩)	٩,١	٢٨,٨	القلق الاجتماعي (٦٠-١٢) (٢,٥) (٥-١)

❖ تشير الدرجات المنخفضة على المقاييس الفرعية الثلاثة: الحكم على الذات ٢ والعزلة؛ والتوحد المفرط إلى المستويات المرتفعة من هذه الأبعاد الثلاثة.

❖ جمعت درجات العطف على الذات الكلية بحساب الدرجات على المقاييس السلبية الفرعية الثلاثة: الحكم على الذات ٢ والعزلة؛ والتوحد المفرط بطريقة معكوسة ومن ثم جمع الدرجات وحساب المتوسطات على جميع المقاييس الفرعية الستة.

ويلاحظ من البيانات الواردة أعلاه أن قيم التوزيع الاعتدالي والمتوازي لجميع المتغيرات لم تتجاوز القيمة (١,١) وبالتالي لم تتجاوز فرضيات التوزيع الطبيعي، وتعتبر بالتالي ملائمة فيما يتعلق بالإحصائيات اللازمة لغايات الدراسة. وتشير متوسطات المقاييس الفرعية الستة والمقياس الكلي للعطف على الذات إلى وجود مستويات متوسطة نسبياً من هذه العمليات ومجموعها بين أفراد الدراسة، فقد سجل أفراد العينة مستويات متوسطة على مقياس العطف على الذات الكلي (م=٦٣,٥) (٥/٢,٥)، ومقياس اللطف مع الذات (م=١٠,٠) (٥/٢,٥)، والحكم على الذات (م=١٠,٠) (٥/٢,٥)، والإنسانية المشتركة (م=٧,٩) (٥/٢,٥)، والعزلة (م=٧,٥) (٥/٢,٥)، والانتباه والتهيؤ

($m=2, n=8$)، والتوحد المفرط مع الذات ($m=8, n=7$) ($0.2/5$). كما نجد أيضاً أن أفراد العينة سجلوا مستويات معتدلة نسبياً على مقياس تقدير الذات ($m=8, n=22$) ($0.2/4$). وسجل أفراد العينة مستويات متوسطة لكن مرتفعة نسبياً على مقياس الاكتئاب ($m=4, n=49$)، ومستويات متوسطة على مقياس القلق الاجتماعي ($m=8, n=28$) ($0.2/5$). وتبدو هذه النتائج منطقية نسبياً في عينة من المراهقين الطبيعيين وليست عينة كلينكية. ويوضح الجدول رقم (١/ب) مصفوفة الارتباط الثنائية لمتغيرات الدراسة: المقاييس الفرعية الستة والدرجة الكلية على مقياس العطف على الذات وتقدير الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي.

الجدول رقم (١/ب)

مصفوفة الارتباط الثنائي لمتغيرات الدراسة الفرعية والكلية للعطف على الذات وتقدير الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي (ن=٤١٠)

المتغير	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩
١. اللطف مع الذات	----								
٢. الحكم على الذات	**٠,٧١	----							
٣. الإنسانية المشتركة	**٠,٥٧	**٠,٧٨	----						
٤. العزلة	**٠,٧٥	**٠,٨٣	**٠,٧٢	----					
٥. الانتباه واليقظ	**٠,٧١	**٠,٧١	**٠,٥٩	**٠,٧١	----				
٦. التوحد المفرط	**٠,٧٢	**٠,٨٢	**٠,٧١	**٠,٨١	**٠,٧٦	----			
٧. العطف على الذات (الدرجة الكلية)	**٠,٨٢	**٠,٨٩	**٠,٨١	**٠,٨٨	**٠,٨٤	**٠,٨٩	----		
٨. تقدير الذات	**٠,٣٧	**٠,٤٨	**٠,٣٨	**٠,٤١	**٠,٣٧	**٠,٤٥	**٠,٤٧	----	
٩. الاكتئاب	**٠,٣٩-	**٠,٥١-	**٠,٣٨-	**٠,٤١-	**٠,٣٨-	**٠,٤٥-	**٠,٤٨-	**٠,٤٠-	----
١٠. القلق الاجتماعي	**٠,٣٧-	**٠,٥٩-	**٠,٤٢-	**٠,٤٣-	**٠,٣٧-	**٠,٤٤-	**٠,٥٣-	**٠,٤٤-	**٠,٤٢

❖ دالة عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) ❖❖ دالة عند مستوى الدلالة (٠,٠١)

ويتضح من الجدول رقم (١/ب) وجود ارتباطات إيجابية متبادلة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($P > 0,01$) بين متغيرات المقاييس الفرعية الستة لمقياس اللطف مع الذات من جهة وكل من الدرجة الكلية لمقياس العطف

على الذات وتقدير الذات، وارتبطت سلبياً بكل من الاكتئاب والقلق الاجتماعي بدرجة دالة عند مستوى الدلالة ($P > 0,01$) ونجد أن أعلى الارتباطات كانت بين الحكم على الذات والتوحد المفرد مع الذات والعزلة. ويُلاحظ أن المقاييس الفرعية الثلاثة لمقياس العطف على الذات: اللطف الذاتي (-٣٧، ؛ -٣٩،) والإنسانية المشتركة (-٣٨، ؛ -٤٢،) والانتباه والتمعن (-٣٧، ؛ -٣٨،) سجلت جميعها ارتباطات سلبية دالة بالاكتئاب والقلق على التوالي، إلا أن معاملات الارتباط كانت أدنى من تلك التي سجلتها المقاييس الفرعية الثلاثة الأخرى: الحكم الذاتي (-٥١، ؛ -٥٩،)، والعزلة (-٤١، ؛ -٤٣،) والتوحد المفرد (-٤٤، ؛ -٤٥،). وقد تُشير هذه النتيجة إلى أن مقاييس الحكم على الذات والعزلة والتوحد المفرد كانت أكثر وضفاً للأعراض الاضطرابية مقارنة بمقاييس اللطف الذاتي والإنسانية المشتركة والانتباه. وتؤكد هذه النتائج بمجملها على الصدق التمييزي لمقياس العطف على الذات المستخدم في الدراسة الحالية. كما نجد أيضاً أن الدرجة الكلية لمقياس العطف على الذات ارتبطت عند مستوى الدلالة ($P > 0,01$) إيجابياً بمتغير تقدير الذات، وسلبياً بكل من الاكتئاب والقلق الاجتماعي، وأن متغير الاكتئاب ارتبط سلبياً عند مستوى الدلالة ($P > 0,01$) بمتغير تقدير الذات وإيجابياً بالقلق الاجتماعي. كما يشير جدول رقم (١/ب) أيضاً، إلى وجود ارتباط سلبى دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($P > 0,01$) بين متغير القلق الاجتماعي وتقدير الذات.

وبناءً على هذه النتائج أُجريت ثلاثة نماذج من تحليل الانحدار المتعدد لمعرفة أثر مستوى الدرجة التي حققها الطالب على مقاييس العطف على الذات الفرعية الستة على متغيرات الدراسة التابعة: مستويات تقدير الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي باتباع طريقة إدخال المتغيرات المستقلة المتنبئة: مستويات الدرجات على مقاييس العطف على الذات الفرعية الستة (المرتفعة = ١ والمتوسطة = ٠ والمنخفضة = ٠) في آن واحد كمجموعة وإدراجها على المتغير التابع (مستويات درجة الطالب) على مقاييس تقدير الذات والاكتئاب والقلق

الاجتماعي بطريقة تحليل الانحدار المتدرج (Stepwise)، ويسمُح هذا الأسلوب للباحث لتقرير أهمية المتغيرات المتنبئة التي تُدخل أولاً في المعادلة لتفسير الكمية الكلية للفروق (Tuckman, 1999). وقد وُضعت محكات الإدخال لهذه النماذج عند مستوى الدلالة الإحصائية ($P > 0,05$)، للمتغير الذي سيُدْرَج و($P > 0,10$) لكي يُزال. وأوضح استخدام هذا الأسلوب بروز أهمية المتغيرات التالية في نماذج تحليل الانحدار المتعدد على التوالي: (أ) تقدير الذات: أولاً؛ التوحد المفرط مع الذات^١، وثانياً: الحكم على الذات^٢. (ب) الاكتئاب: أولاً؛ الحكم على الذات^١، وثانياً: التوحد المفرط مع الذات^٢. (ج) القلق الاجتماعي: أولاً؛ الحكم على الذات^٢، وثانياً: اللطف مع الذات^١، وثالثاً: الإنسانية المشتركة^٣. وفيما يلي عرض لنتائج هذه التحليلات (الجدول رقم ١/ج).

الجدول رقم (١/ج)

النماذج الثلاثة من تحليلات الانحدار المتدرج المتعدد للمتغيرات التابعة (المحك): مستويات العافية النفسية: تقدير الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي والمتغيرات المستقلة (المتنبئة): مقاييس العطف على الذات الفرعية الستة [N = ٤١٠]

المحك والخطوات	β	β	t	R	R ²	partial R	Adjusted R ²	df	F Δ
تقدير الذات									
الخطوة (١) التوحد المفرط مع الذات ^١	٢,٥٩	,٨٧	**١١,٢٦	,٤٨٧	,٢٣٧	,٤٨٧	,٢٣٥	١,٤٠٨	**١٣٦,٩
الخطوة (٢) التوحد المفرط مع الذات ^٢		١,٥٤٩	,٢٩٢	**٤,٢٧			,٢٠٧		
	الحكم على الذات ^٢	١,٤١٤	,٢٥٠	**٣,٥١	,٥١١	,٢٦٢	,٢٥٨	٢,٤٠٧	**٧٢,٠٧
R Square Change:0.237; 0.024, *p > 0.05, **p > 0.001									
الاكتئاب									
الخطوة (١) الحكم على الذات ^٢	-٤,٤٤	-٥,٥٤	**١١,٨-	,٥٠٤	,٢٥٤	,٥٠٤-	,٢٥٢	١,٤٠٨	**١٣٨,٦
الخطوة (٢) الحكم على الذات ^٢		-٢,٨٤	-٤,٧٥	**			,٢٢٩-		
	التوحد المفرط مع الذات ^١	-١,٩٢	-٢,٢٢	**٣,٤٣-	,٥٢٤	,٢٧٥	,١٦٨-	٢,٤٠٧	**٧٧,٠١
R Square Change:0.254; 0.021, *p > 0.05, **p > 0.001									

تابع/ الجدول رقم (١/ج)

النماذج الثلاثة من تحليلات الانحدار المتدرج المتعدّد للمتغيرات التابعة (المحك): مستويات العافية النفسية: تقدير الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي والمتغيرات المستقلة (المتنبئة): مقاييس العطف على الذات الفرعية الستة [ن = ٤١٠]

المحك والخطوات	β	β	t	R	R ²	partial R	Adjusted R ²	df	F _Δ
القلق الاجتماعي									
الخطوة (١)	الحكم على الذات ٢	-٠.٨٣٦	-٠.٦٠٦	١٥.٤	٠.٦٠٦	٠.٣٦٨	٠.٣٦٦	١,٤٠٨	٣٣٧.٢
الخطوة (٢)	الحكم على الذات ٢	-٠.٢٩٥	-٠.٤٧٠	٨.٩٨		-٠.٤٠٧			
	اللطيف مع الذات ١	-٠.٢٦٢	-٠.٢٠٣	٣.٨٨	٠.٦٢٥	٠.٢٩٠	٠.٣٨٧	٢,٤٠٧	١٣٠.٢
الخطوة (٣)	الحكم على الذات ٢	-٠.٠١٤	-٠.٣٥٦	٥.٧٢		-٠.٢٧٢			
	اللطيف مع الذات ١	-٠.٠٣٢	-٠.١٨٣	٣.٥٠		-٠.١٧١			
	الإنسانية المشتركة ٣	-٠.٠٢٢	-٠.١٨٠	٣.٢٨	٠.٦٣٧	٠.٤٠٦	٠.١٦١	٣,٤٠٦	٩٢.٩

R Square Change:0.368; 0.023; 0.016, *p > 0.05, **p > 0.001

أولاً - النموذج الأول: ١. تشير الخطوة الأولى (الجدول رقم ١/ج) في النموذج الأول من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير التوحد المفرط مع الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس تقدير الذات إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً، $\beta = -0.487$, $p < 0.001$, $F(1,408) = 126.9$, $R = 0.487$, $R^2 = 0.237$, $R_{\Delta} = 0.235$ ، ما يشير إلى وجود علاقة ارتباط إيجابي بدرجة دالة إحصائياً ($t = 11.26$, $p < 0.001$) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (24%) من التباين في الدرجات على مقياس تقدير الذات لدى أفراد الدراسة، وبصورة خاصة فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس التوحد المفرط مع الذات (تشير الدرجات المرتفعة على المقياس الفرعي^٦ من مقياس العطف على الذات إلى وجود مستويات منخفضة من هذا المتغير) أبلغوا أيضاً عن المستويات الأعلى من تقدير الذات مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات

منخفضة على نفس هذا المقياس والذين أبلغوا عن مستويات تقدير الذات الأدنى. ٢. تشير الخطوة الثانية (الجدول ١/ج) في النموذج الأول من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير الحكم على الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة على مقياس تقدير الذات إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً $(F(2,407)=72.1, p<0.001, p<0.001; R=.511, [R.Suq.2] R^2=.262; R_{\Delta}=.258)$ ، ما يشير إلى وجود علاقة إحصائية دالة بين هذين المتغيرين وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٢,٤%) من التباين في الدرجات على مقياس تقدير الذات لدى أفراد الدراسة، وارتبط إيجابياً بتقدير الذات بدرجة دالة إحصائية $(t=3.51, < 0.001)$ ، وبصورة خاصة فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس الحكم على الذات (تشير الدرجات المرتفعة على هذا المقياس الفرعي^٢ من مقياس العطف على الذات إلى وجود مستويات منخفضة من هذا المتغير) أبلغوا عن المستويات الأعلى من تقدير الذات مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس مقياس الحكم على الذات والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات تقدير الذات الأدنى. وبوجه عام تشير هذه النتيجة إلى أن متغير التوحد مع الذات كان أفضل متبئ بتقديرات الطلبة لمستويات تقدير الذات لديهم تلاه متغير الحكم على الذات، وأن هذين المتغيرين من العطف على الذات سويًا أسهما في تفسير ما نسبته (٢٦%) من التباين في تقديرات الطلبة الجامعيين على مقياس تقدير الذات. وبناءً على ذلك يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تعين على التنبؤ بتقدير الذات لدى أفراد الدراسة كما يلي: تقدير الذات (Y) (الثابت (Constant) $\alpha = 17,52 +$ (التوحد مع الذات) $(X^6) + 1,55$ (الحكم على الذات) $(X^2) + 1,41$.

ثانياً - النموذج الثاني: ١. تشير الخطوة الأولى (الجدول رقم ١/ج) في النموذج الثاني من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير الحكم على الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس الاكتئاب إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً $(F(1,408)=138.6, p < 0.001, p < 0.001; R=.504, [R.Suq.2] R^2=.254; R_{\Delta}=.252)$ ، ما يشير إلى وجود علاقة سلبية دالة

إحصائياً ($t = -11.8, < 0.001$)، بين هذين المتغيرين وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٢٥٪) من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب لدى أفراد الدراسة، وبصورة خاصة، فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس الحكم على الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى من الاكتئاب مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس مقياس الحكم على الذات والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات الاكتئاب الأعلى. ٢. تشير الخطوة الثانية (الجدول رقم ١/ج) في النموذج الثاني من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير التوحيد المفرد مع الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس الاكتئاب إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً ($F(2,407) = 77.0, p < 0.001, p < 0.001; R = .524, [R.Suq.2] R^2 = .275; R_{\Delta} = .271$)، ما يشير إلى وجود علاقة سلبية بدرجة دالة إحصائياً ($t = -3.43, < 0.001$) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٢٪) من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب لدى أفراد الدراسة، وبصورة خاصة فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس التوحيد المفرد مع الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى من الاكتئاب مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس هذا المقياس والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات الاكتئاب الأعلى. كما تعكس هذه النتيجة أن هذين المتغيرين (الحكم على الذات والتوحيد المفرد مع الذات) أسهما بنسبة تقارب (٢٧,٥٪) من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب لدى أفراد الدراسة. وبناءً على ذلك يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تعين على التنبؤ بالاكتئاب لدى أفراد الدراسة كما يلي: الاكتئاب (\hat{Y}) (الثابت) $(Constant) \alpha 58,29 +$ (الحكم على الذات) $(X^2) - 2,84 +$ (التوحيد مع الذات) $(X^6) - 1,92$.

ثالثاً - النموذج الثالث: ١. تشير الخطوة الأولى (الجدول رقم ١/ج) في النموذج الثالث من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير الحكم على الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة على مقياس القلق الاجتماعي إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً ($F(1,408) = 237.2, p < 0.001, p < 0.001; R = .606$).

($R^2 = .368$; $R_{\Delta} = .366$) [R.Suq.2]، ما يشير إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً ($t = -15.4, < 0.001$) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٣٦,٨٪) من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي لدى أفراد الدراسة، وبصورة خاصة، فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس الحكم على الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى من القلق الاجتماعي مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس مقياس الحكم على الذات والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات القلق الاجتماعي الأعلى. ٢. تشير الخطوة الثانية (الجدول رقم ١/ج) في النموذج الثالث من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير اللطف مع الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس القلق الاجتماعي إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً ($F(2,407) = 130.2, p < 0.001, p < 0.001; R = .625$) ($R^2 = .390$; $R_{\Delta} = .387$) [R.Suq.2]، ما يشير إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً ($t = -3.88, < 0.001$) بين هذين المتغيرين وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٢,٣٪) من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي لدى أفراد الدراسة، وبصورة خاصة فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس اللطف مع الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى من القلق الاجتماعي مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس هذا المقياس والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات القلق الاجتماعي الأعلى. ٣. تشير الخطوة الثالثة (الجدول رقم ١/ج) في النموذج الثالث من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير الإنسانية المشتركة على التنبؤ بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس القلق الاجتماعي إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً ($F(3,406) = 92.9, p < 0.001, p < 0.001; R = .637$) [R.Suq.2] ($R^2 = .406$; $R_{\Delta} = .402$)، ما يشير إلى وجود علاقة إحصائية دالة بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (١,٦٪) من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي لدى أفراد الدراسة، وارتبط سلباً بالقلق الاجتماعي بدرجة دالة إحصائياً ($t = -3.28, < 0.001$)، وبصورة خاصة فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس

الإنسانية المشتركة أبلغوا عن المستويات الأدنى من القلق الاجتماعي مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس هذا المقياس والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات القلق الاجتماعي الأعلى. ويلاحظ في الخطوة الثالثة أيضاً أن متغيري الحكم على الذات واللفظ مع الذات (Partial Correlation $r = -.273$ ؛ $r = -.171$)، على التوالي، وبالرغم من إدخال متغير الإنسانية المشتركة إلى النموذج، إلا أنهما استمرتا في الإسهام في التنبؤ وتفسير التباين في درجات الطلبة على مقياس القلق الاجتماعي. وبوجه عام تشير هذه النتيجة إلى أن متغير الحكم على الذات كان أفضل متبئ بتقديرات الطلبة لمستويات القلق الاجتماعي لديهم تلاه متغير اللفظ مع الذات وأخيراً الإنسانية المشتركة، وأن هذه المتغيرات الثلاثة من العطف على الذات سوية أسهمت في تفسير ما نسبته (٦٠,٦٪) من التباين في تقديرات الطلبة الجامعيين على مقياس القلق الاجتماعي. وبناءً على ذلك يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تعين على التنبؤ بالقلق الاجتماعي لدى أفراد الدراسة كما يلي: القلق الاجتماعي (\hat{Y}) (الثابت) (Constant) $+ 44,92 \alpha$ (الحكم على الذات) $- X^2 - 4,01$ (اللفظ مع الذات) $- X^1 - 2,03$ (الإنسانية المشتركة) $- X^3 - 2,02$.

ثانياً - وللإجابة عن السؤال الثاني للدراسة "هل توجد فروق في القوة التنبؤية بمستويات الطلبة الجامعيين على مقياسي الاكتئاب والقلق الاجتماعي بين كل من مستويات العطف على الذات (الدرجة الكلية) وتقدير الذات؟"، استخدمت طريقة الانحدار المتدرج (Stepwise) للكشف عن العلاقة بين مستويات درجات الطلبة على مقياسي العطف على الذات (الدرجة الكلية) وتقدير الذات بوصفهما المتغيرات المتنبئة، والمتغير التابع: مستويات درجات الطلبة على مقياسي العافية النفسية: الاكتئاب والقلق الاجتماعي بوصفهما المتغيرات المتنبأ بها (المحكات). وبناءً على النتائج الموضحة في السؤال الأول (الجدول رقم ١/ب) أُجري نموذجان من تحليل الانحدار المتعدد لمعرفة أثر مستوى الدرجة الكلية التي حققها الطالب على مقياسي العطف على الذات وتقدير الذات على متغيرات الدراسة التابعة: مستويات الاكتئاب والقلق

الاجتماعي باتباع طريقة إدخال المتغيرات المستقلة المتنبئة: مستويات الدرجات على كل من مقياس العطف على الذات ومقياس تقدير الذات (المرتفعة = ١ والمتوسطة = ٠ والمنخفضة = ٠) في آن واحد كمجموعة وإدراجها على المتغير (التابع) (مستويات درجة الطالب) على مقياسي الاكتئاب والقلق الاجتماعي بطريقة تحليل الانحدار المتدرج (stepwise)، وقد وُضعت محكات الإدخال لهذه النماذج عند مستوى الدلالة الإحصائية ($p < 0.05$) للمتغير الذي سيُدْرَج و($p > 0.10$) لكي يُزال. وقد أوضح استخدام هذا الأسلوب بروز أهمية متغير العطف على الذات الذي أُدخل أولاً تلاه متغير تقدير الذات وذلك في نموذجي تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بكل من الاكتئاب والقلق الاجتماعي. وفيما يلي عرض لنتائج هذه التحليلات (الجدول رقم ٢).

الجدول رقم (٢)

نموذجاً تحليل الانحدار المتدرج المتعدد للمتغيرات التابعة (المحك): مستويات العافية النفسية: الاكتئاب والقلق الاجتماعي والمتغيرات المستقلة (المتنبئة): مقياسا العطف على الذات وتقدير الذات [ن = ٤١٠]

المحك والخطوات	β	β	t	R	R ²	partial R	Adjusted R ²	df	F Δ
الاكتئاب									
الخطوة (١) العطف على الذات (الدرجة الكلية)	-٤,٤٣	-٥,٠٨	♦♦-١١,٩	٥٠٨	٠,٢٥٨	-٥٠٨	٠,٢٥٦	١,٤٠٨	♦♦١٤١,٨
الخطوة (٢)	٣,٤٤-	٣,٢٩-	♦♦٨,٠٣-			٣,٧٠-			
	١,٨٥-	٠,٢١٣-	♦♦٤,٣-	٠,٥٣٩	٠,٢٩١	٠,٢١٠-	٠,٢٨٧	٢,٤٠٧	♦♦٨٣,٣
R Square Change:0.258; 0.033, *p > 0.05, **p > 0.001									
القلق الاجتماعي									
الخطوة (١) العطف على الذات (الدرجة الكلية)	٦,٨٨-	٦,١٨-	♦♦١٥,٩-	٦,١٨	٠,٣٨٢	٦,١٨-	٠,٣٨٠	١,٤٠٨	♦♦٢٥١,٩
الخطوة (٢)	٥,٦٣-	٥,٠٦-	♦♦١١,٣-			٤,٨٩-			
	٢,٣٦-	٠,٢١٢-	♦♦٤,٧-	٠,٦٤٤	٠,٤١٤	٠,٢٢٩-	٠,٤١١	٢,٤٠٧	♦♦١٤٣,٩

R Square Change:0.382; 0.032, *p < 0.05, **p < 0.001

أولاً - النموذج الأول: ١. تشير الخطوة الأولى (الجدول رقم ٢) في النموذج الأول من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير العطف على الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس الاكتئاب إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً، $R = .508$ ، $F(1,408) = 141.6$ ، $p < 0.001$ ، $p < 0.001$ ؛ $R^2 = .258$ ؛ $R_{\Delta} = .256$ ، مما يشير إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً ($t = -11.9$ ، < 0.001) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٢٦٪) من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب لدى أفراد الدراسة، وبصورة خاصة، فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس العطف على الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى من الاكتئاب مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس المقياس والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات الاكتئاب الأعلى. ٢. تشير الخطوة الثانية (الجدول رقم ٢) في النموذج الأول من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير تقدير الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس الاكتئاب إلى أن مربع معامل الارتباط كان دالاً، $F(2,407) = 83.3$ ، $p < 0.001$ ، $p < 0.001$ ؛ $R = .539$ ، $[R.Suq.2] R^2 = .291$ ؛ $R_{\Delta} = .287$ ، علاقة سلبية بدرجة دالة إحصائياً ($t = -4.33$ ، < 0.001) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة تقارب (٣، ٣٪) من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب لدى أفراد الدراسة، وبصورة خاصة، فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس تقدير الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى من الاكتئاب مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على نفس هذا المقياس والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات الاكتئاب الأعلى. وتشير هذه النتيجة إلى أن متغير العطف على الذات كان أفضل متنبئ بتقديرات الطلبة لمستويات الاكتئاب بدرجة كانت أعلى من تقدير الذات، كما تعكس هذه النتيجة أن هذين المتغيرين (العطف على الذات وتقدير الذات) أسهما بنسبة تقارب (٢٩٪) من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب لدى أفراد الدراسة. وبناءً على ذلك يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تعين

على التنبؤ بالاكْتئاب لدى أفراد الدراسة كما يلي: الاكْتئاب (\hat{Y})
 (الثابت) (Constant) α ٥٩,٩٦ + (العطف على الذات) (X^1) - ٣,٤٤ + (تقدير
 الذات) (X^2) - ١,٨٥ .

ثانياً - النموذج الثاني: ١. تشير الخطوة الأولى (الجدول رقم ٢) في
 النموذج الثاني من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير العطف على
 الذات على التنبؤ بتقديرات الطلبة على مقياس القلق الاجتماعي إلى أن مربع
 معامل الارتباط كان دالاً، $R = .618$ ، $p < 0.001$ ، $p < 0.001$ ؛ $F(1,408) = 251.9$ ،
 $R^2 = .382$ ؛ $R_{\Delta} = .380$ ، ما يشير إلى وجود علاقة سلبية دالة
 إحصائياً ($t = -15.9$ ، $p < 0.001$) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة
 تقارب (38%) من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي لدى أفراد
 الدراسة، وبصورة خاصة، فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين سجلوا
 مستويات مرتفعة على مقياس العطف على الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى
 من القلق الاجتماعي مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على
 نفس مقياس الحكم على الذات والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات القلق
 الاجتماعي الأعلى. ٢. تشير الخطوة الثانية (الجدول رقم ٢) في النموذج الثاني
 من تحليلات الانحدار المتدرج المتعلقة بقدرة متغير تقدير الذات على التنبؤ
 بتقديرات الطلبة الذاتية على مقياس القلق الاجتماعي إلى أن مربع معامل
 الارتباط كان دالاً، $R = .644$ ، $p < 0.001$ ، $p < 0.001$ ؛ $F(2,407) = 143.9$ ،
 $R^2 = .414$ ؛ $R_{\Delta} = .411$ ، ما يشير إلى وجود علاقة سلبية دالة
 إحصائياً ($t = -4.7$ ، $p < 0.001$) بين هذين المتغيرين، وأن هذا المتغير أسهم بنسبة
 تقارب (٣٠,٢%) من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي لدى
 أفراد الدراسة، وبصورة خاصة، فإن هذه النتيجة تشير إلى أن الطلبة الذين
 سجلوا مستويات مرتفعة على مقياس تقدير الذات أبلغوا عن المستويات الأدنى
 من القلق الاجتماعي مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة على
 نفس هذا المقياس والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات القلق الاجتماعي الأعلى.
 تشير هذه النتيجة إلى أن متغير العطف على الذات كان أفضل متنبئ بتقديرات

الطلبة لمستويات القلق الاجتماعي بدرجة كانت أعلى من تقدير الذات، كما تعكس هذه النتيجة أن هذين المتغيرين (العطف على الذات وتقدير الذات) أسهما بنسبة تقارب (٤١٪) من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي لدى أفراد الدراسة. وبناءً على ذلك يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تعين على التنبؤ بالقلق الاجتماعي لدى أفراد الدراسة كما يلي:

$$Y' = (\text{الثابت (Constant)}) + ٤٤,٧٤ \alpha + (\text{العطف على الذات}) (X^1) - ٥,٦٣ + (\text{تقدير الذات}) (X^2) - ٢,٣٦.$$

المناقشة

سعت الدراسة الحالية لفحص سمة العطف على الذات الذي افترضنا علاقتها بالأداء النفسي الصحي وسيئ التوافق (Neff, 2003a,b)، وتحديدًا بمتغيرات العافية النفسية موضع الدراسة الحالية: تقدير الذات والاكتمال والقلق الاجتماعي، بالإضافة للكشف عن اختلاف هذه العلاقة عن العلاقة بين تقدير الذات ومتغيري الاكتمال والقلق الاجتماعي. وقد أتت النتائج مؤكدة على صحة هذا الأفكار. فقد أظهرت نتائج السؤال الأول للدراسة وجود ارتباط إيجابي بين العطف على الذات وتقدير الذات ($r=0,٤٧$)، ويبدو هذا الارتباط القوي منطقيًا لأن الأفراد العطوفين على الذات من المحتمل أن يشعروا بالارتياح بشأن أنفسهم، وأولئك الذين يفتقرون إلى العطف الذاتي من المحتمل أن يشعروا بالذنب حول أنفسهم (Leary et al., 2007; Neff, 2003a). كما كشفت نتائج تحليل الارتباطات بين متغيرات الدراسة، أن متغير العطف على الذات ومقاييسه الفرعية مقارنة بتقدير الذات ارتبطت سلبياً بمكوني العافية النفسية: الاكتمال والقلق الاجتماعي بمستوياتٍ فاقت ارتباط تقدير الذات بهذه المتغيرات، فقد بلغت قيمة ارتباط العطف على الذات بمكوني العافية النفسية: الاكتمال والقلق الاجتماعي ($r= -٤٨,٠٣$)، على التوالي، في حين بلغت قيمة ارتباط تقدير الذات بهذين المتغيرين ($r= -٤٠,٤٤$)، على التوالي. وبوجه عام، تتسجم هذه النتيجة مع الدراسات (MacBeth & Gumley, 2012; Neff,

(2003a; Neff et al., 2009)، التي توصلت لقيم ارتباط كانت متماثلة نسبياً لكن أعلى وذلك بين العطف الذاتي والاضطرابات النفسية (٠,٥٤؛ ٠,٥٩) على التوالي، وأشارت إلى أن المستويات المرتفعة من العطف على الذات ترتبط بالمستويات المنخفضة من القلق والاكتئاب، كما وتتفق مع نتائج بعض الدراسات (Neff & Vonk, 2009)، التي توصلت إلى أن العطف على الذات وتقدير الذات الشامل يرتبطان بحالات المزاج الإيجابية. كما أشارت نتائج تحليلات إضافية لبيانات الدراسة الحالية أيضاً إلى أن التركيبيين كانا متميزين مفاهيمياً، فعندما تم ضبط تقدير الذات، كان العطف على الذات ما زال متنبأً قوياً بالاكتئاب والقلق (R=٠,٣٦؛ -٠,٤١)، وعلى التوالي، وتتسجم هذه النتيجة مع واحدة من الدراسات (Neff, 2011) التي توصلت إلى أن العطف الذاتي يتنبأ بنسب فريدة من القلق والاكتئاب عندما يتم ضبط متغير تقدير الذات.

وأنت نتائج السؤال الأول مؤكدة جزئياً على صحة الفرضية الأولى للدراسة، فقد أشارت نتائج نماذج تحليلات الانحدار المتعدد لمعرفة أثر مستوى الدرجة التي أبلغ عنها الطالب على مقاييس العطف على الذات الفرعية الستة وذلك على متغيرات الدراسة التابعة: تقدير الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي، وتبين أن مركبات العطف على الذات أظهرت تأثيرات مختلفة. فقد أوضحت النتائج أنه بالنسبة لمتغير تقدير الذات، أن متغيري التوحد المفرط مع الذات والحكم على الذات كانا المتنبئين الوحيدين وأسهماً بنسبة تقارب (٢٤٪؛ ٢,٤٪) على التوالي من التباين في الدرجات على مقياس تقدير الذات حسب التقديرات الذاتية لأفراد الدراسة، وارتبط كلاهما إيجابياً بهذا المتغير بدرجة دالة إحصائية ($p < 0.001$). وتشير هذه النتيجة إلى أن متغير التوحد المفرط مع الذات كان أفضل متنبئ بتقديرات الطلبة لمستويات تقدير الذات، وتتسجم هذه النتيجة مع بعض النتائج (Leary et al., 2007)، التي أشارت إلى أن الأفراد في المستويات المرتفعة من العطف الذاتي، غالباً ما يشعرون بشكل أفضل حول أنفسهم مقارنة بما يشعر به الأفراد في المستويات المنخفضة من العطف الذاتي.

كما تبين بالنسبة لمتغير الاكتئاب أن مكوّنِي العطف على الذات: الحكم على الذات والتوحد المفرد مع الذات كانا المتنبئين الوحيديين وأسهما بنسبة تقارب (٢٥٪: ٢٪) على التوالي، من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب حسب التقديرات الذاتية لأفراد الدراسة. وتُشير هذه النتيجة إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة من الحكم على الذات والتوحد المفرد مع أفكارهم وعواطفهم المؤلمة، أبلغوا أيضاً عن المستويات الأدنى من الاكتئاب مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة على نفس هذين المتغيرين، والذين أبلغوا أيضاً عن مستويات الاكتئاب الأعلى. وتتسجم هذه النتيجة جزئياً مع نتائج دراسات بعض الباحثين (Hall et al., 2013; Neff, 2003a,b; Raes, 2010; Van Dam et al., 2011)، الذين توصلوا إلى أن متغير الحكم على الذات يمتلك قوة تنبؤية تمييزية بأعراض الاكتئاب وأن العطف على الذات بوجه عام يتنبأ بالاكتئاب. ويُمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء الأفكار التي وضعها بعض الباحثين لتفسير حدوث الاضطرابات النفسية جزئاً انخفاض العطف على الذات، والدراسات التي أثبتت أن الاجترار والنقد الذاتي ومشاعر الانفصال ترتبط إلى حد كبير بنتائج سيئة التوافق مثل الاكتئاب (Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald & Zuroff, 1982; Bowlby, 1980; Nolen-Hoeksema, 1991) وتتسجم هذه النتيجة من جانب آخر مع الفكرة المتضمنة أن الانتباه واليقظ (الطرف النقيض للتوحد مع الذات) يُمكن أن يُساعد على منع الاكتئاب من خلال تشجيع الأفراد على قبول وتحمل أفكارهم وعواطفهم المؤلمة بدلاً من محاولة تغييرها، بينما في نفس الوقت يضعون هذه الأفكار والعواطف في سياق أكبر بحيث أن أهميتها تُرى من خلال منظور أوسع (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999; Teasdale et al., 2000). كما يبدو أن سمة الانتباه واليقظ في العطف الذاتي تساعد على وقاية المراهقين من الاجترار المتكرر للأفكار والعواطف المتشائمة، وهي العملية التي تُؤدّي في أغلب الأحيان إلى الخلل النفسي وتراجع العافية النفسية (Nolen-Hoeksema, 1991).

وأظهرت النتائج بالنسبة لمتغير القلق الاجتماعي أن متغيرات الحكم على الذات والطف مع الذات والإنسانية المشتركة كانت المتنبئات الدالة الوحيدة

بالقلق الاجتماعي، وأسهمت بنسب بلغت (٣٦,٨٪؛ ٣,٢٪؛ ١,٦٪) على التوالي، من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي حسب التقديرات الذاتية لأفراد الدراسة. وتشير هذه النتيجة إلى أن الطلبة الذين سجلوا مستويات منخفضة من الحكم على الذات ومرتفعة من اللطف مع الذات والإنسانية المشتركة، أبلغوا أيضاً عن المستويات الأدنى من القلق الاجتماعي مقارنة بالطلبة الذين سجلوا مستويات مرتفعة من الحكم على الذات ومنخفضة من اللطف مع الذات والإنسانية المشتركة. وتتسجم هذه النتيجة بوجه عام مع نتائج بعض الدراسات (Werner, Jazaieria, Goldina, Ziva, Heimberg & Grossa, 2012) التي توصلت إلى أن الأشخاص المصابين بالقلق الاجتماعي مقارنة بالمجموعة الصحية أبلغوا عن مستويات أقل على مقياس العطف على الذات ومقاييسه الفرعية. وتشير هذه النتيجة إلى أن متغير الحكم على الذات كان أفضل متبئ بتقديرات الطلبة لمستويات القلق الاجتماعي، وأسهم بنسبة عالية من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي، ويبدو هذا منطقياً ففي حالة العواطف السلبية المرتبطة بالفشل أو النقائص الشخصية يوجد تركيز دقيق وضيق الأفق واجترار لعواطف ومشاعر الفرد السلبية (Nolen-Hoeksema, 1991) وتركيز مبالغ فيه على النتائج المترتبة على القيمة الذاتية، الأمر الذي يؤدي إلى حالة من إصدار الأحكام الحادة جداً والنقد للنفس (Neff, 2003a,b)، وتطوير لمشاعر الانفصال والعزلة، لأن الإحساس بالنفس يُضخَّم ولأن الوعي بأن جميع البشر يعيشون خبرة الألم والإحباط يكون مَحْجُوباً (Neff, 2003b). وعلى أية حال، يبدو أن الطلبة الذين أبلغوا عن مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي شعروا في المناسبات الاجتماعية بأنهم منقطعون عن الآخرين، واعتقدوا بأن أنفسهم تُشعرهم بالخزي والإرباك، وأن حالات فشلهم أو عواطفهم مخزية، ما دفعهم للانسحاب بالتالي من المواقف الاجتماعية، ليتكفوا من إخفاء "ذاتهم الحقيقية" ولشعورهم بأنهم لوحدهم في هذا العالم يكافحون للتغلب على النقائص أو حالات الفشل المعيّنة (Neff, 2003a, b). ويبدو أن مشاعر القبول الذاتي والرأفة بالذات التي يستلزمها اللطف مع الذات أدت بالطلبة الذين أبلغوا عن مستويات

منخفضة من القلق الاجتماعي لإصدار الأحكام القاسية الأقل عندما كانوا يُواجهون جوانب مَكْرُوهة في أنفسهم، ويبدو أن هذه المشاعر زوِّدتهم أيضاً بالقدرة على تأطير خبراتهم المكثّرة في ضوء التجربة الإنسانية المشتركة، وبإحساس بالارتباط ما بين الشخصي، الأمر الذي قد يكون ساعدهم على التعامل مع مخاوف الرفض الاجتماعي (Collins, 1996).

كما أظهرت نتائج السؤال الثاني تأكيداً أيضاً على صحة الفرضية الثانية للدراسة، فقد أشارت نتائج السؤال الثاني المتعلق بالقوة التنبؤية لكل من مستويات العطف على الذات (الدرجة الكلية) وتقدير الذات بمستويات الطلبة الجامعيين على مقياسي الاكتئاب والقلق الاجتماعي، إلى تنبؤ كل منهما بمؤشرات العافية النفسية وتفوق العطف على الذات على تقدير الذات في القوة التنبؤية بالاكتئاب والقلق الاجتماعي، فقد أسهم العطف على الذات بنسبة تقارب (٢٦٪) من التباين في الدرجات على مقياس الاكتئاب مقابل نسبة تقارب (٣,٣٪) أسهم بها متغير تقدير الذات، كما أسهم العطف على الذات بنسبة تقارب (٣٨٪) من التباين في الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي مقابل (٣,٢٪) أسهم بها متغير تقدير الذات من التباين في الدرجات على نفس المقياس. وتتسجم هذه النتيجة مع واحدة من الدراسات (Neff & Vonk, 2009) التي تضمنت دراستين قارنت الأولى منهما بين العطف الذاتي وتقدير الذات وارتباطهما بالسمات المُخْتَلِفَة للصحة النفسية، وأظهرت أن العطف على الذات مقارنة بتقدير الذات الشامل تنبأ بمعدلات أكثر بالمشاعر المتعلقة بقيمة النفس الأكثر ثباتاً، وارتبط أيضاً سلبياً بدرجة أقوى بالمقارنات الاجتماعية والشعور والوعي بالذات في المواقف العامّة (وهي سمات القلق الاجتماعي)، والاجترار الذاتي والغضب والحاجة للإغلاق الإدراكي (وهي من سمات الاكتئاب)، وتتعارض مع نتائج الدراسة الثانية لنفس الباحثين (Neff & Vonk, 2009)، التي توصلت إلى أن التركيبين كانا متنبئين متكافئين إحصائياً بمتغيرات السعادة والتفاؤل والمشاعر الإيجابية. ويمكن تفسير هذه النتيجة مع فكرة أن العطف على الذات يُساعد على تنشيط نظام التّسكين والتهدئة الذاتية ونظام التعلق

والارتباط، ولذا يُساعدُ على تخفيض مشاعرِ القلقِ والعزلةِ عندما يواجه الفرد بتهديد النقائص الشخصية (Gilbert & Irons, 2005)، أما تقدير الذات الذي يستند بدرجة عالية إلى المنافسة الناجحة، فإنه لا يُزوّد بالمرونة العاطفية اللازمة وذلك عندما يكون التركيز منصباً على جوانب الضعف بدلاً من القوى الشخصية كما يحدث في حالتَي الاكتئاب والقلق.

وتؤكد هذه النتيجة على وجود بعض التداخل التصوري بين العطف على الذات وتقدير الذات وبأنهما أيضاً لا يصفان نفس التركيب (Neff, 2011). وتقرح هذه النتيجة أن العطف الذاتي يُخفف من ردود أفعال الأشخاص إلى الأحداث السلبية بطرق مختلفة ومتميزة عن تقدير الذات، وفي بعض الحالات، أكثر فائدة من تقدير الذات (Leary et al., 2007; Wasylkiw, MacKinnon & MacLellan, 2012). وأن أحد الأسباب التي تمكن العطف الذاتي من أن يكون مفيداً أكثر من تقدير الذات تتعلق بأنه ينزع لأن يكون متوفراً بالضبط عندما يُفشل تقدير الذات في التوفر. فالقصور والعيوب الشخصية يُمكن تناولها والتعامل معها بأسلوب لطيف ومتوازن يعترف بأن النقص جزء من الحالة الإنسانية، حتى عندما تكون التقييمات الذاتية سلبية. وهذا يعني أن العطف الذاتي يُمكن أن يُقلل من مشاعر البغض الذاتي بدون أن يتطلب أن يتبنى الشخص بصورة غير واقعية وجهة نظر إيجابية عن نفسه (Leary et al., 2007)، وهو السبب الرئيسي الذي يُعد في أغلب الأحيان، مسؤولاً عن إخفاق وفشل برامج تحسين تقدير الذات (Swann, 1996). وبالتالي فإن زيادة العطف الذاتي يجب أن تكون أسلوباً وطريقاً مستمراً لمواجهة مشكلة تدني تقدير الذات والنقد الذاتي المُزمن (Neff et al., 2007a).

وتقرح هذه النتائج أن العطف على الذات قد يكون بديلاً مفيداً عن تقدير الذات الشامل لدى استكشاف العناصر التي تُشكل الموقف الذاتي الصحي والسوي. ويبدو أن العديد من الحماية النفسية المدركة لتقدير الذات، قد تكون في الحقيقة نتيجة التداخل بين العطف الذاتي وتقدير الذات، ويمكن

أن تُعزَى أكثر إلى العوامل المتعلقة بالعطف الذاتي (Leary et al., 2007; Neff & Vonk, 2009). وتثير هذه البيانات أيضاً احتمالية أن تكون العديد من الحالات الملازمة لسمة تقدير الذات التي حددتها الدراسات السابقة هي محصلة ونتاجاً لجوانب من العطف الذاتي بدلاً من تقدير الذات (Leary et al., 2007)، الأمر الذي يستوجب إجراء المزيد من الدراسات في هذا المجال.

وتشير نتائج الدراسة الحالية بمجملها وبشكل خاص المتعلقة بأن المقياسين الفرعيين للعطف على الذات: الحكم على الذات والتوحد المفرط مع الذات، ارتبطا سلبياً وتباً بشكل فريد بالاكئاب، في حين ارتبط فقط الحكم على الذات بالقلق، إلى الظواهر الراسخة في نظريات الإرشاد النفسي، فالحكم على الذات والتوحد المفرط مع العواطف تعتبر واحدة من خصائص كل من نموذج العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (Ellis & Dryden, 1997)، والعلاج المعرفي (Beck, 1963) على التوالي. علاوة على ذلك، وحسب هذه النماذج العلاجية، تعتبر معالجة المعتقدات الرئيسية (Core Beliefs) السلبية حول النفس المستمدة من السكيمات (الأبنية) المعرفية السلبية والانحياز الإدراكي للشخص عن طريق إعادة صياغة وجهات نظر بديلة عن النفس بحيث تكون عطوفة وواقعية ومتوازنة، التدخل الرئيسي في العمل مع المسترشدين المُكثَّبين والقلقين (Neenan & Dryden, 2011). وعموماً، لقد أتت نتائج هذه الدراسة منسجمة مع الأدب النفسي عن علاقة العطف الذاتي التي تفوق علاقة تقدير الذات بتحسين مؤشرات العافية النفسية، وتحديدًا الاكتئاب والقلق، وتبدو هذه النتائج متسقة مع الفكرة التي تتضمن أن العطف الذاتي يمثل عاملاً وقائياً مهماً للمشاكل العاطفية مثل الاكتئاب والقلق. وبوجه عام تؤيد هذه النتائج الأفكار التي دعت لاعتبار العطف الذاتي كنوع مفيد من إستراتيجيات المواجهة العاطفية المنظور (Neff, 2003b; Stanton et al., 1994, 2000)، يقوم الأفراد من خلالها بالمحاولات المثمرة للإبقاء على الوعي بعواطفهم واستكشافها وفهمها، وأن هذه الإستراتيجيات ترتبط وتعلق بقوة بالتوافق النفسي الإيجابي (Pennebaker, 1993).

وتظهر الدراسة الحالية لأول مرة في الثقافة العربية الأثر الخاص بالتفاعلات ما بين مقاييس العطف على الذات وتقدير الذات، في التنبؤ بالعافية النفسية وبصورة محددة القلق الاجتماعي ومن ثم الاكتئاب. وقد يُشيرُ الاستكشاف المستقبلي للعطف على الذات وتقدير الذات إلى أن سمات وجوانب في العطف الذاتي لا تفسر بتقدير الذات. وتقرحُ هذه النتائج أن العطف الذاتي يعتبر متنبأً متيناً ومهماً بالصحة النفسية وبشكلٍ خاص قد يكونُ مكوناً مهماً للتدخلات الإرشادية المركزة على الوعي والانتباه لمعالجة القلق والاكتئاب، وأن العطف الذاتي قد يكونُ هدفاً مهماً بشكلٍ خاص لتقييم ومعالجة الأشخاص المصابين بالاكتئاب أو القلق الاجتماعي. وتستنتج الدراسة أن العطف على الذات يمثل سمة وخاصة نوعية قابلة للقياس ومهمة والتي قد تقدم بديلاً تصورياً عن المفاهيم الغربية الأكثر نرجسية واعتداداً بالذات المتعلقة بالعمليات والمشاعر المرتبطة بالذات (Neff et al., 2007a)، وأن الوقاية من أعراض الاكتئاب والقلق يُمكنُ أن تكونُ محتملةً من خلال فحص مستويات العطف الذاتي بشكل دوري باستخدام مقياس العطف على الذات (SCS). بالإضافة لذلك، ترى أن الشباب الجامعي ذوي المستويات المنخفضة من العطف الذاتي ينبغي أن يشاركوا في برامج وتدخلات إرشادية (Neff et al., 2007a)، مثل العلاج المتمركز على العطف (Compassion Focused Therapy (CFT), Gilbert, 2005)، والعلاج المعرفي المستند للتيقظ والانتباه (Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT), Segal et al., 2002)، بحيث تتضمن عدة عناصر مثل مهارات اللطف الذاتي والإنسانية المشتركة والانتباه والتيقظ، وذلك لتحسين التعامل مع الضيق النفسي من خلال تغيير نوعية علاقة هؤلاء الشباب بمشاكلهم وتخفيف التعاسة والكرب العاطفي وتعزيز العافية والسواء النفسي.

وتجدر الإشارة أيضاً إلى وجود بعض المحددات المتعلقة بنتائج هذه الدراسة، يتعلق جزء منها بالمنهجية المتبعة وبطبيعة المقاييس المستخدمة، بالنوعية الخاصة بعينة الدراسة وبالتالي بإمكانية تعميم النتائج، فالدراسة الحالية أولاً استندت إلى عينة قصدية معتدلة العدد من الطلبة الجامعيين، معظمها (٦٩٪)

كان من الإناث، بالرغم من أن هذا يبدو متسقاً مع نسبة الإناث إلى الذكور غير المتكافئة في اضطرابات المزاج والقلق (e.g., Mineka, Watson & Clark, 1998)، إلا أنه من المحتمل أن تختلف مستويات العطف على الذات بين الطلبة الجامعيين عن تلك التي توصلت إليها دراسات أخرى أجريت على عينات ومجموعات متنوعة ومتغايرة الخصائص. وثانياً، والأكثر أهمية، أن الطلبة الجامعيين عادة ما يكونون أقل احتمالاً لأن يظهروا مستويات مرتفعة من العطف الذاتي وأكثر احتمالاً لأن يبلغوا عن مستويات مرتفعة من تقدير الذات والاضطرابات النفسية. وبالرغم من أن الدراسة الحالية لا تسعى للتعميم لأبعد من الطلبة الجامعيين، إلا أن الدراسات المستقبلية يمكن أن تكرر نتائج الدراسة الحالية باستخدام عينات متعددة الخصائص الديموغرافية. كما يجب مراعاة أن إمكانية تعميم نتائج الدراسة الحالية، تبقى مقيدة بالخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، مع مراعاة أن الدراسة الحالية اعتمدت على البيانات المُستددة إلى التقارير الذاتية في الاستجابة لمقاييس الدراسة. وهذا يُقدّم عدداً من التحديات. وبالرغم من أن الاستجابات على مقاييس العطف على الذات غالباً ما ترتبط سلبياً مع مقاييس المرغوبة الاجتماعية (Neff, 2003a)، إلا أن بيانات التقرير الذاتي يمكن أن تكون غير دقيقة نظراً لأن بعض المشاركين قد يلجأون عمداً لتغيير ردودهم الأصلية على فقرات المقاييس، أو قد يغيّرون أيضاً ردودهم لكن بغير قصد بتأثير بيئة تطبيق المقاييس. وعلى سبيل المثال، قد يكون القرب من الزملاء أو الأصدقاء أثر على أجوبة المشاركين أيضاً نظراً لأن شروط السرية التامة لا يمكن أن تكون مضمونة. وأخيراً، فإن نتائج الدراسة الحالية كان يمكن أن تعزز وتدعم لو تم استخدام منهج الطرق التجريبية مثل الحث على العطف الذاتي التي يمكن أن تزود بنتائج فريدة (Leary et al., 2007; Neff & Vonk, 2009). وعموماً، يقدم موضوع العطف الذاتي ومقاييسه بصيرة جديدة فيما يتعلق بالديناميكيات القائمة داخل الشخصية، الأمر الذي يُضيف سعة في مجال الفهم للأداء الإنساني. وكما تقترح الأعداد المتزايدة من الدراسات، فإن مقياس وموضوع العطف الذاتي كتركيب نفسي يمثلان مقومات ومصادر قوة غنية تستحق فعلاً أن

تُستكشف بصورة أبعـد من مجالِ الدراسة الحالية. وأخيراً، إذا وضعنا في الاعتبارِ التحديات التي يواجهها المرشدون والمعالجون النفسيون لدى التركيزِ فقط على تقديرِ الذات في برامج العلاجِ النفسي، فإنَّ تعزيزِ العطف الذاتي قد يُفسَّرُ مناطقٍ إضافية من التطوُّر بالإضافة إلى الفكرة التقليدية لتقديرِ الذات. وعلى أية حال، بينما تبدو هذه النتائج التمهيديـة بخصوص العطف الذاتي واعدة ما زالتِ الدراسات الأكثرَ مطلوبة.

Self-Compassion, Self-Esteem and Their Relationship With College Students' Well-Being

Jehad M. Alaedin

Faculty of Educational Sciences - The Hashemite University
H.K.J

Abstract

This study aims to examine self-compassion and its relationship to depression, anxiety and self-esteem among 410 Jordanian college students. Participants were given Self-Compassion Scale which assesses six different aspects of self-compassion: Self-Kindness, Self-Judgment, Common Humanity, Isolation, Mindfulness, and Over-Identification, in addition to self-esteem, depression and social anxiety scales. Findings support the association between self-compassion and its subscales and psychological well-being. Moreover, results showed that self-compassion composites demonstrate different influences, with self-judgment and over-identification were predictive of both self-esteem and depression, and self-judgment, common humanity and over-identification were predictive of managing social anxiety. Furthermore, it was found that self-compassion predicted significant variance in both depression and social anxiety (26%; 38%) respectively more strongly than self-esteem does (3.3%; 3.2%). These results support the hypothesis that self-compassion and self-esteem can be usefully distinguished and that self-compassion contributes unique variance to outcomes over and above that attributable to global self-esteem. These findings may have important implications for counseling psychologists working with depression and anxiety in adolescence and emerging adulthood in college years (170 words).

المراجع

- ١ - الذويب، مي (٢٠٠٦). تقدير الذات والاكتئاب والقلق لدى أبناء الكحوليين والمضطربين نفسياً. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- ٢ - الصمادي، أحمد، والطحان، محمد خالد (١٩٩٧). دراسة الحاجات الإرشادية لطلبة جامعة الإمارات. مجلة أبحاث اليرموك، ١٢ (٢)، ٢١-٣٥، جامعة اليرموك، الأردن.
- ٣ - عبيدات، ذوقان، وعدس، عبد الرحمن (١٩٩٨). البحث العلمي مفهومه وأدواته، أساليبه. عمان، الأردن: دار الفكر.
- ٤ - علاء الدين، جهاد (قيد النشر). النتائج السلبية لاستخدام الإنترنت: دور الاستخدام الإشكالي للإنترنت والعافية النفسية. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
- 5 - Aberson, C., Healy, M., & Romero, V. (2000). In-group bias and self-esteem: A meta-analysis. **Personality and Social Psychology Review**, 4, 157-173.
- 6 - Al-Darmaki, F. (2003). Attitude towards seeking professional psychological help: What really counts for United Arab Emirates university students? **Social Behavior & Personality: An International Journal**, 31(5), 497-50.
- 7 - Andreasson, P. (2012). Validation of the self compassion scale: Correlations with the Beck Depression Inventory-II. Unpublished Master Thesis, the Faculty of California Polytechnic State University, San Luis Obispo, US.
- 8 - Baumeister, R., Smart, L., & Boden, J. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. **Psychological Review**, 103, 5-33.

- 9 - Beck, A. (1963). Thinking and depression: Idiosyncratic content and cognitive distortions. **Archives of General Psychiatry**, 9, 324-333.
- 10 - Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1979). **Cognitive therapy of depression**. New York: Guilford.
- 11 - Bennett-Goleman, T. (2001). **Emotional alchemy: How the mind can heal the heart**. New York: Three Rivers Press.
- 12 - Blatt, S., Quinlan, D., Chevron, E., McDonald, C., & Zuroff, D. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 50, 113-124.
- 13 - Bowlby, J. (1980). **Attachment and loss: Vol. 3: Loss, separation, and depression**. New York: Basic Books.
- 14 - Brenner, E., & Salovey, P. (1997). Emotion regulation during childhood: Developmental, interpersonal, and individual considerations. In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), **Emotional development and emotional intelligence: Educational implications** (pp. 168-192). New York: Basic.
- 15 - Brown, B. (1999). **Soul without shame: A guide to liberating yourself from the judge within**. Boston: Shambala.
- 16 - Brown, K., Ryan, R., & Creswell, J., (2007). Addressing fundamental questions about mindfulness. **Psychological Inquiry**, 18, 272-281.
- 17 - Bushman, B. J., & Baumeister, R. F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence? **Journal of Personality and Social Psychology**, 75, 219-229.
- 18 - Carleton, R., McCreary, D., Norton, P., & Asmundson, G. (2006). Brief fear of negative evaluation scale-revised. **Depression and Anxiety**, 23, 297-303.
- 19 - Carmody, J., Baer, R., Lykins, E., & Oldendzki, N. (2009). An empirical study of the mechanisms of mindfulness in a Mindfulness-Based Stress Reduction program. **Journal of Clinical Psychology**, 65, 613-626.
- 20 - Clark, D., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In: R. Heimberg, M. Liebowitz, D. Hope, & F. Schneier (Eds.), **Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment** (pp. 69-93). New York, NY: Guilford Press.

- 21 - Collins, N. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. **Journal of Personality and Social Psychology**, 71, 810-832.
- 22 - Costa, J., & Pinto-Gouveia, J. (2011) Acceptance of pain, self-compassion and psychopathology: Using the Chronic Pain Acceptance Questionnaire to Identify Patients Subgroups. **Clinical Psychology and Psychotherapy**, 18, 292- 302.
- 23 - Crocker, J., & Park, L. (2004). The costly pursuit of self-esteem. **Psychological Bulletin**, 130, 392-414.
- 24 - Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. **Child Development**, 38, 1025-1034.
- 25 - Ellis, A., & Dryden, W. (1997). **The practice of rational-emotive behavior therapy**. New York: Springer.
- 26 - Fleming, J., & Courtney, B. (1984). The dimensionality of self-esteem: II. Hierarchical facet model for revised measurement scales. **Journal of Personality and Social Psychology**, 46, 404-421.
- 27 - Forsyth, J., & Eifert, G. (2008). **The mindfulness and acceptance workbook for anxiety: A guide to breaking free from anxiety, phobias, and worry with acceptance and commitment therapy**. New Harbinger: Oakland, CA.
- 28 - Gilbert, P. (1989). **Human nature and suffering**. Hove: Lawrence Erlbaum.
- 29 - Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: a bio-psychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), **Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy** (pp. 9-74). London: Routledge.
- 30 - Gilbert, P. (2009). **The compassionate mind: A new approach to life's challenges**. London: Constable & Robinson.
- 31 - Gilbert, P. (2010). Compassion focused therapy. **International Journal of Cognitive Psychotherapy**, 3, 95-201.
- 32 - Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Therapies for shame and self-attacking, using cognitive, behavioral, emotional imagery and compassionate mind training. In P. Gilbert (Ed.), **Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy** (pp. 263-325). London: Routledge.

- 33 - Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Ravis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 84(3), 239-255.
- 34 - Goldstein, J., & Kornfield, J. (1987). **Seeking the heart of wisdom: The path of insight meditation**. Boston: Shambhala.
- 35 - Hall, C., Row, K., Wuensch, K., & Godley, K. (2013). The role of self-compassion in physical and psychological well-being. **Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied**, 147 (4), 311-323.
- 36 - Harter, S. (1999). **The construction of the self: A developmental perspective**. New York: Guilford Press.
- 37 - Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (1999). **Acceptance and commitment therapy: An experimental approach to behavior change**. New York: Guilford Press.
- 38 - Heppner, P., Kivlighan, D., Good, G., Roehlke, H., Hills, H., & Ashby, J. (1994). Presenting problems of university counseling center clients: A snapshot and multivariate classification scheme. **Journal of Counseling Psychology**, 41, 315-324.
- 39 - Jopling, D. (2000). **Self-knowledge and the self**. New York: Routledge.
- 40 - Leary, M. (1983). Social anxiousness: The construct and its measurement. **Journal of Personality Assessment**, 47, 66-75.
- 41 - Leary, M., Tate, E., Adams, C., Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. **Journal of Personality and Social Psychology**, 92, 887-904.
- 42 - Lyubomirsky, S., Tkach, C., & DiMatteo, M. (2006). What are the differences between happiness and self-esteem? **Social Indicators Research**, 78, 363-404.
- 43 - MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. **Clinical Psychology Review**, 32, 545-552.
- 44 - Magnus, C., Kowalski, K., & McHugh, T. (2010). The role of self-compassion in women's self-determined motives to exercise and exercise-related outcomes. **Self & Identity**, 9, 363-382.

- 45 - Mineka, S., Watson, D., & Clark, L. (1998). Co-morbidity of anxiety and unipolar mood disorders. **Annual Review of Psychology**, 49, 377-412.
- 46 - Neenan, M., & Dryden, W. (2011). **Cognitive therapy in a nutshell**. London: Sage.
- 47 - Neff, K. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. **Self and Identity**, 2, 223-250.
- 48 - Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. **Self and Identity**, 2, 85-101.
- 49 - Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. **Constructivism in the Human Sciences**, 9, 27-37.
- 50 - Neff, K. (2008). Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept. In J. Bauer & H. Wayment (Eds.), **Transcending Self-Interest: Psychological Explorations of the Quiet Ego** (pp. 95-106). APA Books, Washington DC.
- 51 - Neff, K. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. **Human Development**, 52, 211-214.
- 52 - Neff, K. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. **Social and Personality Compass**, 5, 1-12.
- 53 - Neff, K., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. **Self and Identity**, 9, 225-240.
- 54 - Neff, K., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. **Journal of Personality**, 77, 23-50.
- 55 - Neff, K., Hsieh, Y., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. **Self and Identity**, 4, 263-287.
- 56 - Neff, K., Kirkpatrick, K., & Rude, S. (2007a). Self-compassion and adaptive psychological functioning. **Journal of Research in Personality**, 41, 139-154.
- 57 - Neff, K., Leary, M., & Hoyle, R. (2009). Self-Compassion. In K. Neff,

- M. Leary, & R. Holyle (Eds.), **Handbook of individual differences in social behavior** (pp. 561-573). New York, NY: Guilford Press.
- 58 - 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.
- 59 - Neely, M., Schallert, D., Mohammed, S., Roberts, R., & Chen, Y. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. **Motivation and Emotion**, 33, 88-97.
- 60 - Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. **Journal of Abnormal Psychology**, 100, 569-582.
- 61 - Olino, T., Klein, D., Lewinsohn, P., Rohde, P., & Seeley, J. (2008). Longitudinal associations between depressive and anxiety disorders: A comparison of two trait models. **Psychological Medicine**, 38 (3), 353-363.
- 62 - Ozyesil, Z., & Akbag, M. (2013). Self-compassion as a protective factor for depression, anxiety and stress: A research on Turkish sample. **The Online Journal of Counseling and Education**, 2(2), 36-43.
- 63 - Pennebaker, J. (1993). Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. **Behavior Research & Therapy**, 31(6), 539-548.
- 64 - Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. **Psychological Bulletin**, 130, 435-468.
- 65 - Radloff, L. (1991). The use of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale in adolescents and young adults. **Journal of Youth and Adolescence**, 20 (2), 149-166
- 66 - Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. **Personality and Individual Differences**, 48, 757 -761.
- 67 - Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. **Mindfulness**, 2 (1), 33-36.
- 68 - Raes, F., Pommier, E., Neff, K., & Van Gucht, D. (2011). Construction

- and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, 18(3), 250-255.
- 69 - Ranzijn, R., Keeves, J., Luszcz, M., & Feather, N.(1998). The role of self-perceived usefulness and competence in the self-esteem of elderly adults: Confirmatory factor analyses of the Bachman revision of Rosenberg's Self-Esteem Scale. **Journals of Gerontology: Psychological Sciences**, 53B (2), 96-104..
- 70 - Rapgay, L., & Bystrisky A. (2009). Classical mindfulness: an introduction to its theory and practice for clinical application. **Annals of the New York Academy of Sciences**, 1172, 148-162.
- 71 - Robinson, J., Shaver, P., & Wrightsman, L. (1991). **Measures of personality and social psychological attitudes**. San Diego: Academic Press.
- 72 - Rosenberg, M. (1965). **Society and the adolescent self- image**. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- 73 - Rosenberg, M. (1979). **Conceiving the self**. New York: Basic Books.
- 74 - Rubia, K. (2009). The neurobiology of meditation and its clinical effectiveness in psychiatric disorders. **Biological Psychology**, 82(1), 1-11.
- 75 - Salzberg, S. (1997). **Loving-kindness: The revolutionary art of happiness**. Boston: Shambala.
- 76 - Segal, Z., Williams, J., & Teasdale, J. (2002). **Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach for preventing relapse**. New York: Guilford Press.
- 77 - Spikins, P., Rutherford, H., & Needham, A. (2010). From homininity to humanity: Compassion from the earliest archaic to modern humans. **Time and Mind**, 3 (3).
- 78 - Stanton, A., Danoff-Burg, S., Cameron, C., & Ellis, A. (1994). Coping through emotional approach: Problems of conceptualization and confounding. **Journal of Personality and Social Psychology**, 66, 350-362.
- 79 - Stanton, A., Kirk, S., Cameron, C., & Danoff-Burg, S. (2000). Coping through emotional approach: Scale construction and validation. **Journal of Personality and Social Psychology**, 78, 1150-1169.

- 80 - Swann, W. B. (1996). **Self-traps: The elusive quest for higher self-esteem**. New York: W. H. Freeman.
- 81 - Teasdale, J., Segal, Z., Williams, J., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 68, 615-623.
- 82 - Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, 59, 25-52.
- 83 - Tuckman, B. (1999). **Conducting Educational Research**, 5th Edition. Orlando, FL: Harcourt Brace.
- 84 - Van Dam, N., Sheppard, S., Forsyth, J., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. **Journal of Anxiety Disorders**, 25, 123 - 130.
- 85 - Wasylikiw, L., MacKinnon, A., & MacLellan, A. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university women. **Body Image**, 9(2), 236-245.
- 86 - Watson, D., & Friend, R., (1969) Measurement of social-evaluative anxiety. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 33, 448-457
- 87 - Werner, K., Jazaieria, H., Goldina, P., Ziva, M., Heimberg, R., & Grossa, J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. **Anxiety, Stress and Coping**, 25 (5), 543-558.
- 88 - Zawawi-Alaedein, J., & Hamaideh, S. (2009). Depressive symptoms among college student and its association with locus of control and quality of life. **Europe's Journal of Psychology**, 4, 71-103.