الشفقة بالذات وعلاقتها بطقوس المراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة

أميرة ممدوح مسعد أحمد الجمال

amiramamdouh010@gmail.com

الأستاذ الدكتور

محمد أحمد إبراهيم سعفان

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية جامعة الزقازيق

الدكتورة

هبه محمد شعراوي

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية جامعة الزقازيق

مستخلص البحث:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات وطقوس المراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة، وكذلك الكشف عن إمكانية التنبؤ بطقوس المراجعة القهرية من أبعاد الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة، وتحقيقاً لهذا الهدف اشتملت العينة على (١٣٠) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية بجامعة الزقازيق. تم استخدم مقياس المراجعة القهرية (إعداد الباحثة)، ومقياس الشفقة بالذات (إعداد وترجمة محمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٤))، وأسفرت أهم النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في الأبعاد والدرجة الكلية للشفقة بالذات وكذلك الأبعاد والدرجة الكلية للمراجعة القهرية لدى عينة الدراسة، أيضًا يمكن التنبؤ بالمراجعة القهرية من خلال أبعاد الشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة حيث أكثر الأبعاد تنبؤًا بالمراجعة القهرية وخاصةً بُعد (التوحد المفرط مع الذات).

كلمات مفتاحية: الشفقة بالذات، طقوس المراجعة القهرية، طلاب الجامعة.

"Self-Compassion in relation to Checking Compulsion rites in University Students'.

Research Abstract:

This research investigated the relationship between self-compassion and compulsive- checking rituals among university students, as well as to reveal the possibility of predicting compulsive checking rituals from the dimensions of self-compassion among university students. To achieve this goal, the sample included (130) male and female students from the Faculty of Education at Zagazig University. The study used the checking compulsion scale (prepared by the researcher), and the self-compassion scale (prepared and translated by Muhammad Al-Sayed Abdel Rahman (2014). The most important results found that there was a statistically significant negative correlation between the mean average scores of the study sample members in the dimensions and the total degree of self-compassion. It was also found that dimensions and whole degree of compulsive checking can be predicted through the dimensions of self-compassion among the members of the study sample, where the most predictable dimensions of compulsive revision (Over-Identification).

Key words: Self –Compassion, Checking Compulsion rites**,** University Students.

مقدمة :

يعتبر طلاب الجامعة الركيزة الأساسية للمجتمع ؛ فهم فئة الشباب الذين يعول عليهم المجتمع، ويتعرَّضون لكثير من عمليات التفاعل الاجتماعي المستمرة والضغوط ومواجهة العديد من الأزمات والمشكلات النفسية والاجتماعية، وتعدد الأدوار، وازدياد التبعات، والانفجار الثقافي والمعرفي؛ فإن هذه السلبيات تعوق تقدم الفرد ونموُّه (أيمن قطب ،٢٠٠١، ٧٠).

ويدخل الشباب في كثير من الصراعات النفسية الناجمة عن التغيرات الأسرية، وقد يقعون فريسة للاضطرابات النفسية في فترة من فترات حياتهم، وتتعد الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الفرد خلال حياته ومنها المخاوف والقلق والوساوس والاكتئاب.

ويعتبر الوسواس القهري من الأمراض العصابية الأكثر شيوعًا ؛ إذ يعاني واحد من كل أربعين من البالغين، وطفل واحد من بين (٢٠٠) طفلٍ من هذا المرض في أي مرحلة من مراحل حياتهم، يتميز هذا المرض بأفكار متكررة مزعجة (وساوس)، أو أفعال متكررة تأخذ شكل الطقوس، ويكون الشخص مجبرًا على الإتيان بها (أفعال قهرية)، ويكون مدركًا تمامًا أن هذه الأفكار والأفعال غير منطقية، ولكنه لا يستطيع السيطرة عليها أو التحكم فيها (محمد سالم، ٢٠٠٣، ١٦).

إن اضطراب الوسواس القهري له أنماط وأنواع كثيرة منها المراجعة والتكرار والترتيب والتخزين وطقوس التفكير ولكل نمط من الأنماط السابقة مظاهر خاصة به (محمد غانم، ٢٠٠٦، ٧٧).

واهتمت الباحثة في البحث الحالي بالمراجعة القهرية؛ فإن المراجعة القهرية تُعد من أكثر الوساوس شيوعًا في اضطراب الوسواس القهري (OCD)، وقد (أشار) ٨٠٪

من الأفراد الذين عانوا من أعراض اضطراب الوسواس القهري على مدار حياتهم أن المراجعة القهرية كانت من الأعراض الأساسية للاضطراب (Toffolo, Engelhard, Hooge& Cath, ,2016,550-551) .

تأخذ المراجعة القهرية شكلًا من أشكال المراجعة المتكررة النمطية لضمان السلامة أو الأمن في المنزل؛ فالناس يشعرون بمسئولية أكبر عن الأوضاع داخل منازلهم، ومع ذلك قد تمتد المراجعة القهرية إلى أي بيئة يشعر فيها الفرد بالمسئولية عن منع الضرر (Rachman, 2002, 626).

وتعد الشفقة بالذات من أهم العوامل التي تساعد الشخص على مواجهة خبراته السلبية التي تجلب له الآلام والمعاناة؛ فهي علامة إيجابية مميزة لشعوره بالسعادة وتقدير الذات، والرضا عنها عندما يتعرض الفرد لحالة من الفشل أو الإحباط (Neff, 2003, 223-250).

وترتبط الشفقة بالذات ارتباطًا سلبيًا بالأمراض النفسية، كما ترتبط ارتباطًا إيجابيًا مع الشعور بالرفاهية، ووُجد أن ضعف الشفقة بالذات من الممكن أن يكون ذا صلة باضطراب الوسواس القهري، ومن يعانون من هذا الاضطراب ينتقدون أنفسهم بشدة، ولديهم أفكار سلبية مُلحة تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين (Azzam, 2021, 10).

إن ممارسة الشفقة بالذات قد تساعد هؤلاء الأشخاص في السيطرة على الأفكار السلبية بدلًا من التركيز عليها، والتدريب على ممارسة الشفقة بالذات يزيد من المرونة النفسية والتركيز على المشاعر الإيجابية مما يؤدي إلى زيادة الأداء الوظيفي للشخص (Eichholz, et al., 2020, 630).

وتشير نتائج دراسة كل من فيترنك، ولي، وسميث، وهارت (Wetterneck, et al., 2013, 70) إلى أن الشفقة بالذات تساعد في علاج اضطراب الوسواس القهري؛ فهي تعمل على خفض التوتر، وزيادة الاسترخاء، والانفعالات الإيجابية، وتقليل القلق؛ وذلك من خلال التركيز على اللحظة الراهنة دون التفكير في الماضي أو القلق من المستقبل؛ فالشفقة بالذات تجعل الشخص يتقبل ذاته كما هي؛ أي يتقبّلها نفسه تقبّلًا غير مشروط؛ إن ينفتح العقل على العالم، وتنكشف الحقائق أمام أعيننا، وتساعد الشخص على أن يصبح واعيًا للأحداث كما هي في الواقع، وتساعده على التفكير بأكثر موضوعية وحكمة، وعلى استبدال المشاعر السلبية بمشاعر إيجابية مثل: السعادة والتفاؤل والحماس.

مشكلة البحث:

يعتبر اضطراب الوساوس والأفعال القهرية من الاضطرابات الشائعة في مختلف المراحل العمرية، ويمكن أن توجد الوساوس فقط بدون أفعال قهرية، أما الأفعال القهرية فهي مصحوبة حتمًا بالوساوس، وتكون مرتبطة بالفعل القهري الذي يفرض نفسه على سلوك المريض بشكل ملحوظ (محمد سعفان، ٢٠١٤، ١١). وقد انبثقت مشكلة الدراسة من عدم وجود دراسات عربية - في حدود علم الباحثة - للكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات والمراجعة القهرية، على الرغم من المكانة التي تحتلها في الدراسات الأجنبية، ومن خلال قراءات الباحثة اتضح أن هذا المجال لم يأخذ الاهتمام الكافي في المنطقة العربية؛ مما دفعها إلى الشعور بالمشكلة.

وتحدث المراجعة القهرية كنوع من استراتيجيات المواجهة التي تهدف إلى تقليل شعور الفرد بالقلق والشك ومنع الشعور بالفشل المستقبلي، والحد من وقوع المخاطر أو المصائب المستقبلية، والحد من وقوع مخاطر أو أضرار سواء للفرد نفسه أو للآخرين من حوله (Rachman, 2002, 626).

وللمراجعة القهرية سمتان رئيستان:

١. **الثلاثية المعرفية**: والتي تشمل إدراك المسئولية، احتمالية وقوع ضرر، وجدية أو خطورة الأذى.
٢. **ميكانزيم الشك القائم على المراجعة الذاتية والمستمرة**: فإن سلوك المراجعة نفسه يحدث ويسبب مجموعة من الحالات أو المواقف التي تعزز الشعور بالشك وعدم اليقين (Radomsky, Roz Shafran, & Rachman, 2010, 31).

ويرى Eichholz أن الشفقة بالذات تساعد على تحسين الصحة النفسية والجسمية، وتقلل من الآلام المزمنة؛ فإن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري لديهم شعور بالخزي والذنب، وممارسة الشفقة بالذات تساعد هؤلاء الأشخاص في التعامل بشكل أفضل للسيطرة على هذه الأفكار السلبية (الشعور بالخزي) بدلًا من التركيز عليها (Eichholz, et al., 2020, 635).

هذا وقد صلت نتائج دراسة كل من (Azzam,2021)، (Cleeu werils, wetterneck, et)، (Eichholz, et al, 2020)، (Strauss, 2020،Cavanagh , (Shahmiri, et al ,2020), (Patel, Sayeed, Das, 2002) (al, 2013 (Kaempf, et al, 2022)، (Dyer, 2022) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري، وتمشيًا مع ما توصلت إليه تلك الدراسات جاء هذا البحث للكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات والمراجعة القهرية.

ويمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

١. هل توجد علاقة بين الشفقة بالذات وطقوس المراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة؟
٢. هل توجد فروق بين الذكور والإناث في متغيري: الشفقة بالذات وطقوس المراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة؟
٣. هل تُنبئ بعض أبعاد الشفقة بالذات دون غيرها بطقوس المراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

١. الكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات وطقوس المراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة.
٢. الكشف عن الفروق بين الجنسين في الشفقة بالذات وسلوك المراجعة القهرية.
٣. الكشف عن إمكانية التَّنبُّؤ بطقوس المراجعة القهرية من أبعاد الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة.

أهمية البحث:

١. تتضح أهمية البحث الحالي فيما يلي:
٢. أهمية الفئة التي يتناولها البحث؛ فشباب الجامعة هم قوة الأمة وعمادها وأساس تطوُّرها ونموُّها.
٣. يُعتبَر هذا البحث إضافة ذات قيمة للمكتبة العربية نظرًا للحداثة النسبية لدراسة الشفقة بالذات في البيئة العربية - في حدود اطِّلاع الباحثة.

٤. يُعدُّ فهم طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات وطقوس المراجعة القهرية خطوة مهمة نحو تصميم تدخُّلات وبرامج إرشادية مناسبة للطلاب.

٥. قد تُوَجِّه نتائج هذا البحث الباحثين نحو الدراسة والبحث في مجال الشفقة بالذات والمتغيرات المرتبطة بظهور المرض النفسي من جوانبها النظرية والتطبيقية.

مصطلحات البحث:

(١) **الشفقة بالذات:** مفهوم يركز على السعادة والشعور بالمتعة، ويقاس بالشعور بالرضا عن الحياة والتفكير الإيجابي وغياب التفكير السلبي، وطبيعة الشخص في تحقيق رغباته والأنشطة التي تؤدي إلى شعوره بالراحة النفسية (Ryan & Deci, 2001, 17).

وعرفها كيلي وفملكينزن وميلر (Kelly, Vimalakanthan & Miller, 2014, 446) بأنها موقف إيجابي تجاه الذات والآخرين، والميل إلى الاستجابة الإيجابية في المواقف المؤلمة أو الخبرات الفاشلة، والشعور باللطف الذاتي بدلًا من الحكم والنقد الذاتي، والإحساس بالإنسانية بدلًا من العزلة؛ فالشفقة بالذات تعني دعم وتقبل الذات في مواجهة ضغوط الحياة، بطريقة أكثر مرونة وإيجابية.

وتعرف الباحثة الشفقة بالذات إجرائيًا بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطالب من خلال استجابته على مقياس الشفقة بالذات إعداد وترجمة محمد السيد عبد الرحمن وآخرين (٢٠١٤).

(٢) **المراجعة القهرية:** الانخراط في سلوك مبالغ فيه، تتضمن سمته الأساسية التفسير الكارثي للأحداث، والانشغال الشديد بطقوس المراجعة، والذي قد

يُعطل وظائف الشخص اليومية المهمة أثناء الانخراط في سلوك المراجعة القهرية، ويتحول سلوك الشخص اليومي إلى سلوك لا تكيفي/لا توافقي سمته الأساسية الشعور الدائم بالانشغال والكرب والعجز عن أداء نشاطه اليومي؛ نظرًا للانشغال الدائم بالانخراط في سلوكيات المراجعة القهرية (Radomsky, et al, 2010, 119:120).

وتعرف الباحثة المراجعة القهرية إجرائيًا بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطالب من خلال استجابته على مقياس المراجعة القهرية إعداد الباحثة.

محددات البحث: يتحدد البحث الحالي بالمحددات التالية:

١ – **المحددات المكانية:** أُجري البحث الحالي على عينة من طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق، يعانون من طقوس المراجعة القهرية من الجنسين ذكور وإناث، تم اختيارهم من ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس المراجعة القهرية مع انخفاض درجاتهم على مقياس الشفقة بالذات.

٢ – **المحددات الزمانية:** تم تطبيق أدوات البحث خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢١/٢٠٢٢م.

٣ – **المحددات البشرية:** تتحدد نتائج البحث بالعينة التي تم التطبيق عليها وقوامها (١٣٠) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق، ويتراوح أعمارهم بين (١٨ -١٩) عامًا بمتوسط حسابي ١٨.٦١٥، وانحراف معياري ٠.٤٨٨.

٤ – **الحدود المنهجية:**

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي الفارق.

الشفقة بالذات والمراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة:

- **أولًا - الشفقة بالذات:**

الشفقة بالذات لها أصول تاريخية مرتبطة بالحركات الدينية قبل ظهور علم النفس، ظهرت منذ حوالي ٢٥٠٠ سنة في الديانة البوذية؛ إذ كانت تمارس بغرض الشعور بالسعادة والتخلص من آلام الحياة والضغوط التي يتعرض لها الشخص في حياته (Tripathi & Mullet, 2010, 225-266).

تعريف الشفقة بالذات:

- هي أحد المفاهيم المرتبطة بعلم النفس الإيجابي وعلم النفس الاجتماعي؛ فالشفقة بالذات شعور ضروري لسعادة الشخص، وتساعده على إدراكه لذاته ومشاعره، وإدراك مشاعر الآخرين ومحاولته للتخفيف من آلامهم ومعاناتهم (Eric, 2009, 393-395).
- وعرفها كيلي وزملاؤه (Kelly, et al., 2014, 446) بأنها موقف إيجابي تجاه الذات والآخرين، والميل إلى الاستجابة الإيجابية في المواقف المؤلمة أو الخبرات الفاشلة، والشعور باللطف الذاتي بدلًا من الحكم والنقد الذاتي.

١- **مكونات الشفقة بالذات:** ذكر نيف (Neff, 2003) أن الشفقة بالذات تتضمن ثلاثة مكونات رئيسية:

- اللطف بالذات Self-Kindness في مقابل الحكم أو انتقاد الذات Self-criticism.
- الإحساس الإنساني Common Humanity في مقابل العزلة Isolation.
- اليقظة العقلية Mindfulness في مقابل التوحد الزائد Autistic overload.

وكل هذه المكونات تتفاعل مع بعضها لخلق إطار وجداني متسامح للعقل (Kramer, 2014, 9).

٢- أهمية الشفقة بالذات:

- خفض التوتر، وزيادة الاسترخاء من خلال التركيز على اللحظة الراهنة دون التفكير في الماضي أو قلق المستقبل.
- تعمل على نمو الشعور بالحب والحنان والرحمة تجاه أنفسنا وتجاه الآخرين.
- تساعد في علاج أعراض القلق والاكتئاب، وزيادة الشعور بالرضا عن الحياة والشعور بالسعادة.
- تساعد على وقاية الشخص من الأمراض الجسمية، وتعمل على زيادة المشاعر الإيجابية، وكلما زادت المشاعر الإيجابية زادت قوة جهاز المناعة في مواجهة العديد من الأمراض الجسمية.
- تعمل على انفتاح العقل على العالم؛ إذ تنكشف الحقائق أمام أعيننا، وينفتح الطرق أمامنا، لتقبل الواقع كما هو (Lopez, 2016, 9-11).

٣- **النظريات المفسرة للشفقة بالذات:**

(أ) النظرية المعرفية السلوكية: أشار بيك إلى أن الانفعالات كالقلق والاكتئاب والتوتر تنشأ من الأنماط الخاطئة عن الذات والعالم والمستقبل، وافترض أن الشخص لو استطاع النظر إلى هذه الأفكار التلقائية بموضوعية، واستطاع تحليلها فسيكون قادرًا على إبعاد أفكاره عن انفعالاته؛ ومن ثمّ يكون رد فعله أقل نحو المواقف الضاغطة. وإن إعادة البناء المعرفي فنية علاجية استخدمت في تحديد الأفكار اللاعقلانية والسلبية التي تنشط عندما يواجه الأشخاص أحداثًا ضاغطه، كما تعمل على إجراء قياس موضوعي لهذه الأفكار، والتوصل إلى تفسيرات عقلانية لها بدل الأخرى غير العقلانية، ومن خلال ذلك يكون الشخص قادرًا على تصحيح تفسيراته الخاطئة ونظرته السلبية عن ذاته وعن الآخرين (Scardapane, Delligatti, Staples & Read, 2003, 15).

(ب) نظرية التعلق الوجداني: وصف بولبي التعلق بأنه نزعة فردية داخلية لدى كل شخص تجعله يميل لإقامة علاقة عاطفية حميمة مع الأشخاص الأكثر أهمية في حياته، تبدأ من الميلاد وتستمر مدى الحياة، وتوجد نزعة لدى كل شخص تهدف للارتباط بالناس الأكثر أهمية في حياته، كما يرتبط مفهوم التعلق بمفهوم آخر وهو قلق الانفصال، والذي يُعرَّف بالقلق من خسارة أو ابتعاد الشخص الذي نحبه والذي هو مصدر التعلق (Kirkpatrick, 2005, 17-18).

ويشير بولبى إلى أن الطفل عندما يتفاعل مع الآخرين يشكل ما يُسمَّى بالنماذج التصورية الداخلية، وهذه النماذج لها جانبان: جانب يتعلق بالذات (تقديره لذاته)، وآخر يتعلق بالآخرين (الثقة بالآخرين)، وهذه النماذج التصورية منبثقة من فكرة أن الطفل يشكل مخططًا معرفيًا schema، وأن

هذا المخطط يشكل تصور الطفل عن ذاته وعن الآخرين (Atwool, 2006, 316-318).

(ج) النظرية الارتباطية : إن الشفقة بالذات تجعل الشخص يرى المواقف بطريقة عقلانية وموضوعية دون إصدار أحكام مسبقة عن الخبرات والمواقف، وتمنحه القدرة على التركيز والانتباه على اللحظة الحالية ومعايشتها دون التفكير في الماضي أو القلق من المستقبل (Kirkpatrick, 2005, 20).

- **ثانيًا - طقوس المراجعة القهرية :**

إن بعض السلوكيات التي نقوم بها في حياتنا كالمحافظة على النظام، والنظافة، ودقة المواعيد، وإتقان العمل تكون مطلوبة وضرورية، بل ويفضلها المجتمع ويعتبرها من سمات الحضارة، ولكن ظهورها بصورة متكررة ومبالغ فيها يجعلنا ننظر إليها على أنها أعراض مرضية، وخاصة إذا صاحبها سوء توافق وإدراك الشخص، وأن تكون معطلة لنشاطه اليومي، ولا يستطيع تجنبها أو السيطرة عليها (محمد سعفان، ٢٠١٤، ٥٠).

١. تعريف المراجعة القهرية Checking compulsions:

تُعرف المراجعة القهرية في اضطراب الوسواس القهري (OCD) بأنها "سلوك مُتكرر أو عمليات عقلية تحدث كاستجابة للأفكار أو الصور والتخيلات الإقحامية/الاقتحامية أو التسلطية intrusive thoughts or images، أو بمعنى Nخر الوساوس obsessions، من أجل الحد من (كبت) الشعور بالقلق؛ ومن ثَمَّ تجنب ومنع المصائب والمشكلات التي قد تحدث في المستقبل (الأخطار المُستقبلية) (Toffolo, et al.2016,551).

مظاهر المراجعة القهرية: للمراجعة القهرية عدة مظاهر، ومن أهمها:

أ. المراجعة بشكل متكرر للتأكد من أن الأشياء قد أُنجزت بالصورة المثالية.
ب. صعوبة في إنجاز الأشياء بسبب التكرار.
ج. تكرار الأفعال حتى تمنع حدوث أمر سيئ.
د. الانشغال الشديد خوفًا من الوقوع في الخطأ (محمد غانم، ٢٠٠٦، ٧٧).

١- أعراض المراجعة القهرية:

أ. الشعور المبالغ فيه بالمسؤولية عن وقوع الضرر/المخاطر المُحتملة للذات وللآخرين.
ب. المحاولة المستمرة لمنع الضرر/المخاطر قبل حدوثها.
ج. الشعور الدائم بعدم اليقين أو الشك في أن المخاطر المتوقعة ما زالت قائمة مهما زادت محاولات الفرد تخفيف هذا الشعور أو إزالته (Rachman, 2002, 625).

٢- أسباب حدوث المراجعة القهرية: ذكررادوميسكي وزملاؤه(Radomsky, et al, 2010, 75-67) أسبابًا للمراجعة القهرية منها:

أ. وجود تفصيل أقل في ذاكرة الفرد يحدث أثناء التدقيق أو المراجعة والذي يؤدي بدوره إلى ثقة أقل عندما يحاول الفرد أن يتذكر بدقة ما حدث أو أن يستدعي من ذاكراته ما قد حدث بدقة.
ب. عندما يحدث الخلل في ذاكرة الفرد يصبح هذا الخلل عائقًا في التذكر الحقيقي للأشياء، ويصعب على الفرد الذي يعاني من المراجعة أن يفهم

الأحداث من حوله؛ لأنه لا يثق في الذاكرة الخاصة به وما تمده به من ذكريات.

ج. الأفراد هنا لديهم معايير عليا من اليقين، ويفضلون الاعتماد على استرجاع دقيق للأحداث أكثر من مجرد وجود إحساس عام بالمعرفة للتأكد من التحقق بشكل صحيح.

٣- النظريات المفسرة للمراجعة القهرية:

(أ) نظرية التحليل النفسي: يفسر محمد سعفان (٢٠١٤، ٨٥) وجهة نظر فرويد بأن الهدف من المراجعة القهرية هو تجنب القلق؛ إذ تنشأ الأعراض فقط من أجل تجنب القلق، وهي تفيد الطاقة النفسية التي كان من الممكن أن تنطلق في صورة قلق لو لم تظهر الأعراض، فعندما يقوم بغسل يديه يتجنب الشعور بنوبة القلق، فمن الواضح أن العرض والنتيجة من وجود رفيق في الشارع أو من غسل اليدين هو تجنب نوبات القلق.

(ب) النظرية السلوكية: يرى راتشمان أن الشخص يلجأ للمراجعة القهرية ليتجنب العقوبة، وهي الانتقاد من الآخرين (عقوبة اجتماعية) أو الانتقاد الذاتي (عقاب ذاتي). كما يفسر بنموذج تعلم الهروب؛ فالاغتسال والتنظيف يفهم على أنه استجابات هروب؛ لأن القيام بتنفيذ طقوس الاغتسال ينهي القلق، أما البقاء في المنزل والحفاظ على النوافذ مغلقة يمكن اعتبارها استجابة تجنب سلبي، ويلجأ الشخص إلى سلوكيات الهروب التي تبدو المنفذ الوحيد لإزالة الخطر عندما يفشل في محاولات التجنب السلبي، وإن الشكل الكلاسيكي لسلوك الهروب هو التنظيف أو النظافة المتكررة (محمد سعفان، ٢٠١٤، ٨٨ -٨٩).

(ج) النظرية المعرفية: يفترض راكمان في نموذجه حول سلوك المراجعة القهرية في مرضى اضطراب الوسواس القهري أن السلوك المُتكرر للمرضى قد يُسببه جزئيًا شعور الفرد المُتضخم بالمسؤولية عن منع وقوع الأخطار المُحتملة أو التي قد تحدث له أو للآخرين في المستقبل، ومن ثم قد تؤدي الأفكار الاقتحامية والتصورات وكذلك الاندفاعات – حتى العادية منها - إلى الاضطراب، والتي ترتبط بدورها بأفكار تلقائية سلبية وشعور دائم بالقلق والانزعاج حول تحمّل الفرد مسئولية تعرضه للأذى أو المخاطر المُحتملة، أو أن يكون سببًا في تعرض الآخرين لها، ومن هنا يمارس طقوس المراجعة القهرية كوسيلة لتحييد أو التخفيف وإزالة مشاعر القلق والانزعاج (Boschen, 2009,4 ,Lind).

(د) النظرية الاجتماعية: يظهر سلوك المراجعة القهرية في الأسر شديدة القسوة، والأسر ذات المستوى المعيشي المرتفع، وإن أساليب القسوة المفرطة، والاهتمام بالتفاصيل، والشعور بالذنب من السهل أن نجدها لدى مرضى قهر المراجعة مما يجعلهم حساسين تجاه أي نقد، ويعتقد راتشمان أن مشاعر الذنب تولد قهر المراجعة (محمد سعفان ،٢٠١٤، ٩٧).

♦ ثالثًا - الشفقة بالذات وعلاقتها باضطراب الوسواس القهري وطقوس المراجعة القهرية:

إن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطًا سلبيًا مع أعراض اضطراب الوسواس القهري؛ إذ يعاني الشخص المصاب باضطراب الوسواس القهري من الشعور بالخزي، والشعور بالذنب، والقلق المستمر، وعدم القدرة على التوافق النفسي والاجتماعي. وتعد اليقظة العقلية من أهم مكونات الشفقة بالذات؛ لذا تعد الشفقة بالذات من أهم العوامل

الوقائيــة والعلاجيــة لاضــطراب الوســواس القهــري؛ إذ تهــدف إلى الانتبــاه إلى بيئــة الشخص وأحاسيسه الداخلية دون إصدار أحكام سلبية أو إيجابية (Cleeu weriils, et al, 2020, 120-135).

إن الشفقة بالذات تقلل من أعراض القلق والاكتئاب واضطراب الوسواس القهري، حيــث أن الشــفقة بالــذات تــرتبط ارتباطًــا إيجابيًــا مــع الشــعور بالســعادة والتفــاؤل والتفاعل الإيجابي في المجتمع؛ فالشفقة بالذات لا يتم فيها تجنب المشاعر، بل يواجه العقل الواقع بوعي كامل مع التفاهم والشعور بالإنسانية المشتركة، ويخلق مشاعر إيجابية بدلًا من المشاعر السلبية. (Eichholz, et al, 2020,639)

دراسات سابقة:

أولًا - دراسات تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري:

- **دراسة وتيبيرينك وآخرين (Wetterneck, Et al., 2013)**: وهدفت لفحص العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من الشجاعة والقيم الحياتية لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري، وتكونت عينة الدراسة من (١١٥) مريضًا يعانون من اضطراب الوسواس القهري، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨ -٦٩) عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٦,٣) عامًا وانحراف معياري قدره (١١,٨)، واستخدم الباحثون بعض الأدوات منها: استبيان الوساوس القهرية (Foa, et al.,2002)، ومقياس الوسواس القهري (Steketee, forst & Bogert,1996)، ومقياس الشجاعة (Norton & weiss, 2009)، مقياس الشفقة بالذات (Neff, 2003)، مقياس القيم الحياتية (Wilson, Et al., 2011)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات وكل من الشجاعة والقيم الحياتية لدى مرضى اضطراب

الوسواس الفهري. ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري.

- **دراسة ليورك وآخرين (leeuwerik, et al, 2020)**: وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين اليقظة العقلية واضطراب الوسواس القهري، وفحص العلاقة بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٧١) مريضًا يعانون من اضطراب الوسواس القهري والقلق والاكتئاب، وتمثل هذه المجموعة (العينة التجريبية)، أما العينة الضابطة فتكونت من (٥٤٠) شخصًا لا يعانون من اضطراب (الوسواس القهري)،واستخدم الباحثون بعض الأدوات النفسية ومنها : مقياس اليقظة العقلية (Bohlm eijer ,2011)، ومقياس الشفقة بالذات (Raes,2011)، ومقياس اضطراب الوسواس القهري (Foa,1998)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين اليقظة العقلية وأعراض اضطراب الوسواس القهري. ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات وأعراض اضطراب الوسواس القهري. وأوضحت الدراسة أن الشفقة بالذات أحد العوامل الوقائية والعلاجية من اضطراب الوسواس القهري.

- **دراسة إيخهولز (Eichholz, et al., 2020)**: وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات في التنظيم الانفعالي لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري، وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) مريضًا يعانون من اضطراب الوسواس القهري، (٤٤) ذكرًا و(٤٦) أنثى، تراوحت أعمارهم ما بين (١٨ -٨٦) عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٣,٩) عامًا، وانحراف معياري قدره (١٢,٦)، واستخدم الباحثون مجموعة من الأدوات المتنوعة منها: مقياس اضطراب الوسواس القهرية (Bear,1993)، ومقياس الشفقة بالذات (Hupfeld & Ruffieux, 2011)، ومقياس التنظيم الانفعالي (Grat & Roemer,

2004)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري. وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات وشدة أعراض اضطراب الوسواس القهري. وأكدت الدراسة أن الأفراد الذين لديهم الشفقة بالذات يعترفون بأنهم غير كاملين، وقد يفشلون في تحقيق بعض أهداف الحياة، ومع ذلك يميلون إلى أن يكونوا لطفاء مع أنفسهم عندما يواجهون خبرات أو مشكلات مؤلمة بدلًا من لوم الذات وانتقادها.

- **دراسة (Shahmiri, et al, 2020)**: وهدفت الدراسة لفحص العلاقة بين أعراض اضطراب الوسواس القهري ومشاعر الذنب في وجود الشفقة بالذات كمتغير وسيط، وتكونت عينة الدراسة من (٣٤٠) أنثى، تراوحت أعمارهن ما بين (١٨ -٤٠) عامًا واستخدم الباحثون بعض الأدوات المتنوعة ومنها: استمارة بيانات عامة. ومقياس الشعور بالذنب (Kugler & Jones, 1992)، ومقياس الوسواس القهري (Hodgson,et al., 1997)، ومقياس الشفقة بالذات (Reas, et al., 2011).

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين أعراض اضطراب الوسواس القهري والشعور بالذنب في وجود الشفقة بالذات كمتغير وسيط، حيث تعمل الشفقة بالذات على خفض التوتر وزيادة الانفعالات الإيجابية ومعالجة الشعور بالذنب لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري. ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًّا بين الشفقة بالذات وكل من اضطراب الوسواس القهري والشعور بالذنب.

- **دراسة عزام (Azzam, 2021)**: وهدفت الدراسة لفحص العلاقة بين اضطراب الوسواس القهري والشعور بالعجز في وجود الشفقة بالذات كمتغير وسيط، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٩) مرضى يعانون من اضطراب الوسواس القهري، (١٨٢ أنثى) (١٢٧ ذكرًا)، تراوحت أعمارهم ما بين (١٨ -٧٦) عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٣,٣) عامًا، وانحراف معياري قدره ١٢,١٥، واستخدم الباحث بعض الأدوات المتنوعة منها: مقياس الشفقة بالذات (Neff, 2003)، ومقياس الشعور بالعجز (Sheehan,1983)، ومقياس اضطراب الوسواس القهري (Goodman, et al., 1989)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب الوسواس القهري والشعور بالعجز بعد العزل الإحصائي لمتغير الشفقة بالذات، مما يشير إلى تأثير الشفقة بالذات، حيث تعتبر حاجزًا نفسيًا من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة. ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري.

- **دراسة (Kaempf, et al., 2022)**: وهدفت الدراسة لفحص العلاقة بين التعاطف والشفقة بالذات وأعراض الوسواس القهري والانسحاب الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٦) فردًا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: ضابطة: تكونت من (٦٤) فردًا لا يعاني من أي اضطراب (أصحاء)، وتجريبية: تكونت من (٦٢) فردًا يعاني من اضطراب الوسواس القهري، واستخدم الباحثون بعض الأدوات النفسية، ومنها مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الوسواس القهري، واستمارة بيانات عامة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري. ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين اضطراب الوسواس القهري والانسحاب الاجتماعي.

ووجـود فـروق دالـة إحصـائيًا بـين أفـراد العينـة (التجريبيـة) وأفـراد العينـة (الضابطة) في الشفقة بالذات لصالح العينة الضابطة.

ثانيًـا: دراسـات تناولـت فعاليـة بـرامج علاجيـة قائمـة علـى الشـفقة بالـذات في عـلاج اضطراب الوسواس القهري:

- **دراسـة (Dyer, 2022):** وهـدفت الدراسـة لفحـص فعاليـة برنـامج علاجـي قائم على الشفقة بالذات في علاج أعراض اضطراب الوسواس القهري، وتكونت عينة الدراسة من (٤٣٣) طالبًا وطالبة، واستخدم الباحث بعض الأدوات ومنها: استمارة بيانات عامة، ومقياس الشفقة بالذات، ومقياس اضطراب الوسواس القهري، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج العلاجي القائم على الشفقة بالذات في علاج أعراض اضطراب الوسواس القهري. ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري. ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري.

- **دراسة (Patel, Sayeed, Das, 2022):** وهدفت الدراسة لمعرفة مدى فعالية العلاج الجماعي القائم على الشفقة بالذات في علاج اضطراب الوسواس القهري، وتكونت عينة الدراسة من (٥) مرضى يعانون من اضطراب الوسواس القهري، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨ -٥٠) عامًا، واستخدم الباحثون بعض الأدوات ومنها: استمارة بيانات ديموجرافية. ومقياس اضطراب الوسواس القهري (Y-Bocs, 1989)، ومقياس بيك للقلق (Beck, et al., 1988)، ومقياس بيك للاكتئاب (Beck, et al., 1961)، مقياس الشفقة بالذات (Gilbert, et al., 2011) وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية العلاج الجماعي القائم على الشفقة بالذات في علاج اضطراب الوسواس القهري، فقد تحسن أفراد العينة في أعراض الوسواس القهري، وانخفض القلق، وانخفض

الاكتئاب، وتمت السيطرة على أفكار الهوس لدى أفراد العينة. ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

- **من حيث الأهداف:**

هدفت بعض الدراسات السابقة إلى فحص العلاقة بين اضطراب الوسواس القهري والشعور بالعجز في وجود الشفقة بالذات كمتغير وسيط، كما هدفت بعض الدراسات إلى معرفة العلاقة بين اليقظة العقلية واضطراب الوسواس القهري وفحص العلاقة بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري، في حين هدفت بعض الدراسات إلى معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات في التنظيم الانفعالي لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري. وأخيرًا هدفت بعض الدراسات لفحص العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من الشجاعة والقيم الحياتية لدى مرضى الوساوس القهرية.

- **من حيث العينة:** أجريت معظم الدراسات على عينة من الذكور وإناث تراوح أعمارهم بين (١٨ -٧٦) عامًا.

- **من حيث الأدوات:** واستخدمت معظم الدراسات مقاييس للشفقة بالذات واليقظة العقلية والشعور بالعجز، في حين تم استخدام مقاييس متنوعة لقياس اضطراب الوسواس القهري.

- **من حيث النتائج:** أشارت نتائج معظم الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين اليقظة العقلية واضطراب الوسواس القهري في بعض الدراسات، وفى دراسات أخرى تنبَّأ بأن الشفقة بالذات أحد

العوامل الوقائية والعلاجية للوسواس القهري، وهناك دراسات تشير إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب الوسواس القهري والشعور بالعجز بعد العزل الإحصائي لمتغير الشفقة بالذات مما يشير إلى تأثير الشفقة بالذات.

والتوجه السائد في الدراسات السابقة كانت نحو إلى معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري، وفسرت دراسة (Dyer, 2020) ودراسة (Patel, sayeed, Das, 2020) مدى فعالية العلاج القائم على الشفقة بالذات في علاج اضطراب الوسواس القهري، وفسرت دراسة (Wetterneck, 2013) العلاقة بين الشفقة بالذات والقيم الحياتية لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري، في حين فسرت دراسة (Eichholz, 2020) العلاقة بين الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري، ويمكن الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة حيث إنها اتفقت جميعها مع البحث الحالي.

فروض البحث:

في ضوء ما تم عرضه من دراسات سابقة يمكن صياغة فروض البحث الحالي على النحو التالي:

١- توجد علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد عينة الدراسة في الأبعاد والدرجة الكلية للشفقة بالذات والأبعاد والدرجة الكلية للمراجعة القهرية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات لصالح الاناث.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد عينة الدراسة (الذكور، الإناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية لصالح الإناث.

٤- يمكن التنبؤ بالمراجعة القهرية من خلال أبعاد الشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة.

منهجية البحث وإجراءاته:

- **أولًا - منهج البحث:** تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي الفارق للتعرُّف على العلاقة بين الشفقة بالذات والمراجعة القهرية لدى طلاب الجامعة.

٥- **ثانيًا - عينة البحث:** تكونت عينة البحث من (١٣٠) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق، ويتراوح أعمارهم بين (١٨ -١٩) عامًا بمتوسط حسابي ١٨,٦١٥، وانحراف معياري ٠,٤٨٨.

- **ثالثًا - أدوات البحث:**

١- مقياس المراجعة القهرية (إعداد: الباحثة).

٢- مقياس الشفقة بالذات (إعداد وترجمة محمد السيد عبد الرحمن وآخرين ٢٠١٤).

١ -**مقياس المراجعة القهرية (إعداد: الباحثة).** لإعداد هذا المقياس اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

أ - **الاطلاع على المقاييس العربية والأجنبية والنظريات**، ومنها على سبيل المثال:

- مقياس (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٢) المقياس العربي للوسواس، يتكون من ثمانية أبعاد للوسواس القهري، ومن (٣٢) عبارة، وتمّ إجراء تعديل عليه بحذف البند

رقم (١٠) ليصبح مكونًا من (٣١) بندًا، وتمّ حساب ثبات المقياس من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ (٠,٨٧)، ومعاملات الصدق (١٢,١٩).

- مقياس يل براون للأفكار والأفعال القهرية Yale – Brown-Obsessive Compulsive مكون من عشرة أبعاد.
- المقياس العربي للوسواس القهري إعداد (ممدوحة سلامة، ١٩٩٠).
- اختبار بادو (Padua Inventory, 1987) للوساوس والأفعال القهرية مكون من أربعة أبعاد، ويتكون من (٦٠) عبارة، وتمّ حساب ثبات المقياس (٠,٩٠) لدى الذكور، (٠,٩٤) لدى الإناث، وتمّ حساب الصدق بمعامل الارتباط مع استبيان مودسلي (٠,٧٠) ومع اختبار ليتون (٠,٧١).

كما اعتمدت الباحثة في بناء المقياس على المحاكات التشخيصية التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM5 (بحيث تمّ اشتقاق الأبعاد والفقرات من المعايير التشخيصية التي وردت في الدليل (Association Psychiatric American, 2013)، ويتضح ذلك من المحاكات التشخصية للأفعال القهرية فيما يلي:

- سلوكيات متكررة، أو أفعال متكررة تدفع الشخص إلى تأديتها استجابة لوسواس، أو اتباعًا لقواعد قام بإحداثها ويتوجب عليه أن يطبقها.
- تهدف هذه السلوكيات إلى منع وقوع كرب، أو مصيبة له، أو لأحد أفراد أسرته.
- يدرك الشخص أن الأفعال القهرية غير معقولة وغير واقعية.
- هذه السلوكيات تعوق حياة الشخص الطبيعية وأدائه في مختلف المجالات المعتادة.

ب – الدراسة الاستطلاعية: قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية؛ لتوضيح مشكلة الدراسة؛ فقد طرحت سؤالًا مفتوحًا على عينة الدراسة، وهذا السؤال نصّه: اكتب كلّ الأعراض النفسية التي تشكو منها؟

ووفقًا للخطوتين السابقتين (أ - ب) قامت الباحثة بإعداد الصورة الأولية لمقياس "المراجعة القهرية" الذي يهدف إلى قياس طقوس المراجعة القهرية، ويتكون من (٥٠) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، ويُجاب عن كلّ عبارة فيه على مقياس متدرج من ثلاثة اختيارات، وتحصل الإجابة (دائمًا) على ثلاث درجات، والإجابة (أحيانًا) على درجتين، والإجابة (نادرًا) على درجة واحدة.

الخصائص السيكومترية لمقياس المراجعة القهرية:

- **صدق المقياس:**

اعتمدت الباحثة على بعض الطرق الوصفية والإحصائية؛ للتأكد من صدق المقياس، وهي:

أ. **الصدق الظاهري (صدق المحكّمين):** للتحقق من صدق مقياس المراجعة القهرية عرضت الباحثة المقياس في صورته الأولية على نخبة من الخبراء والمتخصصين أعضاء هيئة التدريس في مجالي علم النفس والصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق، وقسم علم النفس بكلية الآداب جامعة الزقازيق، بلغ عددهم سبعة محكّمين، (انظر الملحق رقم (١))، وقد اشتملت على التعريف الإجرائي، وتعريف لكلّ بُعد من أبعاد المقياس وما يقيسه هذا البُعد، وطلبت الباحثة منهم الحكم على المقياس في ضوء: ملاءمة الأبعاد لموضوع المقياس. وانتماء العبارة للبُعد الذي تنتمي إليه. والصياغة الملائمة للعبارة. وإضافة أي عبارات مقترحة.

- وتكون المقياس في صورته الأولية من (٥٠) عبارة، وبناء على آراء المحكّمين تمت التعديلات المقترحة من حيث: الصياغة اللغوية للعبارة ووضوحها، إضافة إلى حذف وإضافة بعض العبارات كالآتي:
- تمّ حذف عبارة واحدة من البُعد الأول، وعبارتين من البعد الثاني، وعبارة واحدة من البعد الثالث؛ نظرًا لأنّ نسبة الاتفاق عليها أقل من ٧٠٪ وهي نسبة الاتفاق على قبول العبارة. فأصبح المقياس مكونًا من ٤٨ عبارة بناء على آراء المحكّمين.

ب. **الاتساق الداخلي للمقياس:** يستخدم الاتساق الداخلي للمقياس للتعرف على مدى التماسك الداخلي للمقياس واتساق بنود كلّ بُعد فيهم، ولحساب الاتساق الداخلي للمقياس تمّ حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه بدون حذف درجة المفردة، ومعامل الارتباط بين درجة كلّ بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلّية للمقياس كما هو موضح في الجدولين (١)، (٢).

جدول (١) : معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه لأفرد العينة الاستطلاعية في مقياس المراجعة القهرية ن = ١٦٠

البُعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	البُعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	البُعد	رقم المفردة	معامل الارتباط
١/ الانتباه للمهددات (الأفكار)	١	٠,٢٩٧◆◆	٢/ الشعور بالمسئولية والكمالية	٢	٠,٣٩٤◆◆	٣/ السلوكيات الآمنة (السلوك)	٣	٠,٣٧٨◆◆
	٤	٠,٣٨٣◆◆		٥	٠,٦٤٠◆◆		٦	٠,٤٩٥◆◆
	٧	٠,٥١٩◆◆		٨	٠,٥١٨◆◆		٩	٠,٣٩٣◆◆
	١٠	٠,٢٢٣◆◆		١١	٠,٥٤٥◆◆		١٢	٠,٥٨٣◆◆
	١٣	٠,٤٥٨◆◆		١٤	٠,٦٠٣◆◆		١٥	٠,٤٣٥◆◆
	١٦	٠,٦٥٧◆◆		١٧	٠,٦٥٧◆◆		١٨	٠,٤٩٣◆◆
	١٩	٠,٥٨١◆◆		٢٠	٠,٥٦٨◆◆		٢١	٠,٦٠٤◆◆

٢٢	٠,٥٩١ ❖❖	٢٣	٠,٥٣١ ❖❖	٢٤	٠,٥٢٥ ❖❖
٢٥	٠,٦٤٢ ❖❖	٢٦	٠,٥٠٤ ❖❖	٢٧	٠,٢١٩ ❖❖
٢٨	٠,٤٥٨ ❖❖	٢٩	٠,٤٩٣ ❖❖	٣٠	٠,٦٠٠ ❖❖
٣١	٠,٥١٨ ❖❖	٣٢	٠,٥١٢ ❖❖	٣٣	٠,٥٢٧ ❖❖
٣٤	٠,٦٣٤ ❖❖	٣٥	٠,٣٩٧ ❖❖	٣٦	٠,٣٥٠ ❖❖
٣٧	٠,٥٧٢ ❖❖	٣٨	٠,٥١٢ ❖❖	٣٩	٠,٤٠٠ ❖❖
٤٠	٠,٦٤٩ ❖❖	٤١	٠,٣٦٩ ❖❖	٤٢	٠,٤٠٠ ❖❖
٤٣	٠,٥٩٢ ❖❖			٤٤	٠,٤٥٤ ❖❖
٤٥	٠,٦٤٠ ❖❖			٤٦	٠,٥٥٤ ❖❖
				٤٧	٠,٣٢٢ ❖❖
				٤٨	٠,٢٥٨ ❖❖

يتضح من جدول (١) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس المراجعة القهرية لدى أفراد العينة الاستطلاعية والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه المفردة، ويوضح جدول (٢) حساب معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية.

جدول (٢) : معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية لدى أفراد العينة الاستطلاعية ن = ١٦٠

م	الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	الانتباه للمهددات (الأفكار)	٠,٩١٩ ❖❖	دال عند ٠,٠١
٢	الشعور بالمسئولية والكمالية	٠,٩٢٢ ❖❖	دال عند ٠,٠١
٣	السلوكيات الآمنة (السلوك)	٠,٨٨٦ ❖❖	دال عند ٠,٠١

يتضح من جدول (٢) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين درجة كل بُعد من الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية لدى أفراد

العينة الاستطلاعية، مما يدل على أن هناك اتساق ما بين المفردات والأبعاد الخاصة بمقياس المراجعة القهرية قيد الدراسة.

ج. **حساب معامل الصدق (صدق المفردة):** تم حساب صدق المفردة من خلال معامل الارتباط المصحح بين درجة المفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له بعد حذف المفردة كما في جدول (٣) التالي.

جدول (٣): حساب صدق المفردة من خلال معامل الارتباط المصحح بين درجة المفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له بعد حذف المفردة

البُعد الأول الانتباه للمهددات (الأفكار)			البُعد الثاني الشعور بالمسئولية والكمالية (الشعور)			البُعد الثالث السلوكيات الآمنة (السلوك)		
رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح	مستوى الدلالة
١	٠,٢٢٠	٠,٠١	٢	٠,٢٧٣	٠,٠١	٣	٠,٢٨٢	٠,٠١
٤	٠,٢٨٤	٠,٠١	٥	٠,٥٣٩	٠,٠١	٦	٠,٣٩٩	٠,٠١
٧	٠,٤١٩	٠,٠١	٨	٠,٣٨٩	٠,٠١	٩	٠,٣١١	٠,٠١
١٠	٠,١٥٥	غير دالة	١١	٠,٤٤٥	٠,٠١	١٢	٠,٤٩٦	٠,٠١
١٣	٠,٣٧٩	٠,٠١	١٤	٠,٥٠٣	٠,٠١	١٥	٠,٣٣٦	٠,٠١
١٦	٠,٥٧٥	٠,٠١	١٧	٠,٥٦٦	٠,٠١	١٨	٠,٣٩٦	٠,٠١
١٩	٠,٥٠١	٠,٠١	٢٠	٠,٤٥٨	٠,٠١	٢١	٠,٥٢٦	٠,٠١
٢٢	٠,٤٩٤	٠,٠١	٢٣	٠,٤٢٥	٠,٠١	٢٤	٠,٤٤١	٠,٠١
٢٥	٠,٥٦٠	٠,٠١	٢٦	٠,٣٩٦	٠,٠١	٢٧	٠,١٥٩	٠,٠٥
٢٨	٠,٣٦١	٠,٠١	٢٩	٠,٣٦٧	٠,٠١	٣٠	٠,٥١٥	٠,٠١

البُعد الأول الانتباه للمهددات (الأفكار)			البُعد الثاني الشعور بالمسئولية والكمالية (الشعور)			البُعد الثالث السلوكيات الآمنة (السلوك)		
رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح	مستوى الدلالة
٣١	٠,٤١٨	٠,٠١	٣٢	٠,٣٩١	٠,٠١	٣٣	٠,٤٣٣	٠,٠١
٣٤	٠,٥٤٤	٠,٠١	٣٥	٠,٢٨٦	٠,٠١	٣٦	٠,١٠٢	غير دالة
٣٧	٠,٤٧٥	٠,٠١	٣٨	٠,٤٠٨	٠,٠١	٣٩	٠,٣٠٢	٠,٠١
٤٠	٠,٥٦٦	٠,٠١	٤١	٠,٢٥٩	٠,٠١	٤٢	٠,٣٠٠	٠,٠١
٤٣	٠,٥١٥	٠,٠١				٤٤	٠,٢١٧	٠,٠١
٤٥	٠,٥٥٢	٠,٠١				٤٦	٠,٤٥٩	٠,٠١
						٤٧	٠,٢٢٠	٠,٠١
						٤٨	٠,١٧١	٠,٠٥

- **البُعد الأول: الانتباه للمهددات (الأفكار)** يتكون من ١٦ عبارة، وتمّ حذف العبارة (١٠)؛ لأنها غير دالة إحصائيًّا، فأصبح البُعد يتكون من (١٥) عبارة.

- **البُعد الثاني: الشعور بالمسئولية والكمالية (الشعور)** يتكون من ١٤ عبارة (بدون حذف عبارات).

- **البُعد الثالث: السلوكيات الآمنة (السلوك)** يتكون من ١٨ عبارة، وتمّ حذف العبارة (٣٦)؛ لأنها غير دالة إحصائيًّا، فأصبح البُعد يتكون من ١٧ عبارة.

- **يتكون المقياس في هذه المرحلة من (٤٦) عبارة.**

د. **صدق المقارنة الطرفية:** لإيجاد معامل الصدق لمقياس المراجعة القهرية حصلت الباحثة على الاستجابات الخاصة بمفردات المقياس من أفراد عينة البحث

الاستطلاعية البالغ عددها (١٦٠) فردًا من مجتمع البحث وبخلاف العينة الأساسية، ثمّ أجرت المقارنة الطرفية بحساب دلالة الفروق بين متوسطي الإرباعين (الأعلى، الأدنى) بعد أن قامت بترتيب البيانات ترتيبًا تصاعديًّا، وكما يتضح في جدول (٤).

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الإرباعين (الأعلى – الأدنى) في مقياس المراجعة القهرية

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الانتباه للمهددات (الأفكار)	إرباعي أعلى	٤٠	٣٨,١٠٠	٢,٢٧٤	**٢٧,٨٥٩	٠,٠١
	إرباعي أدنى	٤٠	٢٢,٥٢٥	٢,٧٠٨		
الشعور بالمسئولية والكمالية	إرباعي أعلى	٤٠	٣٢,٧٢٥	٢,٣٤٢	**٢٧,٣٩٣	٠,٠١
	إرباعي أدنى	٤٠	١٩,٤٢٥	١,٩٨٦		
السلوكيات الآمنة (السلوك)	إرباعي أعلى	٤٠	٣٩,٨٧٥	٣,٢٧٥	**٢٦,٠٠٣	٠,٠١
	إرباعي أدنى	٤٠	٢٣,٧٥٠	٢,١٥٧		
الدرجة الكلّية	إرباعي أعلى	٤٠	١١٠,٧٠٠	٧,٧٩٣	**٢٧,٦٠٧	٠,٠١
	إرباعي أدنى	٤٠	٦٥,٧٠٠	٦,٧٤٩		

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات الإرباعين (الأعلى، الأدنى) في الأبعاد والدرجة الكلّية لرتب درجات أفراد

العينة الاستطلاعية في مقياس المراجعة القهرية لصالح متوسط رتب درجات الإرباعي الأعلى؛ ممّا يدل على صدق هذا المقياس وقدرته على التمييز بين الدرجات المرتفعة والمنخفضة.

- **الثبات:** لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة البرنامج الإحصائي (SPSS) وتم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (معامل ألفا)، ويوضح الجدول (٥) التالي مُعاملات ثبات كلّ بُعد في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلّية للبُعد:

الجدول (٥) : قيم مُعاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ لمقياس المراجعة القهرية ن = ١٦٠

البُعد	رقم المفردة	ألفا كرونباخ	البُعد	رقم المفردة	ألفا كرونباخ	البُعد	رقم المفردة	ألفا كرونباخ
١/ الانتباه للمهددات (الأفكار)	١	٠,٨٣٣	٢/ الشعور بالمسئولية والكمالية	٢	٠,٧٩٠	٣/ السلوكيات الآمنة (السلوك)	٣	٠,٧١١
	٤	٠,٨٣٥		٥	٠,٧٦٧		٦	٠,٧٠١
	٧	٠,٨٢٨		٨	٠,٧٨١		٩	٠,٧١٠
	١٠	٠,٨٣٨		١١	٠,٧٧٦		١٢	٠,٦٩٣
	١٣	٠,٨٣٠		١٤	٠,٧٧١		١٥	٠,٧٠٧
	١٦	٠,٨١٨		١٧	٠,٧٦٥		١٨	٠,٧٠٢
	١٩	٠,٨٢٣		٢٠	٠,٧٧٥		٢١	٠,٦٩٢
	٢٢	٠,٨٢٣		٢٣	٠,٧٧٨		٢٤	٠,٦٩٩
	٢٥	٠,٨١٩		٢٦	٠,٧٨٠		٢٧	٠,٧٢٠
	٢٨	٠,٨٣١		٢٩	٠,٧٨٣		٣٠	٠,٦٩١
	٣١	٠,٨٢٨		٣٢	٠,٧٨١		٣٣	٠,٦٩٨
	٣٤	٠,٨٢٠		٣٥	٠,٧٨٨		٣٦	٠,٧٥٧
	٣٧	٠,٨٢٤		٣٨	٠,٧٧٩		٣٩	٠,٧١٠
	٤٠	٠,٨١٩		٤١	٠,٧٩٠		٤٢	٠,٧١٠
	٤٣	٠,٨٢٣					٤٤	٠,٧٣٩

البُعد	رقم المفردة	ألفا كرونباخ	البُعد	رقم المفردة	ألفا كرونباخ	البُعد	رقم المفردة	ألفا كرونباخ
	٤٥	٠,٨١٩					٤٦	٠,٦٩٥
							٤٧	٠,٧١٦
							٤٨	٠,٧١٩
ألفا كرونباخ الكلية = ٠,٨٣٥			ألفا كرونباخ الكلية = ٠,٧٩٢			ألفا كرونباخ الكلية = ٠,٧٢١		

في ضوء نتائج جدول (٥) تمّ حذف العبارة (١٠) من البُعد الأول، والعبارة (٣٦) من البُعد الثالث، والعبارة (٤٤) من البُعد الثالث؛ ونظرًا لتكرار حذف العبارتين (١٠) و(٣٦) من قبل وحذف العبارة (٤٤) في خطوة حساب الثبات، يكون محتوى المقياس في شكله النهائي كالآتي:

البُعد الأول (١٥) عبارة، البُعد الثاني (١٤) عبارة، البُعد الثالث (١٦) عبارة = (٤٥) الدرجة الكلّية.

ويتضح من جدول (٥) السابق تمتع أبعاد المقياس بدرجة عالية من الثبات؛ حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٧٢١– ٠,٨٣٥ -٠,٧٩٢)، وبمقارنة مُعاملات ألفا في حالة حذف درجة المُفردة بمعامل ألفا للأبعاد وُجد أن جميعها أقل منها ما عدا المفردة رقم (١٠) من البُعد الأول الانتباه للمهددات (الأفكار)، والمفردتين رقمي (٣٦، ٤٤) من البُعد الثالث السلوكيات الآمنة (السلوك)؛ ولذلك تمّ استبعادها من الصورة النهائية؛ لأنّ قيم معامل ثابتها أعلى من قيم معامل ثبات الأبعاد التي تنتمي إليها. كما أن وجودها يقلل أو يضعف ثبات المقياس، بدليل أن حذفها كان له تأثير إيجابي على قيمة معامل ألفا الكلّية الذي يمثل مُعامل الثبات، والجدير بالذكر أن هذه المفردات أظهرت ارتباطًا ضعيفًا، أو سالبًا بدرجة البُعد الذي تنتمي إليه كلّ منهما أيضًا.

جدول (٦): الصورة النهائية للمقياس

الأبعاد	عدد البنود
١ -الانتباه للمهددات (الأفكار)	١٥
٢ -الشعور بالمسئولية والكمالية (الشعور)	١٤
٣ -السلوكيات الآمنة (السلوك)	١٦
الدرجة الكلّية	٤٥

- **المقياس في صورته النهائية:** بعد التأكد من كفاءة المقياس أصبحت الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٤٥) مُفردة موزعة على ثلاثة أبعاد هي الأبعاد التي يتكون منها المقياس، ومن ثمّ تمّ حذف (٣) مُفردات من أصل (٤٨) عبارة. والجدول (٧) التالي يوضح أبعاد المقياس والمفردات المكونة لكل بُعد بَعد إعادة ترقيم عبارات الأبعاد الثلاثة:

جدول (٧) : توزيع العبارات لمقياس المراجعة القهرية على أبعاده وفقًا للصورة النهائية

الأبعاد	العبارات	عدد العبارات
الانتباه للمهددات (الأفكار)	(١-٤-٧-١٢-١٥-١٨-٢١-٢٤-٢٧-٣٠-٣٣-٣٥-٣٨-٤١-٤٢).	١٥
الشعور بالمسئولية والكمالية (الشعور)	(٢-٥-٨-١٠-١٣-١٦-١٩-٢٢-٢٥-٢٨-٣١-٣٤-٣٦-٣٩).	١٤
السلوكيات الآمنة (السلوك)	٣-٦-٩-١١-١٤-١٧-٢٠-٢٣-٢٦-٢٩-٣٢-٣٧-٤٠-٤٣-٤٤-٤٥).	١٦
المجموع الكلي للعبارات	٤٥	

- **طريقة تصحيح المقياس:** يجيب المفحوص على عبارات المقياس في ثلاثة بدائل؛ هي: (دائمًا - أحيانًا - نادرًا). ويُطلب من المفحوص وضع علامة (√) أسفل اختياره من بينها، ولا يوجد زمن محدد للإجابة، كما تؤكد التعليمات على سرية المعلومات حرصًا على صدق المفحوص، ويطبق المقياس بطريقة فردية، أو جماعية، وتتراوح درجات التي يحصل عليها واحدة إلى ثلاث درجات، وتحصل الإجابة (دائمًا) على (٣) درجات، و(أحيانًا) على (٢)، و(نادرًا) على (١) درجة واحدة، ولا يحتوي المقياس على عبارات سالبة؛ أي أن الدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع درجة المراجعة القهرية، والدرجة المنخفضة تدل على انخفاض درجة المراجعة القهرية لدى الشخص.

وتُقاس سلوك المراجعة القهرية من خلال الدرجة الكلّية لمجموع استجابات المفحوص على أبعاد مقياس المراجعة القهرية المستخدم في الدراسة الحالية.

٢- مقياس الشفقة بالذات (إعداد وترجمة: محمد السيد عبد الرحمن وآخرين٢٠١٤):

اعتمدت النسخة العربية لمقياس الشفقة بالذات على النسخة الأصلية المعدة باللغة الإنجليزية من قبل (نيف، ٢٠٠٣)، وتشمل النسخة العربية لمقياس الشفقة بالذات المُعربة على (٦) أبعاد و(٢٦) عبارة، ولحساب الخصائص السيكومترية للمقياس تم استخدام الصدق الظاهري، والصدق العاملي، وتم إجراء التحليل العاملي للأبعاد الفرعية للمقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج، وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس لكايزر، وتم حساب معامل ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية بطريقتي سبيرمان براون وجتمان (٠,٦٥ -٠,٧٨) للبيئة المصرية، وبين (٠,٥٩، ٠,٧٥) للعينة السعودية.، وأرقام مفردات الأبعاد كالتالي: ١ - الرحمة بالذات (٥، ١٢، ١٩، ٢٣، ٢٦)، ٢ - الحكم الذاتي (١، ٨، ١١، ١٦، ٢١)، ٣ - الإنسانية العامة (٣، ٧، ١٠، ١٥)، ٤ - العزلة (٤، ١٣، ١٨، ٢٥)، ٥ - اليقظة العقلية (٩، ١٤، ١٧، ٢٢)، ٦ - الإفراط في التوحد (٢، ٦، ٢٠، ٢٤)، وطريقة تصحيح المقياس تتم

الإجابة عن بنود المقياس من خلال إجابة خماسية تتراوح بين (تنطبق تمامًا - لا تنطبق مطلقًا) إذا كانت العبارة موجبة تنطبق تمامًا تحصل على خمس درجات، أما الإجابة لا تنطبق فتحصل على درجة واحدة، والعكس صحيح إذا كانت العبارة سالبة الاتجاه، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة الشفقة بالذات أو درجة الصفة التي يقيسها البعد الفرعي.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط البسيط لبيرسون، اختبار (ت) للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين، تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

نتائج البحث:

- **الفرض الأول:** وينص الفرض الأول على أنه:" **توجد علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد عينة الدراسة في الأبعاد والدرجة الكلية للشفقة بالذات والأبعاد والدرجة الكلية للمراجعة القهرية** ". وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام (معامل الارتباط البسيط لبيرسون) كما هو موضح بجدول (٨) التالي:

جدول (٨) : مصفوفة معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للشفقة بالذات والأبعاد والدرجة الكلية للمراجعة القهرية لدى الأفراد عينة الدراسة ن = ١٣٠

المتغيرات	الانتباه للمهددات (الأفكار)	الشعور بالمسئولية والكمالية	السلوكيات الآمنة (السلوك)	الدرجة الكلية
الرحمة بالذات	٠,٠٢٩	٠,٠٢٩	٠,٠٥٦	٠,٠٢٣
الحكم الذاتي	-٠,٥١٤***	-٠,٥١٤***	-٠,٣٨١***	-٠,٥١٦***
الانسانية العامة	٠,٢٢١**	٠,٢٣٦***	٠,٢٠٠**	٠,٢٤١***
العزلة	-٠,٤٥٢***	-٠,٥٠٦***	-٠,٣٣٩***	-٠,٤٧٣***
اليقظة العقلية	٠,٠٩٤	٠,٠٨١	٠,١٨٥**	٠,١٣٥
الافراط في التوحد	-٠,٥٩٣***	-٠,٥٩٣***	-٠,٣٧٠***	-٠,٥٤٩***
الدرجة الكلية	-٠,٣٨٧***	-٠,٤٠٢***	-٠,٢٠٨**	-٠,٣٦٢***

يتضح من جدول (٨) ما يلي: -

١ - عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في بُعد (الرحمة بالذات) كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات وكل من أبعاد مقياس المراجعة القهرية (الانتباه للمهددات، الشعور بالمسئولية والكمالية، السلوكيات الآمنة) والدرجة الكلية للمقياس.

٢ - وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في بُعد (الحكم الذاتي) كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات وكلٍّ من أبعاد مقياس المراجعة القهرية (الانتباه للمهددات، الشعور بالمسئولية والكمالية، السلوكيات الآمنة) والدرجة الكلية للمقياس.

٣ - وجود علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في بُعد (الانسانية العامة) كأحد أبعاد مقياس الشفقة

بالذات وكل من الابعاد (الانتباه للمهددات)، (الشعور بالمسئولية والكمالية)، (السلوكيات الآمنة) والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية.

٤ - وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في بُعد (العزلة) كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات وكل من الابعاد (الانتباه للمهددات)، (الشعور بالمسئولية والكمالية)، (السلوكيات الآمنة) والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية.

٥ - وجود علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في بُعد (اليقظة العقلية) كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات وبعد (السلوكيات الآمنة) كأحد أبعاد مقياس المراجعة القهرية، بينما لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في بُعد (اليقظة العقلية) كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات وباقي الأبعاد (الانتباه للمهددات)، (الشعور بالمسئولية والكمالية)، (السلوكيات الآمنة) والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية.

٦ - وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في بُعد (الافراط في التوحد) كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات وكل من الابعاد (الانتباه للمهددات)، (الشعور بالمسئولية والكمالية)، (السلوكيات الآمنة) والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية.

٧ - وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد عينة الدراسة في الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات وكل من الأبعاد (الانتباه للمهددات)، (الشعور بالمسئولية والكمالية)، (السلوكيات الآمنة) والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية.

وهو ما يحقق صحة الفرض الأول لهذه الدراسة جزئيًا.

وتؤيد هذه النتائج وجهة نظر كلًا من (Leeuwerik, et al, 2020,120-135) من أن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطًا سلبيًا مع أعراض اضطراب الوسواس القهري، حيث يعاني الشخص المصاب باضطراب الوسواس القهري من الشعور بالخزي والشعور بالذنب والقلق المستمر وعدم القدرة على التوافق النفسي والاجتماعي.

وأوضح (Eichholz, et al, 2020, 639) أن الشفقة بالذات تقلل من أعراض القلق والاكتئاب واضطراب الوسواس القهري، وحيث إن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطًا إيجابيًا مع الشعور بالسعادة والتفاؤل والتفاعل الإيجابي في المجتمع، فالشفقة بالذات لا يتم فيها تجنب المشاعر ولكن بدلًا من ذلك يقوم العقل بمواجهة الواقع بوعي كامل مع التفاهم والشعور بالإنسانية المشتركة، ويقوم العقل بخلق مشاعر إيجابية بدلًا من المشاعر السلبية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة وتييرينك وآخرين (Wetterneck, et al., 2013) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات وكل من الشجاعة والقيم الحياتية لدى مرضى اضطراب الوسواس الفهري، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري. وهذا ما أكدته دراسة (Leeuwerik, et al, 2020) من حيث وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات وأعراض اضطراب الوسواس القهري، وأوضحت الدراسة أن الشفقة بالذات أحد العوامل الوقائية والعلاجية من اضطراب الوسواس القهري.

وأيضًا أكدت دراسة إيخهولز وآخرين (Eichholz, et al.,2020,) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات وشدة أعراض اضطراب الوسواس القهري. كما أكدت الدراسة أن الأفراد الذين

لديهم الشفقة بالذات يعترفون بأنهم غير كاملين، وقد يفشلون في تحقيق بعض أهداف الحياة، ومع ذلك يميلون إلى أن يكونوا لطفاء مع أنفسهم عندما يواجهون خبرات أو مشكلات مؤلمة بدلًا من لوم الذات وانتقادها.

وتضيف دراسة (Shahmiri, et al, 2020) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين أعراض اضطراب الوسواس القهري والشعور بالذنب في وجود الشفقة بالذات كمتغير وسيط؛ إذ تخفض الشفقة بالذات التوتر وزيادة الانفعالات الإيجابية ومعالجة الشعور بالذنب لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًّا بين الشفقة بالذات وكل من اضطراب الوسواس القهري والشعور بالذنب.

وأشارت دراسة عزام (Azzam, 2021) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب الوسواس القهري والشعور بالعجز بعد العزل الإحصائي لمتغير الشفقة بالذات؛مما يشير إلى تأثير الشفقة بالذات، حيث تعتبر حاجزًا نفسيًا من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري.

وتضيف دراسة (Kaempf, et al., 2022) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين اضطراب الوسواس القهري والانسحاب الاجتماعي.

وتؤكد دراسة (Dyer, 2022) إلى فعالية برنامج علاجي قائم على الشفقة بالذات في علاج أعراض اضطراب الوسواس القهري، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًّا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري.

وتؤكد دراسة (Patel, Sayeed, Das, 2022,) فعالية العلاج الجماعي القائم على الشفقة بالذات في علاج اضطراب الوسواس القهري، حيث أظهرت النتائج إلى تحسن أفراد العينة في أعراض الوسواس القهري وانخفض القلق وانخفض الاكتئاب والسيطرة على أفكار الهوس لدى أفراد العينة ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري.

- **الفرض الثاني:** وينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد عينة الدراسة (الذكور، الإناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات لصالح الإناث". وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام " اختبار (ت) للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين كما هو موضح بجدول (٩) التالي:

جدول (٩) ؛ حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة (الذكور، الإناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات ن = ١٣٠

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الرحمة بالذات	ذكور	٣١	١٥,٨٧١	٣,٩٦٤	*٢,٣٦٢	٠,٠٥
	إناث	٩٩	١٧,٧١٧	٣,٧٤٤		
الحكم الذاتي	ذكور	٣١	١٤,٣٢٣	٤,٧٠٠	٠,٤٦٠	غير دال
	إناث	٩٩	١٤,٧٠٧	٣,٨٤٧		
الانسانية العامة	ذكور	٣١	١٣,٥٨١	٤,٦٨٩	٠,٤٩٠	غير دال
	إناث	٩٩	١٣,٩٥٠	٣,٢٨١		
العزلة	ذكور	٣١	١١,٥٤٨	٣,١٦١	٠,٩٩٤	غير دال
	إناث	٩٩	١٠,٩٣٩	٢,٩٢٠		
اليقظة العقلية	ذكور	٣١	١٤,٠٠٠	٣,٤٥٤	٠,٠٦١	غير دال
	إناث	٩٩	١٣,٩٦٠	٣,١٥٢		
الإفراط في التوحد	ذكور	٣١	١٢,٢٩٠	٣,٧٩٦	**٢,٨٤٩	٠,٠١
	إناث	٩٩	١٠,٢٩٣	٣,٢٧٧		
الدرجة الكلية	ذكور	٣١	٨١,٦١٣	٨,٠١١	٠,٠٢١	غير دال
	إناث	٩٩	٨١,٥٦٦	١١,٩٣٧		

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات (الذكور، الإناث) في كل من بُعد (الرحمة بالذات) وكانت الفروق لصالح متوسط درجات الإناث، وفي بُعد (الإفراط في التوحد) وكانت الفروق لصالح متوسط درجات

الذكور، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات (الذكور، الإناث) في باقي الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات.

وهو ما يحقق صحة الفرض الثاني لهذه الدراسة جزئيًا.

وتؤيد هذه النتائج وجهة نظر (Kelly, et al, 2014, 446) حيث اعتبروا الشفقة بالذات على أنها موقف إيجابي تجاه الذات والآخرين، والميل إلى الاستجابة الإيجابية في المواقف المؤلمة أو الخبرات الفاشلة، والشعور باللطف الذاتي بدلًا من الحكم والنقد الذاتي

وتساعد الشفقة بالذات الأشخاص على خفض التوتر وزيادة الاسترخاء من خلال التركيز على اللحظة الراهنة دون التفكير في الماضي أو قلق المستقبل وتعمل على نمو الشعور بالحب والحنان والرحمة تجاه أنفسنا وتجاه الآخرين، وتساعد في علاج أعراض القلق والاكتئاب، وزيادة الشعور بالرضا عن الحياة، والشعور بالسعادة Lopez, (2016, 9-11).

وأكدت دراسة (Kaempf, et al., 2022) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الشفقة بالذات واضطراب الوسواس القهري، ووجود فروق دالة احصائيا بين افراد العينة (التجريبية) وأفراد العينة (الضابطة) في الشفقة بالذات لصالح العينة الضابطة.

- **<u>الفرض الثالث:</u>** وينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأفراد عينة الدراسة (الذكور، الإناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية لصالح الإناث ". وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام "

اختبار (ت) للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين كما هو موضح بجدول (١٠) التالي:

جدول (١٠) : حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات عينة الدراسة (الذكور، الإناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية ن = ١٣٠

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الانتباه للمهددات (الأفكار)	ذكور	٣١	٢٨,٣٥٥	٦,٠٨٠	*٢,٤٢٠	٠,٠٥
	إناث	٩٩	٣١,١٠١	٥,٣٢٧		
الشعور بالمسئولية والكمالية	ذكور	٣١	٢٥,٩٣٦	٥,٥٤٣	١,١٤٢	غير دال
	إناث	٩٩	٢٧,١٤١	٤,٩٩٦		
السلوكيات الآمنة (السلوك)	ذكور	٣١	٢٨,٦٧٧	٥,٥٦٤	١,٣٨٢	غير دال
	إناث	٩٩	٣٠,٣٦٤	٦,٠٣٥		
الدرجة الكلية	ذكور	٣١	٨٢,٩٦٨	١٥,٩٩٥	١,٨٢٨	غير دال
	إناث	٩٩	٨٨,٦٠٦	١٤,٦٦٠		

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات (الذكور، الإناث) في بُعد (الانتباه للمهددات) وكانت الفروق لصالح متوسط درجات الإناث، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات (الذكور، الإناث) في باقي الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المراجعة القهرية.

وهو ما يحقق صحة الفرض الثالث لهذه الدراسة جزئيًا.

وتؤيد هذه النتائج تعريف Toffolo للمراجعة القهرية على أنها سلوك مُتكرر أو عمليات عقلية، والتي تحدث كاستجابة للأفكار أو الصور والتخيلات الإقحامية/الاقتحامية أو التسلطية intrusive thoughts or images، أو بمعنى آخر الوساوس obsessions، من أجل الحد من (كبت) الشعور بالقلق وبالتالي

تجنب ومنع المصائب والمشكلات التي قد تحدث في المستقبل (الأخطار المُستقبلية al, Toffolo, et 2016, 551)).

- **الفرض الرابع: وينص على أنه "يمكن التنبؤ بالمراجعة القهرية من خلال أبعاد الشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة"**. وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام " تحليل الانحدار الخطي المتعدد" (Rtepwise Reg) كما هو موضح بجدول (١١) التالي:

جدول (١١) : نتائج تحليل تباين الانحدار الخطي المتعدد للشفقة بالذات في ضوء المراجعة القهرية لدى الأفراد عينة الدراسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
الانحدار	١٢٣٦٨,٨٢٥	٦	٢٠٦١,٤٧١		
البواقي	١٩٨٣٢,١٠٦	١٢٣	١٦١,٢٣٧	**١٢,٧٨٥	٠,٠١
الكلي	٣٢٢٠٠,٩٣١	١٢٩	-		

يتضح من جدول (١١) أن قيمة (ف) المحسوبة تبلغ (١٢,٧٨٥) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على إن المتغيرات المستقلة (أبعاد الشفقة بالذات) مجتمعة لها تأثير معنوي على التنبؤ بالمراجعة القهرية أو أن بُعدًا واحدًا منها على الأقل له تأثير على التنبؤ بالمراجعة القهرية، ولتحديد القدرة التنبؤية لكل منها تم حساب انحدار أبعاد الشفقة بالذات على المراجعة القهرية، وهو ما يتضح في جدول (١٢).

جدول (١٢) : تقدير العلاقة بين (أبعاد الشفقة بالذات) والمراجعة القهرية لدى أفراد عينة الدراسة (العلاقة التنبؤية)

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	قيمة بيتا	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2
ثابت الانحدار	١٢٥,٨١٥	٨,٤٩٦	-	١٤,٨٠٩**	٠,٠١		
الرحمة بالذات	-٠,٤٤٦	٠,٣٧٥	-٠,١٠٩	١,١٩٠	غير دال		
الحكم الذاتي	-٠,٨٥٠	٠,٣٧٤	-٠,٢١٨	٢,٢٧٢*	٠,٠٥		
الانسانية العامة	٠,٢٤٠	٠,٣٧٠	٠,٠٥٦	٠,٦٤٩	غير دال	٠,٧١٩	٠,٥١٧
العزلة	-٠,٨٩٠	٠,٤٩٩	-٠,١٦٨	١,٩٨٦*	٠,٠٥		
اليقظة العقلية	٠,٥٦٩	٠,٤٦٨	٠,١١٦	١,٢١٦	غير دال		
الافراط في التوحد	-١,٣٨٥	٠,٤٢٦	-٠,٣٠٧	٣,٢٥٤**	٠,٠١		

يتضح من جدول (١٢) ما يلي: -

- أن بُعد (الافراط في التوحد) الأكثر تأثيرًا من حيث قدرته على التنبؤ (بالمراجعة القهرية)، حيث بلغ معامل الانحدار (-١,٣٨٥)، وكانت قيمة "ت" (٣,٢٥٤)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، بمعنى أن التغير في درجة (الافراط في التوحد) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى انخفاض (المراجعة القهرية) بمقدار (١,٣٩) درجة مع افتراض ثبات باقي أبعاد الشفقة بالذات.

- جاء بُعد (العزلة) في المرتبة الثانية الأكثر تأثيرًا من حيث قدرته على التنبؤ (بالمراجعة القهرية)، حيث بلغ معامل الانحدار (-٠,٨٩٠)، وكانت قيمة "ت" (١,٩٨٦)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥)، بمعنى أن التغير في درجة (العزلة) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى انخفاض (المراجعة القهرية) بمقدار (٠,٨٩) درجة مع افتراض ثبات باقي أبعاد الشفقة بالذات.

- جاء بُعد (الحكم الذاتي) في المرتبة الثالثة الأكثر تأثيرًا من حيث قدرته على التنبؤ (بالمراجعة القهرية)، حيث بلغ معامل الانحدار (-٠,٨٥٠)، وكانت قيمة "ت" (٢,٢٧٢)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥)، بمعنى أن التغير في درجة (الحكم الذاتي) بالزيادة درجة واحدة يؤدى إلى انخفاض (المراجعة القهرية) بمقدار (٠,٨٥) درجة مع افتراض ثبات باقي أبعاد الشفقة بالذات.

- وبلغ ثابت الانحدار (١٢٥,٨١٥)، حيث بلغت قيمة "ت" (١٤,٨٠٩)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي يمكن صياغة معادلة الانحدار على النحو التالي: -

المراجعة القهرية = ١٢٥,٨١٥ – ١,٣٨٥ (الافراط في التوحد) – ٠,٨٩٠ (العزلة) – ٠,٨٥٠ (الحكم الذاتي).

مما يدل على وجود تأثير دال إحصائيًا لأبعاد (الإفراط في التوحد)، (العزلة)، (الحكم الذاتي) على المراجعة القهرية؛ ومن ثم إمكانية التنبؤ بالمراجعة القهرية من خلال هذه الأبعاد، فيوصى بإبقائهم في نموذج الانحدار.

كما تشير نتائج الجدول إلى أن قيمة معامل الارتباط تبلغ (٠,٧١٩)، وأن قيمة معامل التحديد تبلغ (٠,٣٨٤) والتي تفسر أن (٥٢٪) من التباينات في قيم المتغيرات

المستقلة تفسرها العلاقة الخطية لنموذج الانحدار، وأن النسبة المتبقية (٤٨٪) ترجع إلى عوامل عشوائية بخلاف هذه المتغيرات موضوع الدراسة. أما الأبعاد (الرحمة بالذات)، (الانسانية العامة)، (اليقظة العقلية) فقد جاءت غير منبئة بالمراجعة القهرية، حيث بلغت قيم معامل الانحدار لهذه الأبعاد على التوالي (-٠,٤٤٦)، (٠,٢٤٠)، (٠,٥٦٩) وهي قيم غير دالة إحصائيًا.

وهو ما يحقق صحة الفرض الرابع لهذه الدراسة جزئيًا.

وتؤيد هذه النتائج تفسير النظرية المعرفية السلوكية للشفقة بالذات؛ حيث أشار بيك أن الانفعالات كالقلق والاكتئاب والتوتر ينشأ من الأنماط الخاطئة عن الذات والعالم والمستقبل، وأفترض أنه لو استطاع الأشخاص النظر إلى هذه الأفكار التلقائية بموضوعية وتحليلها فسيكون قادرًا على إبعاد أفكارهم عن انفعالاتهم وبالتالي يكون رد فعلهم أقل نحو المواقف الضاغطة (Delligatti, et al,2003,15). كما تفسر النظرية السلوكية المراجعة القهرية حيث يرى راتشمان أن الشخص يلجأ للمراجعة القهرية لكي يتجنب العقوبة وهي الانتقاد من الآخرين (عقوبة اجتماعية) أو الانتقاد الذاتي (عقاب ذاتي). كما قد يلجأ الشخص إلى سلوكيات الهروب التي تبدو المنفذ الوحيد لإزالة الخطر عندما يفشل في محاولات التجنب السلبي، وأن الشكل الكلاسيكي لسلوك الهروب هو التنظيف أو النظافة المتكررة (محمد أحمد سعفان ،٢٠١٤، ٨٨ -٨٩).

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Leeuwerik, et al, 2020) من أن الشفقة بالذات أحد العوامل الوقائية والعلاجية من اضطراب الوسواس القهري.

التوصيات : في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي فإنه يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التالية :

- تقديم برامج إرشادية في استخدام الشفقة بالذات في علاج العديد من الاضطرابات النفسية.
- عقد دورات تدريبية للطلاب في الجامعة توعوية حتى يكتسبوا المهارات اللازمة التي تساعدهم في التغلب على المشكلات النفسية كالقلق والاكتئاب واضطراب الوسواس القهري.
- تشجيع الباحثين على البحث في مجال الشفقة بالذات كي يتم إثراء المكتبة العربية في هذا المجال.

المراجع

- **أيمن غريب (٢٠٠١).** ***البنية العاملية لمكونات القلق الاجتماعي لدى عينات من الشباب المصري والسعودي.*** *مجلة* علم النفس. السنة السابعة. القاهرة.
- **محمد أحمد سعفان (٢٠١٤).** ***الوساوس والأفعال القهرية.*** القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- **محمد شريف سالم (٢٠٠٣).** ***الوسواس القهري دليل علمي للمريض والأسرة والأصدقاء.*** القاهرة: دار العقيدة.
- **محمد حسن غانم (٢٠٠٦).** ***الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية.*** القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

Atwool, N. (2006): Attachment and Resilience: Implications for children in care, child care in practice, Journal of personality, Vol. (12), No. (4), pp.315-330**.**

Azzam, C. (2021): Self Compassion as amoderator of the Relationship between Bessive- Compulsive disorder severity and Domain-Specific Disability Dh, D, fielding Graduate University; 27(5):630-639.

Dyer, W. (2022): Bolstring the effective-ness of exposure response prevention in the treatment of obsessive compulsive disorder: Using Self Compassion Asan adjunctive**,** ph .D, University of kentucky. 12: 1167–1174.

Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumuller, J. & Voderholzer, U. (2020): Self-Compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-Compulsive Disorder, Clin Psychol Psychother,vol.27, pp.630-639.

Eric, C. (2009): Oxford Handbook of positive psychology, Oxford university press, New York.

Kaempf, M., Kanske, P., Kleiman, A., Haberkamp. & Glombiewski, J. (2022): Empathy, Compassion, and Theory of mind in obsessive compulsive disorder, psychology and psycho-therapy, vol. 95, No.1.PP.1-17.

Kelly, A., Vimalaknathan, K. & Miller, K. (2014): Self-Compassion interact to predict response to eating disorders treatment: A preliminary in vestigation, Journal of Eating Disorder, Vol. (23), No.(3),pp.252-264.

Kirkpartick, K. (2005): Enhancing Self-Compassion using a Gestalt two-chair intervention, University of Texas at Austin, August. 0195187245.

Kramer, R. (2014): How Does Self-Compassion relate to Body Image after Deconstructing Self Compassion in to its three factors and comparing Self-Compassion to Self-esteem, Ph. D, American University, Washington. http://hdl. handle. net/ 1961/16897.

Leeuwerik, T., Cavanagh, K. & Strauss, C. (2020): The Association of Trait Mindfulness and Self-Compassion with Obsessive Compulsive Disorder Symptoms: Results from alarge Survey with threatment .Seeking Adults Cognitive Therapy and Research, vol. (44), pp.120-135.

Lind, C., Boschen, M. (2009): Intolerance of Uncertainty Mediates the Effect of Responsibility Beliefs on Compulsive Checking. Journal of Anxiety Disorders. pp. 1047-1052.

Lopez, A. (2016): Self-Compassion: Acloser look at its assessment, correlates and role in psychological wellbing , university of Groninden, New Yourk. 8; 9(1):325-331.

Neff, K, (2003): The Development and Validation scale to measure self-compassion, self and Identity, Journal of Research In Personality, Vol. (2),No.(1),pp.223-205.

Patel, S., Sayeed, N. & Das, B. (2022): Efficacy of Group based compassion focused Therapy in Male Obsessive Compulsive Disorder: A pilot Study, International Journal of Behavioral Sciences, Vol.15, No.4, pp.275-281.

Rachman, S. (2002): A cognitive theory of compulsive checking. Behaviour Research and Therapy, 40, 625–639.

Radomsky, A., Roz Shafran, E. & Rachman, S. (2010): Cognitive-Behavior Therapy for Compulsive Checking in OCD. Cognitive and Behavioral Practice, 17, 119–131.

Ryan, R. & Deci, E. (2001): On happiness and human potentials: Annual Review of psychology, Vol. (52),No.(7),pp.144-166.

Scardapane, J., Delligatti, N., Staples, C. & Read, M. (2003): Cognitive Behavioral treatment of Angerin children: A

single subject Analysis, American Psychological Association, Canada.

Shahmiri, N., Azizi, L., Abolghasemzadeh, M. & Sangany, A. (2020): The role of mediating Self-Compassion in the relationship between the Symptoms of obsessive-Compulsive disorder with nurses guilty feelings, career and organizational counseling,vol.12,No.43,pp.133-150.

Toffolo, M., Engelhard, I., Hooge, I., & Cath, D. (2016): Patients with Obsessive-Compulsive Disorder Check Excessively in Response to Mild Uncertainty. Behavior Therapy, 47, 550–559.

Tripathi, A., & Mullet, E. (2010): Conceptualizations of forgiveness and forgivingness among Hindus, The international Journal for the psychology of Religion, Vol.(41), No.(4),pp.225-266.

Wetterneck, C., Lee, E, Smith, A. & Hart., J. (2013): Courage, Self-Compassion, and Values in Obsessive-Compulsive Disorder, Journal of Contextual Behavioral Science, Vol. 2, pp. 68-73.