مجلة بنها للعلوم الإنسانية الترقيم الدولي الموحد للطباعة:(2537-0170)
العدد (2) الجزء (1) السنة (2023) ، (15-33) الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني : (2537-0189)

https://bjhs.journals.ekb.eg

الرأفة بالذات وعلاقتها بالأعراض الاكتئابيه لدى طلاب الجامعة

ريهام صابر عبد الحميد أبو شال ،تحية محمد عبد العال ،آمال إبراهيم الفقي ،رحاب يحيى أحمد
قسم الصحة النفسية ،كلية التربية ،جامعة بنها

الملخـــــــص:

هدف هذا البحث إلى معرفة العلاقة بين الرأفة بالذات بالأعراض الاكتئابيه لدى عينة من طلاب الجامعة، ،والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الرأفة بالذات لدى عينه من طلاب الجامعة، وكذلك الفروق بين الذكور والإناث في الأعراض الاكتئابية لنفس العينه من طلاب الجامعة ، والذي تكونت في هذا البحث من(٩٥) من طلاب الجامعة، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية بين(١٨.١٢ سنة إلى ٢٣.٨٤) بمتوسط عمر زمني (١٩.٢٢ سنة) وانحراف معياري (١.٦٢) ، وطبق عليهم مقياس الرأفة بالذات (**إعداد الباحثين**)، ومقياس الاعراض الاكتئابية (**BECK,1996**)، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد الرأفة بالذات والأعراض الاكتئابيه لدى أفراد العينة، وعدم وجود فروق بين الذكور والاناث في الرأفة بالذات و كذلك عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في الاعراض الاكتئابية.

الكلمات المفتاحية: الرأفة بالذات ، الأعراض الاكتئابيه، طلاب الجامعة.

تعد الرأفة بالذات **Self-Compassion** من المفاهيم الحديثة نسبيًا في مجال علم النفس الإيجابي، وبعدًا أساسيًا من أبعاد البناء النفسي وأحد السمات والمتغيرات الهامة لمقاومة حالات الفشل والمعاناة والمشاكل النفسية.

وينظر إلى الرأفة بالذات على انها متغير مهم في الشخصية، واتجاه صحي في التعامل مع الذات في أوقات الأزمات وخبرات الفشل حيث تؤدي دورًا مهمًا في الصحة النفسية لدى الفرد، ويتصف مرتفعو الرأفة بالذات بأنهم أكثر مرونة وانفتاحًا على خبراتهم، وأكثر عقلانية في التعامل مع الخبرات السلبية التي يتعرضون لها وذلك مقارنة مع الأفراد منخفضي الرأفة بالذات الذين ينتقدون أنفسهم بشدة ،ويعيشون حالة من العزلة والتوحد المفرط مع مشكلاتهم وتسيطر عليهم انفعالتهم السلبية **(فتحي الضبع،٢٠١٨،ص٥٧٧).**

ويرتبط انخفاض الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة بمجموعة من الخصائص التي تظهر علىهم مثل القسوة على الذات، وانعدام قيمة الذات، والإحساس بالذنب ، وتركيز التفكير على الإخفاقات السابقة ولوم النفس، والشعور بالخزي ، وكراهية الذات، وقلة التركيز، وفقدان الشهية، والقلق، واليأس، والانسحاب من الحياة الاجتماعية والأسرية، والشعور بالحزن، وفقدان الاهتمام والمتعة، والتعب وفقدان الطاقة، واضطرابات النوم، بما يتضمن الأرق أو النوم المفرط، وصعوبة التفكير والتركيز واتخاذ القرارات وفي بعض الحالات التفكير في الانتحار والتي تعد من الأعراض الاكتئابية

(Tilghman-Osborne et al.,2008; Zhou et al., 2013 ; Zahn et al., 2015; López et al.,2018 ; Zhang et al., 2018;-Kelliher et al.,2018 ;Zhang et al., 2019 ; Hood et al.,2020;Yaghoubi, et al.,2021 ; Adie et al.,2021; Ausie & Poerwandari,2021 ;Sari & Roswiyani ,2021; ~~Huang~~ et al.,2021; Mantzios &Egan,2022).

ويمثل طلاب الجامعة ذوي الأعراض الاكتئابية نسبة كبيرة من طلاب الجامعة، حيث يعد انتشار الأعراض الاكتئابية لديهم ظاهرة من مظاهر عالمنا المعاصر وأخذه في الانتشار المتزايد مقارنة بالمشكلات النفسية الأخرى التي أصبحت تمثل خطرًا يهدد المجتمعات، ويؤكد على ذلك نتائج دراسة كل من **Kulsoom & Afsar (2015)** ؛ ودراسة **Shafiullah et al., (2016)** ؛ ودراسة **Ikram et al.,(2018)**؛ ودراسة **January et al., (2018)** ؛ ودراسة **UlHaq et al.,(2018)** ؛ ودراسة **Ballester et al., (2020)** ؛ ودراسة **Yu et al,(2021)** ؛ ودراسة **Faisal et al.,(2021)** ودراسة **Bento et al.,(2021)** ؛ ودراسة **Ernst et al.,(2021)** ؛ ودراسة **~~Boyle~~ et al.,(2023)** إلى ارتفاع نسب الاكتئاب لدى طلاب الجامعة بشكل عالمي .

في حين تشير دارسة كل من **Gaber&Abdall (2014)**؛ ودراسة **Abolmagd et al.,(2018)**؛ودراسة **Abdelwahed Shams-Eldin (2019)** ؛ ودراسة **Hammouda et al.,(2020)** ودراسة **Khan et al.,(2021)** إلى ارتفاع نسبة انتشار الاكتئاب لدى طلاب الجامعات المصرية بشكل خاص.

مشكلة البحث

نبعت مشكلة البحث من خلال ملاحظات الباحثة أثناء قيامهما بالزيارات المتكررة لكلية التربية بجامعة بنها ومن خلال ما أشارت إليه العديد من الدراسات العربية والأجنبية، حيث وجد أن الطلاب في المرحلة الجامعية يعانون من صعوبة وانخفاض في الرأفة بالذات مما يجعلهم غير قادرين علي إقامة علاقات إيجابية مع أنفسهم وزملائهم ، كما يظهر لديهم حزن و تشاؤم و مشاعر الإثم - و كراهية و نقد الذات وانعدام القيمة وفقدان الطاقة و تغيرات في نمط النوم و القابلية للغضب و تغيرات في الشهية - صعوبة التركيز - الإرهاق وقد تصل إلى الميول الانتحارية ، وكذلك يظهر عليهم العزلة والوحدة والاعراض الاكتئابية، وهذا ما أشارت إليه بعض الدراسات والتي منها دراسة **López, et al.,(2018)** ودراسة **Yaghoubi et al.,(2021)** **ودراسة Adie et al.,(2021)** ودراسة **Ausie et al.,(2021)** ودراسة **Sari & Roswiyani (2021)** ودراسة **Huang et al.,(2021)**ودراسة**Mantzios &Egan(2022)**

ونظرًا لأن طلاب الجامعة في أهم وأخطر المراحل العمرية التي يمر بها الفرد ، ونظرًا لحداثة المفهوم الرأفة بالذات والحاجة إلى دراسة المتغيرات المتعلقة بالصحة النفسية لطلاب الجامعة ، إضافة إلى أن الباحثة لم تجد ــ في حدود علمها ــ دراسات عربية تناولت العلاقة بين الرأفة بالذات والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة فيمكن تحديد مشكلة البحث في الإجابة عن الأسئلة التالية :

(١) هل توجد علاقة ارتباطية بين الرأفة بالذات والاكتئاب لدى العينه من طلاب الجامعة؟

(٢) هل توجد فروق في الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة تبعاً لمتغير النوع (ذكور – إناث) ؟

(٣) هل توجد فروق فى الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة تبعاً لمتغير النوع (ذكور – إناث) ؟

هدف البحث:

هدف البحث إلى الكشف عن العلاقة بين الرأفة بالذات والاكتئاب لدى طلاب الجامعة ،والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الرأفة بالذات لدى العينه من طلاب الجامعة، وكذلك الفروق بين الذكور والإناث في الأعراض الاكتئابية لدى العينه من طلاب الجامعة.

أهمية البحث:

١-الأهمية النظرية

- تناول البحث شريحة مهمة من المجتمع وهي طلاب الجامعة التي تعد من أهم الفئات التي تحتاج إلى الاهتمام بها
- تناول البحث لمفهوم الرأفة بالذات كأحد مفاهيم علم النفس الإيجابي التي تحتاج إلى مزيد من الدراسة والبحث
- ندرة الدراسات العربية التي تناولت العلاقة بين الرأفة بالذات والاكتئاب لدى طلاب الجامعة .

٢-الأهمية التطبيقية

- الاستفاده من نتائج البحث في التعرف على الاحتياجات الارشادية والعلاجية لطلاب الجامعة.
- إعداد مقياس الرأفة بالذات وحساب خصائصة السيكومترية للتأكد من صدقه وثباته وصلاحيتة للتطبيق

قد تسهم نتائج هذا البحث في توجيه الانتباه إلى مزيد من الدراسات والبحوث والبرامج التوعوية لتنمية الرأفة بالذات

المفاهيم الإجرائية للبحث

١-الرأفة بالذات:

تعرف الباحثة الرأفة بالذات بأنها التعامل بإيجابية مع الذات (تقبل غير مشروط للذات، وعدم اصدار احكام، ورحمة) في كل المواقف والقدرة على التواصل مع الذات بيقظة من خلال فهم المشاعر السلبية وتقبل وجودها في بعض الاحيان لكوننا بشر والالتزام بتصحيح ما يمكن من جوانب القصور والضعف وإدراك أن التجارب الشخصية فرصة للتطور والوعي.

ويقاس إِجْرَائِيًّا: بالدرجات الذي يحصل عليها الطالب على مقياس الرأفة بالذات (إعداد: الباحثة).

٢- الأعراض الاكتئابية

عرفها (BECK,1996,p40) على انها مجموعة من الاعراض المتمثله في (٢١) عرضاً، وهي كالتالي:الحزن(**Sadness**)، التشاؤم (**Pessimism**)، الشعور بالفشل (**Feeling of Failure**)، نقص الرضا (**Lack of Satisfaction**) الذنب (**Guilt**)، الإحساس بالعقاب (**Sense of Punishment**)، كراهية الذات (**Self dislike**)، اتهام الذات (**Self Accusation**) رغبات انتحارية (**Suicidal wishes**)، نوبات البكاء (**Crying spells**) التهيج (**irritability**، الانسحاب الاجتماعي (**social withdrawal**)، تغيير صورة الجسم (**Body Distortion**)، صعوبة العمل (**Work inhibition**)، الأرق (**insomnia**)، التردد (**Body Distortion**)، سرعة بالتعب (**Fatigability**)، نقص الشهية (**Loss of appetite**)، فقدان الوزن (**Loss of weight**)، الانشغال الجسمي (**Somatic**)، فقد الليبيدو (**Loss of Libido**).

ويقاس إِجْرَائِيًّا: بالدرجه الذي يحصل عليها الطالب على مقياس الاكتئاب (إعداد: **Beck**).

الإطار النظري والدراسات السابقة

تعد الرأفة بالذات بعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي للفرد، وتعد سمة مهمة من سمات الشخصية الإيجابية، وحاجزًا نفسياً من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها الفرد **(Neff ,2009,p.212)**.

وتعود جذور مفهوم الرأفة بالذات إلى الفلسفة الشرقية والتعاليم البوذية منذ ما يقرب من ٢٥٠٠ عام والتي تقترح أن الرأفة بالذات تعني (التوجه نحو الذات) وهذا التوجه ينطوي على إحساس الفرد بتجربة المعاناة مع الرغبة في التخفيف منها بدلًا من إنكارها أو التحول بعيدا عنها مع الاعتراف بأن الإخفاقات والمآسي هي جزء من التجارب الإنسانية **(Neff & Germer , 2012 ,p,28)**

وعرفت (Neff,2003a,p,223) الرأفة بالذات بأنها اتجاه إيجابي نحو الذات في مواقف الألم ومواقف الفشل وتنطوي على اللطف بالذات بدلًا من الانتقاد الشديد لها، وفهم خبراتها كجزء من الخبرة التي يعانيها معظم الناس، ومعالجة المشاعر المؤلمة بوعي.

عرف **عبد العزيز سليم & محمد أبو حلاوة (٢٠١٨،ص١٦٣)** الرأفة بالذات بأنها:" مجموع الاستجابات التي تُكون الموقف النفسي للإنسان تجاه ذاته عند إدراكه لأوجه القصور ومظاهر الضعف، وعند إدراكه لأخطائه وإخفاقاته في الحياة، أو تفويته لبعض فرص ترقية ذاته وتجويدها".

وتعرف الباحثة الرأفة بالذات بأنها التعامل بإيجابية مع الذات (تقبل غير مشروط للذات، وعدم اصدار احكام، ورحمة) في كل المواقف والقدرة على التواصل مع الذات بيقظة من خلال فهم المشاعر السلبية وتقبل وجودها في بعض الاحيان لكوننا بشر والالتزام بتصحيح ما يمكن من جوانب القصور والضعف وإدراك أن التجارب الشخصية فرصة للتطور والوعي.

وذكرت **(Neff,2003,p,85-86)** متغير الرأفة بالذات كمفهوم نفسي يتكون من ثلاث أبعاد يتضمن اللطف بالذات مقابل نقد الذات ويشير إلى فهم الفرد تقديم التفهم والدفء تجاه النفس في مواقف الفشل والإحباط والمعاناة بدلاً من اصدار أحكام قاسية عليها، ولومها، والبعد الثاني الإنسانية المشتركة مقابل العزلة ويشير هذا البعد إلى رؤية الفرد لتجاربه الذاتية على أنها جزء من الخبرة الإنسانية وهي غير منفصلة أو معزولة عن رؤية الآخرين، بدلًا من العزلة عنهم، أم البعد الثالث وهو اليقظة العقلية مقابل التوحد ، وتتطلب اليقظة العقلية من الشخص الرأفة بنفسه، ومراقبة أفكاره ومشاعره السلبية والانفتاح عليها، ومعايشتها، بدلاً من إطلاق أحكام سلبية للذات و التوحد المفرط معها

ويرى **(Djurovic,2020,p,4)** أن الأبعاد الثلاث للرأفة بالذات تتداخل فيما بينها ، فاللطف بالذات يخفف من تأثير الخبرات الوجدانية السلبية ، والإنسانية المشتركة تنظر إلى المعاناة والفشل الشخصي على أنهما قواسم مشتركة مع الأخرين ، واليقظة العقلية تساعد في خفض الأفكار السلبية **عن** الذات وتزود الاستبصار من خلال الوعي بالمعاناة التي نواجها ؛ وفهم المعاناة كجزء من الإنسانية المشتركة ومن ثم خفض نقد الذات ولومها .

قدم **(McKay& Fanning ,2016,p,90-92**) تصور يتضمن ثلاث مراحل لتطور حالة الرأفة بالذات وهي

١-مرحلة التفهم **(Understanding Stage)** وتعنى النظر الدقيق والفهم للخبرات والأفكار والمشاعر والسلوكيات المترابطة

٢-مرحلة القبول **(Acceptance Stage)** وتعنى الاعتراف التام بالحقائق دون إبداء الرأي أو الحكم أو التقدير.

٣-مرحلة الغفران **(Forgiveness Stage)** وتعني التفهم وقبول بالأخطاء والتعلم منها والتحرر من مشاعر اللوم الذاتي ، مع الرغبة الكاملة للتغير بشكل أفضل في المستقبل.

وفسرت العديد من النظريات مفهوم الرأفة بالذات فنظرت له مدرسة التحليل النفسي على انه حالة من حالات مؤازرة الذات التي يستخدمها الشخص في بعض الظروف لتجنب وقوع الذات صريعة الاكتئاب، فضلا عن أنها استراتيجية تعامل مع الضغوط من خلال توجيه انتباه الشخص إلى ذاته في حالة كون تعامله مع ذاته سلبيا ، على حين رأت المدرسة السلوكية ان حياة الطفل تتأثر بنمط تربيته والبيئة التي ينشأ فيها وما تحتويه من خبرات مختلفة تصب في اتجاه تعزيز سمات الرأفة التي يتلقاها الطفل من الوالدين، بينما نجد أن الرأفة بالذات من منظور المدرسة الإنسانية أن تقبل الالم والاخفاقات والوعي بهما ضرورة من ضروريات النمو النفسي السليم وان سبب المرض النفسي هو الخوف من معرفة الفرد بذاته وانفعالاته واندفاعاته وذكرياته ،والرأفة بالذات هي تحويل علاقتنا بأنفسنا من خلال الوعي الداخلي ، فإن كنا نستطيع أن ندرك بوعي لحظات الانكسار والفشل بأنها جزء من تجربة انسانية مشتركة وحينذاك تصبح هذه اللحظة لحظه تأزر مع الذات وليست عزله وتحد من الاحساس بالألم بالرغم من وجوده، أما عن نظرية التعلم الاجتماعي ففسلات مفهوم الرأفة بالذات على أساس متغير الكفاءة، وخطط تنظيم الذات، إذ إن لكل واحدة هنا قواعد واستجابات معينة خاصة بأدائها، وفي غياب المحددات الخارجية أو ما يراقب سلوكنا، فإننا نحقق أهداف الأداء ونضعها لأنفسنا، وعندما نخفق في تحقيقها، فإننا نقوم بنقد ذواتنا على أساس عدم القدرة على الوصول إلى مستوى هذه المعايير. **(نعمة منصور،٢٠١٢،ص ٤٧)**.

وتبرز أهميه دراسة الرأفة بالذات في دورها في الوقاية من الاضطرابات النفسية ، حيث اتفقت نتائج دراسات كلا من **(Neff et al.,2007 ; Ying,2009 ; Hollis-Walker & Colosimo, 2011; Skoda,2011; Hall et al.,2013; Kyeong, 2013؛السيد الشربيني ،٢٠١٦؛ سحر علام ،٢٠١٦؛**

مختار الكيال وآخرون ،٢٠١٨؛ سوزان صدقة وآخرون ،٢٠١٩) على العلاقة الموجبه بين الرأفة بالذات والمتغيرات الايجابية في الشخصية لدى طلاب الجامعة ، وفقًا لما اشارت له النتائج حيث أثبتت العلاقة الارتباطية الموجبة بين الرأفة بالذات والسعادة والتفاؤل والتأثير الإيجابي والحكمة والمبادرة الشخصية والفضول واليقظة العقلية والانفتاح على الخبرة ، والانبساطية ، والمقبولية ، ويقظة الضمير والتسامح والتماسك و التنظيم الانفعالي والصمود الاكاديمي وفعالية الذات والمرونة النفسية لدى طلاب الجامعة.

وفي تعد الاعراض الاكتئابية بانها خبرة معرفية وجدانية تتبدى في أعراض الحزن، والتشاؤم، وعدم حب الذات ونقدها، والأفكار الانتحارية، والتهيج أو الاستثارة، وفقدان الاهتمام، والتردد، وانعدام القيمة، وفقدان الطاقة، وتغيرات في نمط النوم، والقابلية للغضب، وتغيرات في الشهية، وصعوبة التركيز، والإرهاق أو الإجهاد، وفقدان الاهتمام بالجنس **(غريب غريب،٢٠٠٥،ص٢).**

وعرفها **Watkins** بأنها مجموعه من الاعراض نتيجة للأفكار السلبية التي يحملها الفرد عن نفسه وعن الآخرين وعن المستقبل، وهذه الأفكار مسئولة عن تفسير الخبرات والمثيرات والأحداث بالإضافة إلى المشاعر**(Watkins ، 2008 ،p, 8).**

في حين عرفها **أحمد عبد الخالق وآخرون (٢٠١١، ص٦٨)** بأنها حالة انفعالية وقتية ، يشعر فيها الفرد بالانقباض ، والحزن ، والضيق ، وتشيع فيها مشاعر كالهم والغم ، والتشاؤم ، فضلاً عن مشاعر القنوط ، والجزع واليأس والعجز ، وهي حالة مصحوبة بأعراض مرتبطة بالجوانب المعرفية والسلوكية والجسمية ، ومن بين هذه الأعراض : التشاؤم ، وضعف التركيز ، ومشكلات النوم ، وافتقاد الاستمتاع ، والتعب والوحدة ، ونقص تقدير الذات والشكاوى الجسمية ."

وعرفها **محمد أبو النور وآخرون (٢٠٢٠، ص ١٨٤) "** أنها حالة من الحزن تنتج عن الظروف الحزنة الأليمة، وتعبر عن شيء مفقود، وإن كان الشخص لايعي المصدر الحقيقي لحزنه".

وتعرفه الباحثة بأنه حاله وجدانية سلبية تتمثل في الشعور بالذنب والخزي ، ونقد الذات ، والاحساس بعد القيمة ، وتدنى احترام الذات ، والشعور بالنقص في نتيجة للأفكار السلبية التي يحملها الفرد عن نفسه

وعرضت رابطة الأطباء النفسية الأمريكية في دليلها التشخيصي والإحصائي- الخامس للإضطرابات العقلية(DSM5) ثمانية أعراض أساسية مميزة للإكتئاب هي:

١ - ضعف الشهية وتناقص الوزن أو فتح الشهية وزيادة الوزن.
٢ - الأرق أو النوم المفرط.
٣ - التأخر الحركي النفسي(كمشاعر ذاتية من الضجر والتملل أو التبلد).
٤ - فقدان الإهتمام أو السرور عند ممارسة الأنشطة المعتادة.
٥ - تناقص الطاقة الشعور بانعدام القيمة ولوم الذات والإحساس بالذنب.
٦ - الشكوى أو ظهور تناقص بالمقدرة على التفكير والتركيز.
٧ - التردد في تداعي المعاني أو الأفكار.
٨ - تكرار التفكير بالموت بصفه دورية، والأفكار الإنتحارية، وتمنى الموت مع محاولات الإنتحار

(American Psychiatric Association ، 2013) .

وأظهرت نتائج دراسة **Ikram et al.,(2018)** أنتشار أعراض الاكتئاب بين عينة الدراسة المكونة من(١٥٤) من طلاب الجامعة بنسبة (٦٢.٤%) من العينة ؛ وأظهرت دراسة **Ul Haq et al., (2018)** انتشار الاعراض الاكتئاب بين عينة الدراسة المكونة من (٣٦١) من طلاب الجامعة بنسبة (٣٦.٦%) من

العينة ؛ وأظهرت دراسة **Abdel Wahed & Hassan (2017)** أن (٦٤%) من عينة الدراسة التي شملت(٤٤٢) من طلاب الجامعة يعانون من أعراض الإكتئاب؛ كما أظهرت نتائج دراسة **Kulsoom& (2015) Afsar** على ان (٤٣%) من عينة قوامها (٥٧٥) طالب جامعي يعانون من الاعراض الاكتئابية.

وتشير أيضا نتائج الدراسات على عينات الجامعات المصرية إلى انتشار الأعراض الاكتئابية بين طلاب الجامعة في مصر ، و منها على سبيل المثال وليس الحصر دراسة **هاني النعماني (٢٠١٨)** حيث هدفت الدراسة الكشف عن نسب إنتشار الأعراض الإكتئابية لدي عينه تكونت من (٢٢٨) طالب من احد الجامعات المصريه ، وأظهرت النتائج إنتشار الأعراض الإكتئابية عند المستوي المعتدل بنسبة (٨,٣٣%) ،إنتشار الأعراض الإكتئابية عند المستوي المتوسط بين طلاب الجامعة بنسبة (٧٣,٢٤%) ، إنتشار الأعراض الإكتئابية عند المستوي الشديد بين طلاب الجامعة بنسبة (١٥,٧٨%) من عينه الدراسة، وذلك علي مقياس بيك للأعراض الإكتئابية.

وكذلك دراسة **(Hammouda et al., 2021)** والتي هدفت إلى الكشف عن نسبة الاعراض الاكتئابية والقلق لدى عينه تكونت من(٣٠٠) من طلاب الجامعة وذلك باستخدام مقياس (DASS) للقلق واعراض الاكتئاب والضغوط وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع نسبه القلق إلى (٩٨%) من العينه ونسبة انتشار الاعراض الاكتئابية إلى (٩٦%) من العينه والضغوك إلى (٦٧%) من العينه.

وعلى ضوء ما سبق فأن الباحثة ترى ان انتشار الاعراض الاكتئابيه ظاهره عالمية نتيجة طبيعة وظروف الحياة المعاصرة وانتشار الضغوط المختلفة وافتقار البعض لعوامل الحماية النفسية التي تقف حائط صد أمام هذه الضغوط .

فروض البحث

١. توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين درجات الطلاب على مقياس الرأفة بالذات وودرجاتهم على مقياس الاعراض الاكتئابية .
٢. لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات الذكور والاناث في الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة.
٣. لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات الذكور والاناث في الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.

المنهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصف والذي تناول متغيرات البحث (الرأفة بالذات ، والاكتئاب)

إجراءات البحث:

أولًا: عينه البحث:

عينة تكونت من (٩٥) طالب وطالبة من طلاب الجامعة بنها كلية التربية ، ذكور (٤٤) واناث (٥١) ،تراوحت أعمارهم الزمنية بين(١٨.١٢ سنة إلى ٢٣.٨٤) بمتوسط عمر زمني (١٩.٢٢ سنة) وانحراف معياري (١.٦٢)

ثانيًا: أدوات البحث:

استخدمت الباحثة الأدوات الأتية:

١- مقياس الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة **(إعداد الباحثة).**

٢- مقياس الاكتئاب **(إعداد Beak).**

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

معامل ارتباط بيرسون

اختبار (ت) لدلالة الفروق

هدف المقياس

قياس الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة ذوي الأعراض الاكتئابية

ولإعداد مقياس الرأفة بالذات اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

أ- الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التي تناولت الرأفة بالذات؛ وذلك للاستفادة منها في بناء المقياس وتحديد أبعاده.

ب- الاطلاع على المقايس التي تناولت الرأفة بالذات وذلك للاستفادة منها أثناء الإعداد للمقياس ومنها .

- مقياس **(Neff,2003)** ويتكون من ثلاث أبعاد قطبية رئيسية وهي اللطف بالذات /الحكم على الذات ، والانسانية المشتركة /العزلة ،واليقظة العقلية/التوحد موزعة على (٢٦) عبارة.
- مقياس **(Neff,2003)** الصورة المختصرة ويتكون من أبعاد قطبية وهي اللطف بالذات /الحكم على الذات ،والانسانية المشتركة /العزلة ،واليقظة العقلية/التوحد موزعة علي (١٢) عبارة.
- مقياس **محمد السيد عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٤)** المعرب لمقياس **(Neff,2003) على** البيئة المصرية والمكون من ٢٦ عبارة على الأبعاد الثلاث وهي اللطف بالذات /الحكم على الذات ،والانسانية المشتركة /العزلة ،واليقظة العقلية/التوحد.
- ومقياس **حسام الدين عزب وآخرون (٢٠٢٠)** وتكون من٤ أبعاد ، وهي اللطف بالذات /الحكم على الذات ، والانسانية المشتركة /العزلة ،واليقظة العقلية/التوحد والحكمة موزعة علي (٣٧) عبارة .

ومن خلال ما سبق تم تحديد أبعاد مقياس الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة في ثلاثة أبعاد وهي اللطف بالذات /الحكم على الذات ، والانسانية المشتركة /العزلة ،واليقظة العقلية/التوحد موزعة على (٣١) عبارة.

ج - حساب صدق وثبات المقياس كالتالي:

أولاً: حساب صدق المقياس

لحساب صدق المقياس تم استخدام صدق المحكمين والصدق الظاهري وصدق المحك الخارجي

أ- صدق المحكمين

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية (٣٣) عبارة على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (١٠) من الأساتذة المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس ، وقد أوضحت الباحثة بالمقياس المقدم إلى لجنة التحكيم عنوان البحث وهدفه ، والتعريفات الإجرائية للأبعاد المختلفة التي يتضمنها المقياس والعبارات المتضمنة في كل بعد ، وطلبت منهم إبداء وجهة نظرهم حول :

- مدى اتفاق بنود المقياس مع الهدف الذي وضعت من أجله.
- ارتباط المفردات بالأبعاد المرجو قياسها في ضوء التعريف الإجرائي لكل بعد.
- مدى مناسبة العبارة لطبيعة العينة
- الحكم على مدى دقة صياغة العبارات ومدى ملاءمتها لأبعاد المقياس
- إبداء ما يقترحونه من ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم

وفي ضوء توجيهات السادة المحكمين قامت الباحثة بما يلي:

- إعادة صياغة بعض العبارات في صورة مبسطة. .
- تعديل العبارات بحيث تتضمن موقفاً واضحاً.
- فك العبارات المركبة.
- حذف العبارات التي توحي بإجابة معينة
- التنوع بين العبارات الايجابية والسلبية
- حذف بعض العبارات التي لم تصل نسبة الاتفاق فيها على ٨٥% من عدد المحكمين.
-

ب - الصدق الظاهري

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة التقنين وقوامها ٩٥ طالب وطالبة من طلاب الجامعة، واتضح أن التعليمات الخاصة بالمقياس ملائمة، وتتسم بالوضوح وسهولة الفهم.

ج- صدق المحك الخارجي :

تحققت الباحثة من صدق المحك الخارجي لمقياس الرأفة بالذات المعد قيد الدراسة الحالية عن طريق تطبيقه مع مقياس الشفقة بالذات إعداد **محمد عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٤)** والذي يتناول قياس نفس الأبعاد الفرعية للرأفة بالذات المستخدمة في المقياس المعد وذلك على عينة التطبيق (ن = ٩٥) ، ثم قامت الباحثة بحساب قيمة معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لكلا المقياسين ، وقد أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج SPSS عن النتائج الموضحة بالجدول الآتي :

جدول (١) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لقياس الرأفة بالذات المعد قيد الدراسة ومقياس الشفقة بالذات إعداد محمد عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٤) (ن= ٩٥)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات	٠.٦٤٨**
٢	الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	٠.٥٩٩**
٣	اليقظة العقلية مقابل التوحد مع الذات	٠.٦١٠**
	الدرجة الكلية	٠.٦٩٤**

** دال عند مستوى (٠.٠١) * دال عند مستوى (٠.٠٥)

من النتائج الموضحة بالجدول (١) يتبين أن قيم معاملات الارتباط تشير إلى وجود علاقة ارتباطية قوية موجبة ودالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الرأفة بالذات المعد قيد الدراسة الحالية مع الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات **اعداد محمد عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٤)** ، بما يشير إلى أن مقياس الرأفة بالذات المعد يتسم بدرجة عالية من الصدق .

ثانيًا: حساب ثباتالمقياس

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين مختلفتين: الأولى هي طريقة إعادة تطبيق المقياس، والثانية كانت التجزئة النصفية.، والثانية كانت التجزئة النصفية.

أ- معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha :

بعد تطبيق مقياس الرأفة بالذات على عينة التقنين (ن = ٩٥) ، تم حساب قيمة معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس ، وأظهرت النتائج أن قيم معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الرأفة بالذات لدى طلبة الجامعة المستخدم قيد البحث الحالي تراوحت بين (٠.٧٦١ إلى ٠.٨٧١) وجميعها قيم مرتفعة تشير إلى ثبات مرتفع للأبعاد الفرعية الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس ، بما يشير إلى أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات.

ب- **التجزئة النصفية Split-Half Method :**

بعد تطبيق مقياس الرأفة بالذات لدى طلبة الجامعة على عينة التقنين (ن = ٩٥) تم تقسيم درجات المقياس إلى نصفين متكافئين بالنسبة لكل بعد وكذلك المقياس ككل ؛ أحدهما يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الفردي ، والآخر يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الزوجي ، وبحساب قيمة معامل الارتباط بين نصفي المقياس وتعديله باستخدام معادلة (سبيرمان – براون) للحصول على معامل ثبات المقياس على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس ، جاءت النتائج بأن قيم معاملات الارتباط بين نصفي المقياس على الأبعاد الفرعية الثلاثة والدرجة الكلية لمقياس الرأفة بالذات لدى طلبة الجامعة المستخدم قيد الدراسة الحالية تراوحت بين (٠.٧٦٨ إلى ٠.٨٩٤) وجميعها قيم مرتفعة تشير إلى ثبات مرتفع للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات.

بهذا ، تبين نتائج جميع الإجراءات السابقة أن مقياس الرأفة بالذات لدى طلبة الجامعة يتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات بما يشير إلى صلاحيته وإمكانية الاعتماد علية كأداة معيارية لتقييم الرأفة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة الحالية من طلبة المرحلة الجامعية .

- وفى ضوء ما سبق وآراء الخبراء وحساب الصدق والثبات أصبح المقياس في شكله النهائي مكون من (٣١) مفردة موزعة على (٣) ابعاد
- حددت الباحثة طريقة الاستجابة على المقياس بالاختيار من خمس استجابات دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا على أن يكون تقدير الاستجابات (٥) (٤)(٣) (٢) (١) على الترتيب للعبارات الإيجابية والعكس للعبارات السلبية ، وبذلك تكون الدرجة القصوى (١٥٥)، كما تكون أقل درجة (٣١) ، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع الرأفة بالذات، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض الرأفة بالذات .

ثانيًا :مقياس الأعراض الاكتئابية لـ(Beck)

أ-وصـــف المقياس:

يعد مقياس **Beck** من أهم وأشهر مقاييس اعراض الاكتئاب، وترجم الى عدة لغات، وقنن في عدة بلدان، وتم استعماله في مجال البحوث النفسية، نشرت الصورة الثانية من المقياس عام ١٩٩٦، وتقيس شدة الاكتئاب ابتداء من عمر ١٦ سنة ، ويتكون من ٢١ بنداً تستخدم أسلوب التقرير الذاتي، والبنود التي تشملها القائمة هي: (الحزن - التشاؤم - الفشل السابق- فقدان الاستمتاع -مشاعر الإثم - مشاعر العقاب- كراهية الذات - نقد الذات - الميول الانتحارية – البكاء - التهيج أو الاستثارة- فقدان الاهتمام - التردد - انعدام القيمة فقدان الطاقة - تغيرات في نمط النوم - القابلية للغضب - تغيرات في الشهية - صعوبة التركيز - الإرهاق أو الإجهاد - فقدان الاهتمام بالجنس)، ويطلب من المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته خلال الأسبوعين الأخيرين، ويهدف المقياس إلى تقييم الأعراض التي ذكرت في معايير تشخيص اضطرابات الاكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي **(Beck et.al، 1996).**

ب-الخصائص السيكومترية لمقياس الأعراض الاكتئابية لـ(Beck)

الاتساق الداخلي :

تحققت الباحثة من الاتساق الداخلي لمقياس (**Beck,1996**) للأعراض الاكتئابية بعد تطبيقه على أفراد عينة التقنين والتي بلغت (ن = ٩٥) من طلبة المرحلة الجامعية عن طريق حساب قيمة معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح بالجدول رقم (٢) :

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس **Beck** للأعراض الاكتئابية

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	0.675**	٨	0.612**	١٥	0.796**
٢	0.710**	٩	0.738**	١٦	0.466**
٣	0.656**	١٠	0.617**	١٧	0.686**
٤	0.713**	١١	0.624**	١٨	0.520**
٥	0.718**	١٢	0.682**	١٩	0.582**
٦	0.605**	١٣	0.565**	٢٠	0.546**
٧	0.647**	١٤	0.755**	٢١	0.803**

من النتائج الموضحة بالجدول يتبين وجود اتساق داخلي بين مفردات مقياس **Beck** للأعراض الاكتئابية لدى طلبة الجامعة المستخدم قيد الدراسة ؛ ويظهر ذلك في قيم معاملات الارتباط ذات الدلالة الاحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين درجة كل مفردة مع الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير الى الاتساق الداخلي لمقياس Beck للأعراض الاكتئابية لدى طلبة الجامعة المستخدم قيد الدراسة الحالية.

أولا: صـــدق المقيـــاس:

- **حساب قيمة معامل التمييز لكل مفردة :**

بعد تطبيق مقياس **Beck** للأعراض الاكتئابية على عينة التقنين (٩٥) من طلبة المرحلة الجامعية ، قامت الباحثة بحساب قيمة معامل التمييز لكل مفردة ، وذلك بهدف التحقق من صلاحية كل مفردة في التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في السمة التي تقيسها كل مفردة ، وبتحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS (اصدار ٢٨) جاءت النتائج على النحو الموضح بالجدول الآتي :

جدول (٣) معاملات التمييز لمفردات مقياس **Beck** للأعراض الاكتئابية

رقم المفردة	معامل التمييز	رقم المفردة	معامل التمييز	رقم المفردة	معامل التمييز
١	0.631	٨	0.565	١٥	0.760
٢	0.669	٩	0.702	١٦	0.599
٣	0.616	١٠	0.563	١٧	0.641
٤	0.673	١١	0.572	١٨	0.472
٥	0.679	١٢	0.640	١٩	0.534
٦	0.560	١٣	0.511	٢٠	0.568
٧	0.594	١٤	0.720	٢١	0.776

من النتائج الموضحة بالجدول (٣) يلاحظ أن قيم معاملات التمييز تراوحت بين (٠.٤٧٢ إلى ٠.٧٧٦) وجميعها قيمة تشير إلى ارتفاع معامل التمييز لمفردات مقياس **Beck** للأعراض الاكتئابية لدى طلبة الجامعة والمستخدم قيد الدراسة الحالية.

ثانيًا: الثبـــات:

١-معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha :

بعد تطبيق مقياس Beck للأعراض الاكتئابية على عينة التقنين (ن = ٩٥) ، تم حساب قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ، وقد بلغت (٠.٩٢٧) وهي قيمة مرتفعة تشير الى أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات .

٢-التجزئة النصفية Split-Half Method :

بعد تطبيق مقياس **Beck** للأعراض الاكتئابية لدى طلبة الجامعة على عينة التقنين (ن = ٩٥) تم تقسيم درجات المقياس إلى نصفين متكافئين ؛ أحدهما يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الفردي ، والآخر يمثل درجات المفردات ذات الترتيب الزوجي ، وبحساب قيمة معامل الارتباط بين نصفي المقياس وتعديله باستخدام معادلة (سبيرمان – براون) للحصول على معامل ثبات المقياس ، وقد بلغت قيمة معامل الثبات (٠.٩١٨) وهي قيمة مرتفعة تشير إلى ثبات مرتفع للمقياس .

وبهذا تبين نتائج جميع الإجراءات السابقة أن مقياس **Beck** للأعراض الاكتئابية لدى طلبة الجامعة يتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات بما يشير إلى صلاحيته وإمكانية الاعتماد علية كأداة معيارية لتقييم الأعراض الاكتئابية لدى أفراد عينة الدراسة الحالية من طلبة المرحلة الجامعية .

نتائج البحث ومناقشتها:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الرأفة بالذات والاعراض الاكتئابية لدى طلبة الجامعة :

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثين بحساب قيمة معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للرأفة بالذات ، وذلك للكشف عن قوة واتجاه العلاقة الارتباطية بين المتغيرين ، وقد أسفرت نتائج

المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية **SPSS (اصدار 28)** عن النتائج الموضحة بالجدول (٤) :

جدول (٤) معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للرأفة بالذات مع الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الجامعية (ن = 95)

الرأفة بالذات	معامل الارتباط
البعد الأول (اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات)	0.653-**
البعد الثاني (الانسانية المشتركة مقابل العزلة)	0.503-**
البعد الثالث (اليقظة العقلية مقابل التوحد مع الذات)	0.562-**
الدرجة الكلية للرأفة بالذات	0.629-**

** دال عند مستوى دلالة (0.01) * دال عند مستوى دلالة (0.05)

من النتائج الموضحة الجدول (١) يتم قبول الفرض ؛ حيث يتبين وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين الأبعاد الفرعية الثلاثة والدرجة كلية للرأفة بالذات مع الدرجة الكلية للأعراض الاكتئابية لدى طلبة الجامعة ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الاكتئاب و البعد الأول (اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات) (- 0.653) ، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين الأعراض الاكتئابية و البعد الثاني (الإنسانية المشتركة مقابل العزلة) (- 503.0) ، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين الأعراض الاكتئابية و البعد الثالث (- 0.562) ، بينما بلغت قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للرأفة بالذات والدرجة الكلية للأعراض الاكتئابية (- 0.629) ، وجميعها قيم مرتفعة وجاءت قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.01) .

وتتفق النتيجة السابقة مع نتائج دراسة **(Krieger et al.,2013)** ، ودراسة **(Körner et al.,2015)**، **ودراسة (Muris et al., 2015)** ، **(ودراسة (Golpour et al.,2015)** ، **ودراسة (Krieger et al., 2016) ودراسة (Lopez et al, 2018)** حيث أكدت جميعًا على العلاقة القوية بين الأعراض الاكتئابية والرأفة بالذات، وأنه كلما ارتفعت مستويات العطف بالذات قلت الاعراض الاكتئابية كما اشارت إلى أهمية التدخل القائم على العطف بالذات في تخفيف الاعراض الاكتئابية لدى العينات الاكلينكية وغير الاكلينكية.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء نتائج دراسة **(Neff,2003)** ودراسة **(Raes,2011)** التي أشارت إلى أن الرأفة بالذات سمة إيجابية تعزز من الوظائف النفسية الصحية، ولاسيما عند مواجهة الإخفاقات والخسائر، وضغوط الحياة وكذلك دراسة **(Allen,2011)** التي أشارت إلى أن الرأفة بالذات تساعد على الحفاظ على الاتزان الانفعالي والمعرفي تجاه الذات والآخرين والمواقف الصعبة وكذلك من خلال ما أشارت إليه دراسة **(Terry & Leary, 2011)** على أن الافراد المرتفعون في الرأفة بالذات يستجيبون للأحداث السلبية بشكل ايجابي، ولديهم مشاعر إيجابية مرتفعة وصحة نفسية أفضل، وراضين عن الحياة بشكل كبير مقارنة بالأشخاص منخفضين الرأفة بالذات وتعمل على حمايتهم من تطور الاعراض الاكتئابية لديهم.

الفرض الثاني:(لا توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في الرأفة بالذات) :

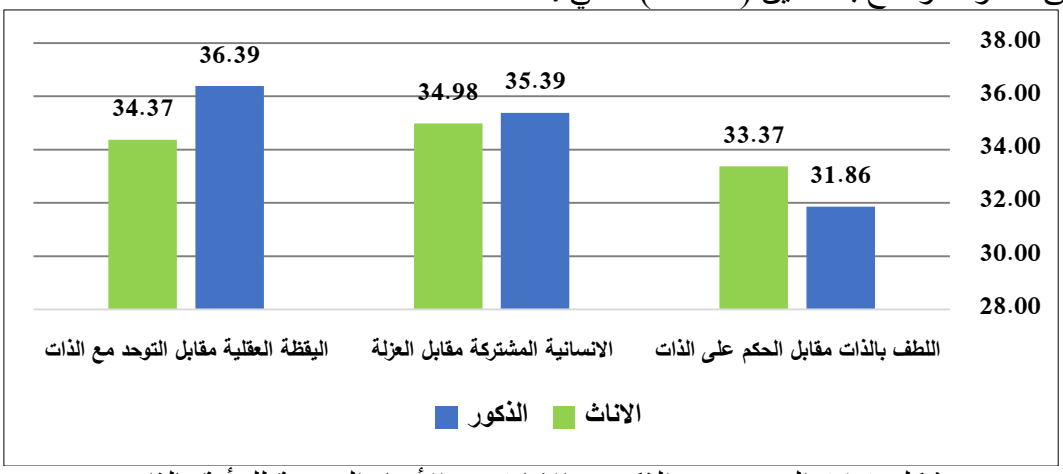
وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحثين اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطي عينيتن مستقلتين ، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين الذكور والاناث من طلبة المرحلة الجامعية في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للرأفة بالذات . وقد أسفرت نتائج المعالجة الاحصائية باستخدام برنامج SPSS (اصدار ٢٨) عن النتائج الموضحة بالجدول (٥) الآتي:

جدول (٥) نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين الذكور والاناث في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للرأفة بالذات (ن = ٩٥)

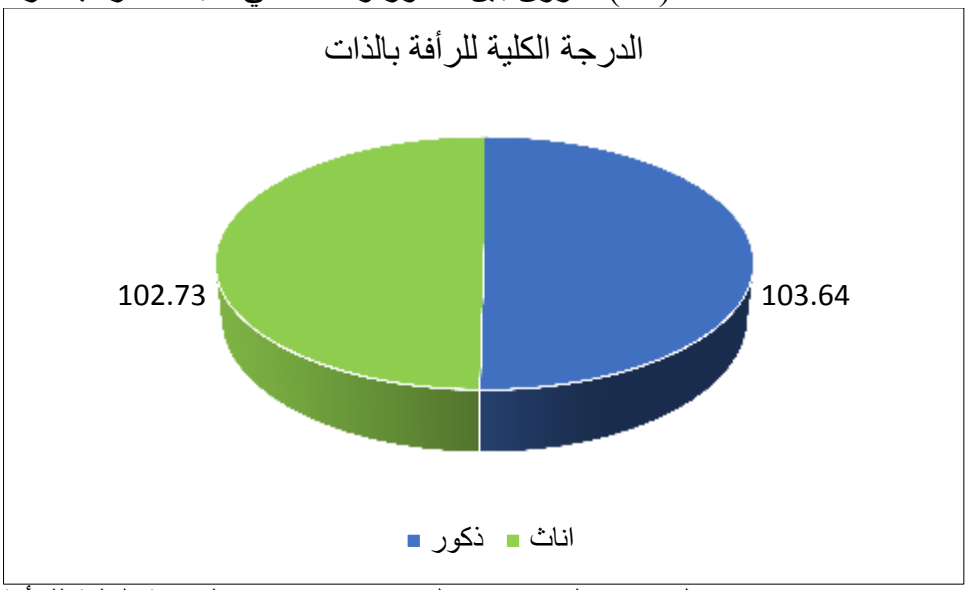
الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
اللطف بالذات مقابل	**ذكور**	44	31.86	6.771	1.021	-1.169	93	غير دال

الحكم على الذات	إناث	51	33.37	5.814	0.814			احصائياً
الانسانية المشتركة مقابل العزلة	ذكور	44	35.39	4.938	0.744	0.385	93	غير دال احصائياً
	إناث	51	34.98	5.286	0.740			
اليقظة العقلية مقابل التوحد مع الذات	ذكور	44	36.39	5.436	0.819	1.822	93	غير دال احصائياً
	إناث	51	34.37	5.314	0.744			
الدرجة الكلية	ذكور	44	103.64	14.003	2.111	0.329	93	غير دال احصائياً
	إناث	51	102.73	12.934	1.811			

ويمكن تمثيل الفروق بين متوسطي مجموعة الذكور ومجموعة الاناث في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للرأفة بالذات على النحو الموضح بالشكلين (١ ، ٢) الآتي :



شكل (١) الفروق بين الذكور والاناث في الأبعاد الفرعية للرأفة بالذات



شكل (٢) الفروق بين الذكور والاناث في الدرجة الكلية للرأفة بالذات

من النتائج الموضحة بالجدول (٦) وما يظهره الشكلين (١ ، ٢) يتم قبول الفرض الثاني ؛ حيث يتبين عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للرأفة بالذات ؛ حيث بلغت قيم ت للفروق على الأبعاد الفرعية الثلاثة (اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الانسانية المشتركة مقابل العزلة

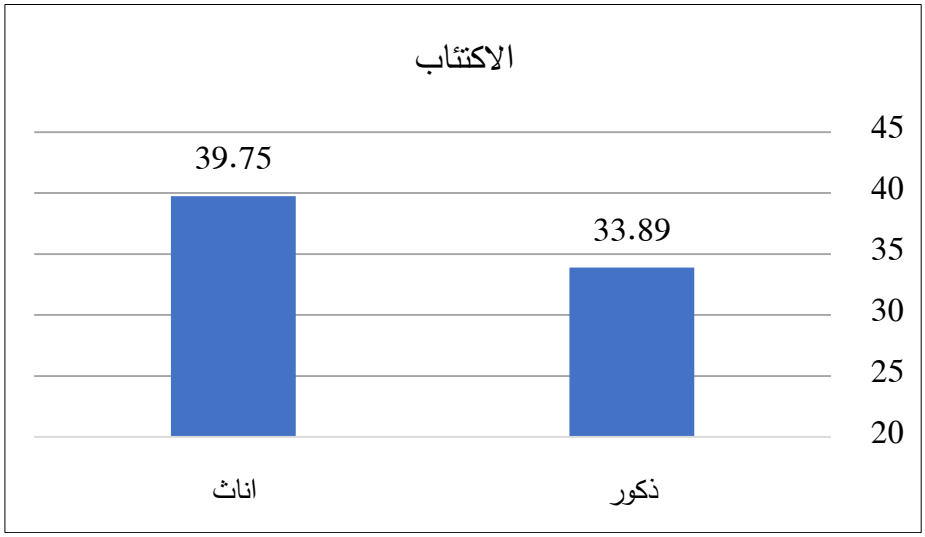
، اليقظة العقلية مقابل التوحد مع الذات) والدرجة الكلية بين الذكور والاناث (1.169 ، 0.385 ، 1.822 ، 0.329) على الترتيب ، وجميعها قيم غير دالة احصائياً .

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من **(فتحية عبيد، هدي هدية ،٢٠٢١)، (عفراء العبيدى ، ٢٠١٧) ،(اكثار الكطراني & مائدة الطعان ،٢٠٢٠)** التي أسفرت عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في درجة الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة، بينما تعارضت مع نتائج دراسة **(Neff & McGehee،2010)** والتي أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة لصالح الذكور. كما اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة **(Skoda,2011)** والتي أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرأفة بالذات لصالح الاناث .

(٢) الفرض الثالث : (لا توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في الاعراض الاكتئابية) :
وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحثين اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطي عينيتن مستقلتين، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين الذكور والاناث من طلبة المرحلة الجامعية في الاكتئاب . وقد أسفرت نتائج المعالجة الاحصائية باستخدام برنامج **SPSS (اصدار ٢٨)** عن النتائج الموضحة بالجدول (٧) الآتي :

جدول (٧) نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين الذكور والاناث في الاكتئاب (ن = ٩٥)

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الاكتئاب	ذكور	44	33.89	18.38	2.77	-1.699	93	غير دال احصائياً
	إناث	51	39.75	15.23	2.13			



شكل (٣) الفروق بين الذكور الاناث في الاكتئاب (ن = ٩٥)

من النتائج الموضحة بالجدول (٧) وما يظهره الشكل (٣) يتم قبول الفرض الثالث ؛ حيث يتبين عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في الاعراض الاكتئابية ؛ حيث بلغت قيمة ت للفروق في الاكتئاب بين الذكور والاناث (1.699) وهي قيمة غير دالة احصائياً .

وتتعارض النتيجة مع دراسة **(Myers، 2008)** ودراسة (**Luyten et al., 2009**) ودراسة **(Viliegen, et al., 2010)** حيث أشارت أن الاعراض الاكتئابية لدى الإناث أكثر من الذكور ويفسر الباحثين ذلك نظرًا للضغوط الشديده التي يتعرض لها الشباب الأن أكثر من أي وقت سابق.

توصيات وبحوث مقترحة:
وضع برامج ارشادية وعلاجية لطلاب الجامعة
الاهتمام بتنمية الرأفة بالذات لدى طلاب الجامعة
الاهتمام بتنمية الجوانب الإيجابية التي تعزز الصحة النفسية لطلاب الجامعة .
عقد ندوات ومحاضرات لتوعية طلاب الجامعة بكيفية مواجهة الضغوط.

المـــــراجـــــع:

أولاً: المـــــراجـــــع العـربيـــــة

[١] أحمد عبد الخالق، علي كاظم، غادة عيد. (٢٠١١). العوامل المنبئة بمستويات بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في الكويت وعمان، مجلة جامعة دمشق، الأردن ، ٣ (٢٧) ، ١٦٥ - ٢٣١.

[٢] إكثار خليل الكطراني ، مائدة مردان والطعان. ٢٠٢٠. أثر أسلوب اليقظة العقلية في تنمية الشفقة بالذات لدى عينة من طالبات كلية التربية للعلوم الإنسانية .مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، ٤٥، (١) ، ١- ٤٠.

[٣] السيد كامل الشربيني.(٢٠١٦). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة: العلاقات والتدخل .مجلة التربية الخاصة: جامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل، (١٦)، ٦١ - ١٦٣.

[٤] سحر فاروق علام. (٢٠١٦). النموذج البنائي للعلاقات السببية بين التمعن والتنظيم الانفعالي والتراحم بالذات لدى طلاب الجامعة .دراسات نفسية: رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رأنم)، ٢٦ (٤)،٨٥-١٥٨.

[٥] سوزان بسيونى صدقة ، وديع بن محمد خياط & وجدان. (٢٠١٩). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية .مجلة كلية التربية ،أسيوط،٢(٣٥)،٥١٧- ٥٥٠.

[٦] عبد العزيز إبراهيم سليم، محمد السعيدأبو حلاوة. (٢٠١٨). اصالة الشخصية وعلاقتها بكل من الشفقة بالذات والتوجه الروحي في الحياة لدي طلاب الدراسات العليا المتفوقين دراسيا بكلية التربية جامعة دمنهور. مجلة الإرشاد النفسي، ٥٥(٥٥)، ١٣٣-٢٢٤.

[٧] عفراء إبراهيم العبيدي ، شاكر مبدر جاسم. (٢٠٠٧). الشعور بالخزي لدى طلبة الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات ،مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، ٢(٥)، ٢٤٨-٢٦٥.

[٨] غريب عبد الفتاح غريب (٢٠٠٥). دورة تدريبية فى الاضطرابات الاكتئابية. الجمعية المصرية للدراسات النفسية بالتعاون مع مستشفى الطب النفسىّ (هشام عادل صادق).

[٩] فتحي عبد الرحمن الضبع .(٢٠١٨). التعاطف مع الذات كمدخل لخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية بأسيوط ،٣ (٣٤) ، ٥٦٨-٦٣٩.

[١٠] فتحيه فرج عبيد ،هدى فرج هدية (٢٠٢١). الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلاب كلية التربية جامعة طرابلس.

[١١] محمد عبد التواب أبو النور ،صفاء صديق خريبه ،أحمد سيد عبد الفتاح ،محمد شعبان أحمد .الطب النفسي النظرية والممارسة، دار ميرنا للنشر : مصر.

[١٢] مختار أحمد الكيال ، حسين حسن طاحون، أحمد جاب الله علي. (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلاب الجامعة .مجلة العلوم التربوية-كلية التربية بقنا،١(٣٧)،٥٢-٧٤.

[١٣] نعمة محمد منصور(٢٠١٢) .العطف على الذات وعلاقته بالخوف من التقييم الاجتماعي السلبي لدى طلبة الجامعة .رسالة ماجستير ، كلية الآداب، جامعة المستنصرية، العراق.

[١٤] هاني محمد محمد محي الدين النعماني.(٢٠١٨). الاعراض الاكتئابية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدي طلاب الجامعة ، رسالة ماجستير ،كلية التربية جامعة المنوفية.

ثانيًا: المـــــراجـــــع الأجنبيـــــة

[1] Abdel Wahed, W. & Hassan, S.(2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. Alexandria Journal of Medicine , 53, 77–84.

[2] Abdelwahed Shams-Eldin, A., Hassan, H., Amer, S., & Kasim, K. (2019). Prevalence of Depression among Medical Students at Al-Azhar University: A Cross Sectional Study. Al-Azhar Medical Journal, 48(1), 89-99.

[3] Abolmagd, S., Adel, A., El Tabei, D., Salah, H., Emadeldin, M., & Khalil, M. A. (2018). Psychiatric morbidity among medical students: An Egyptian study. Egyptian Journal of Psychiatry, 39(1), 48.

[4] Adie, T., Steindl, S. R., Kirby, J. N., Kane, R. T., & Mazzucchelli, T. G. (2021). The relationship between self-compassion and depressive symptoms: Avoidance and activation as mediators. Mindfulness, 12(7), 1748-1756.

[5] Allen, A. B., Goldwasser, E. R., & Leary, M. R. (2012). Self-compassion and well-being among older adults. Self and Identity, 11(4), 428-453.

[6] American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

[7] Ausie, R. K., & Poerwandari, K. (2021). The Role of loneliness and self-compassion as predictors of depressive symptoms in college students. Jurnal Psikologi, 20(2), 178-186.

[8] Ballester, L., Alayo, I., Vilagut, G., Almenara, J., Cebrià, A. I., Echeburúa, E., ... & Jordi, A. (2020). Mental disorders in Spanish university students: Prevalence, age-of-onset, severe role impairment and mental health treatment. Journal of affective disorders, 273, 604-613.

[9] Beck, A. (1996). Depression Clinical Experimental and Theoretical Aspects.New York: Harper and Row.

[10] Bento, A. A. D. C., Higino, M. H. P. C., Fernandes, A. G. O., & Raminelli da Silva, T. D. C. (2021). Factors Related to Depressive Symptoms in University Students. Aquichan, 21(3).

[11] Ernst, J., Jordan, K. D., Weilenmann, S., Sazpinar, O., Gehrke, S., Paolercio, F., ... & Spiller, T. R. (2021). Burnout, depression and anxiety among Swiss medical students–A network analysis. Journal of Psychiatric Research, 143, 196-201.

[12] Faisal, R. A., Jobe, M. C., Ahmed, O., & Sharker, T. (2021). Mental health status, anxiety, and depression levels of Bangladeshi university students during

the COVID-19 pandemic. International Journal of Mental Health and Addiction, 1-16.

[13] for chronic illness: proposing a condition-specific self-compassion program (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).

[14] Gaber, A.&Abdalla,A.(2014). Depression, anxiety, and stress among first year medical students in an Egyptian public university. International Research Journal of Medicine and Medical Sciences, 2(1), 11-19.

[15] Golpour, R., Mohammad, Z., Kasraie, SH.& Soleymani, E .(2015).The Role of Self-Compassion Components on Prediction Procrastination and Depression in Students .Journal of Educational and Management Studies. 5(4), 204-210.

[16] Hammouda, S. M., El Shafie, T. M., & El Shennawy, E. (2020). The prevalence of depression, anxiety, and stress among a sample of first-year medical students. Egyptian Journal of Psychiatry, 41(2), 111.

[17] Hood, C. O., Thomson Ross, L., & Wills, N. (2020). Family factors and depressive symptoms among college students: Understanding the role of self-compassion. Journal of American college health, 68(7), 683-687.

[18] Huang, J., Lin, K., Fan, L., Qiao, S., & Wang, Y. (2021). The effects of a self-compassion intervention on future-oriented coping and psychological well-being: a randomized controlled trial in Chinese college students. Mindfulness, 12, 1451-1458.

[19] Ikram, k., Leghari,M.,Khalil,S.,&Kainat,R.(2018).Prevalence of symptoms of depression among the dental undergraduates, Karachi,Pakistan.International Dental & Medical Journal of Advanced Research , 2, 175–178.

[20] January, J.,Madhombiro,M.,Chipamaunga,S.,Ray,S.,hingono,A.& Abas,M.(2018). Prevalenceof depression and anxietyamong undergraduate university students in low- and middle-income countries. Systematic Reviews, 7,57-62.

[21] Kelliher Rabon, J., Sirois, F. M., & Hirsch, J. K. (2018). Self-compassion and suicidal behavior in college students: Serial indirect effects via depression and wellness behaviors. Journal of American college health, 66(2), 114-122.

[22] Körner, A, Coroiu ,A., Copeland, L., Gomez- Garibello ,C., Albani ,C., Zenger, M,.& Brähler,E. (2015) The Role of Self-Compassion in Buffering Symptoms of Depression in the General Population. PLoS ONE ،10، (10),1-14.

[23] Krieger, T. Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth, M. (2013). Self – Compassion in Depression: Associations with Depressive Symptoms, Rumination, and Avoidance in Depressed Outpatients. Behavior Therapy, 44, 501-513.

[24] Krieger, T., Berger, T. grosse, p& Holtforth, M. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. Journal of affective disorders, 202, 39-45.

[25] Kulsoom,B., Afsar,N,(2015). Stress, anxiety, and depression among medical students in a multiethnic setting. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 11, 1713–1722.

[26] Lopez, A., Sanderman, R., & Schroevers, M. J. (2018). A Close Examination of the Relationship Between Self Compassion and Depressive Symptoms. Mindfulness, 9(5), 1470-1478.

[27] MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. Clinical Psychology Review, 32, 545-552.

[28] Mantzios, M., & Egan, H. (2018). An exploratory examination of mindfulness, self-compassion, and mindful eating in relation to motivations to eat palatable foods and BMI. Health Psychology Reports, 6(3), 207-215.

[29] McKay, M., & Fanning, P. (2016). Self-esteem: A proven program of cognitive techniques for assessing, improving, and maintaining your self-esteem. New Harbinger Publications. Djurovic, J. (2020). Psychological and physiological benefits of self-compassion

[30] Muris, P., Meesters, C., Pierik, A., & Kock, B. (2015). Good for the self: Self-compassion and other self-related constructs in relation to symptoms of anxiety and depression in non-clinical youths. Journal Of Child And Family Studies, 25:607–617.

[31] Myers, J. S. (2008). Proinflammatory cytokines and sickness behavior: implications for depression and cancer-related symptoms. Number 5/September 2008, 35(5), 802-807.

[32] Neff, k & Germer, c.(2012). A Pilot study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self- Compassion Program, Journal of ClinicalPsychology, 69 , 28-44.

[33] Neff, k & Vonk, R.(2009). Self-Compassion versus Global Self- steem: Two Differents ways to Relating to oneself, Journal of personality, 77 (1), 23-50.

[34] Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. Self and identity, 9(3), 225-240.

[35] Neff, k. (2003a). The Development and Validation of a scale to measure Self-Compassion Self and Identity,8(2),223-250.

[36] Sari, A. D. P., & Roswiyani, R. (2021, December). The Impact Between Quality of Life and Self Compassion on the Emergence of Depression Symptoms in University Students. In 1st Tarumanagara International Conference on Medicine and Health (TICMIH 2021) (pp. 265-270). Atlantis Press.

[37] Shafiullah,S., Khan ,S., Shahana,N., Iftikhar ,UI.& Sadaf, S.(2016). Prevalence of depression among students at Bacha Kh an Medical College, Mardan. J Med Sci,24 (4) ,202-205.

[38] Skoda, A. M. (2011). The relation between self-compassion, depression, and forgiveness of others (Doctoral dissertation, University of Dayton).

[39] Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. Self and identity, 10(3), 352-362.

[40] Tilghman-Osborne, C., Cole, D. A., Felton, F. W., & Ciesla, J. A. (2008). Relation of guilt, shame, behavioral and characterological self-blame to depressive symptoms in adolescents over time. Journal of Social Clinical Psychology, 27(8), 809-842.

[41] UlHaq, M., Dar,I., Aslam,M. & Mahmood,O.(2018).Psychometric study of depression, anxiety and stress among university students. Journal of Public Health,26,211-217.

[42] Vliegen, N., luyten, P., Besser, A., Casalin, S., Kempke, S. and Tang, E. (2010): Stability and Change in Levels of Depression and Personality: A Follow – up Study of Postpartum Depression Mothers that were Hospitalized in a Mother – Infant Unit, Journal of Nervous and Mental Disease. 198(1), 45–51.

[43] Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. Psychological Bulletin, 134(2), 163-206.

[44] Yaghoubi, S., Birashk, B., Aghebati, A., & Ashouri, A. (2021). Mediating Role of External Shame and Self-compassion in the Relationship Between Peer Victimization and Depression in Adolescents. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 27(1), 16-31.

[45] Yu, M., Tian, F., Cui, Q., & Wu, H. (2021). Prevalence and its associated factors of depressive symptoms among Chinese college students during the COVID-19 pandemic. BMC psychiatry, 21(1), 1-8.

[46] Zahn, R., Lythe, K. E., Gethin, J. A., Green, G., Deakin, J. F. W., Young, A. H., & Moll, J. (2015). The role of self-blame and worthlessness in the psychopathology of major depressive disorder. Journal of Affective Disorders, 186, 337-341.

[47] Zhang, H., Carr, R., Garcia-Williams, A., Siegelman, A., Berke, D., Niles-Carnes, L & Kaslow, N. (2018). Shame and Depressive Symptoms: Self-compassion and Contingent Self-worth as Mediators? Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 1-12.

[48] Zhang, H.,Watson-Singleton, N. N., Pollard, S. E., Pittman, D. M., Lamis, D. A., Fischer, N. L. & Kaslow, N. J. (2019). Self-criticism and depressive symptoms: Mediating role of self-compassion. OMEGA-Journal of Death and Dying, 80(2), 202-22.

[49] Zhou, L., Chen, J., Liu, X., Lu, D., & Su, L. (2013). Negative cognitive style as a mediator between self-compassion and hopelessness depression. Social Behavior and Personality: an international journal, 41(9), 1511-1518.

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

The aim of this research is to find out the relationship between self-compassion and depressive symptoms among a sample of university students, and to reveal the differences between males and females in self-compassion among a sample of university students, as well as the differences between males and females in depressive symptoms among a sample of university students,The research sample consisted of (95) university students, and their ages ranged between (18.12 years to 23.84) with a mean age of (19.22 years) and a standard deviation (1.62). The self-compassion scale (**prepared by the researchers**) and the depressive symptoms scale **(BECK, 1996),** and the results revealed that there is a negative correlation between the dimensions of self-compassion and depressive symptoms among the respondents, and there are no differences between males and females in self-compassion, as well as no differences between males and females in depressive symptoms.

Keywords: self-compassion, depressive symptoms, university students.