

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف في المحافظات الجنوبية

د. زهير عبد الحميد النواجحة*

الملخص

هدفت الدراسة الحالية التعرفُ إلى مستوى الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف، والكشف عن دلالة الفروق في الخوف من الشفقة وفقاً لمتغيرات، الحالة الاجتماعية، والعمر، ومكان البتر، والمستوي التعليمي، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٢)، شخصاً من مبتوري الأطراف، وتحقيقاً لأهداف الدراسة قام الباحث بترجمة وتكييف مقياس الخوف من الشفقة، من إعداد Gilbert, Masyon and Matus, And Reeves (2011)، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الخوف من الشفقة مرتفع، وبينت النتائج عدم وجود فروق في الخوف من الشفقة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، والعمر، ومكان البتر، والمستوي التعليمي. الكلمات المفتاحية: الخوف من الشفقة، مبتوري الأطراف.

Fear of Compassion among Limbs in the southern governorates

Abstract

amputation site and educational level. The study sample consisted of (152) limbs amputees. In order to achieve the objectives of the study, the researcher translated and adapted a scale of fear of compassion prepared by Gilbert, Masyon, Matus, and Reeves (2011). The results of the study showed that the level of fear of compassion is high. The results showed that there were no differences in fear of compassion depending on the variable of social status, age, amputation site and educational level.

Key Words: Fears of Compassion, Limbs Amputees.

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

مقدمة:

تُعد الشفقة بالذات (Self-Compassion) من أهم القوى الذهنية والعاطفية، التي تشغل التفكير، وتهز المشاعر، وتستحوذ على الوجدان، في لحظات الكرب والشدة، والضيق، فتأثيرها واضح في تجاوز ومقاومة المحن والأزمات، والانفتاح على مشاعر الإجهاد، والألم، والمعاناة، وخفض مشاعر الخوف، والقلق، والاكتئاب، ودورها بارز في تعزيز العلاقات بين الأفراد، وتقوية الشعور بالرفاهية والسعادة والتفاؤل، وزيادة الرضا عن الحياة، وتأكيد وتقدير الذات.

وتعرفها (Neff, 2011:4) بمحاولة الفرد الجادة بالشفقة بذاته، مع إدراك عميق لحجم واقع معاناته، ومعاناة الآخرين، إلى جانب الرغبة في بذل الجهد لخفض حدتها.

ويصفها (Halifax, 2012) بالبناء المتعدد الأبعاد، والذي يتبدى في أربعة عناصر أساسية هي: الوعي بالمعاناة (المكون المعرفي)، والاهتمام العاطفي المتعلق بسير المعاناة (المكون الوجداني)، والرغبة في النظر إلى كيفية التخفيف من المعاناة (العنصر الانتباهي)، والاستجابة والاستعداد للمساعدة على التخفيف من تلك المعاناة (المكون التحفيزي أو الدافعي). (سليم وأبو حلاوة، ٢٠١٨: ١٥٤).

ويمكن التمييز بين نمطين من الشفقة بالذات هما: الشفقة مع الذات Self- Compassion: وتشير إلى الرفق بالذات والإحساس بها في خبرات المعاناة، والمواقف المؤلمة، فهي شكل من أشكال المساندة الذاتية للفرد تجاه معوقاته، وأزماته، وضغوطه، أو أنها الدعم الموجه من الذات للذات، والتي تتمثل في الحنو على الذات، والرفق بها، والبعد عن النقد الذاتي، والتعامل مع الأزمات بموضوعية، ورؤيتها في إطار خبرات إنسانية مشتركة، والوعي بالأفكار والمشاعر والانفعالات، ومراقبتها بانفتاح وتهم، دون إصدار أحكام تلقائية سلبية. (الضبع، ٢٠١٩: ٣١٢٢)، والشفقة نحو الآخرين compassion for others إن الشفقة نحو الآخرين هي أكثر من مجرد رد فعل عاطفي تجاه الآخرين، بل تتطلب الانفتاح على الآخرين والتأثر بمعاناتهم، والسعي الجاد لتخفيف معاناتهم. واللفظ معهم، والصبر في مساعدتهم. (Feher, 2016:12).

وبحسب (Gilbert) فإن الشفقة تتدرج ضمن نسق يتكون من: الوعي والانتباه والإحساس لحقيقة حدوث أي شكل من أشكال المعاناة، والألم العاطفي، والعقلي، والبدني، وتطمين الذات، واعتبار المعاناة جزء من المشاعر الإنسانية، وإدراك أن تجربة هذا النوع من الألم أمر لا مفر منه، وقد

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١
يتعرض له الجميع ولكن بدرجات متفاوتة، واللفظ بالذات، وعدم تجنب الألم أو تجاهله، بل مواجهة هذا الألم بمشاعر لطيفة، والرعاية والدفء، وتركيز الطاقة لتخفيف الألم، والتي قد تكون عن طريق توفير المزيد من إجراءات الراحة والرعاية، وامتلاك القوة والشجاعة لاتخاذ الإجراءات الضرورية الأخرى لمعالجة المشكلة التي تواجهها.

(Saulsman, Campbell, & Sng, 2017:2)

وعلى الرغم مما قيل عن فضائل وفوائد الشفقة، إلا أن بعض الأفراد يجدون فيها نوعاً من الألم والمرارة، فيتخوفون من سيطرة مشاعر الشفقة على أنفسهم، أو حتى السماح لأنفسهم بتلقي مشاعر الشفقة من الآخرين، خشية من عواقبها وتأثيراتها السلبية، فقد تشكل تلك المشاعر رغم إيجابيتها حرجاً وتهديداً للفرد، و زيادة في مستويات النقد الذاتي، والشعور بالتوتر، والاكتئاب، والقلق العام، والقلق الاجتماعي، وقد تقترن بالخزي والخجل، الأمر الذي يهدد حالة الاستقرار النفسي، ويمكن أن تؤدي ردود الفعل السلبية تجاه الشفقة على الذات، والخوف من شفقة الآخرين، إلى العزلة الاجتماعية، وانخفاض مستويات المساندة الاجتماعية. (Dupasquier, 2016:14)

وحينما تسيطر المشاعر الانفعالية السلبية على الذات في لحظات المعاناة، والألم، فإن الشفقة بالذات (self - compassion) تفقد قيمتها وتتحو بسرعة إلى الشفقة على الذات (Self-Pity)، والتي تعني الرثاء على الذات، ولومها والقسوة عليها، وعندما يشعر الأفراد بالرثاء على الذات يصبحون مغمورين في مشكلاتهم الخاصة، ويتجاهلون علاقاتهم مع الآخرين.

(الركابي وكاطع، ٢٠١٩ : ٢٣١).

وكما أن للشفقة بالذات بعض المزايا فلها أيضاً بعض العيوب أهمها: العزو الخارجي للمصائب، وحالات الفشل، واتهام ولوم الآخرين، وزيادة الضائقة الشخصية، وتبرير الأخطاء، والتعاضى عنها، والتسامح غير المبرر مع الذات، ومع المواقف، والتنصل من المسؤولية، والتصرف بشكل سطحي للغاية، والإهمال، والغرور، والأنانية المفرطة، والغرورة. (Bayir& Lomas, 2016:23).

ومن المثير للاهتمام فإن عدداً من الباحثين في العالم الغربي، كشفوا عن التأثيرات السلبية للخوف من الشفقة، فقد أشارت نتائج دراسة (٢٠١١) Gilbert, McEwan, Gibbons. and Matos إلى أن الخوف من الشفقة نحو الذات، و الخوف من شفقة الآخرين، والخوف الشديد من السعادة ترتبط بالنقد الذاتي والاكتئاب والقلق والتوتر، وتوصلت دراسة Miron, Sherrill, & Orcutt (2015) إلى أن الخوف من الشفقة قد يزيد من معاناة ما بعد الصدمة، خاصة بالنسبة

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

للأفراد الذين يحاولون بشكل روتيني السيطرة على التجارب الخاصة الصعبة، ووجود علاقة بين الخوف من الشفقة، وعدم المرونة النفسية، وأعراض ما بعد الصدمة، وأثبتت نتائج دراسة (٢٠١٦) Farhat & Iram أن الاعتقاد الشخصي بتقدير الذات الجسدية يرتبط بشكل إيجابي بمشاعر الشفقة بالذات لدى مبتوري الأطراف المستخدمين للأطراف الصناعية، في حين يرتبط الاعتقاد الشخصي بتقدير الذات الجسدية سلباً بمشاعر الشفقة بالذات لدى مبتوري الأطراف غير المستخدمين الأطراف الصناعية. وبينت نتائج دراسة (٢٠١٧) Matos.Duarte & Gouveia. الارتباط الذكريات المؤلمة والخجل بشكل إيجابي بالخوف من الشفقة نحو الذات والخوف من شفقة الآخرين، في حين ترتبط ذكريات المودة و الدفاء والسلام سلباً بالخوف من الشفقة نحو الذات والخوف من شفقة الآخرين، وكشفت تحليلات المسار إلى أن الخوف من الشفقة نحو الذات وتلقي الشفقة من الآخرين توسطت العلاقة بين الذكريات المؤلمة والخجل وأعراض الاكتئاب والقلق وجنون العظمة. وخلصت نتائج دراسة (٢٠١٨) Dias, Ferreira, & Trindade, إلى أن استمرار سيطرة مشاعر الخوف من الشفقة سيؤثر بشكل سلبي وخطير على الشعور بالأمن والأمان، وأوضحت نتائج دراسة (٢٠١٨) Dupasquier. Kelly. Moscovitch, and Vidovic العلاقة بين الخوف من الشفقة، والإفصاح عن المعاناة، فكلما ازداد الخوف من تلقي الشفقة، كلما قلت القدرة على الإفصاح عن الألم والمعاناة.

ويمتاز الغالبية العظمى من ذوي الأطراف المبتورة، بالحساسية الشديدة، والتوحد مع الذات، والإفراط في توجيه النقد اللاذع للذات، والخوف المبالغ فيها من تلقي الشفقة من الآخرين، وتظهر تلك المخاوف بوضوح أكثر في اللحظات المؤلمة، والمواقف العصيبة، ووفقاً لنظرية Rogers فقد تنشأ تلك المشاعر السلبية نتيجة، التناقض الدائر بين الذات المدركة المشوهة من جهة، والذات الواقعية، وبحسب نظرية فرويد فالخوف من الشفقة قد يشكل تهديداً للفرد، مما يدفعه في الغالب لاتخاذ أساليب لا شعورية، غير مباشرة للحد من تلك المخاوف، ويتم ذلك من خلال استخدام آليات، ووسائل يُطلق عليها ميكانيزمات الدفاع (Defense Mechanisms)، كالكبت (Repression)، و الإنكار (Denial)، والتعويض (Compensation)، والانسحابية (Withdrawal).

وتعد خبرة بتر الأطراف من خبرات الشدة النفسية المزمّنة، والراسخة في الشعور، والباعثة على الأسى والضيق، فمعايشة تلك الخبرات المؤلمة، قد يتسبب في ظهور تشوهات معرفية، وهواجس وأفكار غير عقلانية من قبيل، (الشعور بالضعف، والخوف من التقييم السلبي، واحتقار وازدراء

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١

الذات، والخشية من الاعتماد التام على الآخرين، والتعرض للاستغلال، الأمر الذي يضعف قدرة الفرد على الشعور بجذوى الشفقة الذاتية، وجداره شفقة الآخرين.

وعلى كل حال مهما قيل عن التأثيرات السلبية للخوف من الشفقة، فهي كأى خاصية إنسانية، قد يكون لها دور في تفعيل القدرات الكامنة، ومقاومة مشاعر الأسى، والإحباط، وتخطي الصعاب، ومواجهة المحن، كذلك قد يكون لها دلالة وقدرة تنبؤية من قبيل: الانتباه، واليقظة الذهنية الدائمة، وقوة الأنا، وتأكيد الذات.

ونظراً لأهمية مفهوم الخوف من الشفقة، وحدثته النسبية في التراث السيكلوجي، فقد استحوذ على اهتمام عدد من الدارسين والباحثين، والذين حاولوا التحقق من منطلقاته، والوصول إلى استنتاجات وتوصيات، ومن الدراسات التي تطرقت إلى هذا المفهوم. دراسة (Gilbert, McEwan,) (2014) Catarino, Baião، التي هدفت إلى استكشاف العلاقة بين الخوف من الشفقة والنقد الذاتي، والاكتئاب والقلق والضغط، وتكونت عينة الدراسة من (٥٣) ممن يعانون من الاضطرابات النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة ارتباط قوي بين الخوف من الشفقة والنقد الذاتي والاكتئاب والقلق والتوتر، بينما بينت النتائج وجود ارتباط سلبي بين الخوف من الشفقة والطمأنينة الذاتية. وسعت دراسة (Xavier, Cunha, & Gouveia) (٢٠١٥) إلى تحليل الروابط بين خبرات التهديد والخضوع في مرحلة الطفولة، والخوف من الشفقة، علاوة على ذلك، تهدف إلى استكشاف المساهمة التنبؤية النسبية لخبرات الطفولة المبكرة للتهديد والخضوع بالخوف من الشفقة، وبلغ قوام عينة الدراسة (٨٣١) مراهقاً من ذوي متلازمة التصلب العصبي المتعدد، الذين تتراوح أعمارهم بين (١٣-١٨ سنة)، من المدارس في المنطقة الوسطى من البرتغال. وأظهرت النتائج أن خبرات الطفولة المتمثلة بالتهديد والخضوع والتأثير السلبي تتنبأ بدرجة كبيرة بالخوف من الشفقة. وهدفت دراسة الضبع (٢٠١٧) التعرف إلى أكثر أنماط الخوف من التعاطف شيوعاً لدى طلاب الجامعة، والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في هذه الأنماط، ومدى تأثرها بخبرات الحياة المبكرة، والتعلق الوجداني غير الآمن، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥١) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية، جامعة سوهاج، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية من مختلف أقسام الكلية، بواقع (١٢٣) طالباً و (٢٢٨) طالبة، وتوصلت النتائج إلى أن نمط الخوف من التعاطف مع الذات جاء كأكثر الأنماط شيوعاً لدى طلاب الجامعة بنسبة (٤٢,٤٥%)، يليه نمط الخوف من التعاطف من الآخرين بنسبة (٢٢,٧٩%)، وأخيراً نمط الخوف من التعاطف مع الآخرين بنسبة (٩,١٢%)، ووجود فروق دالة إحصائية بين

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

متوسط درجات الذكور، ومتوسط درجات الإناث في نمط الخوف من التعاطف من الآخرين لصالح الذكور، وفي نمط الخوف من التعاطف مع الذات لصالح الإناث، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية بينهما في نمط الخوف من التعاطف مع الآخرين، ووجود مسارات دالة إحصائية لتأثيرات كل من: خبرات الحياة المبكرة، والتعلق الوجداني غير الآمن في أنماط الخوف من التعاطف. وأجرى (Matos.Duarte &Gouveia. ٢٠١٧) دراسة استهدفت التعرف إلى دور الخوف من الشفقة كمتغير وسيط في العلاقة بين الذكريات العاطفية المبكرة وأعراض الاعتلال النفسي في مرحلة البلوغ، وبلغ عدد أفراد العينة (٣٠٢) امرأة متوسط أعمارهن بين (٢٨ - ٣٦) سنة، وأظهرت نتائج تحليل المسار أن المخاوف من الشفقة مع الذات وتلقي الشفقة من الآخرين توسطت في العلاقة بين الذكريات المخزية، وأعراض الاعتلال النفسي، وبينت النتائج ان الخوف من الشفقة مع الذات هو أفضل مؤشر للاكتئاب والقلق. وتحققت دراسة Harris (٢٠١٧) من العلاقة الارتباطية بين الخوف من الشفقة والمواقف تجاه التعبير الانفعالي والرفاه الشخصي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٣١) من البالغين تتراوح أعمارهم بين (١٩ - ٨٩) عاماً، واستخدم الباحث مقياس الخوف من الشفقة من إعداد (Gilbert et al ٢٠١١) ، ومقياس الاتجاه نحو التعبير من إعداد (Joseph et al ١٩٩٤) ، ومقياس الرفاه الشخصي من إعداد (Watson, Lee, & Tellegen, 1988) وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سلبية بين مواقف التعبير الانفعالي والخوف من الشفقة، وبينت النتائج وجود فروق في الخوف من الشفقة تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث. وفحصت دراسة (٢٠١٨). Akmal & Als العلاقة بين أنماط التعلق و الخوف من الشفقة والسمات غير العاطفية بين الأحداث الجانحين، وتكونت عينة الدراسة من (١٧٧) مراهقاً في مراكز الاحتجاز، و أشارت نتائج الدراسة إلى أن أنماط التعلق لا تعتبر ذات أهمية للخوف من الشفقة، ومع ذلك، كانت السمات القاسية غير العاطفية ترتبط بشكل كبير بأنماط التعلق. وهدفت دراسة غانم (٢٠١٩). التعرف إلى مستوى كل من الخوف من الشفقة والاتجاه نحو التعبير الانفعالي، وبحث العلاقة الارتباطية بين الخوف من الشفقة والاتجاه نحو التعبير الانفعالي، والكشف عن الفروق في الشفقة والاتجاه نحو التعبير الانفعالي وفقاً لمتغير الجنس، وتألقت عينة الدراسة من (٢٤٠) من طلبة الجامعة المستصيرية، واستخدم الباحث مقياس الخوف من الشفقة من إعداد (Gilbert et al ٢٠١١) ، ومقياس الاتجاه نحو التعبير من إعداد (Joseph et al ١٩٩٤) . وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة ليس لديهم خوف من الشفقة نحو الذات، وخوف من شفقة الآخرين، في حين بينت النتائج أن

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١

لديهم مخاوف من الشفقة نحو الآخرين. وأشارت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في الخوف من الشفقة تبعاً لمتغير الجنس، وتوصلت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخوف من الشفقة والاتجاه نحو التعبير الانفعالي. يتبين من خلال العرض للدراسات السابقة ارتباط متغير الخوف من الشفقة بالعديد من المتغيرات كالنقد الذاتي، والاكتئاب والقلق والضغوط، وخبرات الطفولة السلبية، والذكريات العاطفية المبكرة وأعراض الاعتلال النفسي، و التعبير الانفعالي والرفاه الشخصي، وأنماط التعلق، ووجد الباحث ندرة في الدراسات العربية، كما لم يجد الباحث دراسات سابقة تناولت هذا المتغير وطبقت على فئة مبتوري الأطراف، كما استفاد الباحث من الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري، واختيار أداة الدراسة بعد ترجمتها وتكييفها بما يتناسب مع موضوع وأهداف وخصائص عينة الدراسة، وتفسير النتائج.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

استشعر الباحث مشكلة الدراسة الحالية، من خلال مرافقته لشريحة الأشخاص مبتوري الأطراف، وملاحظته لنظرات العطف والشفقة والفضول التي تتعرض لها تلك الشريحة، من قبل الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة، فالبعض لا يحبذ رؤية تلك النظرات، أو سماع الأدعية بالشفاء، والمعافاة، ومما لا شك فيه أن تلك النظرات والأدعية، تستدعي معاشية الأزمات، و الخبرات المؤلمة، و تستحوذ على التفكير والوجدان، وتثير حالة من المعاناة والألم العاطفي، والشعور بالحسرة، والمرارة، و الضيق والأسى النفسي، و قد تتسبب في تقويض الحماسة، والدافعية، و ضعف الإرادة، و انخفاض الروح المعنوية، و الثقة في النفس، والاستياء والشك من مشاعر شفقة الآخرين، ومع ذلك فإن العديد من الأشخاص مبتوري الأطراف يحاولون بكل السبل مقاومة هذه الأفكار والمشاعر والتخلص منها، فهم خائفون وقلقون من تحولهم إلى حالة من الكسل و الخمول والرضوخ للواقع، و عدم القدرة على تأكيد ذواتهم، والافصاح عن مشاعرهم، وتأسيساً على ما سبق ذكره، تتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة الفرعية الآتية:

ما درجة الخوف من الشفقة لدى أفراد عينة الدراسة؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الخوف من الشفقة وفقاً لمتغير، الحالة الاجتماعية، والعمر، ومكان البتر، والمستوى التعليمي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

التعرف إلى درجة الخوف من الشفقة لدى أفراد عينة الدراسة.

الشف عن الفروق في الخوف من الشفقة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، والعمر، ومكان البتر، والمستوى التعليمي.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في رافدين هما:

الأهمية النظرية:

تتمثل أهمية الدراسة من أهمية متغير الخوف من الشفقة، فهو بمثابة طاقة كامنة في النفس، تشدّ الهمة، وتقوي العزيمة والإرادة، وتعزز المرونة، وتكثف دفاعي وقائي يدفع الفرد لإعادة النظر في تصرفاته، والظهور بشكل مثالي أمام الآخرين، وإطلاق العنان للذات للتخلص من الأفكار والمشاعر المقلقة، والمواقف الحرجة، ووسيلة لتخفيف مشاعر الألم والمعاناة، وتقبل الواقع الجديد، والتكيف معه. ومن جانب آخر، فقد يؤدي الخوف من الشفقة إلى الانغماس في الذات، وتقويض الثقة بالذات، وتحفيز مشاعر الحزن، واليأس، والارتباك، والخجل، والانسحاب والانطواء وفقد القدرة على التواصل.

تتجلى أهمية الدراسة الحالية في التأطير النظري، والذي يوضح التغييرات الناتجة عن البتر، مثل صعوبة تأدية المهارات الأساسية والمهام اليومية، وفقدان الاستقلال، والشعور بالنقص، والتغيرات السلبية في الحياة المهنية، وتغيير الهوية، والتغيرات في الحياة العاطفية، وفقدان القيمة الذاتية. وسيطرة مشاعر مختلفة، مثل الحزن أو الكراهية أو الصدمة أو الغضب أو التفكير الانتحاري. (Bergo & Prebianch, 2018: 49).

كما تتمثل أهمية الدراسة في استهدافها لعينة من مبتوري الأطراف، وهي عينة جديرة بالبحث والدراسة، والمتابع للنشاط البحثي يجد أن أفراد هذه العينة غير ممثلة في الدراسات العربية والأجنبية، والتي تناولت متغير الخوف من الشفقة، وذلك في حدود نطاق علم الباحث، ولهذا تأتي هذه الدراسة في محاولة من الباحث لسد الفجوة والنقص الموجود في الدراسات العربية والأجنبية.

تأتي أهمية الدراسة من تزايد عدد مبتوري الأطراف في قطاع غزة، فبحسب إحصائية صادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية، وإدارة مستشفى حمد بن خليفة للتأهيل والأطراف الصناعية، فإن عدد من بترت أطرافهم خلال سنة، في الفترة الواقعة بين (٣٠ مارس/ ٢٠١٨) وحتى تاريخ (٢٣ إبريل/ ٢٠١٩)، يبلغ نحو (١٣٤) مصاباً من مصابي مسيرات العودة

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١
(<https://www.aljazeera.net/news/politics/2019/4/23>).

الأهمية التطبيقية:

تأتي أهمية الدراسة كونها تتناول متغير من المتغيرات السيكلوجية الأصيلة والحديثة نسبياً على البيئة العربية، وذلك في نطاق حدود علم الباحث، كما تكمن الأهمية السيكلومترية للدراسة الحالية، في تطويرها لمقياس الخوف من الشفقة، حيث تم التأكد من صدقه وثباته، الأمر الذي يترتب على هذا الإجراء، استمرارية وتوالي الجهود البحثية لإجراء المزيد من الدراسات.

قد تشكل نتائج هذه الدراسة إسهاماً يستفيد منه المختصون والعاملون في مجال الإرشاد النفسي، في تقديم برامج إرشادية لخفض معدلات المخاوف من الشفقة، ومساعدة مبتوري الأطراف وذوي الإعاقات المختلفة في تجاوز محنة الأسى النفسي.

حدود الدراسة:

تحدد حدود الدراسة بالآتي:

الحد الموضوعي: الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف في المحافظات الجنوبية.

الحد المكاني: مؤسسات الإعاقة الحركية في محافظات غزة.

الحد الزمني: الربع الأول من عام ٢٠٢٠

تعريف المصطلحات:

Fears of Compassion: الخوف من الشفقة:

تبنى الباحث تعريف (Gilbert, McEwan, Matos, & Rivis, 2011: 243) لمفهوم الخوف من الشفقة، وينقسم هذا المفهوم بحسب خصوصية أفراد عينة الدراسة الحالية وأهدافها إلى بعدين هما:

الخوف من شفقة الآخرين: Fear of Compassion From Others وهي حالة إدراكية نشطة تعترى الفرد يشعر خلالها بالإحباط، والأسى والحزن، نتيجة الاهتمام والمحبة والرعاية من الآخرين. **الخوف من الشفقة نحو الذات: Fear of Self-Compassion** حالة من لوم ونقد الذات ومقاومة المشاعر العاطفية، ويتخللها انفعالات سلبية كالقلق، والاكتئاب، والشك والخوف والمقاومة، والشعور بالوحدة والرفض. ويعرف الباحث الخوف من الشفقة إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

بتر الأطراف: Limbs Amputations حالة من العجز يفقد فيها الفرد أحد أطرافه أو بعضها أو كلها، إما ولادياً أو عن طريق الحوادث والحروب أو بالجراحة. (طاهر، ٢٠١٧: ٢٢)
إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: اختار الباحث المنهج الوصفي لكونه من أنسب مناهج البحث العلمي لأهداف الدراسة الحالية.

مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة من جميع الأفراد مبتوري الأطراف في المحافظات الجنوبية لفلسطين (محافظات غزة)، وقد واجه الباحث صعوبات في حصر وتحديد الأعداد الدقيقة للأفراد ذوي الأطراف المبتورة، نظراً لتعدد المؤسسات الراعية لتلك الفئة، وإحجام بعض المؤسسات، الإفصاح وتقديم البيانات الكمية والنوعية، وبحسب المنسق الأمم المتحدة للشؤون الإنسانية في الأراضي الفلسطينية المحتلة جيمي مكغولدريك، فإن عدد الحالات المهددة بالبتر نحو (١٧٠٠) حالة. المصدر قناة الجزيرة 2019/5/15/https://www.aljazeera.net/news/politics/

عينة الدراسة: بلغ قوام عينة الدراسة الأساسية (١٥٢) شخصاً من مبتوري الأطراف، تم اختيارهم بالطريقة المتاحة (المتيسرة)، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيرات التصنيفية.

الجدول ١. توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات التصنيفية			
المتغيرات	البيان	العدد	النسبة المئوية
الحالة الاجتماعية	متزوج	59	38.8
	غير متزوج	93	61.2
العمر	أقل من ٢٠ سنة	46	30.3
	٢١-٣٠ سنة	61	40.1
	أكثر من ٣١ سنة	45	29.6
مكان البتر	طرف علوي	85	55.9
	طرف سفلي	67	44.1
المستوى التعليمي	ثانوية عامة فأقل	88	57.9
	جامعي فأعلى	64	42.1
المجموع		15٢	100%

أداة الدراسة:

مقياس الخوف من الشفقة:

وصف المقياس: قام الباحث باستخدام مقياس الخوف من الشفقة من إعداد Gilbert, McEwan,

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١

Matos, & Ravis, (2011)، و لكي يتناسب المقياس مع أهداف وخصائص أفراد عينة الدراسة، تم ترجمة و تكييف فقراته ، وقد بلغ عدد فقرات المقياس في صورته الأولية (٢٧) فقرة موزعة على بعدين: هما الخوف من شفقة الآخرين بواقع (١٣)، والخوف من الشفقة نحو الذات، بواقع (١٤) فقرة ، وللتحقق من الصدق الظاهري للمقياس تم عرضه على مجموعة من المحكمين في المجال النفسي بلغ عددهم (٥) محكمين، وذلك من أجل التحقق من درجة انتماء الفقرات للبعد التي تنتمي إليه، وقد تم الأخذ بالملاحظات وإجراء التعديلات اللازمة التي أوصى بها السادة المحكمون، ومن هذه الملاحظات حذف فقرة من بعد الخوف من الشفقة نحو الذات ليصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (٢٦) فقرة) وتُقدر درجات فقرات المقياس وفق تدرج خماسي يبدأ من (موافق بشدة)، (موافق)، (موافق إلى حد ما)، (غير موافق)، (لا أوافق مطلقاً)، وحددت درجات تقدير البدائل وفق التدرج الآتي (٥، ٣، ٤، ٢، ١). وللتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية بلغ قوامها (٥٠) شخصاً من مبتوري الأطراف من خارج عينة الدراسة الفعلية، ولحساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس استعمل الباحث طريقتين هما:

أولاً: حساب معامل ارتباط كل فقرة مع البعد التي تنتمي إليه.

الجدول ٢ معاملات الارتباط لفقرات بعد (الخوف من شفقة الآخرين)	
م	الفقرات
١.	أعتبر شفقة الناس بي بمثابة نقطة ضعف لدي.
٢.	أخشى من عدم تعاطف الناس حين الحاجة لذلك.
٣.	أخشى من الاعتماد على رعاية الآخرين فقد يكونوا غير مستعدين لذلك.
٤.	أشك إذا ما كانت عروض الدفء والود من الآخرين حقيقية.
٥.	تشكل مشاعر اللطف من الآخرين تخوفاً لي نوعاً ما.
٦.	أشعر بالإجراج عندما يكون الناس عطوفون نحوي.
٧.	أخشى من اعتقاد الناس أنني أستغل اعاقتي لكسب التعاطف.
٨.	ينتابني الشك من بعض الناس الطيبون معي فهم يريدون شيئاً مني.
٩.	أشعر بالأسى عندما يرأف الناس بي .
١٠.	إذا كان الناس لطفاء معي أشعر أنهم يقتربون مني أكثر من اللازم.
١١.	رغم طيبة بعض الناس معي ، إلا أنني لا أشعر بدفء العلاقة معهم.
١٢.	أضع مسافة بيني وبين الآخرين حتى لو كنت أعرف لطفهم نحوي.
١٣.	أضع حدوداً مع الشخص الذي يهتم بي.

** دالة عند مستوى ٠.٠١

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

الجدول ٣ معاملات الارتباط لفقرات بعد (الخوف من الشفقة نحو الذات)		
م	الفقرات	معامل الارتباط
١٤.	أشعر أنني لا أستحق أن أكون متسامحاً مع نفسي.	** ٠.٨٥
١٥.	أشعر باليأس بمجرد التفكير في اللطف بذاتي.	** ٠.٦٨
١٦.	لبلوغ الأهداف المنشودة يجب أن يكون الإنسان صلباً بدلاً من أن يكون ضعيفاً.	** ٠.٨٩
١٧.	أفضل ألا أعرف الحالة العاطفية التي أكون عليها.	** ٠.٧٩
١٨.	أشعر بالفراغ عندما أشفق على نفسي.	** ٠.٨٥
١٩.	أخشى من اعتمادي الدائم على مشاعر الشفقة.	** ٠.٧٨
٢٠.	أخشى أن تسقط معاييري إذا أصبحت أكثر لطفاً وأقل انتقاداً لذاتي.	** ٠.٨٥
٢١.	أخشى أن أكون شخصية ضعيفة إذا كنت أكثر تعاطفاً مع نفسي .	** ٠.٧٥
٢٢.	يصعب على معرفة من أين أبدأ بتنمية مشاعر الشفقة فأنا لم أجربها من قبل	** ٠.٦٨
٢٣.	يقلقتني إذا بدأت في تطوير التعاطف مع نفسي فسوف أكون معتمداً عليه.	** ٠.٨٨
٢٤.	تعاطفي الشديد مع نفسي سيفقدني انتقاداتي الذاتية وستظهر عيوي.	** ٠.٧٩
٢٥.	أخشى أن يرفضني الآخرون إذا أصبحت عاطفياً جداً مع نفسي.	** ٠.٨٤
٢٦.	أجد أنه من الأفضل أن أكون حاسماً تجاه نفسي بدلاً من الشفقة بها.	** ٠.٨٨

** دالة عند مستوى ٠.٠١

حساب معاملات الارتباط بين كل من أبعاد المقياس مع بعضهما البعض، والدرجة الكلية للمقياس

الجدول ٤ معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية.			
أبعاد الخوف من الشفقة	الخوف من شفقة الآخرين	الخوف من الشفقة نحو الذات	الدرجة الكلية
الخوف من شفقة الآخرين	-		
الخوف من الشفقة نحو الذات	** ٠.٦٩	-	
الدرجة الكلية	** ٠.٨٥	** ٠.٧٩	-

يتضح من الجدول رقم (٤) أن جميع الأبعاد دالة إحصائياً بمعنى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأبعاد مع الدرجة الكلية.

الثبات: تم حساب ثبات الأداة بطريقتين: معامل كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية

الجدول ٥ معاملات الثبات بطريقة كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية لكل بعد من أبعاد المقياس		
أبعاد الخوف من الشفقة	معامل	التجزئة النصفية

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١

كروناخ ألفا	قبل التعديل	بعد التعديل	
**٠.٨٥	٠.٨٥	0.92	الخوف من شفقة الآخرين
**٠.٧٩	٠.٩٢	0.95	الخوف من الشفقة نحو الذات
**٠.٨٥	٠.٩٣	0.96	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن مقياس (الخوف من الشفقة) يتمتع بدرجة ثبات مرتفعة الأمر الذي يطمئن الباحث إلى النتائج المتحصل عليها.

الأساليب الإحصائية:

لحساب صدق وثبات أداة الدراسة استخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية: الاتساق الداخلي، والتجزئة النصفية، ومعامل كرونباخ ألفا، ولإجابة على أسئلة الدراسة استخدم الباحث الاختبار التائي لعينة واحدة، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، واختبار تحليل التباين الأحادي..

نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما درجة الخوف من الشفقة لدى أفراد عينة الدراسة؟ للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة، واستخراج المتوسط الحسابي ومقارنته بالمتوسط الفرضي لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الخوف من الشفقة، والجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦) المتوسط الحسابي والفرضي والانحراف المعياري وقيمة (t) للخوف من الشفقة					
أبعاد الخوف من الشفقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الخوف من شفقة الآخرين	42.2	6.67	٣٩	5.88	دالة إحصائياً
الخوف من الشفقة نحو الذات	41.3	6.41	٣٩	4.40	دالة إحصائياً
الدرجة الكلية	83.4	10.1	٧٨	6.67	دالة إحصائياً

قيمة "ت" الجدولية لعينة واحدة عند مستوى ٠.٠١ = ١.٩٨

قيمة "ت" الجدولية لعينة واحدة عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.٥٦

المتوسط الفرضي: تم احتساب المتوسط الفرضي من خلال جمع درجات أوزان بدائل المقياس (١،٢،٣،٤،٥) ويساوي (١٥) ثم قسمة الناتج على عددها ويساوي (١٥ / 3=5)، ثم ضرب الناتج في عدد الفقرات.

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

يتضح من الجدول السابق أن متوسط بعد الخوف من شفقة الآخرين بلغ (42.2)، والانحراف المعياري (6.67)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (5.88)، وبمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي تبين ارتفاع درجة الخوف من شفقة الآخرين، كما يتضح أن متوسط بعد الخوف من الشفقة نحو الذات بلغ (41.3) والانحراف المعياري (6.41)، وبلغت قيمة " " t المحسوبة (4.40)، وبمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي تبين ارتفاع درجة الخوف من الشفقة نحو الذات، كذلك يتضح أن متوسط الدرجة الكلية "للخوف من الشفقة" بلغ (83.4)، والانحراف المعياري (10.1)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (6.67) وبمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي تبين ارتفاع الدرجة الكلية للخوف من الشفقة. وتشير هذه النتيجة إلى ارتفاع مشاعر الخوف من الشفقة، سواء الخوف من شفقة الآخرين، أو الخوف من الشفقة نحو الذات، وتعكس هذه النتيجة صعوبة التقبل، والتكيف مع حالة البتر، ويعزو الباحث ذلك إلى أن خبرة بتر الأطراف من الخبرات التي تبقى آثارها محفورة في الوجدان، وراسخة في الذهن على المدى البعيد، وهي من أشد الخبرات إيلاماً ووقوعاً على النفس، وخاصة أن ذوي هذه الفئة تعترتهم مشاعر الحسرة، وإجهاد الشفقة، ويشهدون شفقة شديدة من قبل الآخرين، ومما لا شك فيه أن التعرض إلى مشاعر الشفقة من قبل الآخرين، أو تدفق مشاعر الشفقة نحو الذات، تنشط الذكريات المؤلمة، وتثير في النفس حالة من القلق والتوتر، ونتيجة للاستجابة لتلك المنبهات، تزداد مشاعر الخوف من الشفقة، والتي تظهر على شكل آليات دفاعية من قبيل، الكبت، والاحتجاج، والانكار، والتجنب، والانسحاب. كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء افتراضات النظرية المعرفية، فالخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف قد يكون ناتج عن الأفكار الاقتحامية، وعدم القدرة على استيعابها وتمثلها. وتتسق هذه النتيجة مع افتراضات نظرية روجرز، فالخوف من الشفقة ينشأ نتيجة عدم التطابق بين مفهوم الذات الذي تشكل بعد عملية البتر، وبعض الخبرات والتجارب السابقة، كذلك يفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء مشاعر عقدة النقص، والحجل، التي تعترى ذوي الأطراف المبتورة، فالخوف من الشفقة يشكل حاجساً يسيطر عليهم ويتحكم فيهم، فهذه الفئة تعيش في حالة من القهر، والعجز الدائم، وتفتقد القدرة على المجابهة والمواجهة، وانعدام الثقة في قدرة الآخرين على تحسين الواقع، وتتعارض هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتيجة دراسة غانم (2019)، والتي أظهرت أن أفراد عينة الدراسة ليس لديهم خوف من الشفقة نحو الذات، وخوف من شفقة الآخرين.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١

مقياس الخوف من الشفقة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية، والعمر، ومكان البتر، والمستوى التعليمي؟
 وفيما يلي بيان الفروق في الخوف من الشفقة وفقاً لتلك المتغيرات التصنيفية:
 أولاً: للتحقق من الفروق في الخوف من الشفقة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية: تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ولبيان جهة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام اختبار (t) والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧) المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (t) المحسوبة تعزى إلى الحالة الاجتماعية						
أبعاد الخوف من الشفقة	الحالة الاجتماعية	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الخوف من شفقة الآخرين	غير متزوج	٩٣	42.34	6.21	٠.٣٧	٠.٧١
	متزوج	٥٩	41.93	7.4		
الخوف من الشفقة نحو الذات	غير متزوج	٩٣	42.04	6.6	١.٨٣	٠.٠٦
	متزوج	٥٩	40.1	5.98		
الدرجة الكلية	غير متزوج	٩٣	84.39	9.41	١.٤٠	٠.١٦
	متزوج	٥٩	82.03	11.1		

يتبين من الجدول رقم (٧): أن قيمة مستوى الدلالة (sig) = (0.16) أقل من $\alpha=0.05$ حيث يتضح أنه لا توجد فروق في مستوى الخوف من الشفقة لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية. وتعني هذه النتيجة أن متغير الحالة الاجتماعية لا يؤثر في الخوف من الشفقة، فالأشخاص ذوي الأطراف المبتورة سواء كانوا متزوجين أو غير متزوجين، يعانون من مشاكل تكيفية فرضتها عليهم طبيعة الإصابة، فالشخص الذي تعرض للبتر سواء كان متزوج أو غير متزوج يكون أكثر حساسية، وأكثر تأثراً عند التعامل معه، وتعد هذه النتيجة منطقية خاصة في ضوء شدة الألم والمعاناة، كما يمكن تفسير تلاشي الفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين من منظور آخر، إلى أن طبيعة الإعاقة والعادات والتقاليد المجتمعية لا تتيح لهم الاستقلالية، والتفرد باتخاذ القرارات، فأشكال الدعم والمؤازرة المجتمعية، تشمل الجميع، بصرف النظر عن متغير الحالة الاجتماعية (متزوج أو غير متزوج)، فالجميع يتعامل معهم بكل ود، ولين، ورأفة، وينظرون إليهم نظرة تملؤها الشفقة، والعطف، والتي يصعب على الكثير من ذوي الأطراف المبتورة استيعابها وتقبلها. كذلك يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الخوف من الشفقة من المشاعر السلبية التي قد تؤثر في عدم استقرار العلاقات الاجتماعية سواء داخل الأسرة أو خارجها.

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

ثانياً: للتحقق من الفروق في الخوف من الشفقة وفقاً للـعمر: تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ولبيان جهة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي والجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) نتائج تحليل (One Way Anova) لمقياس الخوف من الشفقة وفقاً للعمر						
أبعاد الخوف من الشفقة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الخوف من شفقة الآخرين	بين المجموعات	138.74	2	69.4	1.57	0.21
	داخل المجموعات	6588.1	149	44.2		
	المجموع	6726.8	151			
الخوف من الشفقة نحو الذات	بين المجموعات	208.23	2	104	2.58	0.08
	داخل المجموعات	6005	149	40.3		
	المجموع	6213.3	151			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	514.59	2	257	2.57	0.08
	داخل المجموعات	14939	149			
	المجموع	15454	151	100		

يتبين من الجدول رقم (٨): أن قيمة مستوى الدلالة (0.08) sig = أكبر من $\alpha=0.05$ حيث يتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شيوخ الخوف من الشفقة لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر. وتشير هذه النتيجة إلى أن الخوف من الشفقة لا يتأثر بالعمر، فهو حالة موجودة لدى جميع الأشخاص الذين تعرضوا للصدمة، فذوي الأطراف المبتورة على اختلاف أعمارهم مروا بنفس الظروف والخبرات الصادمة سواء بعد الإصابة، أو بعد عملية البتر، كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء التقارب العمري لأفراد العينة، فمعظم أفراد العينة الذين بترت أطرافهم تتراوح أعمارهم بين (٢٠ - ٣٠ عاماً)، ويندرجون ضمن مرحلة الشباب، فمن الطبيعي أن تتميز هذه الشريحة بأنماط حياتية متشابهة، وأساليب معرفية، وعاطفية، وسلوكية واحدة.

ثالثاً: للتحقق من الفروق في الخوف من الشفقة وفقاً لمتغير مكان البتر: تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ولبيان جهة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام اختبار (t) والجدول (٩) يوضح ذلك.

جدول (٩) المتوسط والانحراف المعياري والقيمة (t) المحسوبة تعزى إلى مكان البتر

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١

أبعاد الخوف من الشفقة	مكان البتر	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الخوف من شفقة الآخرين	طرف علوي	85	42.61	5.34	٠.٨٨	٠.٣٧
	طرف سفلي	67	41.64	8.07		
الخوف من الشفقة نحو الذات	طرف علوي	85	41.08	5.83	٠.٤٤	٠.٦٥
	طرف سفلي	67	41.55	7.13		
الدرجة الكلية	طرف علوي	85	83.69	7.64	٠.٣٠	٠.٧٦
	طرف سفلي	67	83.19	12.6		

يتبين من الجدول رقم (٩): أن قيمة مستوى الدلالة $\text{sig} = (0.76)$ أقل من $\alpha = 0.05$ حيث يتضح أنه لا توجد فروق في مستوى الخوف من الشفقة لدى عينة الدراسة تعزى إلى مكان البتر. وتعني هذه النتيجة أن الخوف من الشفقة لا يتأثر بمكان البتر، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء طبيعة الجزء المبتور، سواء كانت بتر الأطراف السفلية أو العلوية، فكلاهما من الاعتلالات الصحية المزمنة التي يترتب عليها آثار نفسية واجتماعية، من قبيل الشعور بتدني القيمة الذاتية، وصعوبة تقبل الصورة الحالية للإعاقة الذي نتجت عن عملية البتر، فمواضع البتر سواء الأطراف السفلية أم العلوية واضحة للعيان، وهي مثيرات ظاهرة تثير في النفس مشاعر الخجل، والشعور بالنقص، والذنب، والخشية من نظرات الآخرين، وتعليقاتهم المغلفة بعبارات الأذى والشفقة. كما يفسر الباحث عدم وجود فروق في الخوف من الشفقة وفقاً لمكان البتر (طرف، علوي أم طرف سفلي) إلى أن أي عضو من أعضاء الجسم له أهميته وفاعليته، ففقد أي عضو سيؤثر على سائر الجسد، ويتسق تفسير هذه النتيجة مع حديث رسول الله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادِهِمْ وَتَرَاحُمِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ مَثَلُ الْجَسَدِ؛ إِذَا اشْتَكَى مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالسَّهْرِ وَالْحُمَى) صحيح مسلم، رقم الحديث (٤٨١٣)

رابعاً: للتحقق من الفروق في الخوف من الشفقة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي: تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ولبیان جهة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام اختبار (t) والجدول (١٠) يوضح ذلك.

جدول (١٠) المتوسط والانحراف المعياري والقيمة (t) المحسوبة تعزى إلى المستوى التعليمي						
أبعاد الخوف من الشفقة	المستوى التعليمي	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

٠.٧٥	٠.٣١	6.7	42.33	88	ثانوية فأقل	الخوف من شفقة الآخرين
		6.68	41.98	64	جامعي فأعلى	
٠.٧٥	٠.٣٢	7.13	41.43	88	ثانوية فأقل	الخوف من الشفقة نحو الذات
		5.33	41.09	64	جامعي فأعلى	
٠.٦٨	٠.٤١	10.9	83.76	88	ثانوية فأقل	الدرجة الكلية
		9.04	83.08	64	جامعي فأعلى	

يتبين من الجدول رقم (١٠): أن قيمة مستوى الدلالة ($sig = 0.68$) أقل من $\alpha = 0.05$ حيث يتضح أنه لا توجد فروق في مستوى الخوف من الشفقة لدى عينة الدراسة تعزى إلى المستوى التعليمي. وتعني هذه النتيجة أن الخوف من الشفقة لا يتأثر بالمستوى التعليمي، سواء كان مرتفعاً أم منخفضاً، فالإحساس بالخوف من الشفقة من الانفعالات السلبية التي قد ينتج عنه ردود فعل لا واعية، ويسبب للجميع بصرف النظر عن مستوياتهم التعليمية، اضطرابات في الذاكرة، وصعوبة في الانتباه، والتركيز، والنسيان، وتشويش في التفكير، كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن الخوف من الشفقة من المشاعر الكامنة في النفس البشرية، وخاصة يمكن أن تتطور عند التعرض للصدمات والأزمات، لدى الجميع على اختلاف مستوياتهم التعليمية.

التوصيات:

انطلاقاً مما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية والتي اتضح فيها عدم وجود فروق في المتغيرات التصنيفية للدراسة، مما دفع الباحث إلى وضع مجموعة من التوصيات أشبه ما تكون بالتوصيات العامة حيث تمثلت في الآتي:

بحسب نتيجة السؤال الأول، فإن مستوى الخوف من الشفقة جاء بدرجة مرتفعة، وعليه يوصي الباحث بضرورة تقديم برامج إرشادية قادرة على تنمية الصلابة النفسية، وتأكيد الذات، وتحفيز الجلد لدى الأشخاص مبتوري الأطراف.

التأكيد على أهمية التأهيل النفسي والاجتماعي، وذلك من خلال مساعدة الأشخاص ذوي الأطراف المبتورة على توظيف استراتيجيات المواجهة والمقاومة والمناصرة الذاتية، واستخدام أساليب تقديم الذات الإيجابية.

ضرورة تقبل الأهل والأصدقاء والأقارب للإعاقة، والانتباه إلى السيورة الداخلية للأشخاص ذوي الأطراف المبتورة، كونهم شديدي الحساسية، وضرورة توخي الحذر والتعامل اليقظ معهم، فالموازنة

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١
مطلوبة فلا إفراط في تجاهل هذه الفئة، ولا مغالاة في الشفقة عليهم، ففي كلتا الحالتين سنتفاهم
الأمر، وتزيد المعاناة.

دراسات مستقبلية مقترحة:

إجراء دراسات على عينات مماثلة أخرى من أمهات ذوي الإعاقات المختلفة.
الخوف من الشفقة وعلاقته بالإجهاد الفكري لدى عينة من ذوي الإعاقة الحركية.
الخوف من الشفقة وعلاقته بتأكيد الذات أو قوة الأنا.

المصادر والمراجع:

أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري المتوفى (٢٦١هـ)، صحيح مسلم، كتاب المسند
الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، بيروت، دار إحياء التراث
العربي.

الركابي، وحيدة وكاطح، جواد (٢٠١٩). الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة، مجلة نسق، (٢٣)،
٢٢٧-٢٥٣.

سليم، عبد العزيز وأبو حلاوة محمد (٢٠١٨). أصالة الشخصية وعلاقتها بكل من الشفقة والتوجه
الروحي في الحياة لدى طلاب الدراسات العليا المتفوقين دراسياً بكلية التربية جامعة دمنهور، مجلة
الإرشاد النفسي، (٥٥)، ج١، ١٣٣-٢٢٣.

الضبيح، فتحي (٢٠١٧). النموذج البنائي للعلاقات بين أنماط الخوف من التعاطف وخبرات الحياة
المبكرة والتعلق الوجداني غير الآمن لدى طلاب الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية،
(٩٥)، ٣٠١-٣٤٢.

الضبيح، فتحي (٢٠١٩). إشكاليات الترجمة للمصطلحات النفسية والحاجة للمجتمع النفسي اللغوي،
المجلة التربوية، (٦٨)، ٣١٦٦-٣١٣٧.

طاهر، إيمان (٢٠١٧). الإعاقة أنواعها وطرق التغلب عليها، وكالة الصحافة العربية (ناشرون):
القاهرة

غانم، ستار (٢٠١٩). الخوف من الشفقة وعلاقته بالاتجاه نحو التعبير الانفعالي لدى طلبة
الجامعة، مجلة كلية التربية، ٢٥، (١٠٣)، ٣٥٩-٤٣٦.

Akmal. ALS, F. (2018) Attachment Styles: Fear of Compassion and

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

Callous–Unemotional Traits among Juvenile Delinquents. *J Child Adolesc Behav* 6: 371. doi:10.4172/2375–4494.1000371

Bayir, A., Lomas, T. (2016). Difficulties Generating self–compassion; An Interpretative Phenomenological Analysis. *The Journal of Happiness & Well Being* 4(1).15–33

Bergo, M. Prebianch, H. (2018). Emotional aspects present in the lives of amputees: a literature review, *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 20(1), 47–60.

Dias, B.S., Ferreira, C. & Trindade, I.A.) (٢٠١٨) Influence of fears of compassion on body image shame and disordered eating. *Eat Weight Disord* doi:10.1007/s40519–018–0523–0

Dupasquier, J. (2016). Impact and Moderators of a Self–Compassion Manipulation on Perceived Risk of Disclosure, (M.A), University of Waterloo Ontario, Canada

Dupasquier, J. Kelly, A. Moscovitch, D. & Vidovic, V. (2018) Practicing Self–Compassion Weakens the Relationship Between Fear of Receiving Compassion and the Desire to Conceal Negative Experiences from Others, *Mindfulness* springer link, 9, (2), 500–511.

Farhat, A.&Iram, F. (2016). Personal Belief in a Just World and Self – Compassion as Predictors of Body Appreciation in Individuals with Amputation Using and not Using Prosthesis, *Annals, Institute of Applied Psychology, University of the Punjab* 22, (2), 109–114.

Feher, A. (2016). "The Influence of Self–Compassion, Compassion for Others, and Emotional Intelligence on Conflict Resolution Strategies" (2016). Electronic Thesis and Dissertation Repository. 3865. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/3865>

د. زهير النواجحة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد الرابع، العدد الأول، يناير ٢٠٢١

Gilbert P, McEwan K, Catarino F, Baião R (2014) Fears of Compassion in a Depressed Population Implication for Psychotherapy. *J Depress Anxiety* S2: 003. doi:10.4172/2167-1044.S2-003

Gilbert, P. McEwan.K Gibbons, L. Chotai, S. Duarte, J. & Matos, M. (2011). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and self-criticism, the British Psychological Society Journal, ccare.stanford.edu › 2014/02 › Alexithymia-paper.x.pdf

Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(3), 239-255. doi:10.1348/147608310X526511

Harris, D. (2017). The relationship between fear of compassion, attitudes towards emotional expression and subjective well-being among a community adult sample, (Ph.D.), Department of Health and Human Sciences University of Essex.

Matos, M. Duarte, J. &Gouveia, P. (2017). Being afraid of compassion: Fears of compassion as mediators between early emotional memories and psychopathological symptoms in adulthood, *European Psychiatry Journal*, 41Page S101, <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.312>..

Matos, M. Duarte, J. &Gouveia, P. (2017). The Origins of Fears of Compassion: Shame and Lack of Safeness Memories, *Fears of Compassion and Psychopathology, The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 151, (8), 804-819.

Miron, L. Sherrill, A. & Orcutt, H. (2015). Fear of self-compassion and psychological inflexibility interact to predict PTSD symptom severity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1), 37-41.

الخوف من الشفقة لدى مبتوري الأطراف ...

Neff, K. (2011). *Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself*. William Morrow: NY.

Saulsman, L., Campbell, B., & Sng, A. (2017). *Building Self-Compassion: From Self-Criticism to Self-Kindness*. Perth, Western Australia: Centre for Clinical Interventions.

Xavier, A. Cunha, M.& Gouveia, J. (2015). Deliberate self-harm in adolescence: The impact of childhood experiences, negative affect and fears of compassion. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20, 41-49. doi: 10.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14407