An-Najah University Journal for Research – B
Humanities
مجلـــة جامعـــة النجـــاح للأبحـــــاث – ب
العلوم الإنسانية

Self-Compassion and its Relationship with Psychological Tranquility: A Field Study on A Sample of Nurses Working at Karak Government Hospital

Bilal Jamal AlQaraleh[1], Wadi' Attallah AlTakha'ineh[1,2] & Khadija Abdullah AlAboud[3,*]
(Type: Full Article). Received: 18th Apr. 2025, Accepted: 20th Dec. 2025, Published: ××××.
Accepted Manuscript, In Press

Abstract: **Objective:** This study aimed to examine self-compassion and its relationship with psychological tranquility among a sample of nurses working at Karak Government Hospital. The study sample comprised 120 male and female nurses selected using simple random sampling. Two scales were developed for the purposes of this study—the Self-Compassion Scale and the Psychological Tranquility Scale—and their psychometric properties were verified. **Methods:** A descriptive correlational design was used to assess levels of self-compassion and psychological tranquility and to examine the relationship between them. **Result**: The results indicated moderate levels of both self-compassion and psychological tranquility. In addition, the findings revealed a positive correlation between self-compassion and psychological tranquility, indicating that higher self-compassion is associated with higher psychological tranquility, and vice versa. **Recommendations:** Greater attention should be given to the dimensions of psychological tranquility among nurses and enhanced through guidance/counseling programs. **Conclusions** :The work environment plays a role in self-compassion and psychological tranquility; therefore, psychologically supportive work environments should be fostered by reducing sources of occupational stress and providing safe spaces for dialogue and support, which may positively enhance psychological tranquility.

Keywords: Self-compassion, Psychological Tranquility, Nurses.

الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية: دراسة ميدانية على عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي

بلال جمال القراله[1]، و وديع عطا الله التخاينة[1،2]، و خديجة عبد الله العبود[3،*]
تاريخ التسليم: (2025/4/18)، تاريخ القبول: (2025/12/20)، تاريخ النشر: ××××

ملخص: **الهدف:** هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي، تكونت عينة الدراسة من (120) ممرضاً وممرضة، وتم أخذ العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، وتم تطوير مقياسان هما: الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية، وتم التحقق من خصائصهما السيكومترية. **المنهج:** تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي لمعرفة مستوى الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين في محافظة الكرك. **النتائج:** أظهرت نتائج الدّراسة وجودِ مستوى متوسط من مستوى الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية، وإلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية، أي كلما زادت الشفقة بالذات ارتفعت الطمأنينة النفسية، وكلما قلت الطمأنينة النفسية انخفضت الشفقة بالذات. **التوصيات**: العمل على الاهتمام بأبعاد الطمأنينة النفسية لدى العينة، وتنميتها من خلال برامج إرشادية. **الاستنتاجات:** يستنتج الباحثون أن بيئة العمل لها دور في الشفقة بالذات ومستوى الطمأنينة النفسية؛ لذا يجب توفير بيئة عمل داعمة نفسيًا من خلال تقليل مصادر الضغط المهني، وتوفير مساحات آمنة للحوار والدعم، مما ينعكس إيجابًا على مستوى الطمأنينة النفسية لديهم.

الكلمات المفتاحية: الشفقة بالذات، الطمأنينة النفسية، الممرضين.

1 Department of Da'wah and Special Education, Faculty of Educational Sciences, Mu'tah University, Karak, Jordan. alqrallhblal498@gmail.com
2 E-mail: wadiee.safi1973@gmail.com
3 Department of Counseling and Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences, Yarmouk University, Irbid, Jordan
* Corresponding author email: khadijaalaboud8@gmail.com

1 قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤته، الكرك، الأردن. alqrallhblal498@gmail.com
2 البريد الالكتروني: wadiee.safi1973@gmail.com
3 قسم علم النفس الارشادي والتربوي، كلية العلوم التربوية، جامعة اليرموك، إربد، الأردن
* الباحث المراسل: khadijaalaboud8@gmail.com

المقدمة

تُعد مهنة التمريض من أكثر المهن الإنسانية التي تتطلب تفاعلاً عاطفياً مستمراً مع المرضى، مما يجعل الممرضين عرضة لمستويات مرتفعة من الضغط النفسي والانفعالي نتيجة طبيعة العمل ومتطلباته. وفي ظل هذه الضغوط، تبرز الحاجة إلى امتلاك استراتيجيات نفسية تساعدهم على التكيف الإيجابي والمحافظة على توازنهم النفسي. وتُعد الشفقة بالذات إحدى أهم هذه الاستراتيجيات، إذ تمثل قدرة الفرد على التعامل مع ذاته بلطف وتفهّم أثناء مواجهة الصعوبات بدلاً من النقد الذاتي القاسي، مما يسهم في تعزيز الشعور بالهدوء الداخلي والرضا النفسي. ومن جهة أخرى، تُعد الطمأنينة النفسية أحد المؤشرات الأساسية للصحة النفسية الإيجابية، إذ تعكس شعور الفرد بالأمان الداخلي والاتزان الانفعالي والقدرة على مواجهة المواقف الحياتية بثقة واستقرار. ومن هنا تبرز أهمية دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية لدى الممرضين، لما لذلك من أثر مباشر على جودة أدائهم المهني وصحتهم النفسية وسلامة المرضى الذين يرعونهم.

اكتسب مفهوم الشفقة بالذات أهميةً بالغةً في الدراسات والبحوث الأجنبية خلال العقدين الماضيين. بدأ الاهتمام العلمي به عام (2003) على يد العالمة الأمريكية كريستين نيف (Kristin Neff)، التي يُنسب إليها تطوير أول أداة لقياس مفهوم الشفقة بالذات. ويُعتبر هذا الإنجاز فتحًا جديدًا في مجال البحث العلمي (النواجحه، 2019). وعرّف (علوان، 2016) الشفقة بالذات بأنها: شعور داخلي يشعر من خلاله الفرد بألم عاطفي، ويتأثر به إيجابًا.

من ناحية أخرى، يُعتبر نيف (Neff) أول من تناول مفهوم الشفقة بالذات والذي يعد من أهم الآليات التي تتطور نتيجةً لإدراك تجارب الفشل والشعور بالألم والمعاناة، وغالبًا ما تُمكّن الفرد من أن يكون لطيفًا مع نفسه، ويتعاطف مع الآخرين، ويشعر بالمسؤولية. كل هذا يأتي كرد فعل عاطفي يمنع جلد الذات ونقدها، أو التماهي معها، واليقين بأن المعاناة والأخطاء أمرٌ لا مفر منه وجزءٌ من التجارب الإنسانية (Arnos, 2017).

حيث أشار باري وآخرون (Barry, *et al*, 2015) إلى أن الشفقة بالذات تساعد الفرد على توجيه نفسه، وإدراك التجارب الشخصية كفرص للوعي بالذات وتحقيقها، والحد من مستوى الحكم على الذات في حالة الفشل. وأكد ألين وليري (Allen & Leary, 2010) أن الشفقة مع الذات تُسهم في قدرة الفرد على اختيار استراتيجيات لحل المشكلات التي قد يواجهها، وصياغة هذه المشكلات بطريقة إيجابية.

تُعدّ الشفقة بالذات بُعدًا أساسيًا في البنية النفسية للفرد، وسمةً إيجابيةً في الشخصية. ومع ذلك، عندما يُواجه الشخص فشلًا أو قصورًا في حل مشاكله الشخصية، فإن ذلك يؤثر عليه سلبًا، لا سيما في مواقف الحياة المُرهقة(Neff, *et al*, 2007) فالأفراد الذين يُظهرون تعاطفًا مع الذات يكونون أكثر مرونةً وانفتاحًا على تجاربهم، وأكثر عقلانيةً في التعامل مع جميع جوانب التجارب السلبية، مقارنةً بالأفراد الذين لا يتمتعون بالشفقة بالذات (Neff, & Mc gehee, 2010).

تُعرَّف الشفقة بالذات بأنها: فهم الفرد لمعاناته، والاعتراف بأخطائه ومسامحتها، والاستجابة للمحفزات البيئية الاجتماعية بلطف، مما يُعيد الذات المضطربة إلى تكيفها وتوازنها (Kalnins, 2015)، كما تُعرَّف بأنها: التزام الفرد بالرعاية والصبر والتعاطف في الأوقات الصعبة، وتعزيز قدراته الشخصية لزيادة الشعور بالرضا عن الحياة والسعادة والمبادرة، وتنمية مشاعر التواصل الاجتماعي، وتقليل القلق والاكتئاب (Moreira, 2015).

أما الطمأنينة النفسية فهي من أهم الحاجات النفسية في تشكيل شخصية الفرد وتزويده بأنماط من القيم والمعايير والسلوكيات والاتجاهات السليمة والإيجابية، وتعد الطمأنينة النفسية المصدر الأساسي لشعور الفرد بالثقة بنفسه وبمن حوله، والأسرة والمجتمع هما المصدر الأساسي لشعور الفرد بالطمأنينة النفسية، وفقدان الفرد للطمأنينة النفسية يؤدي إلى الشعور بعدم الأمان والخوف والنقص وضعف الثقة بالنفس، وتتفق النظريات النفسية المختلفة على ضرورة إشباع الحاجات النفسية، ومنها الحاجة إلى الأمان، لأنها ضرورة لاستمرار الحياة والتوافق النفسي والاجتماعي للشخصية، لذلك الحاجة إلى الطمأنينة هي من أهم محركات السلوك طوال الحياة، وترتبط هذه الحاجة ارتباطًا وثيقًا بغريزة الحفاظ على البقاء (لبوازدا، 2016).

ويشمل الشعور بالطمأنينة النفسية مشاعر مختلفة مبنية على دلالات متشابهة، كغياب مظاهر التهديد والمخاطرة والقلق على مكونات الشخصية من الداخل أو من الخارج، مع الشعور بالطمأنينة والاستقرار الانفعالي ومستويات معقولة من القبول والتقبل في العلاقة مع مكونات البيئة النفسية والإنسانية. وكل هذه مؤشرات تشير، وفقًا لعلم النفس، إلى الطمأنينة النفسية، التي تُعد شرطًا أساسيًا لتكامل الشخصية وتوازنها وانسجامها في أداء وظائفها (متولي، 2017).

فالطمأنينة النفسية مفهوم نفسي معقد، وتتضمن مكونات سلوكية ومعرفية، تعكس طريقة تعامل الفرد مع الآخرين وطبيعة شخصيته، وتتميز بالشعور بالسكينة والهدوء والسلام مع الذات والآخرين، وراحة نفسية عامة بغض النظر عن ظروف الحياة وأحداثها السلبية (Floody, 2014).

ومن خلال ما سبق نجد أن فئة الممرضين من الفئات المهمة في المجتمع، وهم يمثلون سداً منيعاً لحماية الانسان من

أي أذى، ولمعرفة وما يتعرضون له من صعوبات أثناء العمل، وضغوطات، تم ربط متغير الشفقة بالذات مع الطمأنينة النفسية للتعرف على مستوى هذه المتغيرات لدى هذه الفئة، ودراسة المشكلات التي تتعرض لهذه الفئة أثناء العمل، لتقديم المساعدة لهم قدر الامكان.

وفيما يلي عرض لبعض الدراسات التي بحثت الجوانب النفسية المرتبطة بالشفقة بالذات، والطمأنينة النفسية والتي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية:

أما دراسة ميلز وآخرون (Mills *et al*, 2018) فقد هدفت التعرف إلى الكشف عن مستويات الرعاية الذاتية والشفقة على الذات والرحمة والعلاقة بينها. تكونت عينة الدراسة من (369) ممرضًا وطبيبًا. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس الرعاية الذاتية، ومقياس الشفقة على الذات، ومقياس الرحمة. أظهرت نتائج الدراسة تباينًا في مستويات الرحمة والشفقة على الذات والرعاية الذاتية، حيث سجل البعض درجة عالية أو منخفضة في كل منها. كما أشارت النتائج إلى أن الشفقة على الذات ترتبط بعلاقة إيجابية مع الرعاية الذاتية، وأن زيادة الرحمة ترتبط بانخفاض مستوى الشفقة على الذات، بينما ترتبط زيادة القدرة على رعاية الذات بزيادة الشفقة على الذات.

وهدفت دراسة النواجحة (2019) التعرف على مستوى الشفقة مع الذات لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، والكشف عن دلالة الفروق في الشفقة مع الذات وفقًا لمتغيري: جنس الطفل وعمره، والمستوى التعليمي للأم وعمرها. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس الشفقة مع الذات، وتم تطبيقه على عينة قوامها (150) أمًا لأطفال متلازمة داون في قطاع غزة. أظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون يتمتعن بمستوى عالٍ نسبيًا من الشفقة مع الذات. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشفقة مع الذات تعزى لمتغير جنس الطفل وعمره، والمستوى التعليمي للأم وعمرها.

واستقصى الغرايبة (2021) دراسة هدفت التعرف على القدرة التنبؤية لكل من اليقظة الذهنية والشفقة مع الذات والأهمية للآخرين بالجهد العاطفي لدى العاملين في مجال الصحة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (319) عاملاً وعاملة في مجال الصحة النفسية (180 ذكراً و211 أنثى). ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس اليقظة الذهنية، ومقياس الشفقة مع الذات، ومؤشر الأهمية للآخرين، ومقياس الجهد العاطفي. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اليقظة الذهنية والشفقة مع الذات والأهمية للآخرين لدى العاملين في مجال الصحة النفسية كان متوسطاً.

بينما دراسة المدادحة (2023) هدفت التحقق من القدرة التنبؤية للذكاء الانفعالي في التماسك الأسري والشفقة مع الذات لدى عينة من الممرضين والممرضات في محافظة الكرك. تكونت عينة الدراسة من (234) ممرضًا وممرضة في القطاع الحكومي. تم تطوير مقياس الذكاء الانفعالي، ومقياس التماسك الأسري، ومقياس الشفقة مع الذات. أظهرت النتائج ارتفاع مستوى كل من الذكاء الانفعالي، والتماسك الأسري، والشفقة مع الذات. كما أظهرت وجود علاقة طردية موجبة بين الذكاء الانفعالي وكل من التماسك الأسري والشفقة مع الذات.

أما دراسة أريف (Arif, *et al*, 2025) فقد هدفت التعرف إلى العلاقة بين الشفقة مع الذات وسلوك الرعاية لدى الممرضات، تكونت عينة الدراسة من (331) ممرضة في مستشفى بمدينة أنطاليا، تركيا. استُخدم نموذج المعلومات الشخصية، ومقياس الشفقة مع الذات، ومقياس سلوك الرعاية لجمع البيانات، وأظهرت النتائج وجود مستوى متوسط لدى الممرضات على مقياس الشفقة مع الذات، ومقياس سلوك الرعاية، وُجد ارتباط إيجابي بين مستويات الشفقة مع الذات لدى الممرضات وسلوك الرعاية. كما أن البعد الفرعي وهو اليقظة الذهنية، والعمل في العناية المركزة، والعمل طواعية في مهنة التمريض، تنبأ بشكل كبير بسلوك الرعاية.

وهدفت دراسة حنتول (2021) التعرف إلى العلاقة بين الكفاءة المهنية وكل من الطمأنينة النفسية وحيوية الضمير، والكشف عن إمكانية التنبؤ بالكفاءة المهنية من خلال كل من الطمأنينة النفسية وحيوية الضمير لدى العاملين الفنيين بمصنع الإسمنت بجازان، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لتحقيق أهداف البحث، حيث تكونت العينة من (120) فني من العاملين بمصنع الإسمنت بجازان، طبق عليهم مقاييس الكفاءة المهنية والطمأنينة النفسية وحيوية الضمير، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الكفاءة المهنية (الأبعاد والدرجة الكلية) وكل من الطمأنينة النفسية وحيوية الضمير.

وقام المهداوي (2022) بدراسة هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والطمأنينة النفسية أثناء جائحة كورونا لدى عينة من طلبة جامعة تبوك، تكونت عينة الدراسة من (340) طالبا وطالبة. ولتحقيق أغراض الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي، وتم تطبيق مقياس أساليب الضغوط النفسية، ومقياس الطمأنينة النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين أساليب مواجهة الضغوط (الإيجابية) ومستوى الطمأنينة النفسية، وكذلك توجد علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين أساليب مواجهة الضغوط (السلبية) ومستوى الطمأنينة النفسية.

بينما أجرى باساران وكول (Başaran & Çol, 2025) دراسة هدفت التعرف إلى مستوى الطمأنينة النفسية والرضا المهني لدى الممرضات العاملات في مدينتين مختلفتين في تركيا، وهي دراسة وصفية، وأُجريت في ثلاثة مستشفيات في

محافظتين. تكونت عينة الدراسة من (546) ممرضة وافقن على المشاركة في الدراسة، استُخدمت استمارة تقدير الممرضات، ومقياس الطمأنينة النفسية، ومقياس الرضا المهني، وأظهرت النتائج أن مستوى الطمأنينة النفسية والرضا المهني لدى الممرضات متوسطًا، وكان مستوى الطمأنينة لدى خريجات الدراسات العليا والممرضات غير المتزوجات أعلى بشكل ملحوظ، وقد وُجد ارتباط إيجابي بين مقياسي الطمأنينة النفسية والرضا المهني.

حيث تناولت الدّراسات السابقة متغيرات الدراسة والتي ارتبطت مع متغيرات أخرى؛ ومعظمها هدفت التعرف إلى مستوى وعلاقة كل من الشفقة بالذات، والطمأنينة النفسية مع متغيرات اخرى، كدراسةِ كل من أرنوت وآخرون (Arnout *et al*, 2019)، ودراسة (المدادحة، 2023)، ودراسة المهداوي، 2022).

وأن معظم الدّراسات استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، لجمع البيانات وتحليلها كدّراسة حنتول (2021)، ودراسة المدادحة (2023)، ودراسة المهداوي (2022)، ودراسة باساران وكول (Başaran & Çol, 2025).

وتبين من خلال التعليق على الدّراسات السابقة، أنّ الدّراسة الحالية ربطت بين متغيرات لم يتم ربطهما مع بعضهم البعض من قبل، وهما الشفقة بالذات، والطمأنينة النفسية حسب اطلاع الباحث، وما يميز هذه الدّراسة الحالية عن الدّراسات السابقة، أنّها تهدف التعرفِ إلى الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين الذكور والاناث، وكذلك الاستفادة من المقاييس المستخدمة والمطوّرة للدارسة، واستفادة هذه الفئة من النتائج والتوصيات.

مشكلة الدراسة واسئلتها

يتعرض الإنسان لضغوط عديدة، سواءً كانت مالية أو نفسية أو اجتماعية أو غيرها. لذا، تتمحور مشكلة الدراسة حول تحديد دور الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين في محافظة الكرك، كما تتناول الدراسة الضغوط التي تواجهها هذه الفئة في العمل وأثرها على أسرهم وعلى أنفسهم. تشمل هذه التحديات تحمل صراخ المرضى، ومشاهدتهم لحوادث مؤلمة، والتعامل مع حالات مرضية متنوعة.

ومن الدّراسات التي أشارت إلى وجود أثر للشفقة بالذات على حياة الفرد دراسة ميلز وآخرون (Mills *et al*, 2018) فقد أشارت نتائجها إلى ارتباط الشفقة بالذات بعلاقه ايجابية مع الرعاية الذاتية، أما الدراسات التي أشارت إلى وجود أثر للطمأنينة النفسية على حياة الفرد دراسة المهداوي (2022)، والتي أظهرت نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين أساليب مواجهة الضغوط (الإيجابية) ومستوى الطمأنينة النفسية، وكذلك وجود علاقة سالبة بين أساليب مواجهة الضغوط (السلبية) ومستوى الطمأنينة النفسية.

ومن خلال عمل الباحثون في تخصص الارشاد النفسي والتربوي جعلهم يشعرون بوجود المشكلة من خلال الالتقاء مع (20) ممرضاً وممرضة، يعملون في مستشفى الكرك الحكومي في محافظة الكرك، وتم طرح أسئلة عليهم بشكل غير مباشر عن دور الشفقة بالذات وتأثير الطمأنينة النفسية على الانسان في مواجهة الصعوبات والضغوطات الحياتية، فكانت الاجابات من بعضهم بأن عملهم يؤثر عليهم نفسياً، والبعض الآخر أكد أن الفرد إذا كان متعاطفاً مع ذاته يستطيع الوصول إلى الطمأنينة النفسية، لذلك قمنا بدراسة هذه الفئة وربطها بهذه المتغيرات للتعرف على المشكلات التي تواجههم لتقديم المساعدة لهم.

وتكمن مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن السؤال الرئيس التالي: الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي؟ **وبناء عليه تحددت مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية:**

السؤال الأول: ما مستوى الشفقة بالذات لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي؟

السؤال الثاني: ما مستوى الطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي؟

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي؟

أهداف الدّراسة

هدفت الدّراسة الحالية التّعرف على مستوى الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي من خلال:

1. الكشف عن مستوى الشفقة بالذات لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي.
2. الكشف عن مستوى الطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي.
3. التّعرف على العلاقة بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي.

أهميّة الدّراسة

تبرزُ أهميّة الدّراسة في التّعرف على الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي على النحو الآتي:

الأهميّة النظريّة: تكمن أهمية هذه الدراسة في تسليط الضوء على الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي، وهم شريحة سكانية مهمة تواجه صعوبات في أداء عملهم، ولا غنى لأي دولة في العالم عنهم. وتسعى الدراسة إلى لفت انتباه المعنيين إلى هذه الفئة، كما تُبرز أهمية المتغيرات التي تناولتها. فالشفقة مع الذات والطمأنينة النفسية مفهومان مهمان، وقد درسهما العديد من الباحثين، بالإضافة إلى دورهما وتأثيرهما على الأفراد والأسرة.

الأهميّة التطبيقيّة: تكمن الأهمية العملية لهذه الدراسة في استخدامها في توجيه هذه الفئة، كما تبرز أهميتها في تطوير برامج إرشادية وقائية وعلاجية لهذه الفئة، وفي توظيف الإجراءات المُعدّة لهذه الدراسة، مما يُسهم في تشخيص بعض المشكلات التي تواجهها.

حدود الدّراسة

- الحدود الموضوعيّة: تحدد الدّراسة بمتغيرات وهي الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية والمقاييس التي قام الباحثون بتطويرها لأغراض الدراسة الحالية.
- الحدود المكانيّة: مستشفى الكرك الحكومي.
- الحدود الزمنيّة: للعام 2024/4/1 لغاية 2024/8/30.
- الحدود البشريّة: تم تطبيق الدّراسة على الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية

الشفقة بالذات (Self-Compassion): "قدرة الفرد على إدراك نقائصه أو تقصيره وتحمل مشاعر المعاناة الناتجة عن هذه النقائص دون أن يشعر الفرد بضغوط نفسية". (Neff, 2009, 105).

ويعرّف الشفقة بالذات إجرائيا: هي الدرجة التي يحصل عليها الممرض على فقرات المقياس المطور لأغراض الدراسة الحالية.

الطمأنينة النفسية (Psychological Recurrence): "هي حالة من الانسجام والتوافق بين الفرد وبيئته المادية والاجتماعية، وهي حالة تظهر قدرة الفرد على تحقيق بعض احتياجاته وحل المشكلات اليومية المختلفة التي تواجهه بحل منطقي، وباستجابة مرضية لمتطلبات بيئته المحيطة". (Zhang & Wang, 2018, 203) ،

وتعرّف الطمأنينة النفسية إجرائيا: هي الدرجة التي يحصل عليها الممرض على فقرات المقياس المطور لأغراض الدراسة الحالية.

الممرضين: "هم الأشخاص الذين يعملون في مستشفى الكرك الحكومي في محافظة الكرك، ويتعاملون مع الحوادث والمرضى بشكل يومي (الإسعافات الأولية، وتقديم الخدمات الصحية للمرضى)، في السنة (2024)".

منهج البحث

انطلاقاً من اهتمام هذه الدراسة بمعرفة الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين والممرضات في محافظة الكرك، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي لمعرفة مستوى الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى عينة من الممرضين في محافظة الكرك.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي في محافظة الكرك (الذكور والاناث)، حيث بلغ مجتمع الدراسة (388) ممرض وممرضة، مقسمين كالتالي (285) ممرضة و(103) ممرض.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي في محافظة الكرك (الذكور والاناث)، تتراوح أعمارهم من (25- 45) سنة، وتم أخذ العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، واخذ (31%) من مجتمع الدراسة، حيث أصبح عدد العينة (120) ممرض وممرضة، مقسمين كالتالي (85) ممرضة و(35) ممرض، وهي نسبة مناسبة لأجراء الدراسة.

ادوات الدراسة

ولتحقيق أهداف الدراسة سوف يتم استخدام الأدوات التالية:

مقياس الشفقة بالذات

تم تطويرُ مقياسِ الشفقة بالذات من خلالِ العودةِ إلى الأدبِ النّظري والدّراساتِ السابقةِ: دراسةُ النواجحه (2019) ومنها الفقرات التالية (3،2، 17، 20،19)، ودراسةُ أدم والشيخ (2018) وتم أخذ منها الفقرات التالية (1، 13)، ودراسةُ المدادحة (2023) ومنها تم أخذ (4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 10، 14، 15، 16، 18، 21، 22، 23، 24، 25، 26)، وقد تكوّن المقياسُ بصورةٍ أوليّةٍ من (26) فقرةً وثلاثة أبعادٍ: اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات، المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات.

وللتحققِ من مناسبةِ المقياسِ لهدفِ الّدراسةِ وبيئتها، تم التحققُ من الخصائصِ السيكومترية التالية للمقياس:

صدقُ أداةِ الدّراسةِ

الصدقُ الظّاهري (صدق المحكّمين): وللتحقق من صدق المقياس وملاءمته لأهداف الدراسة ووضوح فقراته وسلامتها اللغوية، عرض المقياس على (12) محكمًا من أعضاء هيئة التدريس العاملين في كليات التربية بالجامعات الأردنية في تخصصات الإرشاد النفسي وعلم النفس، أي (80%) في

اختيار الفقرة، واعتمد معيار اتفاق (10) محكمين على إبقاء الفقرة أو تعديلها، وأُجريت تعديلات لغوية على (5) فقرات، وحذف فقرتين، ليصبح عدد فقرات المقياس (24) فقرة، (أبو حطب وصادق، 2002؛ أنطون، 2016). وبالشكل النهائي أصبح المقياس مكون من ثلاثة أبعاد (اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات، المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، اليقضة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات، ويتم الاجابة عليها وفق تدريج ليكرت الخماسي كما يلي: دائمًا (5)، غالبًا (4)، أحيانًا (3)، نادرًا (2)، مطلقًا (1).

صدق البناء الداخلي: تم التحقق من صدق البناء من خلال توزيع المقياس على عينة استطلاعية عددها (30) ممرضاً وممرضة العاملين في القطاع الصحي من مجتمع الدراسة وخارج العينة، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات مع البعد، وارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية، حيث اعتُمدت قيمة ارتباط مقدارها (0.30) فأكثر كحد أدنى لقبول الفقرة (Anastasi & Urbina, 1997). وأظهرت النتائج أن جميع الفقرات ارتبطت بدرجة دالة إحصائيًا بالدرجة الكلية، مما يشير إلى تمتع المقاييس بدرجة مناسبة من الصدق البنائي. والجدول رقم (1) يوضح ذلك

جدول (1): معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الشفقة بالذات مع البعد، والبعد مع الدرجة الكلية.

اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات			المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة			اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات		
رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية
1	*.41	*.46	9	*.33	*.45	17	*.44	*.41
2	**.51	**.58	10	*.44	*.48	18	*.40	*.47
3	*.41	**.54	11	**.52	**.55	19	**.55	**.64
4	*.31	*.38	12	**.61	**.66	20	*.41	*.44
5	**.61	**.68	13	**.60	**.68	21	**.66	**.60
6	**.66	**.58	14	**.66	*.45	22	*.40	*.47
7	**.64	**.60	15	**.68	**.71	23	**.59	**.70
8	**.61	**.65	16	**.68	**.71	24	**.59	**.50
البعد	**.75		البعد	**.67		البعد	**.62	

* دال عند ($\alpha \leq 0.05$). ** دال عند ($\alpha \leq 0.01$)

يَتَّضِح من الجدول (1) أن قيم معاملات صدق البناء بين الفقرة مع البعد قد تراوحت بين (.31 -.68) وكانت دالّة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$). كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة مع الدرجة الكلية بين (.41 - .70) كما كانت للأبعاد مع الدرجة الكلية على التوالي: اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات (.75)، والمشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة (.67)، واليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات (.62)، وكانت جميعها دالّة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

ثباتُ أداةِ الدّراسةِ

للتحقق من ثباتِ مقياس التّوافق الدراسي باستخدامِ طريقتينِ لحسابِ الثّبات وهي:

ثباتُ الإعادةِ (Test Re-test)

طُبِّق المقياس على عينة استطلاعيّةٍ قوامها (30) ممرضًا وممرضة من أفراد الدراسة ومن خارج العينة، وطُلب منهم الإجابة عن أسئلة المقياس، ثم أُعيد تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وحُسب معامل ارتباط بيرسون الذي يُظهر درجات أفراد العينة في التطبيقين، وعلى أبعاد المقياس الثلاثة. كما هو موضح في الجدول رقم (2):

طريقةُ كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)

تم حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، على أفراد العينة الاستطلاعيّةِ. لقياس الاتساق الداخلي للفقرات، وتبين أن معاملات الثبات بلغت قيمًا تراوحت بين (0.82–0.91) لكل مقياس، وهي قيم مرتفعة وتشير إلى درجة عالية من الاتساق الداخلي، وتُعد مقبولة إحصائيًا لأغراض البحث العلمي (Cronbach, 1951؛ الهواري، 2015). كما هو موضح في الجدول رقم (2):

جدول (2): معامل الثبات بطريقتي الإعادة وكرونباخ ألفا لمقياس الشفقة بالذات.

البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات بطريقة الإعادة	معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي
اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات	8	**0.86	0.84
المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	8	**0.82	0.81
اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات	8	**0.87	0.87
الدرجة الكلية	24	**0.88	0.89

يتبين من الجدول (2) وجود معاملات ثبات مناسبة بطريقتي الإعادة للاختبار وكرونباخ ألفا لمقياس الشفقة بالذات، فقد كانت الدرجة الكلية (0.88) بطريقة إعادة الاختبار، وتراوحت للأبعاد معاملات الثبات بطريقة الإعادة بين (0.82-0.87)، كما تبين أن الدرجة الكلية للثبات بطريقة الاتساق الداخلي بلغت (0.89) وقد تراوحت للأبعاد بين

(0.87-0.81). وبناء على الطرق التي تم من خلالها استخلاص دلالات صدق وثبات المقياس يتضح أن المقياس يتمتع بدلالات صدق وثبات مناسبة وملائمة للدراسة الحالية. ولذلك فقد استخدم هذا المقياس.

تطبيقُ وتصحيحُ وتفسيرُ مقياسِ الشفقة بالذات حسبَ اتجاهِ الفقرات

تمّ تطبيقُ المقياسِ المكوّنِ من (24) فقرةً والمستجيب لفقراتِ المقياسِ هم الممرضين، وتتراوحُ الدّرجةُ على فقراتِ المقياسِ بين (24-120)، والفقرات السلبية هي (6، 7، 8، 9، 15، 16، 17، 23، 24) أم الفقرات الايجابية (1، 2، 3، 4، 5، 10، 11، 12، 13، 14، 18، 19، 20، 21، 22)، حيث تعطى الدرجات في حالة الفقرات الإيجابية كما يلي: دائمًا (5)، غالبًا (4)، أحيانًا (3)، نادرًا (2)، مطلقا (1)، وفي حالة الفقرات السلبية تعطى العكس، ولتفسيرِ فقراتِ المقياسِ تمّ استخدامُ المدى وفيه تقسمُ الدّرجةُ حسبَ المتوسطِ الحسابي للفقرة بين (1-5) إلى ثلاث مستويات على النّحو الآتي: المدى= أكبر قيمة – أصغر قيمة / عدد المستويات. 5 -1/3= 1.33

- الدّرجةُ بين (1-2.33) تدلُ على مستوى منخفضٍ من الشفقة بالذات.
- الدرجةُ بين (2.34-3.66) تدلُ على مستوى متوسطٍ من الشفقة بالذات.
- الدرجة بين (3.67-5) تدلُ على مستوى مرتفعٍ من الشفقة بالذات.

قياس الطمأنينة النفسية

تم تطوير مقياس الطمأنينة النفسية بالعودة إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الطمأنينة النفسية ومنها المهداوي (2022) التي أخذت منها الفقرات التالية (30،25،24،23،22،18،15،14،7،6،2) ودراسة ابن هداية والسفاسفة (2021) وأخذت منها الفقرات التالية (34،33،32،28،27،26،21،17،13،11،10،9،8،4،1)، أما دراسة حنتول (2021) فقد أخذ منها الفقرات التالية (31،29،20،19،16،12،5،3)، والمقياس مكون من (34) فقرة وزعت على (3) أبعاد بالصورة الأولية:

وللتحقق من مناسبة المقياس لهدف الدراسة وبيئتها، تم التحقق من الخصائص السيكوماترية التالية للمقياس

صدق أداة الدراسة

الصدق الظاهري (صدق المحكمين): وللتحقق من صدق المقياس وملاءمته لأهداف الدراسة، ووضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، عرض المقياس على عدد من المحكمين بلغ (12) محكماً من أعضاء هيئة التدريس العاملين في كليات التربية في الجامعات الأردنية، أي (80%) في اختيار الفقرة، واعتمد معيار اتفاق (10) محكمين لإبقاء الفقرة أو تعديلها، كما تم إجراء تعديلات لغوية على (8) فقرات، وحذف (4) فقرات ليصبح عدد فقرات المقياس (30) فقرة، (أبو حطب وصادق، 2002؛ أنطون، 2016). وأصبح بالشكل النهائي مكون من ثلاثة أبعاد: الطمأنينه الروحية، الطمأنينه الاجتماعية، القبول الذاتي، وقد أدرج أمام كل فقرة من الفقرات مقياسًا متدرّجًا من خمس درجات حسب أسلوب ليكرت على النحو التالي: (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، مطلقا).

صدق البناء الداخلي: تم التحقق من صدق البناء من خلال توزيع المقياس على عينة استطلاعية عددها (30) ممرضاً وممرضة العاملين في القطاع الصحي من مجتمع الدراسة وخارج العينة، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات مع البعد، وارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية، حيث اعتُمدت قيمة ارتباط مقدارها (0.30) فأكثر كحد أدنى لقبول الفقرة (Anastasi & Urbina, 1997). وأظهرت النتائج أن جميع الفقرات ارتبطت بدرجة دالة إحصائيًا بالدرجة الكلية، مما يشير إلى تمتع المقاييس بدرجة مناسبة من الصدق البنائي والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

جدول (3): معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الطمأنينة النفسية مع البعد، والبعد مع الدرجة الكلية.

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع البعد
	الطمأنينة الروحية			**الطمأنينة الاجتماعية**	
1	**.55	**.58	11	**.51	**.58
2	**.59	**.60	12	*.40	*.47
3	**.54	**.61	13	**.55	**.58
4	*.35	*.41	14	*.38	*.39
5	*.30	*.38	15	**.58	**.64
6	**.70	**.72	16	*.46	*.41
7	**.69	**.70	17	*.40	*.47
8	**.65	**.60	18	**.60	**.68
9	**.51	**.58	19	**.54	**.56
10	* .40	*.47	20	*.48	*.46
البعد	**.64**		**البعد**	**.61**	

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع البعد
القبول الذاتي					
21	*.40	*.48	**26**	*49	**.55
22	**.51	**.55	**27**	**.50	**.58
23	**.60				
24	**.49	**.68	**28**	*.49	*.47
25	**.70	**.58	**29**	**.55	**64
البعد	**.62**	**.64	**30**	*.46	*.41

* دال عند ($\alpha \leq 0.05$). ** دال عند ($\alpha \leq 0.01$)

يَتَّضِح من الجدول (3) أن قيم معاملات صدق البناء بين الفقرة مع البعد قد تراوحت بين (30. -70.)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية بين (38. -72.)، وكانت جميعها دالّة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$). كما كانت للأبعاد مع الدرجة الكلية على التوالي: الطمأنينة الروحية (64.)، والطمأنينة الاجتماعية (61.)، القبول الذاتي (62.)، وكانت جميعها دالّة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

ثبات مقياس الطمأنينة النفسية الدراسة

للتأكد من ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقتين لحساب الثبات وهي:

ثبات الإعادة (Test Re-test): تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية تبلغ (30) ممرضاً وممرضة من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأساسية، والطلب منهم الإجابة على فقرات أداة الدراسة، ثم أعيد تطبيقه عليهم بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وبعد ذلك، حساب معامل ارتباط بيرسون يبين درجاتهم في التطبيقين، وعلى الأبعاد الثلاثة للمقياس، كما هو موضح بالجدول رقم (4):

الطريقة الثانية: طريقة كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha): تم حساب ثبات أداة الدراسة عن طريق معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، وذلك على العينة الاستطلاعية، لقياس الاتساق الداخلي للفقرات، وتبين أن معاملات الثبات بلغت قيمًا تراوحت بين (0.82–0.91) لكل مقياس، وهي قيم مرتفعة وتشير إلى درجة عالية من الاتساق الداخلي، وتُعد مقبولة إحصائيًا لأغراض البحث العلمي (Cronbach, 1951؛ الهواري، 2015). كما هو موضح بالجدول رقم (4):

جدول (4): معامل الثبات بطريقتي الإعادة وكرونباخ ألفا لمقياس الطمأنينة النفسية.

البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات بطريقة الإعادة	معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي
الطمأنينة الروحية	10	**0.82	0.82
الطمأنينة الاجتماعية	10	**0.84	0.86
القبول الذاتي	10	**0.89	0.89
الدرجة الكلية	24	**0.88	0.91

يتبين من الجدول (4) وجود معاملات ثبات مناسبة بطريقتي الإعادة للاختبار وكرونباخ ألفا لمقياس الطمأنينة النفسية، فقد كانت الدرجة الكلية (0.88) بطريقة إعادة الاختبار، وتراوحت للأبعاد معاملات الثبات بطريقة الإعادة بين (0.82-0.89)، كما تبين أن الدرجة الكلية للثبات بطريقة الاتساق الداخلي بلغت (0.91) وقد تراوحت للأبعاد بين (0.82-0.89). وبناء على الطرق التي تم من خلالها استخلاص دلالات صدق وثبات المقياس يتضح أن المقياس يتمتع بدلالات صدق وثبات مناسبة وملائمة للدراسة الحالية. ولذلك فقد استخدم هذا المقياس.

تطبيق وتصحيح المقياس وتفسيره

تمّ تطبيق المقياس المكون من (30) فقرة والمستجيب لفقرات المقياس هم الممرضين، وتتراوح الدرجة على فقرات المقياس بين (30-150)، والفقرات السلبية هي (11، 16، 18، 22، 23، 26، 27، 28، 29، 30) والفقرات الإيجابية هي (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 12، 13، 14، 15، 17، 19، 20، 21، 24، 25)، حيث تعطى الدرجات كما يلي: دائما (5)، غالبا (4)، أحيانا (3)، نادرا (2)، مطلقا (1) في حالة الفقرات الموجبة، وتعطى بالعكس في حالة الفقرات السلبية، ولتفسير فقرات المقياس تم استخدام المدى وفيه تقسم الدرجة حسب المتوسط الحسابي للفقرة بين (1-5) إلى ثلاث مستويات على النحو التالي 5-1/3= 1.33

- الدرجة بين (1-2.33) تدل على مستوى منخفض من الطمأنينة النفسية.
- الدرجة بين (2.34-3.66) تدل على مستوى متوسط من الطمأنينة النفسية.
- الدرجة بين (3.67-5) تدل على مستوى مرتفع من الطمأنينة النفسية.

اجراءات الدراسة

تم إتباع الإجراءات الآتية في تنفيذ الدراسة الحالية:

1. الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع وإعداد أداتي الدراسة، والتأكد من دلالات صدقهما وثباتهما.
2. تحديد أفراد الدراسة وعينتها.

3. تطبيق أداتي الدراسة على عينة من الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي، وتوضيح الهدف للعينة من الدراسة، وأنه سيتم التعامل مع الإجابات بسرية تامة، وأن هذه المعلومات سوف يتم استخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
4. تم توزيع مقاييس الدراسة على أفراد الدراسة الكترونيًا عن طريق الهواتف النقالة.
5. تم جمع البيانات وتحليلها وصولاً للنتائج ومناقشتها وطرح التوصيات الملائمة.

الأساليب الإحصائية

ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1. لحساب دلالات الصّدق والثّبات تم استخدام معاملات ارتباط بيرسون.
2. للإجابةِ على السّؤال الأوّل والثاني تمّ استخراج المتوسّطاتِ الحسابيّة والانحرافات المعيارية والمستوى.
3. وللإجابةِ عن السؤال الثالث تم استخدام معاملات ارتباط بيرسون.

نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات:

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الشفقة بالذات لدى الممرضين في محافظة الكرك؟ للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الشفقة بالذات والجدول (5) يبين النتائج

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الشفقة بالذات مرتبة تنازليا

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
12	أقوم بأعمالي على أكمل وجه	3.57	1.54	1	متوسط
7	الوم نفسي عندما أفشل في مساعدة المرضى	3.50	1.51	2	متوسط
6	ينتابني شعور بالمرارة عندما أفكر في مستقبلي	3.46	1.51	3	متوسط
11	أذكر نفسي بأن مشاعر الاحباط هي جزء من الحياة الانسانية	3.40	1.57	4	متوسط
10	أنظر إلى معاناة المريض على أنها تحدث مع معظم الناس.	3.36	1.56	5	متوسط
13	أجتهدُ في اكتسابِ العديدِ من الخبراتِ في مجالِ عملي	3.33	1.55	6	متوسط
9	يؤلمني نفور بعض زملائي عند التعامل مع المرضى.	3.28	1.55	7	متوسط
5	أستيقظُ محبا على الحياة بغض النّظرِ عن الصعوبات التي تواجهني	3.26	1.56	8	متوسط
4	أستطيع تقبل واستيعاب الحالات الصعبة لدى المرضى	3.22	1.49	9	متوسط
8	أجد صعوبة في تحمل جوانب الضعف في شخصيتي	3.22	1.56	10	متوسط
14	مشاعر الالم التي تعتريني قد يصاب بها الاخرين	3.21	1.56	11	متوسط
3	يزداد انتباهي لذاتي عندما أمر بخبرات مؤلمة	3.13	1.47	12	متوسط
15	تقل عزيمتي عند مواجهة الصعوبات في العمل	2.89	1.51	13	متوسط
2	أبالغ في الاهتمام بنفسي حينما أكون في مواقف صعبة	2.81	1.35	14	متوسط
16	ينتابني إحساس بالفتور واللامبالاة	2.70	1.43	15	متوسط
17	أفضل عدم زيارة أقاربي لأتجنب نظرات الشفقة	2.55	1.25	16	متوسط
19	أتعامل مع المواقف المؤلمة بهدوء	2.41	0.95	17	متوسط
18	أحافظ على توازني الانفعالي عندما أتضايق	2.36	1.06	18	متوسط
20	أفكر بعقلانية عندما أفشل في تأدية مهامي	2.31	0.82	19	منخفض
23	يسيطر علي التفكير السلبي حينما اتعامل مع المصابين.	2.31	0.81	20	منخفض
24	أشعر بالذنب عندما أفشل في أنجاز عملي	2.31	0.81	21	منخفض
1	أرفق بنفسي لعدم قدرتي على تلبية حاجات المرضى	2.28	1.20	22	منخفض
21	التعرض لمواقف جديدة في الحياة ممتع بالنسبة لي.	2.27	0.76	23	منخفض
22	ابحث عن مسببات انخفاض معنوياتي.	2.24	0.70	24	منخفض
	اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات	3.22	1.08	2	متوسط
	المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	2.34	0.73	1	متوسط
	اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات	3.28	1.16	3	متوسط
	الدرجة الكلية	2.87	0.62	متوسط	

يتبين من الجدول (5) أن الشفقة بالذات لدى الممرضين كان بدرجة متوسطة، وقد جاء بمتوسط حسابي (2.87)، وانحراف معياري (0.62)، كما جاء بدرجات متوسطة في الأبعاد الثلاثة وجاء أقل بعد المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، ثم اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات، وجاء أعلى بعد اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات.

وقد جاءت فقرات الشفقة بالذات لدى الممرضين بدرجة متوسطة، ومن الفقرات التي جاءت منخفضة لدى الممرضين في الطمأنينة النفسية (ابحث عن مسببات انخفاض معنوياتي، والتعرّض لمواقف جديدة في الحياة ممتع بالنسبة لي، أرفق بنفسي لعدم قدرتي على تلبية حاجات المرضى)، ومن الفقرات التي حصلت على مستوى متوسط لدى الممرضين والمرضات في (أقوم بأعمالي على أكمل وجه، والوم نفسي عندما أفشل في مساعدة المرضى، ينتابني شعور بالمرارة عندما أفكر في مستقبلي).

تشير نتائج الدراسة إلى أن مستوى الشفقة بالذات لدى الممرضين جاء بدرجة متوسطة في أبعادها الثلاثة، وهو ما يعكس توازناً نسبيًا بين قدرة الممرضين على ممارسة التعاطف مع الذات وبين الضغوط المهنية التي قد تحدّ من تحقيق مستويات مرتفعة من هذه المهارة الانفعالية. ويُعد هذا المستوى المتوسط مؤشرًا مهمًا على الحاجة إلى تعزيز برامج الدعم النفسي والتدريب على مهارات الشفقة بالذات، نظرًا لدور هذه المهارة في الحد من الاحتراق الوظيفي ورفع مستوى الرفاه المهني لدى العاملين في القطاع الصحي.

حيث يتفق نتائج السؤال الأول مع بعض الدراسات السابقة مثل: دراسة الغرايبة (2021) وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اليقظة الذهنية والشفقة مع الذات والأهمية للآخرين لدى العاملين في مجال الصحة النفسية كان متوسطاً، واتفقت دراسة أريف (Arif, *et al*, 2025) وأظهرت النتائج وجود مستوى متوسط لدى الممرضات على مقياس الشفقة مع الذات، ومقياس سلوك الرعاية، أما الدراسات التي اختلفت من نتائج السؤال الأول كدراسة النواجحه (2019) وأظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون يتمتعن بمستوى عالٍ نسبيًا من الشفقة مع الذات، واختلفت دراسة المدادحة (2023) وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى كل من الذكاء الانفعالي، والتماسك الأسري، والشفقة مع الذات لدى الممرضين والممرضات.

ويعزو الباحثون اختلاف المستوى الذي حققه الممرضين في الشفقة بالذات بدرجة متوسطة، إلى كونهم يعانون من المشاعر الإنسانية أثناء التعامل مع المرضى، ويشعرون بأنه من المفروض والواجب على الممرضين تقديم أقصى أنواع الرعاية نحو المرضى، حيث الكشف والتعامل مع الحالات الصعبة مثل حوادث السير والحالات المعدية قد أثر في أشكال الشفقة بالذات لدى هؤلاء الفئة.

ويلاحظ أن اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات جاء أعلى الأبعاد، ويعود ذلك لكون الممرضين، ربما يعرفون كيفية التعامل مع حالات المرضى الصعبة، وايضاً التعويد والممارسة الطويلة مع المرضى وتقبل جميع الحالات مهما كانت.

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الطمأنينة النفسية لدى الممرضين العاملين في مستشفى الكرك الحكومي؟ للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الطمأنينة النفسية والجدول (6) يبين النتائج:

جدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الطمأنينة النفسية مرتبة تنازليا.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
25	يسير يومي عادة على نحو يشعرني بالسعادة	3.38	1.25	1	متوسط
26	أشعر أن زملائي لا يفضلون البقاء معي.	3.33	1.20	2	متوسط
27	أشعر بالقلق أثناء الدوام	3.32	1.26	3	متوسط
29	أشعر بالملل في حياتي	3.32	1.20	4	متوسط
23	تنتابني مشاعر الخوف والقلق معظم الاوقات	3.31	1.20	5	متوسط
30	أشعر بالتعب والاجهاد بشكل مستمر	3.31	1.22	6	متوسط
24	متفائل بالمستقبل	3.30	1.22	7	متوسط
20	أستطيع التركيز بالمهام التي توكل الي	3.28	1.19	8	متوسط
28	أشعر بأنني غير ناجح في حياتي	3.28	1.16	9	متوسط
21	أتقبل النقد من الاخرين	3.27	1.19	10	متوسط
19	أثق بإمكاناتي بصورة مقبولة	3.26	1.18	11	متوسط
22	يستطيع الاخرون استثارتي بسهولة	3.26	1.16	12	متوسط
1	أشعر بالرضا عن حياتي	2.85	1.02	13	متوسط
2	لدي القدرة على الصبر وتحمل المتاعب	2.85	1.02	14	متوسط
4	أشعر عند قراءة القران بالراحة النفسية	2.76	1.15	15	متوسط
8	أثق بقدراتي على تقديم الطمأنينة للمرضى	2.76	1.11	16	متوسط
3	أتحدث مع زملائي عن ما أحب	2.74	1.14	17	متوسط
9	أخصص وقتاً للتأمل والاستغفار	2.74	1.09	18	متوسط
5	أجد نفسي قريب من الله عند مساعدة الاخرين	2.70	1.03	19	متوسط
6	أواجه المشكلات التي تعتريني بالصبر	2.65	1.13	20	متوسط
7	أهتم بالمرضى نفسياً	2.43	1.10	21	متوسط
10	أحرص على تقديم الدعم النفسي للمرضى	2.43	0.83	22	متوسط
16	أشعر أن الكل يبتعد عني	2.38	0.84	23	متوسط
11	يقلقني ابتعاد الناس عند التعامل معي	2.35	0.73	24	متوسط
18	أشعر بقلة القيمة لكثرة الخلافات مع أسرتي	2.28	0.73	25	منخفض
17	أتمتع بعلاقات جيدة مع جميع أفراد أسرتي	2.24	0.70	26	منخفض
12	أشعر بالسعادة عند وجودي بين أفراد أسرتي	2.19	0.82	27	منخفض
13	يسعدني مشاركة أفراد أسرتي بأنشطتي التي أحبها	2.18	0.91	28	منخفض
14	أجد من يساعدني في المواقف الصعبة التي أمر بها	2.16	0.88	29	منخفض
15	يشعرني التفاهم والتحاور بين أفراد أسرتي بالراحة	2.15	0.87	30	منخفض

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
	البعد الأول: الطمأنينة الروحية	**3.11**	**1.11**	**2**	**متوسط**
	البعد الثاني: الطمأنينة الاجتماعية	**3.22**	**1.08**	**3**	**متوسط**
	البعد الثالث: القبول الذاتي	**2.34**	**0.73**	**1**	**متوسط**
	الدرجة الكلية	**2.89**	**0.64**	**متوسط**	

يتبين من الجدول (6) أن الطمأنينة النفسية لدى الممرضين كان بدرجة متوسطة، وقد جاء بمتوسط حسابي (2.89)، وانحراف معياري (0.64)، كما جاء بدرجات متوسطة في الأبعاد الثلاثة وجاء أقل بعد القبول الذاتي ثم الطمأنينة الروحية وجاء أعلى بعد الطمأنينة الاجتماعية.

وقد جاءت فقرات الطمأنينة النفسية لدى الممرضين بدرجة متوسطة، ومن الفقرات التي جاءت منخفضة لدى الممرضين في الطمأنينة النفسية (يشعرني التفاهم والتحاور بين أفراد أسرتي بالراحة، وأجد من يساعدني في المواقف الصعبة التي أمر بها، ويسعدني مشاركة أفراد أسرتي بأنشطتي التي أحبها)، ومن الفقرات التي حصلت على مستوى متوسط لدى الممرضين في (يسير يومي عادة على نحو يشعرني بالسعادة، أشعر أن زملائي لا يفضلون البقاء معي، أشعر بالقلق أثناء الدوام).

أظهرت النتائج أن مستوى الطمأنينة النفسية لدى الممرضين جاء بدرجة متوسطة في أبعادها الثلاثة، وهو ما يشير إلى وجود مستوى مقبول من الاستقرار والانضباط الانفعالي، إلا أنه لا يرتقي إلى الدرجة العالية التي تعكس رفاهًا نفسيًا متكاملاً. ويُحتمل أن يرتبط هذا المستوى المتوسط بطبيعة الضغوط المهنية التي يتعرض لها الممرضون بشكل يومي، مما يحدّ من تعزيز شعورهم بالطمأنينة النفسية. وتبرز هذه النتيجة أهمية تطوير برامج تدخلية تستهدف تحسين الصحة النفسية المهنية، وتعزيز مهارات التكيف الإيجابي لدى الممرضين.

واتفقت نتائج السؤال الثاني مع دراسة باساران وكول (Başaran & Çol, 2025) التي أظهرت النتائج أن مستوى الطمأنينة النفسية والرضا المهني لدى الممرضات متوسطًا، وكان مستوى الطمأنينة لدى خريجات الدراسات العليا والممرضات غير المتزوجات أعلى بشكل ملحوظ، واختلفت مع دراسة العنزي (2019) التي هدفت التعرف إلى الطمأنينة النفسية وعلاقتها بفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة الجهراء في دولة الكويت، وأظهرت النتائج أن الطمأنينة النفسية كان تقديرها مرتفع، وأن فاعلية الذات كان تقديرها مرتفعا، وأن الطموح كان تقديره متوسط.

ويعزو الباحثون اختلاف المستوى الذي حققه الممرضين في الطمأنينة النفسية بين المتوسط والمنخفض؛ إلى كون هؤلاء الفئة يعملون في المستشفيات ويتعاملون مع المرضى، وخاصة المرضى في حوادث السير والامراض المعدية، ويتعاملون ايضاً مع المرضى الذين يكونون بحاجة للعناية المركزة، ويقومون بتهدئتهم والصبر عليهم، لذلك فهم يعيشون في أجواء صعبة وتؤثر على الطمأنينة النفسية لديهم.

ويلاحظ أن الطمأنينة الاجتماعية جاءت أعلى الأبعاد، ويعود ذلك لكون هؤلاء الفئة لديهم الرغبة في التعامل مع الاخرين وتحقيق اهدافهم، وتجدهم متفاعلين مع المرضى والمراجعين، ولديهم المعرفة في كيفية التعامل والانصات الجيد للمرضى واعطائهم الفرصة للتعبير عن حالتهم الصحية.

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية؟ للإجابة عن السؤال الحالي تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية لدى الممرضين، والجدول (7) يوضح النتائج

جدول (7): العلاقة الارتباطية بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية لدى الممرضين.

الشفقة بالذات/ الطمأنينة النفسية	الطمأنينة الروحية	الطمأنينة الاجتماعية	القبول الذاتي	الدرجة الكلية للطمأنينة النفسية
اللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات	0.52**	0.42**	0.40**	0.43**
المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	0.43**	0.45**	0.39**	0.55**
اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات	0.44**	0.41**	0.43**	0.42**
الدرجة الكلية للشفقة بالذات	0.55**	0.45**	0.42**	0.52**

يتبين من الجدول (5) وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية، بمعنى كلما زاد الشفقة بالذات زادت الطمأنينة النفسية لدى الممرضين، وكلما زادت الطمأنينة النفسية زادت الشفقة بالذات وإن دل هذا على شيء فإنه يدل على أن هناك علاقة ايجابية بين المتغيرين.

ويعزو الباحثون هذه النتيجة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية، بحيث يمكن تنمية أحدهما ليسهم في تنمية المتغير الآخر، ورفع وتحسين مستوى الطمأنينة النفسية لديهم يساعد في رفع مستوى الشفقة بالذات، والعكس صحيح، من خلال وضع برامج إرشادية لتحسين مستوى الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية لدى الممرضين،

والتدريب على مهارات التعامل مع الاخرين، وكيفية تقبل الاخر وتحمل المرضى والمرافقين وضغوطات العمل.

حيث تتفق نتائج هذه الدراسة مع بعض الدراسات السابقة مثل: دراسة المهداوي (2022)، ودراسة حنتول (2021)، حيث أشارت الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الطمأنينة النفسية والكفاءة المهنية، وبين أساليب مواجهة الضغوط (الإيجابية) وتتفق مع بعض الدراسات ايضاً مثل: دراسة أدم والشيخ (2018)، والتي كانت تهدف إلى ربط متغير الشفقة بالذات مع السعادة النفسية.

واختلفت مع دراسة حنتول (2021)، حيث أشارت الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الطمأنينة النفسية وبين أساليب مواجهة الضغوط (السلبية).

حيث إن الاختلاف أحياناً في نتائج بعض الدراسات يكون ناتج عن اختلاف في نوعية المقاييس التي تم تطويرها وتستخدم في الدراسات، ويمكن عزو نتيجة هذه الدراسة في معرفة مستوى الشفقة بالذات وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى الممرضين، إلى طبيعة المقاييس التي طبقت عليهم، حيث كانت تحتوي على أبعاد الطمأنينة الروحية، والطمأنينة الاجتماعية، والقبول الذاتي، واللطف مع الذات مقابل محاكمة الذات، والمشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، واليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات، والدرجة الكلية للشفقة بالذات.

التوصيات

وفي ضوء نتائج هذه الدراسة يمكن اقتراح التوصيات الآتية:

1. تعزيز بيئة العمل الداعمة نفسيًا من خلال تقليل مصادر الضغط المهني، وتوفير مساحات آمنة للحوار والدعم، مما ينعكس إيجابًا على مستوى الطمأنينة النفسية لديهم.
2. إدماج مهارات التكيف الإيجابي وإدارة الضغوط ضمن برامج التدريب المستمر في المستشفيات، بهدف رفع مستوى الصحة الانفعالية والنفسية للممرضين.
3. إجراء دراسات مستقبلية لفحص متغيرات أخرى قد تؤثر في الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية لدى الممرضين، مثل الاحتراق الوظيفي، الدعم الاجتماعي، أو الرضا المهني، بهدف تقديم صورة أشمل للمتغيرات النفسية المرتبطة بعملهم.

بيان الإفصاح

- **الموافقة الأخلاقية والموافقة على المشاركة:** لم تتطلب هذه الدراسة الحصول على موافقة رسمية من لجنة أخلاقيات البحث، كونها دراسة وصفية قائمة على استبيان طوعي ومجهول الهوية، ولا تنطوي على أي مخاطر على المشاركين، وتم إبلاغ المشاركين بأهداف الدراسة، وتم الحصول على موافقتهم المستنيرة قبل المشاركة.
- **توافر البيانات والمواد:** جميع البيانات والمواد المستخدمة في هذه الدراسة متاحة ضمن متن البحث والملاحق المرفقة.
- **مساهمة المؤلفين:** عمل مشترك بين المؤلفين من كتابة وصياغة المتن، وجمع معلومات وتحليلها
- **تضارب المصالح:** لا يوجد
- **التمويل:** لا يوجد

Open Access

This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third-party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this license, visit https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

المراجع

- أبن هداية، وصال والسفاسفة، محمد (2021). الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالعجز المتعلم لدى الطالبات اللاجئات السوريات في محافظة الكرك. *مجلة التربية*، 3(189)، 414- 435.
- أبو حطب، فؤاد، وصادق، آمال. (2002). القياس النفسي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- آدم، بسماء والشيخ، كنان. (2018). الشفقة بالذات وعلاقتها بالسعادة النفسية: دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق. *مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية- سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية*، 2(1)، 45-72.
- أنطون، وجيه. (2016). القياس والتقويم في التربية وعلم النفس. عمّان: دار المسيرة.

- حنتول، أحمد. (2021). الكفاءة المهنية وعلاقتها بكل من الطمأنينة النفسية وحيوية الضمير لدى العاملين الفنيين بمصنع الإسمنت بجازان. *مجلة العلوم الإنسانية*، 6(11)، 136-155.
- علوان، عماد. (2016). الشفقة بالذات والشعور بالذنب لدى الاحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة أبها. *المجلة الدولية التربوية المتخصصة*، 5(9)، 1-22.
- الغرايبة، محمود (2021). *القدرة التنبؤية لليقظة العقلية والشفقة بالذات والاهمية للأخرين بالجهد الانفعالي لدى العاملين في مجال الصحة النفسية*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة اليرموك، الاردن.
- لبوازدة، عبد الحق. (2016). الضغوط النفسية وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى الطلبة الجامعيين: دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة الجزائر. *مجلة أنسنة للبحوث والدراسات*، 7(2)، 123-160.
- متولي، راندا. (2017). الأمن النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة. *مجلة البحث العلمي*، 5(19)، 177-201.
- المدادحة، فاتن (2023). *القدرة التنبؤية للذكاء الانفعالي في التماسك الأسري والشفقة بالذات لدى عينة من الممرضين والممرضات في محافظة الكرك*. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.
- المهداوي، عبد الله (2022). أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالطمأنينة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا لدى طلبة جامعة تبوك. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، 11(1)، 185-203.
- النواجحة، زهير. (2019). الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون في قطاع غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، 27(4)، 217-239.
- الهواري، عبد الرحمن. (2015). القياس النفسي والتربوي. عمّان: دار اليازوري العلمية.

References

- Allen, A. & Leary, M. (2010). Self-compassion stress and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(7), 107-118.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). Psychological Testing (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Arif, O., Dudu, K., 1, Hilal, K., Esra, C. (2025). The relationship between self-compassion and caring behaviour in nurses: A cross-sectional study. *Int Nurs Rev*, 72(1),130-170.
- Arnos, O. (2017). *Perceived stress levels and levels of Self-Compassion of parents of children with communication disorders*. (M.A) Illinois State try.
- Barry, C., Loflin, D., & Doucette, H. (2015). Adolescent self- compassion: Association with narcissism, self- esteem, aggression, and internalizing symptoms in at- risk males. *Personality and Individual Differences*, 77(35), 118-123.
- Başaran, A., Çol, B. (2025). The Relationship Between Tranquility Level and Professional Satisfaction in Nurses. *Journal of Nursing Management*, 2(1) 505-517.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. Psychometrika, 16(3), 297–334.
- Floody, D. (2014). *Serenity and Inner Peace: Positive Perspectives*. New York, NY: In Personal Peacefulness
- Kalnins, G. (2015). *A Journey with Self-Compassion: Exploring Self-Compassion within the Context of the Christian Faith*, M. A. Trinity Western University.
- Mills, J., Wand, T. & Fraser, J. (2018). Examining Self-care, Self-Compassion and Compassion for Others: A Cross-sectional Survey of Palliative Care Nurses and Doctors. *International Journal of Palliative Nursing*, 24(1), 4-11.
- Moreira, M., Gouveia, M., Carona, C., Silva, M. & Canavero, M. (2015). Maternal Attachment and Children's Quality of Life: The Mediating Role of Self-Compassion and Parenting Stress, *Journal of Child and Family Study*, 24(5), 2332- 2344.

- Neff, K., Kirkpatrick, L., Stephanie, B. & Rude, S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(15), 139-154.
- Zhang, K., & Wang, C. (2018). Learned Helplessness and Coping Styles with Positive Emotions. Social Behavior and Personality, *an International Journal*, 45(2), 269-280.
- Neff, K. & Mc Gehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240.
- Neff, K. (2009). The Role of Self-Compassion in Development a Healthier Way to Relate to Oneself, *Human Development*, 52(18), 211-214.