

الشفقة بالذات كوسيط للعلاقة بين التفكير الكمالي والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة

أ.د. علي محمود شعيب

الشفقة بالذات كوسيط للعلاقة بين التفكير الكمي والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة

أ.د. علي محمود شعيب

أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية جامعة المنوفية

Alishoeib2004@yahoo.com

قبلت للنشر في ١ نوفمبر ٢٠٢٣

قدمت للنشر في ١٠ سبتمبر ٢٠٢٣

ملخص: هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على دور الشفقة بالذات كمتغير وسيط للعلاقة بين التفكير الكمي والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة. واعتمدت الدراسة على عينة من طلاب كلية التربية بلغ حجمها ٦٠٢ (٤٩ ذكور، ٥٥٣ إناث) حيث كان متوسط العمر $21,73 \pm$ (٣, ٣٤). واستخدمت الدراسة أيضا مقياس التفكير الكمي اعداد (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002) تعريب الدراسة الحالية، مقياس الشفقة بالذات اعداد (Neff, 2003) تعريب الدراسة الحالية، مقياس بيك للقلق اعداد (Beck, 1988) تعريب الدراسة الحالية، ومقياس بيك للاكتئاب تعريب عبد الخالق (١٩٩٦). وقامت الدراسة بحساب قيم التناسق الداخلي، الثبات بأسلوب ألفا كرونباك والتجزئة النصفية. كما قامت بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي لمقاييس الدراسة. وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة في حين لم تصل العلاقة بين التفكير الكمي والاكتئاب لدلالاتها الإحصائية. وتم اختبار النموذج السببي باستخدام تحليل الانحدار وتحليل المسار اللذان أوضحا أن الشفقة بالذات تعتبر متغيراً وسيطاً جزئياً للعلاقة بين التفكير الكمي والقلق لدى طلاب الجامعة، في حين لم تتحقق هذه العلاقة الوسيطة في بعد الاكتئاب.

كلمات مفتاحية: الشفقة بالذات، التفكير الكمي، القلق، الاكتئاب، طلاب الجامعة

Self-compassion as a mediator to the relationship between Perfectionistic Cognitions, Anxiety and Depression of university students

Professor of Mental Psychology, College of Education, Menofia University, Egypt

Alishoeib2004@yahoo.com

Received on 10th September 2023

Accepted on 1st November 2023

Abstract: The current study aimed to examine the role of self-compassion as a mediator in the relationship between perfectionistic thinking and anxiety and depression among university students. The study utilized a sample of 602 participants (49 males, 553 females) from the College of Education, with a mean age of 21.73 ± 3.34 . The study employed several measures, including the Perfectionistic Thinking Scale (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002), the Self-Compassion Scale (Neff, 2003), the Beck Anxiety Inventory (Beck, 1988), and the Beck Depression Inventory (Abdel-Khalek, 1996). The study calculated internal consistency and stability using Cronbach's alpha and split-half reliability, and conducted exploratory and confirmatory factor analyses for the study measures. The results indicated statistically significant correlations among the study variables, while the relationship between perfectionistic thinking and depression did not reach statistical significance. The study tested the causal model using regression analysis and path analysis, revealing that self-compassion partially mediated the relationship between perfectionistic thinking and anxiety among university students, while this mediated relationship was not found in the case of depression.

Keywords: Self-compassion, perfectionistic thinking, anxiety, depression, university students.

مقدمة

تعتبر الكمالية perfectionism والتفكير الكمال perfectionistic cognitive من المتغيرات التي ارتبطت بخصائص سلبية في الشخصية، وكانت سبباً وراء الكثير من اضطرابات الانفعالية خاصة القلق والاكتئاب، حيث يذكر (Fahim & Noormohammadi, 2014, p. 1112) أن التراث السيكولوجي يشير إلى وجود نتائج للعديد من الدراسات حول ارتباط الكمالية بعدد من المتغيرات، فهي ترتبط إيجابياً بالقلق والاكتئاب والعصبية واضطرابات الشخصية، وكل الخصائص المرتبطة بسوء المزاج العام أو عدم القدرة على التكيف. إن التفكير الكمال قد يؤثر سلباً على الصحة النفسية والانفعالية، وقد يؤدي إلى الشعور بالإحباط والقلق المستمر. ويمكن علاج التفكير الكمال من خلال العلاج السلوكي المعرفي الذي يركز على مساعدة الأشخاص على تحديد الأفكار السلبية وتغييرها إلى أفكار إيجابية وأكثر واقعية. ويمكن أيضاً استخدام التقنيات الاسترخائية والتأملية والتدريب على التنفس العميق للمساعدة في التحكم في القلق والتوتر. ومن بين أشكال التفكير الكمال الأكثر شيوعاً: الحاجة إلى التحكم، الحاجة إلى الاعتماد على الذات، الحاجة إلى الكمال، الحاجة إلى النجاح.

وتقول (Chun-Kennedy, 2017, p. 32) أن الفرد كي يمارس الشفقة بالذات يجب عليه ألا يضع شروطاً قاسية مسبقة على نفسه، وأن يحدد توقعات عادلة لأدائه، وألا يبالغ في تقديره لذاته؛ وقد يساعد الوالدان والمعلمين في هذا مع الأبناء والطلاب من غرس الشفقة بالذات لدى نفوسهم. إن الشفقة بالذات ترتبط سلبياً بالكمالية غير المتوافقة مما يشير إلى أن النمط المعرفي السلبي المميز للكمالية والاكتئاب قد يستجيب للتغيرات في نهج إدراك الذات متمثلاً في أسلوب تعاطفه معها، وتعتبر الشفقة بالذات أحد العوامل الوقائية ضد الاضطرابات

النفسية المحتملة، فالشفقة بالذات هي حائط الصد الأول ضد اضطرابات نفسية بعينها كالقلق والاكتئاب.

ويذكر (Guterman , 1998) أن متغير الكمالية قد ظهر ليفسر أحد أعراض الاكتئاب واضطراب الشخصية الوسواسية، ومجموعة أخرى من الأمراض النفسية والنفس جسمية كاضطرابات الشهية للطعام إلا أنه أكثر شيوعاً في اضطراب الاكتئاب وبالقدر الذي يمنع صاحبه من الإنجاز بشكل عام. ويقصد بالكمالية أن يطالب الفرد نفسه بلا هوادة بمستوى جودة أعلى في الأداء يفوق ما هو مطلوب، بمعنى أن يفعل الفرد ما هو الأفضل بلا تسامح مع أخطائه وأخطاء الآخرين.

ويذكر (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020, p. 465) أن هناك من الأسباب المنطقية حول الاعتماد على الشفقة بالذات كمتغير وسيط محتمل للعلاقة بين الكمالية والقلق والاكتئاب منها: إن الشفقة بالذات لا تنطوي على إدانة الذات بل الرحمة بالذات، وهو عكس التقييمات السلبية المصاحبة للكمالية، بالإضافة إلى سلبية التقييمات المرتبطة بالكمالية مثل الاستياء الذاتي self-condemnation، وجلد الذات self-resentment، والتقييم الذاتي غير الواقعي unrealistic self-appraisal. بالإضافة إلى أن المثاليين يميلون لإلقاء اللوم على أنفسهم وعلى ذواتهم، ويتنقدون ذاتهم بشدة، يتجنبون العلاقات الحميمة، يتنبهون بشدة إلى عيوبهم، يضعون معايير مرتفعة لأنفسهم وللآخرين، كلها جميعاً تساهم في صناعة الاكتئاب. وعلى النقيض من ذلك فإن الشفقة بالذات تسمح للأفراد التغلب على كل مسببات الاكتئاب فهي من مضادات الاكتئاب.

ويذكر (الغامدي، ١٤٤٤هـ، صفحة ٢١) أن السعي نحو الكمال غالباً يرتبط بنتائج نفسية سلبية إلا أن هناك عدداً من الباحثين الذين أوضحوا الجانب الإيجابي للكمالية حيث يضع

الكماليون لأنفسهم معايير أداء متوازنة تجعلهم أكثر مرونة وواقعية في تحقيق الأهداف، عكس الكمالية السلبية التي تفشل في تلبية المعايير بشكل فعال.

كما يذكر (الغامدي، ١٤٤٤هـ، صفحة ٢٦) أن الأشخاص الذين يتمتعون بدرجة عالية من الشفقة بالذات يعاملون أنفسهم بلطف واهتمام عندما يواجهون أحداثاً سلبية، لذا هم يميلون بشكل كبير نحو إعادة الهيكلة المعرفية الإيجابية وبدرجة أقل على التجنب والهروب، ولكن لا يبدو أنهم مختلفون عن الأشخاص الأقل شفقة بالذات في الدرجة التي يتعاملون بها من خلال حل المشكلات.

وتعرف (Genc, 2022, p. 169) الكمالية perfectionism أنها الميل نحو وضع معايير standards شخصية عالية مع الاحتفاظ بدرجة من القلق المتواصل بخصوص الأخطاء الذاتية المتوقعة التي قد تولد لدى الفرد إحساساً بعدم الرضا عن أي مستوى من الإنجاز أقل من الكمالية. كما تنقل عن آخرين أن الكماليين يسعون بقلق شديد نحو تلبية توقعاتهم متسمين بهوس جنون العظمة الذي يصيب إدراكاتهم من تلك الرغبة الملحة في الوصول إلى الكمال من منظور الإنجاز الفعلي، إلا أن تحقيق الكمال في الواقع أمر قد يبدو بعيداً عن المنال؛ فغالباً ما نجد هؤلاء المثاليين في توقعاتهم محبطين ومصابين بخيبة الأمل. كما تشير أيضاً إلى أن الكمالية تنقسم من حيث النوع إلى الكمالية المتكيفة adaptive perfectionism وغير المتكيفة maladaptive perfectionism. ويطلق البعض على الكمالية غير المتكيفة بالكمالية السلبية negative perfectionism. والتي قد تتضمن المخاوف الكمالية perfection concerns، المخاوف التقييمية evaluative concerns، والكمالية المرتبطة بنقد الذات self-critical perfectionism، والتناقض discrepancy، مما يجعل الكمالية غير المتكيفة مصطلحاً شاملاً لكنه

ليس بالضرورة أن يكون على متصل واحد، حيث يتم التعامل معها كأنواع من سمات مستقلة في الشخصية مثلما يتم التعامل مع مقياس ايزنك في الشخصية.

ويذكر (الغامدي، ١٤٤٤هـ، صفحة ٢٣) تعريفاً للشفقة بالذات أنها موقف إيجابي تجاه الذات يتسم بموقف غير حكمي من الفهم والانفتاح وقبول معاناة الفرد وأوجه القصور، ويتضمن التعاطف من الذات التعبير عن الذات الحقيقية للفرد، والانتباه إلى الحالات الداخلية للفرد وهي موقف إيجابي ولطيف تجاه نفسه، وإدراك أنه يستحق الرعاية الذاتية مثل الآخرين. إن الشفقة بالذات تعمل على وقاية الذات من النقد الذاتي الباعث على القلق والاكتئاب. وذكر أيضاً نتائج حديثة تشير أن الشفقة بالذات تعتبر طريقة فعالة للتخفيف من أعراض الاكتئاب لدى طلاب الجامعة (ص ٢٤). كما أن الشفقة بالذات ترتبط بالرضا عن الحياة والمستويات المنخفضة من القلق والاكتئاب والكمالية اللاتوافقية.

ويعرف (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020, p. 460) الكمالية بأن يضع الفرد لنفسه معايير أداء مرتفعة للغاية والسعي نحو هدف مثالي بالإضافة لتوقعاته لنفسه والآخرين بالمثالية، وهي تنمى إلى أنواع: الكمالية المتوافقة adaptive perfectionism، وغير المتوافقة maladaptive perfectionism، الكمالية الموجهة بالذات self-oriented perfectionism، الكمالية الموجهة بالآخرين other-oriented perfectionism، الكمالية الاجتماعية socially oriented perfectionism، الكمالية الاكلينيكية clinical perfectionism، الكمالية القياسية الشخصية personal standards perfectionism، والكمالية المرتبطة بقلق التقييم evaluative concerns perfectionism. ولقد اعتمد الباحثون في قياسها للكمالية على ما يضعه الفرد من أهداف ذات توقعات مرتفعة في مستوى الأداء، حيث اعتبروا أن الكمالية السوية تتصف بالواقعية التي ينشأ عنها تقييمات إيجابية لأداء الفرد. بينما قصد الباحثون بالكمالية

المرتبطة بقلق التقييم أنها تتضمن إنشاء تقييمات نقدية مفرطة لسلوك الفرد، وعدم القدرة على استخلاص الرضا من الأداء الناجح، والمخاوف المزمنة بشأن النقد وتوقعات الآخرين. ويشير الباحثون أن الأفراد من هذا النوع من الكمالية يضعون لأنفسهم مؤشرات قياسية مرتفعة وأهداف غير واقعية ويتشككون في آدائهم ويقلقون بشأن الأخطاء المحتملة نتيجة لتوقعات الآخرين لهم.

ويرى (Abdi, Chalabianloo, & Joorbonyan, 2016, p. 1) أن الكمالية هي سمة من سمات الشخصية متعددة الأبعاد تتسم بارتفاع مستويات الأهداف المراد تحقيقها، وتشير الكمالية الإيجابية إلى الجانب الإدراكي المعرفي للفرد من حيث تحقيق أهداف مرتفعة من خلال التعزيز الإيجابي لتتائجها والرغبة في الإنجاز؛ بينما تشير الكمالية السلبية إلى تلك التعزيزات السلبية الناجمة عن الإحساس بالخوف من الفشل. ويذكر الباحثون أن كل من الكمالية السلبية والايجابية نماذج لعمليات مزدوجة للكمال، بما يجعل الكمالية السلبية أكثر ارتباطاً بعلم النفس المرضي.

وتذكر (KUMPASOĞLU, 2019) أن الباحثين القدامى تمكنوا من اكتشاف مصطلح الكمالية من خلال ملاحظاتهم الاكلينيكية للحالات واعتبروه متغيراً متعدد الأبعاد يتضمن كلاً من الأبعاد الشخصية والبنين شخصية.

وتوضح (محمد، ٢٠٢١، صفحة ٥١٣) أن الشفقة بالذات ترتبط عكسياً بكل من القلق والاكتئاب وكافة مظاهر اضطرابات الشخصية الانفعالية كالاكتئاب السلبي للأفكار والمشاعر والذكريات، وقمع التفكير، بالإضافة إلى ارتباطها سلبياً بالكمال. وهذا ما أكدته نتائج الدراسات السابقة في مجال الشفقة بالذات وكل من القلق والضغط النفسية والاكتئاب والكمال إلى الدرجة التي يمكن معها الاعتماد على الشفقة بالذات كمنبئ لهذه الاضطرابات.

وتذكر (محمد، ٢٠٢١) أن الشفقة بالذات قد تعتبر أحد المعينات النفسية لمن لديه نزعات نحو الكمالية حيث تنخفض لديهم مفهوم وتقدير الذات في المحافظة على انسانيته غير الكاملة نتيجة للتقييم السلبي المستمر لأدائهم. كما توضح أيضا (محمد، ٢٠٢١، صفحة ٥١٥) ان هناك فرق بين الشفقة بالذات والانغماس في الذات self-indulgence.

وتشير (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002, p. 34) أن الباحثين قد بذلوا جهداً كبيراً في التعرف على التأثيرات المدمرة للكمالية في الشخصية، وحددوها في صعوبات التكيف والقلق والاكتئاب والانتحار ومشكلات الفرد الجسمية، كما أوضحت أن بناء الكمالية معقد للغاية، وأن ثمة جوانب أخرى فيها أصبحت على قدر من الأهمية ولا تزال تحتاج إلى مزيد من البحث. وتركز الأبحاث الحديثة في الكمالية على تقييم الاختلافات الفردية في الأفكار الكمالية التلقائية، كما يتم تقييمها من خلال ما هو مخزون بالأفكار الكمالية. والتفكير الكمال Perfectionistic Cognitions هو نوع من التفكير يتميز بالحاجة إلى تحقيق معايير الكمال والتوقع من الذات التصرف بشكل مثالي في جميع الأوقات. ويمكن أن يؤدي هذا النوع من التفكير إلى القلق المستمر والتوتر والشعور بالإحباط عند عدم تحقيق الأهداف المثالية والتراجع عن المعايير العالية التي تم تعيينها.

ولقد شهد مجال البحث في الكمالية نمواً مضطرباً خلال العقود الثلاث الأخيرة، حيث وجد الباحثون أنها ترتبط بالقلق والاكتئاب، ومحاولات الانتحار بين طلاب الجامعة، كما أنه لا يقتصر دور الكمالية على العلاقة السلبية بينها وبين هذه المتغيرات لكنها قد تقف عائقاً في سبيل معالجة هذه الاضطرابات؛ مما اضطر الباحثين التعمق في دراستها بهدف التعرف إلى المحددات التي يمكن من خلالها أن تساعد في علاج هذه الاضطرابات النفسية، ومع ذلك، فمن المقبول عمومًا القول أن الكمالية التكيفية تتميز برغبة قوية في التفوق من خلال معايير عالية واقعية،

وميل نحو النظام والتنظيم يرتبط بنتائج التأثير الإيجابي، الضمير الحي، والتكيف الإيجابي، وقد ارتبط بشكل إيجابي بتقدير الذات، التحصيل الدراسي، التكامل الاجتماعي، والرضا عن الحياة، وتتميز الكمالية غير القادرة على التكيف عمومًا بوجود معايير عالية غير واقعية لنفسه، والقلق غير المستحق بشأن الأخطاء، والتعميم المفرط للفشل، والتناقض الملحوظ بين الأداء المرغوب والأداء الفعلي للفرد، وتجنب العواقب السلبية، وترتبط بدلالة إحصائية ببعض النواتج السلبية كالعصابية والقلق والاكتئاب (Harrington, 2019, p. 3).

وتذكر (KUMPASOĞLU, 2019, p. 6) أن مفهوم الكمالية قد تعددت معانيه خلال التراث السيكلوجي، فقد قصد بها Adler عام ١٩٥٦ أنها قوة دافعة طبيعية، بينما قصد بها Freud عام ١٩٥٩ أنها نتيجة عدم التسامح من جانب الأنا العليا التي حاولت الوصول للمثالية، وقصد بها Ellis عام ١٩٦٢ أنها أحد المعتقدات غير العقلانية التي تشير للاضطراب، بينما قصد بها كل من Hollender عام ١٩٧٨ و Burns عام ١٩٨٠ أنها الرغبة في انجاز مستويات عالية بالإضافة لأداء مثالي. وتعلق الباحثة أن بالرغم من عدم وجود تعريف جامع شامل للكمالية مقبولا من كل الباحثين فإن الكمالية يمكن النظر إليها بالميل إلى الحفاظ على الأداء مرتفعًا لمستويات عالية جدًا.

ويشير (Guterman, 1998,p.4) أن Horney عام ١٩٥٠ أوضحت أن الكمالية هي نتيجة حتمية للشخص الذي يرغب في تكوين ذات مثالية لديه تحبزه ما ينبغي أن يفعله وما ينبغي أن يحققه؛ إلا أن إخفاقه قد يصل به إلى ردود فعل انفعالية سيئة. أيضا Adler عام ١٩٥٦ قصد بالكمالية أنها غريزة فطرية تدفعه إلى الكفاح نحو السيد والمثالية كرد فعل لتعويض القصور والنقص لديه. وفسرها Missildine عام ١٩٦٣ أنها تتولد لدى الطفل من خلال مطالب والدية لما ينبغي أن يفعله ويحققه وتنشأ أيضًا من والدين يسعون في حياتهم الشخصية

نحو المثالية، حيث يتولد لدى الطفل الإحساس بالرضا الوالدي عليه نتيجة لإنجازه المرتفع؛ فالكمالية في جزء منها مكتسبة ومتعلمة. ويرى Eliss عام ١٩٨٩ أن الفرد يولد برغبة فطرية تمكنه من تكوين دفاعات معرفية من ضمنها الكمالية مفترضاً أن جميع الاضطرابات النفسية تنشأ من أساليب تفكير لا عقلانية ترجعها إلى مفهوم الكمالية التي تبحث عن الحل الأكثر دقة والصحيح بدرجة عالية لأي مشكلة تواجهه، فالكمالية تبحث دائماً عن الحل التام perfect solution الذي إن لم يتحقق تتولد الإحساس بالكارثة.

يذكر (Hewitt et al. 2003) أن الفرد خلال تفاعله مع الآخرين قد يأخذ أحد الاحتمالات الثلاث الآتية: الترويج الذاتي المثالي للذات perfectionistic self-promotion، تجنب عرض جوانب القصور لديه non-display of imperfections، التمكن من إخفاء جوانب القصور لديه nondisclosure of imperfections.

ووجدت العديد من الدراسات الطولية أن العلاقة بين الكمالية غير القادرة على التكيف ونتائج الصحة العقلية السلبية سلبية، بينما أن الكمالية غير القادرة على التكيف تنبؤاً بتطور أعراض الاكتئاب، القلق والتوتر لدى كل من المراهقين والبالغين (Harrington, 2019, p. 3).

وتذكر (Limburg, Watson, Hagger, & Egan, 2017, p. 1302) أن الاستخدام الواسع لمقاييس الكمالية متعددة الابعاد أدت إلى تقليل التركيز على أهميتها في الجوانب الاكلينيكية؛ مما قاد البعض أن يطلقوا حملة نحو مفهوم الكمالية الاكلينيكية في إشارة منهم إلى السعي نحو بناء تقدير ذات قائم على التحقق والانجاز، وقاد ذلك إلى ظهور مفهوم العلاجات المعرفية السلوكية cognitive-behavior treatments للكمالية التي تركز على الفاعلية لدى الفرد.

يرى (Chai, et al., 2019, p. 491) أن الباحثين اعتقدوا أن الكمالية متغير أحادي البعد إلا أن نتائج البحوث التجريبية خلال العقود الأخيرة أثبتت أن الكمالية ذات وجهين موجب

وسالب. وتشير (Chun-Kennedy, 2017, p. 22) إلى أن الكمالية هي أحد المتغيرات النفسية التي تحمل وجهين أحدهما إيجابي والآخر سلبي، وهذا المتغير شهد سجلاً بين الباحثين حول تعريفه وقياسه.

تذكر (KUMPASOĞLU, 2019, p. 7) أن الكمالية ثنائية البعد قد ظهرت على يد Burns عام ١٩٨٠ حيث استمد جذورها من العلاقة بين الوالدين والطفل بما تشمله هذه العلاقة من تدعيمات الحب والاثبات لذات الطفل واستحضار قيمتها self-worth من خلال الإنجاز الذي يحققه هذا الطفل. ونظراً لأن الكمالية لا يمكنها أن تستمر لفترة طويلة فإنها قد تقود للاكتئاب وتنتج عنها بعض المشكلات النفسية بما قد تحدثه من تشوش عقلي لدى الفرد من خلال فكرة تسيطر على العقل الكل أو لا شيء all or none. كما أن الكمالية ترتبط ببعض المتغيرات كالتجنب avoidance، المثالية، الضبط الشديد لتجنب الأخطاء، بالإضافة لأسلوب الفرد في التفكير، الخوف من الفشل، والاكتئاب.

وتذكر (Genc, 2022, p. 169) أن الكمالية المتكيفة تبدأ من وضع الفرد مستويات مرتفعة لنفسه لكن لا يحكمون على أنفسهم في المواقف التي يفشلون فيها في تلبية توقعاتهم الخاصة، ولا يعانون من انخفاض لديهم في الدافع للمهام المعرفية cognitive المستقبلية. وعلى العكس من ذلك، فإنه غالباً ما يضع الكماليون غير القادرين على التكيف أهدافاً شخصية عالية بشكل يمكن تحقيقه وهم ينتقدون أنفسهم بشدة عندما يثبت سعيهم نحو تحقيق الكمال أنه غير ناجح أو غير متحقق. كما أن هؤلاء الأفراد يخافون باستمرار من ارتكاب الأخطاء والشك في قدراتهم الخاصة حيث يكونوا مدفوعين بالخوف من الفشل والشعور بالذنب في مواجهة الفشل المدرك ذاتياً، وأنهم قلقون بشأن الآراء غير المواتية التي تتكون في اعتقادات

الآخرين عنهم حتى عندما تكون انجازاتهم رائعة، فإنهم غير راضين عن أنفسهم وهم عرضة بشدة للإحساس بالضغط والقلق من كونهم عديمي الفائدة لأنهم غير مثاليين.

ويشير (Guterman, 1998,p.4) أن Hamachek عام ١٩٧٨ قد ميز بين نوعين من الكمالية: العادية والعصابية، ويقصد بالكمالية العادية تلك التي تتعلق بالحصول على المتعة الحقيقية من خلال الجهد المحاط بأقل قدر متوقع من الأخطاء، وهو ما يتناقض مع الكمالية العصابية التي تنشأ من الإحساس أن ما يبذله الفرد من جهد غير كاف ويحتاج إلى المزيد والتحسين فيه مع شعور عام بحالة من عدم الرضا عن الأداء والإنجاز، إنه غير قادر على النجاح. بمعنى أكثر دقة، فإن أصحاب الكمالية العادية والمتوافقة يجيدون وضع الأهداف القابلة للتحقق، بينما أصحاب الكمالية العصابية يضعون لأنفسهم أهدافاً من الصعب تحقيقها، كما أن أصحاب الكمالية الطبيعية تظلهم دافعية البحث عن التطوير في حين أن الدافع الأساسي لدى أصحاب الكمالية العصابية هو الخوف من الفشل. كما يذكر أيضاً (Guterman, 1998,p.5) أن الكمالية الطبيعية والعصابية يسيران في مسارين مختلفين، فالعصابية منها تنشأ في أحد بيئتين: بيئة تشعر الفرد بالندم، والنقد الدائم والشديد لسلوكه، وفقده للتدعيم والتعزيز؛ مما يجعله يفقد معنى الصواب وأسلوب الوصول إليه فيصبح فريسة للشك وعدم التأكد من قدراته؛ بينما البيئة الثانية وهي التي تعطيه توكيداً مشروطاً لما يقوم به من سلوكيات وأن الحصول على الدعم الوالدي لا بد أن يكون من خلال الأداء المرتفع.

وتوضح (Chun-Kennedy, 2017, p. 24) أن الكمالية غير المتوافقة تفسر وتساعد على فهم الكثير من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب واضطرابات الأكل. كما تذكر أيضاً أن التناقض قد يكون السبب الرئيس وراء انخفاض الإنجاز الأكاديمي لدى طلاب الجامعة، حيث أشارت نتائج الدراسات أن ٢٦% من طلبة الجامعة كان التناقض عاملاً مدمراً بالنسبة لهم.

وتشير (Harrington, 2019) إلى أن الكمالية قد بدأت كمتغير أحادي البعد، واهتمت منذ بدايتها بالنواتج السلبية غير المتكيفة، إلا أن الدراسات الحديثة أوضحت أن الكمالية ليست أحادية البعد ولكنها متعددة الأبعاد. ويعتبر Hamachek عام ١٩٧٨ أول من ميز بين الكمالية العادية والكمالية العصابية neurotic perfectionist، والكمالية الطبيعية normal perfectionist. واعتبرت الكمالية الطبيعية استراتيجية الفرد في اختيار أهداف حقيقية واقعية ويحصلون على الرضا من خلال اشباعها، في حين أن الكمالية العصابية تتمثل في أن يضع صاحبها أهدافاً غير حقيقية وغير واقعية لنفسه؛ بما يصعب حصوله عليها واحباطه الملحوظ نتيجة فشله فيها. ولقد أيدت نتائج التحليل العاملي للكمالية أنها تتكون من عاملين رئيسيين؛ يركز الأول منها على القلق المصاحب للفرد من خلال تقييمه، الأخطاء ونسبة الفشل المتوقعة، والنقد الوالدي، ويركز العامل الثاني على التنظيم بالإضافة للمستويات المرتفعة للأهداف التي يضعها الفرد لنفسه، ويقود العامل الأول إلى القلق والاكتئاب بينما يقود العامل الثاني إلى التأثير الفعال؛ مما جعل الباحثين يميلون لتقسيم الكمالية إلى نوعين: متكيف adaptive (بما تتضمنه من وضع مستويات مرتفعة للأداء) وغير متكيف maladaptive (بما تتضمنه من مخاوف متزايدة للفشل).

بينما يميز (Chai, et al., 2019, p. 491) بين ثلاث وجهات نظر لمتغير الكمالية متعدد الأبعاد، فالكمالية الموجهة نحو الذات self-oriented perfectionism التي تتضمن التدقيق الذاتي النقدي critical self-scrutiny والمعايير الشخصية غير الواقعية التي فرضتها على نفسها unrealistic self-imposed personal standards، الكمالية الموجهة نحو الآخرين other-oriented perfectionism التي تتضمن توقع أن يحقق الآخرون معايير غير واقعية، وميل نحو الهيمنة، والاستبداد، الكمالية الموجهة اجتماعياً socially prescribed perfectionism والتي تتضمن الحاجة إلى تحقيق المعايير والأهداف التي وضعها الآخرون

للفرد. بينما أشار (Frost, Marten, Lahart, and Rosenblate, 1990) أن الكمالية تتكون من ستة أبعاد: القلق المفرط بشأن ارتكاب الأخطاء، والمعايير الشخصية العالية، وتوقعات الوالدين العالية، وتصور النقد الأبوي العالي، والتشكيك في الجودة، وتفضيل النظام والترتيب، ومن خلال دراسته على طلاب الجامعة وجد أن الكمالية يمكنها أن تتمايز لبعدين: التوافقي وغير التوافقي. وتشير الكمالية التوافقية إلى أن يكون الفرد أكثر مرونة، قليل النقد لذاته والتي تقود لأداء وتقدير ذاتي عالي إذا قورن بالكمالية غير المتوافقة.

وتشير (Broerman, 2015, p. 2) إلى أن الكمالية يمكن اعتبارها متنوعة من حيث درجة تأثيرها في الفرد إلى نوعين: الكمالية المتوافقة adaptive perfectionism، والكمالية غير المتوافقة maladaptive perfectionism. واقترح (Stober and Otto, 2006) أن بعدين آخرين للكمالية: السعي إلى الكمالية perfectionistic strivings، والاهتمامات المثالية perfectionistic concerns. وقصد الباحثان بالأول تلك الجوانب الإيجابية المكونة للكمالية مثل الإنجاز العالي، ووضع أهدافاً عالية يتطلع الفرد إلى تحقيقها، بينما يشير المكون الثاني لتلك الجوانب السلبية كنقد الذات self-criticism والحاجة لإثبات الذات need for approval. واعتبر الباحثان أن السعي للكمالية تبدو كجانب تكيفي إلا أن الاهتمامات المثالية قد تقود لبعض الاضطرابات في الشخصية كالحساس بالقلق والاكتئاب نتيجة عدم تحققها.

يرى (Slaney et al., 2001) أن الكمالية تتكون من ثلاث أبعاد: المعايير العالية high standards، والنظام order، والتناقض discrepancy، وتشير المعايير العالية إلى ما يضعه الفرد من مستويات مرتفعة من الأداء، ويشير الترتيب إلى رغبة الفرد تنفيذ الأهداف بطريقة أنيقة ومرتبة، بينما يشير التناقض إلى تلك الفجوة بين الأهداف المثالية والواقعية للفرد.

وتذكر (Piacun, 2020, p. 4) أن الدراسات قد أكدت أن الكمالية غير المتوافقة تتكون من أبعاد مثل توقع الفرد لمستويات أداء مرتفعة متبوعة بلوم شديد للذات، وتعنيف شديد لما قد يفسر فشله في تحقيق هذا المستوى العالي مثل اعتقاده حول ذاته وعدم تأكده من تحقيق هذه المستويات.

وقد وجد Bulik (2003) من خلال دراسة العلاقة بين الكمالية غير المتوافقة وكل من فقدان الشهية المرضي، الاكتئاب، اضطراب القلق العام، الهلع، واضطرابات المخاوف المرضية حيث وجدوا علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية غير المتكيفة وهذه الاضطرابات، بالإضافة إلى تلك العلاقة الارتباطية بين الجوانب المعرفية من القلق والكمالية غير المتوافقة.

تشير (Limburg, Watson, Hagger, & Egan, 2017) أن بعد مخاوف الكمالية The perfectionistic concerns dimension كان ذا قيمة، وأهمية من بعد الكمالية المضبوطة The perfectionistic control dimension لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابان اكلينيكية كالإكتئاب، اضطرابات القلق الاجتماعي، واضطرابات الفزع النفسي، واضطرابات القلق العام، واضطرابات ما بعد الصدمة؛ بينما أن عددًا قليلًا من الباحثين قد وجد أن السعي إلى الكمالية perfectionistic strivings كان أيضًا مرتفعًا لدى مرضى الاكتئاب وذوي القلق العام. وأوضحت أيضًا أن هناك مجموعة من الدراسات التي تم تحليلها كانت من النوع الطولي حيث ربطت بين الكمالية والاكتئاب، وقدمت دليلًا قويًا على العلاقة السببية بين الكمالية والاكتئاب.

ويشير (Fahim & Noormohammadi, 2014) أن الباحثين قد قسموا الكمالية إلى نوعين: إيجابي وسلبي، وأن الكمالية الإيجابية تنطوي على الواقعية والتوقعات الذاتية المقبولة التي تفسر نقاط القوة والضعف مع توقعات بالرضا وتقدير الذات؛ إلا أن الكمالية السلبية تنطوي

على وضع أهداف عالية بشكل يفتقد للواقعية ممزوجًا بالقلق والخوف من الفشل في إنجازها؛ غير أنها تعبر بصورة واضحة عن تناقضات موجودة بين ما يطمح إليه الفرد وقدراته.

وتشير (Genc, 2022, p. 169) إلى أن العقود الثلاثة الماضية شهدت ارتفاعًا ملحوظًا في بحوث الكمالية حيث أشارت النتائج التجريبية لوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أشكال من الكمالية، وأنواعًا من القلق مثل قلق الاختبار؛ مما استدعى معه التربويين من إجراء بحوث تفسر العلاقة بين الكمالية والانجاز الأكاديمي.

ويذكر (Fahim & Noormohammadi, 2014, p. 1112) أيضًا أن التراث السيكلوجي يشير إلى وجود نتائج للعديد من الدراسات حول ارتباط الكمالية بعدد من المتغيرات، فهي ترتبط إيجابيًا بالقلق والاكتئاب والعصبية واضطرابات الشخصية وكل الخصائص المرتبطة بسوء المزاج العام أو عدم القدرة على التكيف.

وتشير (Broerman, 2015, p. 2) أن أول من تناول الكمالية أحادية البعد هو Burns عام ١٩٨٣ في حين أن أول من تناولها كمتغير ثلاثي الأبعاد هو Hewitt & Flett عام ١٩٩١ في مقياسه الشهير عن الكمالية الذي تكون من: الكمالية الموجهة للذات، والكمالية الموجهة للآخرين، والكمالية الموجهة للمجتمع.

وتشير (KUMPASOĞLU, 2019, pp. 8-9) ان ثمة نموذج قد ظهر عام ١٩٩٠ على يد Frost & Marten للكمالية يتكون من ٦ أبعاد: المستويات الشخصية personal standards التي تعني أن يضع الفرد لنفسه مستويات أداء مرتفعة مع تقييم ذاته من خلالها، القلق بشأن الأخطاء concern over mistakes والتي تعني فهم الأخطاء ووصفها بالفشل او التعجب منها، الشك في الإجراءات doubting of actions والتي تعني ان الأداء لم يصل لمستوى التحقق المطلوب، التنظيم organization وهي ترتيب الأهمية في صورة الأهم فالمهم، توقعات الوالدين

parental expectations والتي تعني التخطيط لأهداف عالية، والنقد الوالدي parental criticism التي تعني الإفراط الوالدي في النقد.

ويشير (Chai, et al., 2019, p. 492) أن نتائج الدراسات السابقة قد أوضحت وجود ارتباط بين الكمالية بشكل عام وبعض المتغيرات النفسية والمرضية، مثل الاكتئاب والقلق واضطراب الوسواس القهري واضطرابات الأكل والاضطرابات العقلية أهمها الاكتئاب، حيث أظهرت نتائج عددًا كبيرًا من الدراسات التجريبية أن الكمالية لها تأثير مباشر على الاكتئاب لدى كل من المرضى الإكلينيكين والطلاب المكتبيين رغم أن عددًا قليلًا من الدراسات قد اهتمت بدراسة الكمالية التوافقية وغير التوافقية على الاكتئاب في آن واحد. فالكمالية المتوافقة تمثل أهدافًا واقعية للفرد محفزة برغبة الفرد في الإنجاز، ينشأ عنها إحساس بالرضا عن النفس مما يجعلها ذات فائدة نفسية إيجابية للفرد على النقيض من الكمالية غير التوافقية. ويستنتج الباحثون أن الكمالية الغير متوافقة تؤثر سلبًا على الاكتئاب. ويشير الباحثون أيضًا إلى أن العلاقة بين الكمالية والاكتئاب هي علاقة غير مباشرة ينبغي فهمها بدقة من خلال متغير وسيط بينهما كفاعلية الذات وتقدير الذات؛ فالأفراد المثاليون يعانون من الاكتئاب نتيجة انخفاض تقديرهم لذواتهم ونقدهم الذاتي الشديد وما يوجهونه من توبيخ ونقد لاذع مدفوعًا بمشاعر شديدة من الإحساس بالذنب والعار.

ويشير (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020, p. 459) أن الاكتئاب يؤثر بدرجة ملحوظة على جودة الحياة خاصة لدى الشباب بما يقود به إلى مزاج عام سيء لمدة لا تقل عن أسبوعين على الأقل، انعدام التلذذ بما كان يتمتع به المكتئب، تغيير في الشهية للطعام والرغبة الجنسية والوزن، الأرق، فقدان الطاقة الإيجابية نحو الحياة، نقص التركيز وتشتت التفكير، ومحاولة الانتحار. وتشير الإحصائيات في إيران إلى شيوع الاكتئاب لدى 9,7٪ من جملة

السكان. وتوضح الدراسة أنه ينبغي الأخذ بعين الاعتبار الاكتئاب لدى الراشدين من خلال ما يظهر عليهم من علامات مبكرة تستدعي التدخل المبكر.

ويوضح (Abdi, Chalabianloo, & Joorbonyan, 2016, p. 1) أن القلق أصبح منتشرًا حيث وصلت نسبة انتشاره في الولايات المتحدة الأمريكية ١٨٪ وهو الأكثر شيوعًا من بين الاضطرابات النفسية، حيث يشير القلق إلى افتقار الفرد لصحته النفسية، وفقدانه الإحساس بطعم الحياة. وتصل تكلفة العلاج لمرضى القلق في الولايات المتحدة الأمريكية قرابة ٤٢ مليار دولار في العام مما جعل الباحثين يركزون في بحوثهم على متغيرات مثل التسامح والمرونة النفسية لتقليل الآثار الناجمة عن هذا الاضطراب.

ويشير (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020) إلى أن النموذج المعرفي للاكتئاب أن الكمالية قد تزيد من الأعراض الاكتئابية كآلية للحفاظ على هذا الاضطراب. بالإضافة إلى ذلك، ترتبط الكمالية بالإدراك غير العقلاني المرتبط بالرغبة في أن تكون كفؤًا وخاليًا من العيوب، إلى جانب ميل ملحوظ نحو النقد الذاتي. لذلك، تعتبر الكمالية مؤشرًا للاكتئاب، وقد تؤدي أيضًا إلى تفاقمه. علاوة على ذلك، كشفت العديد من الدراسات عن وجود علاقة إيجابية مهمة بين الاكتئاب والمخاوف التقييمية للكمالية. وقد وجدت هذه الدراسات أن وجود الاكتئاب والكمالية لدى المشاركين يرتبط بالنقد الذاتي، والخوف من الفشل، والحاجة القوية للموافقة من الآخرين، والمخاوف بشأن الأخطاء والتقييمات السلبية من قبل الآخرين. وعلى النقيض من ذلك، أظهرت دراسات أخرى وجود علاقة سلبية بين الاكتئاب والمعايير الشخصية للكمالية لدى الأفراد الذين يسعون جاهدين لتحقيق أهداف شخصية عالية وواقعية، وتقييم ذاتي إيجابي، والشعور بالرضا. في حين حددت نتائج بعض الدراسات الأدوار الوسيطة الهامة لبعض

المتغيرات مثل استراتيجيات المواجهة، الدعم الاجتماعي من الآخرين، ودرجة التواصل والتفاعل مع الآخرين جميعها تقود لرابطة بين الكمالية والاكثاب.

وتذكر (Limburg, Watson, Hagger, & Egan, 2017, p. 1301) أن الكمالية تلعب دورًا محوريًا في علم النفس الاكلينيكي، فالكثير من الباحثين قد ربطوا بينها وبين متغيرات الاضطرابات الانفعالية كالقلق والاكتئاب والوسواس القهري واضطرابات الاكل والنوم، بالإضافة لارتباطها ببعض الاضطرابات العقلية؛ بما يجعل الكمالية عاملاً مشتركاً بين هذه الاضطرابات، ويمكن تبرير ذلك من خلال طبيعة الكمالية كمتغير يتضمن غلو الفرد في وضع أهدافه ولوم ذاته على عدم تحقيقها. فقد أثبتت النتائج أيضًا أن المثالية غير المرتبطة بالواقعية قد تقود لتأثيرات سلبية على صاحبها تتمثل في القلق والضغط النفسية.

ويوضح (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020, p. 460) أهمية الكمالية في الصحة النفسية للفرد خاصة الراشدين، فإن مطالب الكمال والخوف من الفشل قد تزيد من تعرض الفرد للاكتئاب.

وتذكر (KUMPASOĞLU, 2019) أن Hewitt & Flett عام ١٩٩١ قدما تصور آخر للكمالية تتكون من ثلاث عوامل: الكمالية الموجه للذات self-oriented perfectionism والتي تشمل سلوكيات الكمالية الموجه ذاتيا، الكمالية الموجهة من الآخرين other-oriented perfectionism والتي تعني الكمالية الموجهة نحو الآخرين كسلوكيات وتوقعات مثالية موجهة الى الآخرين مثل أن تكون لدى الفرد توقعات عالية للآخرين وتقييم للآخرين ونقد الآخرين لفشلهم، والكمالية التي يتصورها المجتمع socially prescribed perfectionism التي تشير إلى تصور الفرد أن الآخرين المهمين في المجتمع لديهم معايير غير واقعية بالنسبة لهم، ونتوقع منهم أن يكونوا مثاليين كرجال الدين والشخصيات العامة. كما تشير أيضًا أن الكمالية متعددة

الأبعاد ترتبط إيجابياً بعدد من المتغيرات النفسية مثل الاكتئاب، القلق العام، والتسويق procrastination، الإنجاز وعادات العمل.

وترى (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002, p. 34) أن هناك حاجة ماسة لتطوير مقاييس محددة للأفكار التلقائية التي ترتبط بجوانب الاضطراب في الشخصية كمقياس الأفكار الكمالية حيث يستند مخزون الأفكار الكمالية بفرضية مفادها أن الأشخاص الذين يشعرون بالكمالية والذين يلاحظون الفرق بين ذاتهم الفعلية وذاتهم المثالية سيميلون لاختبار أفكار كمالية تعكس ما يشعرون به من هذه الكمالية. يعتقد أن الأشخاص ذوو الكمالية العالية والذين يعانون من مستويات عالية من أفكار الكمالية يكونون عرضة بشكل خاص للتأثر بالمشاعر السلبية في شكل الاكتئاب بسبب عدم تحقيق الكمال في الماضي، وكذلك في شكل القلق بشأن احتمال عدم تحقيق الكمال في المستقبل. ومن المرجح أن تقوم الذات المثالية ideal self بترميز ومعالجة المعلومات التي تشير إلى أن الكمال لم يتحقق فيتولد الإحباط والقلق والاكتئاب تلقائياً مما يجعل للكمالية صوتاً صامتاً يسلط الضوء أن الكمالية لم تتحقق مما يدعم الأفكار الكمالية في الظهور.

وتذكر (Piacun, 2020, p. 3) أن الخوف الشديد من الفشل يرتبط بنتائج نفسية وسلوكية شديدة على الفرد كإصابته بالقلق الشديد والتوتر خاصة بالمواقف التي ترتبط بإنجازاته، وقد حاولت الباحثة التعرف إلى طبيعة هذا التأثير من خلال نظرية تقرير المصير Self-Determination Theory التي تعتقد أن لكل فرد حاجات أساسية وأن إشباع هذه الحاجات يساهم في تحقق الصحة النفسية لهم، بينما الفشل في تحقيقها يقود للاضطراب النفسي من خلال مكونات هذه النظرية لعوامل رئيسه كالحاجة للاستقلالية، والشعور بالكفاءة، والعلاقة الناجحة بالآخرين. وقدمت الباحثة متغيراً جديداً في هذه العلاقة الارتباطية بين

الخوف من الفشل والقلق الناجم عنه وهو الكمالية غير المتوافقة التي لم يتم فحصها من قبل في مثل هذه الارتباطات. وانطلقت الباحثة في اعتقادها من أن هناك متغيرات كثيرة يمكنها التأثير في إصابة الفرد بالقلق نتيجة لإحساسه بالإحباط إلا أن الكمالية تعتبر من المتغيرات التي قد يكون لها اسهاماً أيضاً في إصابة الفرد بالقلق نتيجة الاحباطات التي يواجهها.

ويوضح (Chai, et al., 2019, p. 491) أن الكمالية هي سمة من سمات الشخصية المستقرة التي ترتبط بالصحة النفسية لدى الفرد التي تسعى دائماً إلى تحقيق الكمال في كل شيء رغم توجيه النقد الشديد للذات، والشك في الوصول لحالة من النجاح والانجاز.

بينما تشير (KUMPASOĞLU, 2019, p. 8) إلى أن الكمالية سمة سلبية في الشخصية رغم أن الباحثين قد ميزو بين الكمالية الطبيعية والكمالية العصابية؛ فالطبيعية تقوم على أساس أهداف واقعية مع درجة عالية من الاستمتاع بتنفيذها، بينما العصابية على النقيض من ذلك.

كما تشير (Genc, 2022, p. 170) أن نتائج الأبحاث المستمرة على متغير الكمالية المتوافقة توضح تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على المعاناة من عواقب نفسية واجتماعية خلال المواقف الضاغطة، قد تتمثل هذه التأثيرات في ظهور علامات الإرهاق burnout، وعدم التنظيم الانفعالي emotional dysregulations، وانخفاض مستوى الرفاهية العاطفية emotional wellbeing، والمشاكل الشخصية interpersonal problems، ومستويات التوتر stress المتزايدة بشكل عام، كما أوضحت نتائج الدراسات وجود علاقة بين الكمالية غير المتوافقة، وبعض الأعراض الفسيولوجية كاضطرابات الطعام eating disorders، واضطرابات الوسواس القهري، والمخاوف المرضية، واضطرابات الشخصية النرجسية والاكتئاب؛ إلا أن نتائج معظم الدراسات أوضحت أن العلاقة بين الكمالية السلبية ومؤشرات النجاح المعرفي غامضة.

وتذكر (Piacun, 2020, p. 4) أن الباحثين قد فرقوا بين عدة أنواع من الكمالية والتي أطلقوا عليها الكمالية الصحية الإيجابية من تلك التي تشمل جوانب غير مضيئة والتي أطلقوا عليها الكمالية السلبية أو غير المتوافقة، ووجدوا أن الأفراد ذوي الكمالية الإيجابية يضعون لأنفسهم مستويات عالية من الأهداف وبالفعل يحققونها، في حين أن ذوي الكمالية السلبية يتصفون بتوقعات جامدة لا تبعث على السرور عند تنفيذها، وتعتبر الكمالية السلبية نمطاً من المتغيرات التي تعتبر تشخيصياً لها علاقة باضطرابات الشخصية خاصة في كل من القلق والاكتئاب بما لها من تأثير على مفهوم الذات لدى الفرد.

ويوضح (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020, p. 462) أن عددًا محدودًا من الدراسات اهتمت بدور الشفقة بالذات كوسيط للعلاقة بين الكمالية والاكتئاب، ويعرفها الباحثون أنها رغبة الفرد في تخفيف معاناته وإظهار التفاهم مع نفسه حتى في أحلك الظروف، وتتكون من ثلاث أبعاد: اللطف الذاتي self-kindness لدعم الذات في الأوقات الحرجة بدلاً من توجيه اللوم والنقد والقسوة على الذات، الإنسانية المشتركة common humanity التي تعني إدراك الصعوبات كجزء من التجارب الإنسانية الحياتية بدلاً من الشعور بالخجل، والقبول الاجتماعي mindful acceptance الذي يتضمن إدراك وقبول الأفكار والمشاعر المؤلمة بدلاً من تجنبها. كما أظهرت نتائج الدراسات أن الأفراد الذين يتصفون بالشفقة على ذاتهم هم أكثر عرضة أن يكونوا لطفاء مع أنفسهم، ويتقبلون لمشاعرهم السلبية وأقل احتمالاً للقسوة على أنفسهم من خلال النقد اللاذع سواء لأخطائهم أو أخطاء الآخرين، ويمكن القول أن ثمة دلائل تجريبية على أن الشفقة بالذات ينبغي أن يكون لها دورًا بارزًا في علم النفس الكلينيكي.

وتشير (محمد، ٢٠٢١) أيضًا أن الشفقة بالذات تعتبر بديلاً لتقدير الذات من ناحية أن يستدعي وجود مشاعر إيجابية من الفرد تجاه نفسه وإن اختلف مصدرها في كل منهما؛ حيث

يرتبط التقدير الإيجابي نحو الذات بالوعي الذاتي الإيجابي وبالتأمل الذاتي، في حين يرتبط مفهوم الشفقة بالذات بالمشاعر الإيجابية الدائمة والقيمة الذاتية المرتفعة التي قد لا تتأثر بنتيجة الأداء أو تقييم الآخرين له، حيث إن تقدير الذات الإيجابي هو نتيجة طبيعية للأداء الناجح بينما تعتبر الشفقة بالذات حائط صد تجاه القلق أساس أي اضطراب في الشخصية.

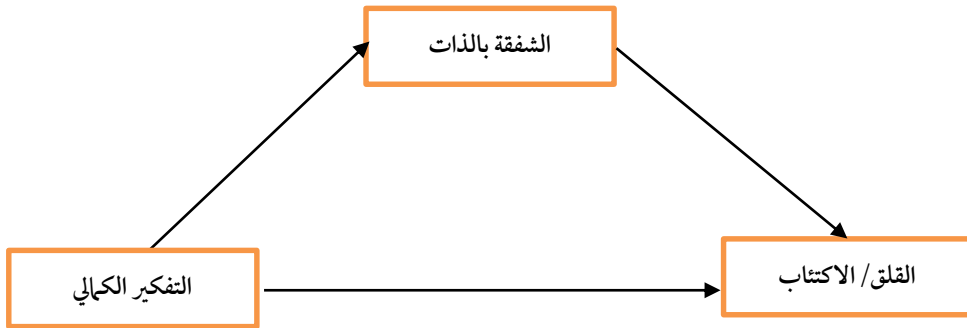
ويشير (الغامدي، ١٤٤٤هـ) أن الشفقة بالذات تتضمن درجة من إعادة الهيكلة الإيجابية كواحدة من أساليب مواجهة الضغوط النفسية، حيث نجد أن الأفراد ذوي الشفقة الإيجابية بذاتهم عادة يفلون من خطورة النواتج السلبية للأحداث غير السارة التي يمرون بها إذا قورنوا بالأفراد الذين لا يتمتعون بشفقة ذات إيجابية.

وتشير (الحري، ٢٠٢١) إلى خمس تأثيرات متبادلة بين الكمالية والاكتئاب: أن المخاوف الكمالية تقود إلى زيادة أعراض الاكتئاب بمرور الوقت، أن الأشخاص الذين يعانون من هواجس كمالية أكثر يتصورون ويلاقون مزيداً من التعاملات الاجتماعية السلبية، أن الذين يعانون من هواجس كمالية عالية قد يرون أنفسهم أقل ضبطاً لعواطفهم، أن الأهداف غير الواقعية قد تقود إلى إخفاقات متوقعة، وأن الأشخاص الذين يعانون من الكمالية الموجهة من الذات معرضين أكثر للإصابة بأعراض الاكتئاب. وتعلق على ذلك بأن علاج الاكتئاب يمكنه أن يخفف من تأثيرات الكمالية من خلال إزالة الهاجس الكمال؛ وأن تغيير عقلية المرء بوجه عام مع مرور الوقت باستخدام السلوكيات والقيم الروحية، بالإضافة إلى تغيير العادات اليومية يمكن أن يغير العالم والطريقة التي نعيش بها فيه. أن الأشخاص الذين يميلون إلى الهوس الكمال قد يزيد لديهم خطر الإصابة بالاكتئاب الذي يمكن أن يزيد بدوره من سوء الميول الكمالية، وأن التركيز على تقدير الذات والرافة بها في الجلسات العلاجية يساعد الفرد في التحكم بالأمرين.

وترى الدراسة الحالية أن ثمة ما يبرر النموذج المقترح نظراً لأن القلق والاكتئاب والشفقة بالذات والكمالية ترتبط بعضها البعض، فالشخص الذي يعاني من الكمالية المرتفعة قد يكون عرضة للقلق والاكتئاب إذا لم تتحقق معايير الصرامة، كما يمكن أن يتسبب القلق المستمر والاكتئاب في تفاقم مشاكل الكمالية، وفي المقابل قد تزيد الكمالية من مشاكل القلق والاكتئاب؛ إلا أن الشفقة بالذات قد تكون جزءاً من القلق الاجتماعي تزيد من كل من الاكتئاب والكمالية عندما يتعامل الفرد مع توقعاته المرتفعة، ومن ثم يشعر بالقلق إزاء ردود فعل واستجابات الآخرين.

كما ترى الدراسة الحالية أيضاً أن العلاقة السببية بين القلق والاكتئاب والشفقة بالذات والكمالية ليست بالسهولة ما لم يتم اختبارها وفحصها؛ فالعلاقة بين القلق والشفقة بالذات حيث يخشى الفرد فيها من التقييم السلبي من الآخرين مما يزيد الاحساس لديه بالتوتر والقلق، وهنا قد يظهر دور الشفقة بالذات كملطف لهذا التوتر. كما أن العلاقة بين الكمالية والاكتئاب قد تفسد حالة الإحباط التي قد يعاني منها الكمال من وضع أهدافاً عالية يصعب تحقيقها فينشأ الإحباط وما يتبعه من قلق واكتئاب.

ومما سبق تفترض الدراسة الحالية النموذج الموضح بالشكل رقم (١) للشفقة بالذات كوسيط للعلاقة بين التفكير الكمال والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة، والذي ستحاول الدراسة اختبار صحته وفق معايير القبول والرفض المتبعة في دراسة النماذج السببية في مجال علم النفس مثل تحليل المسار Path Analysis ونموذج (Baron & Kenny, 1986).



شكل (١) نموذج افتراضي نظري للشفقة بالذات كوسيط للعلاقة الارتباطية بين التفكير الكمال وكل من القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

الدراسات السابقة

وفي إطار الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة

هدفت الدراسة التي قامت بها (Genc, 2022) إلى التعرف على طبيعة العلاقة المركبة بين قلق الاختبار والكمالية السلبية أو غير المتكيفة والانجاز الأكاديمي لدى عينة من الطلاب الدارسين لعلم النفس حجمها ٢٦٣ أغلبها (٢٣٠) من الإناث، وأوضحت النتائج أن الكمالية غير المتكيفة تعتبر وسيط ذو دلالة إحصائية للعلاقة بين قلق الاختبار واستراتيجيات التكيف مع قلق الاختبار.

كما هدفت دراسة (محمد، ٢٠٢١) إلى التعرف على فاعلية نموذج افتراضي للشفقة بالذات كوسيط للعلاقة بين الكمالية والقلق الموسيقي لدى (١٦٠) طالبًا وطالبة من أقسام الموسيقى بكلية التربية النوعية، حيث توصلت الباحثة إلى وجود مستوى متوسط من الشفقة بالذات والكمالية وقلق الأداء لدى أفراد العينة، بالإضافة إلى وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين البعد الإيجابي للكمالية والبعد الإيجابي للشفقة بالذات وقلق الموسيقي، كما أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بقلق الأداء الموسيقي سواء من الشفقة بالذات أو الكمالية وأن الشفقة

بالذات والكمالية ساهمتا في تفسير ٨٩,٢٪ من التباين في قلق الأداء الموسيقي واستنتجت الدراسة ارتفاع مستوى الدلالة العملية للنموذج المقترح.

وهدف دراسة (الغامدي، ١٤٤٤هـ) إلى معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من الكمالية التوافقية واللاتوافقية، وبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة معتمداً على عينة قوامها ٢٨٠ طالبا، حيث أشارت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الشفقة بالذات والكمالية المتوافقة في حين كانت سالبة مع الكمالية اللاتوافقية، وأيضاً أوضحت النتائج إلى أنه يمكن التنبؤ بالشفقة بالذات من خلال الكمالية المتوافقة وبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

واستهدفت دراسة (Piacun, 2020) التعرف على الإحباط المصاحب لعدم إشباع الحاجات الأساسية لدى الفرد basic need frustration والكمالية غير المتوافقة كوسيط للعلاقة بين الخوف من الفشل fear of failure والقلق الهائم generalized anxiety، واستخدمت الدراسة عينة قوامها (٩٢) بمتوسط عمر ٢٤ عام حيث أشارت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الخوف من الفشل والقلق الهائم في الشخصية، كما أوضحت النتائج أيضاً أن الكمالية غير المتوافقة شأنها شأن الإحباط الناشئ عن الفشل اثبتا دورهما كمتغير وسيط العلاقة بين الخوف من الفشل والقلق الهائم.

وحاولت دراسة (Bloore, Jose, & Joshanloo, 2020) التعرف إن كان الأمل hope يلعب كمتغير وسيط للعلاقة بين النفور من السعادة happiness aversion والاكتئاب؛ منطلقاً من الاعتقاد بأن السعادة تعتبر جانب وقائي لتجنب الإصابة بالاكتئاب، واستخدمت الدراسة عينة قوامها (٥٨٨) من طلاب مرحلة البكالوريوس الدارسين لعلم النفس، حيث أوضحت النتائج أن الأمل أظهر وظيفته كمتغير وسيط للعلاقة بين النفور من السعادة والاكتئاب، حيث

تم التأكد من ذلك من خلال دراسة تتبعه لعدد (٧٤) من المشاركين بالدراسة؛ مما جعل الدراسة تستنتج أن زيادة الإحساس بالأمل يقلل من النفور بالسعادة والإصابة بالاكتئاب.

وسعت الدراسة التي قام بها (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020) إلى فهم اكتشاف الدور المعتدل للشفقة بالذات في العلاقة بين الكمالية والاكتئاب وللتعرف أيضا على آثار الشفقة بالذات والكمالية على التعبير. واستخدمت الدراسة عينة من المكتبيين بمستشفيات إيران بلغ حجمها (٢١٠)، وأظهرت نتائج نمذجة المعادلة البنائية أن المعايير الشخصية والشفقة بالذات تنبأت سلبًا بالاكتئاب وتقييم المخاوف بشأن الكمالية التي تنبأت بالاكتئاب بشكل إيجابي، كما أشارت النتائج إلى أن الشفقة بالذات تخفف العلاقة بين الاهتمامات التقييمية للكمالية والاكتئاب إلا إنها لم تكن وسيطًا للعلاقة بين الكمالية والاكتئاب، لكنها تقلل من الآثار السلبية الناجمة عن المخاوف التقييمية للكمالية على الاكتئاب.

كما سعت دراسة (Chai, et al., 2019) إلى التعرف على دور تقدير الذات كمتغير وسيط للعلاقة بين الكمالية والاكتئاب لدى عينة حجمها (٩١٨) من طلاب الجامعة غير المشخصين اكلينيكيًا أنهم مرضى، واستخدمت الدراسة مقياس الكمالية -Almost Perfect Scale- Revised ولقياس الاكتئاب مقياس Center for Epidemiologic Studies Depression، ولقياس تقدير الذات مقياس The Rosenberg Self-Esteem Scale، وأوضحت النتائج أن الكمالية غير المتكيفة بنبيء بدلالة إحصائية وإيجابية الاكتئاب، في حين أن الكمالية وتقدير الذات ينبئان سلبًا للاكتئاب، وأوضحت النتائج أيضًا نتيجة على قدر من الأهمية أن تقدير الذات يتوسط منفردًا بالتنبؤ بالاكتئاب من خلال الكمالية المتكيفة وغير المتكيفة، واستنتجت الدراسة أن تقدير الذات يعتبر وسيطًا هامًا في العلاقة بين الكمالية والاكتئاب؛ مما يعني أن رفع تقدير

الذات لدى طلاب الجامعة يعتبر أحد السبل لخفض الاكتئاب خاصة لدى الذين يعانون من الكمالية غير المتكيفة.

وهدفت الدراسة التي قامت بها (KUMPASOĞLU, 2019) إلى التعرف على العلاقة بين الكمالية والاكتئاب من خلال نموذج افتراضي للانفصال الاجتماعي للكمالية Perfectionism Social Disconnection Model بالإضافة إلى الكشف عن طبيعة دور المتغيرات الوسيطة للدعم الاجتماعي للعلاقة بين الكمالية والاكتئاب، واستخدمت الدراسة عينة من طلاب الجامعة التكنولوجية بالشرق الأوسط في تركيا بلغ قوامها (٣٤٣)، واستخدمت الدراسة مقياس بك للاكتئاب وعدة مقاييس للكمالية، وأوضحت النتائج أن الدعم الاجتماعي ساهمت في التنبؤ بالاكتئاب بدرجة ذات دلالة إحصائية، كما أوضحت أن الدعم الاجتماعي يعمل كمتغير وسيط للعلاقة بين الكمالية والاكتئاب.

وركزت الدراسة التي قامت بها (Harrington, 2019) على التعرف على دور المرونة Resilience كوسيط للعلاقة بين الكمالية والنواتج السلبية للصحة النفسية كالقلق والاكتئاب والضغط النفسي مستخدمة عينة من طلاب الجامعة قوامها (٧٥) طالب بمتوسط عمر ٢٠, ٣٣ سنة، وأوضحت النتائج أن وجود علاقات سلبية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية العصابية والمرونة النفسية، وأن المرونة النفسية لم يظهر لها تأثير كمتغير وسيط للعلاقة بين الكمالية العصابية والنواتج السلبية الثلاث للصحة النفسية: القلق والاكتئاب والضغط النفسي، واستنتجت الدراسة أن المرونة النفسية تعتبر متغيراً ذا أهمية كبيرة في ترميم هذه العلاقات بين الكمالية العصابية ومظاهر الاضطراب في الشخصية.

كما ركزت الدراسة التي قامت بها (Chun-Kennedy, 2017) على التعرف على فعالية تعاطف الذات كوسيط للعلاقة بين الاكتئاب والكمالية السلبية وكل من الاكتئاب واضطرابات

الأكل لدى طلاب الجامعة في بنسلفانيا، واستخدمت الدراسة عينة قوامها (٦١٤) من طلاب الجامعة منهم ٢١٣ ذكور، ٥٣٨ من العينة كانوا مثليين بالإضافة إلى ٤٨ كن شاذات جنسياً، وأوضحت النتائج أن جميع النماذج الوسيطة أشارت أن الاستخفاف بقيمة الذات self-disparagement على وجه الخصوص فسر قدرًا كبيرًا من التباين في الاكتئاب أكثر من تفسيره للتباين في اضطرابات الأكل، كما أشارت النتائج إلى أن الكمالية السلبية قد فسرت قدرًا كبيرًا في التباين لكل من الاكتئاب واضطرابات الأكل، تلاها الشفقة بالذات. أيضًا أن النماذج الوسيطة كانت مهمة جدًا في تفسير القلق العام والقلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة؛ إلا إنها لم تكن بهذا القدر في تفسيرها لتعاطيهم المخدرات، وأشارت النتائج أن الكمالية السوية قد عبرت عن درجة مرتفعة في الشفقة بالذات في حين أن الكمالية السلبية تقود لأدنى مستويات الشفقة بالذات.

وحاولت دراسة (Limburg, Watson, Hagger, & Egan, 2017) التعرف على متغير الكمالية من خلال تحليل المحتوى للدراسات التي تمت على هذا المتغير إكلينيكيًا، وقد قامت الدراسة بفحص العلاقات الارتباطية بين نتائج الدراسات الإكلينيكية لبعض المتغيرات مثل الاكتئاب والقلق والوسواس القهري واضطرابات الأكل ونتائجها مثل إيذاء الذات المتعمد والتفكير الانتحاري والضيق العام وكل بعد من أبعاد الكمالية، وقد تمت الدراسة المتعمقة لهذه الدراسات من حيث الأدوات المستخدمة وقوة الارتباط الناشئ، وقد اعتمدت الدراسة على (٢٨٤) دراسة سابقة، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى الكمالية بكافة صورها ترتبط بأشكال الاضطرابات الإكلينيكية.

بينما هدفت دراسة (Abdi, Chalabianloo, & Joorbonyan, 2016) إلى التعرف على دور التفكير المتكرر repetitive thinking (الاجترار) في التنبؤ بالعلاقة بين الكمالية والقلق الشديد القاسي بالإضافة إلى الاكتئاب لدى عينة حجمها ٣٨٥ من طلاب الجامعة بإيران، وقام

الباحثون بقياس هذه المتغيرات كميًا وتحليلها من خلال تحليل الانحدار الهرمي hierarchical regression analysis، حيث أوضحت النتائج أن الاجترار يلعب دورًا ذا دلالة إحصائية كمتغير وسيط للعلاقة بين الكمالية والقلق، واستنتجت الدراسة أن هذه النتيجة قد تساهم في الجانب الوقائي والعلاجي لبعض الاضطرابات النفسية الحادة مثل القلق.

وافترضت الدراسة التي قامت بها (Broerman, 2015) أن الكمالية كمتغير متعدد يمكنها أن ترتبط بعدد من المتغيرات النفسية والاكليينكية مثل الاكتئاب، وجودة العلاقات بين الافراد، وأسلوب حل النزاعات، ولقد افترضت أيضًا أن الكمالية وفق نموذج الانفصال الاجتماعي social disconnection model تقود بصورة غير مباشرة إلى سلوك متكيف لدى الفرد كالاكتئاب من خلال الانفصال بين ما يعتقد الفرد وأسلوبه حل في الصراعات والنزاعات، واستخدمت الدراسة (٨٧) من طلاب الجامعة بعد تطبيق الأدوات الخاصة بالدراسة عليهم أوضحت النتائج أن الدرجة السلبية الكلية للصراعات توسطت العلاقة بين الكمالية والاكتئاب.

وسعت الدراسة التي قام بها (Fahim & Noormohammadi, 2014) إلى تعزيز التعلم الناجح من خلال التأكيد على الأدوار الكمالية في العلاقة بين أساليب واستراتيجيات تعلم اللغة لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ قوامها ٢٦٥ طالبًا، وقدمت الدراسة نوعين من البيانات: كمي من خلال تطبيق اختبارات اللغة والكمالية، ونوعي من خلال المقابلة الشخصية لعدد من الطلاب (٣٤) من ذوي الإنجازات المرتفعة والمنخفضة، وأشارت نتائج الدراسة الكمية ان الكمالية الإيجابية كانت عاملاً ذا صلة لدى الطلاب لتحقيق أساليب تعلم اللغة بصورة ناجحة، في حين أظهر المتفوقون غياباً للكمالية السلبية.

وهدفت الدراسة التي قام بها (Guterman, 1998) إلى التعرف على العلاقة بين الكمالية والاكْتئاب مستخدماً عينة من الطلاب الدارسين لمقرر المدخل إلى علم النفس بلغ قوامها (٩٤) طالب و١٢٤ طالبة بجامعة Dayton، واعتمدت الدراسة على ثلاث مقاييس لقياس الكمالية، ودافعية الإنجاز، والاكْتئاب. أشارت النتائج أن الكمالية الموجهة للذات وللآخرين قد ارتبطت إيجابياً وبدلالة إحصائية بدافعية الإنجاز بقيم ٥٤, ٠ و ٣٦, ٠ على الترتيب. كما أشارت نتائج تحليل الانحدار التلقائي Simultaneous regressions أن الكمالية الموجهة إلى المجتمع ترتبط إيجابياً وبدلالة إحصائية مع الاكْتئاب بينما الكمالية الموجهة للذات ارتبطت سلبياً مع الاكْتئاب. كما أشارت النتائج أيضاً أن دافعية الإنجاز تعتبر متغير وسيط للعلاقة بين الكمالية الموجهة للذات والاكْتئاب بينما العلاقة السلبية بين الكمالية الموجهة للذات والاكْتئاب لم تصل للدلالة الإحصائية بعد تثبيت متغير دافعية الإنجاز.

بينما هدفت الدراسة التي قامت بها (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002) إلى التعرف لأي مدى ترتبط أبعاد الكمالية متعددة الأبعاد ترتبط باستجابات الاجترار وخبرات التشوش المعرفي كردود أفعال في المواقف الضاغطة. واستخدمت الدراسة عينة قوامها ٦٥ من طلاب الجامعة واعتمدت على مقياس التفكير الكمال Perfectionism Cognitions Inventory (PCI) بالإضافة لمقياس الكمالية متعدد الأبعاد، ومقياس للاكْتئاب والقلق. وأشارت النتائج أن ثمة ارتباط بين التفكير الكمال وكل من الاجترار والتشوش المعرفي بالإضافة لارتباطه بكل من القلق والاكْتئاب. واستنتجت الدراسة أن هناك جانب صامت في الكمالية يسمى التفكير الكمال يرتبط باضطرابات الشخصية كالقلق والاكْتئاب.

في حين هدفت الدراسة التي قام بها (Flett et al., 1989) إلى التعرف على دور الكمالية الموجهة للذات على كل من القلق والاكْتئاب لدى الراشدين، حيث أوضحت النتائج أن بالرغم

من ارتباط الكمالية بالعصابية إلا أنها ترتبط بدلالة إحصائية مع القلق مستخدماً عينه قوامها (١٦٢) بعد تطبيق مقاييس العصابية، والقلق كحالة وسمة، والكمالية.

مشكلة الدراسة

يشير (الغامدي، ١٤٤٤هـ) إلى أن المرحلة الجامعية تعتبر من المراحل المهمة في حياة المتعلمين بما يتمتع فيها بمسؤوليته التامة والكمالته نحو أداء دوره كمتعلم عكس مراحل التعليم التي تسبقها مما يعرض شخصيته للنمو ومهاراته للتقييم وسلوكه لعدد من محكات المقارنة وما ينشأ عن هذا التقييم من آثار موجبة وأخرى سالبة.

كما تذكر (Chun-Kennedy, 2017, p. 9) أن طلاب الجامعة عادة يعانون من مشكلات واضحة ترتبط بالصحة النفسية لديهم سواء في فترة ما قبل أو أثناء التحاقهم بالجامعة؛ بما يقود إلى أن نسبة المعاناة النفسية لدى طلاب الجامعة دائماً في ازدياد، وتشير أيضاً أن ٧٧٪ من طلاب الجامعة يعانون من مشكلات نفسية جوهرية، وأيضاً أن ٩١٪ من طلاب الجامعة في بنسلفانيا يعانون من اضطرابات نفسية شديدة داخل الحرم الجامعي، واستدلت الباحثة على ذلك من خلال سجلات مراجعة هؤلاء الطلاب لمركز الارشاد النفسي بالجامعة، وتشير أيضاً (Chun-Kennedy, 2017, p. 13) إلى أن الاكتئاب وأعراضه تمثل سمة ملحوظة لدى طلاب الجامعة وتؤثر هذه الأعراض عليهم في أداءهم الجامعي العام وإنجازهم الأكاديمي، واستمرارهم بالجامعة، وقد يرتبط لديهم بمستويات مرتفعة من القلق وقد يدفع بهم في النهاية إلى الانتحار أو على الأقل ادمان الكحوليات والمخدرات، وقد أوضحت American College Health Association أن ٣٦,٧٪ من طلاب الجامعة يعانون من الاكتئاب.

وتشير (Harrington, 2019, p. 4) إلى نتائج المسح الدولي الذي أجرته منظمة الصحة العالمية عن الصحة النفسية لطلاب الجامعة حيث أفاد التقرير أن طالب من كل ثلاثة طلاب

جامعيين في السنة الأولى من حياتهم الجامعية من ١٩ كلية مختلفة في التخصص ومن ٨ دول مختلفة يعاني من اضطراب انفعالي كالقلق والاكتئاب وفق محكات الدليل التشخيصي للأمراض النفسية؛ ويدعم ذلك ما أشار إليه (Beiter et al. (2015) أن الأداء الأكاديمي، ضغوط الرغبة في تحقيق النجاح، والخطط التعليمية الجامعية جميعها تسبب نوعاً من الضغوط لعينة من الطلاب قوامها ٣٠٠ حيث أشارت النتائج أن حالة الزهق والضيق كانت ترتبط إيجابياً بأعراض القلق والاكتئاب. تذكر (Harrington, 2019) أن تحليل المحتوى لعدد ١٤٦ دراسة في الفترة من ١٩٨٩-٢٠١٦ حول الكمالية لدى طلاب الجامعة، تشير إلى أن كل من بعدي الكمالية المتوافقة وغير المتوافقة يزداد بمرور الوقت وعبر الأجيال.

وتحاول الدراسة الحالية الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١. ما نوع وقوة العلاقة بين متغيرات الدراسة: الكمالية والشفقة بالذات والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة؟

٢. هل للشفقة بالذات دور وسيط تام للعلاقة الارتباطية بين الكمالية والقلق لدى طلاب الجامعة؟

٣. هل للشفقة بالذات دور وسيط تام للعلاقة الارتباطية بين الكمالية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة؟

أهداف الدراسة

١. التعرف إلى نوع وقوة العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة: الكمالية والشفقة بالذات والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة

٢. التعرف على دور الشفقة بالذات كمتغير وسيط للعلاقة الارتباطية بين الكمالية والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة

أهمية الدراسة

- تنطلق الأهمية النظرية للدراسة الحالية من أهمية العلاقة ذات التأثير بين متغيراتها لدى طلاب الجامعة، فقد أثبتت نتائج الدراسات التي سبق وتم عرضها العلاقة المضطربة بين الكمالية وبعض الاضطرابات النفسية والانفعالية لدى طلاب الجامعة كالقلق والاكتئاب. كما تنطلق أيضًا من أهمية الشفقة بالذات كمتغير وسيط للعلاقة بين الكمالية والقلق والاكتئاب.

- وتأتي الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية من خلال الاهتمام بنتائجها، وإجراء بعض البرامج الوقائية لطلاب الجامعة، وأن لا يخضعوا للتأثير السلبي للكمالية من ناحية وتجنب الإحساس بالإحباط الذي يولد الإحساس بالعزلة والقلق والاكتئاب.

فروض الدراسة

١. تعتبر الشفقة بالذات متغير وسيط تام للعلاقة الارتباطية بين الكمالية والقلق لدى طلاب الجامعة

٢. تعتبر الشفقة بالذات متغير وسيط تام للعلاقة الارتباطية بين الكمالية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة

مصطلحات الدراسة

التفكير الكمال perfectionist cognitions

تشير (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002) أن التفكير الكمال هي الأفكار التي تركز على السعي لتحقيق المثالية في كل جانب من جوانب الحياة، والتي يمكن أن تتسبب في شعور المرء بالضغط والتوتر، وتؤدي إلى عدم الرضا عن الذات وتقييد العمل والتحصيل الأكاديمي أو الاجتماعي. قد تشمل أفكار الكمالية العديد من الأفكار التلقائية والقوائم الوظيفية المتعلقة بالشكل الخارجي والأداء الذاتي والعلاقات الاجتماعية والمهنية والأهداف الشخصية، وعادةً ما تكون هذه الأفكار سلبية وتركز على الأخطاء والنقص بدلاً من الإنجازات والإيجابيات، ويمكن أن تؤدي أفكار الكمالية المفرطة إلى القلق والاكتئاب والضغط النفسي والصحة العقلية السيئة، وسوف يتم قياسه إجرائياً من خلال مقياس التفكير الكمال (Flett, Madorsky, Hewitt, & Perfectionist Cognitions Inventory (PCI) اعداد (2002) Heisel، تعريب الدراسة الحالية.

الشفقة بالذات Self-compassion

قصدت (Neff (2003 بالشفقة بالذات أنها أحد المتغيرات النفسية التي أخذت نهجاً لعلاج مخاوف ومهددات الصحة النفسية، وأول ما نشأت كانت مرتبطة بالثقافة البوذية، ويقصد بها الاعتراف وقبول معاناة المرء الشخصية دون رفض لها أو تجنبها وفي نفس الوقت محاولة التعامل مع معاناته من خلال الترفق بذاته. ويمكن النظر إلى الشفقة بالذات كأسلوب حياة يقود إلى تشجيع الفرد لذاته على قبولها والصبر على ما تواجهه. وتتكون الشفقة بالذات من ثلاث مكونات: الرفق بالذات self-kindness، عمومية التجارب الإنسانية، واليقظة في مواجهة المعاناة والألم. وميز (Neff (2003 بين الشفقة بالذات والشفقة بالآخرين، فالشفقة

بالآخرين تعني قبول أخطائهم بينما الشفقة بالذات تعني بالأساس قبول الفرد بنواقصه حتى بعد خبرات الفشل التي يمر بها. وسيتم قياسه إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب من تطبيق مقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff, K. D. (2003) تعريب الدراسة الحالية.

القلق Anxiety

عرفه بيك بأنه حالة نفسية وفسولوجية تتكون من مكونات إدراكية وبدنية وسلوكية تتضافر جميعاً مع بعضها البعض لخلق شعور غير سار يتسم بالفزع وعدم الاستقرار والخوف، كما يقصد به مجموع الأعراض التي قام أرون بيك (Beck et al,1988) بقياسها في مقياسه. ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص بعد تطبيق مقياس بيك للقلق.

الاكتئاب Depression

هو اضطراب مزاجي يتصف فيه الفرد بحالة من الحزن الدائم والمشاعر السلبية التي تسيطر على تفكيره بالإضافة إلى فقدان الاهتمام بأداء ما يستمتع به الشخص العادي. وهو الافتقاد للدراك الإيجابي للمواقف السلوكية التي يمر بها الفرد مصحوبا بالتشاؤم والاحساس بالفشل وعدم الرضا ومشاعر الذنب وعدم الاعتراف بالفشل لذاته، وقد يكون مصحوباً بميول انتحارية وتشويه صورة الذات وفتور الهمة ومقاومة التغيير، كما إنه قد يكون مصحوبا بأعراض مثل الأرق وفقدان الشهية ونقص ملحوظ في الوزن وعدم القدرة الجنسية (Beck,1979,p.29). ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب تعريب عبد الخالق (١٩٩٦).

العينة والأدوات

للتحقق من أهداف الدراسة الحالية، فقد اعتمدت على عينة من طلاب الجامعة بكلية التربية جامعة المنوفية حيث بلغ حجم مجتمع الدراسة (٤٦٣٣) طالبًا وطالبة، أما العينة الأساسية للدراسة فقد بلغت (٦٠٢) وتراوح أعمارهم بين متوسط (٧٣, ٢١ ± ٣, ٣٤)، كما شملت العينة (٤٩) من الذكور و(٥٥٣) من الإناث. وتم تطبيق الأدوات على العينة من خلال إرسال نسخة اليكترونية عبر تطبيق جوجل فورم Google Form وذلك بالاستعانة بجروبات الطلاب في التطبيق.

الأدوات

١. مقياس التفكير الكمال

(Flett, Madorsky, Hewitt, اعداد Perfectionist Cognitions Inventory (PCI)
(2002, Heisel & (تعريب الدراسة الحالية).

وصف المقياس

قام (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002) بإعداد مقياس التفكير الكمال الذي يعد من أشهر أدوات قياس هذا المتغير في الدراسات الأجنبية. وانطلقت فكرة المقياس مما لاحظته الباحثون من خلال استرجاع المتغير في الدراسات السابقة أنه عبر عقود كان يتم دراسة المتغير من خلال آثاره السلبية على أفراد مضطربين انفعاليا نظرًا للارتباط القوي بين الكمالية والاكتئاب، والرغبة في الانتحار، وكذلك الاضطرابات الصحية، علاوة على ما تم ملاحظته من مشكلات في التفاعلات الشخصية مع الآخرين ومع الذات نفسها. ولقد تم قياس الكمالية من خلال مقاييس تفسرها على أنها سمة من خلال أدوات قياس متعددة الأبعاد. ولقد اعتقد

واضعوا المقياس أن الكمالية تعتبر متغيراً معقداً حيث لاحظوا أن الأصل فيها معرفي يعود لنمط التفكير المؤسس لهذه السمة مما أدى إلى ضرورة إيجاد وسيلة قياس للكمالية تعتمد على نمط التفكير لدى الفرد وتكشف في الوقت نفسه عن العوامل المرتبطة باضطراباتهم النفسية. ويفترض مقياس التفكير الكمال أن الأشخاص الذين يشعرون بوجود اختلافات جوهرية بين الذات الفعلية والذات المثالية لديهم سيميلون إلى تجربة أفكار تلقائية تعكس رغبتهم في الكمال. كما يعتقد أن الأفراد الذين يعانون من مستويات كمالية عالية يتعرضون لتأثيرات سلبية تتمثل في الاكتئاب بسبب عدم تحقق كماليتهم في الماضي بالإضافة إلى القلق بشأن احتمالية الفشل في الوصول للكمالية مستقبلاً. ويتكون المقياس من ٢٥ فقرة تقيس تكرار الأفكار مثل (يجب أن أكون مثاليًا)، و(يجب أن يكون ادائي خال من العيوب والنواقص). وقد قام الباحثون بتطبيق الأداة على عينة قوامها ٧٤٧ من طلاب الجامعة حيث أوضحت النتائج قدرة المقياس على الكشف عن الأفكار الكمالية وأنها كانت مرتبطة بدلالة إحصائية مع كل من القلق (٠,٣٥) والاكتئاب لديهم (٠,٣٥). ويقرر الباحثون أن عبارات المقياس تم اختيارها بعناية فائقة وبناء على تحليل دقيق لهذه المفردات. وتتم الاستجابة على بنود المقياس باستخدام طريقة ليكرت خماسي التقدير (أبدا على الإطلاق، أحياناً، غالباً إلى حد ما، غالباً، معظم الوقت) بدرجات ٠ - ٤ على الترتيب. ووجد الباحثون أن قيمة الفا كرونباك تتراوح بين ٠,٨٣ - ٠,٩١، بينما كانت قيمة معامل الثبات بأسلوب إعادة التطبيق تتراوح بين ٠,٧١ - ٠,٩١ لفترة فاصلة بين التطبيقين ٣ أسابيع و ٦ أسابيع.

٢. مقياس الشفقة بالذات Self-compassion إعداد (Neff, K. D. (2003) (تعريب الدراسة الحالية).

وصف المقياس

أعدت (Neff 2003) مقياسًا للتعرف إلى الشفقة بالذات يتكون من ٢٦ مفردة يجاب عنها بنظام ليكرت خماسي التدرج (لا تنطبق تمامًا، لا تنطبق، أحيانًا، تنطبق غالبًا، تنطبق تمامًا) بدرجات ١٠٥ على الترتيب. ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد فرعية هي: اللطف بالذات (يتكون من ٧ عبارات: ٢٦، ٢٠، ١٩، ١٦، ١٢، ٧، ٥)، والإنسانية (ويتكون من ٨ عبارات: ٢٥، ٢٤، ١٥، ١٣، ١٠، ٤، ٣، ٢)، واليقظة العقلية (ويتكون من ١١ عبارة: ٢٣، ٢٢، ٢١، ١٨، ١٧، ١٤، ١١، ٩، ٨، ٦، ١). وقد استخدم المقياس بصورتيه العربية والانجليزية في العديد من الدراسات العربية والأجنبية. ويشير (الزعيبي و العاسمي، ٢٠١٥) أن قيم الثبات تراوحت للمقياس بين ٥٩-٠,٧٥.

٣. مقياس بيك للقلق: Beck Anxiety inventory (1988) (تعريب شعيب، ٢٠٢١).

وصف المقياس

هو أحد المقاييس التشخيصية للقلق في البحوث الاكلينيكية، ويتكون المقياس من ٢١ مفردة يجاب عنها بنظام ليكرت الرباعي الاستجابة: لا تنطبق أبدًا (٠)، إلى حد ما (١)، أحيانًا (٢)، وتنطبق تمامًا (٣). وتتراوح قيمة الدرجة على المقياس بين ٠-٦٣. وقام (Beck, 1993) بتنقيحه وتعديل نظام تقييم الدرجات عليه. ويتم تشخيص الدرجة الحاصل عليها المستجيب كالتالي: ٠-٧ قلق متدني، ٨-١٥ قلق خفيف، ١٦-٢٥ قلق معتدل، ٢٦-٦٣ قلق شديد. وتشير قيم التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباك معاملات تراوحت قيمتها بين ٩٢,٠-٩٤,٠ للراشدين، كما أشارت نتيجة إعادة التطبيق بفارق أسبوع لقيمة ٧٥,٠. كما كان لمقياس ذا قيمة تمييزية في التعرف على مستويات القلق بالعيادات الإكلينيكية والتي يتم فيها تقديم العلاج بحسب درجة القلق لدى المريض. وأشار (Beck 1988) أن المقياس ارتبط إيجابيًا

بمقياس Hamilton Anxiety Rating Scale لمعدل وكانت قيمة الارتباط (٠,٥١) إلا أنه ارتبط بقيمة متوسطة مع مقياس Hamilton Depression Rating Scale. وتم استخدام في البيئة العربية (ياسين، ٢٠١٥)، كما توصلت أيضًا إلى قيم للتناسق الداخلي لارتباط العبارات بالأبعاد تراوحت بين ٠,٦٦-٠,٨٤، للعاديين، ٠,٥٢-٠,٨٢، لعينة من المرضى النفسيين وجميعها كانت دالة إحصائية، بينما كانت مع الدرجة الكلية ٠,٧٨-٠,٦٤، للعاديين، ٠,٥٥-٠,٧٤، للمرضى النفسيين؛ مما يشير لمتعة المقياس بدرجة عالية من التناسق الداخلي. كما حصلت الباحثة على قيم ألفا للمقياس كدرجة كلية بلغت قيمتها ٠,٩٦، وبالتجزئة النصفية ٠,٩٧، وبإعادة التطبيق بفواصل أسبوعين ٠,٩٤. وقامت الدراسة الحالية بقياس معامل ألفا كرونباك للمقياس وكانت قيمته ٠,٨٩٧، وحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وكانت قيمته ٠,٨٢٤، وهي قيم تشير لمتعة المقياس بقيمة ثبات مرتفعة. وقامت بحساب التناسق الداخلي التي تراوحت بين ٠,٦٨٣، ٠,٥٢٢، وجميعها دال عند مستوى ٠,٠١، مما يطمئن لاستخدامه في قياس القلق. كما تمت قياس معامل الارتباط لبيرسون بين درجات القلق لمقياس بيك وقائمة الاكتئاب لبك إعداد عبد الخالق (١٩٩٦) وكانت قيمته ٠,٥٨٨، وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١.

٤. قائمة بيك للاكتئاب (Beck Anxiety inventory (1988) تعريب (عبد الخالق، ١٩٩٦)

وصف القائمة

تعتبر قائمة بيك للاكتئاب من القوائم واسعة الانتشار في ميدان علم النفس الإكلينيكي والطب النفسي (عبد الخالق، ١٩٩٦). وتستخدم بنجاح منذ أكثر من ثلاثين سنة بوصفها أداة للتقويم الذاتي لتقدير شدة الأعراض الاكتئابية بدءًا من سن السادسة عشرة وصولًا إلى سن

الشيخوخة المتأخرة. وقد تم تصميم القائمة في صيغتها الأولى في عام ١٩٦١ استنادًا إلى الملاحظات العيادية للمرضى الاكتئابيين. وتم تحديد أكثر الأعراض أو الشكاوى انتشارًا لديهم، والقائمة في إحدى وعشرين بندًا تقيس المزاج الحزين والتشاؤم والفشل وعدم الرضى ومشاعر الذنب والبكاء والتهيج أو القابلية للإثارة والانسحاب الاجتماعي وعدم القدرة على اتخاذ القرار واضطرابات النوم، وفقدان الشهية والوزن لأخر الأعراض الاكتئابية. ولم يتم الاستناد إلى خلفية نظرية معينة في إعداد القائمة؛ لذا يمكن أن تكون القائمة مقبولة من قبل الإكلينيكين والمتخصصين النفسيين والأطباء من الاتجاهات النظرية المختلفة الذين يهتمون بالقياس. ولا تتأثر قدرة القائمة التنبؤية بعوامل مثل السن أو الجنس أو بالتقسيم التصنيفي الطبي النفسي. وفي هذه الدراسة تم استخدام الصيغة المنشورة في عام (١٩٨٧) التي وردت في دليل التعليمات الصادر عام (١٩٩٣) وقام بترجمتها أحمد عبد الخالق (١٩٩٦) بتصريح من آرون بيك وتحتوي هذه النسخة على (٢١) بندًا تدرج الإجابة عن كل بند فيها بين (صفر - ٣) ويتم تصحيحها بحساب الدرجة الكلية حيث تقيم حالة الفرد من خلال: (صفر - ٢٠) لا يوجد اكتئاب، (٢١-٣١) درجة خفيفة من الاكتئاب، (٣٢-٤٢) درجة متوسطة من الاكتئاب، (٤٣-٦٣) درجة عالية من الاكتئاب. وسوف تعتمد الدراسة الحالية على ما توصل إليه عبد الخالق (١٩٩٦) من معايير الصدق لقياس الاكتئاب لدى طلاب الجامعة. واستخدم عبد الخالق (١٩٩٦) في إجراءات تعريب أداة بيك للاكتئاب أسلوب الترجمة من الإنجليزية إلى العربية ثم الترجمة العكسية مرة أخرى حيث بلغ معامل الارتباط بين النسختين ٠,٩٦، كما تراوحت معاملات الفا كرونباك بين ٠,٦٥ الى ٠,٨٩ في البيئة السعودية كما كانت الفا كرونباك تتراوح بين ٠,٨٧ و ٠,٩٢ للبيئة الكويتية. كما بلغت قيمة الفا كرونباك للبيئة السورية ٠,٨٦ على عينة قوامها ١١٣٤ من طلاب جامعة دمشق (رضوان، ٢٠٠٣). وبلغت قيمة الفا في البيئة الفلسطينية بين ٠,٧٩ و ٠,٨٢ بينما كانت قيمة التجزئة النصفية ٠,٧٥ وتراوح

قيمة معاملات الارتباط الداخلية للأبعاد مع الدرجة الكلية بين ٠,٢٤-٠,٦٢، (الهراوي، ٢٠١٦). وبلغت قيمة ألفا للقائمة الحالية على عينة من طلاب الجامعة (مناظرة للعينه الحالية) ٠,٨٥، والتجزئة النصفية ٠,٨٣٧، وقيم للمعاملات الارتباط البينية تراوحت بين ٠,٢٩٥-٠,٦٤٩، وجميعها ذات دلالة إحصائية (الباحث الحالي، ٢٠١٩). وفي الدراسة الحالية كانت قيمة الفا كرونباك ٠,٨٥٢، والتجزئة النصفية ٠,٨١٣، بينما كانت معاملات الارتباط للتناسق الداخلي تراوحت بين ٠,٦٣١، ٠,٣٠٦، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١، مما يضمن لاستخدام المقياس في قياس الاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

الأبعاد السيكمترية للأدوات

١. التناسق الداخلي

يشير الجدول رقم (١) لبيان قيم معاملات الارتباط بين المفردة والدرجة الكلية للمقاييس الأربعة: التفكير الكمي، الشفقة بالذات، القلق، الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة (٦٠٢).

جدول رقم (١): بيان بقيم معاملات الارتباط الداخلية بين الدرجة على مفردات المقياس والدرجة الكلية لمقاييس:

التفكير الكمي، الشفقة بالذات، القلق، الاكتئاب لدى الجامعة (ن=٦٠٢)

رقم المفردة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
معامل الارتباط	.273**	.472**	.611**	.448**	.543**	.667**	.579**	.509**
رقم المفردة	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
معامل الارتباط	.633**	.464**	.553**	.636**	.584**	.593**	.592**	.396**
رقم المفردة	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤
معامل الارتباط	.632**	.582**	.625**	.411**	.441**	.381**	.515**	.309**
رقم المفردة	٢٥							
معامل الارتباط	.535**							

مقياس
التفكير
الكمي

رقم المفردة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
معامل الارتباط	.456**	.438**	.613**	.486**	.608**	.514**	.540**	.475**
رقم المفردة	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
معامل الارتباط	.625**	.585**	.356**	.529**	.466**	.611**	.505**	.589**
رقم المفردة	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤
معامل الارتباط	.675**	.623**	.642**	.586**	.565**	.620**	.433**	.583**
رقم المفردة	٢٥	٢٦						
معامل الارتباط	.543**	.648**						

مقياس
الشفقة
بالذات

رقم المفردة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
معامل الارتباط	.598**	.512**	.472**	.550**	.602**	.596**	.640**	.556**
رقم المفردة	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
معامل الارتباط	.608**	.575**	.673**	.600**	.601**	.567**	.610**	.399**
رقم المفردة	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤
معامل الارتباط	.635**	.522**	.374**	.598**	.483**	.635**	.522**	.374**

مقياس
القلق

رقم المفردة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
معامل الارتباط	.556**	.509**	.573**	.595**	.416**	.415**	.522**	.475**
رقم المفردة	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
معامل الارتباط	.482**	.470**	.378**	.530**	.653**	.594**	.665**	.441**
رقم المفردة	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١			
معامل الارتباط	.558**	.509**	.339**	.665**	.396**			

مقياس
الاكتئاب

***دالة عند مستوى ٠,٠١

وتوضح النتائج الموجودة بالجدول رقم (١) أن المقاييس تتمتع بالتناسق الداخلي إذ أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة على مفردة المقياس والدرجة الكلية عليه وصلت لقيم مرتفعة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١, مما يطمئن لاستخدام المقاييس.

٢. الثبات

تم قياس معاملات الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة باستخدام الفا كرونباك والتجزئة النصفية. ويوضح الجدول رقم (٢) بيان بقيم ألفا كرونباك والتجزئة النصفية للمقاييس الأربعة: التفكير الكمي، الشفقة بالذات، القلق، الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة (٦٠٢).

جدول رقم (٢): بيان بقيم ألفا كرونباك والتجزئة النصفية للمقاييس الأربعة: التفكير الكمي، الشفقة بالذات، القلق،

الاكتئاب لدى الجامعة (ن=٦٠٢)

الاكتئاب	القلق	الشفقة بالذات	التفكير الكمي	الفا كرونباك
0.853	0.89	0.908	0.888	الفا كرونباك
0.827	0.858	0.89	0.839	التجزئة النصفية

وتشير النتائج الموجودة بالجدول رقم (٢) إلى تمتع المقاييس الأربعة بمعاملات ثبات مرتفعة سواء بأسلوب ألفا كرونباك أو التجزئة النصفية مما يطمئن لاستخدام المقاييس.

٣. الصدق

التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس التفكير الكمي: تم إجراء التحليل العاملي لمقياس التفكير الكمي بعد التأكد من ملائمة المقياس وتوزيعه اعتدالياً. وقد تم إجراء التحليل العاملي وبجذر كامن قيمته ١ وتشبع ٠,٣٠ فأكثر وتدوير للمحاور بأسلوب الفارياكس. وقد أسفرت نتائج التحليل العاملي لمقياس التفكير الكمي عن خمسة عوامل أربعة منها هي القابلة للتفسير تشرح

45.081 من قيمة التباين الكلي. ويوضح الجدول رقم (٣) بيان بالعوامل الأربعة والعبارات المكونة لها وتشبع كل عبارة بالعامل المنتمية له ومقدار ما يساهم به العامل في تفسير التباين الكلي للعوامل علما ان مؤشر KMO يساوي ٩١٨ , ٠ .

جدول (٣): بيان بالعوامل الأربعة والعبارات المكونة لها وتشبع كل عبارة بالعامل المنتمية له ومقدار ما يساهم به العامل في تفسير التباين الكلي للعوامل لمقياس التفكير الكمي (ن=٦٠٢)

العوامل				رقم العبارة
الأول	الثاني	الثالث	الرابع	
0.714				١٥
0.646				١٨
0.604				٣
0.597				٢٥
0.500				١٩
0.493				١١
0.479				١٧
0.476				١٢
	0.736			٥
	0.623			٧
	0.607			١٣
	0.559			٢
	0.526			٦
	0.489			٢٣
	0.484			١٤
	0.476			٩
		0.666		٨
		0.662		٤

<http://dx.doi.org/10.29009/ijres.7.1.1>

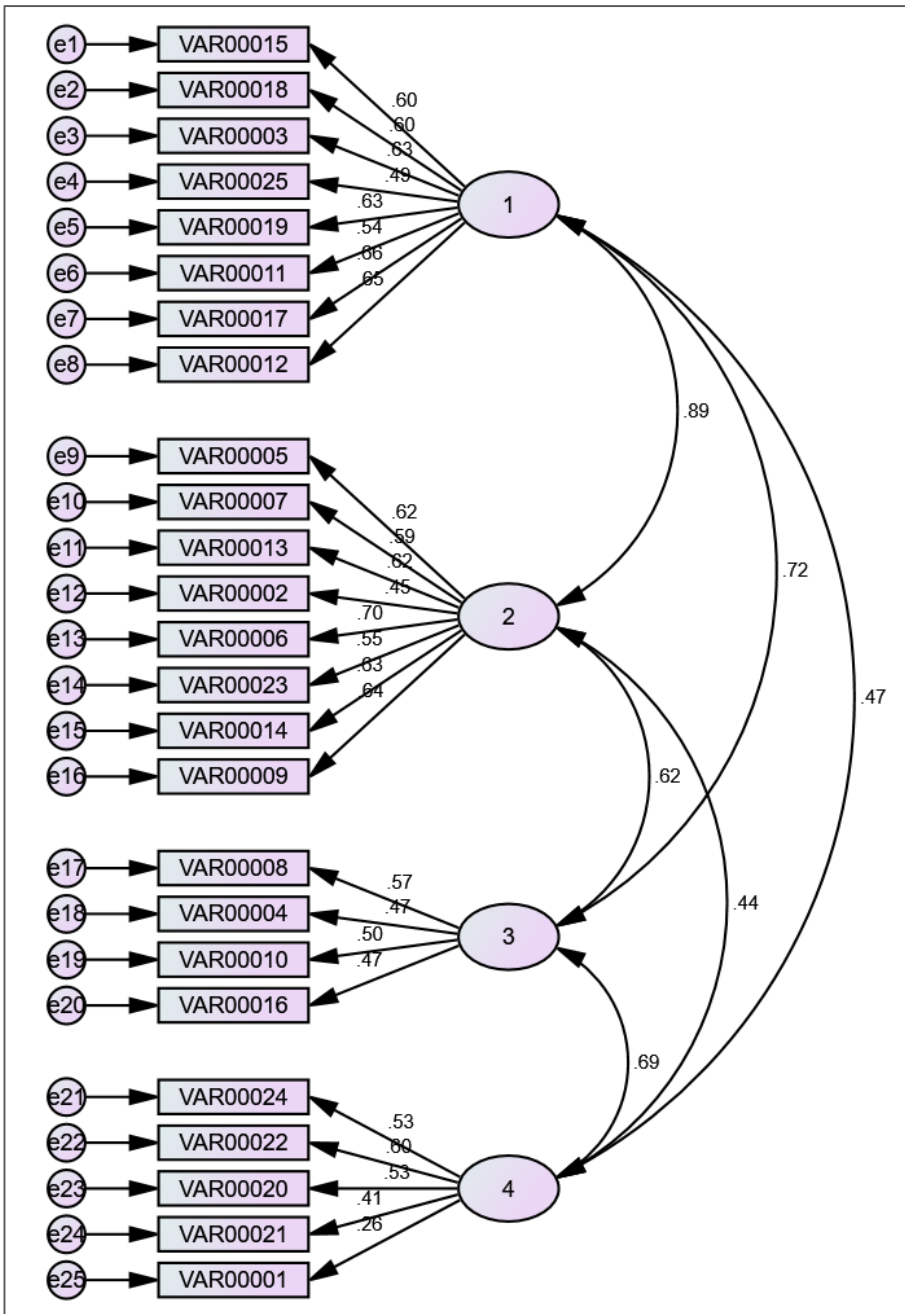
العوامل				رقم العبارة
الرابع	الثالث	الثاني	الأول	
	0.446			١٠
	0.384			١٦
0.732				٢٤
0.654				٢٢
0.630				٢٠
0.487				٢١
١,٢٨٤	١,٣٣٦	١,٩١	٧,٠٩٤	الجذر الكامن
٥,١٣٧	٥,٣٤٣	٧,٦٤	٢٨,٣٧٥	التباين
٤٥,٠٨١	٣٧,١٦١	٢٩,٠٤٧	١٤,٩٦٦	التباين التراكمي

التحليل العائلي التوكيدي لمقياس التفكير الكائلي

وقد تم إجراء التحليل العائلي التوكيدي لمقياس التفكير الكائلي لدى طلاب الجامعة

(ن=٦٠٢) باستخدام برنامج IBM-AMOS V26 حيث كانت النتائج كما هو بالشكل التالي

مؤكدًا أن المقياس يتكون من ٤ عوامل:



وتشير نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس التفكير التوكيدي لدى طلاب الجامعة إلى مؤشرات تؤكد صحته مثل: $CMIN=3.045K$, $GFI=0.896$, $AGFI=0.874$, $CFI=0.864$, $RMSEA=0.058$ وجميعها مؤشرات جيدة تطمئن لاستخدام المقياس لما وضع له. وسوف يتم التعامل مع التفكير الكمي لدى طلاب الجامعة في الدراسة الحالية بالدرجة الكلية.

التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة: تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة بعد التأكد من ملائمة المقياس وتوزيعه اعتداليًا. وقد تم إجراء التحليل العاملي وبجذر كامن قيمته ١ وتشبع ٠,٣٠ فأكثر وتدوير للمحاور بأسلوب الفاريماكس. وقد أسفرت نتائج التحليل العاملي لمقياس الشفقة بالذات عن ثلاثة عوامل قابلة للتفسير تشرح ٤٨,٢٧٨ من قيمة التباين الكلي. ويوضح الجدول رقم (٤) بيان بالعوامل الثلاثة والعبارات المكونة لها وتشبع كل عبارة بالعامل المنتمية له ومقدار ما يساهم به العامل في تفسير التباين الكلي للعوامل علمًا بأن مؤشر KMO يساوي ٠,٩٤٤

جدول (٤): بيان بالعوامل المكونة لمقياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة والعبارات المكونة لها وتشبع كل عبارة بالعامل المنتمية له ومقدار ما يساهم به العامل في تفسير التباين الكلي للعوامل (ن=٦٠٢)

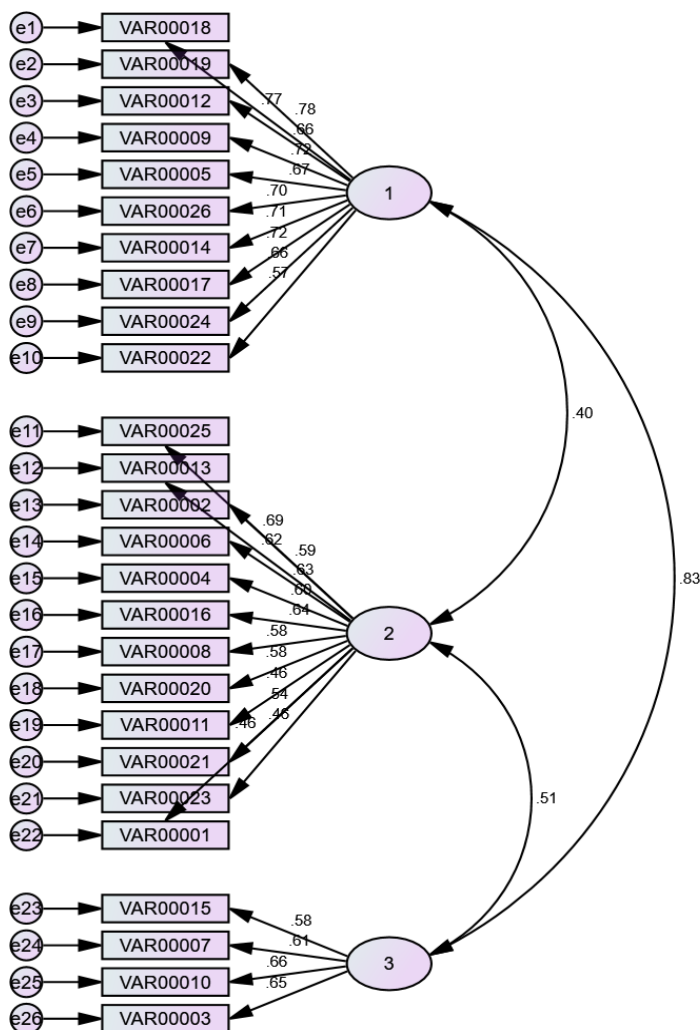
العوامل			رقم العبارة
الثالث	الثاني	الأول	
		.793	١٨
		.791	١٩
		.746	١٢
		.721	٩
		.699	٥

العوامل			رقم العبارة
الثالث	الثاني	الأول	
		.688	٢٦
		.679	١٤
		.659	١٧
		.609	٢٤
		.498	٢٢
	.722		٢٥
	.686		١٣
	.668		٢
	.667		٦
	.661		٤
	.647		١٦
	.619		٨
	.555		٢٠
	.505		١١
	.497		٢١
	.482		٢٣
	.471		١
.656			١٥
.586			٧
.532			١٠
.484			٣
١,٠٦٧	٣,٣٧٢	٨,١١٣	الجذر الكامن
٤,١٠٢	١٢,٩٧١	٣١,٢٠٥	التباين
٤٨,٢٧٨	٤٠,٣٦٣	٢٢,١٦٢	التباين التراكمي

<http://dx.doi.org/10.29009/ijres.7.1.1>

التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الشفقة بالذات

وقد تم اجراء التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة (ن= ٦٠٢) باستخدام برنامج IBM-AMOS V26 حيث كانت النتائج كما هو بالشكل التالي مؤكداً أن المقياس يتكون من ٣ عوامل:



وتشير نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس التفكير التوكيدي لدى طلاب الجامعة إلى مؤشرات تؤكد صحته مثل: $CMIN=2.381$, $GFI=0.915$, $AGFI=0.899$, $CFI=0.929$, $RMSEA=0.048$ وجميعها مؤشرات جيدة تطمئن لاستخدام المقياس لما وضع له. وسوف يتم التعامل مع الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة في الدراسة الحالية بالدرجة الكلية.

مقياس القلق والاكتئاب

تم قياس معامل الارتباط بين كل من القلق والاكتئاب من ناحية وكل من القلق والاكتئاب مع مقاييس الدراسة: التفكير الكمال لدى طلاب الجامعة، ومقياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة. ويوضح الجدول رقم (٥) بيان بقيم معاملات ارتباط بيرسون لهذه العلاقات البينية.

جدول (٥): بيان بقيم معاملات ارتباط بيرسون بين كل من القلق والاكتئاب والتفكير الكمال والشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة (ن=٦٠٢)

القلق	الشفقة بالذات	التفكير الكمال	
		-***٠,٢٦٢	الشفقة بالذات
	***٠,١٧٤-	***٠,١٣٢	القلق
***٠,٥٣٦	٠,٠١٣-	٠,٠٠١-	الاكتئاب

*** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٥) أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين القلق والاكتئاب وصلت قيمتها ٠,٥٣٦. كما ارتبط القلق بالتفكير الكمال بعلاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ حيث وصلت قيمته ٠,١٣٢. كما ارتبط القلق سلبياً بالشفقة بالذات بدلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ حيث وصلت قيمة معامل الارتباط ٠,١٧٤. بينما

لم تصل العلاقة بين الاكتئاب وكل من التفكير الكمال والشفقة بالذات الى قيم مقبولة. وهو ما يتفق وما توصلت إليه نتائج البحث في الكمالية خلال العقود الأخيرة، حيث وجد الباحثون أنها ترتبط بالقلق والاكتئاب، ومحاولات الانتحار بين طلاب الجامعة، كما أنه لا يقتصر دور الكمالية على العلاقة السلبية بينها وبين هذه المتغيرات لكنها قد تقف عائقاً في سبيل معالجة هذه الاضطرابات؛ وفي هذا الصدد يشير (Chai, Yang, Zhang, Chen, Hennessy, & Liu, 2019; Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020; Genc, 2022) أن النموذج المعرفي للاكتئاب يوضح أن الكمالية قد تزيد من الأعراض الاكتئابية كألية للحفاظ على هذا الاضطراب؛ فالكمالية ترتبط إيجابياً بالقلق والاكتئاب والعصابية واضطرابات الشخصية، وكل الخصائص المرتبطة بسوء المزاج العام أو عدم القدرة على التكيف وذلك بسبب ميل الفرد نحو وضع معايير standards شخصية عالية مع الاحتفاظ بدرجة من القلق المتواصل بخصوص الأخطاء الذاتية المتوقعة التي قد تولد لدى الفرد إحساساً بعدم الرضا عن أي مستوى من الإنجاز أقل من الكمالية مما يجعله غير قادر على التكيف عمومًا بوجود معايير عالية غير واقعية لنفسه، والقلق غير المستحق بشأن الأخطاء، والتعميم المفرط للفشل، والتناقض الملحوظ بين الأداء المرغوب والأداء الفعلي للفرد، وتجنب العواقب السلبية حيث أظهرت نتائج عددًا كبيرًا من الدراسات التجريبية أن الكمالية لها تأثير مباشر على الاكتئاب لدى كل من المرضى الإكلينكيين والطلاب المكتئبين؛ ويشير الباحثون أيضًا إلى أن العلاقة بين الكمالية والاكتئاب هي علاقة غير مباشرة ينبغي فهمها بدقة من خلال متغير وسيط بينهما كفاعلية الذات وتقدير الذات؛ فالأفراد المثاليون يعانون من الاكتئاب نتيجة انخفاض تقديرهم لذواتهم ونقدتهم الذاتي الشديد وما يواجهونه من توبيخ ونقد لاذع مفعوماً بمشاعر شديدة من الإحساس بالذنب والعار.

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفرض الأول، وينص على: تعتبر الشفقة بالذات متغير وسيط تام للعلاقة الارتباطية بين الكمالية والقلق لدى طلاب الجامعة. ولقد تم اختبار صحة هذا الفرض باستخدام نموذج (Baron & Kenny, 1986) الذي يمكن التحقق منها بأسلوبين: تحليل الانحدار الخطي للمتغير المستقل (التفكير الكمال) على المتغير التابع (القلق)، والمتغير الوسيط (الشفقة بالذات)، وللعلاقة بين الشفقة بالذات على المتغير التابع (القلق) في وجود المتغير المستقل (التفكير الكمال). ويتم التحقق من سلامة النموذج السببي من خلال معاملات التنبؤ ووصول كل منها الى مستوى الدلالة الإحصائية. ويكون المتغير الوسيط (الشفقة بالذات) وسيطاً كلياً إذا كان الانحدار من المتغير المستقل (التفكير الكمال) على المتغير التابع (القلق) غير دال إحصائياً، بينما تكون وسيطاً جزئياً إذا كان هذا الانحدار دالاً إحصائياً.

ويكمن الأسلوب الثاني للتحقق من صحة النموذج استخدام تحليل المسار path analysis للنموذج السببي المفترض بين المتغيرات الثلاث وحساب المؤشرات القياسية للنموذج والتعرف إلى دلالتها. وإذا تم تطبيق الأسلوبين فلا بد أن تكون نفس النتائج بنفس القيم.

وتفترض الدراسة الحالية نموذج سببي للعلاقة بين التفكير الكمال والقلق لدى طلاب الجامعة مع الافتراض أن الشفقة بالذات يمكنها أن تكون متغيراً وسيطاً (كلياً أو جزئياً) لهذه العلاقة.

١. نتائج تحليل الانحدار الخطي للنموذج المفترض للشفقة كوسيط للعلاقة بين التفكير

الكهالي والقلق:

تم حساب الانحدار الخطي للمتغيرات التفكير الكهالي (متغير مستقل)، والشفقة بالذات (متغير وسيط)، والقلق (متغير تابع)، فقد جاءت النتائج كما هو موضح بالجدول رقم (٦).

جدول (٦): بيان بنتائج الانحدار الخطي للمتغيرات: التفكير الكهالي (متغير مستقل)، والشفقة بالذات (متغير وسيط)، والقلق (متغير تابع)

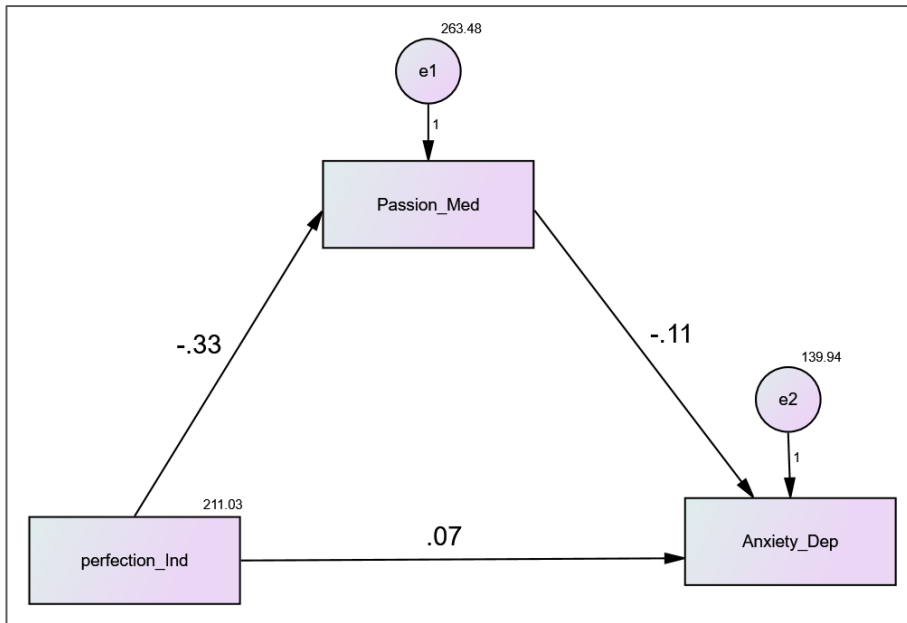
المتغيرات	الثابت	R	R ²	بيتا	دلالة بيتا
تفكير كهالي مع الشفقة بالذات	٨٧,٩٨٦	٠,٢٨٢	٠,٠٧٩	-٠,٣٢٨	دال عند ٠,٠١
تفكير كهالي مع القلق	٤٣,٦٤٧	٠,١٣٢	٠,٠١٧	٠,١١٠	دال عند ٠,٠١
الشفقة بالذات مع القلق في وجود التفكير الكهالي	٥٢,٩٤٣	٠,١٩٤	٠,٠٣٨	٠,١٠٦	دال عند ٠,٠١
				٠,٠٧٥	دال عند ٠,٠٣١

يتضح من الجدول (٦) ان النموذج متحقق حيث كانت قيم الانحدار جميعا ذات دلالة إحصائية مما يفيد ان الشفقة بالذات يمكنها ان تكون متغيرا وسيطا جزئيا للعلاقة بين التفكير الكهالي والقلق عند طلاب الجامعة.

٢. نتائج تحليل المسار للنموذج المفترض للنموذج المفترض للشفقة كوسيط للعلاقة بين

التفكير الكهالي والقلق

وتم اختبار صحة النموذج المقترح باستخدام تحليل المسار باستخدام IBM-AMOS V27 حيث كانت نتائج النموذج كما هو موضح بالشكل التالي:



ويشير النموذج إلى أن انحدار التفكير الكمال على الشفقة بالذات كان سالباً وقيمته ٣٣،٠، بينما كان انحدار الشفقة بالذات على القلق في وجود التفكير الكمال سالباً وقيمته ١١،٠، وكانت قيم انحدار التفكير الابتكاري على القلق ٠٧،٠، وهي ذات دلالة إحصائية عند ٠٣١،٠، مما يشير إلى أن الشفقة بالذات يمكنها أن تكون متغيراً وسيطاً جزئياً للعلاقة بين التفكير الكمال والقلق عند طلاب الجامعة، وهي نفس نتائج تحليل الانحدار. وتشير النتائج إلى تحقق الفرض وقبوله.

الفرض الثاني، وينص على: تعتبر الشفقة بالذات متغير وسيط تام للعلاقة الارتباطية بين الكمالية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة. ولقد تم اختبار صحة هذا الفرض باستخدام نموذج (Baron & Kenny, 1986) الذي يمكن التحقق منها بأسلوبين: تحليل الانحدار الخطي للمتغير المستقل (التفكير الكمال) على المتغير التابع (الاكتئاب)، والمتغير الوسيط (الشفقة بالذات)، وللعلاقة بين الشفقة بالذات على المتغير التابع (الاكتئاب) في وجود المتغير المستقل (التفكير الكمال). ويتم

التحقق من سلامة النموذج السببي من خلال معاملات التنبؤ ووصول كل منها الى مستوى الدلالة الإحصائية. ويكون المتغير الوسيط (الشفقة بالذات) وسيطاً كلياً إذا كان الانحدار من المتغير المستقل (التفكير الكمي) على المتغير التابع (الاكتئاب) غير دال إحصائياً، بينما تكون وسيطاً جزئياً إذا كان هذا الانحدار دالاً إحصائياً.

ويكمن الأسلوب الثاني للتحقق من صحة النموذج استخدام تحليل المسار path analysis للنموذج السببي المفترض بين المتغيرات الثلاث وحساب المؤشرات القياسية للنموذج والتعرف إلى دلالتها. وإذا تم تطبيق الأسلوبين فلا بد أن تكون نفس النتائج بنفس القيم.

وتفترض الدراسة الحالية نموذج سببي للعلاقة بين التفكير الكمي والاكتئاب لدى طلاب الجامعة مع الافتراض أن الشفقة بالذات يمكنها أن تكون متغيراً وسيطاً لهذه العلاقة.

٣. نتائج تحليل الانحدار الخطي للنموذج المفترض للنموذج المفترض للشفقة كوسيط

للعلاقة بين التفكير الكمي والاكتئاب

تم حساب الانحدار الخطي للمتغيرات التفكير الكمي (متغير مستقل)، والشفقة بالذات (متغير وسيط)، والاكتئاب (متغير تابع)، فقد جاءت النتائج كما هو موضح بالجدول رقم (٧)

جدول (٧): بيان بنتائج الانحدار الخطي للمتغيرات: التفكير الكمال (متغير مستقل)، والشفقة بالذات (متغير وسيط)، والقلق (متغير تابع)

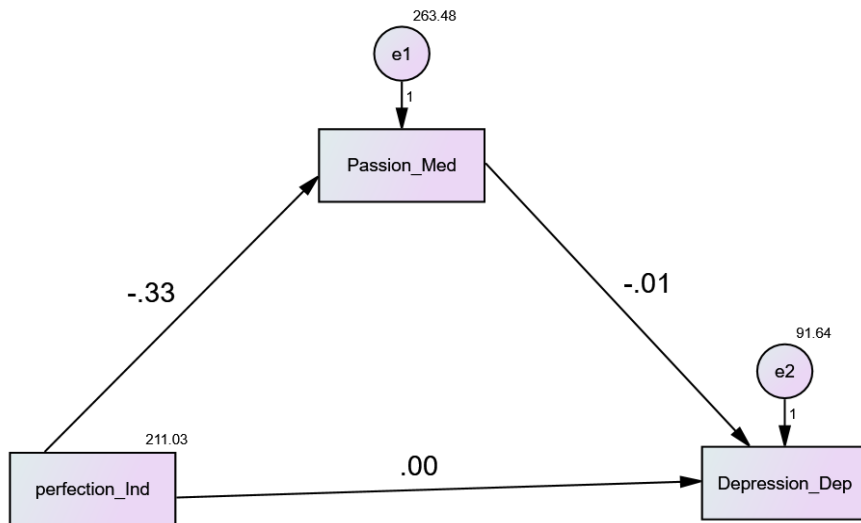
المتغيرات	الثابت	R	R ²	بيتا	دلالة بيتا
تفكير كمال مع الشفقة بالذات	٨٧,٩٨٦	٠,٢٨٢	٠,٠٧٩	-٠,٣٢٨	دال عند ٠,٠١
تفكير كمال مع الاكتئاب	١٧,٦٥٤	٠,٠٠١	٠,٠٠٠	-٠,٠٠١	غير دال
الشفقة بالذات مع الاكتئاب في وجود التفكير الكمال	١٨,٤٠٠	٠,١٤	٠,٠٠٠	٠,٠٠٨	غير دال
				٠,٠٠٤	غير دال

يتضح من الجدول (٧) أن النموذج غير متحقق حيث كانت قيم الانحدار جميعاً غير ذات دلالة إحصائية مما يفيد أن الشفقة بالذات يمكنها أن تكون متغيراً وسيطاً للعلاقة بين التفكير الكمال والاكتئاب عند طلاب الجامعة.

٤. نتائج تحليل الانحدار المسار للنموذج المفترض للشفقة كوسيط للعلاقة بين التفكير

الكمال والاكتئاب

وتم اختبار صحة النموذج المقترح باستخدام تحليل المسار باستخدام IBM-AMOS V27 حيث كانت نتائج النموذج كما هو موضح بالشكل التالي، حيث يشير النموذج إلى أن انحدار التفكير الكمال على الشفقة بالذات كان سالباً وقيمه ٠,٣٣، بينما كان انحدار الشفقة بالذات على الاكتئاب في وجود التفكير الكمال سالباً وقيمه ٠,٠٠١، وكانت قيم انحدار التفكير الكمال على القلق ٠,٠٠٨ وهي غير ذات دلالة إحصائية مما يشير إلى أن الشفقة بالذات لا يمكنها أن تكون متغيراً وسيطاً جزئياً للعلاقة بين التفكير الكمال والقلق عند طلاب الجامعة، وهي نفس نتائج تحليل الانحدار. وتشير النتائج إلى رفض الفرض وعدم قبوله.



ويمكن تفسير نتائج اختبار النموذج السببي الخاص بالقلق بما أشارت به (محمد، ٢٠٢١) إلى أن الشفقة بالذات تعتبر بديلاً لتقدير الذات من ناحية أن يستدعي وجود مشاعر إيجابية من الفرد تجاه نفسه وإن اختلف مصدرها في كل منهما؛ حيث يرتبط التقدير الإيجابي نحو الذات بالوعي الذاتي الإيجابي وبالتأمل الذاتي، في حين يرتبط مفهوم الشفقة بالذات بالمشاعر الإيجابية الدائمة والقيمة الذاتية المرتفعة التي قد لا تتأثر بنتيجة الأداء أو تقييم الآخرين له، حيث إن تقدير الذات الإيجابي هو نتيجة طبيعية للأداء الناجح بينما تعتبر الشفقة بالذات حائط صد تجاه القلق أساس أي اضطراب في الشخصية. فالشفقة بالذات أحد العوامل الوقائية ضد الاضطرابات النفسية المحتملة لاعتبارها حائط الصد الأول ضد اضطرابات نفسية بعينها كالقلق والاكتئاب؛ وهذا ما دعمته دراسة (Abdollahi, Allen, & Taheri, 2020, p. 465) حيث أشارت إلى أن هناك من الأسباب المنطقية حول الاعتماد على الشفقة بالذات كمتغير وسيط محتمل للعلاقة بين الكمالية والقلق والاكتئاب منها: إن الشفقة بالذات لا تنطوي على

إدانة الذات بل الرحمة بالذات، وهو عكس التقييمات السلبية المصاحبة للكمالية، بالإضافة إلى سلبيات التقييمات المرتبطة بالكمالية مثل الاستياء الذاتي self-condemnation، وجلد الذات self-resentment، والتقييم الذاتي غير الواقعي unrealistic self-appraisal. بالإضافة إلى أن المثاليين يميلون لإلقاء اللوم على أنفسهم وعلى ذواتهم، وينتقدون ذاتهم بشدة، يتجنبون العلاقات الحميمة، ينتبهون بشدة إلى عيوبهم، يضعون معايير مرتفعة لأنفسهم وللآخرين، كلها جميعاً تساهم في صناعة الاكتئاب. وعلى النقيض من ذلك فإن الشفقة بالذات تسمح للأفراد التغلب على كل مسببات الاكتئاب فهي من مضادات الاكتئاب. فالأشخاص الذين يتمتعون بدرجة عالية من الشفقة بالذات يعاملون أنفسهم بلطف واهتمام عندما يواجهون أحداثاً سلبية، لذا هم يميلون بشكل كبير نحو إعادة الهيكلة المعرفية الإيجابية وبدرجة أقل على التجنب والهروب حيث ترتبط الشفقة بالذات عكسياً بكل من القلق والاكتئاب وكافة مظاهر اضطرابات الشخصية الانفعالية كالاكتئاب السلبي للأفكار والمشاعر والذكريات، وقمع التفكير، بالإضافة إلى ارتباطها سلبياً بالكمالية. وهذا ما أكدته نتائج الدراسات السابقة في مجال الشفقة بالذات وكل من القلق والضغط النفسي والاكتئاب والكمالية إلى الدرجة التي يمكن معها الاعتماد على الشفقة بالذات كمنبئ لهذه الاضطرابات مما يجعلها أحد المعينات النفسية لمن لديه نزعات نحو الكمالية حيث تنخفض لديهم مفهوم وتقدير الذات في المحافظة على إنسانيتهم غير الكاملة نتيجة للتقييم السلبي المستمر لأدائهم. وبفحص درجات افراد العينة في القلق، كان عدد المرتفعين في القلق (وهم من حصلوا على درجة مقدارها ٢٦-٦٣ وفق مقياس بيك للقلق) ٥٨٩ بنسبة ٠٣, ٩٧٪ مما يشير إلى ارتفاع نسبة القلق لدى طلاب الجامعة حيث أسهم هذا في إظهار أن الشفقة بالذات يمكنها أن تكون وسيطاً جزئياً للعلاقة بين التفكير الكمالي لديهم والقلق.

كما يمكن تفسير عدم تحقق النموذج السببي للشفقة بالذات كمتغير وسيط للعلاقة بين التفكير الكمال والاكثاب بأن طلاب الجامعة الذين أبدوا درجة عالية من الاكثاب كان عددهم (ن = ١٣ بنسبة ٠,٠٢٪) وهم الحاصلون وفق مقياس بيك للاكثاب على درجة تتراوح بين ٤٣-٦٣، كما أن النتائج أشارت إلى تمتع العينة بدرجة بسيطة أو متوسطة من الاكثاب (ن = ٥٩٨ بنسبة ٩٧,٨٥٪) مما أثر على النموذج حيث يوصى اختباره لدى عينة اكلينيكية تعاني من الاكثاب.

توصيات

١. دراسة للشفقة بالذات كمتغير وسيط للعلاقة بين التفكير الكمال والاكثاب لدى عينة اكلينيكية من طلاب الجامعة.
٢. عمل برامج ارشادية لطلاب الجامعة بهدف زيادة الشفقة بالذات لتخفيف القلق الناجم عن التفكير الكمال لدى طلاب الجامعة.

المراجع

- الزعبي، أحمد والعاسمي، رياض (٢٠١٥). الشفقة بالذات وعلاقته بالأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى عينة من الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي في المدارس الثانوية بمحافظة دمشق. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، ٢١(١)، ٥٥-٩٠.
- الحري، روابي (٢٠٢١). ٥ طرائق تغذي بها الكمالية والاكتئاب بعضها البعض. مجموعة نون العلمية
مجموعة نون العلمية 5 - طرائق تغذي بها الكمالية والاكتئاب بعضها البعض (n-
scientific.org)
- الغامدي خ. (١٤٤٤هـ). التعاطف مع الذات وعلاقته بالكمالية التوافقية والالتوافقية وبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء الفروق في النوع. مجلة العلوم
الانسانية والاجتماعية ٦٦(١)، ١٧-١٠٤.
- عبد الخالق، أحمد محمد (١٩٩٦). دليل تعليقات قائمة بيك للاكتئاب (اعداد وتعريب). الإسكندرية:
دار المعرفة الجامعية.
- محمد، غادة عبد الرحيم علي (٢٠٢١). النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والكمالية
متعددة الأبعاد في التنبؤ بقلق الأداء الموسيقي لدى طلاب كلية التربية النوعية جامعة
القاهرة. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١١-٦٠٧. doi:
10.21608/JFUST.2021.78397.1373
- شعيب، علي محمود (٢٠٢١). دراسة للعلاقة بين الميّا ذاكرة والقلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب
الجامعة. المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، ٤، (١)، ٥٧-٨٥.
- ياسين، سهى إبراهيم (٢٠١٥). الكفاءة السيكموتريّة لقياس بيك للقلق على عينات من الاسوياء
والمرضى النفسيين. رسالة ماجستير غير منشورة. دمشق، كلية التربية.

References

- Abdi, R., Chalabianloo, G., & Joorbonyan, A. (2016). The Mediating Role of Repetitive Negative Thinking in Relationship Between Negative Perfectionism and Severity of Anxiety Symptoms. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 10(4), 1-6. doi:doi: 10.17795/ijpbs-5308
- Kumpasoglu, g. (2019). The relationship between perfectionism and depression: mediator roles of perceived social support and mattering. The degree of master of science in the department of psychology, a thesis submitted to the graduate school of social sciences of middle east technical university.
- Abdollahi, A., Allen, ., & Taheri, A. (2020). Moderating the Role of Self-Compassion in the Relationship Between Perfectionism and Depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 38, 459–471. doi:doi.org/10.1007/s10942-020-00346-3
- Bloore, R., Jose, P., & Joshanloo, M. (2020). Does Hope Mediate and Moderate the Relationship between Happiness Aversion and Depressive Symptoms? *Open Journal of Depression*(9), 1-16. doi:https://doi.org/10.4236/ojd.2020.91001
- Broerman, R. (2015). MEDIATORS AND MODERATORS OF THE RELATIONSHIPS BETWEEN PERFECTIONISM AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS. Dayton, Ohio : Thesis of Master of Arts in Psychology, The College of Arts and Sciences of the UNIVERSITY OF DAYTON.
- Bulik CM, Tozzi F, Anderson C, Mazzeo SE, Aggen S, Sullivan PF(2003). The relation between eating disorders and components of perfectionism. *Am J Psychiatry*. Feb;160(2):366-8. doi: 10.1176/appi.ajp.160.2.366. PMID: 12562586.

- Chai, L., Yang, W., Zhang, J., Chen, S., Hennessy, D., & Liu, Y. (2019). Relationship Between Perfectionism and Depression Among Chinese College Students With Self-Rsteem as a Mediator. *Journal of Death and Dying*, 490-503. doi:DOI: 10.1177/0030222819849746
- Chun-Kennedy, K. (2017). SELF-COMPASSION AS A MEDIATOR OF THE LINK BETWEEN MALADAPTIVE PERFECTIONISM AND DEPRESSIVE SYMPTOMS AND EATING CONCERNS. Pennsylvania State: Doctor of Philosophy Dissertation, The Graduate School, The Pennsylvania State University.
- Fahim, M., & Noormohammadi, R. (2014). An Investigation into Perfectionism as a Moderator of the Links between Language Learning Styles and Strategies. *Journal of Language Teaching and Research*, 5(5), 1121-1131. doi:doi:10.4304/jltr.5.5.1121-1131
- Flett, G., Madorsky, D., Hewitt, P., & Heisel, M. (2002). PERFECTIONISM COGNITIONS, RUMINATION, AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20(1), 33-47.
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A Comparison of Two Measures of Perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14, 119-126. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90181-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90181-2)
- Genc, A. (2022). TEST ANXIETY, COPING, AND ACADEMIC ACHIEVEMENT: MALADAPTIVE PERFECTIONISM AS A MODERATOR. *Journal of the Institute for Educational Research*, 54(2), 167–187. doi:<https://doi.org/10.2298/ZIPI2202167G>
- Guterman , H. (1998). EXAMINING THE PERFECTIONISM-DEPRESSION LINK: ACHIEVEMENT MOTIVATION AS A MEDIATING VARIABLE .

Dayton, Ohio : Unpublished Master Thesis, UNIVERSITY OF DAYTON.

- Harrington, C. (2019). Trait Resilience as a Mediator Between Maladaptive Perfectionism, Anxiety, Depression and Stress in College Students. National College of Ireland: A Thesis is submitted to the degree of Bachelor of Arts (Hons) in Psychology, the National College of Ireland.
- Kenny, D.A. & Baron, R.M. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(1), 1173-1182.
- Limburg, K., Watson, H., Hagger, M., & Egan, S. (2017). The Relationship Between Perfectionism and Psychopathology: A Meta-Analysis. *JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY*, 37(10), 1301–1326. doi:DOI: 10.1002/jclp.22435
- Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Piacun, K. (2020). Maladaptive perfectionism and basic psychological need frustration as mediators in a relationship between fear of failure measures and generalised anxiety symptoms. Master Clinical Psychology: Utrecht University.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 130-145.
- Stoeber, J., Kobori, O., & Tanno, Y. (2010). The Multidimensional Perfectionism Cognitions Inventory–English (MPCI-E): Reliability, validity, and relationships with positive and negative affect. *Journal of Personality Assessment*, 92(1), 16-25.

<http://dx.doi.org/10.29009/ijres.7.1.1>

Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 295-319