RJH | Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website
Vol. 13, No. 3 (2026)

Received: 14th April 2026 Accepted: 14th June 2026 Published online: 20th September 2026

# Self-Forgiveness as a Predictor of Mental Health among Abused Women in Erbil City

**Nashmil Mohammed Yuosif[1] – Izaddin Ahmad Aziz[2]**
nashmil.youif@su.edu.krd - izaddin.aziz@su.edu.krd
[1+2]Department of Educational and Psychological Counseling, College of Education, Saladin University, Erbil, Kurdistan Region, Iraq.

**Abstract**
The study examined the levels of self-forgiveness and mental health among abused women in Erbil City. It also investigated whether there were differences in these variables according to age, in addition to exploring the relationship between self-forgiveness and mental health and the extent to which self-forgiveness could predict mental health among a sample of 300 abused women. The Self-Forgiveness Scale developed by Enright et al. (2021), which includes 35 items, was used, along with the Mental Health Scale developed by Ganga and Kutty (2015), consisting of 20 items. The validity and reliability of both instruments were confirmed. The data were analyzed statistically using SPSS. The findings showed that the participants reported acceptable levels of self-forgiveness and mental health. Differences in self-forgiveness were found across age groups, particularly in favor of women aged under 20 to 29 years, while no significant age differences were observed in mental health. Although a relationship between self-forgiveness and mental health was identified, it was not statistically significant. The regression analysis indicated that self-forgiveness explained 8% of the variance in mental health. Based on these results, several recommendations were suggested.
**Keywords:** Abused Women, Self-Forgiveness, Mental Health

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

# التسامح مع الذات كمنبئ للصحة النفسية لدى النساء المعنفات في مدينة أربيل

**نشميل محمد يوسف[١] - عزالدين احمد عزيز[٢]**
[١+٢] قسم الارشاد النفسي والتربوي، كلية التربية، جامعة صلاح الدين-أربيل، اقليم كردستان، العراق.

**ملخص البحث:**

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على مستوى التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى النساء المعنفات في مدينة أربيل، والدلالات الإحصائية للفروق في مستويات التسامح مع الذات والصحة النفسية وفقاً لمتغير العمر، فضلاً عن التعرف على العلاقة الارتباطية بين التسامح مع الذات والصحة النفسية، وقدرة التسامح مع الذات على التنبؤ بالصحة النفسية لدى أفراد العينة التي بلغت (300) امرأة معنفة. ولتحقيق أهداف البحث، اعتمد الباحثان مقياس (أنرايت وآخرون، 2021) لقياس التسامح مع الذات والمكون من (35) فقرة، ومقياس (Ganga & Kutty, 2015) لقياس الصحة النفسية والمكون من (20) فقرة، وتم التحقق من الصدق والثبات للمقياسين. واستُخدم البرنامج الإحصائي (SPSS) بعد التطبيق النهائي للمقياسين على عينة البحث وتفريغ البيانات ومعالجتها إحصائياً.

وقد أظهرت النتائج أن أفراد عينة البحث يتمتعون بمستوى من التسامح مع الذات والصحة النفسية، وتبين أن الفروق ذات الدلالة الإحصائية لمتغير التسامح مع الذات تبعاً للعمر تُعزى للفئة العمرية (من أقل من 20 سنة إلى 29 سنة)، في حين لم تظهر النتائج أي فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الصحة النفسية وفقاً لمتغير العمر. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين التسامح مع الذات والصحة النفسية لكنها لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، وأن التسامح مع الذات يسهم في التنبؤ بالصحة النفسية وتحسينها لدى الأفراد بنسبة (8%). وبناءً على نتائج البحث، قدم الباحثان مجموعة من التوصيات والمقترحات.

**الكلمات المفتاحية:** التسامح مع الذات ، الصحة النفسية، النساء المعنفات.

## الفصل الأول:

### المقدمة:

يُعدّ التسامح مع الذات الميلَ لتجنب اللوم الذاتي المفرط والشعور بالذنب جراء ما ارتكبه الفرد من أخطاء في حق ذاته؛ فالفرد المتسامح مع ذاته يعترف بأخطائه ويبدي ندمه، ومع ذلك يتوقف عن الاستياء والنقد الذاتي المؤلم. ويتضمن التسامح مع الذات اعتراف الفرد بأخطائه، والتخلي عن الاستياء الذاتي مع الإقرار بالخطأ، وتعزيز مشاعر الحب والعطف والسماحة تجاه الذات (ماكلو وآخرون، 2015).

وتُعدّ الصحة النفسية مهمة جداً للفرد؛ لأنها تميزه بالخصائص المهمة لديه، مثل: فهم الذات من خلال القدرة على معرفة الذات وحاجاتها وأهدافها، ووحدة الشخصية، والأداء الوظيفي الكامل والمتناسق للشخصية، والتمتع بالنمو والصحة والشعور بالسعادة مع النفس عبر الإحساس بالراحة والأمن والطمأنينة والثقة، ووجود اتجاه متسامح مع الذات واحترامها وتقبلها، ونمو مفهوم إيجابي نحوها وتقديرها حق قدرها، والقدرة على مواجهة مطالب الحياة من خلال النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشاكلها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع بالمرونة والإيجابية (الخواجة، 2010). وتساعد الصحة النفسية في تكوين شخصيات إيجابية متكيفة مع نفسها، وقادرة على تجنب كل ما يعتري حياتها، كما أنها تعمل على مساعدة الأفراد في تأدية أدوارهم على أحسن صورة، مما يؤدي بهم إلى حالة من الرخاء والسعادة والثقة بالنفس (حسين، 2018).

وفي ظل ما تشهده المجتمعات المعاصرة من تزايد في الضغوط النفسية والاجتماعية، ولاسيما ظاهرة العنف الموجه ضد المرأة، أصبحت النساء المعنفات أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والشعور بالذنب وضعف تقدير الذات، الأمر الذي قد يؤثر سلباً في مستوى صحتهن النفسية وقدرتهن على التسامح مع ذواتهن. لذلك برزت الحاجة إلى دراسة العلاقة بين التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى النساء المعنفات؛ لما لذلك من أهمية في الكشف عن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين، والإفادة من النتائج في إعداد البرامج الإرشادية والعلاجية التي تسهم في تحسين الصحة النفسية وتعزيز التسامح مع الذات لدى هذه الفئة.

### مشكلة البحث:

يرى الباحثان أن ظاهرة العنف بشكل عام والعنف الموجه ضد المرأة بشكل خاص تُعد من أخطر الظواهر الاجتماعية والنفسية التي تهدد المرأة وصحتها النفسية، لما لها من آثار سلبية في الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية للشخصية. وأن تعرض المرأة

للعنف بصورة مستمرة يؤدي إلى شعورها بالألم النفسي وفقدان الأمن والطمأنينة، الأمر الذي ينعكس سلباً على مستوى صحتها النفسية وقدرتها على التوافق مع ذاتها ومع الآخرين.

وعلى الرغم من التطور الحضاري للإنسانية وبروز العديد من المفاهيم الدولية المرتبطة بالعدالة والمساواة الإنسانية، إلا أن العنف ما زال موجوداً بكل أشكاله وأنواعه، بل إنه في تزايد مستمر كماً ونوعاً. وتتعدد أشكال العنف وآلياته بتعدد أطراف العلاقة الداخلية فيه، وأن أكثر أنواع وأشكال العنف تُمارَس على المرأة بشكل عام، وهذا ما أشارت إليه دراسات كل من: (نورة، 2010)، و(الزهار، 2014)، و(كرسوع، 2016)، و(جاسم وميرة، 2016)، و(الكناني، 2022)، و(جواد، 2024).

وتُعد ظاهرة العنف بشكل عام والعنف الموجه ضد المرأة بشكل خاص ظاهرة ذات أبعاد تاريخية وحضارية؛ فهي ليست قاصرة على مكان دون آخر، ولا مرتبطة بطبيعة مجتمع متحضر أو متخلف، أو بيئة غربية أو شرقية، بل هي قضية ترتبط بوجود الإنسان أينما كان مع تواجد العلاقات المتبادلة بين النساء والرجال داخل المجتمعات؛ بحيث يتسبب هذا العنف بإحداث ألم جسدي أو جنسي أو نفسي للنساء، كما أنه يشمل استمرارية تهديد النساء بهذا الاعتداء على الحريات وما يحق لهن من حقوق وواجبات من خلال حرمانهن من حقوقهن، أو تعريضهن للضرب والتعذيب، أو أي شكل من أشكال الإيذاء سواء كان نفسياً أم جسدياً من قبل الزوج أو أحد الأقارب أو المحيط؛ فإن العنف يطول كل الشرائح النسائية تقريباً. وهكذا نجد أن النساء يتعرضن للعنف من قبل فئات متعددة، مما يسبب لهن الألم النفسي أو الجسدي أو الجنسي، ويؤدي بهن إلى حالات نفسية غير منسجمة، وفي بعض الأحيان يؤدي إلى الاختلال بصحتهن النفسية وتسامحهن مع ذواتهن؛ لأن تعرض الفرد للعنف المستمر سبب رئيس في تعرضه لاختلال صحته النفسية، وعدم قدرته على التسامح مع ذاته وشعوره المستمر بالذنب، مما يؤدي إلى تعرضه لمشكلات نفسية وذاتية.

وبالرغم من خطورة ظاهرة العنف في السنوات الأخيرة في جميع المجتمعات، والمجتمع الكردي خصوصاً، فإن هذا بحد ذاته يُعد موضوعاً ذا أهمية للوقوف عليه لتحديد العوامل المؤدية إلى ازدياد العنف الموجه ضد النساء؛ لأن غياب التسامح والحب يجعل الحياة مليئة بالاضطرابات بحيث لا يستطيع الإنسان أن يعيش فيها بسلام، لذا لا بد من أن نخفف من مشاعرنا السلبية تجاه أنفسنا وتجاه الآخرين وإن صدر عنهم خطأ أو ظلم بحقنا؛ لأن فيهم شيئاً من نزعة الخير (جبريل وآخرون، 2009).

ويرى الباحثان أن التسامح مع الذات يمثل أحد المتغيرات النفسية المهمة التي تساعد المرأة المعنفة على تجاوز الخبرات المؤلمة والتخفيف من مشاعر الذنب واللوم الذاتي، إذ إن انخفاض مستوى التسامح مع الذات قد يزيد من حدة الاضطرابات النفسية ويضعف قدرة المرأة على مواجهة الضغوط والأزمات الحياتية. وانطلاقاً من تزايد حالات العنف ضد النساء في المجتمع الكردي، وإدراك الباحثين لوجود حالات متكررة من العنف الموجه ضد المرأة وما يترتب عليها من آثار نفسية واجتماعية خطيرة، برزت الحاجة إلى دراسة العلاقة بين التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى النساء المعنفات، بهدف التعرف إلى طبيعة هذه العلاقة وإمكانية الإفادة من نتائجها في وضع برامج إرشادية وعلاجية تسهم في تعزيز الصحة النفسية وتنمية التسامح مع الذات لدى هذه الفئة.

ومن هنا برزت مشكلة البحث الحالي التي سعى الباحثان للاهتمام بها ودراستها بغية الوصول إلى الإجابة عن السؤال الآتي: (هل هناك علاقة بين التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى النساء المعنفات؟).

**اهميه البحث:**

تُعدّ المرأة من أهم روافد الحياة اليومية المتجددة، والتي لها دورٌ فاعل في حياة كل فرد في الأسرة، وفي تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي داخل المناخ الأسري؛ لذا تحتاج المرأة إلى حالة من الدعم النفسي والمعنوي لمواجهة المشكلات والمعوقات التي قد تعترض طريقها وحلها؛ إذ تُعدّ المرأة من أهم مكونات المجتمع، وهنَّ بحاجة ماسة للتمتع بالاستقرار النفسي والشعور بالطمأنينة النفسية والأمن الاجتماعي (زيدان وقاسم، 2023).

ونظراً للأهمية البالغة لموضوع التسامح، فقد أثار هذا الموضوع اهتمام العديد من الباحثين والمختصين؛ لذا نجد أن العديد من الدراسات أشارت نتائجها إلى وجود علاقة إيجابية بين التسامح ومجموعة من المتغيرات المهمة في حياة الفرد والمجتمع، والتي تسهم بدورها في تطور المجتمع نحو الأفضل، وتخلق حالة من التكامل النفسي لدى الأفراد. ومن هذه الدراسات دراسة لويلر وآخرين (Lawler et al., 2006)، حيث أظهرت نتائجها ارتباط التسامح بالصحة النفسية، وأن التحلي بالتسامح يحمي الفرد من

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

الإصابة بالاكتئاب، ويرتبط بعدد من مؤشرات الصحة النفسية والإيجابية الانفعالية، وانخفاض المشاعر السلبية، والرضا عن الحياة، وزيادة تقدير الذات والتفاؤل لدى الفرد (Lawler et al., 2006). ويُعد التسامح من الموضوعات المهمة في مجال الشخصية؛ إذ ينظر إليه الباحثون على أنه من سمات الشخصية الإيجابية المرغوبة؛ لأنه ينطوي على مشاعر الحب والمودة (أحمد، 2021).

وتأتي أهمية الصحة النفسية من حقيقة أن الأمراض النفسية تنتشر بشكل واسع في مختلف دول العالم دون استثناء، مخلفةً بين المصابين بها أعباءً واكتئابات وآثاراً اقتصادية واجتماعية وجسمية؛ ومن الطبيعي أن يرافق هذه الزيادة في مشكلات الإنسان اتساعُ اهتمام الباحثين والمؤسسات الرسمية بها (سعيد وآخرون، 2011).

وتبرز أهمية البحث الحالي في تركيزه على مفهومَي التسامح مع الذات والصحة النفسية، وهما مفهومان أساسيان في مجال علم النفس الإيجابي وركيزتان للشخصية السوية، وتُعدّان من المكونات الضرورية التي تؤدي إلى حياة سعيدة وهادئة وصحية تتمثل في التكيف، والصحة النفسية، والقدرة على مواجهة ضغوط الحياة بنجاح، والعفو عن الذات، وتطويرها، والتمتع بصحة نفسية جيدة.

ومن هنا تتجلى أهمية البحث الحالي في النقاط الآتية:

- يُعدّ موضوع البحث الحالي من الموضوعات المهمة في مجال علم النفس الإيجابي للحصول على البيانات والمعلومات المتعلقة بالمشكلات النفسية؛ إذ يُعتبر الفرد فيها جزءاً رئيساً للوصول به إلى التوافق مع الذات والآخرين، والعيش بسلام داخلي، والتمتع بالصحة النفسية.
- تكمن أهمية البحث الحالي أيضاً في الشريحة التي تناولها، وهي شريحة أساسية وذات أهمية بالغة في المجتمع تتمثل بالنساء (ولا سيما المعنفات)، لما للمرأة من دور محوري في المجتمع ورعاية أبنائها وبناء أسرتها.
- تبرز أهمية البحث في تركيزه على متغيري التسامح مع الذات والصحة النفسية، باعتبارهما من المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي والمقومات الضرورية التي تُفضيان إلى تحقيق الشخصية السوية والحياة السعيدة الهادئة.

**أهداف البحث:** يهدف البحث الحالي الى التعرف على:

1. مستوى التسامح مع الذات لدى أفراد العينة.
2. مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة.
3. دلالات الفروق في مستويات التسامح مع الذات وفقا لمتغير العمر.
4. دلالات الفروق في مستويات الصحة النفسية وفقا لمتغير العمر.
5. العلاقة الارتباطية بين التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى أفراد العينة.
6. قدرة تسامح الذات على التنبؤ بالصحة النفسية لدى أفراد العينة .

**حدود البحث:** يتحدد البحث الحالي بالنساء المعنفات للعام (2025) في محافظة أربيل .

**تحديد المصطلحات:**

**أولا: التسامح مع الذات:**

- تعريف ( المحجوب واخرون، 2020): تعريف المحجوب وآخرين (2020): "عملية متعمدة يتم من خلالها الانصراف الذهني عن الاستياء الذاتي جراء ما ارتكبه الفرد من أخطاء في حق الآخرين أو في حق ذاته، والاعتراف بالخطأ، والتوقف عن النقد الذاتي، وتخفيض الانفعالات والأفكار والسلوكيات السلبية تجاه الذات واستبدالها بالإيجابية" (المحجوب وآخرون، 2020، ص 202).

- تعريف(2021) .Enright et al, : يُعرّف أنرايت وآخرون التسامح مع الذات بأنه: "عملية تحدث عندما يقرر الأفراد بشكل عقلاني أنهم أساءوا إلى أنفسهم بانتهاك حس العدالة لديهم؛ حيث يسامحون أنفسهم عندما يتخلون عمداً عن استياء الذات والاستجابات ذات الصلة (التي تبدأ كردود فعل طبيعية عند الاعتراف بانتهاك العدالة، ولكنها قد تتحول إلى كراهية ذاتية سامة)، ويسعون إلى الاستجابة لأنفسهم على أساس المبدأ الأخلاقي للإحسان، والذي قد يشمل التعاطف، والقيمة غير المشروطة، والكرم، والحب الأخلاقي" (Enright et al., 2021).

التعريف النظري للتسامح مع الذات: تبنى الباحثان تعريف أنرايت وآخرين (Enright et al., 2021) لملائمته متطلبات البحث الحالي والإطار النظري للدراسة.

التعريف الإجرائي للتسامح مع الذات:

يُعرَّف إجرائياً بأنه: "الدرجة الكلية التي تحصل عليها المستجيبة (من النساء المعنفات) من خلال إجابتها عن فقرات مقياس التسامح مع الذات المُعتمد في البحث الحالي".

**ثانيا: الصحة النفسية:**

- تعريف (الزبيدي، 2007): "حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين" (الزبيدي، 2007).

-تعريف(Ganga & Kutty, (2015 للصحة النفسية: يُعرّف غانغا وكوتي الصحة النفسية بأنها: "حالة إيجابية من الرفاه النفسي لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية فحسب، وإنما تشمل المشاعر الإيجابية، والرضا عن الحياة، والقدرة على التكيف والقيام بالوظائف النفسية والاجتماعية بكفاءة، وتحقيق الإمكانيات الذاتية" (Ganga & Kutty, 2015).

التعريف النظري للصحة النفسية: تبنى الباحثان تعريف غانغا وكوتي (Ganga & Kutty, 2015) للصحة النفسية؛ لملائمته متطلبات البحث الحالي والإطار النظري للدراسة.

وعرفها الباحثان اجرائيا بأنها: "الدرجة الكلية التي تحصل عليها المستجيبة (من النساء المعنفات) من خلال إجابتها عن فقرات مقياس الصحة النفسية المُعتمد في البحث الحالي".

**ثالثا: المرأة المعنفة:** عرفتها الجمعية العامة للأمم المتحدة: "هي المرأة التي تتعرض لأي فعل عنيف يؤدي إلى أذى أو معاناة بدنية، أو جنسية، أو نفسية، بما في ذلك التهديد باقتراف مثل هذه الأفعال، أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء في الحياة العامة أو الخاصة" (البيضاني، 2025).

**الفصل الثاني (الإطار النظري والدراسات السابقة)**

**المحور الأول: الإطار النظري:**

**أولا: التسامح مع الذات:**

يُعدّ التسامح من المفاهيم الإنسانية الإيجابية التي شقت طريقها إلى رحاب تاريخ الإنسانية، فأضفت عليها المزيد من السلام في عالم مليء بالمنغصات (حسن، 2024).

ويرى سعود ومحمد (2023) أن الفرد الذي يتسم بالتسامح مع الذات يتمتع بحياة إيجابية وهادئة، وينعكس ذلك بشكل إيجابي على شخصيته؛ حيث يصبح فرداً منتجاً منشغلاً بذاته، ويبتعد عن الخلافات والصراعات الخارجية والداخلية؛ فالتسامح له أثر كبير في النفس؛ من حيث تعزيز المحبة والتعاون وسلامة الصدر، وله أيضاً فوائد صحية ونفسية متعددة؛ إذ يزيد من تقدير الفرد لذاته، وقوة شخصيته، وإحساسه بالمحبة والسخاء، ويمنحه حياة مليئة بالبشاشة، كما يكون الفرد المتسامح متحرراً من الجمود الفكري ويتمتع بالاستقرار النفسي، مما يتيح له فرصاً أكبر نحو التطور والازدهار (سعود ومحمد، 2023).

كما أشارت دراسة عزيز و يلديريم (Aziz & Yıldırım, 2020) إلى أن التسامح يسهم في تعزيز المرونة النفسية لدى الأفراد (Aziz & Yıldırım, 2020, p. 265). ومن آثار التسامح مع الذات أيضاً: رحابة الصدر، وتزكية النفس، وتطهير القلب، وزيادة الرقي الشخصي، والتمتع بشخصية إيجابية نافعة ومفيدة لنفسها وللمجتمع، فضلاً عن أنه يساعد الفرد على ضبط النفس والتخلص من الرغبة في الانتقام (الدليمي، 2023).

**النظريات المتعلقة بالتسامح مع الذات:**

**نظريه التعاطف المتعاطف للتسامح مع الذات:**

يتضمن التعاطف مع الذات أن نكون لطفاء ومتفهمين تجاه ذواتنا عندما نفشل أو نشعر بالنقص، بدلاً من تجاهل آلامنا أو جلد أنفسنا بالنقد الذاتي؛ فالأشخاص المتعاطفون مع ذواتهم يدركون أن النقص والفشل والمرور بصعوبات الحياة أمرٌ حتمي، لذلك يكونون لطفاء مع أنفسهم عند مواجهة التجارب المؤلمة، بدلاً من الغضب عندما لا ترتقي الحياة لما كان مخططاً له.

ويتمثل اللطف الذاتي في وجود التساهل والتقبل لأنفسنا عندما نخسر في أمر ما، بدلاً من نقد أنفسنا بشدة، وعندما نشعر بالفعل بالألم نعامل أنفسنا بالدفء والصبر؛ مما يخفف من وطأة تجاربنا الخاصة، ويسمح بمراقبة مشاعرنا وأفكارنا السلبية بانفتاح ووضوح لنبقى في حالة من الإدراك الواعي (كلوش، 2025).

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

**نظرية العلاج المتمركز حول العميل(كارل روجرز):**

نظرية العلاج المتمركز حول العميل هي مقاربة علاجية طورها كارل روجرز في خمسينيات القرن الماضي، وتعتمد بشكل أساسي على أن العميل هو المحور الرئيسي للعملية العلاجية، بينما يكون دور المعالج بمثابة مرشد يقدم بيئة آمنة وداعمة تساعد العميل على اكتشاف ذاته وتحقيق التغيير النفسي المطلوب. في سياق التسامح مع الذات، تشدد هذه النظرية على أهمية قبول الذات غير المشروط، الذي يعد مكوناً أساسياً في تعزيز تسامح الشخص مع نفسه، وهناك مبادئ أساسية في نظرية العلاج المتمركز حول المسترشد ومنها: (القبول غير المشروط، التعاطف، والصدق)، وبحسب روجرز يُعد التسامح مع الذات خطوة حاسمة نحو التطور الشخصي. وهو يرتبط بشكل وثيق بالقبول غير المشروط للذات (Rogers, 1961).

**نظرية التسامح مع الذات لروبرت إنرايت:**

يرى إنرايت أن التسامح مع الذات هو عملية نفسية معقدة حيث يتعلم الفرد الاعتراف بأخطائه ومواجهتها دون أن يسمح لها بالتحكم في مشاعره. ويعني التسامح مع الذات إيقاف دائرة اللوم الذاتي المستمر والاعتراف بأن الجميع يعرضون أنفسهم للأخطاء، ويرى إنرايت أن هذا التسامح يُحرّر الأفراد من المشاعر السلبية تجاه أنفسهم مثل الخجل أو الذنب المستمر؛ وأن التسامح مع الذات لا يعني تجاهل الأخطاء، بل هو عملية تُمكّن الفرد من التعلم من أخطائه والتقدم إلى الأمام بسلام داخلي، يتضمن ذلك شعوراً بالتفهم والقبول الذاتي، مما يؤدي إلى تحقيق التوازن العاطفي (Enright, 2001).

ويعرض إنرايت عدة أبعاد أساسية تشكل جوهر التسامح مع الذات، والتي يمكن تلخيصها في الآتي: "التفهم العاطفي، إعادة تقييم الذات، إعادة بناء الصورة الذاتية، القبول غير المشروط للنفس" (Enright & Coyle, 1998).

**ثانيا: الصحة النفسية:**

هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي التي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاتزان الانفعالي، خالياً من التأزم والاضطراب، مليئاً بالحماس، ويكون إيجابياً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا، قادراً على أن يؤكد ذاته ويحقق طموحاته، واعياً بإمكاناته الحقيقية وقادراً على استخدامها في أمثل صورة ممكنة، ويتميز بالقدرة والسيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط والعيش في وفاق وسلام مع نفسه؛ فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوياً (شريت، 2006).

كما أشارت دراسة يلدريم وآخرين (Yıldırım et al., 2020) إلى أن الصحة النفسية تساهم في تعزيز المناعة النفسية للفرد وتساعده في تخطي الأزمات التي يواجهها في حالة المرض والشدائد (Yıldırım et al., 2020).

ويرى أبو حويج والصفدي (2001) أن الصحة النفسية تساهم في مساعدة الأفراد على تنمية أنفسهم وتحسين ظروف حياتهم، وأن يعيشوا معا في سلام ووئام، وأن يواجهوا الصعاب والأزمات بصبر وثبات وبأساليب توافقية؛ حيث يربط كثير من الباحثين الصحة النفسية بالحياة الفاضلة، ويرون أن طريق الصحة النفسية هو طريق الحياة الفاضلة (أبو حويج والصفدي، 2001).

**مؤشرات الصحة النفسية:**

هناك بعض المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على صحة الفرد النفسية، منها:

1. تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكاناته.
2. المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة.
3. التوافق الذاتي والرضا عن النفس.
4. التوافق الاجتماعي.
5. الشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين.
6. تحقيق الذات واستغلال القدرات.
7. الاتزان الانفعالي.
8. القدرة على مواجهة الإحباط.
9. التكيف للحاجات الداخلية والخارجية.
10. القدرة على العمل والإنتاج (المطيري، 2005).

**العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:**

من أبرز العوامل المؤثرة في الصحة النفسية ما يأتي:

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

1. العوامل البيولوجية: تشمل العوامل الوراثية، واضطرابات الجهاز العصبي، إضافة إلى الأمراض المزمنة التي قد تؤثر في الحالة النفسية للفرد.
2. العوامل النفسية: مثل انخفاض تقدير الذات، وضعف الثقة بالنفس، والصدمات النفسية، والضغوط الانفعالية، وأساليب التفكير السلبية، وعدم القدرة على التكيف مع المشكلات.
3. العوامل الأسرية والاجتماعية: تتمثل في طبيعة العلاقات الأسرية، والتنشئة الاجتماعية، والتفكك الأسري، والعنف الأسري، وضعف الدعم الاجتماعي، والعزلة الاجتماعية، إضافة إلى تأثير الأصدقاء والمجتمع المحيط بالفرد.
4. العوامل الاقتصادية: مثل الفقر، والبطالة، وانخفاض المستوى المعيشي، والضغوط المرتبطة بتأمين الاحتياجات الأساسية؛ إذ تؤدي هذه العوامل إلى زيادة التوتر والقلق النفسي.
5. العوامل الثقافية والبيئية: تشمل العادات والتقاليد، ومستوى الوعي المجتمعي بالصحة النفسية، والتمييز الاجتماعي، والحروب والنزاعات والكوارث، فضلاً عن البيئة غير الآمنة التي قد تؤثر سلباً في الاستقرار النفسي.
6. الأحداث الضاغطة والصدمات: كالتعرض للعنف، أو الإساءة، أو فقدان شخص عزيز، أو التعرض للحروب والكوارث؛ حيث تؤدي هذه الخبرات إلى اضطرابات نفسية مختلفة مثل القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة (العزة، 2009).**طرق تحسين الصحة النفسية لدى الفرد:**

توجد العديد من الطرق والأساليب التي تسهم في تحسين الصحة النفسية وتعزيز التوازن النفسي لدى الفرد من أبرزها:

1. تعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية: إذ تسهم العلاقات القائمة على الدعم والتفاهم والاحترام في تقليل الشعور بالوحدة والقلق، وتساعد الفرد على مواجهة الضغوط النفسية بصورة أفضل.
2. ممارسة النشاط البدني: تساعد التمارين الرياضية على تحسين المزاج والتخفيف من التوتر والقلق، كما تعمل على زيادة الشعور بالراحة النفسية والاسترخاء.
3. تنمية التفكير الإيجابي والتسامح مع الذات: يؤدي تقبل الذات والابتعاد عن النقد الذاتي المفرط إلى تعزيز الثقة بالنفس والشعور بالرضا النفسي لدى الفرد.
4. تنظيم أوقات النوم والراحة: الحصول على نوم كافٍ ومنتظم يساعد على تحسين الحالة المزاجية والقدرة على التركيز والتكيف مع المواقف الحياتية المختلفة.
5. ممارسة أساليب الاسترخاء: مثل التأمل والتنفس العميق وتمارين الاسترخاء، والتي تسهم في خفض مستويات التوتر والانفعال.
6. تنمية المهارات الشخصية وقدرات التأقلم: مثل تعلم مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار وإدارة الضغوط، مما يساعد الفرد على التكيف الإيجابي مع المواقف الحياتية المختلفة (الخالدي،2009).

**النظريات المتعلقة بالصحة النفسية:**

**نظريه التحليل النفسي (سيغموند فرويد):**

يرى فرويد أن معيار الصحة النفسية هو (القدرة على الحب والعمل)، فالإنسان السليم كما يرى فرويد هو الإنسان الذي تمتلك (الأنا) لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلاً لجميع أجزاء (الهو) ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو، وينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عملياً عن بعضهما في حالة الصحة، ويشكل (الأنا) الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخصية، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في (الهو) حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب، أما في حالة الصحة النفسية فتكون مندمجة بصورة مناسبة (رضوان، 2002).

وأشار فرويد إلى قوة الأنا التي تتعامل مع الهو والأنا الأعلى وتحاول أن توفق بين أجهزة النفس وتوجه عملية تكيف الشخصية مع البيئة في عملها بما ينطوي عليه الهو من حاجات وما يصدر عن الأنا الأعلى من أوامر، فإذا عجزت الأنا عن التوفيق بينهما يحصل الصراع النفسي، وبناءً على ذلك تتمثل الصحة النفسية الجيدة في قدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع، إلا أن فرويد يرى أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلا إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية؛ حيث إن الإنسان في صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع (جبريل وآخرون، 2009).

**المنظور الانساني والصحة النفسية:**

ينظر المنظور الإنساني إلى الإنسان بأنه كل متكامل، وأن الطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو في الأقل محايدة، وأن الظاهرة السلوكية السيئة بمثابة أعراض، ويؤكدون على أن الصحة النفسية والدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصابيين، والتأكيد على دراسة الخبرة الحاضرة كما يدركها الفرد وليس كما يراها الآخرون (الزبيدي، 2007).

ويرى ماسلو أن الإنسان المعافى هو الذي يحقق ذاته إلى أقصى إمكاناته، ويشكل المسار الإيجابي للعيش في أقصى حالة ممكنة للذات، وأن مفهوم الصحة النفسية يكمن في تحقيق الإنسان لحريته ضمن حدود معينة، وتحقيقه لذاته وتقتبله لها وتحقيق إمكاناته، وأهم ما تنفرد به النظرية أنه حاول أن يدرس ويفهم الشخصية الإنسانية عن طريق الصحة النفسية ومن خلال حالات اكتمالها وتفوقها، وليس من خلال حالات مرضها وضعفها أو تفككها (سعيد وآخرون، 2011).

**المحور الثاني: الدراسات السابقة:**

**أولا: الدراسات المتعلقة بالتسامح مع الذات:**

**- دراسة :(2003) Neff**

"The development and validation of a scale to measure self-compassion"

هدفت الدراسة إلى تطوير مقياس علمي موثوق لقياس التسامح مع الذات وفحص العلاقة بين التسامح مع الذات ومؤشرات الصحة النفسية مثل القلق والاكتئاب، مع استكشاف أثر التسامح مع الذات كعامل وقائي لدى النساء المعنفات. أُجريت هذه الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية، وشمل مجتمع البحث مجموعة واسعة من النساء المعنفات ضمن المجتمع الأمريكي، وتكونت العينة من 500 شخص، من بينهم 300 امرأة تم اختبارهن باستخدام مقياس التسامح مع الذات. تم اختيار العينة بشكل عشوائي من مجتمع أمريكي متنوع ثقافياً، واستخدم الباحثان التحليل العاملي لفحص صلاحية مقياس التسامح مع الذات الذي تم تطويره، بالإضافة إلى استخدام تحليل التباين ومعاملات الارتباط لفحص العلاقة بين التسامح مع الذات والصحة النفسية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن التسامح مع الذات يرتبط ارتباطاً إيجابياً بالصحة النفسية الجيدة، حيث أدى إلى تقليل مستويات الاكتئاب والقلق لدى النساء، وخصوصاً النساء اللواتي تعرضن للعنف. وأظهرت النتائج أن زيادة التسامح مع الذات ساعدت على تحسين الصحة النفسية والرفاه العام.

**- دراسة :Gilbert & Procter (2006)**

"The origins and nature of compassion-focused therapy"

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح أساسيات العلاج المرتكز على التعاطف مع اختبار فاعلية هذا النوع من العلاج في تحسين الصحة النفسية لدى النساء المعنفات، وهدفت الدراسة إلى قياس تأثير التعاطف مع الذات في تقليل مشاعر الذنب والعار وتعزيز التقدير الذاتي. تضمن مجتمع الدراسة النساء المعنفات اللواتي تعرضن لصدمات نفسية وجسدية نتيجة العنف، وشملت عينة الدراسة نساءً من مراكز الدعم النفسي في المملكة المتحدة؛ حيث تم تطبيق العلاج باستخدام التعاطف مع الذات على مجموعة من المشاركات، وتَمّ استخدام التصاميم التجريبية مع التحليل النوعي لجمع البيانات. استخدم الباحثون مقاييس نفسية لقياس مستويات التعاطف مع الذات والتقييم النفسي العام، وجمع البيانات باستخدام استبيانات لقياس مستوى تقدير الذات والاكتئاب والقلق.

وأظهرت نتائج الدراسة أن النساء المعنفات اللاتي شاركن في برامج علاجية تعتمد على التعاطف مع الذات أبدين تحسناً ملحوظاً في تقدير الذات، مع انخفاض مستويات القلق والاكتئاب. وأثبتت الدراسة أن التسامح مع الذات يعزز الشفاء النفسي ويساعد في التعامل مع الآثار النفسية للعنف.

**- دراسة"The Battered Woman Syndrome" Walker (2009) :**

هدفت الدراسة إلى تحليل تأثير العنف الأسري في تقدير الذات لدى النساء، واستكشاف العلاقة بين الشعور بالذنب والعار وصعوبة التسامح مع الذات، مع تقييم فاعلية تدخلات تعزيز التسامح مع الذات في دعم النساء المتعرضات للعنف. تضمن مجتمع الدراسة النساء المعنفات في الولايات المتحدة، وشملت العينة (50) امرأة تعرضن للعنف النفسي والجسدي من شركائهن. واستخدم الباحث المقابلات العمقتين وتحليل الحالات لفحص تأثير العنف في تقدير الذات لدى النساء المعنفات، حيث تم تحليل البيانات النوعية عبر المقابلات الشخصية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن النساء المعنفات يعانين صعوبة في التسامح مع أنفسهن بسبب مشاعر الذنب والعار. إلا أن التدخلات التي ركزت على التسامح مع الذات ساعدت النساء في تعزيز تقدير الذات وتحسين صحتهن النفسية، مما أدى إلى تحسين القدرة على التكيف والتعافي.

**ثانيا: الدراسات المتعلقة بالصحة النفسية:**

**- دراسة(ريجارد،1997):**

استهدفت دراسة ريتشاردز (Richards, 1997) التعرف على تأثيرات الطلاق والانفصال في الصحة النفسية، واستخدمت أدوات لقياس القلق والكآبة وسوء استخدام الكحول على عينة مكونة من (2085) فرداً بعمر (43) سنة من المتزوجين وغير المطلقين والمنفصلين. ومن أبرز النتائج التي تم التوصل إليها: ارتباط الطلاق والانفصال بالقلق المتزايد، وكذلك الكآبة المتزايدة بسبب سوء استخدام الكحول (الزبيدي، 2007).

**- دراسة( الابراهيم، 2010):** (الصحة النفسية لدى النساء الاردنيات المعنفات)

أُجريت هذه الدراسة في الأردن، وهدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى النساء الأردنيات المعنفات، وأيضاً هدفت إلى معرفة أثر بعض المتغيرات، منها: الوضع المهني، والحالة الاجتماعية، ومصدر العنف، والمستوى التعليمي في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة. تكونت عينة الدراسة من (215) امرأة أردنية معنفة، ولجأت الباحثة إلى استخدام مقياس الصحة النفسية، واستخرجت الصدق والثبات للمقياس.

وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة كان متوسطاً، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجالات الدراسة (النفسية، والاجتماعية، والسلوكية، والفكرية) والمجموع الكلي لها في مستوى الصحة النفسية للنساء الأردنيات المعنفات تُعزى لمتغيرات المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، ومصدر العنف. بينما ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية في مجالات الدراسة في مستوى الصحة النفسية للنساء تُعزى لمتغير الوضع المهني؛ حيث كان الفرق لصالح النساء العاملات في جميع المجالات عدا المجال الفكري.

**أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:**

من حيث الأهداف، اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في اهتمامها بدراسة الجوانب النفسية لدى النساء المعنفات. ومن حيث المتغيرات، اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في تناول متغير التسامح مع الذات ومتغير الصحة النفسية بوصفهما من المتغيرات الأساسية، إضافة إلى التركيز على فئة النساء المعنفات. ومن حيث الوسائل المستخدمة، تشابهت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في اعتمادها على المناهج الوصفية والارتباطية، واستخدام المقاييس النفسية والاستبانات لجمع البيانات وتحليلها إحصائياً. ومن حيث النتائج، اتفقت نتائج الدراسات السابقة مع نتائج الدراسة الحالية في التأكيد على أهمية التسامح مع الذات في تحسين الصحة النفسية لدى النساء المعنفات.

كما اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في طبيعة الأهداف التي سعت إلى تحقيقها، وتميزت بتركيزها على متغيري التسامح مع الذات والصحة النفسية معاً بوصفهما متغيرين رئيسيين في البحث. وأُجريت الدراسة الحالية على النساء المعنفات في إقليم كوردستان، كما اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام المقاييس النفسية وتحليل البيانات إحصائياً، بينما استخدمت بعض الدراسات السابقة مناهج وتجارب علاجية مختلفة. وتَكشف نتائج الدراسة الحالية عن انخفاض أو تباين في مستوى التسامح مع الذات تبعاً للظروف الاجتماعية والنفسية للعينة، فضلاً عن مستوى التسامح مع الذات والصحة النفسية والعلاقة الارتباطية بينهما.

**الفصل الثالث:** منهجية البحث واجراءاته:

لغرض تحقيق أهداف البحث الحالي، يستوجب تحديد منهجية البحث ومجتمع البحث واختيار عينة ممثلة له، مع توفير أدوات لقياس متغيرات البحث والمتمثلة بـ (التسامح مع الذات) و(الصحة النفسية)، والتأكد من السلامة العلمية للأدوات من خلال استخراج الخصائص السايكومترية للمقياسين (الصدق والثبات)، ومن ثم تطبيقهما على عينة البحث. وسيقوم الباحثان بعرض إجراءات البحث كما يلي:

**أولا: منهج البحث:**

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي الارتباطي لملائمته مع طبيعة البحث الحالي، لكونه أنسب المناهج وأكثرها ملائمة لدراسة العلاقات الارتباطية بين المتغيرات والكشف عن الفروق فيما بينها من أجل الوصف والتحليل للظاهرة المدروسة.

**ثانيا: مجتمع البحث:** يشمل مجتمع البحث الحالي النساء المعنفات في مركز محافظة أربيل للعام (2025)، والتي حصل عليها الباحثان من مديرية مكافحة العنف ضد المرأة والأسرة من خلال كتاب تسهيل المهمة، جدول (1):

الجدول (1) مجتمع النساء المعنفات في مركز محافظة أربيل موزعين على وفق نوع العنف

| نوع العنف | جسدي | لفظي | نفسي | جنسي | اقتصادي | اجتماعي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| عدد النساء المعنفات | 876 | 1490 | 230 | 233 | 138 | 655 | 3622 |

**ثالثا: عينة البحث:**

يُعدّ اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل المهمة للبحث؛ إذ يقوم الباحث بتحديد مجتمع بحثه حسب الموضوع أو الظاهرة والمشكلة التي يختارها، ونظراً لأن المجتمعات الدراسية كبيرة الحجم في الغالب، فإنه لا يمكن للباحث أن يقوم بدراسة الظاهرة في المجتمع كله، وإنما يلجأ لاختيار عينته الدراسية من ذلك المجتمع بحيث تمثله تمثيلاً صادقاً (ملحم، 2007، ص 269). وتكونت عينة البحث الحالي من (300) امرأة معنفة اختيرت بطريقة قصدية عشوائية في مدينة أربيل.

**رابعا: أدوات البحث:**

لغرض تحقيق أهداف البحث الحالي، قام الباحثان بالاعتماد على المقياس المُعدّ من قِبل (إنرايت وآخرون، 2021) لقياس التسامح مع الذات، والذي يتكون من (35) فقرة، يتم التعامل معها من خلال أربعة أسئلة أساسية تتدرج تحت كل منها مجموعة من الأسئلة الفرعية لقياس تسامح الفرد مع ذاته، وهي: (أشعر تجاه نفسي، السلوك الحالي تجاه نفسك، تفكيرك الحالي تجاه نفسك، التفكير في مواقفك تجاه نفسك وإساءتك لنفسك)، وستة بدائل للإجابة: (لا أوافق بشدة، لا أوافق، لا أوافق قليلاً، أوافق قليلاً، أوافق، أوافق بشدة).

كما تم الاعتماد على المقياس المُعدّ من قِبل جانجا وكوتي (Ganga & Kutty, 2015) لقياس الصحة النفسية، والمكون من (20) فقرة موزعة على أربعة مواقف؛ يتدرج تحت كل موقف مجموعة من الفقرات، وهي: (تحقيق الإمكانات الذاتية، قدرات التأقلم، إدراك قيمة الآخرين، والإنتاجية والمساهمة المجتمعية)، وخمسة بدائل للإجابة: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً).

**خامسا: الخصائص السايكومترية:**

**الصدق:** يُعدّ صدق الاختبار شرطاً أساسياً من شروط أدوات القياس الفعالة في قياس الظاهرة موضوع القياس (أبو جادو، 2005، ص 399).

**أ: صدق الترجمة:**

من أجل فهم عينة البحث لفقرات المقياسين، تم استخراج صدق الترجمة للمقياسين؛ وذلك بترجمة فقرات المقياس من قبل أحد المتمكنين باللغتين العربية والإنجليزية، واللغتين الكردية والعربية، ومن المتخصصين في مجال علم النفس، ومن ثم أُعيدت ترجمة النص العربي إلى الإنجليزية، وأُعيدت ترجمة النص الكردي إلى العربية من قبل خبير آخر الملحق (1). وبعد مقارنة النصين باللغتين العربية والكردية لفقرات المقياس الأول والمترجم، وجد الباحثان أن نسبة التطابق بين المقياس المترجم والأصلي قد بلغت (90%) في مضامين النصين، وبذلك تم التحقق من صدق الترجمة لفقرات المقياسين.

**ب. الصدق الظاهري:**

من أجل التحقق من صدق المقياس ظاهرياً، قام الباحثان بعرض فقرات المقياسين بصيغتهما الأولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال العلوم التربوية والنفسية، والبالغ عددهم (26) خبيراً الملحق (1)؛ لإبداء آرائهم حول مدى ملاءمة الفقرات للمجال الذي أُعدت لأجله، ومدى مناسبة التعليمات والبدائل، وإجراء ما يرونه مناسباً من التعديلات الضرورية. وبعد إبداء الخبراء لآرائهم وملاحظاتهم على فقرات المقياس، تم استخدام النسبة المئوية معياراً للإبقاء على الفقرة أو حذفها، وقد تراوحت نسبة الموافقين على صلاحية مقياس التسامح مع الذات بين (96% - 100%)، وكذلك تراوحت نسبة الموافقين على مقياس الصحة النفسية بين (96% - 100%)؛ حيث يشير بلوم إلى أن نسبة اتفاق الخبراء عندما تكون (75%) فأكثر فإنه يمكن اعتبار المقياس قد تحققت فيه شروط الصدق الظاهري (السبعاوي، 2005، ص 244).

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

فَعُدَّت الفقرة التي حصلت على نسبة اتفاق (96%) صالحة لتضمنها في المقياس، وبناءً على آراء الخبراء والمختصين لم يتم حذف أي فقرة من فقرات المقياس، وتم إجراء بعض التعديلات الطفيفة على بعض الفقرات بناءً على ملاحظات وتوصيات الخبراء.

**ج: صدق المحتوى:** وتحقق ذلك من خلال ما يأتي:

1. حساب القوة التمييزية لفقرات المقياسين:

يُقصد بالقوة التمييزية قدرة الاختبار على قياس الفروق بين الأفراد في سمة ما (ظافر، 2005، ص 71)، كما ويشير إيبل (1972) إلى أن الهدف من إجراء تحليل الفقرات هو الإبقاء على الفقرات المميزة في المقياس واستبعاد الفقرات غير المميزة فيه (Ebel, 1972, p. 392).

تم التحقق من قدرة الفقرة على التميز في كلا المقياسين باستخدام المجموعتين المتطرفتين، وذلك من خلال عينة التحليل الإحصائي والبالغ عددها (300) امرأة من النساء المعنفات؛ حيث رُتِّبت درجاتهن تنازلياً من أعلى درجة كلية إلى أدنى درجة كلية في المقياسين (التسامح مع الذات والصحة النفسية)، ثم حُدِّدت المجموعتان المتطرفتان بالدرجة الكلية بنسبة (27%) من أفراد العينة، وكان عددهن (81) امرأة معنفة في المجموعة العليا، و(81) امرأة معنفة في المجموعة الدنيا.

وتم استخراج القوة التمييزية للمقياسين لأجل التأكد من ملاءمة فقراتهما لمجتمع البحث الحالي، وبعد استخدام الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين في كل فقرة، عُدَّت القيمة التائية مؤشراً لتمييز كل فقرة من خلال مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية والتي تساوي (1.96) عند مستوى الدلالة (0.05). وأظهرت النتائج أن جميع الفقرات مميزة في مقياس (التسامح مع الذات) ما عدا الفقرتين (32 و 35)؛ لذلك تم استبعادهما من المقياس. أما بالنسبة لمقياس (الصحة النفسية)، فقد تبين أن جميع الفقرات مميزة، والجدولان (2) و(3) يوضحان ذلك.

الجدول (2) القوة التمييزية لمقياس التسامح مع الذات

| الفقرات | المجموعة العليا | | المجموعة الدنيا | | ت المحسوبة | الفقرات | المجموعة العليا | | المجموعة الدنيا | | ت المحسوبة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | |
| 1 | 3.80 | 1.71 | 2.17 | 0.94 | 7.77 | 19 | 4.12 | 1.47 | 2.04 | 1.08 | 9.82 |
| 2 | 2.85 | 1.61 | 1.57 | 0.74 | 6.58 | 20 | 3.88 | 1.42 | 1.68 | 0.77 | 11.45 |
| 3 | 3.93 | 1.59 | 2.12 | 0.95 | 8.98 | 21 | 4.06 | 1.56 | 2.02 | 1.12 | 9.78 |
| 4 | 3.64 | 1.52 | 2.28 | 1.14 | 5.91 | 22 | 3.21 | 1.56 | 1.58 | 0.82 | 8.87 |
| 5 | 3.62 | 1.57 | 1.88 | 1.04 | 7.81 | 23 | 3.44 | 1.43 | 4.77 | 1.55 | 5.25 |
| 6 | 3.85 | 1.31 | 1.98 | 0.91 | 10.35 | 24 | 3.10 | 1.72 | 1.58 | 0.74 | 8.13 |
| 7 | 3.88 | 1.52 | 2.15 | 1.10 | 8.98 | 25 | 2.73 | 1.59 | 1.36 | 0.68 | 7.86 |
| 8 | 3.96 | 1.44 | 1.90 | 0.10 | 10.28 | 26 | 2.88 | 1.61 | 1.53 | 1.09 | 6.56 |
| 9 | 3.52 | 1.52 | 1.86 | 0.91 | 8.78 | 27 | 3.67 | 1.70 | 1.86 | 0.92 | 8.95 |
| 10 | 4.33 | 1.37 | 2.04 | 1.07 | 12.33 | 28 | 2.80 | 1.55 | 1.47 | 1.04 | 6.04 |
| 11 | 2.53 | 1.30 | 1.44 | 0.61 | 7.23 | 29 | 2.81 | 1.37 | 1.62 | 0.73 | 6.87 |

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

| 7.70 | 0.54 | 1.54 | 1.52 | 2.98 | 30 | 9.67 | 0.66 | 1.65 | 1.53 | 3.40 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.98 | 1.28 | 4.44 | 1.57 | 3.61 | 31 | 10.66 | 1.08 | 2.11 | 1.38 | 4.03 | 13 |
| 1.47 | 1.27 | 3.47 | 1.72 | 3.75 | 32 | 9.35 | 0.88 | 1.86 | 1.50 | 3.53 | 14 |
| 8.80 | 1.03 | 1.98 | 1.53 | 3.71 | 33 | 3.45 | 1.05 | 1.96 | 6.60 | 4.56 | 15 |
| 4.56 | 1.39 | 2.72 | 1.73 | 3.77 | 34 | 2.90 | 1.24 | 4.36 | 1.57 | 3.74 | 16 |
| 0.54 | 1.42 | 4.09 | 1.49 | 4.20 | 35 | 11.02 | 1.24 | 2.27 | 1.18 | 4.35 | 17 |
| | | | | | | 8.41 | 0.63 | 1.59 | 1.47479 | 3.0000 | 18 |

الجدول (3) القوة التمييزية لمقياس الصحة النفسية

| ت المحسوبة | المجموعة الدنيا | | المجموعة العليا | | الفقرات |
|---|---|---|---|---|---|
| | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | |
| 9.65 | 1.00 | 3.38 | 0.63 | 4.56 | 1 |
| 10.65 | 0.98 | 2.85 | 0.64 | 4.41 | 2 |
| 12.28 | 1.03 | 2.54 | 0.77 | 4.26 | 3 |
| 13.27 | 1.00 | 2.60 | 0.67 | 4.36 | 4 |
| 6.54 | 1.17 | 2.89 | 1.01 | 3.95 | 5 |
| 10.57 | 1.11 | 3.15 | 0.64 | 4.69 | 6 |
| 4.66 | 1.19 | 2.60 | 1.10 | 3.38 | 7 |
| 3.36 | 1.17 | 2.32 | 0.85 | 2.84 | 8 |
| 4.16 | 1.01 | 2.30 | 0.94 | 3.00 | 9 |
| 5.97 | 0.99 | 2.32 | 1.01 | 3.25 | 10 |
| 6.82 | 1.08 | 2.32 | 1.12 | 3.38 | 11 |
| 5.66 | 1.01 | 2.46 | 1.00 | 3.37 | 12 |
| 6.86 | 1.10 | 2.78 | 0.85 | 3.89 | 13 |
| 6.03 | 1.25 | 3.05 | 0.88 | 4.19 | 14 |
| 6.63 | 1.03 | 2.74 | 0.89 | 3.72 | 15 |
| 8.37 | 0.80 | 3.00 | 0.79 | 4.11 | 16 |
| 7.13 | 1.10 | 3.14 | 0.84 | 4.17 | 17 |
| 7.04 | 1.09 | 2.65 | 0.93 | 3.83 | 18 |
| 9.32 | 1.15 | 2.43 | 0.91 | 3.93 | 19 |
| 8.49 | 1.03 | 3.27 | 0.69 | 4.49 | 20 |

2. الاتساق الداخلي:

يُعد هذا الأسلوب من الأساليب المستخدمة لحساب الاتساق الداخلي؛ إذ إنه يهتم بمعرفة كون كل فقرة من فقرات المقياس تسير في الاتجاه الذي يسير فيه المقياس كله ليكون متجانساً (عبد الرحمن، 1998، ص 207).

استُخدم معامل الارتباط لحساب العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لأفراد العينة البالغ عددهم (300) امرأة معنفة، وبعد مقارنة القيمة المحسوبة لجميع الفقرات في المقياسين مع القيمة الجدولية، أظهرت النتائج أن الفقرات جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، والجدولان (5) و(6) يوضحان ذلك.

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

الجدول (4) معاملات ارتباط درجة كل فقرة من فقرات مقياس التسامح مع الذات بالدرجة الكلية للمقياس

| الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|
| 1 | 0.50** | 19 | 0.53** |
| 2 | 0.47** | 20 | 0.56** |
| 3 | 0.53** | 21 | 0.47** |
| 4 | 0.47** | 22 | 0.48** |
| 5 | 0.41** | 23 | 0.26** |
| 6 | 0.51** | 24 | 0.50** |
| 7 | 0.42** | 25 | 0.51** |
| 8 | 0.51** | 26 | 0.39** |
| 9 | 0.54** | 27 | 0.54** |
| 10 | 0.54** | 28 | 0.40** |
| 11 | 0.52** | 29 | 0.41** |
| 12 | 0.57** | 30 | 0.51** |
| 13 | 0.47** | 31 | 0.26** |
| 14 | 0.54** | 33 | 0.47** |
| 15 | 0.44** | 34 | 0.24** |
| 16 | 0.16** | | |
| 17 | 0.53** | | |
| 18 | 0.48** | | |

الجدول (5) معاملات ارتباط درجة كل فقرة من فقرات مقياس الصحة النفسية بالدرجة الكلية للمقياس

| الفقرة | معامل الارتباط | الفقرة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|
| 1 | 0.53** | 11 | 0.42** |
| 2 | 0.63** | 12 | 0.31** |
| 3 | 0.65** | 13 | 0.35** |
| 4 | 0.65** | 14 | 0.44** |
| 5 | 0.46** | 15 | 0.40** |
| 6 | 0.59** | 16 | 0.49** |
| 7 | 0.32** | 17 | 0.45** |
| 8 | 0.20** | 18 | 0.43** |
| 9 | 0.33** | 19 | 0.50** |
| 10 | 0.43** | 20 | 0.50** |

الجدول (6) علاقة كل مجال من مجالات الصحة النفسية بالمقياس ككل

| المجالات | تحقيق الإمكانات الذاتية مع الايمان بكرامة الذات وقيمتها | قدرات التأقلم | الايمان بقيمة الآخرين | الإنتاجية ومساهمة المجتمع | الصحة النفسية |
|---|---|---|---|---|---|

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| تحقيق الإمكانات الذاتية مع الايمان بكرامة الذات وقيمتها | 1 | | | 0.47** | 0.84** |
| قدرات التأقلم | | 1 | 0.23** | 0.43** | 0.49** |
| الايمان بقيمة الآخرين | | | 1 | 0.35** | 0.60** |
| الإنتاجية ومساهمة المجتمع | | | | 1 | 0.70** |

**الثبات:**

**أولا: الثبات بطريقة إعادة الاختبار**

من أجل التحقق من ثبات المقياسين، تم الاعتماد على أسلوب إعادة الاختبار؛ حيث تم تطبيق مقياسي التسامح مع الذات والصحة النفسية على (50) امرأة، وبعد (14) يوماً أعاد الباحثان تطبيق المقياسين على نفس العينة، وتم استخراج معامل الثبات بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني باستعمال معامل ارتباط بيرسون؛ إذ بلغ معامل الثبات لمقياس التسامح مع الذات (0.84)، في حين بلغ معامل الثبات للصحة النفسية (0.87). أما بالنسبة لمجالات الصحة النفسية، فقد بلغ معامل الثبات لمجال **تحقيق الإمكانات الذاتية (0.81)، وبلغ لمجال قدرات التأقلم (0.79)، ولمجال الإيمان بقيمة الآخرين (0.78)، في حين بلغ معامل الثبات لمجال الإنتاجية والمساهمة المجتمعية (0.83)**؛ وهذا يشير إلى أن المقياسين يتمتعان بمعامل ثبات عالٍ.

**ثانيا: الثبات بطريقة الاتساق الداخلي**

لغرض التحقق من الثبات عن طريق الاتساق الداخلي، تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ؛ حيث بلغ معامل الثبات لمقياس التسامح مع الذات (0.82)، في حين بلغ معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية (0.83). أما بالنسبة لمجالات الصحة النفسية، فقد بلغ معامل الثبات لمجال **تحقيق الإمكانات الذاتية (0.76)، وبلغ لمجال قدرات التأقلم (0.78)، ولمجال الإيمان بقيمة الآخرين (0.76)، في حين بلغ معامل الثبات لمجال الإنتاجية والمساهمة المجتمعية (0.80)**؛ وهذا يشير إلى أن المقياسين يتمتعان بمعامل ثبات عالٍ.

**الوسائل الإحصائية:** تم استخدام برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في معالجة بيانات البحث الحالي إحصائياً، وشملت هذه المعالجات ما يأتي:

1. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين: لاستخراج القيمة التائية لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين.
2. معامل ارتباط بيرسون: لحساب علاقة درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، ومعرفة طبيعة العلاقة بين متغيرات البحث.
3. الاختبار التائي لعينة واحدة: لاختبار الفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي.
4. تحليل التباين الأحادي: لحساب الفروق بين أكثر من متوسطين.
5. الانحدار الخطي البسيط: للتنبؤ بالعلاقة بين كل من التسامح مع الذات والصحة النفسية.
6. معادلة ألفا كرونباخ: أُستخدمت لحساب الاتساق الداخلي ومعامل الثبات.

**الفصل الرابع: عرض النتائج ومناقشتها:** يتضمن هذا الفصل عرض النتائج التي تم التوصل اليها في البحث الحالي وعلى وفق أهدافه، ومناقشة تلك النتائج وكالآتي:

**الهدف الأول: مستوى التسامح مع الذات لدى النساء المعنفات**

تحقيقاً للهدف الأول، تم تطبيق مقياس (التسامح مع الذات) على عينة البحث البالغة (300) امرأة من النساء المعنفات؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة على مقياس التسامح مع الذات (92.26)، وبانحراف معياري قدره (19.9)، في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس (115.5) درجة. وباستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطين، ظهر أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (20.22)، وبما أن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (299)؛ تبين أن الفرق دال معنوياً لصالح المتوسط الفرضي، جدول (8) يبين ذلك.

**الجدول (7) نتائج اختبار (ت) الأحادي لمتغير التسامح مع الذات**

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

| المتغير | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة الفرضية | قيمة ت المحسوبة | درجة الحرية (df) | مستوى الدلالة .Sig | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التسامح مع الذات | 92.26 | 19.9 | 115.5 | 20.22 | 299 | 0 | دالة |

وتشير دلالة الفروق الإحصائية في مستوى التسامح مع الذات لدى عينة البحث إلى أن تجربة العنف قد تُعدّ عاملاً مؤثراً في تشكيل علاقة الفرد مع ذاته، بحيث قد يدفع العنف بعض النساء إلى تطوير التسامح مع ذواتهن كآلية دفاعية نفسية للتكيف وحماية التوازن الانفعالي لديهن. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة نيف (Neff, 2003)؛ حيث أشارت إلى أن التسامح والرحمة بالذات يسهمان في تعزيز التكيف النفسي بعد الصدمات لدى النساء المعنفات.

ويرى الباحثان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء التأثيرات النفسية السلبية التي يتركها العنف لدى المرأة وتقديرها لنفسها؛ فالتعرض المستمر للعنف الجسدي أو النفسي أو اللفظي قد يولد لدى المرأة مشاعر الذنب واللوم الذاتي والدونية، مما يضعف قدرتها على تقبل أخطائها، الأمر الذي ينعكس سلباً على مستوى التسامح مع الذات.

**الهدف الثاني: مستوى الصحة النفسية لدى النساء المعنفات بحسب المجالات الأربعة (تحقيق الإمكانات الذاتية، قدرات التأقلم، الإيمان بقيمة الآخرين، الإنتاجية):**

تحقيقاً للهدف الثاني، تم تطبيق مقياس (الصحة النفسية) على عينة البحث البالغة (300) امرأة من النساء المعنفات؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة على مقياس الصحة النفسية في مجال (تحقيق الإمكانات الذاتية) (14.64)، وبانحراف معياري قدره (3.93)، في حين كان المتوسط الفرضي للمجال (18) درجة. وباستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطين، ظهر أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (14.84)، وبما أن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (299)؛ تبين أن الفرق دال معنوياً عند مستوى (0.05).

وبلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة في مجال (قدرات التأقلم) (10.94)، وبانحراف معياري قدره (3.29)، في حين كان المتوسط الفرضي للمجال (15) درجة. وباستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطين، ظهر أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (21.39)، وبما أن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (299)؛ تبين أن الفرق دال معنوياً عند مستوى (0.05).

كما بلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة في مجال (الإيمان بقيمة الآخرين) (11.50)، وبانحراف معياري قدره (3.18)، في حين كان المتوسط الفرضي للمجال (12) درجة. وباستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطين، ظهر أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (2.70)، وبما أن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (299)؛ تبين أن الفرق دال معنوياً عند مستوى (0.05).

وبلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة في مجال (الإنتاجية) (13.90)، وبانحراف معياري قدره (3.94)، في حين كان المتوسط الفرضي للمجال (15) درجة. وباستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطين، ظهر أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (4.82)، وبما أن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (299)؛ تبين أن الفرق دال معنوياً عند مستوى (0.05). والجدول (9) يوضح ذلك.

**الجدول (8) نتائج اختبار (ت) الأحادي لمجالات الصحة النفسية**

| المجال | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة الفرضية | قيمة (ت) المحسوبة | df | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| تحقيق الإمكانات الذاتية | 14.64 | 3.93 | 18 | 14.84 | 299 | دالة |
| قدرات التأقلم | 10.94 | 3.29 | 15 | 21.39 | 299 | دالة |

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإيمان بقيمة الآخرين | 11.50 | 3.18 | 12 | 2.70 | 299 | دالة |
| الإنتاجية | 13.90 | 3.94 | 15 | 4.82 | 299 | دالة |
| الصحة النفسية | 50.98 | 7.16 | 60 | 21.81 | 299 | دالة |

وتشير هذه النتيجة إلى أن أفراد عينة البحث يعانون انخفاضاً في مستوى الصحة النفسية وفي مجالاتها المختلفة مقارنة بالمتوسط الفرضي المعتمد في الدراسة. وتُظهر النتائج أن تجربة العنف تمثل عاملاً مؤثراً في التوازن النفسي والانفعالي لديهن، قد تدفعهن إلى تطوير آليات الصمود والتكيف التي تساعدهن على الحفاظ على مستوى أفضل من الصحة النفسية؛ الأمر الذي يؤكد أن الصحة النفسية لدى النساء المعنفات تتأثر بتفاعل مجموعة من العوامل الفردية والاجتماعية والثقافية. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه الباحثان بشأن العوامل المؤثرة في الصحة النفسية ضمن الإطار النظري للبحث.

**الهدف الثالث: التعرف على دلالة الفروق في التسامح مع الذات تبعا لمتغير العمر**

**الجدول (9) نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتغير التسامح مع الذات تبعًا للعمر**

| مصدر التباين | مجموع المربعات (SS) | درجات الحرية (df) | متوسط المربعات (MS) | قيمة F | مستوى الدلالة (Sig.) |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 4351.83 | 4 | 1087.96 | 2.81 | 0.026 |
| داخل المجموعات | 114076 | 295 | 386.7 | — | — |
| المجموع الكلي | 118428 | 299 | — | — | — |

يتبين من الجدول اعلاه ان القيمة الفائية المحسوبة (2.81), عند مستوى 0,05, ودرجة حرية افقية (4), ودرجة حرية عمودية (295)، دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0,05 ، وهذا يعني أنه يوجد فروق بين المجموعات في التسامح مع الذات. نستنتج من ذلك أن للفئات العمرية تأثير على التسامح مع الذات لدى النساء المعنفات.

**الجدول (10) نتائج المقارنات البعدية باختبار Scheffé لمتغير التسامح مع الذات تبعًا للعمر**

| الفئة العمرية (I) | الفئة العمرية (J) | الفرق بين المتوسطات (I–J) | الخطأ المعياري | Sig. | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| أقل من 20 سنة | 20–29 سنة | 12.17 | 4.38 | 0.022 | دالة |
| أقل من 20 سنة | 30–39 سنة | 6.31 | 2.83 | 0.37 | غير دالة |
| أقل من 20 سنة | 40–49 سنة | 11.69 | 4.66 | 0.182 | غير دالة |
| أقل من 20 سنة | 50 سنة فأكثر | 9.47 | 5.02 | 0.983 | غير دالة |
| 20–29 سنة | 30–39 سنة | -5.86 | 2.83 | 0.37 | غير دالة |

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 20–29 سنة | 40–49 سنة | -0.47 | 3.5 | 0.999 | غير دالة |
| 20–29 سنة | 50 سنة فأكثر | -2.7 | 5.02 | 0.983 | غير دالة |
| 30–39 سنة | 40–49 سنة | 5.39 | 3.26 | 0.999 | غير دالة |
| 30–39 سنة | 50 سنة فأكثر | 3.16 | 5.27 | 0.996 | غير دالة |
| 40–49 سنة | 50 سنة فأكثر | -2.22 | 5.27 | 0.996 | غير دالة |

يتبين لنا من نتائج هذا الجدول أن مستوى الدلالة لمتغير التسامح مع الذات تبعا للعمر يعود للفئة العمرية (أقل من 20 سنة الى 29 سنة) ويرى الباحثان بأن هذه النتيجة قد تتأثر بعوامل نفسية واجتماعية منها: الخبرات الحياتية، ومستوى الدعم الاجتماعي، والمرحلة النمائية، وهذا بدوره يجعل الأفراد أكثر حساسية تجاه أخطائهم وتقييمهم لذاتهم وبالنتيجة يكون تسامح الذات أكثر بروزا وتأثرا بفئة عمرية معينة مقارنة بالفئات العمرية الأخرى لدى عينة البحث.

**الهدف الرابع: التعرف على دلالة الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير العمر**

**الجدول (11) نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمتغير الصحة النفسية تبعًا للعمر**

| | مصدر التباين | مجموع المربعات (SS) | درجات الحرية (df) | متوسط المربعات (MS) | قيمة F | مستوى الدلالة (.Sig) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| تحقيق الإمكانات الذاتية | بين المجموعات | 94.067 | 4 | 23.517 | 1.537 | 0.191 |
| | داخل المجموعات | 4513.330 | 295 | 15.299 | | |
| | المجموع الكلي | 4607.397 | 299 | | | |
| قدرات التأقلم | بين المجموعات | 64.930 | 4 | 16.233 | 1.512 | 0.199 |
| | داخل المجموعات | 3167.990 | 295 | 10.739 | | |
| | المجموع الكلي | 3232.920 | 299 | | | |
| الايمان بقيمة الآخرين | بين المجموعات | 61.956 | 4 | 15.489 | 1.541 | 0.190 |
| | داخل المجموعات | 2965.040 | 295 | 10.051 | | |
| | المجموع الكلي | 3026.997 | 299 | | | |
| الإنتاجية | بين المجموعات | 87.461 | 4 | 21.865 | 1.418 | 0.228 |
| | داخل المجموعات | 4548.736 | 295 | 15.419 | | |
| | المجموع الكلي | 4636.197 | 299 | | | |
| الصحة النفسية | بين المجموعات | 371.359 | 4 | 92.840 | 1.831 | 0.123 |
| | داخل المجموعات | 14955.558 | 295 | 50.697 | | |
| | المجموع الكلي | 15326.917 | 299 | | | |

يتضح لنا من هذا الجدول أن القيمة الفائية (F) المحسوبة بلغت (1.831)، عند مستوى الدلالة (0.05)، ودرجة حرية أفقية (4)، ودرجة حرية عمودية (295)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)؛ وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات في الصحة النفسية. ونستنتج من ذلك أن الاختلاف في الفئات العمرية بحسب المجالات الأربعة (تحقيق الإمكانات الذاتية، قدرات التأقلم، الإيمان بقيمة الآخرين، والإنتاجية) لا تأثير له في الصحة النفسية لدى النساء المعنفات.

**الهدف الخامس: العلاقة الارتباطية بين التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى أفراد العينة.**

يُظهر الجدول (13) نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد الهادف إلى التنبؤ بمستوى التسامح مع الذات في ضوء مجموعة من المتغيرات المستقلة؛ ففي النموذج الأول، بلغ معامل الارتباط المتعدد (R) قيمة (0.251)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة إلى متوسطة بين المتغيرات المستقلة مجتمعة والمتغير التابع. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2$) (0.063)، أي

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

أن النموذج يفسر نحو 6.3% من التباين الكلي في التسامح مع الذات، وهي نسبة تفسيرية مقبولة في الدراسات النفسية والاجتماعية. وقد كانت قيمة اختبار (F) دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، مما يدل على أن النموذج ككل ذو قدرة تنبؤية معنوية.

أما في النموذج الثاني (النهائي)، فقد ارتفع معامل الارتباط المتعدد إلى (0.276)، وارتفعت قيمة معامل التحديد إلى (0.076)، أي أن النموذج النهائي يفسر نحو 7.6% من التباين في التسامح مع الذات. ويُلاحظ أن مقدار التغير في معامل التحديد (المعدل $R^2$ = 0.013) كان دالاً إحصائياً؛ حيث بلغت قيمة (F للتغير = 4.17)، مما يشير إلى أن إدخال المتغير الإضافي في النموذج أدى إلى تحسن معنوي في القدرة التفسيرية للنموذج. وبذلك يمكن القول إن النموذج النهائي يُعد أكثر كفاءة في تفسير التسامح مع الذات مقارنة بالنموذج الأول.

**الجدول (12) ملخص نموذج الانحدار الخطي للتنبؤ بالتسامح مع الذات**

| النموذج | R | $R^2$ | $R^2$ المعدل | الخطأ المعياري للتقدير | $\Delta R^2$ | F للتغير | df1 | df2 | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0.251 | 0.063 | 0.054 | 19.36 | 0.063 | 6.66 | 3 | 296 | 0 |
| 2 | 0.276 | 0.076 | 0.064 | 19.26 | 0.013 | 4.17 | 1 | | |

تشير النتائج إلى أن المستوى التعليمي كان متغيرًا تنبؤيًا ذا دلالة إحصائية، بقيم (β = -0.23) و(t = -4.11) عند مستوى دلالة (0.05). وهذا يُظهر علاقة عكسية بين المستوى التعليمي والتسامح الذاتي؛ أي أن ارتفاع المستوى التعليمي يرتبط بانخفاض التسامح الذاتي لدى أفراد العينة، بعد ضبط المتغيرات الأخرى. كما أظهرت النتائج أن الصحة النفسية ساهمت بشكل إيجابي وذي دلالة إحصائية في التنبؤ بالتسامح الذاتي، بقيم (β = 0.11) و(t = 2.04) عند مستوى دلالة (0.05). وهذا يدل على أنه كلما تحسنت الصحة النفسية للأفراد، ازداد مستوى تسامحهم الذاتي. في المقابل، لم تظهر متغيرات نوع العنف والعلاقة مع المعتدي دلالة إحصائية في النموذج النهائي، حيث لم تكن قيم (t) ذات دلالة إحصائية، مما يعني أن هذين المتغيرين لا يساهمان بشكل مباشر في التنبؤ بالتعاطف مع الذات ضمن هذا النموذج، بعد التحكم في بقية المتغيرات. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Neff,2003) و دراسة (Gilbert & Procter ,2006) و دراسة (Walker ,2009).

**جدول (13): معاملات الانحدار الخطي (Coefficients) للتنبؤ بالتسامح مع الذات (النموذج النهائي)**

| المتغير المستقل | B | SE | β | قيمة ت | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| نوع العنف | 0.49 | 1.14 | 0.02 | 0.43 | 0.67 |
| العلاقة مع المعتدي | 1.45 | 1.14 | 0.07 | 1.27 | 0.21 |
| المستوى التعليمي | 4.67 | 1.14 | 0.23 | 4.11 | 0 |
| الصحة النفسية | 0.32 | 0.16 | 0.11 | 2.04 | 0.04 |

**الهدف السادس: قدرة تسامح الذات على التنبؤ بالصحة النفسية لدى أفراد العينة .**

جدول (14) معامل الارتباط نهائي

| المتغيرات | تحقيق الإمكانات الذاتية | قدرات التأقلم | الايمان بقيمة الآخرين | الإنتاجية | الصحة النفسية |
|---|---|---|---|---|---|
| التسامح مع الذات | 0.45** | 0.036 | 0.16** | 0.105 | 0.22** |
| تحقيق الإمكانات الذاتية | 1 | 0.46** | 0.42** | 0.32** | 0.45** |
| قدرات التأقلم | | 1 | 0.35** | 0.41** | 0.47** |
| الايمان بقيمة الآخرين | | | 1 | 0.17* | 0.48** |

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| الإنتاجية | | | | 1 | 0.60** |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | | |
| *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed). | | | | | |

يتضح لنا من هذا الجدول بأن التسامح مع الذات له دور في تحسين الصحة النفسية بمقدار (8%) ويتحدد تأثيره ودوره في تحسين الصحة النفسية في مجالي (تحقيق الإمكانات الذاتية، والإيمان بقيمة الآخرين)، وقد يرجع ذلك الى أن التسامح الذاتي يخفف لوم الذات والصراعات الداخلية ويعزز القبول الذاتي مما يساعد الفرد على النمو الذاتي وتحقيق قدراته وامكاناته، وينعكس ذلك على تعاطف الفرد مع الآخرين والايمان بقيمتهم الإنسانية.

**التوصيات**

وفقا للنتائج يتضمن توصيات البحث الحالي ما يلي:

1. قيام المؤسسات التربوية والاجتماعية لتشجيع الأفراد على زيادة التسامح الذاتي لينعكس بشكل إيجابي على مجالات صحتهم النفسية وقبول ذاتهم والآخرين.
2. بناء برامج ارشادية تعمل على تنمية التسامح مع الذات وتقليل لوم الذات والنقد الذاتي والتركيز على تحقيق نمو إيجابي وقبول الذات لدى النساء المعنفات.
3. إدراج مفاهيم تعمل على تعزيز التسامح مع الذات والآخرين وجوانب الصحة النفسية في المناهج الدراسية لمساعدة الأفراد على إدراك قدراتهم النفسية الداخلية وتوجيه طاقاتهم الداخلية لزيادة الثقة بالنفس لديهم وتحقيق نمو نفسي إيجابي.

**المقترحات**

استكمالا للنتائج التي توصل اليها البحث الحالي وبهدف تطويره يقترح الباحثان ما يأتي: -

1. علاقة التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى المراهقين.
2. التسامح مع الذات وعلاقته بالمرونة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة.
3. العوامل المؤثرة في التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى النساء المعنفات.

**المصادر:**

**أبو جادو، ص**(2005) . علم النفس التربوي. الطبعة الثالثة. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
**أبو حويج، م. والصفدي، ع**(2001) . المدخل إلى الصحة النفسية. الطبعة الأولى. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
**أحمد، ر**' (2021) .التسامح وعلاقته بسمات الشخصية لدى طلبة قسم علم النفس'، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، 28(4)، ص. 281.
**أحمد، س**(2021) . التعافي النفسي بعد التعرض للعنف: دراسة ميدانية. القاهرة: دار الفكر العربي، ص ص. 78–110.
**الإبراهيم، أ**' (2010) .الصحة النفسية لدى النساء الأردنيات المعنفات'، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، 18.(2)
**البيضاني، ف**' (2025) .الترابط المؤلم لدى النساء المعنفات'، مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد 160، ص. 145. كلية التربية، الجامعة المستنصرية.
**جامبولسكي، ج**(2007) . التسامح أعظم علاج على الإطلاق. تقديم نيل دونالد والش. القاهرة: مكتبة الدار العربية للكتاب.
**جبريل، م. وآخرون** (2009) التكيف ورعاية الصحة النفسية. مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.
**اماكلو، م. وآخرون** (2015) التسامح: النظرية والبحث والممارسة. ترجمة عبير محمد أنور. الطبعة الأولى. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
**حسن، ط**' (2024) .التسامح وعلاقته بالتوافق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة'، مجلة نسق، 42(13)، ص. 1116.
**حسين، ن**' (2018) .التفاؤل وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية الآداب في جامعة القادسية'، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، 21(2)، ص. 135.
**الخالدي، أ. م**(2009) . المرجع في الصحة النفسية. الطبعة الأولى. دار وائل للنشر والتوزيع.
**الخواجة، ع**(2010) . مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. الطبعة الأولى. عمان: البداية للنشر والتوزيع.
**الدليمي، ح**' (2024) .درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لطلاب المرحلة الثانوية'، المجلة المحكمة، (25)، ص. 281. كلية التربية للبنات، الجامعة العراقية.
**الدليمي، ص**' (2023) .دور التسامح في تعزيز الوحدة والتماسك المجتمعي (دراسة نظرية تحليلية)'، مجلة الآداب، 1.(144) كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الشارقة.
**الزبيدي، ك**(2007) . دراسات في الصحة النفسية. الطبعة الأولى. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
**زيدان، ح. هـ. وقاسم، هـ. ع**' (2023) .العنف الإلكتروني الموجه نحو المرأة وانعكاساته على صحتها النفسية'، مجلة السبط، 9(3)، ص. 85.
**رضوان، س. ج**(2002) . الصحة النفسية. الطبعة الاولى. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
**السبعاوي، ف**(2005) . الخجل الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية وبعض السمات الشخصية لدى طلبة جامعة الموصل. أطروحة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية، جامعة الموصل.

**سعود، ع. ر. ومحمد، أ. ع'** (2023) .التسامح لدى طلبة المرحلة المتوسطة النازحين'، مجلة مركز البحوث النفسية، 34(4)، ص. 61.
**سعيد، أ. وآخرون** (2011) الاهتمام بالصحة النفسية استقرار للفرد وتقدم للمجتمع. دائرة الدراسات والتخطيط.
**شريت، أ**(2006) **.** الصحة النفسية بين الإطار النظري والتطبيقات الإجرائية. تقديم سيد محمد صبحي. مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
**ظافر، س**(2005) **.** أثر التدريب على المهارات الاجتماعية في تنمية الالتزام الأخلاقي لدى طالبات المرحلة المتوسطة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، الجامعة المستنصرية.
**عبد الرحمن، م**(1998) **.** دراسات في الصحة النفسية. القاهرة: دار القباء للنشر.
**العزة، س.ح**(2009) . *الإرشاد النفسي والصحة النفسية*. الطبعة الأولى.عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
**كلوش، س**(2025) **.** معادلة الصحة النفسية. دارك للنشر والتوزيع.
**المحجوب، س. وزيدان، ع. م. وشلبي، إ'** (2020) **.**فعالية برنامج إرشادي لتنمية التسامح مع الذات والآخر لدى المطلقات في مملكة البحرين'، مجلة بحوث التربية النوعية، 7(57)، ص. 202. جامعة المنصورة.
**المطيري، م. س** (2005). الصحة النفسية مفهومها-اضطراباتها. الطبعة الأولى. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .
**ملحم، س**(2007) **.** مناهج البحث في التربية وعلم النفس. الطبعة الخامسة. عمان، الأردن: سيرة للنشر.

**Aziz, I.A. and Yıldırım, M.** (2020) 'Investigating relationship between psychological trait resilience and forgiveness among internally displaced persons', Psychology, Community & Health, 8(1), pp. 263–274. doi:10.5964/pch.v8i1.313.

**Eble, R.L.** (1972) Essentials of Educational Measurement. New Jersey: Prentice Hall.

**Enright, R.D.** (2001) Forgiveness is a choice: A step-by-step process for resolving anger and restoring hope. Washington, DC: American Psychological Association.

**Enright, R.D. and Coyle, C.T.** (1998) 'Forgiveness: A theoretical framework and review of the research', in Handbook of Forgiveness. New York: Routledge, pp. 47–64.

**Enright, R.D. et al.** (2021) Enright Self-Forgiveness Inventory. Madison, WI: International Forgiveness Institute.

**Ganga, N.S. and Kutty, V.R.** (2015) 'Measuring positive mental health: Development of the Achutha Menon Centre Positive Mental Health Scale', Asia-Pacific Journal of Public Health, 27(2), pp. NP1893–NP1906. doi:10.1177/1010539512444119.

**Gilbert, P. and Procter, S.** (2006) 'The origins and nature of compassion-focused therapy', British Journal of Clinical Psychology, 45(2), pp. 207–215.

**Lawler-Row, K. A., & Piferi, R. L.** (2006). The forgiving personality: Describing a life well lived? Personality and Individual Differences, 41(6), 1009–1020. https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.007 .

**Mearns, Dave and Thorne, Brian** (2013) Person-Centered Counseling in Action. London: Sage Publications.

**Neff, Kristin D.** (2003) 'The development and validation of a scale to measure self-compassion', Self and Identity, 2(3), pp. 223–250.

**Richards, M., Hardy, R., & Wadsworth, M.** (1997). The effects of divorce and separation on mental health in a national UK birth cohort. Psychological Medicine, 27(5), 1121–1128.

**Rogers, Carl R.** (1961) On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. Boston, MA: Houghton Mifflin.

**Walker, Lenore E.** (2009) The Battered Woman Syndrome. New York: Springer Publishing Company.

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

**Yıldırım, Murat**, Arslan, Gökmen and Aziz, Ijaz A. (2020) 'Why do people high in COVID-19 worry have more mental health disorders? The roles of resilience and meaning in life', Psychiatria Danubina, 32(3–4), pp. 505–512. doi:10.24869/psyd.2020.505.

الملحق ( 1) أسماء الخبراء والمحكمين للصدق الظاهري وصدق الترجمة

| ت | أسماء الخبراء والمختصين | مكان العمل | الدرجة العلمية والاختصاص | الصدق الظاهري للمقياسين | صدق الترجمة للمقياسين |
|---|---|---|---|---|---|
| .1 | أ.د. يوسف حمة صالح مصطفى | جامعة صلاح الدين/كلية الآداب | أستاذ/ الشخصية والصحة النفسية | * | |
| .2 | أ.د. مؤيد إسماعيل جرجيس | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ /الشخصية والصحة النفسية | * | |
| .3 | أ.د. مها حسن بكر | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذة / الصحة النفسية | * | |
| .4 | أ.د. سلوى أحمد امين | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية الأساس | أستاذة / القياس والتقويم | * | |
| .5 | أ.د. محمد محي الدين صادق | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ / القياس والتقويم | * | |
| .6 | أ.د. علاء الدين كاظم عبدالله | جامعة كركوك/ كلية التربية للعلوم الإنسانية | أستاذ / الارشاد النفسي والتوجيه التربوي | * | |
| .7 | أ.د. ريزان علي إبراهيم | جامعة صلاح الدين/ كلية الآداب | أستاذة / علم النفس التربوي والصحة النفسية | * | |
| .8 | أ.د. رشدي علي ميرزا جاف | جامعة السليمانية/ كلية التربية الأساس | أستاذ / علم النفس الاكلينيكي | * | |
| .9 | أ.د. محمد سعيد محمد | جامعة دهوك/ كلية التربية الأساسية | أستاذ / علم النفس التربوي | * | |
| .10 | أ.د. طؤران سؤران عزالدين الفيزي | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ / الادب الكوردي | | * |
| .11 | أ.د. عبدالستار صالح احمد | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ / اللغة وفونولوجيا العربية | | * |
| .12 | أ.م.د. سلمى حسين كامل | جامعة كركوك | أستاذ مساعد/ الارشاد النفسي والتوجيه التربوي | * | |
| .13 | أ.م.د. روناك حميد | جامعة سوران/ كلية التربية | أستاذ مساعد | * | |
| .14 | أ.م.د. ديار محي الدين صادق | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ مساعد/ علم النفس التربوي | * | |
| .15 | أ.م.د. محمد طه حسين بكر | جامعة صلاح الدين/ كلية الآداب | أستاذ مساعد/ علم النفس الشخصية | * | |
| .16 | أ.م.د. اراز حكيم رضا | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ مساعد/ علم النفس التربوي | * | |
| .17 | أ.م.د. محمد إسماعيل سليمان | جامعة زاخؤ/ كلية التربية | أستاذ مساعد/ طرائق التدريس | * | |
| .18 | أ.م.د. أفراح هادي حمادي | جامعة بغداد/ كلية | أستاذ مساعد | * | |
| .19 | أ.م..د. نازنين عثمان محمد | جامعة السليمانية/ كلية التربية الأساسية | أستاذ مساعد/ علم النفس العام | * | |
| .20 | أ.م.د. عبدالصمد أحمد حمد | جامعة السليمانية/ كلية التربية الأساسية | أستاذ مساعد/ علم النفس التربوي | * | |
| .21 | أ.م. ليا حسن | جامعة راثةرين/ كلية | أستاذ مساعد/ | * | |
| .22 | أ.م.د. محمد قادر سعيد | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ مساعد/ علم اللغة الاجتماعي | | * |
| .23 | أ.م.د. ديار علي كمال | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ مساعد/ علم اللغة | | * |
| .24 | أ.م.د. شوبؤ شمس الدين سليمان | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | أستاذ مساعد / القياس والتقويم | * | |
| .25 | د. كاظم زرار احمد | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرس/ الشخصية والصحة النفسية | | * |
| .26 | د. فاطمة هاشم درويش | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرسة/ الشخصية والصحة النفسية | | * |
| .27 | د. بةندةر عبدالقهار محمد | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرس/الترجمة وتحليل الخطاب | | * |

RJH Raparin Journal of Humanities
A Peer Reviewed Journal
DOI:10.26750
e-ISSN: 2522-7130
RJH Website

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| .28 | د. تانية وصفي عبدالله | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرسة/ الارشاد النفسي | * | |
| .29 | د. لمياء كمال عبدالله | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرسة/ علم النفس الاجتماعي | * | |
| .30 | د. هيوا عبدالعزيز جميل | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرسة/ الصحة النفسية | * | |
| .31 | د. ميديا عبدالخالق عثمان | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرسة/ الصحة النفسية | * | |
| .32 | د. جيران صباح | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرسة/ الارشاد التربوي والنفسي | * | |
| .33 | د. نوزاد اسماعيل حسين | جامعة صلاح الدين/ كلية التربية | مدرس/ الارشاد التربوي والصحة النفسية | * | |