مجلة أكاديمية شمال أوروبا المحكمة ـ الدنمارك (الرابع عشر) بتاريخ 13/01/2022

التنبؤ السببي للعلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وكل من الضغوط النفسية وتقدير الذات لدى عينة من ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة ذي قار

Causal prediction of the relationship between post-traumatic growth and both psychological stress and self-esteem among a sample of people with physical disabilities in Dhi Qar Governorate

إعداد

الدكتور: حسن محسن سعدون الجابري
Dr. Hassan Mohsen Al-Jabri
المديرية العامة لتربية ذي قار
Directorate General of Dhi Qar Education
4s6yzxxxh5y@gmail.com

المستخلص

هدفت الدراسة إلى اكتشاف العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وكل من الضغوط النفسية وتقدير الذات لدى عينة من ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة ذي قار، وتعرف الفروق بين هذه المتغيرات تعزى للنوع الاجتماعي(ذكور، إناث)، إضافة إلى تعرف الضغوط النفسية وتقدير الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة. وتكونت عينة الدراسة من طلبة المدارس الثانوية في محافظة ذي قار البالغ عددهم (140) طالباً وطالبة من ذوي الإعاقات الجسدية (كسور، بتر أطراف، حروق، شلل). وقد استخدم لهذا الغرض الأدوات الآتية: مقياس نمو ما بعد الصدمة، والضغوط النفسية، ومقياس تقدير الذات، وذلك بعد التحقق من خصائصهم السيكومترية (الصدق، الثبات)على عينة الدراسة الاستطلاعية المماثلة للعينة الأساسية، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

خلصت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين نمو ما بعد الصدمة وتقدير الذات لدى أفراد العينة، وعلاقة سلبية بين نمو ما بعد الصدمة والضغوط النفسية. كما وجدت الدراسة فروق دالة إحصائياً في هذه المتغيرات تعزى للجنس، حيث أظهر الطلبة الذكور نمواً ما بعد الصدمة وتقدير الذات أعلى مقارنة بالإناث، لكن الإناث أظهرن ضغوطاً أعلى من الذكور. كما أظهر تحليل التباين أن تقدير الذات والجنس يؤديان دوراً إيجابياً في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

الكلمات المفتاحية: نمو ما بعد الصدمة، تقدير الذات، الضغوط النفسية، الإعاقة الجسدية.

The study aimed to discover the relationship between post-traumatic growth and both psychological stress and appreciation .The self among a sample of people with physical disabilities in Dhi Qar Governorate, and the differences between these variables due to gender (males, females), in addition to identifying psychological stress and self-esteem in predicting post-traumatic growth. The study sample consisted of (140) high school students in Dhi Qar governorate, with physical disabilities (fractures, amputations, burns, paralysis). The following tools were used for this purpose: the post-traumatic growth scale, psychological stress, and the self-esteem scale, after verifying their psychometric properties (honesty, stability) on the sample of the exploratory study similar to the basic sample, using the appropriate statistical methods.

The study concluded that there is a positive relationship between post-traumatic growth and self-esteem among the sample members, and a negative relationship between post-traumatic growth and psychological stress. The study also found statistically significant differences in these variables due to gender, as male students showed higher post-traumatic growth and self-esteem compared to females, but females showed higher stress than males. The analysis of variance showed that self-esteem and gender play a positive role in predicting post-traumatic growth.

Key words: post-traumatic growth, self-esteem, psychological stress, physical disability.

المقدمة:

جذبت ظاهرة نمو ما بعد الصدمة Post-traumatic growth (PTG) قدراً متزايداً من الاهتمام البحثي نظراً لعلاقتها بالمرونة النفسية فيما يتعلق بمزيد من الأحداث الصادمة (Morrill, et al, 2008, 948–953). على الرغم من أن الإحسان قد لا يرتبط على نحو بديهي بالصدمة، إلا أن فكرة النتائج الإيجابية يمكن أن تنشأ من الأحداث السلبية والتي تمت مناقشتها منذ فترة طويلة في الفلسفة الغربية. فعلى سبيل المثال، بيان نيتشه الشهير: "من مدرسة الحرب في الحياة: ما لا يقتلني يجعلني أقوى (Nietzsche, 1998,5). ويتضمن النمو ما بعد الصدمة تحولاً يعمل في النهاية على زيادة التكيف واللياقة البدنية كنتيجة للتجربة المؤلمة. ويشار عادةً إلى نمو ما بعد الصدمة على أنها عملية في نمو الشخصية الإيجابية، إذ يخضع الأفراد لتغيير في الأداء يتخطى المواجهة الفعالة بعد التعرض لحدث مؤلم (Tedeschi & Calhoun,2004).

وقد يرتبط نمو ما بعد الصدمة بالزيادات في ثلاثة مجالات واسعة من الأداء الإيجابي، وهي: أولاً، تقدير العلاقات الشخصية، إذ يشعر الناس أنهم قد تحسنوا بطريقة ما. وثانيًا، يرتبط نمو ما بعد الصدمة بنظرة ذاتية أكثر إيجابية، مثل مشاعر المرونة الشخصية والحكمة والقوة والقبول الشخصي لنقاط الضعف. أخيراً، يرتبط(PTG) بالتغييرات الإيجابية في فلسفة الحياة مثل زيادة التقدير للحياة وإعادة تقييم الأهداف والقيم الشخصية (Calhoun & Tedeschi,2006,1-18). كما أنه يرتبط سلبياً بالضغوط النفسية، واضطراب ما بعد الصدمة، والقلق والاكتئاب.

فالإعاقة هي كل ما يحد من قدرات الفرد العقلية أو النفسية أو الجسدية، ويجعله غير قادر على ممارسة حياته الطبيعية المتوقعة منه في حدود عمره وجنسه وظروفه البيئية (محمد، 2012، 23).

وهنا، تختلف ردة فعل الأشخاص على إعاقتهم، فمنهم من ينظر إليها على أنها عجز وضعف، حيث يشعر الفرد بالضيق والتوتر وضعف تقدير الذات، ومنهم من يتجاوز ذلك، حيث وضعه الجديد ويتكيف معه من خلال التغير الجذري الذي يحدثه في شخصيته، إذ يتعامل بإيجابية في المواقف الاجتماعية المختلفة، وهذا ما أطلق عليه مصطلح نمو ما بعد الصدمة، وهو مصطلح جديد في علم النفس الإيجابي ولم يتطرق إليه كثيراً بالدراسة والبحث في المجتمع العربي، وخصوصاً البيئة العراقية.

فمفهوم نمو ما بعد الصدمة يرتكز حول أهم التغيرات الإيجابية سواء كانت نفسية أم اجتماعية، إذ يتعلق النمو الإيجابية بقدرات الفرد وسماته الشخصية والتي تؤثر بدورها في مسيرة حياته، ومدى تقبله للأشياء الجديدة من حوله. ويرى تيدشي وكالهون أن الأحداث الصعبة كالصدمات والخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الإنسان خلال حياته من الممكن أن يكون لها جانب إيجابي بعيداً عن الإحباط والفشل واليأس وقريباً من الأمل والنجاح والمعنويات المرتفعة، إذاً فالصدمة لا يتبعها اضطراب للحياة بالضرورة ، بل يمكن للمحنة أن تكون منحة أو كما يقال ما لا يكسرك قد يجعلك أكثر قوة (السعدي وكنين، 2019, 310).

فقد يعاني المعوقون جسدياً العديد من المشكلات الاجتماعية مثل المشكلات الأسرية والأصدقاء و التعليمية و الطبية والتأهيلية، والتي في غالبيتها بأنها إجحاف بحق ذوي الاحتياجات الخاصة، وإشعارهم بأنهم عبء على

غيرهم في توفير متطلبات الحياة اليومية كافة ابتداء من تنقلاتهم المنزلية الداخلية وانتهاء بتحركهم في البيئة المحيطة في المجتمع وخصوصاً المدرسة (غباري، 2003). وهذه المشكلات قد تسبب بعض الضغوط النفسية لبعضهم، بينما البعض الآخر قد تكون الإعاقة دافعاً إيجابياً في تنمية السمات الإيجابية في الشخصية في أثناء تفاعلهم مع الآخرين.

لذلك، سوف تركز الدراسة الحالية في التعرف على التنبؤ السببي للعلاقة بين نمو ما بعد الصدمة كعامل وقائي ضد الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب وغيرها من ضروب المشكلات النفسية المتعددة إلى نمو في السمات الإيجابية لدى الفرد، مثل الأمل والتفاؤل والشجاعة وتقدير الذات لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية من ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة ذي قار.

مشكلة الدراسة ومسوغاتها

على الرغم من الاهتمام المتزايد في مجال دراسات الصدمة بالنمو الإيجابي والتكيف الذي يمكن أن يحدث بعد الصدمة، إلا أن الحد الأدنى من البحث قد اكتشف لدى الشباب الذين تعرضوا لإعاقة جسدية مكتسبة(كسور، بتر، تشوه جسدي، وحروق). فمن الضروري إجراء دراسة كمية تستكشف النمو بعد الصدمة بين المراهقين الذين تعرضوا لإعاقة جسدية لإثبات وجود نمو ما بعد الصدمة بين هذه الفئة من المراهقين، لتسليط الضوء على المساهمة الفريدة لنمو ما بعد الصدمة، والضغوط النفسية وتقدير الذات. وتعرف تقدير الذات باعتباره مؤشراً محتملاً للعلاقة بين نمو ما بعد الصدمة والضغوط النفسية الناجمة عن الصدمة.

غالباً ما يعاني الأطفال والمراهقون من أحداث سلبية أو حتى صادمة. بينما ركز الأطباء والباحثون حتى الآن في الغالب على عواقبهم السلبية مؤخراً، فقد تم افتراض أن الأحداث الصادمة قد يكون لها تأثيرات إيجابية على بعض الأفراد. في هذا السياق، تم التحقيق في مفهوم النمو اللاحق للصدمة (PTG) بشكل متزايد عند البالغين. ومع ذلك، فإن البيانات الخاصة بالأطفال والمراهقين نادرة حتى الآن. وفي الوقت الذي أشار فيه بعض الباحثين إلى العواقب الوخيمة للتعرض للأحداث الصادمة، أشار البعض الآخر إلى إمكانية ظهور استجابة إيجابية، وهي نمو ما بعد الصدمة، وإن دراستها لاقت اهتمام أقل بكثير من الاهتمام بالآثار السلبية المترتبة على التعرض للصدمة وقد أجريت العديد من المراجعات باستخدام Meta-Analysis وجدت أن المتغيرات المرتبطة بنمو ما بعد الصدمة والمنبئة به عديدة ومنها التفاؤل والمساندة الاجتماعية والتقبل والدين وإعادة التقييم المعرفي والاجترار. وقد أشار لينلي وجوزيف إلى أنه من المهم الاستمرار في فحص منبئات نمو ما بعد الصدمة، إذ نلاحظ ندرة دراسة بعض المتغيرات مثل تنظيم الذات وغيرها من سمات الشخصية الإيجابية (رفاعي، 2020). ومن هنا تتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤل الآتي:

هل يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال الضغوط النفسية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية من ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة ذي قار؟

أسئلة البحث

1-هل نمو ما بعد الصدمة بين الطلبة له علاقة بكل من الضغوط النفسية وتقدير الذات؟

2.إلى أي مدى يتنبأ تقدير الذات والضغوط النفسية والنوع الاجتماعي(الذكور، الإناث) بنمو ما بعد الصدمة ؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة المقترحة إلى سد فجوات كبيرة في تقدير الذات والضغوط النفسية كمؤشر تنبؤي لنمو ما بعد الصدمة لدى الطلبة الذين تعرضوا لصدمة نفسية نتيجة لحادث ما أدى إلى إعاقة جسدية. حيث ركزت الكثير من الأبحاث على نمو ما بعد الصدمة بين الشباب ولدى المقاتلين في المعارك الذين تعرضوا لصدمات نفسية، وكذلك الأشخاص الذين تعرضوا لصدمات نفسية من العمليات الإرهابية، أو الزلازل أو الأمراض المتنوعة، كالسرطان وغيرها. لكن الحديث عن العينة المقصودة في الدراسة الحالية لم تتطرق إليها البحوث العربية والعراقية، على الرغم رغم أهميتها في الكشف عن هذه المتغيرات. ويتوقع أن يرتبط تقدير الذات خلال فترة المراهقة بالنمو النفسي العام والذي يعد بمنزلة سمة شخصية تساعد على النمو الإيجابي وعامل وقائي ضد الضغوط النفسية الناجمة عن الأحداث الصادمة. وإن فهم هذه العوامل لها تأثير إيجابي في قدرات الطلبة المعاقين جسدياً بعد الصدمة أمر ضروري للإرشاد وجهود التدخل والوقاية.

لذلك، لم تحظ دراسة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة والضغوط النفسية وتقدير الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية من قبل الباحثين في البيئة العربية والمحلية كما حظيت الموضوعات الأخرى. وإن البحث قد يكون من أوائل البحوث في العراق. كما أن البحث تناول شريحة مهمة من شرائح المجتمع وهي الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية الناجمة الصدمات النفسية والجسدية. ويمكن أن تسهم نتائج هذه البحث في إعداد برامج إرشادية للأفراد لزيادة كفاءتهم الذاتية وفهم ذواتهم وتقبل حالتهم والتعايش معها والبدء من برؤية جديدة للذات والآخرين، إضافة لاستفادة العاملين في مجال العلاج النفسي والإرشاد النفسي والتربية الخاصة من مقترحات هذه الدراسة في تأهيل ذوي الإعاقة الجسدية.

تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين نمو ما بعد الصدمة وكل من الضغوط النفسية وتقدير الذات لدى أفراد عينة الدراسة، والتعرف إلى الفروق بين متوسطات درجات في النمو ما بعد الصدمة تعزى لمتغير النوع الاجتماعي(الذكور، الإناث)، وكذلك تعرف الفروق بين متوسطات درجات في، إضافة إلى تعرف أثر التفاعل بين المتغيرات الديمغرافية والسيكومترية على نمو ما بعد الصدمة، ومعرفة حجم الأثر بين هذه المتغيرات على نمو ما بعد الصدمة.

الدراسات السابقة:

أولاً_ الدراسات العربية

قام بهية ولطيفة (2011) بدراسة حول "التوافق النفسي لدى الراشد المصاب بإعاقة حركية مكتسبة". حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في التوافق النفسي من حيث الجنس لدى عينة الدراسة ، والفروق في التوافق النفسي من حيث مدة الاندماج في عملية التأهيل الحركي لدى عينة الدراسة. وبلغت عينة البحث(100) فرداً. وتم استخدام مقياس التوافق النفسي. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق

النفسي للراشدين المصابين بإعاقة حركية مكتسبة حسب مدة الاندماج في عملية التأهيل الحركي، كما أنها توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للراشدين المصابين بإعاقة حركية مكتسبة تعزى للجنس.

وأجرى يمينة (2019) بدراسة حول "اضطراب ما بعد الصدمة لدى المعاق الحركي جراء حوادث المرور". وذلك للتعرف على درجة اضطراب ما بعد الصدمة عند المعاق حركياً جراء حادث المرور، كما هدفت أيضاً إلى الكشف عن مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأفراد المتعرضين لحوادث المرور من كلا الجنسين. حيث بلغ عدد العينة أربعة أشخاص ممن تراوحت أعمارهم بين(20_40). وتم استخدام دراسة الملاحظة والمقابلة العيادة ومقياس نمو ما بعد الصدمة. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق في متغير الجنس في الإصابات باضطراب ما بعد الصدمة لدى ضحايا حوادث المرور.

ثانياً_ الدراسات الأجنبية

أجرى أكباري وآخرون(Akbari ،et al, 2014) دراسة حول "القدرة التنبؤية لنمو ما بعد الصدمة". وكان الهدف التعرف على القيمة التنبؤية بنمو ما بعد الصدمة من خلال الكفاءة الذاتية والمساندة الاجتماعية لدى مرضى السرطان. وبلغت العينة (95) مريضاً من مرضى السرطان. حيث استخدم مقياس نمو ما بعد الصدمة. وتوصلت النتائج إلى أنه يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال الكفاءة الذاتية والمساندة الاجتماعية لدى مرضى السرطان.

وأجرى ديكل وآخرون(dekel et al, 2011) دراسة حول نمو ما بعد الصدمة وكرب ما بعد الصدمة/ دراسة طولية". حيث هدفت إلى الكشف عن الاتجاه بين كرب ما بعد الصدمة ونمو ما بعد الصدمة، إذ تكونت العينة من السجناء السابقين في السجون والذين تراوحت مدة اعتقالاتهم لأكثر من(17) عاماً، وتم قياس أعراض كرب ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب وأعراض القلق خلال ثلاث مراحل زمنية، وأظهرت النتائج أن نمو ما بعد الصدمة كان أنجع بعد مرتين، وأن بداية كرب ما بعد الصدمة تنبأ بشكل متزامن مع نمو ما بعد الصدمة ولكن ليس العكس بالعكس، كما توصلت أيضاً إلى أن الذين يعانون من كرب ما بعد الصدمة أشاروا إلى مستوى عالٍ من نمو ما بعد الصدمة خلال الوقت الذي أصيبوا فيه بكرب ما بعد الخبرة الصادمة.

هدفت دراسة أكسياو وآخرين (Xiao Zhou, et al,2017), إلى فحص الأدوار الوسيطة لتقدير الذات والأمل في الوقت نفسه في العلاقات بين الدعم الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة، ونمو ما بعد الصدمة. وتكونت العينة من(397) مراهقاً صينياً، الذين تضرروا من زلزال يان. حيث أكمل المشاركون استبيانات التقرير الذاتي بعد عامين ونصف من وقوع الزلزال، ومقياس الدعم الاجتماعي وتقدير الذات والأمل في اضطراب ما بعد الصدمة ونمو ما بعد الصدمة. أظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي المباشر والسلبي تنبأ باضطراب ما بعد الصدمة، وتوقع نمو ما بعد الصدمة بشكل إيجابي. علاوة على ذلك، توقع الدعم الاجتماعي سلباً اضطراب ما بعد الصدمة من خلال تقدير الذات، وتوقع نمو ما بعد الصدمة بشكل إيجابي مع الأمل. بالإضافة إلى ذلك،

توقع الدعم الاجتماعي مع نمو ما بعد الصدمة بشكل إيجابي من خلال مسارات وساطة متعددة من تقدير الذات إلى الأمل.

وتناولت دراسة توك وباتلامازقلو (Tuck.& Patlamazoglou.. 2019) العلاقة بين الضغوط الصادمة وكل من نموما بعد الصدمة والذكاء الانفعالي، حيث افترضت الدراسة وجود العلاقة بين الذكاء العاطفي ونمو ما بعد الصدمة، وأن الذكاء العاطفي يزيد الذكاء العاطفي بعد حدث صادم. وتكونت العينة من (211) شخصاً، بواقع(157) من الإناث، و(54) ذكراً، بمتوسط عمري قدره(26,23). وقد استخدم لهذا الغرض مقياس الذكاء الانفعالي، ومقياس نمو ما بعد الصدمة. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الذكاء الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة، وأن الذكور أكثر نمواً بعد الصدمة من الإناث. وتشير الدراسة الحالية إلى ذلك قد يساعد استخدام التدخلات المصممة لتحسين الذكاء الانفعالي في تعزيز المرونة النفسية وكذلك التعافي من ردود فعل الضغوط الناتجة عن الصدمة لدى عامة السكان.

كان الغرض من دراسة وجينسكا–بيليك وكوبيلارزيك(Ogińska-Bulik & Kobylarczyk, 2016) تحديد العلاقة بين المرونة ومستوى التغييرات الإيجابية، التي تشمل النمو بعد الصدمة في مجموعة من رجال الإطفاء الذين يعانون من أحداث صادمة مرتبطة بالوظيفة والدور الوسيط لتقييم الإجهاد في هذه العلاقة. وأجريت الدراسة على مجموعة مكونة من(100) من رجال الإطفاء من فرق الإطفاء والإنقاذ، اعترف(75) منهم بتعرضهم لحدث صادم. كان رجال الإطفاء الذين شملتهم الدراسة في المتوسط 31.51 سنة (SD = 6.34). تم استخدام قائمة النمو بعد الصدمة ومقياس تقييم المرونة واستبيان تقييم الضغوط في الدراسة. وأظهرت النتائج أن(22.7٪) من رجال الإطفاء أظهروا شدة منخفضة و(58.6٪) في المتوسط و(18.7٪) شدة عالية للتغيرات الإيجابية الناتجة عن حدث صادم. وترتبط المرونة ارتباطاً ضعيفاً بنمو ما بعد الصدمة المعبر عنه في التغييرات في الإدراك الذاتي، وترتبط ارتباطاً وثيقاً بتقييم الإجهاد، وترتبط سلباً بالتهديد والأذى/ الخسارة وترتبط بشكل إيجابي بالتحدي. يبدو أن تقييم الإجهاد باعتباره تهديدًا وتحديًا كان وسطاء للعلاقة بين المرونة ونمو ما بعد الصدمة.

وهدفت دراسة بلاكويل (Blackwell, 2016) إلى تقييم للعلاقة بين المعنى والمرونة والنمو ما بعد الصدمة بين عينة طالب جامعي. وقد تكونت العينة (612) مشاركاً، ممن تراوحت أعمارهم بين(18 و 26) عاماً، حيث تم اختيارهم في ضوء التقارير الذاتية حول الأحداث الصادمة التي تعرضوا لها، من خلال تطبيق قائمة أحداث الحياة، ومقياس نمو ما بعد الصدمة، ومقياس الغرض من الحياة المختصر، ومقياس المرونة. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين نموما بعد الصدمة وكل من معنى الحياة والمرونة النفسية، وعلاقة سلبية بين نمو ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة.

وسعت دراسة هادر (Hadar, 2015) إلى التحقق من تقدير الذات كمتنبئ لنمو ما بعد الصدمة والتكيف بين المراهقين الذين تعرضوا لسوء المعاملة، حيث تم تصور نمو ما بعد الصدمة كتغيير إيجابي في الكفاءة الاجتماعية والأداء المعرفي. كما تستكشف هذه الدراسة العلاقة الفريدة بين سوء المعاملة وتقدير الذات بين

المراهقين. وقد تكونت العينة من(132) مراهقاً تعرضوا لسوء المعاملة، واستخدم لهذا الغرض مقياس تقدير الذات ونمو ما بعد الصدمة ومقياس التكيف النفسي. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين نمو ما بعد الصدمة وكل من تقدير الذات والتكيف النفسي، وأن كل من تقدير الذات والتكيف يعدان عاملان إيجابيان للكشف عن نمو ما بعد الصدمة.

وقد سعت دراسة تانغ و وانغ (Tang & Wang, 2020) إلى تقييم مستوى النمو بعد الصدمة في عينة كبيرة من الناجين من الزلزال الصينيين المراهقين (ن = 5195) والعلاقات بين تقدير الذات، واضطراب ما بعد الصدمة، والنمو بعد الصدمة. أشارت هذه الدراسة إلى أن انتشار النمو اللاحق للصدمة بين الناجين من المراهقين بلغ(14.8 %). وارتبط النمو اللاحق للصدمة بشكل مستقل بتقدير الذات، وشدة التعرض، وجوانب تجنب اضطراب ما بعد الصدمة. وُجد أن اضطراب ما بعد الصدمة يمكن توسطه جزئياً عن طريق تقدير الذات على النمو اللاحق للصدمة؛ وكان اضطراب ما بعد الصدمة أيضاً وسيطاً بين التعرض للزلازل والنمو اللاحق للصدمة.

وأجرى اسماعيلي وآخرون (Salimi, et al, 2021) دراسة هدفت إلى التحقيق في العلاقة بين الشخصية والنمو بعد الصدمة من خلال التكيف الوظيفي. لدى عينة مكونة من(266) مراهقاً إيرانياً الذين عانوا من الموت المفاجئ لأحد الوالدين. حيث أكملوا مقياس العوامل الخمسة للشخصية، وقائمة نمو بعد الصدمة، ومقياس قدرات التكيف الوظيفي. وأظهرت النتائج أن القدرة على التكيف الوظيفي توسطت جزئياً في العلاقة بين العصابية والانفتاح والنمو اللاحق للصدمة. بالإضافة إلى ذلك، أكدت النتائج الدور الوسيط للتكيف الوظيفي في العلاقة بين الضمير والنمو بعد الصدمة. كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة مباشرة بين الانبساط والنمو اللاحق للصدمة، ولكن لا توجد علاقة بين التوافق والنمو اللاحق للصدمة. أكدت هذه النتائج على الدور الأساسي للتكيف الوظيفي في تمكين المراهقين المصابين بصدمات نفسية.

يبدو مما سبق، أن الدراسات السابقة تناولت نمو ما بعد الصدمة لدى العديد من العينات المتنوعة مراهقين، عمال مطافئ، مرضى سرطان، وباستخدام العديد من المتغيرات النفسية والانفعالية، لكن لا توجد دراسة واحدة تناولت عينة الطلبة من ذوي الإعاقات الجسدية، وكلك متغيرات الدراسة، وهذا ما يميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة من حيث طبيعة العينة والأدوات والبيئة الجغرافية الذي طبقت فيها الدراسة.

فرضيات الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة والأدب النظري والدراسات السابقة تم صياغة فرضيات الدراسة الحالية في الآتي.

1- توجد علاقة ارتباطية بين درجات نمو ما بعد الصدمة ودرجات كل من تقدير الذات والضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

2- توجد فروق في متوسطات درجات نمو ما بعد الصدمة، والضغوط النفسية، وتقدير الذات لدى أفراد عينة الدراسة تعزى للنوع الاجتماعي(الذكور، الإناث).

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة الدراسة من المصابين بالإعاقة الجسدية على مقياس نمو ما بعد الصدمة تعزى لمتغير نوع الإصابة(بتر أطراف، حروق، شلل، تشوه في الجسم) لدى أفراد عينة الدراسة .

4- توجد فروق في متوسطات الدرجات المرتفعة والمنخفضة في نمو ما بعد الصدمة و كل من درجات تقدير الذات والضغوط النفسية.

5- يوجد أثر للتفاعل بين كل من متغيرات الدراسة والتفاعل المشترك بينهما على نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة.

حدود الدراسة:

- **الحدود البشرية:** تكونت عينة الدراسة من (140) طالباً مصاباً ومصابة بإعاقة جسدية في محافظة ذي قار.

- **الحدود الموضوعية:** تم استخدام مقياس نمو ما بعد الصدمة، ومقياس الضغوط النفسية، ومقياس تقدير الذات، حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، واستخراج النتائج وفقاً لفرضيات الدراسة بالأساليب الإحصائية المناسبة.

- **الحدود المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث في العديد من المدارس الثانوية في محافظة ذي قار.

- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق أدوات البحث في الشهر الحادي عشر من عام 2021.

مفاهيم ومصطلحات الدراسة

1-**نمو ما بعد الصدمة** Posttraumatic Growth يُعرف تيديشي وكالهون Tedeschi &Calhooun نمو ما بعد الصدمة بأنه: حالة تغيير ونمو نفسي إيجابي للأفراد الذين تعرضوا لخبرات وأحداث صادمة خلال فترة حياتهم، أدت لتغير جذري بجوانب شخصيتهم على المستوى الشخصي من خلال نظرتهم لأنفسهم وعلاقاتهم بالآخرين ونظرتهم للحياة ككل.

ويُعرف نمو ما بعد الصدمة إجرائياً: بأنه مجموع الدرجات المرتفعة التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجاباته على مقياس نمو ما بعد الصدمة المستخدم في الدراسة الحالية، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى نمو ما بعد الصدمة، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض في نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة.

2- **الضغوط النفسية Psychological Stress** وتعني الضيق والقهر والاضطرار، كما تعني الشدة والمجادلة بين شخصين (إبراهيم وآخرون، 1985، 541). ويعرفها العنزي (2004) بأنها الحالة التي تحدث للكائن الحي عندما يكون هناك مطالب تفوق أو تتجاوز قدرة الشخص على تحملها ومواجهتها.

3-تقدير الذات: Self Esteem يُشير مفهوم تقدير الذات من الناحية النفسية حسب تعريف Cherry, (2017,10-29)إلى تلك السمة أو الصفة الشخصية التي يمتلكها الشخص والتي بدورها ترتبط باحترامه لنفسه ومهاراته، حيث يندرج تحت هذا المفهوم العديد من المعتقدات الخاصة بالنفس، بما فيها المشاعر، والسلوك،

وكذلك الاقتناع بالمظهر الخارجي، ومن الجدير بالذكر أنّ ذلك يحقق حالة من الاستقرار الدائم لدى صاحبه، ويجدر بالذكر أنّ من علامات الثقة بالنفس وتقدير الذات القدرة على الرفض، وتحديد نقاط القوة ومواطن الضعف والتأقلم معها، والتعايش مع التجارب السيئة، وأخيراً القدرة على التعبير عن الذات والاحتياجات الشخصية.

بينما يعرفه كوبر سميث (Cooper smith, 1967,2) بأنه عبارة عن المواقف التقييمية تجاه النمو الذاتي بعد الصدمة – "التغيير النفسي الإيجابي الذي حدث نتيجة للصراع مع ظروف الحياة الصعبة للغاية"

ويعرف تقدير الذات إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من تطبيق المقياس المستخدم في الدراسة، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى افرا العينة من ذوي الإعاقة الجسدية، بينما يشير المستوى المنخفض إلى انخفاض في مستوى تقدير الذات.

4-الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية

يعرف بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية والجسدية ، حيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الرعاية والاهتمام النفسي والاجتماعي (بهية ولطيفة،2011، 27).

الإطار النظري

يصف مفهوم **نمو ما بعد الصدمة**(Posttraumatic Growth Concept (PTG كما حدده (Tedeschi and Calhoun, 1995.19) الشخصية الإيجابية وتغيرات الحياة التي تعزز الأداء وتنتج عن المعالجة العاطفية والمعرفية للتعرض للصدمات. يؤكد المؤلفون أنه ليس الحدث نفسه هو الذي يعتقد أنه يؤدي إلى PTG ولكن بالأحرى النضال في أعقاب الصدمة. وتمت دراسة PTG حتى الآن بشكل مكثف لدى البالغين وأظهرت هذه الدراسات مراراً وتكراراً أن أعراض ما بعد الصدمة لدى الأفراد المصابين يمكن أن تكون مصحوبة بنمو ما بعد الصدمة،

فيما يتعلق بالعملية التنموية، اقترح تيديشي وزملاؤه أن الأحداث الصادمة قد تكون بمثابة "تحديات زلزالية" لمخطط ما قبل الصدمة للأفراد فيما يتعلق بأنفسهم والآخرين وعلاقاتهم والعالم، من خلال تحطيم افتراضاتهم حول العالم وإجبار إعادة تشكيل أهداف الفرد ومعتقداته، والنظرة الشاملة للحياة Meyerson et al,2011, (949). ويختلف PTG عن المفاهيم الأخرى القائمة على القوة مثل المرونة من خلال التأكيد على عملية التحول كنتيجة للصراع مع الصدمة. علاوة على ذلك، تم التأكيد على أن كلمة "النمو" ربما تكون أنسب كلمة لتعريف هذه الظاهرة الخاصة. من المفترض أن يصل الفرد المصاب إلى مرحلة في التطور الشخصي تتجاوز المستوى الوظيفي السابق. أخيراً، يشير استخدام مصطلح "ما بعد الصدمة" إلى أن هذا النمو يحدث بعد حدث متطرف وبالتالي لا ينتج عن أي ضغوط طفيفة، كما أنه ليس جزءاً من عملية طبيعية لتنمية الشخصية .(Cryder, et al, 2006, 65)

تشير العديد من الدراسات (Kilmer, et al, 2009, 253–248)إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة لا يستبعد تطور أو وجود نمو ما بعد الصدمة. بل إنه يؤكد على أن الكرب قد يكون إلى حد ما ضرورياً لبدء عملية التغيير، وربما الحفاظ على النمو. وجد ليفين وآخرون (Levine, et al, 2008, 492-496) علاقة منحنية الشكل مقلوبة على شكل حرف U بين إجهاد ما بعد الصدمة والنمو، وافترض أن نمو ما بعد الصدمة قد يكون بحد أقصى عند مستويات الضغوط ما بعد الصدمة المعتدلة. في المقابل، أكد زهو ويو (Zhou & Wu 2016, 242-248), مؤخراً على استقلالية نمو ما بعد الصدمة واضطراب الضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) بعد التحقيق في دور تنظيم الانفعالات. وقد تقسيم نمو ما بعد الصدمة إلى خمسة مجالات أو فئات رئيسية: 1) احتمالات جديدة، 2) العلاقة بالآخرين، 3) القوة الشخصية، 4) التغيير الروحي و 5) تقدير الحياة. بمزيد من التفصيل، تشمل التغييرات الملحوظة على سبيل المثال إحساس أكبر بالقوة الشخصية أو الشعور بأنه أكثر قدرة على مواجهة تحديات المستقبل. تشتمل التغييرات في العلاقات الشخصية على إحساس أفضل بـ "الأصدقاء الحقيقيين" وحاجة متزايدة لمشاركة مشاعر المرء والتعبير عنها. التغييرات في فلسفة الحياة تتعلق البريد. ز. تقدير أكبر للموارد المتاحة وقدرة الفرد على التمييز بشكل أكثر فعالية بين المهم وغير ذي الصلة. على الرغم من أن هذه الآثار الإيجابية قد تشبه إلى حد ما فكرة المرونة، فقد أكد العديد من المؤلفين أن كليهما (أثناء مشاركة بعض الجوانب المفاهيمية) لا يزالان إلى حد ما بنيات متميزة (Calhoun&, Tedeschi RG .,2006)

إن تصور النمو الإيجابي والتكيف في أعقاب الصدمة على أنه تحقيق "مستوى أداء أعلى من ذلك الذي كان موجوداً قبل الحدث" (Linley, & Joseph, 2004,11-21). إنه يمثل تحسناً في الأداء السابق للمرض، في التمييز المتناقض مع المرونة، وهو مصطلح ذو صلة، يصف عودة المرء إلى مستوى الأداء الوظيفي الذي كان عليه قبل الصدمة. ويتم استخدام العديد من المصطلحات لوصف عملية التكيف الإيجابية هذه. نمو ما بعد الصدمة (Tedeschi & Calhoun, 1995) منتشر تماماً في الأدبيات وكذلك مفاهيم النمو المرتبط بالضغوط ((Park, et al, 1996). في حين إن هذه المفاهيم تركز على جوانب مختلفة قليلاً من النمو بعد الصدمة، إلا أنهم يتفقون جميعاً على أن النمو النفسي الإيجابي يمكن أن ينتج عن الصراع مع الشدائد. عند مناقشة نمو ما بعد الصدمة، يظل الباحثون والمنظرون مدركين للآثار الضارة للصدمة. لتوضيح هذه النقطة، أشارت الدراسات البحثية إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة، وإن لم يكن بالضرورة أعراضاً نفسية أخرى، ونمو ما بعد الصدمة لا يستبعد أحدهما الآخر (Alisic, et al, 2008). في دراسة أجريت على الأطفال الذين عانوا من حوادث المرور، وجد سالتر وستالارد (Salter and Stallard ,2004,335-340) أن 37٪ من أولئك الذين عانوا من اضطراب ما بعد الصدمة (42٪ من إجمالي العينة البالغ 158) أظهروا أيضاً نمواً بعد الصدمة. إن تجربة استخدام المصادر النفسية للفرد بنجاح والتعامل مع ما بدا أنه ألم لا يمكن التغلب عليه قد تولد مشاعر الثقة بالنفس وتقدير الذات والكفاءة الذاتية والقوة وقد تحفز النمو لاحقًا (Tedeschi & Calhoun, 1996).

بالنظر إلى الأعداد الهائلة من الأطفال والمراهقين والبالغين الذين يعانون من اضطرابات نفسية في سياق الصدمات على المستوى الدولي، فقد سيطر التأثير السلبي والآثار المترتبة على التعافي من الصدمات والصدمات لمدة طويلة على الأبحاث في علم الصدمات النفسية. لقد أدى المفهوم الناشئ لـ PTG بالفعل إلى توسيع المنظور السريري وأثار أسئلة مختلفة حول تنوع الاستجابة المعرفية والعاطفية والسلوكية للصدمات لدى الأطفال والمراهقين.

أما فما يتعلق تقدير الذات Self Esteem فقد تم تحديده من خلال العوامل الوراثية الفطرية والتأثيرات البيئية وتتطور جنبًا إلى جنب مع النضج المعرفي والعاطفي (Harter, 2006). على وجه الخصوص، فإن العوامل البيئية غير المشتركة، بما في ذلك جودة العلاقة بين الوالدين والطفل، وتجارب الصدمات، وأسلوب التعلق، والبيئة الاجتماعية، تمثل غالبية التباين في احترام الذات. على الرغم من عدم وجود عامل بيئي واحد غير مشترك مهم للغاية، إلا أن التأثير الضار لتقدير الذات يختلف نظريًا عن تقدير الذات في مجال معين والذي يعد تقييم قدرات محددة، بما في ذلك الكفاءة الأكاديمية والقدرة الرياضية. احترام الذات هو تقييم شخصي وبالتالي فهو مرتبط بشكل وثيق بأي حقيقة موضوعية حول القدرة أو قيمة.

لما كانت الضغوط النفسية ظاهرة حتمية الوجود في حياة الإنسان عامة، لاسيما في الأوقات الراهنة، ولدى المراهقين خاصةً كونهم إحدى شرائح المجتمع الذين يواجهون يومياً كثيراً من الضغوط المتمثلة في ضغوط أكاديمية، وأسرية، واجتماعية، وشخصية، إضافة إلى ما تفرضه طبيعة المرحلة العمرية من مطالب وتحديات عليهم، تجعلهم أكثر عرضة للضغوط النفسية لذلك يمكن القول: إن الضغوط النفسية تولد نتيجة إخفاق الفرد في التكيف مع المطالب المفروضة عليه في معظم الأحيان، وهذا يجعله أكثر عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية والجسمية والمعرفية، مع الإشارة إلى أنه ليس ضرورة أن تكون جميع الآثار المحتملة للضغوط سلبية، بل يمكن أن تكون إيجابية حيث تدفع الفرد إلى تحقيق ذاته، وإلى السرعة في الإنجاز والأداء، وهذا الازدياد بموضوع الضغوط النفسية دفع الباحثين إلى زيادة الاهتمام بدراستها، ومحاولة معرفة مصادر التنبؤ بها، واستراتيجيات التعامل معها، وذلك استناداً إلى عدد من السمات الشخصية، التي يتحلى بها الفرد، والتي يمكن أن تساهم في تحديد طرائق تواصله مع البيئة المحيطة على نحو كبير (عبيدة، 2008، 43).

ويُعد هانز سيلي واحداً من الذين يعدون الضغوط استجابة للظروف البيئية، حيث ينظر إلى الضغوط ضمن هذا المجال أنها رد فعل الفرد لمثير ضاغط في البيئة، ومن ثم يمكن تعريف الضغوط النفسية وفقاً لهذا المجال بأنها الاستجابة الفيزيولوجية، والسيكولوجية التي يقوم بها الفرد في مواجهة حدث أو حالة خارجية ((Davison & Neal, 1994, p.191)

يبدو مما سبق، أن ثمة علاقة إيجابية بين نمو ما بعد الصدمة سمات الشخصية الإيجابية مثل، وتقدير الذات، والفاعلية الذاتية وغيرها من نقاط القوة الإيجابية بينما ترتبط عكسياً باضطراب الضغوط ما

بعد الصدمة، والقلق والاكتئاب، والأفكار الاجترارية السلبية . لذلك يمكن القول: إن نمو ما بعد الصدمة تؤدي دوراً وقائياً لأحداث الحياة الصادمة، إضافة إلى تنمية سمات الشخصية الإيجابية.

إجراءات الدراسة

1-المنهج: للتحقق من فرضيات الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي المناسب لمثل هذه الدراسة، والذي يتمثل في بيان العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة والضغوط النفسية اللاحقة للصدمة وتقدير الذات لدى عينة من الطلبة الذين تعرضوا لإعاقة جسدية، كسور، بتر، إعاقة حركية ، حوادث مرورية، حروق، والكشف عن الفروق بين متغيرات الدراسة وفقاً للجنس الجنس، وبيان أثر التفاعل بين هذه التغيرات على نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد عينة الدراسة.

2-عينة الدراسة: بلغت عينة البحث (140) طالباً وطالبة ، وبواقع (90) طالباً (50) طالبة، تم اختيارهم بطريقة قصدية من بعض المدارس الثانوية في محافظة ذي، وهي: ثانوية الخروج للبنات، الفردوس للبنات، ثانوية الخنساء للبنات، وثانوية الصمود الذكور، وثانوية تل الزعتر للبنين، وثانوية دمشق، وثانوية تل الزعتر، وثانوية الجمهورية. ممن تراوحت أعمارهم بين (16- 18) سنة، الذين يعانون من أحداث صادمة نتيجة لحوادث مختلفة، مثل الكسور في القدم أو اليد، والحروق، والإعاقة الحركية الدائمة في اليد أو الرجل...الخ .

3-أدوات الدراسة: استخدم بغرض الإجابة عن تساؤلات وفرضيات الدراسة الأدوات الآتية:

أولاً: قائمة نمو ما بعد الصدمة Posttraumatic Growth Inventory

أعد المقياس تيدشيي وكالهون (Tedeschi, & Calhoun ,1996) الذي يتكون من (21) موزعة على خمس أبعاد، هي الآتية: الارتباط بالآخرين، إمكانيات جديدة، القوة الشخصية، التغيير الروحي، تقدير الحياة. وقد ترجم المقياس إلى اللغة العربية وطبق في أكثر من دراسة عربية. وقد قام الباحث بتكيفه على عينة استطلاعية من طلبة المرحلة الثانوية ذوي الإعاقة الجسدية، وهي عينة خارج حدود عينة الدراسة الأساسية، حيث بلغ عددها (75) طالباً وطالبة، إذ يطلب من المفحوص الإجابة عن المقياس حسب طريقة ليكرت بخمسة أوزان أو إجابات، وعلى المفحوص أن يختار إجابة واحدة عن كل سؤال من (1 غير موافق إلى 5 موافق كثيراً).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية وقدرها (75) طالباً وطالبة من ذوي الإعاقة الجسدية. وفيما يلي عرض لخصائص العينة (الصدق والثبات).

1- الصدق: أ-الاتساق الداخلي بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (1) معامل ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لمقياس نمو ما بعد الصدمة

البند	قيمة معامل الارتباط	البند	قيمة معامل الارتباط
1	**0,692	11	**0,688
2	**0,585	12	**0,710

3	**0,720**	13	**0,832
4	**0,640	14	** 0,546
5	**0,432	15	**0,693
6	**0,423	16	**0,765
7	**0.822	17	**0.632
8	**0,692	18	**0,692
9	**0,788	19	**0,585
10	**0,810	20	**0,720
21	**0,688	–	–

**معامل الارتباط دال إحصائيا عند مستوى (0.01) باتجاهين

يتبين من الجدول (1) أن معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.423 –0,832) درجة، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، مما يشير إلى صدق المقياس الذي يتمتع بالصدق الداخلي لعباراته مع الدرجة الكلية لدى أفراد العينة الاستطلاعية.

ب –الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس وعباراته والدرجة الكلية: تم حساب العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للمقياس وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (2)الاتساق الداخلي بين كل بُعد لمقياس نمو ما بعد الصدمة والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الارتباط بالآخرين	**0.66	0.00
إمكانيات جديدة	**0.52	0.00
قوة الشخصية	**0.54	0.00
الارتباط الروحي	**0.71	0.00
تقدير الذات	**0.72	0.00

يتضح من الجدول (2) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05– 0.01) بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي.

2–ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم استخراج معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ، باستخدام معامل سبيرمان براون، حيث بلغت قيمة معامل الثبات (0،83). بينما بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (0.81). والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (3) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية وألفا كرونباخ لمقياس نمو ما بعد الصدمة وأبعاده الفرعية

الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الارتباط بالآخرين	0.699	0.55(**)
إمكانيات جديدة	0.561	0.62(**)
قوة الشخصية	0.600	0.61(**)
الارتباط الروحي	0.463	0.71(**)
تقدير الذات	0.577	0.70(**)
الدرجة الكلية	0.814	0.83(**)

يتضح من نتائج الجدول (3) تمتع المقياس بالخصائص السيكومترية المقبولة من صدق وثبات، وهذا يبرر للباحث استخدامه في عينة الدراسة الأساسية من الطلبة ذوي الإعاقات الجسدية.

ثانياً: مقياس الضغوط النفسية للمراهقين:

أعد هذا المقياس صن وآخرون (sun, et al, 2011) وهو مكون من (16) عبارة، موزعة على مجموعة من الأبعاد، وهي الضغوط المدرسية، عب العمل المدرسي، القلق الامتحاني، التوقع الذاتي، واليأس. حيث تم تطبيقه على أكثر من(2000) مراهق صيني لفحص الخصائص السيكومترية. وتفسر نتائج التباين قيمة قدرها(64٪) من إجمالي تباين الأبعاد. كما أظهرت درجات مقياس الاتساق الداخلي قيمة قدرها (0،78)، أما ثبات المقياس فبلغت درجته(0،85) من خلال الإعادة في زمن قدرة أسبوعين بين التطبيق الأول والثاني.

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق والثبات) تم تطبيقه على العينة الاستطلاعية آنفة الذكر من ذوي الإعاقات الجسدية، وفيما يلي الخصائص السيكومترية للمقياس.

الصدق: ارتباط كل درجة كل بُعد بالدرجة الكلية:

تم حساب ارتباط درجة كل بُعد من أبعاد مقياس الضغوط النفسية بالدرجة الكلية للمقياس، حيث أظهرت النتائج الموضحة في الجدول الآتي:

جدول (4) معامل ارتباط درجة كل بُعد مع الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الضغوط المدرسية	0,762**	0,00
عب العمل المدرسي	0,727**	0,00
القلق الامتحاني	0,662**	0,00
التوقع الذاتي	0,712**	0,00

اليأس	0,666**	0.00

**معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)

يتبين من نتائج الجدول (4)، أن معاملات ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية للمقياس، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى(0,01)، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بالصدق الداخلي المناسب.

الصدق التمييزي: طُبِّق المقياس على عينة بلغت(75) طالباً وطالباً وهي من خارج عينة الدراسة الأساسية للتحقق من قدرة المقياس على التمييز بين الفئات الطرفية (الربع الأدنى والربع الأعلى). والجدول الآتي يُوضح ذلك:

جدول (5) الصدق التميزي لمقياس الضغوط النفسية

م	الفئات	م	ع	قيمة(ت)	الدلالة
مقياس الضغوط	**الربع الأدنى15**	**55،28**	**2.38**	13،53(**)	**دال لصالح المرتفعين**
	الربع الأعلى 15	**71.54**	**3.11**		

يتضح من نتائج الجدول (5) أن الفرق بين الربع الأعلى والربع الأدنى كان دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة(0،01)؛ وهذا يعني أن المقياس لديه القدرة على التمييز بين الفئات الطرفية لدى عينة الدراسة الاستطلاعية، الأمر الذي يشير إلى فعالية المقياس في قياس ما وضع لقياسه لمعرفة مستوى الضغوط النفسية لدى العينة الاستطلاعية من الطلبة ذوي الإعاقة الجسدية. وبالتالي يُمكننا الاطمئنان إليه واستخدامه في الدراسة الحالية.

2-ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس من خلال تطبيقه على أفراد العينة الاستطلاعية البالغ عددها (75) طالباً وطالبة من ذوي الإعاقة الجسدية المكتسبة، وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخCronbach's Alpha والتجزئة النصفية، ويوضح الجدول الآتي ثبات مقياس الضغوط النفسية.

جدول (6) معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس الضغوط النفسية

أبعاد مقياس الضغوط	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ
الضغوط المدرسية	0.678	0.679
عب العمل المدرسي	0.701	0.567
القلق الامتحاني	0.568	0.701

التوقع الذاتي	0.686	0.678
اليأس	0.657	0.659
الدرجة الكلية	0.768	0.789

يتضح من نتائج الجدول (6) أن مقياس الضغوط النفسية لدى المراهقين يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة لدى أفراد العينة الاستطلاعية، وهذا ما يبرر للباحث استخدامه على أفراد عينة الدراسة الأساسية.

3- **مقياس تقدير الذات:**

أعد هذا المقياس عمور(2018) والذي تم تطبيقه على عينة مكونة من (500) مراهقاً في البيئة الجزائرية، والذي يتكون من (28) عبارة، موزعة على الأبعاد الآتية: الثقة بالذات(8) عبارات، واحترام الذات(6) عبارات، والكفاءة المدرسية (6) عبارات، والكفاءة الشخصية(4) عبارات، والكفاءة الاجتماعية (4) عبارات. حيث يتم الإجابة على هذا المقياس من خلال خمس بدائل تدل على مدى تقدير الفرد لذاته، بتدرج يتراوح من(1←5) درجات، حيث يطلب من الفرد وضع علامة(×) في الخانة المناسبة والتي تعبر عن مدى تقديره لنفسه. وبناء على ذلك، فإن الدرجات المرتفعة على المقياس بأبعاده الخمسة تدل على ارتفاع مستوى تقدير الذات، وتشير الدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى تقدير الذات..

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية

1- الصدق: أ-صدق الاتساق الداخلي: تم التحقق من صدق مقياس تقدير الذات باستخدام الصدق البنائيConstruct Validity من خلال حساب علاقة درجة المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس على العينة الاستطلاعية المكونة من(75) طالباً وطالبةً من ذوي الإعاقة الجسدية من طلبة المدرس الثانوية في محافظة ذي قار، وهذه العينة هي (خارج إطار عينة الدراسة الرئيسية)، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس بين(0.66 – 0.82) وهي معاملات ارتباط عالية وذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01). والجدول الآتي يوضح الصدق البنائي أو الاتساق الداخلي لبنود المقياس وأبعاده:

جدول (7) الاتساق الداخلي بين كل مفردة لمقياس تقدير الذات والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الثقة بالذات	**0.52	0,00
احترام الذات	**0.61	0,00
الكفاءة المدرسية	**0.89	0,00
الكفاءة الشخصية	**0.57	0,00
الكفاءة الاجتماعية	**0.52	0.00

يتضح من نتائج الجدول (7) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبُعد، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي.

ب-الصدق التمييزي: طُبِّق المقياس على عينة بلغت(40) طالباً وطالبة، وهي من خارج عينة الدراسة الأساسية بغية التحقق من قدرة المقياس على التمييز بين الفئات الطرفية (الربيعي الأدنى والربيعي الأعلى) والجدول الآتي يُوضح ذلك:

جدول (8) الصدق التمييزي لمقياس تقدير الذات

المقياس	الفئات	م	ع	قيمة(ت)	مستوى الدلالة
تقدير الذات	**الربع الأدنى 15**	**87.00**	**14.20**	**10,36(**)**	**دال لصالح مرتفعي تقدير الذات**
	الربع الأعلى 15	**124.63**	**6.39**		

يتضح من الجدول السابق(8) أن الفرق بين الربع الأعلى والربع الأدنى كان دالاً عند مستوى دلالة (0،01)، وهذا يعني أن المقياس لديه القدرة على التمييز بين الفئات الطرفية الأمر الذي يشير إلى فعالية المقياس والاطمئنان إليه واستخدامه في الدراسة الحالية.

2-ثبات المقياس: لحساب الثبات قام الباحث باستخراج معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية على عينة الدراسة الاستطلاعية، باستخدام معامل سبيرمان براون، قد بلغت قيمة معامل الثبات (0.58). بينما بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (0.83). والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (9) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية وألفا كرونباخ لمقياس تقدير الذات وأبعاده الفرعية

الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الثقة بالذات	0.699	0.55(**)
احترام الذات	0.561	0.62(**)
الكفاءة المدرسية	0.600	0.61(**)
الكفاءة الشخصية	0.463	0.71(**)
الكفاءة الاجتماعية	0.577	0.70(**)
الثقة بالذات	0,208	0.65(**)
الدرجة الكلية	0.814	0.83(**)

يتضح من نتائج الجدول (9) بأن جميع أبعاد المقياس تتمتع بدرجة جيدة من الثبات، إذ تمكن الباحث من الوثوق بالمقياس وتطبيقه على أفراد عينة الدراسة الأساسية.

نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج السؤال الأول: ما مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة؟

للإجابة عن هذا السؤال ، تم حساب درجات أفراد عينة الدراسة للتحقق من انتشار نمو ما بعد الصدمة، حيث يوضح الجدول الآتي مستوى نمو ما بعد الصدمة وعدد أفراد في كل مستوى(منخفض، متوسط، مرتفع) وذلك باستخدام قانون الأرباعيات.

جدول (10) مستوى قائمة نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة

نمو ما بعد الصدمة	م	ع	الربيعي الأول	الربيعي الثاني	الربيعي الثالث
م	77.81	7.28	54.00	78.38	88، ,37
الدرجات	–	–	55–33	76 –56	77– 91
العدد	140	–	35	35	70

يتضح من نتائج الجدول (10) أن أفراد العينة من ذوي الإعاقة الجسدية الحاصلين على درجات منخفضة على المقياس بين (33–55) درجة، بلغ عددهم (35) فرداً، بينما من حصل على مستوى متوسط، فبلغ عددهم(35) فرداً، إذ تراوحت دراجاتهم على المقياس بين (56– 76). أما من حصلوا على درجات مرتفعة على المقياس فبلغ عددهم (70) طالباً فقط، ودرجاتهم على المقياس تتراوح بين(77–91) درجات. وهذا يعني أن من حصل على درجات مرتفعة في مقياس نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة من المراهقين كانوا الغالبية العظمى من أفراد العينة.

تتفق هذه النتيجة التي توصل إليها الباحث مع العديد من الدراسات التي تناولت نمو ما بعد الصدمة لدى المراهقين والشباب، إذ تبين أن الشباب لديهم في الغالب سمات إيجابية ومرونة وصلابة نفسية في التعامل مع أحداث الحياة الصادمة. ويمكن أن يعزو ذلك إلى سمات الشخصية الإيجابية التي يتمتعون بها على الرغم من الخبرة الصادمة التي يعانون منها، ورغم العجز أو الإعاقة الجسدية والحركية التي أثرت سلباً على صورة جسدهم وتناسقهم الحركي، إلا أن هذا لم يجعلهم يعيشون حالة من العجز، بل حالة من التحدي والتوافق مع الذات والآخرين. فقد أشارت دراسة (Wanjie ,et al, 2020) إلى أن انتشار النمو اللاحق للصدمة بين الناجين من المراهقين بلغ(14.8 %). كما أشارت نتائج دراسة Ogińska-Bulik & Kobylarczyk, (2016)k إلى وجود (18.7٪) من أفراد العينة ممن يتمتعون بشدة عالية للتغيرات الإيجابية الناتجة عن الحدث الصادم.

وتفسر هذه النتيجة أن أفراد العينة من الطلبة رغم المعاناة التي يعيشونها جراء الإصابة الجسدية والنتائج المترتبة عليها، إلا أن معظمهم كانوا أكثراً توافقاً على المستوى الصحي والنفسي والانفعالي، مما جعلهم يشعرون بأنهم مثل الآخرين، ويمارسون حياتهم على نحو طبيعي في المدرسة وخارجها، وإن ظهر أن نمو ما بعد الصدمة عززت لديهم القدرات والسمات الإيجابية للتعامل مع إعاقتهم، وإن دل على شيء، فإنه يدل على القيم الأخلاقية والدينية التي يتمتعون بها، بأن هذا العجز هو قدر من الله، ولا يمكن رد قدر الله.

فرضيات الدراسة:

-عرض نتائج الفرضية الأولى، ونصها: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات نمو ما بعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات والضغوط النفسية".

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بدرجات مقياس نمو ما بعد الصدمة بدرجات كل من مقياس تقدير الذات والضغوط النفسية. ويوضح الجدول الآتي نتائج هذه العلاقة:

جدول (11) العلاقة بين درجات نمو ما بعد الصدمة والضغوط النفسية وتقدير الذات لدى أفراد العينة

مقياس نمو ما بعد الصدمة	الضغوط النفسية	تقدير الذات
الارتباط بالآخرين	**-0.2071	****0.331**
إمكانيات جديدة	**-0.3255	****0.4596**
قوة الشخصية	**-0.2664	****0.3605**
الارتباط الروحي	**-0.2316	****0.3904**
تقدير الذات	**-0.2995	****0.4573**
الدرجة الكلية	****-0.4567**	****0.4294**

يتضح من نتائج الجدول (10) وجود علاقة طردية (موجبة) بين درجات أبعاد مقياس نمو ما بعد الصدمة ودرجات تقدير الذات، بينما كشف نتائج الجدول عن علاقة سلبية بين درجات نمو ما بعد الصدمة ودرجات الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة الأساسية من المراهقين ذوي الإعاقة الجسدية، وذلك بمستوى دلالة إحصائية بلغت قيمتها (0,01).

يبدو أن هذا النتيجة منطقية نوعاً ما كما أظهرتها نتائج البحوث النظرية والدراسات التجريبية التي أكدت أن نمو ما بعد الصدمة يرتبط إيجابياً مع تقدير الذات وسلباً مع اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة، وهذا دليل على صحة هذه النتيجة في الدراسة الحالية. فقد أشارت دراسة (Xiao Zhou, et al,2017) إلى توقع ارتباط الدعم الاجتماعي سلباً اضطراب ما بعد الصدمة وإيجابياً مع تقدير ذات. بالإضافة إلى ذلك، توقع الدعم الاجتماعي مع نمو ما بعد الصدمة على نحو إيجابي من خلال مسارات وساطة متعددة لتقدير الذات. كما أشارت دراسة هادر (Hadar, 2015) إلى وجود علاقة إيجابية بين نمو ما بعد الصدمة وتقدير الذات. كما توصلت نتائج

دراسة (Ha. & Sim, 2016) إلى أن أبعاد نمو ما بعد الصدمة هي: تحسن تقدير الذات، وإدارة الضغوط، والشفاء والتعافي من الصدمة ، وتحسين العلاقات الشخصية(يونس، 2020). بينما أظهرت نتائج دراسة بلاكويل (Blackwell,. 2016) وجود علاقة إيجابية بين نموما بعد الصدمة وكل من معنى الحياة والمرونة النفسية، وعلاقة سلبية بين نمو ما بعد الصدمة واضطراب ما بعد الصدمة.

وتعني هذه النتيجة أن أفراد العينة الذين يتمتعون بنمو ما بعد الصدمة لديهم تقدير ذات مرتفع، وذلك لما يتمتعون به من سمات إيجابية مثل المرونة والصلابة والشجاعة والرضا عن الحياة مقارنة من الذين لا يتمتعون بمثل هذه القدرة، فهؤلاء يشعرون بالاكتئاب واليأس وانخفاض الروح المعنوية في التعامل مع مواقف الحياة نتيجة لعجزهم أو تشوه صورة أجسادهم.

– عرض نتائج الفرضية الثانية، ونصها:" توجد فروق دالة إحصائياً في نمو ما بعد الصدمة والضغوط النفسية وتقدير الذات تعزى لمتغير النوع الاجتماعي(الذكور، والإناث).

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام عينتين مستقلتين لتحديد طبيعة الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة، نمو ما بعد الصدمة، وتقدير الذات، والضغوط النفسية، وذلك باستخدام قانون الفروق بين المتوسطات "ت" ستودنت، وذلك كما مبين في الجدول الآتي:

جدول (11) الفروق بين نمو ما بعد الصدمة والضغوط وتقدير الذات تعزى للنوع الاجتماعي

الأبعاد	الذكور(90)		الإناث(50)		د. ح	قيمة ت	اتجاه الفروق
	م	ع	م	ع			
نمو ما بعد الصدمة	87.08	1,15	61.48	5,77	138	22،10 (**)	لصالح الذكور
الضغوط النفسية	76,34	2،65	98,23	2.11	138	(**) 7,34	لصالح الإناث
تقدير الذات	120.35	2،61	87,67	3,31	138	(**) 13.45	لصالح الذكور

يتضح من نتائج الجدول (11) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0،01) في متوسطات درجات نمو ما بعد الصدمة وتقدير الذات لدى أفراد العينة (الذكور والإناث) حيث جاءت النتائج في صالح الذكور، بينما كانت الإناث أكثر تعرضاً للضغوط النفسية نتيجة للحدث الصادم. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع العديد من الدراسات السابقة، حيث أشارت نتائج دراسة(Vishnevsky, et al, 2010) إلى أن التحليل التلوي لفحص اتجاه وحجم الفروق بين الجنسين في نمو ما بعد الصدمة المبلغ عنه ذاتياً، إذ كشفت نتائج تحليل تلوي لـ (70) دراسة عن اختلاف بسيط إلى متوسط بين الجنسين في نمو ما بعد الصدمة. كما أظهرت نتائج دراسة (Marcin, et al,2016) أن الإناث يعانين من صعوبة في نمو ما بعد الصدمة مقارنة بالذكور. وتشير

نتائج الدراسات عموماً إلى وجود اختلافات متواضعة بين الذكور والإناث في متغيرات هذه الفرضية، وهذا يحتاج إلى دراسات تشخيصية دقيقة للتعرف على الفروق بين الجنسين في نمو ما بعد الصدمة والضغوط الناجمة عن الصدمة وتقدير الذات في التعامل مع الحدث الصادم، وهذا يتعلق بطبيعة الصدمة وشدتها، والأثر الذي تتركه في الفرد، ولكن في النظر إلى طبيعة العينة الحالية نجد أن الإعاقات الجسدية غالباً ما تكون أكثر إيلاماً لدى المراهقات مقارنة بالذكور، وذلك بناء على طبيعة الثقافة المجتمعية التي تنتمي إليها الفتاة. ولا يزال الكثير غير معروف حول كيفية عمل المرأة والرجال يتعاملون مع الصدمات، وكيف أن الخبرات المؤلمة يمكن أن تسهل النمو بدلاً من الضيق والتوتر النفسي. بالنظر إلى أن النمو اللاحق للصدمة يُعد مجالًا مزدهراً للبحث، فمن الأهمية بمكان أن نفهم على نحو أفضل الآليات التي تؤدي إلى النساء والرجال يرون النمو بشكل مختلف. خطوة أولى في هذا الاتجاه هو الاستمرار في التحقيق في المتغيرات التي قد تكون مشاركة في نمو ما بعد الصدمة، والنظر إلى الجنس كونه المتغير الأساس للاهتمام في مثل هذه الأبحاث.

-عرض نتائج الفرضية الثالثة ونصها:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة الدراسة من المصابين بالإعاقة الجسدية على مقياس نمو ما بعد الصدمة تبعاً لمتغير نوع الإصابة(بتر أطراف، حروق، شلل، تشوه في الجسم) لدى أفراد عينة الدراسة من المراهقين".

للتحقق من صحة هذه الفرضية ، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس نموما بعد الصدمة تبعاً لِمتغير نوع الإصابة في أدائهم، وذلك كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول(12) الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نمو ما بعد الصدمة

	نوع الإصابة	ن	م	ع
نمو ما بعد الصدمة	بتر أطراف	24	79,9	3،4
	حروق	18	61,2	3،2
	شلل	34	69,5	2،1
	تشوه عام في الجسد	64	65,3	3 ،2

ولمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في نمو ما بعد الصدمة تعزى لنوع الإصابة لدى عينة الدراسة الكلية البالغ عددها(140) طالباً وطالبة من طلبة المرحلة الثانوية، يبدو من نتائج الجدول(12) أن الطلبة أكثر نمواً ما بعد الصدمة في بتر الأطراف، بمتوسط قدره **(79,9)**، تلاه فئة المصابين بالشلل، بمتوسط قدره **(69,5)**، وحل بالترتيب الثالث فئة التشوه الجسدي العام بمتوسط قدره **(65,3)**، وأخيراً، فئة المصابين بالحروق بمتوسط قدره **(61,2)**.

وللتحقق من اتجاه الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي لدى أفراد العينة في نمو ما بعد الصدمة تبعاً لنوع الإصابة، وذلك كما يكشف عنه الجدول الآتي من نتائج.

جدول(13) الفروق بين أفراد العينة تبعاً لنوع الإصابة وفقاً لتحليل التباين

نمو ما بعد الصدمة	مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	ف
بتر الأطراف	بين المجموعات	629.186	1	629.186	(**) 20.65
	داخل المجموعات	11094.133	138	79.814	
	الكلي	11723.319	139	–	
حروق	بين المجموعات	549.393	1	549.393	6.83(**)
	داخل المجموعات	11173.926	138	80.388	
	الكلي	11723.319	139	–	
شلل	بين المجموعات	3540.690	1	1770.345	(**) .8517
	داخل المجموعات	8182.630	138	59.294	
	الكلي	11723.319	139	-	
تشوهات جسدية	بين المجموعات	1516.723	1	1516.723	7.88(**)
	داخل المجموعا	10206.596	138	73.429	

	ت				
	الكلي	11723.319	139	-	

تبين نتائج الجدول(13) أن بتر الأطراف كانت أكثر نمواً ما بعد الصدمة تلاها الشلل، ثم الحروق وأخيراً التشوهات الجسدية. بمعنى أن الشخص الذي يعاني من الحروق والتشوهات الجسدية أقل الفئات في نمو ما بعد الصدمة مقارنة بحالات البتر والشلل، ولك لأن بتر الطرف أو شلله هي حالة دائمة حيث تكيف الفرد معها بطريقة طبيعية ، بينما حالات الحروق والتشوهات الجسدية فإنه يعاني من ضغوط نفسية واجتماعية، ولديه أفكار اجترارية سلبية دائماً حول وضع جسده المشوه. وعلى الرغم من هه النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الجالية ، إلا أنها بحاجة إلى دراسة تحليلية معمقة لمعرفة العوامل والدوافع التي تجعل بعض هؤلاء الأفراد لديهم قوة ونمو إيجابي في التعامل مع الإصابة الجسدية وبين الذين لديهم شعوراً بالعجز والقنوط وعدم الرضا عن حياتهم الشخصية.

-عرض نتائج الفرضية الرابعة ونصها: "توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي نمو ما بعد الصدمة على كل من الضغوط النفسية وتقدير الذات لدى أفراد عينة الدراسة من المراهقين".

للتحقق من نتائج هذه الفرضية تم استخدام قانون الفروق بين مجموعتين غير مستقلتين من أفراد العينة الذين حصلوا على درجات مرتفعة، والذين حصلوا على درجات منخفضة على مقياس نمو ما بعد الصدمة، ودرجاتهم على كل من مقياس تقدير الذات والضغوط النفسية، وذلك لمعرفة تلك الفروق بينهما، حيث تم حساب ذلك من خلال قانون الربيعيات للتعرف إلى الربيعي الأول والربيعي الثالث، وذلك كما يظهر الجدول تلك النتائج:

جدول (14) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي نمو ما بعد الصدمة على كل من مقياس تقدير الذات ومقياس الضغوط

المتغيرات	منخفض نمو ما بعد الصدمة (ن=35)		مرتفعي نمو ما بعد الصدمة (70)		د. ح	قيمة ت	اتجاه الفروق
	م	ع	م	ع			
تقدير الذات	77،29	4,65	123,35	6.54	138	6,17)**	مرتفعي نمو ما بعد الصدمة
الضغوط	**87،47**	3.45	**66،71**	5,43	**138**	12,10(**)	منخفضي نمو ما بعد الصدمة

يتضح من نتائج الجدول السابق (14) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0،01) بين متوسطات درجات منخفضي ومرتفعي نمو ما بعد الصدمة على تقدير الذات، وجاءت هذه النتائج لصالح مرتفعي نمو ما

بعد الصدمة بقيمة قدرها (6,17). وكذلك أظهرت نتائج الجدول نفسه وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0،01) بين مرتفعي ومنخفضي نمو ما بعد الصدمة في الضغوط النفسية، وجاءت النتائج في صالح منخفضي نمو ما بعد الصدمة، بقيمة قدرها (12,10).

عرض نتائج **الفرضية الخامسة، ونصها:"** يوجد أثر للتفاعل بين المتغيرات التالية: الجنس وتقدير الذات والضغوط النفسية وتفاعلها المشترك على نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد عينة الدراسة".

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب تحليل التباين الأحادي لمتغيرات الدراسة على متوسط درجات نمو ما بعد الصدمة، وتبيان القدرة التنبؤية لهذه المتغيرات لدى أفراد عينة الدراسة في تقدير الذات والضغوط النفسية، وذلك كما تتضح النتائج في الجدول الآتي.

جدول (15)**الفروق بحسب معادلة إيتا لمعرفة الفروق في متغيرات الدراسة على نمو ما بعد الصدمة**

المتغيرات	معامل الانحدار غير المعياري B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الثابت	133.378	63.606	-	2.097	.038
الجنس	47.840	10.714	.596	4.465	.000
تقدير الذات	-5.362	9.639	-.909	.5565	..000
الضغوط	-11.561	10.154	-.191	-1.139	.257

يتضح من الجدول (15) وجود فروق دالة في متغيرات الدراسة الديمغرافية على مقياس تقدير الذات، إذ يبدو من نتائج الجدول أن المتغيرات التالية: الجنس تقدير الذات تؤدي دوراً كبيراً في عملية نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد عينة الدراسة، بينما الضغوط النفسية فإن تأثيرهما ضعيفاً في نمو ما بعد الصدمة بالمقارنة مع المتغيرات الأخرى. وتبين من خلال الجدول السابق (15) أنه يمكن التنبؤ بمرتفعي ومنخفضي نمو ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير لمتغيري النحس وتقدير الذات لدى عينة الدراسة، وذلك وفقاً للنموذج المبين أعلاه، حيث يوجد أثر للتفاعل بين هذه المتغيرات المذكورة ونمو ما بعد الصدمة.

المناقشة:

كانت الدراسة خاضعة للقيود التالية. أولاً، قد يحد حجم العينة الصغير نسبياً من القوة الإحصائية بالمقارنة مع الدراسات العالمية، لذلك من الضروري زيادة حجم العينة للتحقق من صحة نتائج هذه الدراسة. وثانيًا، استند النموذج المقترح إلى البيانات التي تم جمعها من الطلبة ذوي الإعاقة الجسدية الين تعرضوا لدمة انفعالية ونفسية، جراء البتر أو الحروق أو الكسر أو الشلل والتشوهات الجسدية الناتجة عن حوادث المرور وغيرها، كما وجدت الدراسة علاقة بين نمو ما بعد الصدمة وتقدير الذاتِ وعلاقة عكسية مع الضغوط النفسية الناتجة عن الصدمة والتي سببت لهم تشوهات جسدية، إضافة أن الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة كانت متباينة فقد أظهر النتائج أن الذكور أكثر نمواً إيجابياً للصدمة، وأن الجنس وتقدير الذات يؤديان دوراً إيجابياً بنمو

ما بعد الصدمة، بينما الضغوط النفسية تعمل على نحو يعيق نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة. بمعنى آخر، أن الجنس وتقدير الذي يتنبأ بنمو ما بعد الصدمة على عكس الضغوط النفسية التي اؤدي إلى انخفاض مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة. فإن تعميم النتائج على أفراد العينة من ذوي الإعاقة الجسدية يتطلب الحذر لأن هناك فروق فردية بين الأفراد في نمو ما بعد الصدمة بناءَ على الكفاءة الذاتية وسمات الشخصية الإيجابية، وعوامل أخرى قد لا تكون لها علاقة بنمو ما بعد الصدمة. لذلك، يمكن أن توفر هذه النتائج فقط نظرة عامة على ظروف الطلبة من المراهقين ذي الإعاقة الجسدية.

المقترحات:

- تقترح هذه الدراسة أن الأبحاث المستقبلية والممارسات السريرية يجب أن تختبر ما إذا كان تعزيز تقدير الذات يمكن أن يعزز علاج اضطراب ما بعد الصدمة.
- إجراء دراسات مستقبلية وطولية لهذه المجالات للتحقق من صحة نتائج هذه الدراسة وتوضيح العوامل المؤثرة في نمو ما بعد الصدمة لدى الحالات التي تعاني من الإعاقات الجسدية الناتجة أحداث صادمة أدت إلى تشوهات جسدية لهم.
- إجراء دراسة إكلينيكية معمقة حول العوامل النفسية والانفعالية المختلفة التي تسهم في نمو ما بعد الصدمة لدى فئات عمرية متباينة من الذكور والإناث.
- تصميم برامج إرشادية وتدريبية لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى اللاب الذين تعرضوا لصدمات أدت إلى اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة.
- توجيه المشرفين في المدرسة على تنمية القدرات ونقاط القوى الإيجابية لدى الطلبة الذين تعرضوا لصدمات متنوعة (سلوك عدواني، فشل دراسي، إيذاء ذاتي) لتنمية الجوانب الشخصية التي تساعد على التسامح والشفقة والتعاطف مع الذات والآخرين.

المصادر

1,أبو القمصان، آلاء أحمد. (2016). **نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بفعالية الذات لدى مبتوري الأطراف في الحرب الأخيرة على غزة حرب عام 2014** [رسالة ماجستير]. الجامعة الإسلامية بغزة.

2.بهية، بدرية ولطيفة، عبيد. **التوافق النفسي لدى الراشد المصاب بإعاقة حركية مكتسبة** ، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة محمد خيضر بسكرة.

3.رفاعي، عزة محمد صديق. (2020). ***تنظيم الذات ونمو ما بعد صدمة جائحة كورونا لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس***. *مجلة دراسات نفسية، 3 (3)*، 477_517.

4.السعدي، فاطمة ذياب وكنين، شيماء فاضل. **نمو ما بعد الصدمة لدى طلبة أبناء شهداء ضحايا الإرهاب**. *مجلة مركز البحوث النفسية، 30 (4)*، 303_348.

5.شكور ،خليل.(1995) **.معاقون لكن عظماء** ،الدار العربية للعلوم .

غباري، محمد .(2003). **رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية رعاية المعوقين**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر .

6.عبيد، ماجدة بهاء الدين (2008). **الضغط النفسي ومشكلاته واثره على الصحة**. عمان: دار الصفاء.

7.العنزي، عياش سمير معزي (2004).**علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

8.محمد، عبد الستار محمد إبراهيم. ***المناعة النفسية وعلاتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان***. *مجلة الدراسات التربوية والإنسانية، 11 (4)*، 20_94.

9.همام، طلعت. (1984). **قاموس العلوم النفسية والاجتماعية**. مؤسسة الرسالة.

10. يونس ، إبراهيم(2020). **التحول من اضطراب ما بعد الصدمة إلى نمو ما بعد الصدمة.** *https://www.maganin.com/content.asp?contentId=24601*

11.Alisic, E., van der Schoot, T.A., van Ginkel, J.R., & Kleber, R.J. (2008). **Looking beyond posttraumatic stress disorder in children**: posttraumatic stress reactions, posttraumatic growth, and quality of life in a general population sample. The Journal of Clinical Psychiatry, 69(9):1455-61.

12.Calhoun LG, Tedeschi RG. (2006) **the foundations of posttraumatic growth: An expanded framework**, Handbook of posttraumatic growth: Research & practice, NJ, USA.

13.Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). **Handbook of posttraumatic growth: Research and practice**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

14.Cherry,K (2017),. "**What Exactly Is Self-Esteem**?" ،www.verywell.com, Retrieved -10-29..

15.Coopersmith, S. (1967). **The antecedents of self-esteem**. San Francisco: W.H. Freeman.

16.Cryder CH, Kilmer RP, Tedeschi RG, Calhoun LG (2006) **An exploratory study of posttraumatic growth in children following a natural disaste**r. Am J Orthopsychiatry 76: 65-69.

17.Hadar, S(2015).**Self-Esteem as a Predictor of Posttraumatic Growth and Adaptation among Maltreated Early Adolescent**s". *CUNY Academic Works*. https://academicworks.cuny.edu/gc_etds/1124

18.Harter, S. (2006). The self. In W. Damon, R. Lerner, & N. Eisenberg (Eds.), **Handbook of child psychology**: Social, emotional, and personality development (Vol. 3, pp. 553–617). New York: Wiley

19.Kilmer RP, Virginia GR, Richard GT, Arnie C, L Lawrence GC, et al. (2009) **Use of the revised posttraumatic growth inventory for children**. J Trauma Stress 22: 248-253.

20.Levine SZ, Laufer A, Hamama-Raz Y, Stein E, Solomon Z, et al. (2008) **Posttraumatic growth in adolescence: Examining its components and relationship with PTSD**. J Trauma Stress 21: 492-496.
21.Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). **Positive change following trauma and adversity**: A review. Journal of Traumatic Stress,17(1):11-21.
22.Marcin Rzeszutek, Włodzimierz Oniszczenko, et al, 2016).**Gender differences in posttraumatic stress symptoms and the level of posttraumatic growth among a Polish sample of HIV-positive individuals**, AIDS Care ;28(11):1411-5.
23.Meyerson DA, Grant KE, Carter JS, Kilmer RP (2011) **Posttraumatic growth among children and adolescents**: A systematic review. Clinical psychology review 31: 949-964.
24.Morrill, E. F., Brewer, N. T., O'Neill, S. C., Lillie, S. E., Dees, E. C., Carey, L. A., & Rimer, B. K. (2008). **The interaction of post-traumatic growth and post-traumatic stress symptoms in predicting depressive symptoms and quality of life**. Psycho-Oncology, 17(9), 948–953.
25.Nietzsche, F. W. (1998). **Twilight of the idols, or, how to philosophize with a hammer**. Oxford, UK: Oxford University Press.
26.Ogińska-Bulik ,N& Kobylarczyk,M.(2016).***Association between resiliency and posttraumatic growth in firefighters****:* the role of stress appraisal, International journal of occupational safety and ergonomics: JOSE 22(1):40-48.
27.Park, C.L., Cohen, L., & Murch, R. (1996). ***Assessment and prediction of stress related growth***. Journal of Personality, 64:71-105.
28.Salimi, S.,Zahra Asgari, Zahra Izadikhah & Mohammadreza Abedi .(2021).***Personality and Post-Traumatic Growth***: the Mediating Role of Career Adaptability Among Traumatized Adolescents Journal of Child & Adolescent Trauma (2021)Cite this article.
29.Salter, E., & Stallard, P. (2004***). Posttraumatic growth in child survivors of a road traffic accident***. Journal of Traumatic Stress, 17:335-40.
30.Tang,W, Wang,Y.(2020).***Post-traumatic growth among 5195 adolescents at 8.5 years after exposure to the Wenchuan earthquake***: Roles of post-traumatic stress disorder and self-esteem, *Journal of Health Psychology, 26, 13.*
31.Tedeschi RG, Calhoun LG (1995) **Trauma and transformation**: Growing in the aftermath of suffering, SAGE Publications, CA, USA.
32.Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). ***Target article: "Posttraumatic growth:*** Conceptual foundations and empirical evidence". Psychological Inquiry, 15(1), 1–18
33.Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (1995). **Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering**. Thousand Oaks, CA: Sage.s

34.Tuck. D.& Patlamazoglou.,L.(2019).***The Relationship Between Traumatic Stress, Emotional Intelligence***, and Posttraumatic Growth, JOURNAL OF LOSS AND TRAUMA 2019, VOL. 24, NO. 8, 721–735
35.Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Demakis, G. J. (2010). ***Gender differences in self-reported posttraumatic growth***: A meta-analysis. *Psychology of Women Quarterly*, *34*(1), 110–120.
36.Wanjie Tang, Yan Wang,.(2020).***Post-traumatic growth among 5195 adolescents at 8.5 years after exposure to the Wenchuan earthquake:*** Roles of post-traumatic stress disorder and self-esteem, Journal of Health Psychology, 26, 13.
37.Xiao Zhou, Xinchun Wu& Rui Zhen.(2017).**Self-esteem and hope mediate the relations between social support and post-traumatic stress disorder and growth in adolescents following the Ya'an earthquake**, Anxiety, Stress, and Coping 31(1).
38.Zhou X, Wu X. (2016). **The relationship between rumination, posttraumatic stress disorder**, and posttraumatic growth among Chinese adolescents after earthquake: A longitudinal study. J Affect Disord 193: 242-248.