البحث الخامس عشر :

طبيعة الحدث الصادم وتأثيره على علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان والأصحاء

إعداد :

د. منار سامي سعد خطاب

مدرس علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر

طبيعة الحدث الصادم وتأثيره على علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان والأصحاء

د. منار سامي سعد خطاب

مدرس علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر

• **المستخلص**:

دراسة العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة أسفرت عن نتائج مختلفة ومتضاربة، وقد حاولت الدراسة الحالية الكشف عن سبب هذا التعارض حيث هدفت إلى دراسة الدور المعدل لطبيعة الحدث الصادم في العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة، وذلك على عينتين مختلفتين – لتحقيق هذا الهدف –، أحدهما مكونة من ٢٥٠ مشاركا من طلاب الجامعة (من الفئة العمرية ١٨ – ٢٣ سنة، بمتوسط عمري ١٩,٨٥ وانحراف معياري ١,٢٢) ممن تعرضوا لحدث صادم وتأثروا به بدرجة كبيرة لتمثل عينة الأصحاء، والآخرى من ٩٠ مشاركا من مرضى السرطان (من الفئة العمرية ١٨ – ٧٠ سنة، بمتوسط عمري ٣٩,٦٦ وانحراف معياري ١٣,٣٨) – تم اختيارهم ليمثلوا عينة الدراسة النهائية وليجيبوا على أداتي الدراسة عبر أداة التقرير الذاتى لقياس كل من أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة. وبمقارنة نتائج معاملات الارتباط بين العينتين أظهرت النتائج وجود فروق دالة بينهما، حيث كشفت نتائج معاملات الارتباط عن وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة أقوى لدى عينة مرضى السرطان (ر = ٠,٧٥ ، ر = ٠,٦٦ – ، ر = ٠,٣٤ –) عند مستوى دلالة (٠,٠١) لكل من نمط التعلق الآمن، والقلق، والتجنبي على التوالي مقارنة بـ (ر = ٠,٣٧ ، ر = ٠,١٧ – [عند مستوى دلالة ٠,٠١]، ر = ٠,٠٣ – [غير دالة]) لدى عينة الأصحاء. كما أظهرت نتائج معاملات الانحدار وجود تأثير موجب لنمط التعلق الآمن على نمو ما بعد الصدمة لدى كل من مرضى السرطان والأصحاء، ومن ثم عدم وجود فروق دالة بينهما، وأظهرت وجود تأثير سلبي لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة لدى كل منهما، لكن الفروق بينهما كانت دالة حيث كان حجم التأثير لدى عينة مرضى السرطان أكبر، وأظهرت كذلك وجود تأثير سلبي لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة مرضى السرطان فقط لتسفر بذلك عن وجود فروق دالة بينهما على الرغم من ضآلتها. والنتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة من حيث تأثير أنماط التعلق على نمو ما بعد الصدمة من الممكن أن تحدد آثار ما بعد الصدمة وتساعد في علاج ضحايا الأحداث الصادمة، لتخلص بذلك إلى ضرورة التأكيد على دراسة مزيد من العوامل المؤثرة في الدراسات المستقبلية، ودقة الإجراءات المنهجية.

كلمات مفتاحية: الحدث الصادم، أنماط التعلق، نمو ما بعد الصدمة، مرضى السرطان، الأصحاء

Nature of Traumatic Event: The Impact on the Relationship between Attachment Styles and Post-Traumatic Growth among a Sample of Cancer Survivors and Healthy People

Dr. Manar Sami Saad Khattab

Abstract:

Recent research on relationships between attachment styles (AS) and post-traumatic growth (PTG) has produced different, inconsistent results. The present study tried to explore the causes of this inconsistency. It aimed to examine the moderate role of traumatic event's nature in the relationship between AS and PTG. Two different samples were chosen to achieve that goal.

A 250 sample of healthy university students who considerably experienced a traumatic event (aged 18-23 years, M= 19.85, Std= 1.22) and a 90 sample of cancer survivors (aged 18-70 years, M= 39.66, Std= 13.38) were selected to form the final study sample. They completed two self-report measures (in written and online forms), to assess AS and PTG. By comparing both correlational analyses, results revealed a significant differences in the coeffecient correlations between AS and PTG. Cancer survivors' correlational analyses results exhibites stronger relationship between AS and PTG ($r = 0.75$ $p < 0.001$, $r = -0.66$ $p < 0.001$, $r = -0.34$ $p < 0.001$) for secure, anxious and avoidant attachments, respectively, compared to the healthy's correlational analyses results ($r = 0.37$ $p < 0.001$, $r = -0.17$ $p < 0.007$, $r = -0.03$ $p < 0.635$). Furthermore, regression coefficients results showed that secure attachment had a positive effect on PTG in cancer survivors and the healthy both; therefore, results of differences were non-significant. Anxious attachment had a negative effect on PTG for both cancer survivors and the healthy; however, results of differences were significant: the size effect was greater for cancer survivors. Avoidant attachment had a negative effect on PTG for only cancer survivors; hence, results of differences were significant, albeit small. Findings disclose the impact of AS on PTG as this could inform post traumatic outcomes and help with treatment of trauma victims. Recommendations for future research are emphasized with respect to other potentially influential variables and methodological rigor.

Key words:traumatic event, attachment styles, post-traumatic growth, cancer survivors, healthy people

- **مقدمة**:

يمر الإنسان عبر حياته بكثير من الأزمات والأحداث الصادمة.. هذه الأحداث قد يكون للإنسان دخل فيها، مثل: الاعتداء، الإخفاق الدراسي، نشوب الحروب، حالات الطلاق... الخ، وقد تكون خارجة عن إرادته كموت شخص عزيز عليه، أو الإصابة بمرض شديد أو التعرض لحادث أو لكوارث طبيعية مثل الزلازل والبراكين والفيضانات. وتختلف استجابات الأفراد تجاه هذه الأحداث: فبعضهم قد يفشل في التوافق واستعادة هدوءه النفسي ويظل يعاني من الضغوط النفسية المصاحبة للصدمة كالاكتئاب والقلق لفترة طويلة من الزمن وربما يصل به الأمر الى الانتحار، والبعض الآخر سرعان ما يستعيد اتزانه النفسي وينشأ لديه ما يعرف بـ "نمو ما بعد الصدمة" فيواصل حياته بإيجابية ويصبح أكثر قدرة على مواجهة أي أحداث مستقبلية صادمة.

ويعتمد هذا الاختلاف الذي يشكل مساري أحداث ما بعد الصدمة (ضغوط ما بعد الصدمة أو نمو ما بعد الصدمة) على عدد من العوامل، منها: طبيعة علاقة الفرد مع الآخرين في الماضي والحاضر، فهي إما أن تساعد في تكيف الفرد مع

الضغوط وسرعه التعافي من أعراضها، أو تؤدي إلى استسلامه لها. هذه العلاقات – وخاصة علاقات التعلق المبكرة – التي تشكل معتقدات الفرد عن ذاته والآخرين والتي تؤثر على تقييمه لما يتعرض له من أزمات وأحداث مستقبلية وفق استراتيجيات تنظيم الانفعالات تساعد في فهم العوامل المؤثرة في مسار أحداث ومشاعر ما بعد الصدمة (Arikan, Stopa, Carnelley & Karl, 2016, 6).

فأنماط التعلق لها دور مؤثر على نظرة الفرد لذاته وتقييمه للظروف والأحداث الصادمة ومن ثم مسار ما بعد الصدمة لديه، فنمط التعلق القلق يشكك في قدرة الفرد على تعافيه من الكآبة النفسية التي تلازم حدث الوفاة الصادم لشخص عزيز (Maccallum & Bryant, 2013)، كما أن نمط التعلق التجنبي يعيق الفرد عن البحث عن الدعم الاجتماعي الذي من المفترض أنه داعم له في زيادة قدرته على التعافي من الحدث الصادم (Pittman, Keiley, Kerpelman & Vaughn, 2011).

كذلك من العوامل المؤثرة على نمو ما بعد الصدمة – بخلاف العوامل البيئية والشخصية – وفق نموذج (Schaefer & Moos, 1998) تلك العوامل المرتبطة بالحدث الصادم، مثل: طبيعة الحدث الصادم، وفترة امتداده، ومقدار الوقت الذي انقضى على حدوثه، فإلى أي مدى يؤثر طبيعة الحدث الصادم الذي يتضمن مثل هذه العوامل على قدرة الفرد على التعافي من الحدث الصادم في ظل تاثير أنماط التعلق؟ المرض وخاصة العضال منه والمزمن كالسرطان يظل ملازما للإنسان وربما يعيق قدرته على تكوين الاستجابة الإيجابية النفسية التي تتطور إلى نمو ما بعد الصدمة.. مقارنة بأي حدث صادم آخر غير ملازم للإنسان كموت أحد الاقارب أو الأصدقاء، لذا تهدف الدراسة الحالية إلى فحص تاثير أنماط التعلق الآمنة وغير الآمنة على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة مرضية تعاني من مرض السرطان وأخرى كانت تعاني من أي حدث صادم آخر بخلاف المرض، للتأكد من وجود فروق في هذه العلاقة في ظل اختلاف طبيعة الحدث الصادم.. بمعنى هل لطبيعة الحدث الصادم تأثير على وظيفة أنماط التعلق الآمنة وغير الآمنة عند تعرض الفرد لأي من الأحداث الصادمة؟

- **مشكلة الدراسة**:

فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة من أدبيات تناولت نمو ما بعد الصدمة وأنماط التعلق لم تجد أي من الدراسات العربية التي ربطت بين المتغيرين، هذا بالإضافة إلى تضارب نتائج بعض الدراسات الأجنبيه السابقة فقد توصلت نتائج دراسة (Morgan, 2014) إلى وجود تأثير سلبي لنمط التعلق الآمن على نمو ما بعد الصدمة، في حين أظهرت نتائج دراسة (Schmidt, Blank, Bellizzi & Park,

2019) وجود تاثير إيجابي له، وأسفرت نتائج دراستي (Adams, 2021; Volgin & Bates, 2016) عن عدم وجود علاقة بينهما، وبالنسبة لنمط التعلق القلق فقد أظهرت نتائج دراسة (Arikan & Karanci, 2012) وجود تأثير إيجابي له، بينما توصلت نتائج دراسة (Schuitmaker, 2018) إلى وجود تاثير سلبي له، وبالنسبه لنمط التعلق التجنبي: فقد أظهرت نتائج دراستي (Arikan et al., 2016; Morgan, 2014) وجود تاثير سلبي له، في حين أسفرت نتائج دراسة (Schuitmaker, 2018) عن عدم وجود أي تأثير له. كما لم تجد الباحثة - في حدود ما اطلعت عليه أي من الدراسات التي اهتمت بدراسة طبيعة الحدث الصادم على وظيفة أنماط التعلق في التأثير على نمو ما بعد الصدمة على الرغم من تأكيد عدد من الباحثين على أهميته في الدراسات المستقبلية (Gleeson et al., 2021; Lim et al., 2020).. مما دفع الباحثة إلى إجراء الدراسة الحالية.

لذا تتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية:

- هل توجد فروق في علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة بين عينة من مرضى السرطان والأصحاء ممن تعرضوا لحدث صادم؟
- هل توجد فروق في تأثير أنماط التعلق على نمو ما بعد الصدمة بين عينة من مرضى السرطان والأصحاء ممن تعرضوا لحدث صادم؟

- **أهداف الدراسة**:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على العلاقة الارتباطية والسببية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان وعينة أخرى من الأصحاء ممن تعرضوا لحدث صادم.
- اكتشاف الفروق فى قوة العلاقة الارتباطية والسببية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة وفقا لنوع الصدمة (أي بين مرضى السرطان والأصحاء ممن تعرضوا لحدث صادم).

- **أهمية الدراسة**:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في جانبين رئيسيين هما:

- **الجانب النظري، ويتمثل في**:

- تحاول الدراسة الحالية معرفة العلاقة بين أنماط التعلق (الآمنة وغير الآمنة) ونمو ما بعد الصدمة ومعرفة العوامل المؤثرة في هذه العلاقة بما يساعد الباحثين مستقبلا من الاستفادة من نتائجها فى أبحاثهم عن هذه المتغيرات.
- تنبع أهمية الدراسة الحالية من تناولها لمتغير أنماط التعلق فهو من المصادر النفسية الهامة الداعمة لصحة الفرد النفسية والمنبئة بتكيفه النفسى أثناء

مواجهته للمواقف اللاحقة مستقبلا خاصة إذا كان يتمتع بنمط تعلق آمن، كما أن متغير نمو ما بعد الصدمة يعد من الموضوعات حديثة العهد بالدراسة التي تحتاج إلى مزيد من الاطلاع والبحث.

- حظيت عينة مرضى السرطان بقدر ليس بالقليل من دراسات نمو ما بعد الصدمة في البيئات الأجنبية، ويتأثر ذلك النمو بعدد من العوامل، كالعوامل الثقافية التي تختلف من بيئة لأخرى، لذا ربما تساهم هذه الدراسة في معرفة مدى تأثير أنماط التعلق على نمو ما بعد الصدمة في ضوء تأثير ثقافة البيئة العربية الإسلامية.
- تناول عينة من المرضى وعينة أخرى من الأصحاء في بحث مقارن ربما يساهم في تفسير اختلاف نتائج الدراسات السابقة التي تناولت علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة، وكيفية الاستفادة من هذه المقارنة في دعم أو دحض الاتجاه الذي ينادي بتحديد عينة البحث وفق نوع الصدمة التي يعانون منها في الدراسات الارتباطية المستقبلية.
- تبرز أهمية الدراسة من كونها الدراسة العربية الوحيدة التى تناولت العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان وعينة من الأصحاء "طلاب الجامعة"، وذلك فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة من دراسات.
- كما أنها تعد أول دراسة عربية – في حدود ما اطلعت عليه الباحثة – تستجيب لتوصيات الدراسات الأجنبية والأبحاث ذات الصلة التي ناشدت في توصياتها بضرورة دراسة العوامل المؤثرة في علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة.

• **الجانب التطبيقى، ويتمثل فى**:

- محاولة تزويد المكتبة العربية بمقياس (نمو ما بعد الصدمة) إعداد الباحثة، وحساب خصائصه السيكومترية من أجل التأكد من صلاحية تطبيقه فى البيئة العربية، مما يساهم فى إثراء المكتبة العربية ويمكن الباحثين من الإستفادة من هذ المقياس فى أبحاثهم مستقبلا.
- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية فى إعداد برامج إرشادية لتعديل أنماط التعلق غيرالآمنة وتحقيق النمو الإيجابي بعد الصدمة لدى مرضى السرطان والأصحاء.

• **تحديد مفاهيم الدراسة**:

• **أنماط التعلق**:

تعرفها الباحثة بأنها: أسلوب أو طريقة الفرد الخاصة في تفاعله مع الآخرين والتى تتكون لديه منذ الصغر خلال تفاعله المبكر مع مقدمى الرعاية (الوالدين أو

من يقوم مقامهما كمصدر بديل للرعاية) وتمتد معه خلال مراحل عمره اللاحقة من الطفولة حتى الرشد، وهي نوعين:

- الأول: نمط التعلق الآمن: ويتميز بأن الفرد تكون لديه صورة إيجابية عن ذاته وعن الآخرين، فهو شخص اجتماعى يتفاعل مع الآخرين ويندمج معهم بسهوله، يشعر بالاستقلالية والجدارة ويتحمل المسؤلية، حيث ينشأ في جو يسوده الدفء والحب والاهتمام والتشجيع على البحث الذاتى والاحترام المتبادل بين الوالدين والطفل والاستجابة لحاجاته.
- والثانى: نمط التعلق غير الآمن ويشمل (نمط التعلق القلق ونمط التعلق التجنبى) حيث ينشأ الفرد فى بيئة يسودها الإهمال واللامبالة والغضب تجاهه وعدم تلبية حاجاته.
  - ✓ نمط التعلق القلق: لديه اتجاهات سلبية نحو ذاته وإيجابية نحو الآخرين، ولديه نزعة قوية فى التواصل مع الآخرين والاندماج معهم وتوطيد علاقته بهم رغم اقتناعه التام برغبة الآخرين فى هجره والبعد عنه؛ لذا فهو دائم الشعور بالقلق.
  - ✓ نمط التعلق التجنبى: لديه اتجاهات إيجابية نحوذاته وسلبية نحو الآخرين؛ لذا فهو دائما ما يتولد لديه الشعور بعدم الراحة فى حالة قربه من الآخرين أو محاولتهم الاقتراب منه، تتكون لديه مشاعر عدم الثقة فى الآخرين لذا يصعب عليه الاعتماد عليهم فى أى أمر من أمور حياته فهو يعمل بمعزل عن الآخرين، ويعتبر تجنبه للاخرين حيلة دفاعية لحماية ذاته من خيبة الأمل الناتج عن رفضهم له.

وتتحدد إجرائيا: بالدرجة التى يحصل عليها الفرد على مقياس أنماط التعلق المستخدم فى الدراسة الحالية " إعداد: معاوية أبو غزال وعبد الكريم جرادات (٢٠٠٩).

- **نمو ما بعد الصدمة**:

تعرفه الباحثة بأنه: إدراك الفرد لحدوث تغييرات إيجابية فى شخصيته وفى علاقاته الاجتماعية مع المحيطين به عقب تعرضه لحدث صادم بحيث يصبح أسلوب حياته أكثر إيجابية عن السابق وتزداد ثقته بنفسه وبقدراته ورغبته فى التفاعل مع المحيطين به وتوطيد علاقته بهم وحدوث تغييرات إيجابية فى الجانب الروحى فى شخصيته حيث تصبح علاقته بالله اقوى من السابق فهو أكثر صبرا وتسامحا وأكثر حرصا على اخراج الصدقات عن السابق ويصبح أكثر حكمة واستبصارا لكثير من مجريات الأمور حوله ويزداد تقديره للحياة وتصبح نظرته لها أكثر إيجابية عن سابق عهدها.

ويتحدد إجرائيا: بالدرجة التى يحصل عليها الفرد على مقياس نمو ما بعد الصدمة المستخدم فى الدراسة الحالية "إعداد الباحثة".

- **الصدمة** :

الصدمة باللغة الإنجليزية Trauma وهي كلمة يونانية الأصل تعني الإصابة أو الجرح، والصدمة لا تعني فقط ذلك الحدث الصادم، فالصدمة في عيون حاملها (أي كما يدركونها)، وورد تعريفها في الدليل التشخيصي والإحصائى الخامس DSM-V على أنها: التجارب الشخصية المباشرة للفرد مع حدث يهدد حياة الفرد أو يسبب له أذى كبيرا.. أو مشاهدة الفرد لهذا الحدث الذي يهدد حياة شخص آخر أو يسبب له أذى كبيرا، أو معرفته بحادث وفاة غير متوقع لأحد من الأشخاص المهمين له، أو معرفته بحدث يهدد حياته أو يسبب له أذى كبيرا (APA: 2013, 274).

وفي التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات الصحية المرتبطة بها (الإصدار ١١)، ينظر إلى الصدمة على أنها ما ينتج عن مواجهة الفرد أو معايشته لخبرات مؤلمة وسلبية لا تتناسب مع النمط الحالي لإدراكه وتفسيراته واستراتيجيات التوافق لديه، بل وغالبا ما تسبب له العناء (Berger, 2015, 9)

- **مرضى السرطان**:

هم فئة الشباب والكبار لمن هم أكبر من ١٨ سنة من المشخصين بالإصابة بأحد الأورام السرطانية الخبيثة، والذي يمثل بالنسبة لهم حدثا صادما.

- **الأصحاء**:

هم فئة الشباب من طلاب وطالبات الجامعة ممن تعرضوا لخبرات أو مواقف صادمة غير مرض السرطان على مدار ثلاث أعوام مضت.

- **محددات الدراسة**:

- حدود منهجية: تم تطبيق مقاييس (أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة)؛ وذلك لمعرفة الفروق فى قوة العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة باستخدام المنهج الوصفى الارتباطى المقارن.
- حدود بشرية: تم تطبيق الدراسة على عينة من الأصحاء من طلاب جامعة الأزهر، فرع تفهنا الأشراف وعينة من مرضى السرطان.
- حدود زمانية: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال العام الجامعى ٢٠٢٢ /٢٠٢٣.
- حدود مكانية: جامعة الأزهر، كلية الدراسات الإنسانية، والشريعة والقانون، والتربية – فرع تفهنا الاشراف، ومركز أورام ميت غمر بمحافظة الدقهلية.

• **الإطار النظري للدراسة**:

• **أولا أنماط التعلق**:

تتكون رابطة التعلق بناء على خبرات الطفل المبكرة مع مقدمى الرعاية وأساليب المعاملة الوالدية التى يتلقاها ومدى استجابة مقدمى الرعاية لحاجاته، ويعد نمط التعلق الذى ينشأ بين الأم وطفلها فى مراحل نموه الأولى في جو يسوده الدفء والحب والثبات الانفعالى خير مثال على رابطة التعلق الآمنة التى يكتسب من خلالها الطفل عدد من الخبرات الانفعالية لها تأثير بالغ على سلوكياته وأفكاره، كذلك فإن المناطق المسؤله عن الانفعال فى الدماغ لا تنمو بشكل سوى إلا إذا نشأ الطفل فى بيئة غنية بالمثيرات الحسية والعلاقات الاجتماعية الآمنة والداعمة لمطالب نموه خلال السنوات الأولى من حياته، ويرى بولبى ضرورة تحقيق الصحة العقلية للطفل من خلال العمل على تكوين رابطة التعلق الآمنة بين الأم وطفلها، بجانب تحقيق الصحة الجسدية له بإمداده بالفيتامينات والبروتينات اللازمة لنموه، فما يعترض أطفالنا من مشكلات فى المستقبل هو نتاج طبيعى لأمومة تفتقر إلى الخبرة والمهارة المعرفية اللازمة للقيام بالدور الوالدى فى تربية أبناءنا. (سوزان بسيونى، ورحمة الحاجي، ٢٠١٩، ٩٨٠ ؛ عواطف صالح، ٢٠٠٥، ٣٢٢)؛ فقد توصلت دراسة ياسمين سالم (٢٠٠٢) إلى وجود آثار سلبية لأنماط التعلق المضطربة على التكيف النفسى للاطفال.

ولا يقتصر تأثير رابطة التعلق على مرحلة الطفولة فقط بل يدوم فى مراحل حياته اللاحقة وقد أيدت ذلك نتائج العديد من الدراسات فقد كشفت دراسة رانده عباس (٢٠١٦) التى أجريت على (٢٨٥) من المراهقين الذين تراوحت أعمارهم من (١٢ -١٨) سنة ان ذوى نمط التعلق الوجدانى الآمن كانوا أكثر كفاءة من ذوى نمط التعلق الوجدانى غير الآمن فى استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعالات، كما وجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين نمط التعلق الآمن والآمن النفسى لذى المتزوجات حديثا ودافعية الانجاز لدى طالبات المرحلة الثانوية والتوافق النفسى المدرسى وأسلوب حل المشكلات العقلانى التأملى والتوجه الإيجابي نحو المشكلة، وايضا وجد ارتباط إيجابي بين نمط التعلق القلق وأسلوب حل المشكلات التجنبى والتوجه السلبى نحو المشكلات والأسلوب الاندفاعى اللامبالى، وسالب بين نمطى (التعلق التجنبى والمشوش) والآمن النفسى لدى المتزوجات حديثا ودافعية الانجاز لدى طالبات المرحلة الثانوية والتوافق النفسى المدرسى (أمين خليفة، ٢٠١٥؛ رشا الضمور، ٢٠٢١؛ سوزان بسيونى، ورحمه الحاجي، ٢٠١٩؛ عائد فلوه، ٢٠١٤)، كما أسفرت نتيجة دراسة هادى رضوان (٢٠١٢)، وهبه محمد (٢٠١٧) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين القلق

الاجتماعى والشعور بالوحدة النفسية ونمطى التعلق القلق والتجنبى ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين القلق الاجتماعى والشعور بالوحدة النفسية ونمط التعلق الآمن، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين نمط التعلق الآمن والشعور بالامتنان، وسالبة بين نمطى التعلق القلق والتجنبى والشعور بالامتنان لدى المراهقين.

والتعلق: سلوك يدل على مدى ما يتمتع به الفرد من ثقة وإحساس بالآمن أثناء تفاعلاته الاجتماعية مع الآخرين من عدمه وهو يتكون من نمطين، الاول نمط التعلق الآمن والثانى نمط التعلق التجنبى. (أحمد محمود، ٢٠١٧ ، ٢١٥). فهو ميل داخلى لدى كل فرد يساعده على استمرار إقامة علاقات حميمة مع المحيطين الأكثر أهمية فى حياته وهذا الميل ينشأ منذ الولادة ويمتد معه طوال مراحل الحياة (منال مصطفى وأحمد محمد، ٢٠١٢، ٩٥).

وبناء على ما سبق يتضح لنا أن التعلق نزعة فطرية لدى كل فرد تجعله يميل دائما إلى الاقتراب من الاشخاص القائمين على رعايته وتدبير شؤنه الخاصة وإشباع حاجاته وتكوين روابط وجدانية وجسدية معهم وتعزيزها بحيث يزداد شعوره بالسعادة فى حالة الاقتراب منهم ويبدى استيائه فى حالة الابتعاد عنهم، وبحيث يزداد اعتماده عليهم فى سبيل المحافظة على بقائه.

وتعرف الباحثة أنماط التعلق بأنها: أسلوب أو طريقة الفرد الخاصة في تفاعله مع الآخرين والتى تتكون لديه منذ الصغر خلال تفاعله المبكر مع مقدمى الرعاية (الوالدين او من يقوم مقامهما كمصدر بديل للرعاية) وتمتد معه خلال مراحل عمره اللاحقة من الطفولة حتى الرشد، وهي نوعين:

- الأول: نمط التعلق الآمن: ويتميز بأن الفرد تكون لديه صورة إيجابية عن ذاته وعن الآخرين، فهو شخص اجتماعى يتفاعل مع الآخرين ويندمج معهم بسهوله، ويشعر بالاستقلالية والجدارة ويتحمل المسؤلية، حيث ينشأ في جو يسوده الدفء والحب والاهتمام والتشجيع على البحث الذاتى والاحترام المتبادل بين الوالدين والطفل والاستجابة لحاجاته.
- والثانى: نمط التعلق غير الآمن، ويشمل: (نمط التعلق القلق ونمط التعلق التجنبى) وينشأ الفرد فى بيئة يسودها الإهمال واللامبالة والغضب تجاهه وعدم تلبية حاجاته.
  - ✓ نمط التعلق القلق: لديه اتجاهات سلبية نحو ذاته وإيجابية نحو الآخرين، ولديه نزعة قوية فى التواصل مع الآخرين والاندماج معهم وتوطيد علاقته بهم رغم اقتناعه التام برغبة الآخرين فى هجره والبعد عنه لذا فهو دائم الشعور بالقلق.

- ✓ نمط التعلق التجنبي: لديه اتجاهات إيجابية نحو ذاته وسلبية نحو الآخرين؛ لذا فهو دائما ما يتولد لديه الشعور بعدم الراحة فى حالة قربه من الآخرين أو محاولتهم للاقتراب منه، تتكون لديه مشاعر عدم الثقة فى الآخرين؛ لذا يصعب عليه الاعتماد عليهم فى أي أمر من أمور حياته فهو يعمل بمعزل عن الآخرين، ويعتبر تجنبه للآخرين حيلة دفاعية حماية ذاته من خيبة الأمل الناتج عن رفضهم له.

- **النظريات المفسرة للتعلق**

حاول الباحثين وضع العديد من النظريات لتفسير سلوك التعلق سنلقى الضوء على بعض منها:

- **نظرية التحليل النفسى**:

يرى أصحاب هذه النظرية أن سلوك التعلق ينشأ نتيجة ما توفره العلاقة الانفعالية المبكرة بين الأم وطفلها من إشباع لحاجاته البيولوجية (الحاجة الفطرية للرضاعة) وحاجاته للإشباع الفمى عن طريق الرضاعة، فمرور الطفل بتجارب التغذية العملية وتفاعله مع أمه أثناء هذه العملية كل ذلك يؤدى إلى نشوء رابطة التعلق بين الأم وطفلها والتي تصبح فيما بعد أمرا أساسيا ليس فقط فى حياة الصغير وإنما فى حياة الأم أيضا (محمد ملحم وطاهر الشلبى وأحمد لبابنه، ٢٠١٥، ١٧٠).

- **نظرية التعلم**:

فسر أصحاب هذه النظرية سلوك التعلق من خلال مبدأ خفض الدافع الذى اقترمكافأةل" فعندما يشبع الطفل دافع الجوع "دافع اولى" يتولد لديه دافعا ثانويا متعلما "وجود الأم"؛ فوجود الأم مرتبط بشعوره بالراحة والشبع وبناء عليه يتعلم الطفل تفضيل كل المثيرات البيئية المتزامنه مع الطعام مثل الابتسامات الهادئة والكلمات الدافئة والعناق والتدليل، أما سكينر صاحب نظرية التعلم الشرطى الإجرائي يرى أن أغلب الافراد يحدث تعلمهم فى بيئة يتم السيطرة عليها ويتم فيها مكافأة الأفراد على اختيارهم السلوك الصحيح وينالوا فيها العقاب على اختيارهم السلوك الخاطئ، وقد اعترض على مبدأ خفض الداافع الذى قدمه "هيل" فالتعلق عند سكينر ينشأ ويثبت نتيجة ما يرافقه من معززات إيجابية كإشباع الحاجات البيولوجية للطفل والتدليل والمدح والحصول على هدايا، وبناء عليه تتكون رابطة تعلق متينة بين الأم وطفلها كلما تمت مكافأة مجموعة كبيرة من سلوكيات الطفل، على العكس إذا ما قدم للطفل معززات سلبية على سلوكه فإن رابطة التعلق تضعف وتضطرب بين الأم والطفل (مدور يمينية، ٢٠١٥، ٧٥).

• **نظرية بولبى**:

يرى بولبى أن الطفل لدية قدرة فطرية على إصدار مجموعة من الاستجابات التى تعزز من بقاء مقدمى الرعاية قريبيين منه وهو ما يزيد فى الوقت ذاته من فرص بقائه مثل (سلوك الرضاعة، النظر فى وجه أمه، الابتسام)، ويرى بولبى أن هذا النظام التعلقى يؤدى ثلاث وظائف ضرورية فى حياة الطفل وهي:

- بقاء مقدمى الرعاية بالقرب من الطفل.
- توفير الملاذ الآمن للطفل عند مواجهته للمواقف المخيفة والصعبة.
- استخدامه مقدمى الرعاية كقاعدة آمنة ينطلق منها لاستكشاف بيئته المحيطة الامر الذي يعزز من النمو البدنى والمعرفى لديه وفى حالة شعوره بالتهديد نتيجة الانفصال عن الام يسعى بسرعه للعوده اليها حتى يشعر بالامان مره أخرى (وحيد مختار، ٢٠٢٠، ٤٩).

كما فسر بولبى التعلق من خلال ما أسماه "(اعتقادلعمل الداخلية" وهى عبارة عن خريطة أو مخططات ذهنية تتكون لدى الطفل أثناء خبراته المبكرة مع مقدمى الرعاية، وتتضمن مدى توافر مقدمى الرعاية، وإمكانية تقديمهم الدعم للطفل أوقات المحن والتوترات بحيث تصبح تلك المخططات الذهنية موجها عاما لعلاقات الفرد مستقبلا، ويرى بولبى ان لهذه النماذج العامله بعدان، الأول: يتعلق بالذات ويقصد به الى اى مدى ينظر الطفل الى نفسه انه كفء وانه جدير بالحب والتقدير (معتقدات الطفل عن ذاته)، والبعد الثانى: يتعلق بالآخرين ويتضمن تقدير الطفل لمدى استجابة القائمين بالرعاية لحاجاته ومدى اشباعهم لتلك الحاجات ومدى ثقته بهم، فاذا كان مقدمى الرعاية مهملا للطفل ويعامله بازدراء وغير حساس لحاجاته فان نماذج العمل الداخلية التى تتكون لدى الطفل هى (اعتقاد الطفل ان مقدم الرعاية هو شخص رافض له وانه غير جدير بالمحبه) والعكس اذا كان مقدم الرعاية حساس لحاجات الطفل وكانت خبرة التعلق بينه وبين الطفل يسودها الدفء والمحبة والعطف فان نماذج العمل الداخلية التى تتكون لدى الطفل هى (أن الطفل جدير بالمحبة والثقة كما أن الآخرين يمكن الاعتماد عليهم كشركاء اجتماعيين).

وهذه النماذج العاملة تتسم بنوع من الديناميكية وهي قابله للتعديل باستمرارلانها تتاثر بخبرات الطفل اللاحقه وبالتالى تؤثر فى المخططات الذهنيه الموجوده لديه مسبقا وذلك لادخال المعلومات الجديدة التى تتعلق بالذات والآخرين (إيناس غريب، ٢٠١٧، ٣٥٣ – ٣٥٤).

• **تصنيف أنماط التعلق**:

يمكن تصنيف أنماط التعلق وفقا لـ(اينزوورث وزملاؤها ١٩٨٧) إلى ثلاثة أنماط تعلقية كالآتى:

- النمط الآمن: يصف هذا النمط الفرد الذي لديه نماذج عامله داخليه إيجابيه نحو ذاته ونحو الآخرين وصاحب هذا النمط هو شخص اجتماعى يحب الاقتراب من الآخرين وكثير الثقة بهم والاعتماد عليهم، كما أنه لايقلق فى حالة بعد الآخرين اوتخليهم عنه.
- النمط القلق: يصف هذا النمط الفرد الذي لديه نماذج عامله داخليه سلبيه نحو ذاته وإيجابيه نحو الآخرين وصاحب هذا النمط يشعر بالقلق بسبب اعتقاده بان الآخرين يرغبون فى الابتعاد عنه وعدم الاندماج معه رغم وجود رغبه قوية لديه فى الانخراط فى علاقات حميمة معهم كى يحصل على رضاهم.
- النمط التجنبى: يصف هذا النمط الفرد الذي لديه نماذج عامله داخليه إيجابيه نحو ذاته وسلبيه نحو الآخرين وصاحب هذا النمط يشعر بعدم ارتياح فى حالة قربه من الآخرين فهو ليست لديه القدرة على اقامة علاقات اجتماعيه مع الآخرين حيث يصعب عليه الثقه فيهم والاعتماد عليهم ويمثل تجنبه للعلاقات مع الآخرين أليه للوقايه الذاتيه من الرفض (هبه محمد،٢٠١٧، ١٨٥).

كما طور بارثولوميو وهوروتز نموذجا لتعلق الراشدين يشتمل على بعدين أساسيين، يشتمل البعد الاول على التمييز بين الذات والآخر فى حين يشتمل البعد الثانى على إيجابي – سلبي، بحيث يسفر التقاطع بين البعد الأول والبعد الثانى عن وجود أربعة أنماط تعلقية نذكرها كالآتى:

- النمط الأول: نمط التعلق الآمن: فذوو التعلق الآمن يتمتعون بالثقة بأنفسهم وبالآخرين وأن لديهم اتجاهات إيجابية نحو ذاتهم ونحو الآخرين.
- النمط الثانى: نمط التعلق المنشغل: وهؤلاء يشعرون بأنهم لا يستحقون محبة الآخرين كما تتميز تقييماتهم للاخرين بأنها إيجابية فلديهم رغبة شديدة فى تكوين صداقات وعلاقات حميمة مع الآخرين وتدعيم الصلة بهم لكي ينالو رضاهم، وهؤلاء الافراد لديهم اتجاهات سلبية نحو أنفسهم وإيجابية نحو الآخرين.
- النمط الثالث: نمط التعلق الرافض: وهؤلاء يتجنبون إقامة علاقات مع الآخرين فلديهم اتجاهات إيجابية نحو الذات وسلبية نحو الآخرين.
- النمط الرابع: نمط التعلق الخائف: وهؤلاء لديهم اتجاهات سلبية نحو الذات ونحو الآخرين فلديهم إحساس بعدم الكفاءة الذاتية وأن الآخرين غير جديرين بالثقة فيهم (محمد راسي، ٢٠١٥، ١٤٤).

ومما سبق يتضح لنا ان بارثولوميو اتفق مع اينزوروف وزملاؤها فى تعريفها وتصنيفها لأنماط التعلق ولكن اضاف بارثولوميو النمط الرابع (الخائف) كما أطلق على نمط التعلق القلق عند اينزوروف وزملاؤها نمط التعلق المنشغل والذى يتميز باتجاهاته السلبية نحو ذاته واتجاهاته الإيجابية نحو الآخرين،كما اطلق على نمط التعلق التجنبى عند اينزورووف وزملاؤها نمط التعلق الرافض والذى يتميز باتجاهاته الإيجابية نحو ذاته واتجاهاته السلبية نحو الآخرين،كما يتضح لنا أهمية العمل على تكوين أنماط التعلق الآمنه لدى الأطفال لما لها من دور فاعل فى تعزيزالصورةالإيجابية عن الذات والآخرين مما يؤدى الى دعم العلاقات البينشخصية وتحسين مستوى مهاراته الاجتماعيه وتنمية الكفاءة الذاتية لدى الفرد لاحقا حيث يمتد تأثير أنماط التعلق فى مراحل العمر اللاحقة مما يعود بالنفع على الفرد والمجتمع، كما يجب علينا الاهتمام بالطفل وتلبيةحاجاته حتى لا تتكون لديه أنماط تعلق غير آمنة (القلق – التجنبى – الخائف) الأمر الذى ينعكس عليه سلبا سواء فى تفاعلاته الاجتماعية مع الآخرين وفقد الثقة فى نفسه وتدنى تقديره لذاته، حيث تتميز هذه الأنماط بوجود اتجاهات سالبة لدى الفرد نحو ذاته أو نحو الآخرين أو وجود اتجاهات سالبة نحو ذاته ونحو الآخرين.

- **ثانيا نمو ما بعد الصدمة**:
- **التعريف**:

أحد العوامل التى تعين الفردعلى تجاوز الازمات والمواقف المؤلمة التى يمر بها والذي يأتى بعد تعرضه لصدمه ما، ونستدل من خلاله على مقدار شعور الفرد بأنه أصبح أكثر إدراكا وفهما لكثير من أمور الحياة عقب تعرضه لحدث صادم (فاتن عبد السلام، ٢٠٢١، ١٥٥٢ -١٥٥٣).

التغييرات الإيجابية التي تحدث في نفسية مريض الفشل الكلوي عقب إصابته بالمرض، ويترتيب عليها تحسن في مستوى أدائه، حيث تعد ظروف المرض بمثابة مجموعة من التحديات تدفعه للتأقلم معها من خلال إحداث جملة من التغييرات الهامة في شخصيتهم فتتغير فكرته عن نفسه وعن العالم من حوله وتتحسن علاقته بالآخرين (ناديه غنيم، ٢٠٢١، ٥٩)

ويعرفه تيديشى وكالهون (٢٠٠٤) المشار إليه فى (إيمان عباده، ٢٠٢٠، ٣١٩ - ٣٢٠) بانه حالة نمو نفسي إيجابي للأفراد الذين مروا بمواقف صادمة خلال مراحل حياتهم، ادت الى تغيير جذرى بجميع جوانب شخصيتهم تتضح من خلال تغيير نظرتهم لانفسهم وتعزيز الاتجاهات الإيجابية فى التعامل مع الآخرين

وتغيير فلسفة الحياة ككل فيزداد تقديره لها وإثراء الجانب الروحى فى الشخصية.

وتعرفه الباحثة بأنه: إدراك الفرد لحدوث تغييرات إيجابية فى شخصيته وفى علاقاته الاجتماعية مع المحيطين عقب تعرضه لحدث صادم بحيث يصبح أسلوب حياته أكثر إيجابية عن السابق وتزداد ثقته بنفسه وبقدراته ورغبته فى التفاعل مع المحيطين به وتوطيد علاقته بهم وحدوث تغييرات إيجابية فى الجانب الروحى فى شخصيته حيث تصبح علاقته بالله اقوى من السابق فهوأكثر صبرا وتسامحا وأكثر حرصا على اخراج الصدقات عن السابق ويصبح أكثر حكمة واستبصارا لكثير من مجريات الامور حوله ويزداد تقديره للحياة وتصبح نظرته لها أكثر إيجابية عن سابق عهدها.

- **أبعاد نمو ما بعد الصدمة**:

- بعد الفرص الجديدة: حيث يتضح امام الفرد عقب تعرضه للصدمه مسارات جديده لحياته فى مجالات مختلفه تعمل على تغيير معتقداته السابقه فيدرك فرصا جديده لم تكن موجودة قبل الصدمة.
- بعد العلاقات مع الآخرين: عقب تعرض الفرد للصدمه فانه يبحث عن الدعم الاجتماعى لمعرفة كيفية التعامل معها وبناء عليه فانه يسعى جاهدا الى تطوير علاقاته الاجتماعيه مع الآخرين وزيادة الفرب منهم ويدرك أهمية وجودهم فى حياته.
- بعد قوة الشخصية: ويتضح نمو مابعد الصدمة فى إدراك الفرد مدى ما يمتلكه من قوة فى شخصيته وثقة فى نفسه وقدرة على مواجهة الاحداث الضاغطه مستقبلا.
- بعد التغييرات الروحية: حيث يزداد وعى الفرد بالامور الدينيه وتصبح علاقته بالله اقوى عن السابق وذلك كأليه للتكيف وايجاد معنى لحياته يساعده على مواجهة الازمه.
- بعد تقدير الحياة: بعد تعرض الفرد للحداث الصادمه تتغير فلسفة الحياة التى يتبناها فينتبه للامور التى كان يعتبرها غير مهمه فى السابق ويشعر باهميتها ويعيد ترتيب اولوياته ويبحث عن معنى الحياة (دعاء مجاور، ٢٠٢٠، ٤٦ -٤٧).

- **الدراسات السابقة**:

قامت الباحثة بعمل حصر للدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة الحالية أو بأحد متغيراتها وذلك فى حدود استطاعتها، وبناء عليه تم تصنيف تلك الدراسات فى المحورين التاليين:

• **المحور الأول: الدراسات التى تناولت العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة:**

دراسة (Bratkovich, 2010) بعنوان: علاقة التعلق والروحانية بنمو ما بعد الصدمة التالي لحالة الوفاة لدى طلاب الجامعة، حيث هدفت إلى دراسة علاقة المعتقدات والممارسات الإيمانية العامة (الروحانية) لدى طلاب الجامعة، وجودة وطبيعة العلاقات مع الآخرين (أي: التعلق العام: الآمن، الانشغالي، الرافض، الخوفي) ونمو ما بعد الصدمة الذي يلي فقدان شخص محبوب.. وذلك على عينة من ١٣١ مشاركا من طلاب الجامعة (٧٣ من الذكور بنسبة ٥٥,٧٪ ، و ٨٥ من الإناث بنسبة ٤٤,٣٪) من الفئة العمرية ١٨ -٢٤ سنة ، بمتوسط عمري ٢٠,١ سنة، وانحراف معياري ١,٢ ، وقد أبلغ معظم أفراد العينة أن من فقدوهم من الأحباب يمثلوا صديق عزيز، وجد، وأبناء العم، ومن بين أدوات الدراسة أجاب أفراد العينة على قائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996 بأبعاده الخمسة، واستبانة العلاقات (the Relationships Questionnaire, by Bartholomew and Horowitz, 1991) لقياس أنماط التعلق.. لتظهر نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المعتقدات الدينية ونمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة ٠,٠١. كما أشارت النتائج إلى ارتباط خبرات التعلق بنمو ما بعد الصدمة حيث ارتبط نمط (التعلق الخوفي من الآخرين: التجنبي) ارتباطا دالا موجبا بنمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة ٠,٠٥. كما ارتبط نمط التعلق الآمن ارتباطا دالا موجبا بنمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة ٠,٠١، في حين أن خبرات التعلق الانشغالي والرافض لم يرتبطا بنمو ما بعد الصدمة. كما أظهرت نتائج معاملات الانحدار وجود تنبؤ دال لأنماط التعلق (الآمن والخائف) بنمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة ٠,٠١ لنمط التعلق الآمن و ٠,٠٥ للخائف.

دراسة (Arikan & Karanci,, 2012) بعنوان: التعلق والتوافق كميسرات لنمو ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة الأتراك ممن مروا بأحداث صادمة، حيث هدفت إلى دراسة العوامل المنبئة بنمو ما بعد الصدمة، ومن بينها أنماط التعلق.. وهدفت إلى دراسة الدور الوسيط للتوافق في علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة والدراسات العليا الأتراك الذي مروا بأحداث الحياة الصادمة، بلغ عددهم ٢٥٨ مشاركا من إحدى جامعات أنقرة بنسبة ٧٢٪ من الإناث، من الفئة العمرية ١٨ -٣٢ سنة، بمتوسط عمري ٢١,٢٤ سنة، وانحراف معياري ٢,٣٤.. أجابوا على قائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996 بأبعاده الخمسة، واستبانة نمط التعلق (The Attachment Style Questionnaire

(Feeney, Noller, & Hanrahan, 1994)) وقائمة الأحداث الصادمة للباحثين (The Traumatic Events Checklist).. ومن بين نتائج الدراسة: أظهرت نتائج معاملات الارتباط وجود علاقة ارتباطية موجبة بين نمط التعلق القلق – دون التجنبي والآمن –ونمو ما بعد الصدمة، ولكن عند حساب تأثير العوامل الوسيطة (التأقلم الجبري والتأقلم المتفائل) كان للتأقلم الجبري دور في التأثير على العلاقة بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة لتصبح غير دالة. أي أن التأقلم الجبري توسط العلاقة بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة توسطا جزئيا.. وبذلك تخلص الدراسة إلى وجود علاقة مباشرة وغير مباشرة (من خلال التوافق) بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة.

دراسة (Morgan, 2014) بعنوان: العلاقة بين التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعات الأمريكية، حيث هدفت إلى دراسة علاقة أنماط التعلق الآمنة وغير الآمنة بنمو ما بعد الصدمة، ودراسة العوامل البيئية والحدثية المؤثرة في نمو ما بعد الصدمة.. على عينة من ١٢٨ مشاركا من طلاب الجامعة والخريجين الأمريكيين، بنسبة ٨٠٪ من الإناث، من الفئة العمرية ١٨ –٣٨ سنة، بمتوسط عمري ٢١,٦٢ سنة وانحراف معياري٣,٧٣.. أكملوا قائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996 بأبعاده الخمسة، واستبانة نمط التعلق (The Attachment Style Questionnaire (Feeney, Noller, & Hanrahan, 1994) لقياس أنماط التعلق (الآمن والقلق والتجنبي).. واستبانة الأحداث الصادمة (The Traumatic Events Questionnaire (Vrana & Lauterback, 1994).. لتظهر نتائج معاملات الارتباط وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة من حيث ارتباط نمط التعلق التجنبي والآمن بالدرجة الكلية لنمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، والاتصال مع الآخرين عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، والتغير الروحاني عند مستوى دلالة ٠,٠٥ وتقدير الحياة عند مستوى دلالة ٠,٠١ – أبعاد نمو ما بعد الصدمة. ومن حيث ارتباط نمط التعلق القلق فلم تظهر دلالة العلاقة إلا في ارتباطه ببعد تقدير الحياة" ارتباطا سالبا عند مستوى دلالة ٠,٠٥.

دراسة (Xu et al., 2015) هدفت إلى دراسة العلاقة بين أنماط التعلق (القلق والتجنبي) ونمو ما بعد الصدمة، ودراسة الدور المعدل للتعلق القلق والتجنبي في علاقة الحزن بنمو ما بعد الصدمة – من بين أهداف الدراسة - ، وذلك على عينة من ٢٤٠ مشاركا من الصين (١٠٥ من الذكور) ممن فقدوا عزيزا لهم من أفراد الأسرة نتيجة مرضه بالسرطان، بمتوسط عمري ٣٩,٥٢ سنة، وانحراف

معياري ١٢,٨٤، بنسبة ٤٣,٨٪ من الذكور.. أجابوا عن النسخة الصينية لـ Wang et al, 2011. من قائمة نمو ما بعد الصدمة (The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996) بأبعاده الخمسة، والنسخة الصينية من استبانة تجارب العلاقات القريبة the Experiences in Close Relationships questionnaire لقياس نمطي التعلق القلق والتجنبي – من بين أدوات الدراسة.. ومن بين نتائج الدراسة أشارت نتائج معاملات الارتباط إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين نمط التعلق التجنبي ونمو ما بعد الصدمةعند مستوى دلالة ٠,٠١ (للدرجة الكلية ولأبعاد: تقدير الحياة ونقاط القوة الشخصية)، كما أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين نمط التعلق القلق وجميع أبعاد نمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة ٠,٠١. وأسفرت النتائج كذلك عن وجود تأثير دال موجب لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة، وجميع أبعاده الخمسة، كما أسفرت عن وجود تأثير دال سالب لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة (الدرجة الكلية) وبعد "تقدير الحياة".

دراسة (Arikan et al., 2016) بعنوان: العلاقة بين تعلق البالغين، وأعراض ما بعد الصدمة، ونمو ما بعد الصدمة، حيث هدفت إلى دراسة علاقة أنماط التعلق (القلق – التجنبى) بالتقييم السلبي للأحداث الصادمة وبأعراض ضغوط ما بعد الصدمة وبنمو ما بعد الصدمة، من خلال التأكد من صحة نموذج مقترح يضم الافتراضات التالية:١) التعلق القلق يرتبط ارتباطا إيجابيا بأفكار ما بعد الصدمة الصدمة السلبية عن الذات، ٢) التعلق التجنبي يرتبط ارتباطا سلبيا بأفكار ما بعد الصدمة السلبية عن الذات، ٣) نمط التعلق والتجنبي وأفكار ما بعد الصدمة السلبية عن الذات والعالم يرتبطون بزيادة أعراض ما بعد الصدمة، ٤) نمط التعلق التجنبي وأفكار ما بعد الصدمة السلبية عن الذات والعالم يرتبطون بانخفاض نمو ما بعد الصدمة، ٥) أعراض ضغوط ما بعد الصدمة ترتبط ارتباطا إيجابيا بنمو ما بعد الصدمة، ٦) أفكار ما بعد الصدمة السلبية عن العالم يتوسط العلاقة بين نمط التعلق التجنبي وأعراض ضغوط ما بعد الصدمة، ٧) أفكار ما بعد الصدمة السلبية عن الذات تتوسط العلاقة بين نمط التعلق القلق وأعراض ضغوط ما بعد الصدمة، ٨) أعراض ضغوط ما بعد الصدمة تتوسط العلاقة بين أفكار ما بعد الصدمة السلبية عن العالم ونمو ما بعد الصدمة، ٩) أفكار نمو ما بعد الصدمة السلبية عن العالم تتوسط العلاقة بين نمط التعلق التجنبي ونمو ما بعد الصدمة.. وذلك على عينة من ٣٩٣ مشاركا من طلاب ومدرسي الجامعة بإحدى الجامعات البريطانية ممن مروا بأحد اث صادمة ، من الفئة العمرية ١٨ -٤٩ سنة، بمتوسط عمري ٢٠,٣ سنة، وانحراف معياري ٢,٧٥، بنسبة ٨٥٪ من

الإناث، حيث أجابوا على مقياس أشكال العلاقة The Relationship Structures Questionnaire, by Fraley, Niedenthal Marks, Brumbaugh, & Vicary, 2006 لقياس أنماط التعلق القلق والتجنبي، وقائمة أفكار ما بعد الصدمة The Posttraumatic Cognition Inventory PTCI, by Foa et al, 1999، ومقياس تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة The Posttraumatic Stress Disorder Diagnostic Scale PDS, by Foa Cashman, Jaycox, & Perry, 1997 لقياس ضغوط ما بعد الصدمة، وقائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996.. ومن خلال استخدام نمذجة المعادلة البنائية أشارت النتائج إلى جودة مطابقة النموذج من حيث ارتباط ارتباط نمط التعلق القلق بأفكار ما بعد الصدمة السلبية عن الذات ارتباطا إيجابيا، وارتباط نمط التعلق التجنبي بأفكار نمو ما بعد الصدمة السلبية عن العالم ارتباطا إيجابيا، وارتباط أفكار نمو ما بعد الصدمة السلبية عن الذات بضغوط ما بعد الصدمة ارتباطا إيجابيا، ووجود تأثير غير مباشر لنمط التعلق القلق على ضغوط ما بعد الصدمة من خلال أفكار ما بعد الصدمة السلبية عن الذات. إلا أن تأثير نمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة من خلال أفكار ما بعد الصدمة السلبية عن الذات أو ضغوط ما بعد الصدمة كمتغيرات وسيطة لم يكن تأثيرا دالا على الرغم من ارتباط ضغوط ما بعد الصدمة بنمو ما بعد الصدمة ارتباطا موجبا. أما نمط التعلق التجنبي فقد ارتبط بأفكار ما بعد الصدمة السلبية عن العالم دون وجود تأثير مباشر أو غير مباشر له على ضغوط ما بعد الصدمة، وبشأن تأثيره على نمو ما بعد الصدمة فكانت الدلالة للتأثير المباشر فقط حيث إن ارتفاع نمط التعلق التجنبي ارتبط بانخفاض نمو ما بعد الصدمة (ولم يفترض نموذج الدراسة وجود تأثير مباشر لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة؛ لذات لم تشر النتائج إليه). وخلصت الدراسة إلى أهمية النظر إلى أنماط التعلق المؤثرة في تنظيم انفعالات ما بعد الصدمة وفي المعالجة المعرفية للصدمة من أجل تحديد الصحة النفسية لنمو ما بعد الصدمة.

دراسة (Volgin & Bates, 2016) بعنوان: التعلق والدعم الاجتماعي كمنبئات بضغوط ما بعد الصدمة ونمو ما بعد الصدمة، حيث هدفت إلى معرفة كيف تؤثر الخصائص الموقفية لأنواع الدعم الاجتماعي المختلفة (الانفعالي والتجهيزي) والخصائص العلاقاتية لأنماط التعلق القلق والتجنبي بالبالغين على التعافي من حدث صادم، وكيف تؤدي هذه الخصائص إلى كل من ضغوط ما بعد الصدمة ونمو ما بعد الصدمة.. وذلك على عينة من ١٠٠ مشارك (٧٢

امرأة و ٢٨ رجلاً، ممن أدركوا أنهم تعرضوا لصدمة) حيث أجابوا على استبيان قياس أحداث الحياة الضاغطة (The Stressful Life Events Screening Questionnaire SLESQ, by Goodman, Corcoran, Turner, Yuan, & Green, 1998)، والنسخة المعدلة من مقياس أثر الحدث (The Impact of Event Scale_Revised (IES-R; Weiss, 2007) لقياس ضغوط ما بعد الحدث الصادم، وقائمة نمو ما بعد الصدمة (The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996)، ومقياس تجارب العلاقات القريبة (The Experiences in Close Relationships Scale ECR, by Brennan, Clark & Shaver, 1998) لقياس أنماط التعلق – من بين أدوات الدراسة –.. وعلى عكس المتوقع أشارت نتائج الدراسة إلى أنه على الرغم من وجود مستويات مرتفعة نسبيا من نمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة، إلا أنها لم ترتبط بأنماط التعلق أو الدعم الاجتماعي.

دراسة (Schuitmaker, 2018) بعنوان: أنماط التعلق كمنبئات بنمو ما بعد الصدمة، حيث هدفت إلى دراسة مدى تنبؤ أنماط التعلق(القلق – التجنبى) بنمو ما بعد الصدمة، وذلك على عينة من ٢٣٣ مشاركا من طلاب إحدى جامعات جنوب إفريقيا بقسم علم النفس، بنسبة ٧٣,٨٪ تمثل الإناث، و٢٦,٢٪ للذكور، من الفئة العمرية ١٨ –٣٣ سنة، بمتوسط عمري ٢١,٠٧ سنة، وانحراف معياري ١,٨٢.. أجابوا جميعا على النسخة المعدلة من استبانة تجارب العلاقات القريبة (The Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) Questionnaire, by Fraley, Waller, & Brennan, 2000)، وقائمة نمو ما بعد الصدمة (The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة سالبة بين نمط التعلق القلق والدرجة الكلية لنمو ما بعد الصدمة وبعد العلاقات مع الآخرين ونقاط القوة الشخصية، أما نمط التعلق التجنبي فقد ارتبط ببعد العلاقات مع الآخرين فقط ارتباطا سلبيا. وأسفرت نتائج الدراسة كذلك عن وجود تنبؤ دال سلبي لنمط التعلق القلق على بعد "نقاط القوة الشخصية" والدرجة الكلية لنمو ما بعد الصدمة، ووجود تأثير سلبي لنمط التعلق التجنبي على بعد "العلاقات مع الآخرين" فقط.

دراسة (Schmidt et al., 2019) بعنوان: نمو ما بعد الصدمة لدى الشباب: تحليل متعدد المجموعات لدور التعلق والمساندة والتوافق، حيث هدفت إلى دراسة مسار نمو ما بعد الصدمة وتأثره بأنماط التعلق تأثرا مباشرا أو غير مباشر من خلال التأقلم والمساندة الاجتماعية لدى الشباب الذين مروا بصدمات أثناء

مرحلة المراهقة (بالمدرسة الثانوية) مقارنة بعينة أخرى لم يتعرضوا لأي صدمة، وذلك على عينة من ٣٥٩ مشاركا (من الفئة العمرية ١٨ -٢٣ سنة بمتوسط عمري ١٩,٧ سنة) من طلاب جامعة انجلترا الجديدة تمثل العينة التي تعرضت لصدمات في المرحلة الثانوية مقارنة بـ ١٨٧ مشاركا تمثل العينة التي لم تتعرض لأي صدمات أثناء المرحلة الثانوية وأجاب المشاركون على ٩ أسئلة تشخيصية أعدها الباحثون اعتمادا على النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وقائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996، ومقياس أصناف التعلق (The Measure of Attachment Qualities MAQ; Carver, 1997) لقياس أربعة أنماط تعلقيه: التجنبي، والآمن، وقلق التناقض الوجداني، واندماج التناقض الوجداني.. لتظهر نتائج معاملات الارتباط وجود علاقة ارتباطية بين التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى كلا من العاديين ومن تعرضن لصدمات، ولم تظهر معادلة فيشر لتحويل قيمة (Fisher z-transformation Z) أي فروق بين المجموعتين في نسب معاملات الارتباط، نمطي التعلق الآمن والتجنبي.. وأشارت نتائج تحليل المسار بالنموذج المقترح إلى وجود تأثير غير مباشر إيجابي لنمط الآمن وسلبي لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة من خلال التكيف والمساندة الاجتماعية لدى كلا من المجموعتين. وبشأن مقارنة النموذج المقدم بمسارات نمو ما بعد الصدمة بين المجموعتين فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بينهما.

دراسة (Adams, 2021) بعنوان: فحص نمو ما بعد الصدمة والتعلق لدى طلاب الجامعة، حيث هدفت إلى دراسة علاقة نمط التعلق غير الآمن والدعم الاجتماعي بنمو ما بعد الصدمة، ومعرفة تأثير الدعم الاجتماعي، وقوة التعلق على نمو ما بعد الصدمة – من بين أهداف الدراسة – وذلك على عينة من طلاب الجامعة ممن أبلغوا عن فقدانهم لحيوان أليف على مدار عام سابق، بلغ عددهم في الفصل الدراسي الربيعي والخريفي لعام ٢٠١٦: ٦١ طالبا (١٧ من الذكور و٤٣ من الإناث و ١ غير محدد) بمتوسط عمري ١٩,٧ سنة، و ٢١٥ طالبا في الفصل الدراسي الربيعي لعام ٢٠٢٠ ، بمتوسط عمري ١٩,٤٨ سنة (٧٨ من الذكور ، و١٣٥ من الإناث ، و ١ غير محدد).. حيث أجابوا على أدوات الدراسة التي من بينها:قائمة نمو ما بعد الصدمة (the Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun، ١٩٩٦)، والنسخة المختصرة من مقياس خبرات العلاقات القريبة (Experiences in Close Relationships Scale – Short Form ECR-S, by Wei, Russell, Mallinckrodt, & Vogel، ٢٠٠٧) لقياس أنماط التعلق، ومن بين نتائج الدراسة: أشارت نتائج معاملات الارتباط إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين

نمط التعلق غير الآمن ونمو ما بعد الصدمة، كما أشارت نتائج تحليل الانحدار إلى عدم وجود أي تأثير لنمط التعلق غير الآمن على نمو ما بعد الصدمة – من بين نتائج الدراسة.

دراسة (Schuitmaker, Basson & Kruger, 2023) بعنوان: أنماط التعلق غير الآمنة كمنبئات بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب جنوب أفريقيا، حيث هدفت إلى دراسة العلاقة الارتباطية والسببية بين أنماط التعلق غير الآمنة (القلق والتجنبي) ونمو ما بعد الصدمة – وذلك على عينة من ٢٣٣ مشاركا من طلاب الجامعة ممن تعرضوا لحدث صادم بجنوب أفريقيا، من الفئة العمرية ١٨ -٣٣ سنة، بمتوسط عمري ٢١ سنة وانحراف معياري ١,٥٧ (بنسبة من الإناث تمثل ٧٢,٩٪) ، أجابوا على الاستبانة المعدلة لخبرات العلاقات القريبة The Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) Questionnaire, by Fraley et al., 2000، وقائمة نمو ما بعد الصدمة The Post-Traumatic Growth Inventory, by Tedeschi & Calhoun, 1996 ، لتظهر نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة سالبة بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة، أما نمط التعلق التجنبي فأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين نمط التعلق التجنبي والدرجة الكلية لنمو ما بعد الصدمة، وعند مستوى (٠,٠١) بالنسبة لبعد العلاقات مع الآخرين، أما باقي الأبعاد الأربعة نمو ما بعد الصدمة فلم تصل العلاقة إلى مستوى الدلالة. وبالنسبة لنتائج معاملات الانحدار فقد أظهرت النتائج وجود تأثير سلبي لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة بأبعاده، أما نمط التعلق التجنبي فلم يكن هناك تأثيرا له إلا على بعد العلاقات مع الآخرين "البعد الثاني من نمو ما بعد الصدمة.

- **المحور الثانى: الدراسات التى تناولت العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان:**

دراسة (Gallagher-Ross, 2011) بعنوان: منبئات نمو ما بعد الصدمة لدى الناجيات من سرطان الثدي: تحليل للصلابة النفسية والتعلق والتقييم المعرفي، حيث هدفت إلى دراسة العوامل الديمغرافية والمرضية والنفسية (من بينها أنماط التعلق) المؤثرة على نمو ما بعد الصدمة ، وذلك على عينة من ١٤٢ مشاركة من الفئة العمرية ٢٩ -٧١ سنة، أجبن عن قائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996 بأبعاده الخمسة ، والنسخة المعدلة من مقياس تجارب العلاقات القريبة Experience in Close Relationships-Revised لقياس أنماط التعلق - من بين أدوات الدراسة – ومن بين نتائج الدراسة: أشارت نتائج معاملات الارتباط إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة.

دراسة (Schmidt et al., 2012) بعنوان: علاقة استراتيجيات التوافق والمساندة الاجتماعية وأنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة لدى الناجيين من السرطان، حيث هدفت إلى دراسة علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة، والدور والوسيط لكل من استراتيجيات التوافق والمساندة الاجتماعية في هذه العلاقة.. وذلك على عينة من ٥٤ مشاركا من الناجيين من مرض السرطان – أجابوا على قائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996 بأبعاده الخمسة، ومقياس أصناف التعلق (The Measure of Attachment Qualities MAQ; Carver, 1997) لقياس أربعة أنماط: التجنبي، والآمن، وقلق التناقض الوجداني، واندماج التناقض الوجداني – من بين أدوات الدراسة – ومن بين نتائج الدراسة: أظهرت نتائج معاملات الارتباط وجود علاقة ارتباطية موجبة مباشرة بين نمط التعلق الآمن ونمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، وغير مباشرة من خلال استراتيجيات التوافق – دون المساندة الاجتماعية – عند النظر إلى نتائج تحليل المسار ، كما أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين نمط التعلق التجنبي ونمو ما بعد الصدمة ولكنها لم تصل إلى مستوى الدلالة.

دراسة (Tanyi et al., 2015) بعنوان: الآثار الإيجابية للسرطان: دراسة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة والتعلق بالكبار وجودة الحياة، حيث هدفت إلى دراسة العلاقة بين تعلق بالكبار وجودة الحياة المرتبطة بالصحة ونمو ما بعد الصدمة – من بين أهداف الدراسة -.. وذلك على عينة من ١٥٢ مشاركا من مرضى سرطان الثدي (٧٤,٣٪) أو سرطان البروستاتا (٢٥,٧٪) الذين يتلقون جلسات إشعاعية بمركز العلاج الإشعاعي بجامعة ديبريسن بدولة المجر بعد خضوعهم لعمليات جراحية، بمتوسط عمري ٥٩,١ سنة، وانحراف معياري ١٠,٧ ، بنسبة ٧٤,٣ ٪ من الإناث.. أجابوا على النسخة المجرية من قائمة نمو ما بعد الصدمة (The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996)،، والنسخة المجرية من مقياس تجارب العلاقات القريبة (The Experiences in Close Relationships Scale ECR, by Brennan, Clark & Shaver, 1998) لقياس أنماط التعلق – من بين أدوات الدراسة – لتظهر نتائج الدراسة – من بين نتائجها – أن صغر السن كان عاملا منبئا بنمو ما بعد الصدمة، كما أن أسلوب التعلق الرافض كان عاملا منبئا بنقاط القوة الشخصية وبالارتباط بالآخرين (أحد أبعاد مقياس نمو ما بعد الصدمة).

دراسة (Ávila et al., 2017) بعنوان: أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة بعد سرطان الثدي.. نظرة ثنائية، حيث هدفت إلى معرفة تأثير نمط التعلق الآمن

وغير الآمن في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى كلا من مريضات سرطان الثدي وأزواجهن، وذلك على عينة من ٨٤ أسرة (مريضات السرطان والزوج)، بمتوسط عمرى ٤٩,٨٣ سنة وانحراف معياري ٨,٤٧ للمريضات، و٥٢,٤٩ سنة وانحراف معياري ٩,١٨ لأزواجهن، لمدة زواج استمرت حتى ٢٥ سنة، ومعظم النساء يخضعن لعلاج السرطان ممن يترددن على عيادة معهد الأورام بالبرتغال.. أجابوا على النسخة البرتغالية المختصرة من مقياس تجارب العلاقات القريبة (The Experiences in Close Relationships Scale(ECR)- short form, by Wei, Russell, Mallinckrodt, Vogel، ٢٠٠٧)، والنسخة البرتغالية المختصرة من قائمة نمو ما بعد الصدمة (The short form of the Posttraumatic Growth Inventory, by Cann et al.، ٢٠١٠).. لتظهر نتائج الدراسة أن نمط التعلق الآمن بالشريك كان عاملا منبئا بنمو ما بعد الصدمة لدى كلا من الزوجين، في حين أن نمط التعلق الآمن الخاص بالفرد لم يرتبط بنمو ما بعد الصدمة لدى أي منهما. كما أظهرت أن نمط التعلق غير الآمن (القلق والتجنبي) لم يرتبط بنمو ما بعد الصدمة لدى أي منهما.

دراسة روميو وآخرين (٢٠١٧) (Romeo, Ghiggia, Tesio, Di Tella, Torta & Castelli, 2017) حيث هدفت إلى دراسة أنماط التعلق الآمنة وغير الآمنة وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة – من بين أهداف الدراسة ، وذلك على عينة من ١٠٨ مشاركة من مريضات سرطان الثدي بإيطاليا ممن خضعن للعلاج الكيماوي أو الإشعاعي منذ عام مضى، من الفئة العمرية ٤٠ -٧٢ سنة، بمتوسط عمري ٥٩,٣ سنة، وانحراف معياري ٧,٨ ، أجبن على قائمة نمو ما بعد الصدمة (The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Prati & Pietrantoni, 2014) بأبعاده الخمسة (الاتصال بالآخرين، الاحتمالات الجديدة، نقاط القوة الشخصية، الروحانية، تقدير الحياة)، واستبانة العلاقات (The Relationship Questionnaire, by Bartholomew and Horowitz, 1991) لقياس أنماط التعلق الآمنة وغير الآمنة (الانشغالي والتجنبي والخائف).. – من بين أدوات الدراسة -.. ومن بين نتائج الدراسة: أظهرت نتائج معاملات الارتباط وجود علاقة ارتباطية سالبة عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين نمط التعلق الرافض وأحد أبعاد نمو ما بعد الصدمة (الاحتمالات الجديدة New possibilities).

دراسة موسايي وآخرين (٢٠٢٠) (Mousavi et al., 2020) بعنوان: التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة استنادا على التعلق الدنيوي وأبعاده لدى مريضات سرطان الدم المتزوجات، حيث هدفت إلى دراسة دور التعلق الدنيوي في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الدم المتزوجات ، وذلك على عينة من ١٢٤

مشاركة من المترددين على مراكز العيادات الطبية الداخلية والخارجية بإيران.. أجبن على قائمة نمو ما بعد الصدمة (The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996)، وقائمة التعلق المادي (Material Attachment Inventory, by Mahdiyar, Taghavi & Goodarzi, 2018).. لتظهر نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين التعلق الدنيوي (وخاصة التعلق بالوضع الراهن) ونمو ما بعد الصدمة، كما أظهرت نتائج معاملات الانحدار وجود تنبؤ دال سلبي لنمط التعلق الدنيوي عند مستوى ٠,٠٥ (والتعلق بالوضع الراهن عند مستوى دلالة ٠,٠١ – أحد أبعاد مقياس التعلق الدنيوي –) بنمو ما بعد الصدمة، لتخلص النتائج إلى أن التعلق بالله وقت المرض – عن التعلق بالدنيا – قد يعين الفرد على أن يمر بخبرات نمو ما بعد الصدمة.

دراسة (Yang et al.,, 2022) بعنوان: تأثير أنماط التعلق على نمو ما بعد الصدمة لدى مرضى الغسيل الكلوي حيث هدفت إلى دراسة تأثير أنماط التعلق على نمو ما بعد الصدمة، ودراسة الدور الوسيط للحنو على الذات وجمود الذات على هذه العلاقة – من بين أهداف الدراسة – وذلك على عينة من ٣٠١ مشاركا من مرضى الغسيل الكلوي حيث أجابوا على على قائمة نمو ما بعد الصدمة The Posttraumatic Growth Inventory PTGI, by Tedeschi & Calhoun, 1996، والنسخة المختصرة المعدلة من مقياس تجارب العلاقات القريبة (the Experiences in Close Relationships Scale-Modified Short Form (ECR-M16, by Lo et al., 2009) وترجمها إلى الصينية (Yang, 2021) – من بين أدوات الدراسة – لتظهر نتائج الدراسة عدم وجود أي تأثير مباشر لأي من نمطي التعلق القلق والتجنبي، وأظهرت نتائج تحليل المسار وجود تأثير غير مباشر لنمط التعلق القلق – دون التجنبي – على نمو ما بعد الصدمة من خلال الحنو على الذات فقط.

- **التعقيب على الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها**:

بعد الإطلاع على الدراسات السابقة لاحظت الباحثة ما يلي:

- عدم وجود دراسة عربية تناولت أنماط التعلق وعلاقته بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة الحالية او عينة مرضى السرطان.
- بعض الدراسات اجريت على عينة من طلاب الجامعه والخريجين ممن مروا بخبرات صادمه اثناء مرحلة الثانوية او على طلاب ومدرسى الجامعه الذين مروا بخبرات صادمه، أو عينة من مرضى سرطان الثدى وازواجهم او الناجين من سرطان الثدى او سرطان الدم من المتزوجات او سرطان البروستاتا او مرضى الغسيل الكلوى.

- استخدمت معظم الدراسات قائمة نمو ما بعد الصدمة لقياس (متغير نمو ما بعد الصدمة). ومعظمها استخدم مقياس (خبرات العلاقات القريبه) ومقياس أنماط تعلق الراشدين: معاوية أبو غزال وعبد الكريم جرادات (٢٠٠٩) لقياس أنماط التعلق وسوف تستخدمه الباحثة فى الدراسة الحالية ولقياس الصدمة النفسية لدى مرضى السرطان او الغسيل الكلوى تم استخدام استبانة الاحداث الصادمه او مقياس احداث الحياة الضاغطة، كما تم استخدام ٩ أسئلة تشخيصية بناء على النسخة الرابعة من الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات العقلية لقياس الاحداث الصادمه لدى طلاب الجامعه، وهو ما استفادت منه الباحثة حيث ستستخدم هذه الاسئلة لقياس الاحداث الصادمه لدى عينة الدراسة من الأصحاء(طلاب الجامعه).
- لوحظ تضارب فى نتائج الدراسات فبعضها أشار إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة والبعض الآخر أسفر عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة وهو ما دعا الباحثة الى اجراء الدراسة الحالية.
- عدم وجود دراسة عربية تناولت الفروق فى قوة العلاقة الارتباطية والسببية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة الحالية.

- **فروض الدراسة**:

بناء على ما سبق من عرض للدراسات السابقة والإطار النظرى للدراسة تمكنت الباحثة من صياغة فروض الدراسة على النحو التالى:

- توجد فروق في علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة بين مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم؟
- توجد فروق في تأثير أنماط التعلق على نمو ما بعد الصدمة بين مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم؟

- **الإجراءات المنهجية للدراسة**:

- **أولا: منهج الدراسة**:

يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لملائمته لأهداف وفروض البحث الحالي حيث يهدف إلى التعرف على العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من الأصحاء وعينة أخرى من مرضى السرطان، ومعرفة الفروق فى قوة العلاقة الارتباطية والسببية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة وفقا لنوع الصدمة: (الاصابة بمرض السرطان أو التعرض لصدمات أخرى).

- **ثانيا: عينة الدراسة**:

تكونت عينة الدراسة من:

• **عينة الدراسة الاستطلاعية**:

طبقت الباحثة أدوات الدراسة الحالية على عينة (١٠٠) من الأصحاء من طلاب وطالبات جامعة الازهر، كلية الدراسات الإنسانية وكلية الشريعة والقانون وكلية التربية بتفهنا الأشراف تراوحت أعمارهم من ١٨ -٢٢ سنة بمتوسط عمرى ١٩,٧ سنة وانحراف معياري ١,٤٢ ، وعينة أخرى من مرضى السرطان بلغ عددهم (٥٠) وتراوحت اعمارهم من (١٨ -٦٠) بمتوسط عمرى ٣٧,٢ سنة وانحراف معيارى ٤,٣٤ وذلك بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة والوقوف على مدى فهمهم لعبارات المقاييس، ومعرفة مدى وضوح تعليمات الأدوات المستخدمة فى الدراسة الحالية، وحل التساؤلات التى قد تطرح نفسها أثناء الدراسة الاستطلاعية بحيث تتمكن الباحثة من التغلب عليها أثناء التطبيق على عينة الدراسة الأساسية.

• **عينة الدراسة الأساسية**:

للتحقق من أهداف الدراسة طبقت الباحثة أدوات الدراسة على عينة من ٢٥٠ مشاركا من طلاب وطالبات جامعة الأزهر كلية الدراسات الإنسانية وكلية الشريعة والقانون وكلية التربية بتفهنا الأشراف من الفئة العمرية (١٨ -٢٢) سنة بمتوسط عمري (١٩,٥٨) سنة وانحراف معياري (١,٢٢) ممن تعرضوا لأي من المواقف أو الأحداث الصادمة وتأثروا بها بدرجة كبيرة، من بين ٨٥٠ طالبا، وعينة أخرى من مرضى السرطان عددها (٩٠) تتراوح أعمارهم من (١٨ -٧٠) سنة، بمتوسط عمري (٣٩,٦٦) وانحراف معيارى (١٣,٣٨).

• **ثالثا: أدوات الدراسة**:

اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية لتحقيق أهدافها والإجابة على تساؤلاتها وهي كالتالى:

- مقياس أنماط التعلق للراشدين لمعاوية أبو غزالة وعبد الكريم جرادات (٢٠٠٩).
- مقياس نمو ما بعد الصدمة – إعداد الباحثة.
- استمارة البيانات الأساسية – إعداد الباحثة (ملحق ٤).

• **أولا مقياس أنماط تعلق الراشدين: إعداد معاوية ابو غزال وعبد الكريم جرادات** (٢٠٠٩) – (**ملحق ٢**)

ويتكون من (٢٠) فقرة متضمنة ثلاثة أبعاد هى:

- البعد الأول: نمط التعلق الآمن ويضم (٦) فقرات تقيس اتجاه الفرد الإيجابي نحو الذات ونحو الآخرين، ويشتمل على الفقرات (٤، ٧، ١٠، ١١، ١٤، ١٩).
- البعد الثانى: نمط التعلق القلق ويضم (٧) فقرات تقيس اتجاه الفرد السلبي نحو ذاته واتجاهه الإيجابي نحو الآخرين، ويشتمل على الفقرات (١، ٣، ٦، ٩، ١٣، ١٦، ١٧).

◄◄ البعد الثالث: نمط التعلق التجنبى ويضم (٧) فقرات تقيس اتجاه الفرد الإيجابي نحو نفسه واتجاهه السلبي نحو الآخرين ويشتمل على الفقرات (٢، ٥، ٨، ١٢، ١٥، ١٨، ٢٠).

وتتم الإجابة على الفقرات على متدرج خماسى سداسى بداية من (١) وتعنى لا تنطبق تماما، (٢) وتعنى لا تنطبق غالبا، (٣) وتعنى تنطبق او لا تنطبق الى حد ما، (٤) وتعنى تنطبق غالبا، (٥) وتعنى تنطبق تماما.

• **الخصائص السيكومترية للمقياس**:

قاما معدي المقياس بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ لأبعاد المقياس الفرعيه وبلغت قيمتها ٠,٧٨ لنمط التعلق الآمن، و ٠,٨٤ لنمط التعلق القلق، و٠,٧٩ لنمط التعلق التجنبى.. وهي معاملات ثبات مقبولة، كما قام الباحثان بالتاكد من صدق بناء المقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب معامل ارتباط كل مفردة من مفردات المقياس بالبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت من (٠,٥٢ -٠,٦٩)، وحساب معامل ارتباط كل مفردة بالدرجة الكلية للمقياس ككل والتى تراوحت بين (٠,٤٨ -٠,٧٢) (محمد عباس، ٢٠١٤، ٥١).

كما قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالى:

• **أولا**: **صدق المقياس**:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس من خلال حساب معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس الفرعي بالدرجة الكلية للمقياس (صدق تمييز المفردة أو ما يسمى بالاتساق الداخلي) لدى كل من مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم.. ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (١) معاملات ارتباط فقرات مقياس أنماط التعلق بالدرجة الكلية للمقياس

نمط التعلق الآمن			نمط التعلق القلق			نمط التعلق التجنبى		
الفقرة	معاملات الارتباط		الفقرة	معاملات الارتباط		الفقرة	معاملات الارتباط	
	الأصحاء	المرضى		الأصحاء	المرضى		الأصحاء	المرضى
٤	٠,٥٩٢**	٠,٨٣٤**	١	٠,٧٢٤**	٠,٧٨٢**	٢	٠,٥٩٧**	٠,٧٠٦**
٧	٠,٤٦١**	٠,٧٥٤**	٣	٠,٧٩٣**	٠,٨٥٤**	٥	٠,٧٨٤**	٠,٧٥٦**
١٠	٠,٧٣٦**	٠,٨٨٢**	٦	٠,٨١٥**	٠,٧٩٥**	٨	٠,٧٥٢**	٠,٦٠٤**
١١	٠,٤٣٨**	٠,٨٨٦**	٩	٠,٦٥١**	٠,٧٣٨**	١٢	٠,٦٩٥**	٠,٧٩١**
١٤	٠,٤٧٠**	٠,٧٦٦**	١٣	٠,٦٤٩**	٠,٦٧٩**	١٥	٠,٤٧٩**	٠,٧٠٤**
١٩	٠,٦٩١**	٠,٧٩٦**	١٦	٠,٧٥٨**	٠,٧٧٧**	١٨	٠,٦٩٨**	٠,٨٠١**
			١٧	٠,٨٣٨**	٠,٨٠٦**	٢٠	٠,٦٥٨**	٠,٧٣٣**

** دال عند مستوى ٠,٠١

• **ثبات المقياس**:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرنباخ، وبطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون ومعادلة جتمان، ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (٢) معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس أنماط التعلق

ابعاد المقياس	معامل ثبات الفا كرونباخ		معاملات ثبات التجزئه النصفية			
			سبيرمان براون		جتمان	
	أصحاء	مرضى	أصحاء	مرضى	أصحاء	مرضى
التعلق الآمن	٠.٥٦٦	٠.٩٠٢	٠.٦٠٧	٠.٨٧٧	٠.٦٠٣	٠.٨٦٧
التعلق القلق	٠.٨٦٦	٠.٨٨٩	٠.٨٧٧	٠.٨٤٢	٠.٨٦٢	٠.٨١٧
التعلق التجنبى	٠.٧٩٣	٠.٨٥٢	٠.٨٨٧	٠.٩١٥	٠.٨٨٥	٠.٩٠٩

ويتضح من الجدول السابق أن أبعاد مقياس أنماط التعلق على قدر جيد من الثبات.

• **ثانيا مقياس نمو ما بعد الصدمة**: **إعداد الباحثة** (**ملحق ٣**)

• **خطوات إعداد المقياس**:

- لإعداد الصورة الأوليه للمقياس اتبعت الباحثة الخطوات التالية:
- قامت بمراجعة الإطار النظرى والدراسات السابقة.
- كذلك عمدت إلى الإستفادة من بعض المقاييس التى تقيس نمو ما بعد الصدمة منها على سبيل المثال لا الحصر مقياس نمو ما بعد الصدمة: إعداد فاتن عبد السلام (٢٠٢١) والذي أعد لتطبيقه على عينة من الأرامل؛ ومقياس نمو ما بعد الصدمة إعداد نادية غنيم (٢٠٢١) والذي أعد لتطبيقه على عينه من مرضى الفشل الكلوى وقد لاحظت الباحثة بعد الإطلاع على المقاييس السابقه وجود فروق ممثلة فى عينة الدراسة لذا قامت بإعداد مقياس نمو ما بعد الصدمة المستخدم فى الدراسة الحالية.
- اعتمادا على المصادر السابقة انتهت الباحثة إلى صياغة عدد من العبارات تقيس نمو ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة، حيث استقر المقياس فى صورته الأولية على (٣٥) عبارة موزعة على خمسة أبعاد هى البعد الأول: وعدد عباراته (٧)، والبعد الثاني: وعدد عبارته (٧) عبارات، والبعد الثالث: وعدد عباراته (٧)، والبعد الرابع: وعدد عباراته (٧)، والبعد الخامس وعدد عباراته (٧). وقد راعت الباحثة دقة وسهولة ووضوح العبارات وعدم وجود عبارات مركبة تحمل أكثر من معنى.
- قامت بعرض المقياس على السادة المحكمين المدرج أسماؤهم فى (ملحق ١) لإبداء رأيهم فى المقياس من حيث وضوح العبارات وسهولة فهمها ومدى وملاءمتها لأفراد العينة وإضافة أو حذف أو تغيير فى الصياغة واقتراح ما يرونه مناسبا، وبناء على نتائج التحكيم تم حذف فقرة من فقرات المقياس حيث حصلت على نسبة اتفاق من المحكمين أقل من٨٠ ٪ وتم عمل التعديلات اللازمة فى صياغة بعض العبارات.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس**:

- **أولا: صدق المحكمين: وقد تمت الإشارة إليه**.

كما تم التحقق من صدق تمييز المفردة – ما يسمى بـ (الاتساق الداخلي) من خلال حساب معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية للمقياس.. ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (٣) معاملات ارتباط فقرات مقياس نمو ما بعد الصدمة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	معاملات الارتباط بكلية				الفقرة	معاملات الارتباط بكلية			
	البعد		المقياس			البعد		المقياس	
	الأصحاء	المرضى	الأصحاء	المرضى		الأصحاء	المرضى	الأصحاء	المرضى
١	❖❖٠,٥٩١	❖❖٠,٨٧٣	❖❖٠,٤٨٤	❖❖٠,٨٢٥	١٨	❖❖٠,٨٠١	❖❖٠,٨٢٣	❖❖٠,٧١٣	❖❖٠,٧٧٥
٢	❖❖٠,٦٠٩	❖❖٠,٥٧٩	❖❖٠,٢٦٧	❖❖٠,٤٢١	١٩	❖❖٠,٤٩٠	❖❖٠,٨١٥	❖٠,٢٣٤	❖❖٠,٧٧٠
٣	❖❖٠,٧٠٢	❖❖٠,٨٢٢	❖❖٠,٥٠١	❖❖٠,٨٠١	٢٠	❖❖٠,٨٧٦	❖❖٠,٩٢٥	❖❖٠,٨٠٤	❖❖٠,٩٠٠
٤	❖❖٠,٦٧٣	❖❖٠,٨٢٦	❖❖٠,٥٤٠	❖❖٠,٧٦٤	٢١	❖❖٠,٧١٢	❖❖٠,٨٨١	❖❖٠,٥٠٥	❖❖٠,٨٩٨
٥	❖❖٠,٨٥٠	❖❖٠,٨٧٦	❖❖٠,٧٥٧	❖❖٠,٨٣٨	٢٢	❖❖٠,٥٢٨	❖❖٠,٨٢٤	❖❖٠,٥٥٣	❖❖٠,٨٢٢
٦	❖❖٠,٨١٨	❖❖٠,٨٧٢	❖❖٠,٦٠٣	❖❖٠,٨٣٨	٢٣	❖❖٠,٧٢٥	❖❖٠,٧٨٠	❖❖٠,٥٩١	❖❖٠,٧٣٨
٧	❖❖٠,٧٠٤	❖❖٠,٧٩٣	❖❖٠,٣٦٠	❖❖٠,٦٩٩	٢٤	❖❖٠,٧٧٥	❖❖٠,٨٥٤	❖❖٠,٦٠٥	❖❖٠,٧٥٢
٨	❖❖٠,٨١١	❖❖٠,٨١٥	❖❖٠,٧١٠	❖❖٠,٧٢٨	٢٥	❖❖٠,٨٥٠	❖❖٠,٨٩٤	❖❖٠,٧٦٩	❖❖٠,٨٢١
٩	❖❖٠,٦٦٦	❖❖٠,٨٤٩	❖❖٠,٤٠١	❖❖٠,٧٤١	٢٦	❖❖٠,٧٦٦	❖❖٠,٨٦٦	❖❖٠,٧٢٩	❖❖٠,٨١٨
١٠	❖❖٠,٧١٥	❖❖٠,٨٨٣	❖❖٠,٦٢٨	❖❖٠,٨٤٥	٢٧	❖❖٠,٦٩٨	❖❖٠,٨٢٢	❖❖٠,٣٠٩	❖❖٠,٧٧٧
١١	❖❖٠,٦٥٨	❖❖٠,٨٧٠	❖❖٠,٤٨٦	❖❖٠,٧٨٨	٢٨	❖❖٠,٧٠٨	❖❖٠,٨٥٠	❖❖٠,٥٨٣	❖❖٠,٧٨٧
١٢	❖❖٠,٧٢٢	❖❖٠,٨٣٩	❖❖٠,٤٦٣	❖❖٠,٧٦٧	٢٩	❖❖٠,٦٥٠	❖❖٠,٨٦٤	❖❖٠,٤٨٢	❖❖٠,٧٦٩
١٣	❖❖٠,٧٩٣	❖❖٠,٧٧٥	❖❖٠,٧٩٣	❖❖٠,٧٠٢	٣٠	❖❖٠,٨٠٠	❖❖٠,٧٧٠	❖❖٠,٦٦٤	❖❖٠,٧٣٩
١٤	❖❖٠,٧٧٢	❖❖٠,٨٦٨	❖❖٠,٦٤٢	❖❖٠,٨٦٤	٣١	❖❖٠,٦٣٣	❖❖٠,٧٨٣	❖❖٠,٥٨٩	❖❖٠,٧٨٠
١٥	❖❖٠,٨٦٦	❖❖٠,٩٠٨	❖❖٠,٨٢٧	❖❖٠,٨٨٤	٣٢	❖❖٠,٦٨٢	❖❖٠,٨٥٦	❖❖٠,٥٠٩	❖❖٠,٨٣٨
١٦	❖❖٠,٧٩٤	❖❖٠,٨٦٧	❖❖٠,٦٢٧	❖❖٠,٧٨٠	٣٣	❖❖٠,٦٧٩	❖❖٠,٨٢٥	❖❖٠,٥٦٦	❖❖٠,٨٣٠
١٧	❖❖٠,٨١٧	❖❖٠,٨٦٦	❖❖٠,٤٩٨	❖❖٠,٨٤٨	٣٤	❖❖٠,٨٥٧	❖❖٠,٨٤٥	❖❖٠,٧٢٦	❖❖٠,٨٢٢

❖❖ دال عند مستوى ٠,٠١

كما تم التأكد من صدق بناء المقياس من حيث ارتباط الأبعاد بعضها ببعض وبالدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (٤) معاملات ارتباط أبعاد مقياس نمو ما بعد الصدمة بعضها ببعض وبالدرجة الكلية للمقياس

المتغير	العينة	١	٢	٣	٤	٥	٦
نمو ما بعد الصدمة	أصحاء	–					
	مرضى	–					
الإمكانات الجديدة	أصحاء	❖❖٠,٨٤٨	–				
	مرضى	❖❖٠,٩٤٥	–				
التواصل مع الآخرين	أصحاء	❖❖٠,٧٣٧	❖❖٠,٥٥٥	–			
	مرضى	❖❖٠,٩٢٥	❖❖٠,٨٦٧	–			
قوة الشخصية	أصحاء	❖❖٠,٩٠٠	❖❖٠,٧٠٧	❖❖٠,٥١٧	–		
	مرضى	❖❖٠,٩٣١	❖❖٠,٨٧١	❖❖٠,٨١٦	–		
التغيرات الروحية	أصحاء	❖❖٠,٨٥٠	❖❖٠,٦٠٨	❖❖٠,٥٣٤	❖❖٠,٧٥٥	–	
	مرضى	❖❖٠,٩٣٤	❖❖٠,٨٦٣	❖❖٠,٨٢١	❖❖٠,٨٠٤	–	
تقدير الحياة	أصحاء	❖❖٠,٩١٧	❖❖٠,٧٦٩	❖❖٠,٥٥٤	❖❖٠,٨٢٠	❖❖٠,٧١٩	–
	مرضى	❖❖٠,٩٥٥	❖❖٠,٨٤٦	❖❖٠,٨٥٠	❖❖٠,٨٧٧	❖❖٠,٨٨٦	–

❖❖ دال عند مستوى ٠,٠١ ❖ دال عند مستوى ٠,٠٥

• **ثبات المقياس**:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتى التجزئه النصفية وألفا كرونباخ .. والجدول التالى يوضح نتيجة هذا الإجراء:

جدول (٥) معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس نمو ما بعد الصدمة

أبعاد المقياس	معامل ثبات الفا كرونباخ		معاملات ثبات التجزئه النصفية			
			سبيرمان براون		جتمان	
	أصحاء	مرضى	أصحاء	مرضى	أصحاء	مرضى
الإمكانات الجديدة	٠,٨٢٨	٠,٩٣٦	٠,٨٤٣	٠,٩١٢	٠,٨٢٧	٠,٩١١
التواصل مع الآخرين	٠,٨٠٤	٠,٩٠١	٠,٧٩٢	٠,٩٤٠	٠,٧٨٩	٠,٩٣٤
قوة الشخصية	٠,٨٧١	٠,٩١٨	٠,٨٩٧	٠,٩١٨	٠,٨٨٤	٠,٩٠٦
التغييرات الروحية	٠,٧٩١	٠,٩٣٤	٠,٧٧٧	٠,٩٣٠	٠,٧٣٦	٠,٨٩١
تقدير الحياة	٠,٩٢٤	٠,٩٤٦	٠,٩٣٧	٠,٩٥٥	٠,٨٩٧	٠,٩٣٠
الدرجة الكلية	٠,٩٣٧	٠,٩٨١	٠,٩٥١	٠,٩٨٨	٠,٩٤٩	٠,٩٨٨

ويتضح من الجدول السابق أن جميع أبعاد مقياس نمو ما بعد الصدمة تتمتع بقدر جيد من الثبات.

• **الصورة النهائية للمقياس وطريقة تصحيحه**:

يتكون المقياس في صورته النهائية من ٣٤ فقرة موزعة على خمسة أبعاد، هي:

- البعد الأول (الإمكانات الجديدة) ويضم ٦ عبارات (١، ٦،١١،١٦،٢١،٢٦،٣١)، وتعني: اختلاف أسلوب حياته عن السابق بحيث يصبح أكثر إيجابية ورؤيته لفرص كثيرة فى الحياة لم يكن ينتبه إليها من قبل وزيادة إدراكه للجوانب الإيجابية في شخصيته ومحاولاته الجادة لتغيير ما يحتاج إلى تغيير فى حياته بحيث يكون أكثر إيجابية وأكثر فاعلية.
- البعد الثانى (التواصل مع الآخرين) ويضم ٧ عبارات (٢، ٧، ١٢، ١٧، ٢٢، ٢٧، ٣٢)، ويقصد به وعي الفرد وإدراكه بوجود تغيير إيجابي فى علاقاته مع الآخرين المحيطين بحيث يزداد تقديره لهم. وتزداد ورغبته فى التفاعل والاندماج معهم وحرصه على توطيد وتعميق الصلة بهم والاعتماد عليهم عند مواجهة الشدائد.
- البعد الثالث (قوة الشخصية) ويضم ٧ عبارات (٣، ٨، ١٣، ١٨، ٢٣، ٢٨، ٣٣)، ويقصد به إدراك الفرد بوجود تغيرات إيجابية فى شخصيته بحيث تزداد ثقته بنفسه وبقدراته وقبوله كل ما يستجد عليه من مواقف طارئه والتكيف معها وتزداد قدرته على تحمل الإحباط، واقتناعه التام بأن الحياة لاتخلو من عقبات ولابد من مواجهتها بإيجابية.
- البعد الرابع (التغييرات في المجال الروحى) وتضم ٧ عبارات (٤، ٩، ١٤، ١٩، ٢٤، ٢٩، ٣٤)، ويقصد به حدوث تغييرات إيجابية فى الجانب الروحى من حياة الفرد حيث تصبح علاقته بالله أقوى من سابق عهدها فهو أكثر حرصا على اداء

الصلوات فى وقتها واخراج التبرعات والهبات وأكثر صبرا وتسامحا مع الناس مقارنة بما كان عليه من قبل.

- البعد الخامس: تقدير الحياة، ويضم ٧ عبارات (٥، ١٠، ١٥، ٢٠، ٢٥، ٣٠، ٣٥)، حيث تصبح نظرته للحياة أكثر إيجابية ويصبح أكثر حكمة واستبصارا لكثير من مجريات الأمور من حوله، ويزداد تقديره لها ويحدث تغيير في زاويا رؤيته لمشاكل الحياة فيدرك أنها مليئة بفرص كثيرة تدفع به الى مواصلة انجازاته وتحقيق طموحاته.

وتتم الاجابة على فقرات المقياس على متدرج خماسى تتراوح درجاته من (١ - ٥)، حيث تاخذ الاجابة "لا تنطبق على" الدرجة (١)، و"نادرا ما تنطبق على" الدرجة (٢)، و"تنطبق على أحيانا" تأخذ الدرجة (٣)، و"تنطبق على غالبا" تأخذ الدرجة (٤)، و"تنطبق على دائما" تأخذ الدرجة (٥).

وتدل الدرجة المرتفعة على هذا المقياس على ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة، والدرجة المنخفضة تدل على انخفاض مستوى نمو ما بعد الصدمه لدى عينة الدراسة.

- **استمارة البيانات الأولية**،

والتي تضم العمر والنوع وبداية تشخيص المرض ونوع الورم بالنسبة لمرضى السرطان، أما بالنسبة للأصحاء فتضم الاستمارة بيانات عن العمر والنوع وعدد من الأسئلة تضم عدد من المواقف والأحداث الصادمة التي قد يعاني منها الشخص على مدار آخر ثلاث سنوات كما هي موضحة في ملحق (٤).

- **نتائج الدراسة ومناقشتها**:

- **الفرض الاول**: **وينص على أنه**: **توجد فروق في علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة بين مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم**.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لفحص العلاقة الارتباطية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى كل من مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم.. ويوضح الجدول (٦) نتائج هذا الإجراء:

ويتضح من الجدول (٦) أنه: توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين نمط التعلق الآمن ومقياس نمو ما بعد الصدمة بأبعاده الخمسة لدى كل من عينة مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم. أما بالنسبة لنمط التعلق القلق فكانت العلاقة بينها وبين نمو ما بالصدمة بأبعاده علاقة ارتباطية سالبة عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لعينة طلاب الجامعة،

جدول (٦) يوضح نتائج معامل ارتباط بيرسون بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة لدى الأصحاء ومرضى السرطان

المتغير	القياس / الأبعاد			أنماط التعلق ١ الآمن	أنماط التعلق ٢ القلق	أنماط التعلق ٣ التجنبي
نمو ما بعد الصدمة	١	الامكانات الجديدة	الأصحاء	❖❖٠,٣١٧	❖-٠,١٣٣	٠,٠١١
			المرضى	❖❖٠,٧٥٨	❖❖-٠,٦٧٤	❖❖-٠,٤٠٠
	٢	التواصل مع الآخرين	الأصحاء	❖❖٠,٥٢٣	❖-٠,١٢٥	❖❖-٠,١٨٦
			مرضى	❖❖٠,٧٥٠	❖❖-٠,٦٤٨	❖❖-٠,٤١١
	٣	قوة الشخصية	الأصحاء	❖❖٠,٢٧٨	❖-٠,١٦٠	٠,٠٥١
			مرضى	❖❖٠,٦٧٨	❖❖-٠,٦١٦	❖❖-٠,٢٩٠
	٤	التغييرات الروحية	الأصحاء	❖❖٠,١٩٦	❖-٠,١٤١	٠,٠١٣
			المرضى	❖❖٠,٦٥١	❖❖-٠,٥٦٩	❖-٠,٢٥٥
	٥	تقدير الحياة	الأصحاء	❖❖٠,٢٨٠	❖-٠,١٥٩	-٠,٠٢١
			مرضى	❖❖٠,٦٧٨	❖❖-٠,٥٩٥	❖❖-٠,٢٨٠
		الدرجة الكلية	الأصحاء	❖❖٠,٣٧٥	❖❖-٠,١٧١	-٠,٠٣٠
			مرضى	❖❖٠,٧٤٩	❖❖-٠,٦٦١	❖❖-٠,٣٤٦

❖❖ (دالة عند مستوى٠,٠١) ❖ (دالة عند مستوى ٠,٠٥)

وعند مستوى دلالة ٠,٠١ لعينة مرضى السرطان. وبالنسبة لنمط التعلق التجنبي فكانت العلاقة بينه وبين نمو ما بعد الصدمة بأبعاده الخمسه علاقة ارتباطية سالبة لدى عينة مرضى السرطان أما عينة طلاب الجامعة فلم تصل العلاقة الارتباطية السالبة إلى مستوى الدلالة إلا في بعد "التواصل مع الآخرين" – من أبعاد مقياس نمو ما بعد الصدمة.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (Bratkovich, 2010) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين نمط التعلق الآمن ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة. كما تتفق مع نتائج دراسة (Schmidt et al., 2012) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين نمط التعلق الآمن ونمو ما بعد السرطان لدى عينة من مرضى السرطان.

وتتفق كذلك تماما مع نتائج دراسة (Schuitmaker, 2018) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة، أما نمط التعلق التجنبي فلم يرتبط بنمو ما بعد الصدمة إلا ببعد العلاقات مع الآخرين. وتتفق جزئيا مع نتائج دراسة (Schuitmaker et al., 2023) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة، وأظهرت كذلك وجود علاقة ارتباطية بين نمط التعلق التجنبي والدرجة الكلية لنمو ما بعد الصدمة والبعد الثاني له "العلاقات مع الآخرين". وتتفق جزئيا أيضا مع نتائج دراسة (Arikan & Karanci, 2012) التي أظهرت عدم وجود علاقة ارتباطية بين نمط التعلق التجنبي ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة والدراسات العليا.

وتختلف مع نتائج دراسة (Arikan & Karanci, 2012) التي أظهرت عدم وجود علاقة ارتباطية بين نمط التعلق الآمن ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة والدراسات العليا. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Morgan, 2014) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة من حيث ارتباط نمط التعلق التجنبي والآمن بالدرجة الكلية لنمو ما بعد الصدمة على عينة من طلاب الجامعة. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Arikan & Karanci, 2012) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة والدراسات العليا. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Bratkovich, 2010) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين نمط (التعلق الخوفي من الآخرين: التجنبي) ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Adams, 2021) التي أشارت إلى عدم وجود أي علاقة ارتباطية دالة بين نمط التعلق غير الآمن ونمو ما بعد الصدمة لدى الأفراد الذين فقدوا حيوانا أليفا لهم.

وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Schmidt et al., 2012) التي أظهرت عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين نمط التعلق التجنبي ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان. كما تختلف مع نتائج دراسة (Xu et al., 2015) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين نمط التعلق القلق وجميع أبعاد نمو ما بعد الصدمة لدى عينة تعرضت لصدمة فقدان شخص عزيز بسبب السرطان. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Xu et al., 2015) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين نمط التعلق التجنبي ونمو ما بعد الصدمةعند مستوى دلالة ٠,٠١ (للدرجة الكلية ولأبعاد: تقدير الحياة ونقاط القوة الشخصية) لدى عينة تعرضت لصدمة فقدان شخص عزيز بسبب السرطان.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما يتمتع به ذوي التعلق الآمن من سمات تساعدهم على تحقيق نمو ما بعد الصدمة، فهم لديهم نظرة متزنة للذات وللآخر وللعالم (Mikulincer, Shaver & Pereg, 2003) وتوقعاتهم من الآخرين وقت المساعدة تعد متزنة ومناسبة أيضا (Mikulincer & Shaver, 2012)، حيث يتمتعون بتقبل الذات ويشعرون بالحب والدفء والدعم المقدم لهم من الاخرين ويتقبلون الاخرين ويثقون فيهم ولديهم رغبة فى مشاركتهم ويلتمسون مساعدتهم وقت الضيق والأزمات مما يتمى لديهم أساليب مواجهه إيجابية عند التعرض للأزمات ويزيد بالتالى من فرص تحقيق النمو الايجابى عقب التعرض للصدمة (على العمري، ٢٠١٥ ، ٢٨). فعلاقات الفرد الامنه مع اقرانه تعتبر سندا اجتماعيا يزيد تقديره لذاته وشعوره بالفاعلية الذاتية وثقته بنفسه مما يدعم

القدرة على التكيف العام لدى الفرد فى مختلف المواقف. ويؤكد ذلك ما أشارت إليه نتيجة دراسة (سامية صابر،٢٠١٤) من إرتباط أنماط التعلق الأمنه بأساليب المواجهة الإيجابية للضغوط النفسية والتى منها (اللجوء إلى الله، التقبل، التخطيط، التركيز على المشكلة، المواجهة النشطة الفعالة، وإعادة التقييم الإيجابى ،والبحث عن المساندة والدعم الإجتماعى) ،

أما ذوي التعلق غير الآمن فالنظرة سواء للذات (نمط التعلق القلق) أو للآخر (نمط التعلق التجنبي) نظرة سلبية، مما يتسبب ذلك في عدد من الآثار الانفعالية والسلوكية التي تؤثر سلبا على نمو ما بعد الصدمة لديهم (Yassin & Atele, 2023)، ويرجع ذلك إلى فشلهم في تفعيل النماذج الداخلية العاملة لنمط التعلق الآمن، وقصورهم في نشد المساندة الاجتماعية المؤثرة بشكل كبير في نمو ما بعد الصدمة (Ein- Dor & Hirschberger, 2016; Volgin & Bates, 2016) فذوي التعلق التجنبي يرفضون مساعدة الآخرين ولا يسعون إليها، ويفضلون العزلة عن ذلك، أما بالنسبة لنمط التعلق القلق فذويه يبالغون في الاعتماد على طلب مساعدة الآخر بصورة غير ناجحة مما يعيقهم ذلك أيضا عن تحقيق نمو ما بعد الصدمة (Adams, Wrath & Meng, 2018).

وبالإضافة إلى تلك السمات، فإنه عند مواجهة الفرد للأحداث الصادمة يلجأ الفرد إلى استراتيجيات التوافق وتنظيم الانفعالات كوسيلة لمواجهة آثارها السلبية وفق أنماط التعلق السائدة لديه: فالبنسبة لذوي التعلق الآمن تساعدهم قدرتهم على تنظيم الانفعالات بصورة فعالة في تحقيق نمو ما بعد الصدمة، بخلاف ذوي التعلق القلق الذين يلجأون إلى استراتيجية الاستثارة الزائدة للانفعالات، وذوي التعلق التجنبي الذين يلجأون إلى استراتيجية تثبيط الانفعالات، وكلاهما لا يعملان على تحقيق نمو ما بعد الصدمة (Arikan et al., 2016).

هذه الاستراتيجية التي أشارت إليها نماذج أنماط التعلق بالاستراتيجيات الثانوية تحت مسمى استراتيجيات التثبيط deactivating strategies– يلجأ إليها ذوي التعلق التجنبي لخفض نظام التعلق عند مواجهة أي من الأحداث الصادمة، وهذا بطبيعة الحال يمنع أي من العمليات اللازمة لنمو ما بعد الصدمة (Arikan et al., 2016)، أو أن دورها يعد ضئيلا في تحقيق نمو ما بعد الصدمة (Lynch, 2013). وتختلف تلك الاستراتيجية عن استراتيجية الاستثارة الزائدة للانفعالات في وجود الاضطرابات الانفعالية التي تصاحب كلا منهما والتي تعد سببا رئيسيا في اختلاف دلالة العلاقة بين كل من نمطي التعلق القلق والتجنبي

ونمو ما بعد الصدمة. فتثبيط الانفعالات ربما تعد أداة توافق يلجأ إليها الفرد للتعامل مع الحدث الضاغط وربما تنجح في ذلك لكن تأثيرها على نمو ما بعد الصدمة لا يكون بنفس قدر استراتيجية الاستثارة الزائدة المصاحبة لنمط التعلق القلق.

أما بالنسبة لمريض السرطان فاستراتيجية تثبيط الانفعالات غير كافية وغير فعالة لتقليل الضغوط النفسية المصاحبة لمرض السرطان لذا يظل نظام التعلق مثارا نتيجة هذه الضغوط وتظل العلاقة بين نظام التعلق التجنبي ونمو ما بعد الصدمة قائمة. ويؤكد ذلك ما أشار إليه (Pascuzzo, Moss & Cyr, 2015) من حيث إن نمط التعلق غير الآمن يثار وفق مستوى العناء الذي يشعر به الفرد، فعبر دراسة مسحية على مريضات سرطان الثدي أشارت نتائج دراسة (Karveli et al., 2023) أن أنماط التعلق غير الآمنة ارتبطت بانخفاض جودة الحياة وبمستويات مرتفعة من العناء النفسي لا سيما نمط التعلق التجنبي الذي كان أكثر ارتباطا بكثير من الآثار السلبية. ووفق نتائج عدد من الدراسات فقد أشار (Cohen, 2023) إلى أن أنماط التعلق غير الآمنة أكثر انتشارا لدى أصحاب الأمراض المزمنة مقارنة بالأصحاء. وأن استراتيجية التوافق التجنبية (وخاصة الإنكارية) التي يلجأ إليها مريض السرطان تؤثر سلبا على نمو ما بعد الصدمة وفق ما أشارت إليه نتائج دراسة (Jaafar et al., 2021) مقارنة بالأصحاء (Schuitmaker, 2018).

وهذا يتفق مع مأشارت إليه إيناس راضى (٢٠٢٣، ١٩٦) من أن المناخ النفسى والإجتماعى الأمن الذي يعيش فيه الفرد يعتبر من العوامل الهامه التى تسهم فى تطور سلوكه وارتقائه فيما بعد حيث تعزز أنماط التعلق الأمنه من إدارة الفرد لإنفعالاته والتنظيم الجيد لها عند مواجهته للمواقف الضاغطة.

فتنظيم الانفعالات يمكن الفرد من الوصول إلى حالة من التوافق وتحقيق الصحة النفسية له بينما يؤدى القصور فى تنظيم الإنفعالات بالفرد إلى العزلة والإبتعاد عن الأخرين ويجعله عضوا غير فعال فى مجتمعه وعند مواجهته للضغوط والأزمات فإنه يستخدم أساليب هروبية لاتوافقية (وحيد مختار، ٢٠٢٠، ٤٨)

ولمعرفة دلالة الفروق بين قيم معاملات الارتباط لأنماط التعلق الثلاثة ونمو ما بعد الصدمة بأبعاده الخمسة لدى كل من مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم أمكن للباحثة أن تستعين بمعادلة فيشر لتحويل قيم معاملات الارتباط إلى قيم زائية Z (Fisher' Z Transformation)

والتي أمكن الحصول على نتائجها من خلال موقع الكتروني متخصص بتقديم برنامج الآلة الحاسبة المتصلة بالانترنت لمثل هذه الدوال الإحصائية لـ (Soper, 2021)، كما أمكنها التأكد من صدق هذه الأداة بمقارنة نتائجها بنتائج النسب الحرجة CR لدلالة الفروق بين المتغيرات البارامترية ببرنامج آموس (Critical Ratios for Differences between Parameters) وكانت متطابقة، ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (٧) يوضح نتائج قيمة Z وقيمة CR لدلالة الفروق بين معاملات ارتباط أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم

المتغير	القياس / الأبعاد			أنماط التعلق					
				١		٢		٣	
				الأمن		القلق		التجنبي	
				القيمة	مستوى الدلالة	القيمة	مستوى الدلالة	القيمة	مستوى الدلالة
نمو ما بعد الصدمة	١	الامكانات الجديدة	قيمة Z	-٥,٣١	٠,٠٠٠	٥,٤٨	٠,٠٠٠	٣,٤٨	٠,٠٠٠
			قيمة CR	٤,٤٢٨	٠,٠١	-٤,١٧١	٠,٠١	-٣,٣٠٨	٠,٠١
	٢	التواصل مع الآخرين	قيمة Z	-٣,١٤	٠,٠٠٠	٥,١٨	٠,٠٠٠	١,٩٩	٠,٠٤٦
			قيمة CR	٣,٤٥٢	٠,٠١	-٣,٩٠٩	٠,٠١	٢,٢٨٧	٠,٠٥
	٣	قوة الشخصية	قيمة Z	-٤,٣٣	٠,٠٠٠	٤,٤٦	٠,٠٠٠	٢,٨٠	٠,٠٠٥
			قيمة CR	٣,٨٦٣	٠,٠١	-٣,٣٩٩	٠,٠١	٢,٦٧٣	٠,٠١
	٤	التغييرات الروحية	قيمة Z	-٤,٦٣	٠,٠٠٠	٤,٠٤	٠,٠٠٠	٢,١٩	٠,٠٢٨
			قيمة CR	٤,١٨١	٠,٠١	-٣,٤٢٨	٠,٠١	-٢,٢٠٨	٠,٠٥
	٥	تقدير الحياة	قيمة Z	-٤,٣١	٠,٠٠٠	٤,٢١	٠,٠٠٠	٢,١٣	٠,٠٣٢
			قيمة CR	٣,٩٦٩	٠,٠١	-٣,٤١٢	٠,٠١	-٢,٢٠٨	٠,٠٥
	الدرجة الكلية		قيمة Z	-٤,٦٢	٠,٠٠٠	٤,٩٨	٠,٠٠٠	٢,٦٥	٠,٠٠٧
			قيمة CR	٤,١٨٠	٠,٠١	-٣,٨٨٥	٠,٠١	-٢,٧١٢	٠,٠١

❖ (دالة عند مستوى ٠,٠٥)

ويتضح من الجدول (٧) أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) و (٠,٠٥) بين مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم في العلاقة الارتباطية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة بأبعاده الخمسة، حيث كانت العلاقة الارتباطية أقوى لدى عينة مرضى السرطان عن العلاقة لدى عينة طلاب الجامعة.. وبذلك فهذه النتائج تؤكد صحة هذا الفرض من حيث إن طبيعة الحدث الصادم لها دور (معدل) في تعزيز العلاقة الارتباطية بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة التي تشير إلى وجود دور معدل لطبيعة الحدث الصادم في علاقة أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة إلى بيئة الضغوط التي تلازم

مريض السرطان والتي تكون سببا في استمرار معاناته من عدة اضطرابات انفعالية.. هذه المعاناة هي المحفز الرئيسي لنمو ما بعد الصدمة (Blevins & Tedeschi, 2022, 12).. كذلك شعود الفرد بالتهديد هو أحد المحفزات الرئيسية لنظام التعلق عند مواجهة الفرد لأي من الأحداث الصادمة (Cann et al., 2010)، لذا فإن البيئية المليئة بمثل هذه المحفزات الانفعالية لكل من أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة تكون العلاقة أقوى حينها. وقد أكد (Blevins & Tedeschi, 2022, 13) على أن نظام التعلق ونمو ما بعد الصدمة لابد أن يستدعيه حدث ذات أهمية كبيرة بالنسبة للفرد أو على قدر كبير من التهديد لحياته، وعند قياس مرض السرطان كحدث صادم فإن له من الخصائص ما يضعه في مقدمة الأحداث الصادمة وخاصة في أدبيات علم نفس الصدمات، لذا كانت العلاقة بين المتغيرين أقوى لدى عينة السرطان عن عينة الأصحاء.

فالدور المؤثر لشدة الحدث في تكوين الضغوط المصاحبة لهذا الحدث الصادم، وخاصة تلك الأحداث المزمنة التي تجعل الفرد أكثر عرضة للمعاناة من الضغوط والأزمات أكد عليها (Berger, 2015, 17-18) من خلال تصنيفه للأحداث الضاغطة وبيان مدى تأثيرها على الفرد وفق عدة معايير يمكن على أساسها أيضا تفسير دلالة الفروق، وهي:

- العوامل الداخلية للأحداث الضاغطة (كمرض أحد أفراد الأسرة أو العنف الأسرى) تكون تأثيرها على الفرد أكبر من العوامل الخارجية (خارج نطاق الأسرة).
- الحدث غير المتوقع والحدث الذي لا يمكن التحكم به (مرض السرطان) يزيد من حدة الحدث الصادم.
- الدلالة الاجتماعية للحدث الصادم تؤثر على الضغوط التي يتعرض لها الفرد، ومما لا شك فيه أن الدلالة الاجتماعية لمرض السرطان تصفه على أنه مرض لا يمكن الشفاء منه ولا علاج له بالنسبة لمعظم أنواعه.
- الحدث المزمن الملازم للفرد يجعل الفرد أكثر عرضة للمعاناة من الأزمات والضغوط.
- مريض السرطان كونه معرض للحدث الصادم بصورة مباشرة يعاني أكثر من صاحب الحدث الثانوي (أي الذي يتأثر نتيجة موت أحد أقاربه أو مرضه).

فشدة الحدث الصادم وفق ما أشار إليه (Arikan & Karanci, 2012) نقلا عن (Calhoun & Tedeschi, 2000) تؤدي إلى تغيير النظرة الإيجابية للآخرين وللعالم المحيط، مما يؤدي ذلك إلى استمرار ضغوط ما بعد الصدمة وإعاقة

حدوث نمو ما بعد الصدمة. لذا يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الآثار النفسية التي يخلفها كل حدث على أفكار الفرد وسلوكياته وانفعالاته، فقد ينمو لدى مريض السرطان أفكار مشوهة عن نظرة الآخرين له وتدني فاعلية الذات المدركة لديه وتشوه صورة الجسم لديه وقدرته على إدارة الضغوط، وعدد من الاضطرابات الانفعالية كالاكتئاب والقلق والشعور بالوحدة بمستوى يفوق تلك التي يعاني منها عينة الأصحاء (Honarmand, 2023; Lee et al., 2023; Sánchez et al., 2023; Vu et al., 2023). فشدة الحدث أو طبيعته له من الأثر ما يختلف من فرد لآخر ومن موقف لآخر، بل إن استمرارية الحدث الصادم واستمرار خبرات المعاناة مع مريض السرطان تعمل على زيادة إثارة جهاز التعلق لدى الفرد وبالتالي زيادة ارتباطه بآثار نمو ما بعد الصدمة (ضغوط أو نمو).

- **الفرض الثاني**:
- **وينص على أنه: توجد فروق في تأثير أنماط التعلق على نمو ما بعد الصدمة بين مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم**

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة – أولا – بحساب معامل الانحدار الخطي البسيط لمعرفة قيم تأثير نمط التعلق الآمن على نمو ما بعد الصدمة لدى كلا من مرضى السرطان والأصحاء ممن تعرضوا لحدث صادم.. ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (٨) يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لنمط التعلق الآمن المنبئ بنمو ما بعد الصدمة بأبعاده لدى مرضى السرطان والأصحاء

المتغير التابع	العينة	ثابت الانحدار			المعامل البنائي	قيمة ت	الدلالة	مربع الارتباط	نسبة الإسهام
		المعامل B	قيمة ت	الدلالة					
الامكانات الجديدة	المرضى	٧,٧٠٥	٦,٢٨٥	٠,٠٠٠	٠,٧٥٨	١٠,٦٠٠	٠,٠٠٠	٠,٥٧٥	٥٧,٥
	الأصحاء	١٤,٤٨٤	٩,١٣٢	٠,٠٠٠	٠,٣١٧	٥,٢٦٨	٠,٠٠٠	٠,١٠١	١٠,٠
التواصل مع الآخرين	المرضى	٨,٨٤٦	٦,٩٨٦	٠,٠٠٠	٠,٧٥٠	١٠,٣٣٢	٠,٠٠٠	٠,٥٦٣	٥٦,٣
	الأصحاء	٦,٦٤٨	٣,٨٩٩	٠,٠٠٠	٠,٥٢٣	٩,٦٥٥	٠,٠٠٠	٠,٢٧٣	٢٧,٣
قوة الشخصية	المرضى	١٠,٤١٣	٧,٢٣٩	٠,٠٠٠	٠,٦٧٨	٨,٤١٠	٠,٠٠٠	٠,٤٦٠	٤٦,٠
	الأصحاء	١٨,٢٤٦	٨,٦٠٤	٠,٠٠٠	٠,٢٧٨	٤,٥٥٩	٠,٠٠٠	٠,٠٧٧	٧,٠
التغييرات الروحية	المرضى	١١,٨٣٩	٧,٥٩٨	٠,٠٠٠	٠,٦٥١	٧,٨١٩	٠,٠٠٠	٠,٤٢٤	٤٢,٤
	الأصحاء	٢٢,٦٦٧	١١,٤٥٢	٠,٠٠٠	٠,١٩٦	٣,١٥٣	٠,٠٠٢	٠,٠٣٩	٣,٩
تقدير الحياة	المرضى	٧,٣١٨	٤,٣٣٧	٠,٠٠٠	٠٦٧٨	٨,٤٠٤	٠,٠٠٠	٠,٤٦٠	٤٦,٠
	الأصحاء	١٦,٦٧٣	٧,٣١٢	٠,٠٠٠	٠,٢٨٠	٤,٥٩١	٠,٠٠٠	٠,٠٧٨	٧,٨
الدرجة الكلية	المرضى	٤٦,١٢٢	٧,٣٦٤	٠,٠٠٠	٠,٧٤٩	١٠,٣٠٥	٠,٠٠٠	٠,٥٦١	٥٦,١
	الأصحاء	٧٩,٠٨٢	٩,٧٨٨	٠,٠٠٠	٠,٣٧٥	٦,٣٦٢	٠,٠٠٠	٠,١٤٠	١٤,٠

ويتضح من الجدول (٨) وجود تأثير إيجابي لنمط التعلق الآمن على نمو ما بعد الصدمة لدى كل من عينة الأصحاء والمرضى عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (Schmidt et al., 2019) التي أشارت إلى

وجود تأثير إيجابي لنمط التعلق الآمن على نمو ما بعد الصدمة تأثيرا غير مباشر من خلال المساندة الاجتماعية وأساليب التوافق لدى عينة من طلاب الجامعة. كما تتفق مع نتائج دراسة (Bratkovich, 2010) التي أظهرت وجود تأثير إيجابي لنمط التعلق الآمن على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة. وتتفق أيضا مع نتائج دراسة (Schmidt et al., 2012) التي أظهرت وجود تأثير إيجابي لنمط التعلق الآمن ونمو ما بعد السرطان لدى عينة من مرضى السرطان.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء عدد من العوامل الوسيطة التي توضح مسار العلاقة بينهما من حيث أن نمط التعلق الآمن يؤثر إيجابا على استراتيجيات التوافق الفعالة (Troost, 2022) وتنظيم الانفعالات (Ozeren, 2022; Sahin, Tasso & Guler, 2023) والعلاقات الاجتماعية (Walsh et al., 2019)، ومهارات التواصل (Olyaei & Ghasemipour, 2022)، والتوافق الاجتماعي (Farsijani, Besharat & Moghadamzadeh, 2022)، والرضا عن الحياة (Deniz & Kurtuluş, 2023)، والأمل ومرونة الأنا (Demirtaş, 2019)، والصحة النفسية الهنيئة وارتفاع تقدير الذات والذكاء الانفعالي (Mittal & Rani, 2022)، وخفض الاكتئاب (Carapeto, Domingos & Veiga, 2022)، والتوافق النشط (Li, 2014) والمساندة الاجتماعية المدركة (Abate Bailey & Venta, 2022).. والتي من خلالها يتمكن الفرد من تكوين نمو ما بعد الصدمة (Schmidt et al., 2019). هذه العوامل أكدت عليها نظريات وأدبيات نمو ما بعد الصدمة أيضا التي ترى أنها عوامل حماية تقي الفرد من ضغوط ما بعد الصدمة وتساعده على سرعة تطويره لعمليات نمو ما بعد الصدمة وقت شدة الضغوط (Berger, 2015, 29-30).

وهذه العوامل الوسيطة ما هي إلى تأكيد وإضافة لما يتمتع به ذوي التعلق الآمن من صفات زخرت بها أدبيات وأطر التعلق النظرية من خلال دراسات تجريبية، ولكنها في مسار العلاقة السببية التي توضح أن ذلك التعلق الآمن يزيد من مهارات التواصل الناجح مع الآخرين، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة، ومن قدرته على تنظيم الانفعالات... لذا زاد التأكيد على أهمية دراسة هذه العوامل الوسيطة في الدراسات التي ربطت بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة؛ كون هذه العوامل بمثابة آليات يستخدمها ذوي التعلق الآمن لتحقيق نمو ما بعد الصدمة أو بمثابة عوامل حماية تقيهم من ضغوط ما بعد الصدمة.

وطلب المساندة بالنسبة لذوي التعلق الآمن وما يعقبه من استجابات إيجابية من شخصيات التعلق يدعم الاعتقاد لديه أن الآخرين بإمكانهم مساعدته لتجاوز الضغوط والأزمات، كما أن ذوي التعلق الآمن لديهم القدرة على التعبير عن انفعالاتهم بصراحة والتأكيد على أنه ما زال بالعالم أشخاص يمكن للفرد

الاعتماد عليهم ومساعدته وقت مواجهة أي حدث صادم أو وقت الحاجة إليهم. هذه القدرات تكونت لدى الفرد من خلال خبراته السابقة مع مقدمي الرعاية الذين كانوا مصدر حماية ودعم له. وهذه الخبرات والتفاعلات هي السبب في تكوين اعتقاد لدى الفرد أن بإمكانه مواجهة الضغوط والأزمات والتحكم في تبعاتها من خلال استراتيجيات إعادة التقييم وحل المشكلات، وبهذه الطريقة يعمل نمط التعلق الآمن على حماية الفرد من آثار الأحداث الصادمة ويساعده على التوافق مع الضغوط وتحقيق نمو ما بعد الصدمة (Burkhart & Borelli, 2020, p. 300).

ويدعم ذلك ما يشير إليه الإطار النظرى عن استمرارية تأثير أنماط التعلق فى مراحل العمر اللاحقة وأن أهميتها ليست فقط المحافظة على بقاء الفرد وإنما تتجاوز ذلك حيث تلعب دورا بارزا فى صقل الكثير من النواحى النمائية فى شخصيته كتقدير الذات والثقة بالنفس وتنظيم الشخصية وتنظيم الإنفعالات، إضافة إلى تأثيرها على علاقاته بالأخرين وعلى صحته النفسية والجسدية والنمو المعرفى لديه والقدرة على التحكم فى الضغوط، فمن خلال أنماط التعلق التى تكونت يمتلك الفرد حصيلة معلوماتية عن ذاته وعن المحيطين ويتعلم كيف ينظمها ويفسرها والتى تكون بمثابة معايير موجهه لسلوكياته ومشاعره فى مراحل عمره اللاحقة، فمن تكونت لديهم أنماط التعلق الآمنة يتسمون بنظرة إيجابية لأنفسهم وللآخرين. (نهاد محمود ،٢٠١٥، ٧٤)، وينمو لديه الشعور بالكفاءة والأمل وقوة الإرادة والمثابرة ويزداد شعوره بالرضا عن الحياة واستغلال الفرد لقدراته ومهاراته التى يمتلكها بأقصى درجة ممكنة مما يسهم فى تنمية الكفاءة الشخصية لديه وزيادة قدرته على مجابهة متاعب الحياة دون إحباط واستسلام ، والمضى قدما إلى المستقبل دون خوف من المجهول أو معاناته من مخاوف مرضية أو إجهاد نفسى والتعامل مع جميع التحديات التى تواجهه بإيجابية بدون أن يفقد إتزانه الإنفعالى أو ثقته بنفسه، ففى الوقت الذى يواجه فيه الفرد تهديدا طبيعيا فإن قوة الأنا لديه تمكنه من تحمل تلك التهديدات الخارجية إضافة إلى تمكينه من القيام بوظيفته بفاعلية وكفاءة مما يسهم فى زيادة فرص النمو الإيجابى عقب تعرضه للصدمات (شيماء الشهاوي، وفاطمة بريك، ٢٠١٦ ، ٥ -٦).

فقوة الأنا التى يتمتع بها ذوى النمط الأمن تجعل الفرد يدرك الأبعاد المختلفة للمواقف التى يتعرض لها مما ينتج عنه استجابة تكيفية مناسبة تقود الفرد إلى التوافق مع البيئة والمشاركة بإيجابية فى مختلف الأنشطة مما يعزز شعوره بالسعادة النفسية والرضا (إخلاص الهلالي، ٢٠١٢، ٤٣٥)، وتعينهم على التحكم فى زمام الأمور ومواجهة الضغوط بأسلوب فعال إيجابى خالى من التوتر والقلق وتيسر لهم عملية التفاعل الاجتماعى الإيجابى مع المحيطين وتساعدهم

على حسم صراعاتهم النفسية والتحكم فيها بطريقة إيجابية وتجعلهم أكثر مرونة فى حل مشكلاتهم مما يحقق لهم التكامل فى شخصيتهم والتوافق السوى (إيمان الشنواني، ٢٠١٧، ٤).

كما قامت الباحثة – ثانيا – بحساب معامل الانحدار الخطي البسيط لمعرفة قيم تأثير نمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة لدى كلا من مرضى السرطان والأصحاء ممن تعرضوا لحدث صادم.. ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (٩) يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لنمط التعلق القلق المنبئ بنمو ما بعد الصدمة بأبعاده لدى مرضى السرطان والأصحاء

المتغير التابع	العينة	ثابت الانحدار			المعامل البنائي	قيمة ت	الدلالة	مربع الارتباط	نسبة الإسهام
		المعامل B	قيمة ت	الدلالة					
الامكانات الجديدة	المرضى	٢٩,٤٩٢	٢٢,٦٣٦	٠,٠٠٠	-٠,٦٧٤	-٨,٣٠٩	٠,٠٠٠	٠,٤٥٤	٤٥,٤
	الأصحاء	٢٥,٠٥١	٢٧,١٨٢	٠,٠٠٠	-٠,١٣٣	-٢,١١٤	٠,٠٣٥	٠,٠١٨	٠١,٨
التواصل مع الآخرين	المرضى	٣٠,٥١٤	٢٢,٣٢٥	٠,٠٠٠	-٠,٦٤٨	-٧,٧٥٨	٠,٠٠٠	٠,٤٢٠	٤٢,٠
	الأصحاء	٢٤,٧٦٩	٢٣,٠١١	٠,٠٠٠	-٠,١٢٥	-١,٩٨٩	٠,٠٤٨	٠,٠١٦	٠١,٦
قوة الشخصية	المرضى	٣٠,٨٩١	٢١,٣٥٥	٠,٠٠٠	-٠,٦١٦	-٧,١١٦	٠,٠٠٠	٠,٣٧٩	٣٧,٩
	الأصحاء	٣٠,٥٢٢	٢٥,٨٢٠	٠,٠٠٠	—٠,١٦٠	-٢,٥٥٠	٠,٠١١	٠,٠٢٦	٠٢,٦
التغييرات الروحية	المرضى	٣٢,١١٤	٢٠,٢٨٦	٠,٠٠٠	-٠,٥٦٩	-٦,٣٠٥	٠,٠٠٠	٠,٣٢٤	٣٢,٤
	الأصحاء	٣١,٠٣٧	٢٨,٦٣٤	٠,٠٠٠	-٠,١٤١	-٢,٢٤١	٠,٠٢٦	٠,٠٢٠	٠٢,٠
تقدير الحياة	المرضى	٣٠,٩٦٧	١٧,٩٠٢	٠,٠٠٠	-٠,٥٩٥	-٦,٧٤٨	٠,٠٠٠	٠,٣٥٤	٣٥,٤
	الأصحاء	٢٩,٩٢٦	٢٣,٥٣٠	٠,٠٠٠	-٠,١٥٩	٢,٥٣٧	٠,٠١٢	٠,٠٢٥	٠٢,٥
الدرجة الكلية	المرضى	١٥٣,٩٧٨	٢٣,١٤١	٠,٠٠٠	-٠,٦٦١	-٨,٠٢٢	٠,٠٠٠	٠,٤٣٧	٤٣,٧
	الأصحاء	١٤١,٣٠٦	٣٠,٣٤٦	٠,٠٠٠	-٠,١٧١	-٢,٧٤٠	٠,٠٠٧	٠,٠٢٩	٠٢,٩

ويتضح من الجدول (٩) وجود تأثير سلبي لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة (٠,٠١) لدي عينة المرضى، وعند مستوى دلالة (١,٠١) و(٠,٠٥) لدى عينة الأصحاء.

وتتفق هذه النتيجة تماما مع نتائج دراسة (Schuitmaker et al., 2023) التي أظهرت وجود تأثير سلبي لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة بأبعاده لدى عينة من طلاب الجامعة. كما تتفق جزئيا مع نتائج دراسة (Schuitmaker, 2018) التي أشارت إلى وجود تأثير سلبي لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة وبعد "نقاط القوة الشخصية"

وتختلف مع نتائج دراسة (Xu et al., 2015) التي أظهرت وجود تأثير دال موجب لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة، وجميع أبعاده الخمسة لدى عينة تعرضت لصدمة فقدان شخص عزيز بسبب السرطان. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Arikan & Karanci, 2012) التي أظهرت وجود تأثير إيجابي لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة والدراسات

العليا. كما تختلف كذلك مع نتائج دراسة (Adams, 2021) التي أشارت إلى عدم وجود أي تأثير دال لنمط التعلق غير الآمن على نمو ما بعد الصدمة لدى الأفراد الذين فقدوا حيواناً أليفاً لهم. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Arikan et al., 2016) التي أشارت إلى وجود عدم وجود تأثير لنمط التعلق القلق على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء دراسة (Lim et al., 2020) التي بحثت عن الآليات المسببة لضغوط ما بعد الصدمة والتعافي منها لدى ذوي التعلق غير الآمن (القلق والتجنبي) من خلال مسح عدد كبير من الدراسات السابقة، لتشير نتائج هذا البحث في البداية أن نمط التعلق القلق في معظم الدراسات تنبأ بزيادة ضغوط ما بعد الصدمة لدى فئات عديدة سواء ممن تعرضوا للعنف الأسري (الزواجي)، أو لهجمات إرهابية، أو أسرى الحروب أو ضحايا التعذيب، أو حوادث السيارات، أو طلاب الجامعة ممن تعرضن لحدث صادم، أو من تعرضن لكوارث طبيعية... الخ. فقد زادت لديهم أعراض الاكتئاب والقلق والعداء والخوف من الهجر، وانخفض إدراكهم للمساندة الاجتماعية وقدرهم على الضبط والتحكم مقارنة بذوي التعلق التجنبي والآمن (ص. ١٠٤٧)

أما بشأن الآليات التي توضحها العوامل الوسيطة والمعدلة في علاقة أنماط التعلق غير الآمنة بضغوط ما بعد الصدمة والتعافي منها فيشير ليم وزملائه في دراسة مسحية لـ ٢٣ دراسة (Lim et al., 2020) أن هذه الآليات تشمل: أ) تقييم الضغوط، ب) والعوامل المعرفية، جـ) وتقدير الذات، د) واستراتيجيات تنظيم الانفعالات، هـ) والعوامل الاجتماعية: الروابط الاجتماعية، والدعم الاجتماعي، و) والعوامل المرتبطة بالصدمة: خصائصها والضغوط الشديدة.

وأبرز هذه الآليات التي توضح العلاقة السببية بين نمط التعلق القلق ونمو ما بعد الصدمة لدى كل من الأصحاء والمرضى هو التقييم السلبي للذات المصاحب لنمط التعلق القلق الذي يعيق الفرد عن إدراك أنه قادر على إدارة الحدث الصادم والتغلب عليه، فالفرد ذوي التعلق القلق لديه نظرة سلبية عن ذاته، ويتطور لديه تصورا أنه غير قادر على مواجهة هذه الأحداث الصادمة، وهذا الإدراك بطبيعة الحال يساهم في إحساس الفرد بمشاعر العجز واليأس وعدم الكفاءة، مما يؤثر على نمو ما بعد الصدمة لديه تأثيرا سلبيا بسبب حساسيتهم الزائدة تجاه الخبرات الانفعالية السلبية (Blevins & Tedeschi, 2022; Zhang et al., 2022) هذا إضافة إلى أنه أكثر تأثرا بالشعور بالقلق وسوء تنظيم الانفعالات والشعور بالخجل (Mann, 2023; Poston, 2023)، وانخفاض الوعي الانفعالي والاكتئاب (Carapeto et al., 2022).

كما قامت الباحثة – ثالثا – بحساب معامل الانحدار الخطي البسيط لمعرفة قيم تأثير نمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة لدى كلا من مرضى السرطان والأصحاء ممن تعرضوا لحدث صادم.. ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (١٠) يوضح نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لنمط التعلق التجنبي المنبئ بنمو ما بعد الصدمة بأبعاده لدى مرضى السرطان والأصحاء

المتغير التابع	العينة	ثابت الانحدار			المعامل البنائي	قيمة ت	الدلالة	مربع الارتباط	نسبة الإسهام
		المعامل B	قيمة ت	الدلالة					
الامكانات الجديدة	المرضى	٢٦.٩١١	١٣.٨٣٥	٠.٠٠٠	-٠.٤٠٠	٣.٩٧٦	٠.٠٠٠	٠.١٦٠	١٦٪
	الأصحاء	٢٢.٩٦٢	١٤.٠٨٧	٠.٠٠٠	٠.٠١١	٠.١٧٤	٠.٨٦٢	٠.٠٠٠	٠٪
التواصل مع الآخرين	المرضى	٢٨.٤٦٩	١٤.٤٥٤	٠.٠٠٠	-٠.٤١١	-٤.١٠٨	٠.٠٠٠	٠.١٦٩	١٦.٩٪
	الأصحاء	٢٨.٢٤٠	١٥.١١٣	٠.٠٠٠	-٠.١٨٦	-٢.٩٨٩	٠.٠٠٣	٠.٠٣٥	٣.٥٪
قوة الشخصية	المرضى	٢٧.٠٠٩	١٢.٧٧٥	٠.٠٠٠	-٠.٢٩٠	-٢.٧٥٨	٠.٠٠٧	٠.٠٨٤	٨.٤٪
	الأصحاء	٢٦.٠٦٧	١٢.٤٣٤	٠.٠٠٠	٠.٠٥١	٠.٨٠٦	٠.٤٢١	٠.٠٠٣	٠.٣٪
التغييرات الروحية	المرضى	٢٨.٠٨٩	١٢.٥٣٦	٠.٠٠٠	-٠.٢٥٥	-٢.٤٠٠	٠.٠١٩	٠.٠٦٥	٦.٥٪
	الأصحاء	٢٨.٣٨٦	١٤.٧٩٢	٠.٠٠٠	٠.٠١٣	٠.٢١٠	٠.٨٣٤	٠.٠٠٠	٠٪
تقدير الحياة	المرضى	٢٦.٥٥٤	١٠.٦٧٦	٠.٠٠٠	-٠.٢٨٢	-٢.٦٥٤	٠.٠١٠	٠.٠٧٨	٧.٨٪
	الأصحاء	٢٧.٦٤٤	١٢.٢٤٤	٠.٠٠٠	-٠.٠٢١	-٠.٣٢٤	٠.٧٤٦	٠.٠٠٠	٠٪
الدرجة الكلية	المرضى	١٣٧.٠٣٢	١٣.٦٨٨	٠.٠٠٠	-٠.٣٤٦	-٣.٣٦٠	٠.٠٠١	٠.١٢٠	١٢٪
	الأصحاء	١٣٣.٢٩٩	١٦.٠٩٦	٠.٠٠٠	-٠.٠٣٠	-٠.٤٧٦	٠.٦٣٥	٠.٠٠١	٠.١٪

ويتضح من الجدول السابق (١٠) وجود تأثير سلبي لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة عند مستوى دلالة (٠,٠١) و(٠,٠٥) لدي عينة المرضى، أما عينة الأصحاء فاقتصر تأثير نمط التعلق التجنبي على البعد الثاني فقط من نمو ما بعد الصدمة (بعد: التواصل مع الآخرين) عند مستوى دلالة (٠,٠١).

وتتفق هذه النتيجة تماما مع نتائج دراستي (Schuitmaker, 2018; Schuitmaker et al., 2023) التي أظهرت وجود تأثير سلبي لنمط التعلق التجنبي على بعد العلاقات الشخصية فقط "أحد أبعاد نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة.

وتختلف مع نتائج دراسة (Xu et al., 2015) التي أظهرت وجود تأثير دال سالب لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة (الدرجة الكلية) وبعد "تقدير الحياة" لدى عينة تعرضت لصدمة فقدان شخص عزيز بسبب السرطان. وتختلف كذلك مع نتائج دراسة (Arikan et al., 2016) التي أشارت إلى وجود تأثير سلبي مباشر لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب الجامعة. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة (Schmidt et al., 2019) التي أظهرت وجود تأثير سلبي لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة تأثيرا غير مباشر من خلال المساندة الاجتماعية وأساليب التوافق لدى عينة من طلاب الجامعة. كما تختلف كذلك مع نتائج دراسة (Schmidt et al., 2012) التي

أظهرت عدم وجود تأثير دال لنمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد السرطان لدى عينة من مرضى السرطان.

ويمكن تفسير نتيجة هذا الفرض التي تشير إلى أن تأثير نمط التعلق التجنبي على نمو ما بعد الصدمة يتطلب حدثا صادما شديدا يدفع الفرد إلى تبني سلوكيات التجنب والعزلة. تلك السلوكيات تزيد من معاناة الفرد وتحرمه من العلاقات الاجتماعية التي قد تساعده في أوقات الشدائد على تجاوز أزماته والتعافي منها، ويؤكد ذلك ما أشار إليه ليم وزملائه (٢٠٢٠: ١٠٥١ – ١٠٥٢) (Lim et al., 2020) من عدم ثبات نتائج الدراسة السابقة ما بين وجود تأثير دال لنمط التعلق التجنبي وعدم وجود تأثير له على آثار ما بعد الصدمة (سواء ضغوط أو نمو)، وبرروا ذلك بأن السلوكيات التجنبية ربما هي بمثابة عامل حماية للفرد من ضغوط ما بعد الصدمة – باستثناء مواقف المعاناة الشديدة -، ولا يمكن اعتباره دائما على أنه أسلوب غير توافقي مع الضغوط والأزمات مقارنة بنمط التعلق القلق. فذوي التعلق التجنبي وفقا لـ (Mikulincer and Florian (1998, 839) لديهم قدرات كافية لتحمل الضغوط اليومية تشعرهم بالكفاءة الذاتية، واستراتيجيتهم التجنبية تجعلهم أكثر مرونة عند مواجهة الأزمات، ولكن عند مواجهة التهديدات الشديدة تصبح هذه الآليات أساليب لا توافقية ينجم عنها العديد من الضغوط والاضطرابات النفسية. (صـ ١٠٥١ -١٠٥٢).

ولمعرفة دلالة الفروق بين قيم معاملات الارتباط لأنماط التعلق الثلاثة ونمو ما بعد الصدمة بأبعاده الخمسة لدى كل من مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم أمكن للباحثة أن تستعين بمعادلة فيشر لتحويل قيم معاملات الارتباط إلى قيم زائية Z (Fisher' Z Transformation) والتي أمكن الحصول على نتائجها من خلال موقع الكتروني متخصص بتقديم برنامج الآلة الحاسبة المتصلة بالانترنت لمثل هذه الدوال الإحصائية لـ (Soper, 2011)، كما أمكنها التأكد من صدق هذه الأداة بمقارنة نتائجها بنتائج النسب الحرجة CR لدلالة الفروق بين المتغيرات البارامترية ببرنامج آموس (Critical Ratios for Differences between Parameters) وكانت متطابقة، ويوضح الجدول (١١) نتائج هذا الإجراء:

ويتضح من الجدول (١١) وجود فروق بين مرضى السرطان والأصحاء في تأثير أنماط التعلق غير الآمنة – دون الآمنة – على نمو ما بعد الصدمة (بالنسبة للدرجة الكلية) لصالح عينة المرضى.

ويمكن تفسير هذه النتيجة (في وجود فروق بين الأصحاء ومرضى السرطان في تأثير أنماط التعلق غير الآمنة على نمو ما بعد الصدمة) بأنه عندما يتجاوز الأمر قدرات التوافق لدى الفرد تزيد لديه أنماط التعلق غير الآمنة وخاصة التجنبية

جدول (١١) يوضح نتائج قيمة Z وقيمة CR لدلالة الفروق بين معاملات ارتباط أنماط التعلق بنمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان والأصحاء (طلاب الجامعة) ممن تعرضوا لحدث صادم

المتغير	القياس / الأبعاد			أنماط التعلق					
				١ الأمن		٢ القلق		٣ التجنبي	
				القيمة	مستوى الدلالة	القيمة	مستوى الدلالة	القيمة	مستوى الدلالة
نمو ما بعد الصدمة	١	الامكانات الجديدة	قيمة T	٢.٥٨٢	٠.٠١٠	٥.٦٠٤	٠.٠٠٠	٣.٣٨٠	٠.٠٠٠
			قيمة CR	٢.٥٨٤	٠.٠١	−٥.٦٠٠	٠.٠١	−٣.٣٧٦	٠.٠١
	٢	التواصل مع الآخرين	قيمة Z	١.١١٧	٠.٢٦	٤.٨٩٨	٠.٠٠٠	١.٣٦٣	٠.١٧٣
			قيمة CR	−١.١١٤	غ.د	−٤.٨٩٦	٠.٠١	−١.٣٦٩	غ.د
	٣	قوة الشخصية	قيمة Z	١.٣٥٧	٠.١٧٦	٣.٩٢٢	٠.٠٠٠	٢.٦٥١	٠.٠٠٨
			قيمة CR	−١.٢٦٩	غ.د	−٣.٩٢٢	٠.٠١	−٢.٦٥٢	٠.٠١
	٤	التغيرات الروحية	قيمة Z	٢.٦٥١	٠.٠٠٨	٣.٩٧٨	٠.٠٠٠	٢.٠٨٠	٠.٠٣٨
			قيمة CR	−٢.٦٥١	٠.٠١	−٣.٩٦٤	٠.٠١	−٢.٠٨٥	٠.٠٥
	٥	تقدير الحياة	قيمة Z	١.٦٣٧	٠.١٠٢	٣.٩٦٣	٠.٠٠٠	١.٩٣١	٠.٠٥٤
			قيمة CR	١.٦٤٠	غ.د	−٣.٩٦١	٠.٠١	−١.٩٢٨	غ.د
	الدرجة الكلية		قيمة Z	١.٧٠٨	٠.٠٨٨	٥.٠٤٠	٠.٠٠٠	٢.٥١٠	٠.٠١٢
			قيمة CR	١.٧٠٨	غ.د	−٥.٠٣٦	٠.٠١	−٢.٥٠٧	٠.٠٥

❖ (دالة عند مستوى ٠.٠٥)

التي تزيد من ذلك التأثير السلبي على نمو ما بعد الصدمة، ومرض السرطان في ظل عدم وجود علاج فعال له حتى الآن يعد حدث صادم خارجي يعجز الفرد عن تحقيق التوافق المطلوب معه، فشعوره بالعجز بسبب إدراكه لنهاية هذه المرض (أو بسبب إدراكه لهذا الحدث الصادم) وبسبب حالته الصحية والنفسية التي تتأثر بهذا الإدراك يترك لديه أثرا كبيرا يعيقه عن تحقيق النمو اللازم لتعافيه من هذا الحدث الصادم. فمرض السرطان يؤثر على إدراك الفرد لذاته ولقدرته على مواجهته والتغلب عليه ونظرته للآخرين وللعالم المحيط بدرجة تختلف عن أي حدث صادم آخر كوفاة شخص، أو خسارة ممتلكات أو التعرض لحادث. ومن ثم فالتقييمات المعرفية للحدث الصادم وللفرد وللآخرين وللعالم المحيط تؤثر بدرجة كبيرة على قوة العلاقة بين أنماط التعلق ونمو ما بعد الصدمة كونها أهم العوامل المؤثرة فيهما. تلك التقييمات تختلف من فرد لآخر، بل وتتأثر بسبب عدد من العوامل البيئة والشخصية. فالدعم الاجتماعي الذي يتقلاه مريض السرطان يختلف عن الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه مثلا من فقد عزيزا له، فالدعم الاجتماعي يعمل على تجديد الأمل لدى الفرد الذي فقد عزيزا ويترجمه هذا الشخص بأنه تعاطف معه ومواساة له بخلاف الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه مريض السرطان الذي قد يترجمه على أنه شفقة عليه ومن ثم يرفضه. هذه العوامل من شأنها مساعدة الفرد في إدارة الضغوط المصاحبة للحدث الصادم

والمحفزة لكل من نظام التعلق ونمو ما بعد الصدمة، فنمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان لا يتحقق إلا من خلال إعادة التقييم الإيجابي، والشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية كأهم العوامل المنبئة به وفق ما أشارت إليه نتائج دراسات (Aliche, 2023; An & Kim, 2023; Bayraktar & Ozkan, 2023; Kim & Hwang, 2021; Kim et al., 2021; Ma, Wan & Chen. 2023; Moghadam et al., 2021; Zhang et al., 2021; Zhou et al., 2022).

وبجانب هذه العوامل الفردية والبيئية فيمكن النظر إلى نتيجة هذا الفرض وتفسيرها في ضوء نظريات نمو ما بعد الصدمة التي تؤكد على النظريات الأسرية Family Theories؛ وذلك لدور الأسرة البالغ في تحقيق نمو ما بعد الصدمة وخاصة لدى عينة مرضى السرطان.. من هذه النظريات: نظرية هيل (Hill) التي تضم أربعة عناصر:

الأول: يمثل الحدث الصادم الذي قد يكون منشأه مرض أحد أفراد الأسرة، أو مشاكل أسرية، أو عنف أسري، أو أزمات اقتصادية... والعنصر الثاني: يشير إلى الموارد المادية والانفعالية والشخصية والاجتماعية المتاحة للأسرة للتوافق مع الحدث الصادم ومنع الأزمات والضغوط.. هذه الموارد تضم البناء الأسري، والتعلق، والتواصل الفعال، والدرعم الاجتماعي، والمرونة، والتماسك، والتكيف، والخبرات السابقة مع الحدث الصادم... والعنصر الثالث: يصف كيفية إدراك الأسرة للحدث الصادم وللموارد المتاحة، فالمعنى الذي يفسر به ذلك الحدث الصادم يعكس أفكارهم ومعتقداتهم. أما العنصر الرابع: فيشير إلى الأزمة، أو إلى آثار شدة الضغوط التي مر بها أفراد الأسرة وأساليب توافقهم معها.

فالتكامل – وفق هذا النموج – بين خصائص الحدث والموارد المتاحة وإدراك الأسرة لهذا الحدث وهذه الموارد (أي التفاعل بين العناصر الثلاثة الأولى) يحدد رد فعل الأسرة، فإذا ما كان النمط السائد لدى الأسرة هو النمط المنظم قبل الحدث الضاغط، ولديهم خبرات من أساليب التوافق الناجحة مع الضغوط وإدراكهم لهذا الحدث بأنه يمكن التحكم فيه، فحتما تقل حدة المشكلة وتستطيع الأسرة أن تتعامل مع هذا الحدث بصورة فعالة وبالتالي يتحقق نمو ما بعد الصدمة. أما إذا كانت الأسرة غير منظمة وفشلت في معالجة ضغوط سابقة ونظرتهم للحدث الصادم سلبية وتنقصهم الموارد اللازمة للتوافق معه، ففي هذه الحالة تتكون الأزمات وتزيد لديهم ضغوط ما بعد الصدمة وتقل فرص تحقيق نمو ما بعد الصدمة. (Berger, 2015, 41-43).. وقد لاحظت الباحثة أن الأفراد المتواجدين مع المريض أثناء زيارته للمستشفى من خلال حديثها معهم لا يساعدهم في تحقيق نمو ما بعد الصدمة – ربما بسبب عدد من العوامل الاقتصادية والثقافية.

- **توصيات الدراسة**:

- تقديم خدمات نفسية لمرضى السرطان بجانب العلاج الدوائي واعتبارها جزءا أساسيا من العلاج لا يقل أهمية عنه.
- توعية المحيطين بمريض السرطان بأهمية الدعم والمساندة التي يجب أن تقدم له؛ كونها تعمل على تحقيق النمو الإيجابي بعد الصدمة.
- عمل برامج ارشادية لطلاب الجامعة لتعديل أنماط التعلق غير الآمنة وتوجيههم إلى معرفة تأثير أنماط التعلق الآمنة وغير الآمنة.
- توجيه الآباء والأمهات إلى ضرورة إشباع الحاجات الوجدانية لدى الطفل، الأمر الذي يدعم تكوين أنماط تعلق آمنة وبالتالى تعد بمثابة الية وقائية لديه عند مواجهة الأزمات والصدمات فى مستقبل حياته.
- تسليط الضوء على فئة مرضى السرطان وعمل برامج إرشادية لتعزيز النمو الإيجابي بعد الصدمة (الإصابة بالمرض).

- **بحوث مقترحة**:

- دراسة عدد من العوامل المؤثرة في نمو ما بعد الصدمة لدى الأصحاء والمرضى .. دراسة مقارنة.
- دراسة العوامل الثقافية المؤثرة في نمو ما بعد الصدمة .. دراسة مقارنة.
- دراسة العوامل المؤثرة في نمو ما بعد الصدمة لدى عينات مختلفة.
- فاعلية برنامج لتعديل أنماط التعلق غير الآمنة وأثره في تحقيق النمو الإيجابي بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان.
- فاعلية العلاج بالمعنى في دعم مرضى السرطان لتحقيق نمو ما بعد الصدمة.
- الخصائص الاجتماعية والنفسية لمرضى السرطان وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية.
- أنماط التعلق وعلاقتها بالجمود المعرفي لدى عينة من طلاب الجامعة.
- برنامج إرشادي انتقائي لتعديل أنماط التعلق غير الآمنة لدى عينة من طلاب الجامعة.
- أنماط التعلق غير الآمنة وعلاقتها بقلق المستقبل والتفكير الانتحاري لدى عينة من طلاب الجامعة.

- **المراجع**:

- أحمد على طلب محمود (٢٠١٧). تنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين أنماط التعلق والسعادة النفسية لدى طلاب الجامعة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ٢٧ (٢) ٢٠٥ - ٢٥٣.
- إخلاص على حسين الهلالى (٢٠١٢). قوة الأنا وعلاقته بالالتزام الدينى لدى طلبة الجامعة. مجلة جامعة الانبار للعلوم الانسانية، ٣، ٤٢٩ – ٤٥٤.
- أمين صلاح حسين خليفة (٢٠١٥). أنماط التعلق وعلاقتها بالتوافق النفسى المدرسى لدى الطلبة فى منطقة شفاعمرو، ماجيستير، جامعة عمان العربية، كلية العلوم التربوية والنفسية، الاردن.

- إيمان عزت عباده (٢٠٢٠). الإسهام النسبى لكل من المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات فى التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى امهات الأطفال ذوي العجز الذهنى، رابطة الأخصائيين النفسيين المصريه، ٣٠ (٢)، ٣١١-٣٥٨.
- إيمان مصطفى على الشنوانى (٢٠١٧). بناء مقياس قوة الأنا لأعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم بكلية التربية الرياضية بالجزيرة. المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، ١٦، ١- ٣١.
- إيناس راضي يونس (٢٠٢٣). أنماط التعلق كمتغيرات مُنبّئة بأعراض اضطراب العناد المتحدي لدى عينة من الأطفال. مجلة كلية الآداب، جامعة الفيوم، ١٥ (١)، ١٩٣-٢٨٦.
- إيناس محمود غريب (٢٠١٧). اساليب تقديم الذات واستراتيجيات حل الصراع فى ضوء أنماط التعلق الوجدانى لدى المقبلين على الزواج: دراسة تنبؤيه، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ٦٥ (١)، ٣٢٧- ٣٩٧).
- دعاء فتحى محمد مجاور (٢٠٢٠). علاقة نمو ما بعد الصدمة والدعم الاجتماعى لدى مريضات سرطان الثدى: دراسة تنبؤية مقارنه. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٣١ (١٢٣)، ٣٨- ١٠٢.
- رانده رضا عباس (٢٠١٦). العلاقة بين أنماط التعلق الوجدانى واستراتيجيات تنظيم الانفعال لدى المراهقين، مجلة كلية الاداب، جامعة القاهرة، ٧٦ (١)، ١٥٤ — ٢٠٠.
- رشا عبد الحميد الضمور (٢٠٢١). أنماط التعلق وعلاقتها بالأمن النفسى لدى المتزوجات حديثا بمحافظة الكرك. مجلة العلوم التربوية والتفسية، المركز القومى للبحوث، ٥ (٣٣)، ١١١ — ١٢٩.
- سامية محمد صابر (٢٠١٤) أنماط التعلق وعلاقتهما بالكمالية وأساليب المواجهة للضغوط النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٨٤، ١٣-١٢٦.
- سوزان صدقة بسيونى ورحمة احمد الحاجى،(٢٠١٩)، أنماط التعلق الوجدانى وعلاقتها بالدافعية للانجاز، المجلة التربوية، ٦٦، ٩٧٦ - ١٠٠٨.
- شيماء السعيد عبيد الشهاوي، وفاطمة محمد أحمد بريك (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادى متعدد المداخل لرفع قوة الأنا لدى عينة من الطالبات المكتئبات بكلية التربية جامعة الباحة. مجلة كلية التربية، ٢٧ (١٠٦)، ١-٤٦.
- عائد محمد فلوه (٢٠١٤). العلاقة بين أنماط التعلق وحل المشكلات الاجتماعية لدى الطلبة المراهقين، ماجيستيير، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.
- على بن سعيد العمري (٢٠١٥). أنماط التعلق وعلاقتها بنمو قوى الانا النفس اجتماعى لدى عينة من الجنسين من مرحلة المراهقة إلى الرشد. مجلة جامعة جازان للعلوم الانسانية، ٤، ٢٤ - ٦٨.
- عواطف حسين صالح (٢٠٠٥). أنماط التعلق وعلاقتها باضطرابات الشخصية والحاجة للحنو لدى الشباب الجامعى، جامعة طنطا، مجلة كلية التربية، ٣٤، ٣٢١ — ٣٧٦.
- فاتن عبد السلام الشناوي (٢٠٢١). النمو الإيجابي بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه نحو الحياة والمسانده الاجتماعيه لدى عينة من الارامل، مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، ٢٨، ١٥٣٦ — ١٦٦٤.
- محمد بن حسن راسى (٢٠١٥). أنماط التعلق في علاقتها بكل من الذكاء الوجدانى والابداع الوجدانى لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية، مجلة الارشاد النفسى، ٤١، ١٣٣-٢٢٢.
- محمد رياض عباس (٢٠١٤). أنماط التعلق المبكر وعلاقتها باضطرابات الشخصية الحدية لدى مراجعى العيادات النفسية الخارجية فى الأردن. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عمان الأهلية، الأردن.
- محمد ملحم وطاهر الشلبى وأحمد لبابنه (٢٠١٥). أنماط التعلق فى ضوء نمط الشخصية لدى طلبة المرحلة الثانوية بالأغوار الشمالية فى الأردن، مجلة المنارة للبحوث والدراسات، جامعة آل البيت بالأردن، عمادة البحث العلمى، ٢١ (٤)، ١٦٩ — ١٩٦.
- مدور يمينية (٢٠١٥). إشكالية التعلق لدى الطفل. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، ٣ (٤)، ٦٦ -٨٠.
- معاوية ابو غزال وعبد الكريم جرادات (٢٠٠٩) أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية، المجلة الاردنية فى العلوم التربوية، جامعة اليرموك، ٥ (١)، ٤٥- ٥٧.
- منال مصطفى وأحمد عبد الله محمد (٢٠١٢). قلق الانفصال وأنماط التعلق بالامهات البديلات لدى عينة خاصة من الأطفال الايتام والمحرومين فى ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، ٢٢، ٨٥ - ١٢٦.

- نادية محمود غنيم (٢٠٢١). النمو الإيجابي بعد الصدمة وعلاقته بالأمل والصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي. مجلة كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، ١٨٩ (٢)، ٢-٩٩.
- نهاد عبد الوهاب محمود (٢٠١٥). المخططات اللاتكيفية المبكرة كمتغير وسيط بين أنماط التعلق الوجداني وأعراض إضطراب الشخصية الحدية لدى عينة غير إكلينيكية. الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين، ٣ (١)، ٧٣-١١٤.
- هادى عواد رضوان (٢٠١٢). أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بالقلق الاجتماعى لدى عينة من طلاب الدبلوم فى جامعة البلقاء التطبيقية، رسالة ماجيستيير، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا.
- هبه محمود محمد (٢٠١٧). أنماط التعلق الوجدانى كمنبئ بكل من الشعور بالوحدة النفسية والامتنان لدى المراهقين من الجنسين، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ١٦ (١)، ١٧٧/ ٢٢٨.
- وحيد مصطفى مختار (٢٠٢٠). تنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين أنماط التعلق واضطراب الشخصية التجنبية لدى طلبة الجامعة، المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعيه، جامعة بنها، كلية التربية النوعية، ١٣، ٣٩- ٨٩.
- ياسمين سالم (٢٠٠٢). أنماط التعلق المصاحبة للإساءة إلى الأطفال ومظاهر سوء التكيف لديهم، رسالة ماجستير ، الجامعه الأردنية، كلية الدراسات العليا، الأردن.
- Abate, A., Bailey, C., & Venta, A. (2022). Attachment and social support in Latinx young adults: Investigating the moderating role of familismo. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *53*(3-4), 327-343.
- Adams, G. C., Wrath, A. J., & Meng, X. (2018). The relationship between adult attachment and mental health care utilization: A systematic review. The Canadian Journal of Psychiatry, 63(10), 651-660.
- Adams, J. (2021). Pet Death as Disenfranchised Loss: Examining Posttraumatic Growth and Attachment in College Students. (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 28411975)
- Aliche, C. J. (2023). The mediating role of positive reappraisal and self-compassion on the relationship between mindfulness and posttraumatic growth in patients with cancer. South African Journal of Psychology, 53(1), 111-123.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- An, H. N., & Kim, J. H. (2023). Cancer Coping, Family Support, and Posttraumatic Growth in Female Genital Cancer Patients. Asian Oncology Nursing, 23(1).
- Arikan G, & Karanci, N. (2012). Attachment and coping as facilitators of posttraumatic growth in Turkish university students experiencing traumatic events. J Trauma Dissociation, 13(2), 209-225.
- Arikan, G., Stopa, L., Carnelley, K. B., & Karl, A. (2016). The associations between adult attachment, posttraumatic symptoms, and posttraumatic growth. *Anxiety, Stress, & Coping*, *29*(1), 1-20.
- Ávila, M., Coimbra, J., Park, C., Matos, P. (2017). Attachment and posttraumatic growth after breast cancer: A dyadic approach. Psycho-Oncology., 26,1929–1935.

- Bayraktar, S., & Ozkan, M. (2023). Unchanging dynamics in posttraumatic growth in cancer patients: ways of coping and illness perception. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1223131.
- Berger, R. (2015). **Stress, trauma, and posttraumatic growth: Social context, environment, and identities.** Routledge/Taylor & Francis Group.
- Blevins, C. L., & Tedeschi, R. G. (2022). Posttraumatic growth & wisdom: Processes and clinical applications. In *Post-Traumatic Growth to Psychological Well-Being: Coping Wisely with Adversity* (pp. 11-26). Cham: Springer International Publishing.
- Bratkovich, K. (2010). The Relationship of Attachment and Spirituality with Posttraumatic Growth Following a Death Loss for College Students. (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3422262)
- Burkhart, M. L., & Borelli, J. L. (2020). Attachment Theory. In *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (pp. 292-306). Cham: Springer International Publishing.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Taku, K., Vishnevsky, T., Triplett, K. N., & Danhauer, S. C. (2010). A short form of the Posttraumatic Growth Inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, *23*(2), 127–137.
- Carapeto, M. J., Domingos, R., & Veiga, G. (2022). Attachment and Depressive Symptoms in Adolescence: The Mediatory Role of Emotion Awareness. *Behavioral Sciences*, *12*(10), 405.
- Cohen, S. M. (2023). *A Systematic Review on the Relationship Between Attachment Styles and Chronic Pain*. Pepperdine University.
- Demirtas, A. S. (2019). Secure attachment and mental well-being: Gratitude, hope and ego-resiliency as mediators. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, *9*(54), 937-964.
- Deniz, M. E., & Kurtulus, H. (2023). Self-Efficacy, Self-Love, and Fear of Compassion Mediate the Effect of Attachment Styles on Life Satisfaction: A Serial Mediation Analysis. *Psychological Reports*, 00332941231156809.
- Ein-Dor, T., Hirschberger, G. (2016). Rethinking Attachment Theory. Current Directions in Psychological Science, 25(4), 223-227.
- Gallagher-Ross, S. (2011). Predictors of posttraumatic growth in breast cancer survivors: An analysis of hardiness, attachment, and cognitive appraisal. (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3452789)
- Gleeson, A., Curran, D., Reeves, R., J. Dorahy, M., & Hanna, D. (2021). A meta-analytic review of the relationship between attachment styles and posttraumatic growth. Journal of Clinical Psychology. https://doi.org/10.1002/jclp.23156

- Honarmand, M. (2023). Investigating the role of self-compassion and shame in predicting posttraumatic growth and body image concern in breast cancer patients. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, *11*(2), 1-12.
- Jaafar, N. R., Abd Hamid, N., Hamdan, N. A., Rajandram, R. K., Mahadevan, R., Mohamad Yunus, M. R.,... & Leong Bin Abdullah, M. F. I. (2021). Posttraumatic Growth and Coping Strategies Among Patients With Head and Neck Cancer: Do Approach Coping and Avoidant Coping Predict Posttraumatic Growth Over Time?. Frontiers in Psychology, 12, 716674.
- Karveli, S., Galanis, P., Mitropoulou, E. M., Karademas, E., & Markopoulos, C. (2023). The Role of Attachment Styles on Quality of Life and Distress Among Early-Stage Female Breast Cancer Patients: A Systematic Review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 1-16.
- Kim, Y. S., Moon, J. H., Lee, Y. S., Kim, Y. W., Heo, G. R., & Oh, S. K. (2021). Factors influencing posttraumatic growth in patients with lung cancer. Journal of Korean Clinical Nursing Research, 98-108.
- Kim, Y., & Hwang, B. (2021). Effects of Meaning in Life and Social Support on Posttraumatic Growth in Pancreatic Cancer Survivors. Journal of Korean Academy of psychiatric and Mental Health Nursing, 30(4), 330-339.
- Lee, A. R. Y. B., Low, C. E., Yau, C. E., Li, J., Ho, R., & Ho, C. S. H. (2023). Lifetime Burden of Psychological Symptoms, Disorders, and Suicide Due to Cancer in Childhood, Adolescent, and Young Adult Years: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA pediatrics*.
- Li, M. H. (2014). The Pathway Linking Stress to Active Coping: Motivation and the Trait of Resilience. *Ideas and Research You Can Use*.
- Lim, B., Hodges, M., Lilly, M. (2020). The Differential Effects of Insecure Attachment on Post-Traumatic Stress: A Systematic Review of Extant Findings and Explanatory Mechanisms. Trauma, Violence, & Abuse, Vol. 21(5) 1044-1060
- Lynch, M. F. (2013). Attachment, autonomy, and emotional reliance: A multilevel model. Journal of Counselling & Development, 91, 301-312.
- Ma, X., Wan, X., & Chen, C. (2023). Corrigendum: The correlation between posttraumatic growth and social support in people with breast cancer: A meta-analysis. Frontiers in Psychology, 14, 1129481. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129481
- Maccallum, F., & Bryant, R. A. (2013). A cognitive attachment model of prolonged grief: Integrating attachments, memory, and identity. *Clinical Psychology Review*, *33*(6), 713-727.

- Mann, S. J. (2023). The avoidance of shame: A function of anxiety in insecure attachment. Selected Full-Text Dissertations 2020-. 16. https://digitalcommons.liu.edu/brooklyn_fulltext_dis/16
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). Attachment perspective on psychopathology. World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA), 11, 11-15.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. Motivation and Emotion, 27(2), 77-102.
- Mittal, E., & Rani, T. (2022). Association between secure attachment style and subjective well-being: Examining the sequential mediation effects. *Asia Pacific Journal of Health Management*, *17*(2), 1-14.
- Moghadam, H. A., Aghamohammadian Sharbaf, H. R., AbdeKhodaei, M. S., Kareshki, H., & Joudi, M. (2021). Investigation of structural relationships of factors affecting posttraumatic growth in women with breast cancer. Journal of Holistic Nursing And Midwifery, 31(4), 280-290.
- Morgan, K. A. (2014). The Association Between Attachment and Posttraumatic Growth in a Sample of U.S. College Students. LSU Master's Theses. 127. https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool_theses/127
- Mousavi, S., Goodarzi, M., Taghavi, S. (2020). Prediction of Post Traumatic Growth based on Secular Attachment and its Components in Married Patients with Blood Cancer. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 6(2):37-48.
- Olyaei, S. S., & Ghasemipour, Y. (2022). Investigating the Mediating Role of Communication Skills in the Relationship between Attachment Styles and Marital Burnout. *Family Counseling and Psychotherapy*, *12*(1), 137-160.
- Ozeren, G. S. (2022). The correlation between emotion regulation and attachment styles in undergraduates. *Perspectives in Psychiatric Care*, *58*(2), 482-490.
- Pascuzzo, K., Moss, E., & Cyr, C. (2015). Attachment and emotional regulation strategies in predicting adult psychopathology. SAGE Open, 5(3), 1-15.
- Pittman, J. F., Keiley, M. K., Kerpelman, J. L., & Vaughn, B. E. (2011). Attachment, identity, and intimacy: Parallels between Bowlby and Erikson's paradigms. *Journal of Family Theory & Review*, *3*(1), 32-46.
- Poston, M. (2023). The impact of social participation and attachment styles on mentalizing and emotion regulation in adults living in the United States. Selected Full-Text Dissertations 2020-. 13.
- Romeo, A., Ghiggia, A., Tesio, V., Di Tella, M., Torta, R., & Castelli, L. (2017). Post-traumatic growth, distress and attachment

style among women with breast cancer. *Journal of psychosocial oncology*, *35*(3), 309-322.

- Sahin, N. H., Tasso, A. F., & Guler, M. (2023). Attachment and emotional regulation: examining the role of prefrontal cortex functions, executive functions, and mindfulness in their relationship. *Cognitive Processing*, 1-13.
- Sánchez, D. A. R., Alcalde, F. B., Cárdenas, C. L. C., Barrionuevo, L. B., Guerrero, J. F. S., & Alberca, A. F. L. (2023). Body Image and Self-Esteem in Women with Breast Cancer at the José Carrasco Arteaga Specialty Hospital, Ecuador. *Journal of Namibian Studies: History Politics Culture*, *33*, 2639-2657.
- Schaefer, J. A., & Moos, R. H. (1998). The context for posttraumatic growth: Life crises, individual and social resources and coping. In R. G. Tedeschi, C. L Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crises* (pp. 99–125). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Schmidt, S. D, Blank, T. O, Bellizzi, K. M., Park, C. L. (2012). The relationship of coping strategies, social support, and attachment style with posttraumatic growth in cancer survivors. J Health Psychol., 17:1033-1040.
- Schmidt, S. D., Blank, T. O., Bellizzi, K. M., & Park, C. L. (2019). Posttraumatic growth reported by emerging adults: a multigroup analysis of the roles of attachment, support, and coping. *Current Psychology*, *38*(5), 1225-1234.
- Schuitmaker, N. (2018). *Attachment styles as predictors of posttraumatic growth*. (Master Thesis). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 28300470)
- Schuitmaker, N., Basson, B. & Kruger, G. (2023). Insecure attachment styles as predictors of posttraumatic growth in a South African student sample. South African Journal of Psychology, Vol. 53(1) 82–91.
- Soper, D. S. (2021). Significance of the difference between two Correlations Calculator [Software] Available from: http://www. danielsoper.com/statcalc/caculator.aspx?id=104
- Tanyi, Z., Szluha, K., Nemes, L., Kovács, S., Bugán, A. (2015). Positive consequences of cancer: exploring relationships among posttraumatic growth, adult attachment, and quality of life. Tumori, 101(2): 223-231
- Troost, M. Y. 2022 Adaptive Coping Strategies among Young Adults: The Influence of Attachment, Loneliness and Romantic Relationships. Master's Thesis Clinical Child and Adolescent Psychology Department of Developmental Psychology Tilburg University. http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=160725

- Volgin, R., & Bates, G. (2016). Attachment and social support as predictors of posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Traumatology, 22*(3), 184–191. https://doi.org/10.1037/trm0000083
- Vu, T. T., Lu, W., Weiss, M., Nguyen, L. T. H., & Ngo, V. K. (2023). Mental health, functional impairment, and barriers to mental health access among cancer patients in Vietnam. *Psycho-Oncology*.
- Walsh, E., Blake, Y., Donati, A., Stoop, R., & Von Gunten, A. (2019). Early secure attachment as a protective factor against later cognitive decline and dementia. *Frontiers in Aging Neuroscience*, *11*, 161.
- Xu, W., Fu, Z., He, L., Schoebi, D., & Wang, J. (2015). Growing in times of grief: Attachment modulates bereaved adults' posttraumatic growth after losing a family member to cancer. Psychiatry research, 230(1), 108-115.
- Yang, Y., Lu, M., Wang, G., Wang, H., & Feng, D. (2022). The Effect of Attachment Style on Posttraumatic Growth in Maintenance Hemodialysis Patients: the Mediating Roles of Self-Warmth and Self-Coldness. Mindfulness, 13(3), 637-646.
- Yassin, N., & Atele, U. F. (2023). The relationships between attachment styles, perceived social support, and anxiety symptoms in university students.
- Zhang, H., Ma, W., Wang, G., Wang, S., & Jiang, X. (2021). Effects of psychosocial factors on posttraumatic growth among lung cancer patients: A structural equation model analysis. European Journal of Cancer Care, 30(5), e13450.
- Zhang, X., Li, J., Xie, F., Chen, X., Xu, W., & Hudson, N. W. (2022). The relationship between adult attachment and mental health: A meta-analysis. **Journal of Personality and Social Psychology, 123**(5), 1089–1137. https://doi.org/10.1037/pspp0000437
- Zhou, L., Stenmarker, M., Henricson, M., Li, Z., Dai, Y., Hong, J., & Browall, M. (2022). Perceived social support and posttraumatic growth among couples coping with gynecological cancer: A cross-sectional survey.

❋❋❋❋❋