

«الإسهام النسبي لكل من المُساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني»

إيمان عزت عبادة (*)

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الراهنة إلى الكشف عن الإسهام النسبي لكل من المُساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التنبؤ بمحددات نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني، تكونت عينة الدراسة من ٨٦ أمًا ممن تراوحت أعمارهن بين (٢٨ - ٤٥) بمتوسط (٣٥،٣٤) + (٤،٣). تمثلت أدوات البحث في مقياس نمو ما بعد الصدمة ومقياس المُساندة الاجتماعية ومقياس فعالية الذات. أسفرت النتائج عن دلالة العلاقة بين كل من المُساندة الاجتماعية وفعالية الذات من ناحية، ومحددات نمو ما بعد الصدمة، من ناحية ثانية، كما كشفت النتائج عن دلالة تنبؤ المُساندة الاجتماعية وفعالية الذات بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني؛ ما يدعم صحة الفروض حيث مساهمة كل من المُساندة الاجتماعية بنسبة (٠،٤٩)، وفعالية الذات بنسبة (٠،٥١) في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

الكلمات المفتاحية: نمو ما بعد الصدمة- المُساندة الاجتماعية- فعالية الذات

(*) مدرس بقسم علم النفس، كلية الآداب- جامعة الفيوم، للمراسلات في شأن هذا البحث ترسل إلى
eee11@fayoum.edu.eg

The Relative Contribution of Both Social Support and Self-Efficacy in Predicting Post-Traumatic Growth for Mothers of Children with Intellectual Disabilities

(*) Eman Azzat Abada

Abstract:

The current study aimed at revealing the relative contribution of both social support and self-efficacy in predicting post-traumatic growth among mothers of children with intellectual disabilities. The sample of the study consisted of 86 mothers whose ages ranged between (28-45), with an average of 35.34 and standard deviation of 4.3. The research tools used were the PTSD Scale, the Social Support Scale, and the Self- efficacy Scale. The results revealed the significance of the relationship between both social support and self-efficacy on the one hand, and post-traumatic growth, on the other hand. The results also revealed the significance of the prediction of social support and self-efficacy among mothers of children with intellectual disabilities in post-traumatic growth. These findings confirmed the validity of the assumptions and indicated the contribution of each of the social support rate (0.49) and self-efficacy (0.51) in predicting post-traumatic growth among mothers of children with intellectual disabilities.

Key words: post-traumatic growth - social support - self-efficacy

(*) Lecturer of Psychology- Faculty of Arts – Fayoum University

مدخل لمشكلة الدراسة

وجه العلماء اهتماماتهم البحثية في الآونة الأخيرة نحو دراسة السمات النفسية والخصائص الشخصية الإيجابية بدلاً من التركيز علي النواحي السلبية أو القاء الضوء علي الأمراض والاضطرابات فقط، الأمر الذي أدى إلي ظهور علم النفس الإيجابي^(١) حيث الدراسة العلمية ذات الطبيعة النظرية والتطبيقية للخبرات الإيجابية والخصائص الوقائية.

ولعل من أبرز المفاهيم المنبثقة عن علم النفس الإيجابي وكذلك علم النفس الوقائي مفهوم نمو ما بعد الصدمة^(٢) ذلك المفهوم الذي يعبر عن النمو والتطور النفسي الإيجابي الشامل للشخصية، ويعكس التغير الإيجابي الذي ينشأ نتيجة الصراع مع أزمات الحياة، و تتضح ملامح نمو ما بعد الصدمة من خلال بعض السمات الممتلئة في تقدير الحياة وتقدير العلاقات مع الأشخاص والشعور المتزايد بقوة الشخصية وتغير الأولويات وتبني أساليب روحانية ودينية، كما يعبر مفهوم نمو ما بعد الصدمة عن مدي شعور الفرد بأنه قد ازداد حكمةً وفهمًا للحياة بعد تعرضه للصدمة ويشير إلى مدى تطور حياته بعد حدوث الصدمة؛ فكثيرا من الأفراد يزداد تقديرهم للحياة بعد نجاتهم من حادث معين (عبدالكريم واسماعيل، ٢٠١٧).

وقد تناول الباحثين دراسة نمو ما بعد الصدمة لدي عينات متباينة من الأفراد، ولا سيما الذين يعانون من أزمات صحية مزمنة، مثل دراسة سمير وأبو عيشة وعبدالعزيز (٢٠١٧) ودراسة مان Manne وأسترو Ostro ووينكل Winkel وجولدشتاين Goldstein وآخرين (2014) ودراسة ميكليمبورج Mecklembourg (2019) التي أجريت على عينات من مرضى السرطان بغرض الكشف عن نمو ما بعد الصدمة لديهم، وعلاقته ببعض المتغيرات مثل المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وجودة الحياة وأعراض الاضطراب النفسي.

(1) Positive Psychology

(2) Post traumatic Growth

وكذلك هدفت دراسة أبو القمصان (٢٠١٧) قياس العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات لدى مبتوري الأطراف بعد الحرب.

وثمة باحثون تناولوا مفهوم نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني^(١) بغرض قياسه والكشف عن دينامياته وأبعاده؛ مثل دراسة

كلييب Kielb وبارجيل M. Bargiel وماتاسي Matusie وايوابيسولا Ewapisula (2019) والتي كشفت نتائجها عن ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني، وكذلك دراسة ماك جراث Mc Grath ولينلي linley (2006) وأشارت نتائجها إلى مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى المصابين بإصابات دماغية. ودراسة زانج zhang ويان yan وباريبال Barriball ووايل while (2019) ودراسة بيليكانو Pellicano (2019) ودراسة محمد (٢٠١٧) ودراسة يونس (٢٠١٨) التي أسفرت نتائجها عن أبعاد نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

وفي سياق الكشف عن العوامل المنبئة بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف الذاتوية؛ أجرى كل من أورمينت Awarment والكير Al kire وبوكشير bookshir (2006) دراسة، أسفرت نتائجها عن أن الدعم الاجتماعي والنفس المتزنة ينبئان بمستوى نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف الذاتوية، هذا ما دعمته نتائج دراسة زانج zhang ويان yan وباريبال Barriball ووايل while وآخرين (2013) حيث أظهرت النتائج أن العوامل الميسرة والمرتبطة بنمو ما بعد الصدمة تمثلت في الكفاءة الذاتية والدعم الاجتماعي، كما اتسقت نتائج دراسة ألون Alon (2013) مع هذه النتائج، حيث كشفت عن مساهمة المساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال المعاقين، وأظهرت الدور الوسيط لنوع إعاقة الطفل في العلاقة بين المساندة الاجتماعية ونمو ما بعد الصدمة لدى الأمهات.

(1) Intellectual Disability

ومن الملاحظ أن ثمة اهتماماً من قبل الباحثين بدراسة العوامل الوقائية والايجابية المساهمة في بناء الشخصية والتي تقوم بدور فعال ورئيس في تهيئة الفرد للمواقف الصادمة؛ وتأتي المساندة الاجتماعية في مقدمة هذه العوامل وذلك لما تحمله المساندة الاجتماعية في طيها من معان المعاضدة والمؤازرة والمساعدة في مواجهة المواقف ويعتبر بداية ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديثاً في العلوم الإنسانية مع تناول علماء الاجتماع لهذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية، حيث صاغوا مصطلح الشبكة الاجتماعية^(١) الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور مفهوم المساندة الاجتماعية والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد الاجتماعية^(٢) بينما يحدده البعض الآخر على أنه امدادات اجتماعية^(٣) وتعتمد المساندة في تقديرها على إدراك الأفراد لعلاقاتهم الاجتماعية باعتبارها الأطر الاجتماعية التي تتضمن الأفراد الذين يتقنون فيهم ويستندون على علاقتهم بهم(الشناوي وعبدالرحمن، ١٩٩٤).

وعن دور المساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة أوضحت نتائج دراسة محمد(٢٠١٧) عن مساهمة المساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي الشلل الدماغي، كذلك أسفرت نتائج دراسة إليسي Elci (2004) عن الدور التنبؤي لكل من المساندة الاجتماعية وأساليب التكيف وبعض المتغيرات الديموغرافية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الصعوبات العقلية.

كما اتفقت نتائج دراسة كل من شاين Shun (2002) بويل Boyle (1991) مع هذه النتائج وأشارت إلي الدور الوقائي والمعدل للمساندة الاجتماعية في الحد من الشعور بتأثير الضغوط وذلك لدى والدي الأطفال ذوي الصعوبات العقلية.

ويتباين الأفراد في استجاباتهم تجاه الأزمات والصدمات التي يتعرضون لها بتباين خصائصهم الشخصية، وفي هذا الصدد يذكر ماك ميلن McMilen وفيشر Fisher(1998) أن الأفراد الذين يستثمرون الأزمات

(1)Social net work

(2) Social resource

(3)Social provision

ويستفيدون من خبرات الصدمات يميلون إلى التخلص من أعراض ما بعد الصدمة بحيث تتلاشي أعراض الاضطراب مع مرور الوقت، في حين أن هناك أفراد قد يستمر أعراض الاضطراب مع مرور الوقت، في حين أن هناك أفراد قد تستمر أعراض الاضطراب لديهم لسنوات، الأمر الذي يتعلق بالسمات الشخصية ورؤية الفرد للمواقف ومدى إيمانه بقدراته وإمكاناته.

ولعل أبرز السمات الشخصية المتعلقة بثقة الفرد في قدراته تتمثل في فعالية ذاته؛ فالأحكام والمعتقدات التي يمتلكها الفرد حول مهاراته تسهم بشكل كبير في قدرته على الإنجاز وأداء المهام. تعزى الجذور الأولى لمفهوم فعالية الذات⁽¹⁾ لأفكار روتر Rotter حينما أشار إلى اختلاف الأفراد في معتقداتهم حول مدى سيطرتهم على مصادر التعزيز التي تحرك سلوكهم، فإما أن تكون هذه المصادر داخلية أو خارجية، بيد أن باندورا Bandura قد أشار إلى مصطلح فعالية الذات بوصفه عملية معرفية داخلية يقوم الفرد من خلالها بتشكيل مجموعة من الأحكام والمعتقدات حول قدرته على أداء عمل معين بنجاح (خميس، ٢٠١٣).

وفي سياق الكشف عن العلاقة بين فعالية الذات ونمو ما بعد الصدمة، أكد بييري Bery (2018) دور كل من المساندة الاجتماعية وأساليب المواجهة الفعالة وفعالية الذات في حدوث نمو ما بعد الصدمة، ويشير إلى أن المدعّمات البيئية والعمليات المعرفية والتعبير عن الذات جميعها عوامل ميسرة وتؤدي إلى تطور نمو ما بعد الصدمة، كذلك أوضحت نتائج دراسة بيليكانو (2019) أن هناك علاقة بين فعالية الذات ونمو ما بعد الصدمة وأن فعالية الذات يتوسط العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وبين ممارسة الأمهات للأنشطة الصحية، كما أظهرت نتائج دراسة شامينكا shaminka ومرثيز Martthais وجينرونج Jianrong وإيفا Evala (2019) الدور المضاد لفعالية الذات كمتغير وقائي لاضطراب ما بعد الصدمة.

(1)Self-Efficacy

وانطلاقاً مما تقدم نلاحظ أن ثمة توجهاً عالمياً لدراسة نمو ما بعد الصدمة لدى شرائح متباينة من الأفراد ممن يمرون بأزمات وصددمات مختلفة؛ وذلك بغرض وصفه والكشف عن أبعاده ودينامياته والكشف عن العوامل المرتبطة والمنبئة به، في حين نلاحظ ندرة البحوث العربية المعنية بدراسة هذا المفهوم رغم أهميته، ولذلك فإن الدراسة الراهنة تسعى للكشف عن العلاقة بين فعالية الذات والمساندة الاجتماعية وبين نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني والتحقق من مدى مساهمة متغيري فعالية الذات والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- ١- الكشف عن العلاقة بين كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات ومحددات نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.
- ٢- الكشف عن الإسهام النسبي لكل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

أهمية الدراسة:

١. تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال تناولها ثلاثة من المفاهيم النفسية الحديثة نسبياً، التي تنتمي إلى علم النفس الإيجابي، ولا سيما نمو ما بعد الصدمة، ذلك المفهوم الذي يعبر عن التغيير الإيجابي الذي يشهده الفرد نتيجة تعرضه للصددمات والأزمات، كما تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال تناول المساندة الاجتماعية باعتبارها أحد متغيرات علم النفس الوقائي، لما تقوم به من دور رئيس في خفض الشعور بالتوتر والقلق والحد من شدة المواقف الناجمة عن حدوث الصدمة، كما أن المساندة تعد أحد أهم مصادر إمداد الفرد الشعور بالأمن

- النفسي والشعور بالاهتمام والتقدير.
٢. تسهم الدراسة في التأسيس النظري للمتغيرات الثلاثة نمو ما بعد الصدمة والمساندة الاجتماعية وفعالية الذات.
٣. كما أضحى الاهتمام بقضايا المعاقين وذويهم بشكل عام، والاهتمام بمهاتهم بوجه خاص، قضية بحثية حتمية، تشغل بال الباحثين والمتخصصين باستمرار، لذا تم تخصيص هذه الدراسة لإلقاء الضوء على الجوانب والخصائص الإيجابية التي تتمتع وتتم بها أمهات الأطفال ذوي العجز العقلي بعد أن كان الاهتمام سابقاً منصب على إبراز الجوانب السلبية والمشكلات التي تعاني منها.
٤. ندرة البحوث العربية المعنية بتناول مفهوم نمو ما بعد الصدمة، بيد أنه لاقى انتشاراً واسعاً على الصعيد العالمي ولا سيما دراسة مان Manne وأسترو ostro ووينكل winkel وجولدشتاين Goldstein (2014) ودراسة أرياد باراث (1996) Arpad Barath ودراسة أوركيبي orkibi وهود رام Hod Ram وفيما سوف (2019) Vla sov.

حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة فيما يلي:

- الحدود البشرية:** تتمثل في عينة الدراسة، وتحددت في أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني ممن لديهم طفل يعاني من واحدة من العجز الذهني مثل التأخر العقلي- الذاتية- الشلل الدماغي.
- الحدود الجغرافية:** وتحدد في الإطار المكاني المنتقي منه عينة الدراسة وتحدد في مركز سعاد كفاي للرعاية الاجتماعية المتكاملة، وأكاديمية ذكائي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الحدود الزمنية:** حيث الفترة الزمنية التي طبقت خلالها مقاييس الدراسة والممثلة في شهري أكتوبر ونوفمبر ٢٠١٩.

الحدود الأدائية: وتحددت في المقاييس الثلاثة للدراسة.

- أ- مقياس نمو ما بعد الصدمة إعداد تيديشي Tedeschi وكالهنون Colhoun ترجمة: كيرا Kira (2013)
- ب- مقياس المساندة الاجتماعية إعداد شويخ Shuwaikh (2013).
- ج- مقياس فعالية الذات إعداد سكوارز وجيروسالم Schwarzer & (1995) Jerusalem.

كما تحددت مشكلة الدراسة في التساؤلين التاليين:

- ١- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وبين نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.
- ٢- ما مدى مساهمة كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

مفاهيم الدراسة

تحدد في ثلاثة مفاهيم، يمكن ذكرها على النحو التالي:

أولاً: نمو ما بعد الصدمة

أحد مصطلحات علم النفس الحديثة نسبياً وذات الصلة الوثيقة بعلم النفس الإيجابي، يعرفها تيديشي tedeshi وكالهنون Calhoun (2004) بأنها حالة تغيير ونمو نفسي إيجابي للأفراد الذين تعرضوا لخبرات وأحداث صادمة خلال فترة حياتهم، أدت إلى تغير جذري بجوانب شخصيتهم على المستوى الشخصي من خلال نظرتهم لأنفسهم وعلى مستوى علاقاتهم بالآخرين وعلى مستوى نظرتهم للحياة بشكلٍ كلي، وأضافا أن مفهوم نمو ما بعد الصدمة يشير إلى تطور ونمو نفسي إيجابي شامل بجوانب الشخصية؛ إذ يعبر مفهوم نمو ما بعد الصدمة عن تجربة التغير والنمو والتطور الإيجابي الذي يحدث نتيجة الصراع مع أزمات الحياة الصعبة والمؤلمة، ويتجلى ذلك من خلال مجموعة متنوعة من التغيرات حيث تقدير الحياة، ويصبح الفرد أكثر وضوحاً، ولديه

شعور متزايد بقوة الشخصية، ولديه تغير في الأولويات وظهور حياة وجودية وروحية أكثر ثراءً. ويتفق هذا مع تعريف جيريك (Jirek 2011) بأن مفهوم نمو ما بعد الصدمة يعبر عن مدى التغير الإيجابي، نتيجة الصراع مع درجة مرتفعة من ظروف الحياة الصعبة.

وقد أشار أفيك (Afeck 1996) إلى ثلاثة متغيرات مترتبة على تعامل الأشخاص مع الصدمات، وتتمثل هذه المتغيرات في التغير الإيجابي في الشخصية، والاتجاه الإيجابي في العلاقة مع الآخرين، وتغيير فلسفة الحياة. ويؤكد "أفيك" هذا الدور الذي تقوم به الصدمات والأزمات في نمو الشخصية وتطور أسلوب الفرد في التعامل والتكيف معها.

العوامل المؤثرة في مرحلة نمو ما بعد الصدمة: تعتمد أبعاد نمو ما بعد الصدمة على القاعدة الأساسية والبنية الفكرية للفرد، وتتمثل في ثلاثة تغيرات:

١- **النظرة إلى الذات:** فالفرد الذي يتمتع بمفهوم إيجابي عن ذاته وعن طموحه وقدراته، وثقته في نفسه بأنه لديه القدرة على إنجازها وتحقيقها، رغم كل التحديات؛ تلك الصورة تدفع بالفرد نحو التغيير والإبداع، وذلك على عكس الفرد الذي يعاني من انخفاض مستوى الثقة بالنفس، وشعوره بالدونية؛ فذلك يقلل من قدرته على التكيف مع الصعوبات التي يواجهها.

٢- **العلاقات الشخصية:** فطبيعة الإنسان تفرض عليه التعايش في مناخ يسوده التفاعل الاجتماعي، لتحقيق قدر من الارتياح الوجداني، وذلك بتلقي الدعم من الآخرين، وكثيراً ما يشعر الفرد بحاجته إلى الآخرين، ومن التعرض للقلق أو الخوف أو الأحداث الصادمة؛ فالعلاقات الشخصية أصبحت فناً يتم التعامل به من أجل رفع معوقات الفرد، وضمان النمو السليم والتكيف مع الآخرين، ومن ثم التكيف مع المجتمع.

٣- **فلسفة الحياة:** حيث تقدير الشخص لحياته وللأشياء التي كانت في الماضي أقل قيمة بأنها ذات أهمية كبيرة في وقت معين، وهذا يقود الفرد لعدة تغيرات في نمط الحياة التي يعيشها؛ فيبدأ بالاهتمام بالجانب الروحي

والديني (سمير وأبو عيشة وعبد العزيز، ٢٠١٧).

ويعرف نمو ما بعد الصدمة إجرائياً" بأنه الدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني على مقياس نمو ما بعد الصدمة".

النموذج الوظيفي- الوصفي^(١) لكالهنون Calhoun وتيديشي

Tedeschi حيث طوراً هذا النموذج اعتماداً على التراث البحثي للمشفة التالية للصدمة، الذي يبرز أهمية عمليات التقييم، تظهر عملية نمو ما بعد الصدمة من خلال حدوث أزمات حياتية كبرى، والتي تعد شديدة التحدي، بحيث تهدد تصور الفرد للعالم، ومن الخصائص الشخصية الميسرة لحدوث النمو: الانبساطية والانفتاح على الخبرة والتفاؤل، وكخطوة أساسية يجب أن يقوم الفرد بشكل نمطي باستجابات المواجهة المتطلبة لإدارة المشاعر الطاغية وفي الوقت نفسه الذي تحدث فيه معالجة معرفية عميقة لظروف الشدة، وتعتبر الدرجة التي تشير إلى مدى انشغال الفرد معرفياً بالأزمة، بمثابة العنصر الرئيسي في عملية نمو ما بعد الصدمة (محمد، ٢٠١٧).

ويظهر نمو ما بعد الصدمة في هذا النموذج على مرحلتين (الاجترار الآلي، الاجترار القصدي)؛ حيث إن الاجترار الآلي يشير إلى تنوعات عديدة من التفكير المتكرر حول الحدث، والتي تتضمن إيجاد معنى وحل المشكلات والتذكر والتوقع، ويتحول الاجترار الآلي من الحدوث بصور متكررة وبدون القدرة على السيطرة عليه إلى اجترار مقصود وواع. ويعكس مفهوم نمو ما بعد الصدمة القدرة على معايشة تغيرات إيجابية والارتقاء إلى ما يعلو على مستوى الأداء النفسي السابق والوعي بالحياة نتيجة للصراع مع الحدث الصدمي ومعالجته.

ثانياً: المساندة الاجتماعية:

ثمة تعريفات متعددة للمساندة الاجتماعية، يدور معظمها حول دورها

(1)Functional descriptive model

الوقائي في التخفيف من حدة آثار الصدمات، وما يربط بين الفرد وبيئته الاجتماعية من علاقات وروابط وما يقدمونه له من أنواع مختلفة من الدعم.

عرفها كل من كابلن cabline وكيليا Cillia واليوسف (٢٠١١) وحنفي (٢٠٠٧) بأنها مجموعة من الأساليب المختلفة المقدمة من البيئة الاجتماعية للفرد والأسرة والأصدقاء، وتتضمن هذه الأساليب تقديم أوجه الرعاية والاهتمام. وفي نفس السياق عرفها كل من حكمة ورشيد (٢٠١١) وملكوش (٢٠٠٠) ويحيى (١٩٩٥) بأنها تشير إلى إحساس الفرد بأنه محبوب من الناس ومقدر وذو قيمة وينتمي لشبكة اجتماعية، فضلاً عن تقديم معلومات ومساعدة.

وينطوي مفهوم المساندة الاجتماعية على مكونين رئيسين، هما:

أ- أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكنه الرجوع إليهم وقت الحاجة.

ب- شعور الفرد بمستوى من الرضا عن هذه المساندة المقدمة له. (Cohen, Sherrod & Clark, 1986)

كما تنعكس أهمية المساندة الاجتماعية في الدور الإنمائي والدور الوقائي اللذين تقوم بهما، حيث أن تمتع الفرد بشبكة من العلاقات الاجتماعية وشعوره بالثقة تجاه هذه العلاقات يحقق له الشعور بالانتماء والولاء، ويشعره بالصحة النفسية هذا على المستوى الإنمائي أما عن الدور الوقائي فتقوم المساندة بتخفيف أثر الأحداث الضاغطة (عبد الله، ٢٠٠١).

أنواع المساندة:

١- مساندة التقدير^(١) أو المساندة التعبيرية^(٢) أو مساندة تقدير الذات^(٣) أو الوثيقة^(٤)، ويظهر هذا النوع من المساندة في شغل معلومات عن الفرد بأنه مقدر ومقبول لقيمه الذاتية وخبراته، على الرغم من أي أخطاء

(1) Esteem Support
(2) Support Express
(3) Self-esteem support
(4) Close

شخصية.

٢- مساندة معلوماتية^(١) أو التوجيه المعرفي^(٢)، أو النصح حيث إعطاء الفرد معلومات تساعده في التعامل مع الأحداث الصادمة.

٣- الصحبة الاجتماعية^(٣): إذ قضاء بعض الوقت مع الآخرين ومشاركتهم الأنشطة، وكذلك تظهر أهمية الصحبة الاجتماعية في دورها في إبعاد الفرد عن الانشغال بالمشكلات أو عن طريق تيسير الجوانب الوجدانية الإيجابية.

٤- المساندة الإجرائية^(٤): وتتضمن المساندة المادية والخدمات والمساهمة في تخفيف الضغط عن طريق الحل المباشر للمشكلات، ومن مسمياتها المساندة المادية^(٥)، والعون^(٦) (الشناوي وعبد الرحمن، ١٩٩٨).

وتعبر المساندة الاجتماعية عن مجموعة الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين، التي تتسم بطول المدى، ويمكن الاعتماد عليها والثقة بها عندما يشعر الفرد في حاجة إليها لتمده بالسند العاطفي، فضلاً عن أنها تتضمن نمطاً مستديماً من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تؤدي دوراً مهماً في المحافظة على وحدة الجسم، كما أن العلاقات الاجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات النفسية، ومن ثمَّ المحافظة على الصحة النفسية.

أنماط المساندة الاجتماعية:

أوضح كوب Cobb أن هناك ثلاث أنواع للمساندة المدركة، تتمثل في:

- أ- المعلومات التي تحمل للفرد معاني بأنه محبوب ويتلقى الرعاية.
- ب- المعلومات التي تدفع الفرد للاعتقاد بأنه مقدر.

(1)Information Support
(2)Cognitive guidance
(3)ship Social Companies
(4)Instrumental support
(5)Material
(6)Aid

ج- المعلومات التي تدفع بالفرد للاعتقاد بأنه ينتمي إلى شبكة التواصل الاجتماعي، وأن هناك التزامات متبادلة بينه وبين الآخرين (إسماعيل، ٢٠٠٤).

وهناك أيضاً المساندة السلوكية والعائد أو المردود أو التوجيه والإرشاد والتفاعل الحميم والتفاعل الاجتماعي الإيجابي (عشماوي، ٢٠٠١).

ثالثاً: فعالية الذات

لعل الجذور الأولى لمفهوم فعالية الذات بدأت بأفكار روتر Rotter؛ حينما أشار إلى اختلاف الأفراد في معتقداتهم حول مدى سيطرتهم على مصادر التعزيز التي تحرك سلوكهم، فإمّا أن تكون هذه المصادر داخلية أو خارجية، إلا أن باندورا Bandura أشار إلى مصطلح فعالية الذات بوصفه عملية معرفية داخلية يقوم الفرد من خلالها بتشكيل مجموعة من الأحكام والمعتقدات حول قدرتهم على أداء عمل معين بنجاح (خميس، ٢٠١٣).

كما عرفها كل من الشعراوي (٢٠٠٠) وسعيد (٢٠١٠) بأنها مجموعة من الأحكام الصادرة عن الفرد، والتي تعكس معتقداته تجاه قدرته على القيام بسلوكيات معينة وينطوي مفهوم فعالية الذات على الثقة بالنفس، والتحكم في ضغوط الحياة والصمود أما الخبرات الضاغطة.

وفي نفس السياق عرفها كل من سعد (٢٠١٠) وأبو غالي (٢٠١١) والمصري (٢٠١١) بأنها الاستعداد والقدرة على التأثير النشط وممارسة التحكم عبر المتغيرات البيئية والتعامل بإيجابية، تجاه مختلف الأحداث وجميعها مظاهر تؤدي إلى الشعور بالقدرة على الإنجاز وتقدير الذات.

توقعات فاعلية الذات

ثمة ثلاثة أنواع من التوقعات مرتبطين بمفهوم فعالية الذات ولكل منهما تأثيراته القوية على السلوك.

أ- **التوقعات الخاصة بفعاليات الذات:** تشير التوقعات الخاصة بفعالية الذات إلى إدراك الفرد وتنبؤه بقدرته على القيام بأداء سلوك محدد، من حيث تحديد القدرة الفعلية ومقدار الجهد المطلوب، ومستوى البناء المعرفي للتعامل مع الصعوبات التي تواجهه.

ب- **التوقعات الخاصة بالنتائج:** وتشير إلى الاعتقاد بأن النتائج يمكن أن تحدث من الانخراط في سلوك محدد، وتظهر العلاقة بوضوح بين توقعات النتائج وتحديد السلوك المناسب للقيام بمهمة معينة.

ج- **قيمة النتائج:** وهي القيمة الذاتية التي يعطيها الفرد للنتائج (المشوح، ٢٠١٥).

أبعاد فعالية الذات (١)

وقد حدد باندورا ثلاثة أبعاد رئيسية لفعالية الذات، ممثلة في قدر الفعالية والعمومية والقوة.

يختلف **قدر الفعالية** تبعاً لطبيعة الموقف أو صعوبته ويكون مستوى الفعالية واضحاً عندما تكون المهام مرتبة وفقاً لمستوى صعوبتها، ويتباين مستوى فعالية الذات لدى الأفراد بتباين عدة متغيرات، ولا سيما مستوى الإبداع. والمهارة والدقة والإنتاجية والضبط الذاتي. وتسهم **العمومية** في تغيير فعالية الذات من خلال قيام الأفراد بتعميم إحساسهم بالفعالية في المواقف المشابهة، وانتقال فعالية الذات من موقف إلى مواقف أخرى مشابهة.

ويشير مفهوم **القوة** إلى أن اعتقاد الفرد بفعالية ذاته تدفعه لمواجهة أي ضعف قد يحدث في الأداء، وتتحدد القوة من خلال الخبرات السابقة للفرد ومدى ملاءمتها للموقف (يعقوب، ٢٠١٣).

النظرية المعرفية الاجتماعية وتفسير فعالية الذات.

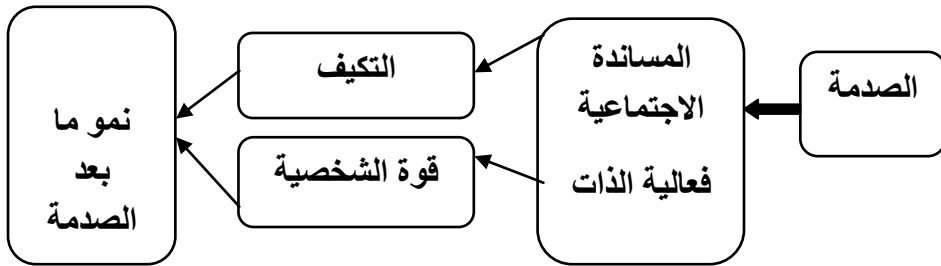
أسفرت النظرية المعرفية عن أن الأداء الإنساني يمكن تفسيره من خلال البناءات المعرفية والعلاقات الاجتماعية والشخصية، ويشير باندورا إلى

(1) Dimensions of self-efficacy

نظرية فعالية الذات باعتبارها اشتقت من النظرية المعرفية الاجتماعية^(١)، وأوضح أن الأداء الإنساني يمكن تفسيره في ضوء المقابلة بين السلوك ومختلف العوامل المعرفية والبيئية والشخصية، وتقوم الإمكانيات المعرفية للفرد بدور مهم رئيسي في عملية التفسير، حيث تتضمن قدرة الفرد على استخدام الرموز والتعليم من خلال الملاحظة والتدبر وتنظيم الذات، فمن خلال استخدام الرموز يمكن للأفراد أن ينقلوا خبراتهم خلال النماذج المعرفية، وأن يتحكموا في أفعالهم وأداءاتهم المستقبلية.

ويمكن للأشكال المختلفة من التعلم أن تحدث من خلال ملاحظة الفرد للسلوك المتنوع الصادر عن الآخرين، وفيما يتعلق بتنظيم الذات، فإن السلوك الإنساني يمكن أن يدفع وينظم من خلال ما يملك الفرد من معايير داخلية، ومن خلال التفاعلات التقويمية للذات^(٢)، وكذلك القدرة الانعكاسية للذات^(٣)؛ بحيث يتمكن الفرد من تحليل خبراته الشخصية. (محمود ومحمد، ٢٠٠٣) و(المشوح، ٢٠١٥).

وفيما يلي نموذج مقترح يوضح العلاقة بين المتغيرات الثلاثة للدراسة:



شكل (١) نموذج توضيحي مقترح للعلاقة بين متغيرات الدراسة

- (1) Social cognitive theory
- (2) Self-evaluative reactions
- (3) Ability of self-reflection

الدراسات السابقة

المحور الأول: دراسات تناولت نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بالمساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى أمهات الأطفال المعاقين

أجرى إليسي Elci (2004) دراسة وصفية على عينة من آباء وأمّهات الأطفال المعاقين بغرض الكشف عن الإسهام النسبي لبعض المتغيرات، ولا سيما المتغيرات الديموغرافية والمساندة الاجتماعية، وأساليب التكيف في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لوالدي الأطفال المعاقين، وقد كشفت النتائج عن ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال المعاقين عن الآباء، كما أشارت النتائج إلى دور كل من المساندة الاجتماعية والمواجهة المتمركزة حول المشكلات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

وهذا ما أكدته نتائج الدراسة التي أجراها كل من زانج zhang ويان yan وباريبال Barringall ووايل while وآخرون (2013) بغرض الكشف عن نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد، بلغت عينة الدراسة ١١ أمًا أُخْتِرَتْ من خمسة مراكز لرعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقات وتمثلت الأدوات في مقياس نمو ما بعد الصدمة ومقياس المساندة الاجتماعية، أسفرت نتائج الدراسة عن المساندة الاجتماعية المدركة والمواجهة الفعالة وفعالية الذات بوصفها عوامل ميسرة لنمو ما بعد الصدمة.

وتتفق هذه النتائج مع النتائج التي أسفرت عنها دراسة محمد (٢٠١٧)، التي هدفت إلى الكشف عن الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة، وذلك على عينة مكونة من (٦٠) أمًا من أمهات أطفال الشلل الدماغي، بمتوسط عمر (٣١,٨)، اعتمدت الدراسة على مقياس نمو ما بعد الصدمة واستخبار المساندة الاجتماعية، وقد أظهرت النتائج إسهام مساندة الأصدقاء في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

وتتسق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من أورمينت Awarment

والكير Al kire وبوكشير bookshier (2006) ؛ إذ هدف الباحثون إلى الكشف عن دور المساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحّد؛ أظهرت النتائج العلاقة بين المساندة الاجتماعية، ونمو ما بعد الصدمة، والدور التنبؤي للمساندة الاجتماعية.

وفي إطار الكشف عن العلاقة بين مهارات التفكير الإيجابي، ونمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف الذاتوية أجرى يونس (٢٠١٨) دراسة ارتباطية على عينة من الأمهات ممن تراوحت أعمارهن بين (٢٥-٥٥) بمتوسط عمر (٣٥,٧٩)، اعتمد الباحث على مقياس مهارات التفكير الإيجابي، وقائمة نمو ما بعد الصدمة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين مهارات التفكير الإيجابي ونمو ما بعد الصدمة، وتوصلت النتائج إلى دور التفكير الإيجابي في التنبؤ بمستوى نمو ما بعد الصدمة لدى الأمهات.

وفي سياق الكشف عن نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات العقلية؛ أجرى كل من كليب Kielb وبارجي Bargiel وماتاسي Matusie وايوابيسولا Ewapisula (2019) دراسة على عينة من الأمهات البالغ عددهن ٨٥ ممن خضعن لتطبيق أدوات الدراسة، والممثلة في مقياس نمو ما بعد الصدمة، ومقياس أثر الأحداث الحياتية، وكشفت النتائج عن ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى ٥٢% من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات العقلية.

وفي ضوء الكشف عن حاجة أمهات الأطفال الذاتويين للمساندة الاجتماعية، وعلاقتها بالتكيف والرضا عن الحياة أجرى كل من جيتينباكيز Getinbakis وأوزيل Ozel. (2018) دراسة على عينة مكونة من مجموعتين، تألفت المجموعة الأولى من ٦٢ من أمهات الأطفال الذاتويين، وتألفت المجموعة الثانية من ٦٠ من أمهات الأطفال العاديين، وتمثلت الأدوات في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، ومقياس الرضا عن الحياة، وقائمة حدة سلوك الذاتوية. وقد أوضحت النتائج أنّ هناك علاقة بين الرضا عن الحياة وبين المساندة الاجتماعية، والتكيف لدى أمهات الأطفال الذاتويين، أوصت

الدراسة بضرورة تقديم المساندة الاجتماعية لأمهات وآباء وأشقاء الأطفال الذاتويين.

وللتحقق من العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات؛ أجرت بيلكانو Pellcano. (2019) دراسة على عينة مكونة من ١٢٣ امرأة ممن تعرضن لصدمة جسدية وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس نمو ما بعد الصدمة. أسفرت النتائج عن وجود علاقة بين نمو ما بعد الصدمة والسلوك الصحي، وأن فعالية الذات تتوسط العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وبين الأنشطة الجسدية الصحية.

كما أجرت ألون Alon (2019) دراسة بغرض التحقق من مدى تنبؤ المساندة الاجتماعية بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال المعاقين، تكونت العينة من ٩٩ من أمهات الأطفال الذاتويين و ١١٩ من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، اعتمدت الدراسة على بعض الأدوات مثل مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس النمو المرتبط بالضغط، واستبيان التقرير الذاتي، وبعض القياسات الديموغرافية. أظهرت النتائج وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية ونمو ما بعد الصدمة، وأن نوع الإعاقة يتوسط هذه العلاقة، كما كشفت النتائج عن مساهمة المساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى الأمهات.

المحور الثاني: دراسات تناولت نمو ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات

هدفت دراسة ماك جراث Mc Grath و لينلي linley (2006) الكشف عن مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى المصابين بإصابات دماغية، تألفت عينة الدراسة من مجموعتين: المجموعة الأولى ممن تعرضوا لإصابات دماغية من ٧ أشهر والمجموعة الثانية من المرضى الذين تعرضوا لإصابة دماغية من ١٠ سنوات، تمثلت الأدوات في مقياس نمو ما بعد الصدمة، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين المجموعتين بصدد مستوى نمو ما بعد الصدمة، وذلك لصالح

مجموعة المرضى المصابين دماغياً من عشر سنوات.

كما أجرى سكريجنار (2011) دراسة بهدف قياس نمو ما بعد الصدمة بعد زراعة النخاع العظمي لمرضى السرطان، بلغت عينة الدراسة (٧٢) مريضاً، وأوضحت النتائج نمو ما بعد الصدمة بعد إجراء زراعة النخاع، وأن ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة، يعزى لبعض العوامل مثل صغر السن والمستوى المنخفض من التعليم وإعادة التفسير الإيجابي وحل المشكلات.

وفي سياق الكشف عن العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات لدى مبتوري الأطراف، بعد الحرب الأخيرة على غزة، أجرت أبو القمصان (٢٠١٤) دراسة على عينة تألفت من (٤٠ فرداً)، ممن خضعوا لتطبيق مقياسي نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات، وكشفت النتائج عن دلالة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وبين فعالية الذات.

وكذلك هدفت دراسة مان (2014) Manne إلى الكشف عن مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض سرطان الثدي وآبائهم، تكونت عينة الدراسة من (١٦٢) امرأة مصابة بسرطان الثدي، واعتمدت الدراسة على قياس نمو ما بعد الصدمة وبعض العمليات المعرفية على مدى ثلاث سنوات، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة لآباء المريضات، وعن دلالة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة والمعالجة والوجدانية وإعادة التقييم الإيجابي لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي.

تعقيب

١. توجد وفرة في التراث العالمي بصدد متغير نمو ما بعد الصدمة لدى **عينات متباينة** من الأفراد، حيث اهتم كل من (2011) scrignar وآلاء أبو القمصان (٢٠١٤) و (2014) Mann بدراسة نمو ما بعد الصدمة على عينات صحية، وتناول كل من (2004) Elci ومحمد (٢٠١٧) ويونس (٢٠١٨) دراسة نمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال المعاقين.

٢. **من حيث الهدف**، هدفت بعض الدراسات إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية وبين نمو ما بعد الصدمة، ولا سيما دراسة إليسي Elci (2004) ودراسة أورمينت Awarment و الخير Al kire وبوكتشير book shir (2006) ودراسة زانج zhang ويان yan و باريبال Barriball ووايل while وآخرون (2013). وقد أسفرت نتائجها عن الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقات العقلية.

وهدفت الدراسات الأخرى مثل دراسة أبو القمصان ٢٠١٤ ودراسة من وي زانج Wie zhang وتنج تنج Ting Ting yan وكلويز K looise وأليسون Ailson وآخرون (2013) إلى الكشف عن العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات.

٣. معظم الدراسات اعتمدت على **المنهج الوصفي**، في حين اعتمد zhang ويان yan و باريبال Barriball ووايل while وآخرون (2013) وكذلك سونج Song - و-كسيو-xiao (2014) على **المنهج التجريبي**، حيث إنماء نمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال الذاتويين باعتباره أحد متغيرات علم النفس الوقائية.

٤. **من حيث الأدوات**، اتجه معظم الباحثين لاستخدام مقياس نمو ما بعد الصدمة^(١)، إعداد كل من تيديشي Tedeschi، وكالهنون Calhoun (١٩٩٦)، وذلك لقياس نمو ما بعد الصدمة لدى عينات متباينة من الأفراد، ولا سيما أمهات الأطفال ذوي الإعاقات العقلية، وكذلك المرضى ذوي الإصابات الدماغية، ما يشير إلى صلاحية المقياس وكفاءته السيكومترية.

(1)The post –traumatic growth Inventory (PTGI)

فروض الدراسة

١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات، وبين نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.
٢. تسهم كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات بشكل نسبي في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: المنهج:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، حيث الكشف عن العلاقة بين فعالية الذات والمساندة الاجتماعية، وبين نمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني، وكذلك الكشف عن الإسهام النسبي لمتغيري المساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال المعاقين.

ثانياً: العينة: تألفت عينة الدراسة من مجموعتين:

المجموعة الأولى: عينة استطلاعية، الغرض من اختيارها حساب الكفاءة السيكومترية لمقاييس الدراسة، بلغ عددها (٣٠) من أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

المجموعة الثانية: العينة الأساسية متمثلة في أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني بواقع (٨٦) أمًا لطفل مصاب بشلل دماغي أو اضطراب الذاتوية أو تأخر عقلي بسيط وتتراوح أعمارهن بين (٢٨: ٤٥) سنة، بمتوسط (٣٥،٣٤) وانحراف معياري (٤،٣).

وفيما يلي وصف لخصائص العينة في جدول (١).

جدول (١)

خصائص عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني ن=٨٦

المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية
العمر	٣١	٣٦%
	٣٧	٤٣%
	٢٨	٢١%
مستوى التعليم	متوسط	١٨,٦%
	عالٍ	٥٩,٣%
	دراسات عليا	٢٢,١%
نوع إعاقة الأبناء	تأخر عقلي	٤٣%
	ذاتوية	٤٦,٥%
	شلل دماغي	١٠,٥%

ثالثاً: الأدوات: اعتمدت الدراسة الراهنة على ثلاثة مقاييس، مقياس نمو بعد الصدمة ومقياس المساندة الاجتماعية

ومقياس فعالية الذات. وفيما يلي وصف لكل مقياس:

١- مقياس نمو ما بعد الصدمة The post- traumatic growth Inventory (PTGI)

أعدّه كل من تيديشي Tedeschi وكالهن (1996) Calhoun وترجمه إبراهيم كيرا Kira (2013) يتألف المقياس من ٢١ بنداً موزعة على خمسة أبعاد، هي، التعامل مع الآخرين وإمكانات جديدة وقوة الشخصية والتغيير الروحاني وتقدير الحياة، ويتم الإجابة عن المقياس من خلال بدائل الاستجابة التالية (لم يحدث أي تغيير = ٠ واجهت هذا التغيير بدرجة صغيرة جداً = ١ بدرجة صغيرة = ٢ بدرجة متوسطة = ٣ بدرجة شديدة = ٤ بدرجة شديدة جداً = ٥)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة.

وتحقق الباحثان الأصليان والمعدان للمقياس من الكفاءة السيكومترية بحساب الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ (٠,٩٠) وطريقة إعادة التطبيق (٠,٧١).

الخصائص السيكومترية لمقياس نمو ما بعد الصدمة في الثقافة العربية، تم حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس على العينة العربية بحساب الثبات من خلال معامل ألفا لكرونباخ، وتراوحت معاملات الثبات على المقاييس الفرعية الخمسة للمقياس بين (٠,٨٣-٠,٧٠).

(Kira, I, Abou Mediene, S., J & Alamia, H, 2013)

حساب الثبات والصدق وبناء مقياس نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني في الدراسة الراهنة:

أولاً: بناء المقياس، حيث التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل الارتباط بين أبعاده الخمسة، وبين الدرجة الكلية للمقياس على عينة مكونة من ٣٠ من أمهات الأطفال المعاقين، ويوضح جدول (٢) قيم معامل الارتباط.

جدول (٢)

لحساب الاتساق الداخلي لمقياس نمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

المقياس الفرعي	الدرجة الكلية للمقياس
التعامل مع الآخرين	٠,٦٦٦ **
إمكانات جديدة	٠,٨٦١ **
التغيير الروحاني	٠,٦٨٧ **
قوة الشخصية	٠,٦٨٦ **
تقدير الحياة	٠,٧٦٤ **

وتشير معاملات الارتباط الواردة في الجدول السابق والتي تراوحت بين (٠,٦٦٦-٠,٨٦١) إلى التجانس الداخلي للمقياس؛ حيث الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة ٠,٠٥.

ثانيًا: حساب الثبات، تم حساب ثبات المقياس في هذه الدراسة بطريقتي ألفا لكرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، ويوضح جدول (٣) قيم الثبات.

جدول (٣)

ثبات مقياس نمو ما بعد الصدمة بطريقتي ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية (ن = ٣٠) من أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

طريق الثبات	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية
قيم الثبات	٠,٧٣٥	٠,٧٢٣

وتشير قيم الثبات الواردة في الجدول السابق إلى ثبات مقياس نمو ما بعد الصدمة، حيث بلغ معامل الثبات بطريقة ألفا (٠,٧٣٥) وبطريقة التجزئة النصفية (٠,٧٢٣).

ثالثًا: حساب الصدق، تم حساب القدرة التمييزية للمقياس بحساب الفروق بين درجات الإرباع الأعلى والإرباعي الأدنى لعينة أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني، ويوضح جدول (٤). قيمة ت للفروق بين المجموعتين.

جدول (٤)

قيمة "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين لحساب

القدرة التمييزية لمقياس نمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المجموعة الأولى	٢٢	٨٧,٥٥	٤,٨٧		
الإرباع الأعلى					
المجموعة الثانية	٢٢	٤٢,٧٣	١٣,٢٠	١٤,٩٣	٠,٠٠١
الإرباع الأدنى					

وبملاحظة القيم الواردة في الجدول السابق، يتضح أن قيمة "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتي الإرباع الأعلى والأرباع الأدنى للمقياس؛ قد بلغت -

١٤،٩٣ ومستوى دلالتها ٠،٠٠١ ما يشير إلى قدرة مقياس نمو ما بعد الصدمة على التمييز بين طرفي السمة، وهذا يدل على صدق المقياس.

٢- مقياس المُساندة الاجتماعية إعداد: شويخ Shuwaikh (2017) يتألف المقياس من ٢٣ بنداً موزعة على خمسة مقاييس فرعية ممثلة في المُساندة الوجدانية والمُساندة الأدائية والمُساندة المعلوماتية والمُساندة التقديرية والشبكات الاجتماعية، وتتوزع الدرجة على المقياس على بدائل الاستجابة على النحو التالي: ١= نادرًا ٢=متوسطًا ٣=كثيرًا

وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى المُساندة الاجتماعية، وتم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ قيمة ألفا لكرونباخ (٠،٩٦) والتجزئة النصفية (٠،٩٢).

الكفاءة السيكومترية لمقياس المُساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني في الدراسة الراهنة

١- بناء المقياس، تم التحقق من بناء المقياس بحساب الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية للمقياس وبين الدرجات الكلية للمقاييس الفرعية، ويوضح جدول (٥) قيم معامل الارتباط.

جدول (٥) قيم الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس المُساندة الاجتماعية وبين الدرجات الكلية للمقاييس الفرعية

المقاييس الفرعية	الشبكية	المُساندة الوجدانية	المُساندة الأدائية	المُساندة المعلوماتية	المُساندة التقديرية
الدرجة الكلية للمُساندة الاجتماعية	٠،٧٧٦	٠،٩١٠	٠،٧٧٢	٠،٨٦٥	٠،٨٣٤

بمراجعة البيانات الواردة في الجدول السابق يتضح أن قيم الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس المُساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

وبين المقاييس الفرعية قد تراوحت بين (٠,٧٧٢-٠,٩١٠)؛ ما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

٢- حساب الثبات، تم حساب مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني بطريقتي ألفا لكرونباخ، والتجزئة النصفية ويوضح جدول (٦) قيم الثبات.

جدول (٦) قيم ثبات مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني ن = (٣٠)

الطريقة	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية
معامل الثبات	٠,٨٧	٠,٩٠

ويتضح من خلال الجدول السابق أن معامل ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة ألفا لكرونباخ (٠,٧٨)، وأن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية قد بلغ (٠,٩٠)؛ ما يشير إلى ثبات المقياس.

٣- حساب الصدق، تم التحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الصدق التمييزي، ويوضح جدول (٧) قيمة الفروق بين الإرباع الأعلى والإرباع الأدنى لعينة الدراسة.

جدول (٧) حساب الصدق التمييزي لمقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة
الإرباع الأعلى	٢٢	٥٠,٨٦	٥,٢٥	٨,٨٤	٠,٠٠١
الإرباع الأدنى	٢٢	٣٥,٨٦	٩,٢٧		

ومن خلال الجدول السابق يتضح أن قيمة "ت" للفروق بين الإرباع الأعلى والإرباع الأدنى لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني على مقياس المساندة الاجتماعية، قد بلغت ٨,٨٤ ومستوى دلالتها ٠,٠٠١؛ ما يشير إلى

القدرة التمييزية للمقياس بين طرفي السمة، وهذا يدل على صدق المقياس.
٣- مقياس فعالية الذات، إعداد شوارزر Schwarzer وجيروسمال Jerusalem (1995) يتألف المقياس من ١٠ بنود، صُممت لقياس المعتقدات الذاتية الإيجابية المستخدمة للتعامل مع متطلبات الحياة، وتتنوع الدرجات على المقياس تبعاً لأربعة بدائل استجابات: ١ = لا ٢ = نادراً ٣ = غالباً ٤ = دائماً وتشير الدرجة المرتفعة إلى الاعتقاد القوي بفاعلية الذات، وقد تم التحقق من كفاءة بناء المقياس عبر ٢٨ دولة، وليس له سوى بعداً واحداً (Scholez, dona, 2005).

حسب ثبات المقياس عبر لغات مختلفة ومن خلال إصدارات متعددة، وتراوح قيمة معامل ألفا لكرونباخ ٠,٧٥ و ٠,٩٤ ولا سيما دراسة لوسزكزنسكا Luszczyńska وسكولز scholz وشوارزر (2005).
وحسب صدق المقياس من خلال ارتباطه بعدة محكات أو متغيرات معرفية اجتماعية مثل النية وتوقعات النتائج وتنظيم الذات.
الكفاءة السيكومترية لمقياس فعالية الذات لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني في الدراسة الراهنة

١- بناء المقياس، تم التحقق من بناء المقياس بحساب الاتساق الداخلي بين درجة كل مفردة وبين الدرجة الكلية للمقياس، وهو ما يمكن إيضاحه من خلال جدول (٨).

جدول (٨)

الاتساق الداخلي لمقياس فعالية الذات بحساب الارتباط بين درجات البنود والدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	ارتباطها بالدرجة الكلية	رقم المفردة	ارتباطها بالدرجة الكلية
١	٠,٤٩	٦	٠,٦٣
٢	٠,٥٤	٧	٠,٥٤
٣	٠,٥٠	٨	٠,٦٤
٤	٠,٦٤	٩	٠,٦٥
٥	٠,٤٧	١٠	٠,٤٠

ويتضح من خلال القيم الواردة في الجدول السابق والتي تراوحت بين (٠,٤٩-٠,٦٥) ارتباط بنود مقياس فعالية الذات لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني بالدرجة الكلية للمقياس، ما يشير إلى ثبات بناء المقياس واتساقه.

٢- حساب الثبات، تم التحقق من ثبات المقياس بطريقتي ألفا لكرونباخ وطريقة التجزئة النصفية. ويمكن إيضاح قيم الثبات من خلال الجدول (٩).

جدول (٩)

قيم ثبات مقياس فعالية الذات لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

طرق الثبات	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية
معامل الثبات	٠,٦٨	٠,٧٠

وبمراجعة القيم الواردة في الجدول السابق يتضح أن قيمة ثبات مقياس فعالية الذات لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني بطريقة ألفا لكرونباخ ٠,٦٨ وقيمة الثبات بطريقة التجزئة النصفية بلغت ٠,٧٠ مما يدل على ثبات المقياس.

٣- صدق المقياس، تم حساب الصدق التمييزي لمقياس فعالية الذات بحساب الفروق بين الإرباع الأعلى والإرباع الأدنى لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني، ويوضح جدول (١٠) قيمة ت دلالة الفروق بين المجموعتين.

جدول (١٠)

قيمة ت لحساب الصدق التمييزي لمقياس فعالية الذات لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الإرباع الأعلى	٢٣,٩	٤,١٥	٧,٥٩	٠,٠٠١
الإرباع الأدنى	١٥,٣٦	٢,٣٦		

وتشير القيم الواردة في الجدول السابق إلى دلالة الفروق بين المجموعتين، إذ بلغت قيمة "ت" للفروق بين الإرباع الأعلى والإرباع الأدنى لدرجات أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني على مقياس فعالية الذات (-٧,٥٩) بمستوى دلالة ٠,٠٠١؛ ما يؤكد قدرة المقياس على التمييز بين طرفي السمة، وهذا يشير إلى صدق المقياس.

الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة

تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من نمو ما بعد الصدمة والمساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني، وهي موضحة في جدول (١١).

جدول (١١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من نمو ما بعد الصدمة والمساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني (ن=٨٦).

الانحراف المعياري	المتوسط	المتغيرات
١٥,٧٥	٦٧,٣٨	نمو ما بعد الصدمة
١٠,٩٤	٥١,٦٩	المساندة الاجتماعية
٨,٧٠	٢٤,٤٧	فعالية الذات

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة المتوسط الحسابي لنمو ما بعد الصدمة قد بلغت (٦٧,٣٨)، والانحراف المعياري (١٥,٧٥)، كما بلغت قيمة المتوسط للمساندة الاجتماعية (٥١,٦٩)، والانحراف المعياري (١٠,٩٤)، وتمثلت قيمة متوسط فعالية الذات في (٢٤,٤٧)، والانحراف المعياري (٨,٧٠).

نتائج الدراسة

الفرض الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وبين نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس نمو ما بعد الصدمة والدرجة الكلية لمقياسي فعالية الذات والمساندة الاجتماعية، ويوضح جدول (١٢) قيمة الارتباط بينهما.

جدول (١٢)

قيمة معامل الارتباط بيرسون بين كل من المساعدة الاجتماعية وفعالية الذات وبين نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

المتغيرات	ارتباطها بنمو ما بعد الصدمة
فعالية الذات	* * ٠,٥٤
المساعدة الاجتماعية	* * ٠,٧٠

وبملاحظة القيم الواردة في الجدول السابق، يتضح أن ثمة ارتباط دال بين متغيرات الدراسة؛ إذ بلغت قيمة (ر) للارتباط بين المساعدة الاجتماعية، ونمو ما بعد الصدمة (٠,٧٠) بمستوى دلالة ٠,٠٠١، كما بلغت قيمة (ر) للعلاقة بين فعالية الذات ونمو ما بعد الصدمة (٠,٥٤) بمستوى دلالة ٠,٠٠١، ما يشير إلى صحة الفرض ودلالة العلاقة بين كل من المساعدة الاجتماعية وفعالية الذات وبين نمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

الفرض الثاني: تسهم كل من المساعدة الاجتماعية وفعالية الذات بشكل نسبي في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب معامل الانحدار البسيط لمتغيرات الدراسة، ويوضح جدول (١٣) وجدول (١٤) قيمة (ر) لمتغيري الدراسة (المساعدة الاجتماعية وفعالية الذات).

جدول (١٣)

قيمة معامل الانحدار والإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

المتغير المستقل	معامل الارتباط الخطي	مربع الارتباط	قيمة ف	دالاتها	قيمة ت	دالاتها
المساندة الاجتماعية	٠,٧١	٠,٤٩	٨٢,٣٥	٠,٠٠١	٩,٠٧	٠,٠٠١

بمراجعة البيانات الواردة في الجدول السابق يتضح أن قيمة معامل الارتباط الخطي قد بلغت (٠,٧١)، ومربع الارتباط (٠,٤٩)، كما بلغت قيمة (ف) ٨٢,٣٥، وهي دالة عند مستوى ٠,٠٠١، وبلغت قيمة (ت) ٩,٠٧. وهي دالة عند مستوى (٠,٠٠١)؛ ما يدل على إسهام المساندة الاجتماعية بنسبة (٠,٤٩) في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

هذا عن المساندة الاجتماعية؛ أمّا عن قيمة إسهام فعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة فيمكن إيضاحها في جدول (١٤).

جدول (١٤)

قيمة معامل الانحدار والإسهام النسبي لفعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني

المتغير المستقل	معامل الارتباط الخطي	مربع الارتباط "R"	قيمة ف	دالاتها	قيمة ت	دالاتها
فعالية الذات	٠,٧١	٠,٥١	٤٤,٨	٠,٠٠١	٨,١٠	٠,٠٠١

بمراجعة البيانات الواردة في الجدول السابق، يتضح أن قيمة معامل الارتباط الخطي قد بلغت (٠,٧١)، ومربع الارتباط (٠,٥١)، كما بلغت قيمة (ف) ٤٤,٨، وهي دالة عند مستوى ٠,٠٠١، وبلغت قيمة (ت) ٨,١٠، وهي دالة عند مستوى (٠,٠٠١)، وتشير هذه القيم إلى إسهام فعالية الذات بنسبة (٠,٥١)، في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

مناقشة النتائج

تمت مناقشة فرضي الدراسة في ضوء مدى تحقق الفرض وفي ضوء نتائج الدراسات السابقة والأطر النظرية وفي ضوء السياق الثقافي والمجتمعي لعينة الدراسة.

أولاً: في ضوء مدى تحقق الفرض: أسفرت نتائج معامل الارتباط بيرسون عن دلالة العلاقة بين كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وبين نمو ما بعد الصدمة، كما كشفت نتائج تحليل الانحدار عن الدلالة التنبؤية للمتغيرين المستقلين (المساندة الاجتماعية وفعالية الذات) بالمتغير التابع (نمو ما بعد الصدمة)؛ ما يدعم ويؤكد صحة فرضي الدراسة.

ثانياً: في ضوء نتائج الدراسات السابقة والأطر النظرية المفسرة لمتغيرات الدراسة: تتفق هذه النتائج مع نتائج العديد من الدراسات السابقة ولا سيما دراسة إليسي Elci (2004) والتي هدف فيها الباحث الكشف عن المساندة الاجتماعية وأساليب المواجهة والمتغيرات الديموغرافية كمتغيرات منبئة بنمو ما بعد الصدمة لدى والدي الأطفال الذاتيين، تمثلت عينة الدراسة في ٦٥ أ و ١٧ أم لطفل ذاتوي، وتضمنت الأدوات مقياس نمو ما بعد الصدمة ومقياس المساندة الاجتماعية ومقياس أساليب المواجهة، وقد كشفت نتائج التحليل العاملي عن وجود عاملين منبئين بنمو ما بعد الصدمة؛ المساندة الاجتماعية وأساليب المواجهة، كما أظهرت النتائج الدور النسبي للمساندة

الاجتماعية وأسلوب حل المشكلات في التنبؤ بالحد من الشكوى الشخصية للأمهات.

وهذا أيضا ما أكدته نتائج الدراسة التي أجراها كل من زانج Zhang ويان yan وباريبال Barribal ووايل while وآخرون (2013) ودراسة ألون Alon (2019) وبغرض الكشف عن نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد، بلغت عينة الدراسة ١١ أمًا، أسفرت نتائج الدراسة عن المساندة الاجتماعية المدركة والمواجهة الفعالة وفعالية الذات بوصفها عوامل ميسرة لنمو ما بعد الصدمة.

وفي ضوء الوظائف التي تؤديها المساندة الاجتماعية أوضح بويل Boyle (1991) أنها تصف معتقدات الشخص عن ذاته وعن المحيطين به، ومن حيث أنه موضع رعاية واهتمام وتقدير، وكذلك من حيث انتمائه للآخرين وأنها تقوم بوظيفتين، الوظيفية الأولى تشير إلى الدور الوقائي من المواقف الضاغطة والوظيفة الثانية تعبر عن دور المساندة في خفض حدة تأثير الضغوط.

وفي سياق الكشف عن الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال الذاتويين، كشفت نتائج دراسة أورمينت Awarment والكير Al kire وبوكشير bookshire (2019) عن دور كل من المساندة الاجتماعية وهدوء النفس في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال الذاتويين، وذلك للأمهات اللاتي يتمتعن بشبكة علاقات اجتماعية، فالمساندة تقلل من شعور الأمهات بالوحدة وتعمل على تغيير المزاج للأفضل (تحسن المزاج)، والشعور بجودة الحياة، وتقلل من مدى حساسيتهن أو إدراكهن للضغوط.

وفي إطار الدراسات المقارنة وعبر الثقافية، أكد شاين shin (2002) في دراسة أجراها على والدي الأطفال ذوي العجز الذهني الأمريكيين (= ٣٨) والكوريين (ن=٤٠)، على أن حصول الآباء والأمهات على المساندة

الاجتماعية يقلل من أثر مستوى الضغط التي يعانون منها.

كما أظهرت نتائج دراسة كليب Kielb وبارجي Bargiel وماتاسي Matusie وايوايبسولا Ewapisula (2019) وآخرين عن ارتفاع مستوى نمو ما بعد الصدمة، لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني Intellectual Disability وحول نفس الهدف وللكشف عن العوامل المنبئة بنمو ما بعد الصدمة لأمهات الأطفال المعاقين، أسفرت نتائج دراسة محمد (٢٠١٧) عن الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية ودورها في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال الشلل الدماغي.

كما دعمت نتائج دراسة صامويل Samuel وسيجيلا Cecilla ورينبو Rainbow (2004) الدور الوقائي للمساندة الاجتماعية في تحسين الصحة النفسية لعينة من مرضى السرطان، وحث المرضى على التغيير الإيجابي وإعادة تفسير المواقف بإيجابية، الأمر الذي ينجم عنه تطور نمو ما بعد الصدمة.

وفي نفس السياق فسر كل سيجل siegel وسكريمشاو schrim shaw (2000) و ميكليمبورج (2019) Meckienbourg، وكذلك بيلكانو Pellicano (2019) نمو ما بعد الصدمة لدى السيدات اللاتي يعانين من الإصابة بأحد الأمراض الجسمية في ضوء تبنيهن لمعاني إيجابية وسعيهم نحو اكتساب سلوكيات حميدة، حيث كشفت نتائج الدراسة عن توجه السيدات نحو تغيير حياتهم نحو الإيجابية، كما عبر ٨٣% من السيدات عينة الدراسة عن تغير نمط حياتهم وعاداتهم الغذائية والسعي نحو إقامة علاقات طيبة مع أفراد أسرهن.

ويتناغم مفهوم فعالية الذات مع مفهوم تغير النظرة إلى الذات، باعتباره أحد مكونات نمو ما بعد الصدمة، إذ يشير مكون النظرة إلى الذات إلى تمتع الفرد بمفهوم إيجابي عن ذاته، وعن طموحه وقدراته وثقته في نفسه بأنه لديه القدرة على إنجازها وتحقيقها رغم كل التحديات، تلك الصورة التي

تدفع بالفرد نحو التغيير والإبداع، وذلك على عكس الفرد الذي يعاني من انخفاض مستوى الثقة بالنفس وشعوره بالدونية؛ فذلك يقلل من قدرته على التكيف مع الصعوبات والصدمات التي يواجهها، حيث يشير مفهوم فعالية الذات إلى ثقة الفرد الكامنة في قدراته خلال المواقف الجديدة والمواقف ذات المطالب الكثيرة وغير المألوفة واعتقاد الفرد في قواه الشخصية (العدل، ٢٠٠١).

وينشأ ميكانيزم فعالية الذات من خلال تفاعل الفرد مع البيئة واستثماره لإمكاناته المعرفية ومهاراته الاجتماعية والسلوكية الخاصة بالمهمة، ويعكس مفهوم فعالية الذات مدى ثقة الفرد في نفسه وقدرته على النجاح في أداء المهام (عبد الله، ٢٠١٦). ويتسق ذلك مع ما أوضحتها نتائج دراسة أبو القمصان (٢٠١٤)، التي هدفت للكشف عن العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات لدى مبتوري الأطراف بعد الحرب الأخيرة على غزة، إذ تألفت عينة الدراسة من (٤٠ فرداً) ممن خضعوا لتطبيق مقياسي نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات، وكشفت النتائج عن دلالة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وبين فعالية الذات.

يؤكد باندورا أن **معتقدات فعالية الذات** تنظم الوظائف الإنسانية، من خلال أربع عمليات رئيسة تتمثل في العمليات المعرفية والدافعية والانفعالية وعمليات الاختيار، وتؤثر معتقدات الذات حول الفعالية على أنماط التفكير المختلفة، التي من الممكن أن تعزز الأداء أو تضعفه، وللتأثيرات المعرفية أشكال مختلفة؛ فمعظم السلوك الإنساني هو سلوك مقصود يتم تنظيمه بأفكار مسبقة تضم أهدافها المعروفة، وتتأثر هذه الأهداف الشخصية بتوقعات الذات حول قدراتها، فكلما كانت توقعات الأفراد حول فعالية ذواتهم مرتفعة؛ وضع هؤلاء الأفراد أهدافاً عالية لأنفسهم.

وفيما يتعلق **بالعمليات الدافعية**، تؤدي معتقدات الذات حول الفعالية دوراً مركزياً في التنظيم الذاتي للدافعية؛ إذ يعمل الأفراد على تحفيز أنفسهم،

ويوجهوا نشاطهم من خلال أفكارهم المسبقة، وهم يتوقعون نتائج نشاطاتهم ويضعون الأهداف لأنفسهم ويخططون لها.

أما عن **العمليات الانفعالية**، فتؤكد النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا أن معتقدات الناس حول قدراتهم تؤثر في مدى الضغط والاكنتاب الذي يخبرونه، كما أن معتقداتهم هذه تؤدي دورًا مهمًا استثارة القلق إذ إن فهم توقعات الأفراد للتهديد الخارجي وردود أفعالهم الانفعالية تجاه هذا التهديد هي التي تحدد إلى درجة كبيرة المخاطر والوقائع المحيطة، فالأفراد الذين يعتقدون أنهم قادرين على التحكم في الضغوط التي يتعرضون لها لا يعانون من القلق بعكس الأفراد الذين لا يعتقدون في قدرتهم على التحكم في المواقف المهددة، وفيما يتعلق بعمليات الاختبار تشير النظرية المعرفية الاجتماعية إلى أن الفرد بإمكانه أن يتحكم في حياته باختبار المحيط وتطويعه واختيار النشاط، والذي يمكن ممارسته في هذا المحيط، فغالبًا ما يميل الفرد إلى تجنب النشاط والموقف الذي يعتقد بأنه يتجاوز قدراته، بينما تقبل على النشاط الذي يعتقد أنه قادر على القيام به (جبريل، ٢٠٠٢).

وتشير الأدبيات المعنية بنمو ما بعد الصدمة، إلى الخصائص والسمات التي يتحلّى بها الأفراد الذين يحققون نمو ما بعد الصدمة، ومن هذه السمات: أن يكون الفرد اجتماعيًا، إذ إن أكثر الأفراد قابلية للنمو بعد الصدمة، هم الأشخاص الاجتماعيون الذين يفضلون مخالطة الآخرين، ومما لا شك فيه أننا بحاجة لمن يدعمنا ومن يلتف حولنا بعد حدوث الصدمة مما يؤهلنا للارتقاء وتخطي المحنة. وتشير (عرفة، ٢٠١٤) أن النمو ما بعد الصدمة يحدث للنساء أكثر من الرجال، وربما يعزى ذلك إلى مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي التي يتسم بها السيدات عن الرجال.

وفي ضوء النموذج الوظيفي- الوصفي Functional descriptive model لكالهن Calhoun وتيديسكي tedeschi، يمكن تفسير نتائج البحث، إذ طوروا هذا النموذج اعتمادًا على التراث البحثي للمشقة التالية للصدمة، الذي

يبرز أهمية عمليات التقييم، تظهر عملية نمو ما بعد الصدمة من خلال حدوث أزمات حياتية كبرى، والتي تعد شديدة التحدي، بحيث تهدد تصور الفرد للعالم، ومن الخصائص الشخصية الميسرة لحدوث النمو: الانبساطية والانفتاح على الخبرة والتفائل، وكخطوة أساسية يجب أن يقوم الفرد بشكل نمطي باستجابات المواجهة المتطلبة لإدارة المشاعر الطاغية، وفي الوقت نفسه الذي تحدث فيه معالجة معرفية عميقة لظروف الشدة، وتعتبر الدرجة التي تشير إلى مدى انشغال الفرد معرفياً بالأزمة، بمثابة العنصر الرئيسي في عملية نمو ما بعد الصدمة، كما يمكن أن يمارس النظام الاجتماعي أيضاً دوراً في العملية العامة للنمو، وبصورة خاصة من خلال إعداد مخططات جديدة ترتبط بالنمو عن طريق التقبل الوجداني للإفصاح عن الأحداث الصادمة، وعن الأخطار المرتبطة بالنمو، ويعكس مفهوم نمو ما بعد الصدمة القدرة على معايشة تغيرات إيجابية والارتقاء إلى ما يعلو على مستوى الأداء النفسي السابق والوعي بالحياة نتيجة للصراع مع الحدث الصدمي ومعالجته (محمد، ٢٠١٧).

وبصدد جوانب التغيرات الشخصية عقب حدوث الصدمات أشار كل من تيديشي Tedschi وكالهن Calhoun (2006) إلى التغيرات التي تطرأ على الفرد، وتصل به لنمو ما بعد الصدمة وتتمثل في:

أولاً: تغيير النظرة إلى الذات، وظهور إمكانات جديدة للفرد تتمثل في قيامه ببعض الأنشطة والأعمال التي تعتبر إبداعية، ولا يتوقع أن يقوم بها من قبل.

ثانياً: التغيير بالعلاقات والتواصل مع الآخرين، وينبع هذا من مرورهم بتجربة المعاناة والفقدان نتيجة الحدث الصادم؛ فيصبح لديهم اتصال قوي وقريب من الآخرين، فضلاً عن نمو مشاعر التعاطف مع الغير، ولا سيما الذين تعرضوا لأحداث صادمة.

ثالثاً: التغيير بفلسفة حياة الشخص، فيصبح الشخص مقدرًا لحياته، وما كان بسيطاً فيما مضى يصبح ذا أهمية كبيرة في وقته الراهن، فضلاً عن

التغيرات الروحانية والدينية التي تطرأ على الفرد، ومن ثم يحدث تحول عميق في معتقداته ونظرته للعالم وللآخرين.

ثالثاً: في ضوء السياق الثقافي والمجتمعي لعينة الدراسة ومع انتشار وسائل التواصل الاجتماعي وتعدد مصادر المعرفة يمكن تفسير النتائج؛ فقد أصبح من اليسير في عصرنا الحالي والمحاط بكل وسائل التقنية الحديثة الحصول على المعلومات وإثقال الجانب المعرفي لأفراد المجتمع، ومن ثم عينة الدراسة من أمهات الأطفال المعاقين فلم تعد قضية الإعاقة يشوبها الغموض أو الإبهام، وإنما هناك العديد من التفسيرات الطبية والنفسية والاجتماعية الموضحة والمفسرة لأنواع الإعاقات المختلفة من حيث مسبباتها، وطرق تشخيصها وسبل رعايتها وتأهيلها، ومع انتشار وسائل التواصل الاجتماعي وفعالية استخدامها، بشكل مثمر أصبح من السهل الوصول للمراكز وللمؤسسات المتخصصة والمعنية برعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقات، فضلاً عن إمكانية حصول الأمهات على الاستشارات، وبعض أوجه النصح والإرشاد من خلال هذه الوسائط المتعددة.

ومع انتشار الوعي واكتساب العلم والمعرفة؛ اتجهت الأمهات نحو تبني فلسفة جديدة للحياة، وتغير نظرتهم للأمور، وكذلك اعتقادهم حول قدراتهم على تخطي الأزمات والصدمات، فبدأن بطلب العون والمساندة من الآخرين، والتواصل مع نظرائهن من الأمهات، لتكوين شبكة من العلاقات الاجتماعية الداعمة والمحفزة على مواجهة مشكلات أبنائهن المعاقين والتفكير حول كيفية التعامل معها؛ فصدمة إنجاب طفل معاق تفرض على الأم كثير من التحديات، تبدأ بمتطلبات الطفل ورعايته وتأهيله والارتقاء بمهاراته وقدراته والبحث عن البدائل والتفكير في كيفية حل المشكلات، كلها أمور لا تنتهي وتفرض على الأم نوعاً خاصاً من نوعية الحياة يدفع بها للتكيف والتعايش مع صدمة إعاقة الابن، بل ومواجهتها بشكل إيجابي والسعي وراء الارتقاء بقدرات الطفل.

التوصيات

خلصت الدراسة لبعض التوصيات؛ حيث تكثيف الجهود البحثية للكشف عن الخصائص الإيجابية لأمهات الأطفال ذوي العجز الذهني، كما توصي الدراسة بالتركيز على البحوث التجريبية وإعداد الخطط الإرشادية بهدف إنماء مهارات الأمهات وإكسابهن استراتيجيات مواجهة الصدمات والأزمات. إنقال الوعي المجتمعي لتقبل الأطفال ذوي العجز الذهني، وحث أفراد المجتمع على التفاعل معهم ودمجهم ومشاركتهم في مختلف الأنشطة المجتمعية، ورفع العناية عن كاهل الأمهات وإكسابهن الشعور بالثقة في النفس واستبدال عبارات اللوم والنقد مشاعر الشفقة بتقديم المساندة بأشكالها المختلفة.

قائمة المراجع

المراجع العربية

أبو القمصان، آلاء. (٢٠١٦). نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بفعالية الذات لدى مبتوري الأطراف في الحرب الأخيرة على غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية، غزة.

أبو غالي، عطا. (٢٠١١). فعالية الذات وعلاقتها بضغط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى. مجلة الجامعة الإسلامية التربوية والنفسية مح (٢٠) ٦٥٤ - ٦١٩

إسماعيل، بشري. (٢٠٠٤). المساندة الاجتماعية والتوافق المهني - القاهرة - مكتبة الأنجلو المصرية.

الجبور، حنان عقلة وجبريل، موسي عبد الخالق. (٢٠٠٢). فعالية الذات لدى المدخنين والكحوليين. رسالة ماجستير - كلية الدراسات العليا - الجامعة الأردنية ص ١ - ٦٤.

الشعراوي، علاء محمود. (٢٠٠٠). فعالية الذات وعلاقتها ببعض متغيرات الدافعية لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة (٤٤) ١٢٣ - ١٤٦.

الشناوي، محمد محروس وعبد الرحمن، محمد سيد. (١٩٩٨). العلاج السلوكي الحديث أسس وتطبيقات. القاهرة، دار قباء للنشر.

العدل، عادل محمد. (٢٠٠١). تحليل المسار للعلاقة بين مكونات القدرة على حل المشكلات الاجتماعية وكل من فعالية الذات والاتجاه نحو المخاطرة. مجلة كلية التربية - جامعة عين شمس ع ٢٥ ص ١٢١ - ١٧٨.

المشوح، سعد بن عبد الله. (٢٠١٥). فعالية الذات وعلاقتها بالاكنتاب لدى المصابين بالفشل الكلوي في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

مجلة العلوم الإنسانية والغدرة ع٧، ١٢٣-١٦٦.

المصري، شفيق. (٢٠١١). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة. فلسطين.

اليوسف، رامي. (٢٠٠١). الرضا الوظيفي وعلاقته بالضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى معلمي الصفوف الثلاث الأولى من المرحلة الابتدائية بمنطقة حائل التعليمية في ضوء عدد من المتغيرات. مجلة كلية التربية، ١٤٦ ص ٣٤٩: ٣٨٥.

حنفي، هويدة. (٢٠٠٧). المساندة الاجتماعية كما يدركها المكفوفين والمصرون من طلاب جامعة الإسكندرية وتأثيرها على الوعي بالذات لديهم. المجلة المصرية للدراسات النفسية ١٧ (٥٥) ١٢٤-١٦٦.

خميس، زياد. (٢٠١٣). علاقة فعالية الذات من التدريس بالاحترق النفسي والخبرة لدى معلمات محافظة المفرق. مجلة اتحاد الجامعات العربية وعلم النفس ١١ (٤)، ١٦٣-١٨٩.

سعد، منال زكريا. (٢٠١٠). كفاءة الذات العاملة المدركة كمتغير معتدل للعلاقة بين نوعية حياة العمل والاحتراف النفسي. دراسات نفسية، ٢٠ (٢)، ١٩٧-٢٢٥.

سعيد، أبو زيد. (٢٠١٠). النموذج البنائي للعلاقة بين الذكاء العملي والذكاء العام وفعالية الذات والتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية (٤٢)، ٥٨-١٠٨.

سمير، محمد وأبو عيشة، محمد وعبد العزيز، أنور. (٢٠١٧). نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بأعراض الاضطراب النفسي لدى مرضى السرطان. رسالة ماجستير- كلية التربية- الجامعة الإسلامية ١-١٦٦.

عبد الكريم، آلاء وإسماعيل، ختام. (٢٠١٧). نمو ما بعد الصدمة ومعنى

الحياة وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى مرضى السرطان. رسالة

ماجستير - كلية التربية - الجامعة الإسلامية - غزة.

عبد الله، بكر محمد سعيد. (٢٠١٦). نموذج العلاقات بين فاعلية الذات وتقدير الذات وتقدير الذات في ضوء بعض العوامل الديموغرافية لدى طلاب الدبلومات الجامعية. مجلة العلوم التربوية - جامعة الأمام محمد بن سعود ٥٤ ص ٢٠٣ - ٢٨٦.

عشماوي، فيفيان أحمد فؤاد. (٢٠٠١). العلاقة بين التعرض لمثيرات المشقة والإصابة بسرطان الثدي مع إشارة خاصة إلى التأثير المعدل لبعض سمات الشخصية. رسالة دكتوراه كلية الآداب - جامعة القاهرة.

محمد أحمد، مروة. (٢٠١٧): المساندة الاجتماعية والنمو ما بعد الصدمة ورقة بحثية - مؤتمر التوافق الإيجابي والنمو ما بعد الصدمة. تركيا - غاري عنتاب (٢١-٢٢-٢٣ أبريل).

محمود، محمد ومحمد، محمد. (٢٠٠٣). أثر تفاعل كل من الفعالية الذاتية والتغذية الراجعة في التحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب كلية التربية جامعة الأزهر. مجلة التربية، ج ١ (١١٤) ١٧٩ - ٢١٧.

ملكوش، رياض. (٢٠٠٠). الدعم الاجتماعي والتكيف الطلابي لدى طلاب الجامعة الأردنية. دراسات العلوم.

يعقوب/ أحمد. (٢٠١٣). فعالية الذات وعلاقتها بالسعادة والتحصيل. مجلة كلية التربية، ٢٤ (٩٤)، ١٥١-١٧٨.

يونس، إبراهيم. (٢٠١٨): مهارات التفكير الإيجابي وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد - مجلة البحث العلمي في التربية - كلية البنات - جامعة عين شمس ج ٥ ص ١٩ (١-٢٢).

المراجع الأجنبية

- Afeck, G., & Tennen, H. (1996). Construing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinnings. *Journal of Personality*, 64, 899-922.
- Alon, R. (2019). *social support and post crisis growth among mothers of children with autism spectrum disorder and mothers of children with down syndrome*-Book & Journal-Science Direct-Volume 90, July 2019, Pages 22-30
- AWayment, H.A., Al-kire, R., Brookshire, K. (2019). Challenged and changed: quiet ego and posttraumatic growth in mothers raising children with autism spectrum disorder raising children with autism spectrum disorder vol. 23 (3) 607-618 *journals*. Sage pub com/hom/aut.
- Boyle, A., Grap., M.J. younger, J., & Thorby, D. (1991). Personality hardiness ways of coping, social support and burnout in critical care nurses. *Journal of Advanced nursing*, 16, 850-857.
- Collicutt, J., McGrath & Linley. (2006). Post-traumatic growth in aquired brain injury: A preliminary small scale study. *Journal brain injury*- vol 20.
- Elci, O. (2004). *Predictive values of social support, coping styles and stress level in posttraumatic growth and burnout levels among the parents of children with autism*. master of science the department of psychology -middle east technical university.
- Getinbakis, G., Bastug, G. & Ozel, K. (2018). Factors contributing to higher caregiving burden in Turkish mothers of children with autism spectrum disorders- International Journal Of Developmental Disability-Volume 66, 2020- Issue 1- Pages 46-53: 05 Jun 2018.
- Jirek, S. (2011). *Posttraumatic growth in the lives of young adult trauma survivors: Relationships with cumulative adversity, narrative reconstruction, and survivors missions* the university of michigan.
- Joseph, S. (2009). *Growth following Adversity: positive psychological*

perspectives on posttraumatic stress psychological topics 18
2, 335-344.

Kennedy, B.W. (1980). *Relationships of parental acceptance of individuality parental creative personality and parental behavior to the creative thinking ability of fifth grad parochial school children* diss Aspt int40-5794A

Kielb. K, Bargiel .K. M, Matusiewicz, Ewapisula. (2019). *Posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth in mothers of children with intellectual disability– the Role of Intrusive and Deliberate Ruminations: Preliminary report– faculty of psychology*, university of Warsaw, war saw, Poland– doi: 10. 3389/Fpsyg

Kira, I, Abou Mediene, S., J & Alamia, H. (2013). Dynamics of Post traumatic growth across different trauma types in a Palestinian sample. *journal of loss and trauma international perspectives on stress and coping* (18)120:139

Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 139, 439-457.

Mangelsdorf .S.N, Mehl. R. M, Qiubeng, J, Alisis. E. (2019). How Do Mothers and Fathers Interact With Their Children After An Injury? Exploring the Role of Parental Acute Stress, *Optimism, and Self-Efficacy-journal of predicting psychology*-volume 44, Issue3- April 2019 page311

Manne, s., ostro, J., winkel, G., Goldstein, L., fox, k., & grana, G. (2014). *Posttraumatic growth after breast cancer: patient, partner, and couple prspectives. Psychomatic medicine*, 66 (3) 442-452.

McMillan, J. C., & Fisher, R.H. (1998). The perceived benefit Scales: Measuring perceived positive life changes after negative events. *social work research*, 22, 173-188.

Mecklembourg, E. (2019). *African American Brest Cancer Survivors on line Study Of factors To Quality of life: Health Status Post traumatic Growth, Religiosity / Spirituality, Social Support, Stress, Depression, Anxiety, and Coping self-*

- efficacy. Teachers College, Columbia University.
- Orkibi, H., & Ram-Vlasov, N.(2019). *Linking trauma to posttraumativ growth and mental health through emotional and cognitive creativity*. Psychology of Aesthetics, creativity, and the Art, vd 13 (4) nov, 416-430.
- pellicano,A.(2019).*Investigation Of Posttraumatic Growth Health Behaviors With self-Efficacy as a mediator –College Of Social And Behavioral*. Sciences-Walden university.
- Samuel.M.Y.Ho, Cecilia.L.W, Rainbow.T.H.Ho (2004). Posttraumatic growth in chinese cancer survivors. *psycho-oncology*,13(6),377.
- Sarah L. jirek(2011). *Posttraumatic growth in the lives of young adult trauma survivors: relationship with cumulative adversity narrative reconstruction, and survivors missions m, a dissertation submitted in partial fulfillment of requirements for the degree of doctor of philosophy* (social work and sociology) in the university of Michigan.
- Scholz, U., Dona, B. G., Sud, S.,& Schwarzer, R. (2002). Is General Self-Efficacy a Universal Construct? Psychometric Findings from 25 Countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 242-251.
- Schwarzer, R.,& Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. In: J. Weinman, S. Wright,& M. Johnson (Eds.), *Measures in Health Psychology: A User's Portfolio*, Causal and Control Beliefs (pp. 35-37).Windsor: NFER-NELSON.
- Shin, J.Y. (2002) *social support for families of children with mental retardation: comparison between Korea and united state*. Mental retardation, 40 (2), 103– 118.
- Shuwaikh, H. (2013). The correlation between markers of quality of marital life, social support and management the pain of pregnancy and childbirth. *Arabic Studies in Psychology*, 12(3), 413-461.
- Siegel, K.,& schrim shaw, E.W. (2000) perceiving benefits in adversity: stress– related growth in women living with hiv/Aids. *Social science and medicine*, 51 (10), 1543-1554.

- Tedeschi, R.G, Calhoun, L.G., (2004). *Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence psychological inquiry*, 15, 1-18.
- Tedeschi, R.G., Colhoun, L.G (2006). *Hand Book of Posttraumatic growth: research and practice*. Eondon, PA, Lawrence Erlbaum Associates.
- Zhang, W, Yan, T, Du, Y. (2014): *brief Report: Effect of solution–focused brief therapy group– work on promoting post traumatic growth of mothers who have a child with ASD*. Published online: 1 February springer science Business Media new yourk.
- Zhang.W, yan.T.T, Barriball.K,L, while. A.E , Liu.X.H. (2013). *Post– traumatic growth in mothers of children with autism: A phenomenological study– Autism* 2015, vol 19 (1) 29-37.
- Zoellner. T, Sirko.R, karl. A, maercher.A (2008). Posttraumatic growth in accident survivors: openness and optimism as predictors of its constrictive or illusory sides. *Journal of clinical psychology*, 64 (3), 245.