

استراتيجيات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة

من السيدات متكرري الاجهاض

احمد ابو

د/ حميد ابو الجرسيد

مدرس علم النفس الاكلينيكي بكلية الآداب

جامعة جنوب الوادي

المخلص:

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة، وقد شملت عينة الدراسة ٦٥ سيدة متكرر الإجهاض، اعتمدت الدراسة على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي إعداد جارنفسكي وآخرين (Garnefski et al., 2002) ترجمة الباحث، ومقياس نمو ما بعد الصدمة إعداد الباحث، أسفرت النتائج عن وجود علاقة إيجابية بين استراتيجيات (القبول، إعادة التركيز الإيجابي، رؤية الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) ونمو ما بعد الصدمة؛ كما ارتبطت استراتيجيتي (لوم الذات والكارثية) سلبياً بنمو ما بعد الصدمة، في حين لم ترتبط استراتيجيتي كل من (الاجترار ولوم الآخرين) بنمو ما بعد الصدمة، وبينت النتائج وجود فروق في استراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية (القبول، رؤية الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) ونمو ما بعد الصدمة وفقاً للإقامة لصالح سكان الحضر، وفيما يخص وجود أطفال بينت النتائج وجود فروق في كل من (رؤية الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) ونمو ما بعد الصدمة لصالح السيدات اللاتي لديهن أطفال، وفي المستوى الاقتصادي كانت هناك فروق في كل من (رؤية الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي) ونمو ما بعد الصدمة لصالح ذوى الدخل المتوسط والمرتفع، ووفقاً للعمر كانت الفروق في (القبول- رؤية الموضوع من منظور آخر - إعادة التقييم الإيجابي- التخطيط) ونمو ما بعد الصدمة لصالح السيدات الأقل عمراً، وفيما يتعلق بعدد مرات الإجهاض أظهرت النتائج وجود فروق في الكارثية وفي نمو ما بعد الصدمة في اتجاه متكرري الإجهاض (ثلاث مرات) عن ذويهم (مرتين، أربع مرات)، وأخيراً أسفرت النتائج عن إسهام بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي (التخطيط، القبول، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التقييم الإيجابي) في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات التنظيم الانفعالي- نمو ما بعد الصدمة- متكرري الاجهاض

Emotional Regulation Strategies and their Relation to Post-Traumatic Growth in a Sample of Women with Recurrent Miscarriage

Abstract

The present study aims to explore the relation between emotional regulation strategies and post-traumatic growth. It applied the scale of emotional regulation strategies by Garnefski et al. (2002) translated by the researcher and post-traumatic growth scale developed by the researcher to a sample of (65) women with recurrent miscarriages. The results showed a positive relation between strategies (acceptance, positive refocusing, putting into perspective, positive reappraisal, and planning) and post-traumatic growth, a negative relation between self-blame and catastrophizing and post-traumatic growth, and no relation between rumination and other-blame and post-traumatic growth. There were differences in positive emotional regulation strategies (acceptance, putting into perspective, positive reappraisal, and planning) and post-traumatic growth according to residence in favor of the urban inhabitants. Regarding having children, the results showed differences in the (putting into perspective, positive reappraisal, and planning) strategies and post-traumatic growth in favor of families with children. Concerning the economic level, there were differences in putting into perspective and positive reappraisal and post-traumatic growth in favor of high income. Regarding age, there were differences in (acceptance, putting into perspective, positive reappraisal, and planning) and post-traumatic growth in favor of the younger females. Differences in the number of recurrent miscarriages revealed differences in catastrophizing and post-traumatic growth in favor of three times. Moreover, positive emotional regulation strategies (planning, acceptance, positive refocusing, and positive reappraisal) helped predict post-traumatic growth.

Keywords: Emotional regulation strategies, Post-traumatic growth, and Recurrent miscarriage

مدخل إلى مشكلة الدراسة:

تعد الانفعالات من أهم الظواهر التي تواجه الإنسان في الحياة اليومية؛ حيث تفقده، وتوجه قدراته، وتتحكم في قراراته المختلفة؛ لذا فإن امتلاك الفرد لقدر كافٍ من المهارات والاستراتيجيات الحياتية يعمل على مساعدته في تنظيم انفعالاته وردود أفعاله في الحياة بشكل عام، حيث تساعد في تخطي الصدمات والنكبات التي تواجهه خلال رحلة حياته.

وتحتل استراتيجيات التنظيم الانفعالي أهمية كبرى في حياة الأشخاص، لارتباطها بصحتهم النفسية، كما أنها تحتل مكانة كبرى في مرحلة الرشد ووسط العمر تبعاً لطبيعة التغيرات الانفعالية التي تحدث خلالها؛ التي تتمثل في دخول الفرد في مراحل جديدة ومختلفة في الحياة سواء الزواج وبناء أسرة أو الدخول في العمل والانخراط في المجتمع؛ حيث تترك هذه الاستراتيجيات عدداً من الآثار على الأفراد وجوانب شخصياتهم، يتمثل بعض هذه الجوانب بإدراك معنى الحياة لديهم والنظرة المستقبلية (وفاء مولي، ٢٠٢١، ٣).

ويذكر جروس (Gross, 2014, 282) أنه هناك جوانب ثلاثة لتنظيم الانفعال الأول: أن تنظيم الانفعال أوسع وأشمل من مجرد خفض الانفعال السلبي، حيث يمكن للفرد أن يقلل أو يبقي أو يزيد من الانفعال السلبي أو الإيجابي، الثاني: هناك عمليات واعية وأخرى غير واعية لتنظيم الانفعال فمثلاً من العمليات الواعية أن يغير الفرد موضوع يثير القلق لديه، ومن أمثلة العمليات غير الواعية أن نحول انتباهنا عن شيء يثير القلق، الثالث: أن تنظيم الانفعال يتوقف على الموقف فالاستراتيجيات التي تسمح للطبيب المحترف بأن يُجري عملية جراحية بنجاح، يمكنها أيضاً أن تقلل من مشاعر التعاطف عندما نقوم بعقاب أحد الأفراد (يستحق العقاب). ويمكن القول بأن تنظيم الانفعال عبارة عن مجموعة من العمليات الآلية (غير الواعية)، والواعية، والتي يستخدمها الفرد بهدف التحكم، والتأثير على الانفعال الإيجابي أو السلبي بالزيادة أو النقصان، ويتطلب ذلك من الفرد أن يقوم بتقييم الانفعال (أي التعرف على

شدته، وأهدافه، ونتائج)، وتعديله أو تغييره بهدف زيادة أو خفض الاستجابة الانفعالية لتحقيق الهدف الذي يسعى إليه الفرد.

ولقد اهتم علم النفس بدراساته عديدة لفحص الكدر والتعاسة في حياة البشر، ولكنه بذل بإسهاماته وتحليلاته النظرية في فحص الجانب الإيجابي في حياتهم كالشعور بالسعادة والتسامح والتفائل والأمل، والرضا عن جوانب الحياة والاستمتاع بها، وكذلك الصمود والصبر والجلد على تحمل النكبات، فضلاً عن الجوانب الإنسانية الأكثر رقياً وتحضراً كالشخصية الإيجابية، هذا فضلاً عن الجوانب الإيجابية في علاقة الإنسان بالبيئة الخارجية، وواقعه الخارجي، ذلك الواقع الذي اعتادت الذات أن تعيشه أنساً وقيمة من خلال إحداث حالة من التوافق والتلاؤم والفاعلية وحل المشكلات وغير ذلك من الجوانب الأخرى التي تجعل الذات أكثر إيجابية وفعالية (Linley & Joseph, 2004, 15).

وأصبح تركيز الدراسات السيكولوجية على مكامن القوة في الإنسان كالسعادة والأمل والاستقرار النفسي والتقدير الاجتماعي بهدف التغلب على الضغوط التي تؤدي بالإنسان إلى اضطرابات بالصحة النفسية، إلا أن الجانب المهم بعلم النفس الإيجابي أن تقوية مكامن القوة تؤدي إلى دور وقائي لمن يعيش بحالة جيدة من التوافق النفسي، كما أنه يساعد من يعاني من مشكلات توافقية إلى تدعيم مكامن التوافق لديه (إبراهيم يونس، ٢٠١٨، ٥٢).

إذ نجد أن الصدمات والنكبات النفسية ليس بالضرورة أن تكون غير مرغوبة فقد تؤدي بعض الأحداث الصعبة كالصدمات والخبرات السلبية الى تطور ونمو ونضج بالشخصية وتصلقها وتنمي خبرات الفرد، وفي هذا الصدد يشير كل من تيشي وكالهن (Tedeschi & Calhoun 2004, 4) لظاهرة ما تسمى نمو ما بعد الصدمة (Posttraumatic Growth) ويقصد به نمو وتطور نفسي إيجابي شامل بجوانب الشخصية.

ويمثل نمو ما بعد الصدمة بناء من التغيير النفسي الإيجابي الذي يحدث نتيجة تعرض الفرد لصراع صعب للغاية، حيث يتجه نحو الإيجابية في حياته بدلاً من السلبية فيحدث التعاطف مع الآخرين، كما يتضمن نمو ما بعد الصدمة شعور الإنسان بأنه قد ازداد حكمة وفهما للحياة بعد تعرضه لهذه الصدمة وتطورت حياته بعد حدوثها فكثيراً ما نرى أناساً ازداد تقديرهم للحياة بعد نجاتهم من حادث أو من قرروا الإلتزام أو تغيير أفكارهم بعد شفائهم من مرض قاتل، أو هؤلاء الذين وهبوا حياتهم لمساعدة الآخرين بعد أن ذاقوا بأنفسهم مرارة الصدمة والمعاناة (صابر سفينة، ٢٠١٥، ٢٦).

ويمكن أن يؤدي التعرض لحادث صادم إلى نتائج سلبية، مثل أعراض كرب ما بعد الصدمة، ويمكن أن يؤدي أيضاً إلى نتائج إيجابية، مثل نمو ما بعد الصدمة (Cordova & Andrykowski, 2003)، ويصف الناس نموهم النفسي الناتج عن الأحداث الصدمية بطرق متباينة، مثل: جعل حياتهم أكثر أهمية، وتقدير حياتهم بشكل أكبر، والاقتراب من أصدقائهم وعائلاتهم، والحصول على إشباع أكبر من ديانتهم (Sumalla et al., 2009).

وتوصلت دراسة تشين آخرون (Chen et al., 2015) إلى أن نمو ما بعد الصدمة يتنبأ بشكل سلبي بأعراض ضغوط ما بعد الصدمة، أما دراسة فيليبس وآخرون (Phelps et al., 2009) فتوصلت إلى عدم وجود علاقة بين نمو ما بعد الصدمة وبين الضغط النفسية، بينما أشارت دراسة وانج وآخرون (Wang et al., 2015) إلى وجود ارتباط إيجابي بين أعراض كرب ما بعد الصدمة ونمو ما بعد الصدمة، مما يدل على توفر الأعراض الإيجابية والسلبية في نفس الوقت، وهذا يعني أن نمو ما بعد الصدمة حدث لدى عينات عريضة ومختلفة من الأشخاص الذين واجهوا أحداثاً مأساوية متنوعة ويأخذ بالحسبان تغير حقيقي في حياة الفرد بعد المأساة، ينتج مخططات مصاحبة للمأساة والأحداث المستقبلية المحتملة لتكون أكثر مقاومة للانكسار، وهذه النتائج توضح أن الألم والتجارب القاسية هي بالحقيقة لبنة

قوية لبناء نمونا الشخصي، وأن الألم نبدأ به التغييرات السامية لخلق صيغة أفضل لأنفسنا في الحياة وهذا هو النمو ما بعد الصدمة (Tedeschi & Calhoun, 1996,) (406-425).

وتتمثل المشكلة في الدراسة الراهنة في ظاهرة تكرر الإجهاض التي تعاني منها بعض السيدات لما في ظاهرة الإجهاض المتكرر من نتائج سلبية على الصحة الجسمية والنفسية للأمهات أهمها الصدمة النفسية والالتهابات والنزيف والعقم، يعاني معظم الناس من نوع من الأحداث المؤلمة المحتملة في حياتهم (Sledjeski et al.,) (2008)، في حين أظهرت بعض نتائج الدراسات أن الأفراد الذين يعانون من أعراض كرب ما بعد الصدمة يبلغون عن نمو إيجابي أكبر بعد الصدمة (Park et al. 1996).

ويتكون النمو اللاحق للصدمة كعملية من مراحل مختلفة، تتميز المرحلة الأولى بتجربة الضيق ونمو ما بعد الصدمة المنخفض عند مواجهة المخططات والمعتقدات المتضاربة، وتتضمن المرحلة الثانية من خبرة المعالجة المعرفية التي تعزز تكوين سرد جديد حول أهداف الحياة، وغالبًا ما تكون هذه العملية مصحوبة بارتفاع في معدل القلق أو اضطراب ما بعد الصدمة، وتشمل المرحلة الثالثة إعادة بناء المخطط، والذي من خلاله تصبح المخططات أكثر اتساعًا وتكاملاً، وتجمع بين الجوانب السلبية والإيجابية، مما يتيح فهمًا أكثر تعقيدًا للعالم والذات (Tedeschi & Calhoun, 2014).

وهذا ما أكده مصطفى علي (٢٠١٧) حيث يرى أن تنظيم الانفعالات تساعد الفرد على الاستجابة بمرونة في المواقف المؤلمة؛ مما يؤدي إلى إحداث حالة من التوافق النفسي، وتعديل نظرة الفرد إلى الحياة، وجعلها أكثر إيجابية مما يساعد على تجاوز النكبات والصدمات. وأيضًا ما أكده محمد عبد الله (٢٠٢٠) بأن عملية تنظيم الانفعالات مهمة جدا للصحة النفسية والسعادة من ناحية وأيضًا في الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية من ناحية أخرى.

ومن هذا المنطلق تسعى الدراسة الراهنة إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي يمتلكها الفرد ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من السيدات متكرري الإجهاض.

ويمكن تلخيص مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض؟

- هل توجد فروق لدى متكرري الإجهاض في استراتيجيات التنظيم الانفعالي ترجع لبعض المتغيرات الديموجرافية (محل الإقامة- وجود أطفال- المستوى الاقتصادي- العمر- عدد مرات الإجهاض)؟

- ما هي استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تسهم في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض؟
أهداف الدراسة: وتتمثل في:

- الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض؟

- معرفة الفروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض وفقاً لمحل الإقامة- وجود أطفال- المستوى الاقتصادي- العمر- عدد مرات الإجهاض.

- الكشف عن إسهام استراتيجيات التنظيم الانفعالي في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض.
أهمية الدراسة:

تتضح أهمية التنظيم الانفعالي في مجالات الحياة المختلفة؛ لأنها تمكن الإنسان من النجاح في الحياة، شريطة أن يكون لدى الإنسان تنظيم انفعالي جيد خاصة في هذه الأيام المليئة بالضغوطات والصدمات النفسية التي قد تؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب والقلق وغيرها من الاضطرابات، ففصوص التنظيم الانفعالي لدى الإنسان

يجعله أكثر عزلة وأقل فاعلية في المجتمع، أما تبني استراتيجيات إيجابية قد يجعل الفرد قادر على مواجهة الصدمات والتحديات بطرقاً إيجابية (وفاء مولي، ٢٠٢١، ٥).

وتكمن أهمية الدراسة في أهمية المتغيرات قيد الدراسة فهي تتناول استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة كمتغيرات نفسية إيجابية، وتناولها لعينة تردد صداها في المجتمع لدى شريحة عريضة من السيدات وهن السيدات متكرري الإجهاض، كما تظهر أهمية الدراسة في وضع برامج علاجية للتخفيف من الاضطرابات النفسية الناتجة عن الخبرات الصادمة وهي متغيرات حديثة نسبياً لدي متكرري الإجهاض، ووضع برامج علاجية، كما تتمثل أهمية الدراسة في التأسيس النظري لمفهوم استراتيجيات التنظيم الانفعالي ومفهوم نمو ما بعد الصدمة كأحد مفاهيم علم النفس الإيجابي، كما تتجلى أهمية الدراسة في إعداد مقياس لنمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض.

مفاهيم الدراسة وإطارها النظري

أولاً استراتيجيات التنظيم الانفعالي Emotional Regulation Strategies

يُعد تنظيم الانفعالات وإدارتها أمراً ضرورياً من الأمور الحياتية؛ التي لا غنى عنها وتساعد الفرد على التوافق الجيد مع ذاته ومع الآخرين؛ لكي يعيش حياة هادئة خالية من الاضطرابات. ويعرف قاموس اكسفورد "الانفعال بأنه استثارة في الحالة العقلية واضطراب أو توتر في العقل أو المشاعر أو العواطف (إبراهيم السمدوني، ٢٠٠٧، ٥١)، وعرف ثامبوسون (Thompson, 1994, 27) استراتيجيات التنظيم الانفعالي بأنها "مجموعة من الآليات الداخلية والخارجية المسؤولة عن مراقبة، وتقييم، وتعديل الاستجابة الانفعالية والتحكم في شدتها، وخصائصها لتحقيق أهداف الفرد". وعرف جروس (Gross, 1998, 275) استراتيجيات التنظيم الانفعالي بأنها "مجموعة من العمليات والاستراتيجيات التي

تجعل الفرد قادر على أن يؤثر ويتحكم في طبيعة الانفعالات لديه، وكيفية التعبير عنها.

ويعرف جارنفسكي وكرايج (Garnefski & Kraaij, 2007, 2)

استراتيجيات التنظيم الانفعالي بأنها الطرق المعرفية والواعية التي يستخدمها الفرد بهدف معالجة وضبط الاستثارة والمعلومات الانفعالية.

كما ذكر جروس (Gross, 2015) أن التنظيم الانفعالي يشمل الاستراتيجيات الشعورية واللاشعورية التي تستخدم من قبل الفرد لزيادة أو تقليل بعض مكونات الاستجابة الانفعالية وتشمل المشاعر والسلوكيات والاستجابات الجسمية المترتبة على الانفعال.

كما يرى لي وآخرين (Luo & et al, 2016) أن تنظيم الانفعال "عبارة عن محاولة شعورية أو لاشعورية لدى الفرد لتعديل الخبرة الانفعالية ليستجيب لحدث انفعالي محدد."

عرفها الحسين سيد (٢٠١٩) بأنها الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد لملاحظة خبراته الانفعالية ومحاولة التحكم فيها وضبطها وتتكون من استراتيجيات تكيفية ولا تكيفية.

كما عرفه محمد أحمد (٢٠٢٠) انه قدرة الفرد على الوعي بانفعالاته وتنظيمها وتنشيط الانفعالات غير المناسبة والتحكم فيها والتعبير عنها بصورة ملائمة بما يسهم في تحقيق الأهداف التي يسعى إليها.

ويعرفها الباحث إجرائيًا بأنها مجموعة من الاستراتيجيات الداخلية والخارجية التي يستطيع من خلالها الفرد التعبير عن انفعالاته والتحكم فيها عبر المواقف وأحداث المختلفة

فالانفعال يشير إلى مشاعر أو ردود الفعل الوجدانية؛ التي هي نتيجة الربط بين المكونات الأربعة الأساسية التالية:

- الجانب الفسيولوجي: ويتضمن تغيرات النشاط في جسد الكائن الحي عندما يستثار هذا الجسم انفعالياً مثل (معدل ضربات القلب، والتنفس).
 - المكون المعرفي: ويشير إلى البنية المعرفية والمعتقدات، والتوقعات في تحديد شدة الاستجابة الانفعالية.
 - المكون السلوكي: ويتضمن أشكال وصور عدة من التعبيرات الانفعالية، مثل تعبيرات الوجه وإيقاع الجسم، ونبرة الصوت، والتي تتباين من انفعال لآخر.
 - الخبرة الذاتية: وتشمل عناصر الفرح والحزن، وشدة الشعور وتعقيده، ولهذه الخبرة دورها في تحديد ما يفضله الشخص ويرغب فيه (وفاء سيد، ٢٠٢٠، ٤٤٧).
- وتؤدي التنشئة الاجتماعية دوراً مهماً في اكساب الطفل استراتيجيات تنظيم الانفعال، بالإضافة إلى السمات الفردية متمثلة في طباع الطفل أو مزاجه، والميل إلى إظهار انفعالات إيجابية أو سلبية، والتي تسهم بشكل واضح في قدرة الطفل على تنظيم انفعالاته وتصبح سمة مميزة في شخصيته، وقد أكد موريس وآخرين (Morris et al., 2007) على تأثير العوامل الفردية، وأساليب التنشئة الوالدية في تنظيم الانفعال من خلال المحاكاة والنمذجة، والممارسات الوالدية، والمناخ الأسري والتدريب على استراتيجيات تنظيم الانفعال، وردود أفعال الآباء تجاه انفعالات الأبناء.

واعتمد الباحث في هذه الدراسة على تسعة استراتيجيات؛ قدمتها كلاً من جارنفسكي وكرايج (Garnefski & kraaij, 2006, 1046)، وهم كالتالي:

١- استراتيجية القبول:

القبول كاستراتيجية تنظيم انفعال هو التركيز على الجانب الانفعالي الاستجابي، والتعبير عنها دون تغييرها أو كبتها، ولقد وجد أن القبول يرتبط بانخفاض الخوف، والأفكار الكارثية، وسلوكيات التجنب، كما يرتبط بقدرة أكبر على تجاوز الأحداث السلبية.

٢- إعادة التركيز الإيجابي:

تشير إلى التفكير في التجارب الخبرات الإيجابية المفرحة بدلاً من التفكير في الحدث الفعلي أو الظروف السلبية.

٣- رؤية الموضوع من منظور آخر:

تتمثل في النظر في الموضوع أو الموقف من زوايا عدة، وعدم الانغلاق والنظر إليه من زاوية واحدة، ووضع المشكلة في حجمها الطبيعي، ومقارنتها بخبرات أخرى تعرض لها الآخرون.

٤- إعادة التقييم الإيجابي:

وهي أن يعطى الفرد للأحداث معنى إيجابي يساعده على النمو والانطلاق.

٥- استراتيجية التخطيط:

تشير إلى مجموعة الترتيبات والخطوات التي يتخذها الفرد ويخطط لها، وكيفية معالجة الأحداث السلبية.

٦- الاجترار:

يُعد الاجترار من الاستراتيجيات غير التكيفية، وهو عبارة عن التفكير في الأحداث السلبية ومسبباتها وعواقبها وتفصيلها، مما يؤدي إلى زيادة التفكير السلبي.

٧- لوم الذات:

يشير إلى أفكار الفرد في لوم الذات وأنه مسؤول عما يمر به من أحداث سلبية.

٨- لوم الآخرين:

يشير إلى كيف يخبر الفرد الشخص الآخر وحجم المسؤولية الملقاة على عاتق الآخرين في الأحداث السلبية بشكل مبالغ فيه.

٩- التفكير الكارثي:

يشير إلى الأفكار التي تؤكد على الفرع والرعب مما مر به الشخص أو ما سيحدث من أحداث سلبية أخرى (Garnefski & kraaij, 2006, 1046).

النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي

نموذج جروس (٢٠٠١)

يفترض جروس (Gross, 2001) أن عمليات تنظيم الانفعالات ترتبط مباشرة بسلوك الفرد، واستجاباته وبالتالي فإن صعوبة تنظيم الانفعالات تؤدي إلي ظهور استجابات سلبية مثل سلوك إيذاء الذات، وقد اقترح نموذج تنظيم الانفعالات، ويتضمن كل من الأساليب الشعورية والأساليب اللاشعورية التي نستخدمها في زيادة، واستمرار، وخفض واحد أو أكثر من مكونات الاستجابة الانفعالية.

ويتضمن النموذج المقترح استراتيجتي إعادة التقدير والقمع، وتختلف هاتان الاستراتيجيتان في الانفعال والمعرفة، والاستجابات الاجتماعية كما يلي:

إعادة التقدير: **reappraisal**

وهو تعديل طريقة تفكيرنا للموقف لخفض تأثيره الانفعالي، وهي الخطوات الأولى من تنظيم الانفعال.

القمع: **Suppression**

وتشتمل هذه العملية على أبعاد التأثيرات الخارجية للانفعال ، وهذه العملية لا يسبقها إعادة التقدير وقد أثبتت الآراء النظرية والبحوث أن عملية إعادة التقدير أكثر فاعلية من عملية القمع، حيث أن إعادة التقدير تقلل من الخبرة بالانفعال السالب، والتعبير السلوكي عنه.

نموذج ثومبسون:

قدم "ثومبسون" (Thompson,1994) نموذج تنظيم الانفعالات يتضمن عاملين أساسيين الأول: يشتمل على العمليات المرتبطة بتكون الانفعال، والعامل الثاني: يرتبط بطرق الاستجابة له، ويؤكد على أن عملية تنظيم الانفعالات مهمة لأنها تجعل الانفعال ينظم استراتيجيات سلوكية ووظيفة تتمثل في تكوين استجابات مرنة ومناسبة للموقف، وفي أحداث التغيير السريع الفعال للتوافق مع الظروف المتنوعة، ويؤكد أيضاً على دور العوامل البيئية في تنظيم انفعالات الطفل، حتى

تتكون لدية القدرة على التنظيم الذاتي للانفعالات، ويشير إلي أن وجود الطفل في السياق الاجتماعي يعد جانباً مهماً في تنظيم انفعالاته، وأهمية مقدمي الرعاية في تعليمه أساليب متنوعة من خلال التدخل المباشر لتخفيف الضغوط وتهيئة الظروف البيئية لمساعدته على ضبط الاستثارة الانفعالية.

ويتكون نموذج تنظيم الانفعالات من سبعة عمليات:

- ١- التكوينات النيروفيولوجية: تؤكد على دور الجهاز العصبي في تنظيم الاستثارة الانفعالية من خلال عمليات التثبيط والتثبيط.
- ٢- عمليات الانتباه: وفيها يتم تنظيم المعلومات الانفعالية المستثارة عن طريق إعادة تركيز الانتباه.
- ٣- تفسير الأحداث: وعن طريقها يتم تفسير المعلومات الانفعالية لخفض أثارها السلبية.
- ٤- تنظيم الإشارات الانفعالية الداخلية: وفيها يتم إعادة تفسير المؤشرات الداخلية للاستثارة الانفعالية.
- ٥- تمكين الفرد من التعامل مع المصادر الانفعالية: وتضمن التعامل المادي والتفاعلات الشخصية مع المصادر الانفعالية .
- ٦- تنظيم المتطلبات الانفعالية للمواقف المشابهة: تتضمن ضبط المتطلبات الانفعالية للمواقف.
- ٧- اختيار بدائل الاستجابات التكيفية: وتضمن تعبير الفرد عن انفعالاته بطريقة تتفق مع أهداف الفرد الشخصية المرتبطة بالموقف.

نموذج كامبوس

أوضح كامبوس وآخرين (Campos et al., 1994) أن تنظيم الانفعال والانفعالات لا ينفصلان، ولكنهما عمليتان مختلفان لظاهرة واحدة، ويستخدم مصطلح الانفعال للإشارة إلي تعامل الفرد مع الحدث، بمعنى أن ما الذي يستطيع الفرد أن يفعله تجاه هذا الحدث ويستخدم مصطلح تنظيم الانفعال للإشارة إلي التنوع فيما

يصدر عن الفرد تجاه السياقات البيئية المتنوعة، والمصطلحان من الناحية النظرية يعبران عن تصرف الفرد إزاء المشكلات البيئية، وتتمثل الانفعالات الإيجابية في الشعور بالراحة والسرور والمتعة وغيرها، وتتمثل الانفعالات السلبية في الغضب والخجل والخوف ويسهم تنظيم الانفعالات في الحد من الانفعالات السالبة، وزيادة الانفعالات الموجبة. كما يشير كامبوس وزملاؤه إلى أنه لا يوجد معيار محدد لتعريف الانفعال ولكن يجب مراعاة أن هناك عدد من السلوكيات ترتبط بانفعال معين؛ بينما قد تهيمن مجموعة انفعالات على سلوك محدد.

وبعد عرض النظريات المفسرة لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي نستخلص أن النماذج الثلاثة أظهرت أن عملية تنظيم الانفعالات تتضمن جانب معرفي يرتبط بتقدير الموقف والاستجابات الانفعالية المناسبة له، وجانب انفعالي يرتبط بالاستجابات الانفعالية التي تم اختيارها لتتناسب الموقف، وجانب سلوكي يمثل محصلة تفاعل الجانب المعرفي مع الجانب الانفعالي.

ثانياً: نمو ما بعد الصدمة Post-Traumatic Growth

يرى كل من تيدشي وكالون أن نمو ما بعد الصدمة (Tedeschi & Calhoun, 2004) بأن نمو ما بعد الصدمة يمثل التغيير الإيجابي النفسي الذي يحدث نتيجة تعرض الفرد لصراع صعب للغاية، حيث يتجه نحو الإيجابية في حياته فيحدث التعاطف والألفة مع الآخرين ويحدث أدوار اجتماعية جديدة، كما يروا أن الأحداث الصعبة كالنكبات والخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الإنسان خلال حياته من الممكن أن يكون لها جانب إيجابي بعيداً عن الإحباط والفشل واليأس قريباً من الأمل والنجاح والمعنويات المرتفعة، لذلك فإن الصدمة لا يتبعها اضطراب للحياة بالضرورة بل يمكن للمحنة أن تكون منحة.

وعرفه كل من (دلّال الصمادي وقاسم سمور، ٢٠٢١) بأنه مجموعة من التغييرات النفسية والعاطفية والسلوكية الإيجابية التي تأتي نتيجة النضال مع أزمات الحياة المختلفة.

ويعرف الباحث نمو ما بعد الصدمة إجرائيًا بأنه تغيير نفسي إيجابي يُعاش كنتيجة للمحن أو التحديات بهدف الارتقاء لمستوى أداء أعلى نتيجة الظروف التي مر بها الفرد والتي تمثل تحديات كبيرة، ويتضمن نمو ما بعد الصدمة تحولات نفسية مغيرة للحياة في التفكير وفهم العالم، ما يساهم في عملية التغيير الشخصية والتي تكون ذات مغزى عميق.

ويرى أنتوني وآخرين (Antoni et al., 2001) أن استخلاص العبر والاستفادة من عيش أزمات الحياة والصدمات قد يكون له دور مهم في نمو الشخصية وكذلك التطور في مهارات التعامل والتكيف، ومن هنا قام بتحديد ثلاثة أنواع من الإفادة التي يمكن أن يتوصل إليها الأشخاص من خلال تعاملهم مع الصدمات حيث توصل إلى ذلك بعد دراسة له على عدد من الأشخاص الذين تعرضوا لأزمة قلبية، وقد تم ملاحظة الآتي:

١- تغيير إيجابي في الشخصية:

يتضمن تغيير في النظرة للذات وظهور إمكانات جديدة للذات تتمثل في قيام الشخص ببعض الأنشطة والأعمال التي تعتبر إبداعية ولا يتوقع أن يقوم بها من قبل.

٢- الإتجاه الإيجابي في العلاقة مع الآخرين:

هو التغيير بالعلاقات والتفاعل مع الآخرين وهذا التغيير ينتج من الخوض في تجربة المعاناة والفقْدان نتيجة الحدث الصادم فيصبح لدى الفرد اتصال قوي وقريب من الآخرين بالإضافة لنمو مشاعر التعاطف مع الغير وخاصة الذين تعرضوا لأحداث صادمة.

٣- تغيير إيجابي في فلسفة الحياة:

حيث يصبح الشخص مقدر حياته، وما كان بسيطاً فيما مضى يصبح ذا أهمية كبيرة في وقته الراهن، بالإضافة لتغيير في حياة الفرد الروحية والدينية فيصبح الجانب الديني أكثر أهمية عما كان، وهذا لا يعني أن الفرد يعود لحياته السابقة قبل

تعرضه للأحداث الصادمة، وإنما يصبح لديه تحول عميق في معتقداته ونظراته للعالم وللآخرين والتي بدورها تعتبر تغير جديء بالشخصية.

العلاقة بين النمو ما بعد الصدمة (PTG) واضطراب توتر ما بعد الصدمة (PTSD):

يعد اضطراب كرب ما بعد الصدمة اضطراب نفسي شائع ينتج بعد الصدمة، ويتضمن هذا الاضطراب إعادة الخبرة الصدمية بشكل ملح بطرق متباينة مثل: ذكريات متكررة، أو أحلام متكررة، واستعادة الأحداث الصادمة، وإحساس شديد لأي تلميح يتعلق بالحدث الصادم، ورد فعل فسيولوجي، فضلا عن المثابرة في تجنب التلميحات الداخلية والخارجية المرتبطة بالصدمة في ثلاث طرائق يتصف بها (PTSD) وهي: تجنب الأفكار والنشاطات، وعدم القدرة على الاستدعاء، وضعف الاهتمام، والعزلة وعاطفة مقيدة، وإحساس مستقبلي محدود. وتزداد الاستئارة في اثنين أو أكثر من الاضطرابات الآتية: صعوبة في النوم، وحدة الطبع، وصعوبة التركيز، والإفراط في الحذر، ومبالغة في استجابة الأطفال. وينبغي أن تظهر الأعراض بعد مرور شهر على الأقل بعد الصدمة، بينما نمو ما بعد الصدمة عندما يمر الفرد بخبرات صادمة يتخذ منها نقطة انطلاق قوية لحياة أفضل (220-222 Zong, 1999).

ويُعرف الحدث الصادم بمعياريين يمثلان صفات موضوعية وذاتية: (١) حدث مرتبط أو مُشهد عليه أو مواجه يتضمن موتاً فعلياً أو مهدداً أو إصابة خطيرة أو تهديداً للذات أو للآخرين ، (٢) رد فعل شخصي يتضمن الخوف أو العجز أو الرعب (Ram-Vlasov, 2017).

النماذج المفسرة لمفهوم نمو ما بعد الصدمة

نموذج تيدشي وكالهن

يرى كل من "تيدشي وكالهن" (Tedeschi & Calhoun, 1996) في نموذجهما الوصفي الوظيفي عن النمو ما بعد الصدمة، بأنه متغير ناتج عن تحدي

الصدمة الحياتية الكبيرة، واستنتجا من عملهما التجريبي وخبرتهما في هذا المجال أنّ النمو ما بعد الصدمة يتطلب عناصر متباينة تتعلق بخصائص الفرد وأساليب إدارته للصدمة الانفعالية التي يمكن أن تزيد من أرجحية الأفراد في خبرة النمو ما بعد الصدمة، واقترحا أنهماك الأفراد في كشف الذات (Self Disclosure) حول انفعالاتهم ومنظورهم عن الأزمة وكيفية استجابة الآخرين لكشف الذات والتي يمكن أن تؤدي دوراً في النمو، وقد وصفا فيما بعد العمليات المعرفية للحدث الصادم، ولاسيما عمليات الاجترار الفكري (Ruminative Thought) المرتبطة بالصدمة، فضلاً عن اقتراحهم المتعلق بارتباط النمو مع التطور المهم للحكمة والخبرة الحياتية.

يساعد هذا النموذج الفرد على التعبير عن معتقداته الأساسية وأهداف حياته التي انهارت نتيجة للحدث الصدمي في سياق معالجة معرفية لمختلف الصور والأفكار الاقتحامية السلبية المرتبطة به كأجزاء من الذاكرة الصدمية وتجتاح تفكيره بصفة واعية وغير واعية وهو ما يسهم في فهم وتفسير وإعطاء معنى لذلك، والدعم الاجتماعي هو مفهوم رئيس يشكل جزءاً من نظرية النمو بعد الصدمة؛ حيث يشير إلى أن الأفراد الذين عانوا من الصدمة وينتلقون الدعم والراحة المناسبين من خلال تعريض آلامهم للآخرين؛ وكلما زاد عدد هذه التفاعلات الاجتماعية زاد النمو اللاحق للصدمة (Calhoun, Tedeschi, 2004) يرتبط الدعم الاجتماعي ارتباطاً أساسياً بالنمو التالي للصدمة ويلعب دوراً في مساعدة الناجين على تحمل المعاناة في المواقف المؤلمة (Schroevers et al., 2010).

نموذج شافر وموس (Schaefer & Moos, 1992)

يهتم هذا النموذج بنكبات الحياة والنمو الشخصي ومختلف النتائج الإيجابية لتحولاتها كما يهتم بعوامل النظام الشخصي والبيئي في تجربة أزمات الحياة وتبعاتها من حيث تأثيرها على عمليات التقييم المعرفي واستجابات المواجهة والتي تؤثر في مسار الصدمة ويتضمن الخصائص الاجتماعية والديموجرافية والموارد الشخصية

مثل الكفاءة الذاتية والصمود والثقة بالنفس وتجارب الحياة السابقة والعلاقات الشخصية والدعم الاسري ومن الأصدقاء ومن الجوانب الأخرى للوضع المعيشي (Zoellner & Maercker, 2006).

نموذج بال ومكدام (Pals & McAdams, 2004)

يعتمد هذا النموذج على سجل حياة الشخص كمحرك رئيس لاستيعاب الحدث الصدمي والمحفز للتغيرات المعرفية والسلوكية التي تؤثر في نمو ما بعد الصدمة، فنمو ما بعد الصدمة هنا هو عملية بناء لتغير الذات بشكل إيجابي من خلال الحدث الصدمي، ومن ثم دمجها في قصة حياته والتي ستحدد حياته، وتعمل عملية السرد على معالجة الجوانب السلبية للصددمات وتأثيرها على الذات ورؤية التغيرات الإيجابية وتحريكها لحدوث تغير ذاتي إيجابي تمهيداً لظهور نمو ما بعد الصدمة (Pals & McAdams, 2004)، ويقوم المشاركون ببناء الفهم السردى من خلال التفكير ثماني لحظات مهمة في الحياة متضمنة مشاهد توصف وفق نقاط مرتفعة ونقاط منخفضة ونقاط تحول، ويتكون السرد التعويضي هنا بالانتقال من جوانب الحياة السلبية إلى جوانب الحياة الإيجابية (Jayawickreme & Blackie, 2014). ومن خلال العرض السابق نستخلص أن نظرية تيدشي وكالهن ركزت على أهمية خصائص الفرد في تحدي ومواجهة النكبات والأحداث الصادمة، في حين ركزت نظرية معالجة المنبهات على كيفية التعامل مع التنبيهات الطارئة في ضوء الخبرات السابقة للفرد، وأن نموذج بال ومكدام كشف عن دور الفهم السردى من في الحياة بالانتقال من جوانب الحياة السلبية إلى جوانب الحياة الإيجابية، بينما يؤكد نموذج شافر وموس على الخصائص الاجتماعية والديموجرافية والموارد الشخصية مثل الكفاءة الذاتية والصمود والثقة بالنفس وتجارب الحياة السابقة والعلاقات الشخصية والدعم الاسري ودور الأصدقاء والوضع المعيشي، ويرى الباحث أن تفكيرنا في الحدث وتصوره وإدراكه وفقاً لما نمتلكه من بناء معرفي وخبرات بيئية وعلاقات اجتماعية يؤثر على كيفية تقبله وكيفية إدارة الحياة من بعده.

ثالثاً: الإجهاض: Miscarriage

يعرف الإجهاض بأنه حدوث الإسقاط قبل الأسبوع العشرين من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر، وهي مشكلة تعاني منها نسبة 3% من السيدات، وتزداد مع زيادة العمر فوق 35 عاماً، وتجدر الإشارة إلي أن فرص استمرار الحمل تبلغ 80% لمن تعرضن لإجهاض مرة واحد، ونقل النسبة إلي 70% لمن تعرضن للإجهاض ثلاث مرات متتالية (جدوى محمد، ٢٠١٠، ٢٧).

ويتفق كل جعفر عبد الأمير (٢٠١٣، ١٥)، وبخيت وآخرين (Bakheet et al., 2007) بأن الإجهاض هو نهاية حالة الحمل قبل موعدها الطبيعي سواء طبيعياً أو بفعل فاعل.

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات الخاصة باستراتيجيات التنظيم الانفعالي

هدفت دراسة دوميس وآخرين (Domes et al., 2010) إلى معرفة الفروق بين الجنسين في الاستجابة الانفعالية وتنظيم الانفعال باستخدام نموذج إعادة التقييم المعرفي، وتكونت العينة من (١٧) رجلاً و(١٦) سيدة، وطبق عليهم النسخة الألمانية المختصرة لمقياس الذكاء لوكسلر للراشدين، ونموذج إعادة التقييم المعرفي والانفعالي، وأوضحت النتائج أن النساء أكثر استجابة انفعالية للمثيرات السلبية عن الرجال، كما أوضحت النتائج وجود فروق بين الجنسين في تنظيم الانفعال لصالح الذكور، وتعزي نتائج الدراسة ذلك إلى إعادة التفسير المعرفي لتلك الأحداث بمعنى تفسيرها من منظور إيجابي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفقاً للعمر ومستوي الدخل. وقام جاردينر وآخرين (Gardener et al., 2013) بدراسة هدفت إلى معرفة الفروق بين الجنسين في تنظيم الانفعال لدي عينة مكونة من (٢٠) رجلاً و(٢٣) سيدة، طبق عليهم مقياس مهام التنظيم الانفعالي لموسرو وآخرين، واستبيان المتغيرات الديموجرافية، كشفت النتائج أن السيدات لديهن استجابة انفعالية عالية للمثيرات السلبية مقارنة بالذكور مما يشير إلى قابلية

الإناث للإصابة باضطرابات القلق، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق في استراتيجيات تنظيم الانفعال الإيجابية وفقاً لمستوى الدخل المرتفع. كما هدفت دراسة زيرمان واوانسكي (Zimmermann & Iwanski, 2014) إلي فحص الفروق بين الجنسين في استراتيجيات تنظيم الانفعال لثلاث انفعالات هي الحزن والخوف والغضب من المراهقة المبكرة حتي مرحلة الرشد في منتصف العمر، وبلغت عينة الدراسة (١٣٠٥) ذكراً وأنثي تتراوح أعمارهم بين (١١-٥٠) عاماً. وطبق عليهم مقياس مخزون التنظيم الانفعالي السلبي (N. E. R. I.) وأظهرت النتائج وجود تغيرات نمائية في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي للانفعالات الثلاثة حيث أشارت إلى وجود اتجاه عام لزيادة التنظيم التكيفي، ففي المراهقة المبكرة تتسم بقدر قليل من استراتيجيات تنظيم الانفعال لدي الجنسين. وأن القدرة على تنظيم الانفعال تتمايز في المراهقة الوسطي في استراتيجيات تنظيم الانفعال، مع وجود فروق بين الجنسين في استخدام تلك الاستراتيجيات حيث إن الإناث يستخدمن استراتيجيات المساندة الاجتماعية والتأمل والتحكم بشكل متكرر في حين أن الذكور يستخدمون التجنب بشكل سلبي، ومع تزايد العمر وفيما يتعلق باستخدام إعادة التقييم والقمع لم توجد هناك أدلة على وجود اختلاف بين الجنسين. وأجري كارلسون وآخرين (Carlson et al., 2015) دراسة من هدفت للتعرف على الفروق بين الجنسين في التنظيم الانفعالي لدي عينة تكونت من (١٢٣) مشاركاً منهم (٥٥ ذكراً و٦٨ أنثي)، تتراوح أعمارهم بين (١٨-٥٥) عاماً، طبق عليهم مقياس التقرير الذاتي، ومقياس مونجومي للاكئاب، ومقياس النرجسية، ومقياس القلق، ومقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، ومقياس التنظيم الانفعالي لساريكالو، وتبين من النتائج أن الذكور أكثر استخداماً لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية مقارنة بالإناث، وبينت الدراسة وجود فروق في التنظيم الانفعالي الإيجابية لصالح الأعمار الأقل سناً مقارنة بالأعمار الأكبر سناً. كما هدفت دراسة كارينج وبيلمان (Karing & Beelmann, 2019) هو فحص الدور الوسيط لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي والارهاق العاطفي

والاستسلام، على العلاقة بين اليقظة والإرهاق العاطفي والرضا، تكونت عينة البحث من (٣٤٨)، فقد أوضحت النتائج أن هناك علاقة بين اليقظة واستراتيجيات التنظيم المعرفي والإرهاق العاطفي والرضا، كما أن التباعد العاطفي كاستراتيجية تكيفية، تتوسط جزئياً في العلاقة بين اليقظة والإرهاق العاطفي، في حين أن الاستسلام كاستراتيجية لاتكيفية، لم يكن وسيطاً، كما تشير النتائج إلى أن برامج الوقاية من الإجهاد التي تجمع بين تمارين اليقظة وتقنيات إعادة الهيكلة المعرفية (مثل الاستراتيجيات التكيفية) قد تكون عاملاً مهماً للصحة العقلية ورفاهية الأفراد. كما هدفت دراسة خالد عوض (٢٠٢٠) إلى معرفة طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي والاستثارة الانفعالية الفائقة والذكاء الروحي، وكذلك التعرف على طبيعة الفروق بين الذكور والإناث في تلك المتغيرات، وتكونت عينة البحث من (٦٠) طالبا وطالبة من الموهوبين في المرحلة الثانوية، تراوحت أعمارهم بين (١٥-١٨) عاماً، وتم تطبيق مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي إعداد جارنيسكي وكراياج (Garnefski & Kraaij, 2007) تعريب الباحث، ومقياس الاستثارة الفائقة إعداد فالك وآخرين (Falk, 1999) تعريب أبو قورة (٢٠١٩) ومقياس الذكاء الروحي إعداد أمرام ودرابر (Amram & Dryer, 2008) تعريب الشاوي (٢٠١٢)، وبينت نتائج البحث وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي والاستثارة الفائقة والذكاء الروحي، كما تبين وجود فروق بين الذكور والإناث في أبعاد استراتيجيات التنظيم الانفعالي في إتجاه الذكور في (لوم الذات ورؤية الموضوع من منظور آخر) وفي إتجاه الإناث في استراتيجيات (اجترار الأفكار، والتهويل، ولوم الآخرين). وفي دراسة زييادي وآخرين (Zeabadi et al., 2021) التي هدفت إلى التحقق من دور العمر والجنس والحالة الاجتماعية والخبرة العملية والمستوى التعليمي في التنبؤ باستراتيجيات التنظيم الانفعالي، تم إجراء الدراسة على ١٩٣ ممرضاً، اعتمدت الدراسة على استبيان البيانات الديموجرافية واستبيان تنظيم الانفعالات إعداد جارنيسكي

(Garnefski)، أظهرت النتائج أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين العمر واستراتيجيات تنظيم الانفعالات، وتمكن العمر من توقع ٢٣٪ من التباين في استراتيجيات تنظيم الانفعالات. أما دراسة محمود فتحي وآخرين (٢٠٢١) فقد هدفت إلى معرفة الفروق في التنظيم الانفعالي والسلوك الاجتماعي الإيجابي تبعاً لمتغيرات (النوع، التخصص)، بالإضافة إلى التنبؤ بإسهام استراتيجيات التنظيم الذاتي الانفعالي المختلفة في كل بعد من أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي، وتكونت عينة البحث من (٥٠٠) طالب وطالبة، وتمثلت أدوات البحث في مقياس التنظيم الذاتي الانفعالي، قائمة مواقف تقدير السلوك الاجتماعي الإيجابي، وأسفرت نتائج البحث عن عدم وجود فروق في التنظيم الانفعالي والسلوك الاجتماعي الإيجابي ترجع إلى التخصص ، بينما توجد فروق ترجع إلى النوع والفرقة الدراسية، كما أن القدرة التفسيرية للنموذج الذي يجمع بين المتغيرات الفرعية (إعادة التقييم المعرفي، نشر الانتباه، الاجترار، القمع التعبيري) كانت الأكثر إسهاماً في التنبؤ بالإيثار والتعاطف في ضوء استراتيجيات التنظيم الذاتي الانفعالي، بينما كانت استراتيجية (إعادة التقييم المعرفي) هي الاستراتيجية الأكثر إسهاماً فقط في التنبؤ بالتعاون ولها تأثير إيجابي وذو دلالة إحصائية، أما التسامح فكان النموذج الذي يجمع بين المتغيرات الفرعية (الاجترار، نشر الانتباه، إعادة التقييم المعرفي) هو الأكثر إسهاماً في التنبؤ في ضوء استراتيجيات التنظيم الانفعالي.

ثانياً: الدراسات الخاصة بنمو ما بعد الصدمة

هدفت دراسة كارانسي وآخرين (Karanci et al.,2012) إلى فحص إسهام سمات الشخصية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة (PTS)، على عينة مكونة من (٩٦٩) من الناجين من الحوادث والكوارث الطبيعية والفقدان الغير المتوقع لأحبائهم، تم استخدام مقياس تشخيص ما بعد الصدمة (PTGI-T) ومقياس العوامل الخمسة من إعداد كوستا وماكري، وأظهرت النتائج أن إسهام كل من يقظة الضمير والمقبولية والانفتاح علي الخبرة في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة. بينما هدفت دراسة

أنور العبادسة (٢٠١٥) لمعرفة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة والصحة النفسية، والكشف عن الفروق في نمو ما بعد الصدمة والتي ترجع إلى (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، مكان السكن) لدى عينة من النازحين في دار الايواء بقطاع غزة قدرها ٢٠٢ فرد، طُبّق عليهم مقياس نمو ما بعد الصدمة إعداد تيدشي وكاليهون (١٩٩٦) تعريب الباحث، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين نمو ما بعد الصدمة والصحة النفسية، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق لصالح الذكور في متغير نمو ما بعد الصدمة وعدم وجود فروق ترجع للإقامة والتعليم والعمر. فيما أُجريت دراسة مالهورترا وتشيبيان (Malhotra & Chebiyan, 2016) لمعرفة العلاقة بين التكيف والمرونة وتراحم الذات والتفاؤل ونمو ما بعد الصدمة، على عينة قوامها (٢١٢) من الذين عانوا من خبرات فقد لأسرهم، طُبّق عليهم مقياس التأقلم والمرونة وتراحم الذات والتفاؤل ونمو ما بعد الصدمة من إعداد الباحثين، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين كل من التكيف والمرونة وتراحم الذات والتفاؤل ونمو ما بعد الصدمة، كما بينت النتائج عدم وجود فروق في متغيرات الدراسة ترجع إلى النوع والعمر والمستوى الاقتصادي وعدد سنوات الفقد. وقامت دراسة آلاء أبو القمصان (٢٠٢٠) لمعرفة العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات لدى مبتورى الأطراف بعد الحرب على غزة، على عينة قدرها (٤٠) فردًا، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات، وإسهام فعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة. واستهدفت دراسة محمد سمير (٢٠١٧) التعرف على العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة وأعراض الاضطراب النفسي لدى مرضى السرطان، والتعرف على نمو ما بعد الصدمة، والاضطراب النفسي تبعًا للمتغيرات الديموغرافية التي تتمثل في الجنس والحالة الاجتماعية والعمر والمستوى التعليمي ومستوى الدخل ومدة المرض ونوع المرض ونوع العلاج، وقد استخدم الباحث مقياس نمو ما بعد الصدمة من إعداد تيدشي وكاليهون تعريب ثابت (١٩٩٦)، ومقياس قلق الموت من إعداد أحمد عبد الخالق (١٩٩٦) كما استخدم

الباحث مقياس الاكتئاب المصغر لبيك تعريب غريب (١٩٨٥)، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) مريض من مرضى السرطان المقيمين في المستشفيات، وأسفرت النتائج عن وجود نمو ما بعد الصدمة بدرجة متوسطة لدى مرضى السرطان، ووجود القلق وقلق الموت بدرجة مرتفعة جداً، ووجود الاكتئاب بدرجة فوق المتوسطة، ولا توجد فروق في نمو ما بعد الصدمة ترجع إلى الجنس والحالة الاجتماعية والعمر والمستوى التعليمي ومستوى الدخل ومدة المرض ونوع المرض ونوع العلاج. كما هدفت دراسة لي وآخرين (Li et al; 2018) عن الكشف عن العلاقة بين المرونة والاجترار والنمو الإيجابي بعد الصدمة بين مرضى الفشل الكلوي، وتكونت عينة الدراسة من (١٩٦) مريضاً، وتم عمل مسح للكشف عن النمو الإيجابي بعد الصدمة وكشفت النتائج عن وجود علاقة إيجابية بين المرونة والنمو الإيجابي بعد الصدمة، ووجود علاقة سلبية بين الاجترار والنمو الإيجابي بعد الصدمة، كما أظهرت النتائج وجود تأثير في النمو الإيجابي بعد الصدمة يعزو للعمر والنوع. وأجريت دراسة دلال الصمادي (٢٠٢٠) للكشف عن القدرة التنبؤية لإدارة الذات في نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من الطلبة اللاجئيين السوريين الدارسين في المدارس الأردنية، ولتحقيق أهداف الدراسة، تم إعداد مقياس لقياس إدارة الذات، كما تم استخدام مقياس نمو ما بعد الصدمة من إعداد تيدشي وكالهن ، تكونت عينة الدراسة من (٥٠١) من الطلبة اللاجئيين السوريين، وأظهرت نتائج الدراسة قدرة تنبؤية لجميع أبعاد مقياس إدارة الذات في مستوى نمو ما بعد الصدمة، وقد فسرت نسبة (٥٢,٣ %) من التباين، وجاء بُعد الدافعية الذاتية في المرتبة الأولى وقد فسرت نسبة (٤٠,٣ %) من التباين، بينما جاء بُعد إدارة الانفعالات في المرتبة الأخيرة وفسر ما نسبته (٠,٥ %) من التباين، وبينت النتائج أيضاً إسهام إدارة الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة. وبحثت دراسة رام فالسون (Ram-Vlasov, 2017) العلاقة بين الأحداث الصادمة، والكرب اللاحق للصدمة، والانفصال، واستراتيجيات المواجهة، ونمو بعد الصدمة، والإبداع المعرفي والعاطفي، تكونت عينة الدراسة من

(٤٧٤) بالغاً تتراوح أعمارهم بين (١٩ : ٦١) عامًا تعرضوا لحدث صادم، اعتمد الباحث على مقياس الأحداث الصادمة إعداد (Vrana & Lauterbach, 1994)، ومقياس كرب ما بعد الصدمة إعداد (Solomon, Neria, Ohry, Waysman & Bernstein & Putnam, 1994)، ومقياس الخبرات الانفصالية إعداد (Ginzburg, 1994)، وقائمة التأقلم في المواقف العصيبة - التأقلم المحدد للحالة إعداد (Endler, 1986)، ومقياس نمو ما بعد الصدمة إعداد (Parker, 1994 & Tedeschi & Calhoun, 1996)، بينت النتائج وجود ارتباط إيجابي بين الإبداع العاطفي والإبداع والنمو الإيجابي للصدمة ويرتبط سلبًا بأعراض الكرب اللاحق للصدمة والأحداث المؤلمة بين الأشخاص الذين عانوا من حدث صادم، ووجود ارتباط إيجابي لأساليب التكيف الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة، كما كشفت النتائج أن الإبداع العاطفي والإبداع المعرفي يساهمان في مستوى النمو الإيجابي للصدمة ويرتبط بأعراض الكرب اللاحق للصدمة والأحداث المؤلمة بين الأشخاص الذين عانوا من حدث صادم، ويؤدي كل من الإبداع العاطفي والإبداع المعرفي دور الوسيط بين النمو الإيجابي اللاحق للصدمة والكرب اللاحق للصدمة. فيما هدفت دراسة فاتن عبد السلام (٢٠٢١) للتعرف علي العلاقة بين النمو الإيجابي بعد الصدمة والتوجه نحو الحياة والمساندة الاجتماعية لدي عينة من الأرامل، كذلك التعرف علي الفروق في النمو الإيجابي بعد الصدمة لدي عينة من الأرامل، والتعرف علي الفروق في النمو الإيجابي بعد الصدمة وفقا لمدة الترمل والمستوي التعليمي وأيضًا التعرف علي إمكانية التنبؤ بالنمو الإيجابي بعد الصدمة لدي عينة من الأرامل من خلال التوجه نحو الحياة والمساندة الاجتماعية، وقد تكونت عينة البحث من (٢٥٣) أرملة، وتم استخدام مقياس النمو الإيجابي بعد الصدمة ومقياس التوجه نحو الحياة إعداد الباحثة، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد (علي، ٢٠١٨)، وتوصلت نتائج البحث إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين النمو الإيجابي بعد الصدمة والتوجه نحو الحياة والمساندة الاجتماعية، كما تبين وجود فروق في النمو الإيجابي بعد الصدمة وفقا لمدة الترمل

لصالح من ترملت مدة تزيد عن (١٠) سنوات، كما تبين عدم وجود فروق دالة إحصائية في النمو الإيجابي بعد الصدمة وفقا للمستوي التعليمي، بينما وجدت فروق دالة إحصائية في النمو الإيجابي بعد الصدمة تبعا للعمر لصالح الأكبر سناً وهم من تراوحت أعمارهم ما بين ٤٥ - ٦٠ عاماً، كما توصلت النتائج إلي إمكانية التنبؤ بالنمو الإيجابي بعد الصدمة من خلال التوجه نحو الحياة والمساندة الاجتماعية لدي عينة من الأرامل. فيما هدفت دراسة يانج وآخرين (Yang et al., 2022) إلى فحص للدور الوسيط للدفع الذاتي بين أسلوب التعلق ونمو ما بعد الصدمة، تكونت عينة الدراسة من (٣٠١) مريض، وتم استخدام التقرير الذاتي لأسلوب التعلق، والدفع الذاتي، ونمو ما بعد الصدمة، أظهرت النتائج أنه لا يوجد تأثير من قلق التعلق او تجنب التعلق على نمو ما بعد الصدمة، كان لقلق التعلق تأثير كبير غير مباشر على نمو ما بعد الصدمة من خلال الدفع الذاتي، لم يكن التأثير غير المباشر لتجنب التعلق ونمو ما بعد الصدمة مهماً من خلال الدفع الذاتي، مما أظهر أيضاً ضرورة التمييز بين المكونات الإيجابية والسلبية للتعاطف مع الذات. وفحصت دراسة لاندي وآخرين (Landi et al., 2022) الدور الوقائي للمرونة النفسية في تعزيز نمو ما بعد الصدمة في مجموعة من الأشخاص الذين أبلغوا عن ارتفاع معدلات الصدمة اللاحقة بـ COVID-19 مقارنةً بأولئك الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، بلغت عينة الدراسة (382) مريضاً بـ COVID-19 ، اعتمدت الدراسة على مقياس الأحداث، وأظهرت نتائج الدراسة ارتباط المرونة النفسية مع نمو ما بعد الصدمة، في حين أن المرونة النفسية لم تكن مرتبطة اضطراب ما بعد الصدمة، ارتبطت أربع أبعاد فرعية للمرونة النفسية (الوعي باللحظة الحالية، التشويش، القيم، العمل الملتزم) بنمو ما بعد الصدمة. كما هدفت دراسة بلاتي وآخرين (Platte et al., 2022) إلى معرفة القدرة التنبؤية للتفكير الإيجابي والتأقلم في نمو ما بعد الصدمة، علي عينة مكونة من (٢٥٣) من الافراد الذين عانوا من حدث صادم في ألمانيا، تم استخدام استبيان عبر الانترنت للتأقلم

والتفكير الايجابي ونمو ما بعد الصدمة من إعداد الباحثين، وتوصلت نتائج الدراسة إسهام كل من التفكير الايجابي والتأقلم إيجابياً في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة. فيما تناولت دراسة إيلام وتاكو (Elam & Taku, 2022) العلاقة بين نمو ما بعد الصدمة (PTG) والمرونة والتعاطف؛ على عينة قوامها ٤٢٠ طالباً جامعياً في استطلاع عبر الإنترنت طُبق عليهم استبيان التعاطف والمرونة ونمو ما بعد الصدمة عبر الانترنت. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين المرونة ونمو ما بعد الصدمة، في حين عدم وجود ارتباط بين التعاطف ونمو ما بعد الصدمة.

دراسات تناولت العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة هدفت دراسة أرجيني وآخرين (Arjeini et al., 2020) إلى فحص العلاقة بين النمو الإيجابي بعد الصدمة واستراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى مرضى الفشل الكلوي وتكونت عينة الدراسة من (١٦٢) مريضاً، اعتمدت الدراسة على استبيان جارنفسكي (Garnefski Cognitive Emotion Regulation) واستبيان تيدشي للنمو بعد الصدمة (Tedeschi)، وتوصلت نتائج الدراسة عن ارتباط إيجابي بين النمو الإيجابي للصدمة واستراتيجيات تنظيم الانفعالات.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

من خلال فحص الدراسات السابقة والدراسات ذات الصلة تبين للباحث ما يلي:
١- الندرة الشديدة في حدود علم الباحث- في الدراسات التي تناولت العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة، وخاصة في البيئة العربية وعلى عينة مماثلة، باستثناء دراسة أرجيني وآخرين (Arjeini et al., 2020) وكانت على مرضى الفشل الكلوي، وهذا ما شكل الدافع الرئيس لقيام الباحث بالدراسة الراهنة.

٢- تباينت الدراسات السابقة التي تخص استراتيجيات التنظيم الانفعالي في العينات فمهنم من استخدم عينات من الأسوياء وطلاب الجامعة ومنهم من اعتمد على عينات مرضية، ولا توجد أي دراسة قامت على عينة متكرري الإجهاض.

٣- تباينت الدراسات السالف ذكرها في العينات الخاصة بنمو ما بعد الصدمة فغالبية الدراسات اعتمدت على عينات من مرضى السرطان أو اللاجئين أو ضحايا الحروب والإرهاب دون الاعتماد على عينة متكرري الإجهاض على اعتبار أن تكرار الإجهاض صدمة حياتية.

٤- اتفقت غالبية الدراسات في اعتمادها على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي إعداد" جارنفسكي وآخرين" (Garnefski et al., 2007)؛ مما يدل على تمتع المقياس بقيمة عالمية؛ مما دفع الباحث للاعتماد على هذا المقياس في الدراسة الراهنة وترجمته للغة العربية.

٥- ندرة المقاييس الخاصة بنمو ما بعد الصدمة؛ فضلاً عن أن المقاييس المتاحة تناسب ضحايا الحروب، أسر الشهداء، مرضى السرطان؛ مما شكل الدافع لإعداد مقياس نمو ما بعد الصدمة يناسب عينة الدراسة الراهنة والبيئة المصرية.

فروض الدراسة:

وتتمثل في:

- توجد علاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض.

-توجد فروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض وفقاً لمحل الإقامة- وجود أطفال- المستوى الاقتصادي- العمر- عدد مرات الإجهاض.

-تسهم استراتيجيات التنظيم الانفعالي في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى متكرري الإجهاض.

المنهج والإجراءات

أولاً: عينة التقنين والعينة الأساسية

تكونت عينة الدراسة من ٦٥ سيدة بقسم النساء والتوليد بمستشفى قنا الجامعي، بمتوسط عمري قدره (٢٩,٥) وانحراف معياري (٤,٣)، يعرض جدول (١) للوصف الديموجرافي لعينة الدراسة.

جدول (١) يعرض بيانات عينة التقنين والعينة الأساسية.

الإجمالي		الوصف	المتغيرات
٦٥	٢٦	٢٥ - ١٩	العمر
	١٨	٣٢ - ٢٦	
	٢١	٤٠ - ٣٣	
٦٥	٤٠	مرتان	عدد مرات الإجهاض
	١٢	ثلاث مرات	
	١٣	أربع مرات	
٦٥	٢٢	ريف	محل الإقامة
	٤٣	حضر	
٦٥	١٩	بدون أطفال	وجود أطفال
	٤٦	مع أطفال	
٦٥	١٢	منخفض	المستوى الاقتصادي
	٤١	متوسط	
	١٢	مرتفع	

ثانياً: أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي إعداد جارنفسكي وآخرين (Garnefski et al., 2002) ترجمة وتقنين الباحث.

أولاً: وصف المقياس

يتكون المقياس من ٣٦ بنداً، موزعة على تسعة أبعاد، ويتكون كل منها من أربعة بنود؛ ويشير كل منها إلى ما يعتقد شخص ما بعد تجربة الأحداث المهددة أو المجهدة: لوم الذات، لوم الآخر، الاجترار، التهويل، وضع في المنظور، إعادة التركيز الإيجابي؛ إعادة التقييم الإيجابي، القبول، إعادة التركيز على التخطيط.

والاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من بين خمسة بدائل بوضع علامة (√) على الاختيار المناسب الذي وهي غير موافق تماماً، غير موافق، محايد، موافق، موافق جداً، علماً بأن الدرجات المحتملة لهذه الاستجابات الخمسة هي على الترتيب (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، ويتم الحصول على درجات كل بعد فرعي فردي من خلال جمع الدرجات التي تنتمي إلى كل بعد فرعي معين بحيث تتراوح درجات كل مفحوص على كل بعد فرعي (من ٤ إلى ٢٠)؛ فكلما ارتفعت درجة المقياس الفرعي، زاد استخدام الاستراتيجية المحددة.

ثانياً: إجراءات ترجمة المقياس

- (١) قام الباحث بترجمة المقياس لأول مرة في صورته الأولية من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية.
- (٢) عرض الباحث المقياس المترجم للعربية على متخصص في اللغة الإنجليزية لمطابقة الترجمة ومراجعتها.
- (٣) تم عرض المقياس على متخصص في اللغة العربية لمراجعة المقياس لغوياً.
- (٤) تم عرض الصورة النهائية من الترجمة على الأساتذة المتخصصين في علم النفس؛ ذلك للتأكد من صدق المحتوى ودقة العبارات، وصياغتها من وجهة النظر النفسية للوصول للصيغة النهائية.

صدق وثبات المقياس في صورته الأصلية

يتمتع المقياس بالثبات والصدق في صورته الأصلية حيث قام واضعوا المقياس بالتحقق من صدق المقياس من خلال التحليل العاملي، باستخدام طريقة المكونات الرئيسية للتدوير باستخدام التحليل العاملي الفاريماكس (varimax) الذي قسم المقياس إلى تسعة عوامل حيث جاءت العبارات صادقة بشكل جيد، حيث بلغت نسبة التباين الإجمالية (٦٨,٢)؛ وتراوحت درجات الشيوخ ما بين (٠,٧٨-٠,٥٥) بينما تراوحت معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ ما بين (٠,٧٥ إلى ٠,٨٥) للمقاييس الفرعية، كما تراوحت قيمة معامل ثبات الاختبار (إعادة الاختبار)، ما بين (٠,٤٨)، و (٠,٦٥) ذلك عن طريق حساب ارتباط بيرسون بين درجات المقياس الفرعي للمقياسين الأول والثاني.

صدق وثبات المقياس في الدراسة الراهنة

أولاً الثبات:

١- معامل ألفا كرونباخ

ابتكر هذه الطريقة كرونباخ عام ١٩٥١، ويعبر معامل ألفا عن متوسط معاملات ارتباط التجزئة النصفية في كل الاحتمالات الممكنة لتقسيم الاختبار إلى قسمين (فاروق عبد الفتاح، ٢٠٠٦، ١٧٤). ويعرض جدول (٢) لمعاملات ثبات مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي بطريقة ألفا كرونباخ.

٢- إعادة التطبيق

قام الباحث بتطبيق الاختبار على (٢٠) من عينة الدراسة مرتين بفواصل زمني أسبوعين ثم حساب الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وكان كما يلي:

جدول رقم (٢) يعرض معاملات ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق

الاختبار	معامل ثبات ألفا	معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني
استراتيجية القبول	٠,٦٦٢	٠,٧٧٤
استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	٠,٥٧٣	٠,٨٤٥
استراتيجية رؤية الموضوع من منظور آخر	٠,٧٤٧	٠,٨٤٧
استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	٠,٨٢٤	٠,٦٢٥
استراتيجية التخطيط	٠,٧١٢	٠,٧٣٣
استراتيجية اجترار الأفكار	٠,٦١١	٠,٧٨٨
استراتيجية لوم الذات	٠,٦٦٤	٠,٧٦٩
استراتيجية لوم الآخرين	٠,٧١٣	٠,٧٩٨
استراتيجية الكارثية	٠,٨١٤	٠,٨١٩

استراتيجيات التنظيم الاتفعالي

يتضح من جدول رقم (٢) تمتع جميع أبعاد مقياس استراتيجيات التنظيم الاتفعالي بدرجة عالية من الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق.

ثانياً الصدق

١- صدق المحكمين

قام الباحث بعرض مفردات المقياس، في صورته المعربة على الأساتذة المتخصصين (ملحق ٣) في مجال علم النفس، وقد طلب من السادة المحكمين إبداء ملاحظاتهم على صلاحية بنود المقياس لما وضع لقياسه، وتراوحت نسب اتفاق المحكمين على جميع بنود المقياس بين ٨٠% إلى ١٠٠%.

٢- الصدق بطريقة الاتساق الداخلي

قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين البند والبعد الذي ينتمي إليه وكانت الدراجات كالتالي:

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

جدول (٣) يعرض الصدق بطريقة الاتساق الداخلي لمقياس استراتيجيات

التنظيم الانفعالي

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للبعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للبعد
١	٠,٦٠١	١٩	٠,١٥٦
٢	٠,٤٥٤	٢٠	٠,٤٤٥
٣	٠,٣٨٢	٢١	٠,٤٠٤
٤	٠,٣١٨	٢٢	٠,٥٦٦
٥	٠,٥٤٧	٢٣	٠,٤٤٦
٦	٠,٤٠٤	٢٤	٠,٤٤٥
٧	٠,٤٠٩	٢٥	٠,٦٥١
٨	٠,٤٨١	٢٦	٠,٤٨٤
٩	٠,٥٢١	٢٧	٠,٤٠٦
١٠	٠,٣٣١	٢٨	٠,٥٦٩
١١	٠,٤٢٣	٢٩	٠,٦٠٧
١٢	٠,٦٧٤	٣٠	٠,٥٢٣
١٣	٠,٧٠١	٣١	٠,٤٤٨
١٤	٠,٦٠٣	٣٢	٠,٧٢١
١٥	٠,٥١٣	٣٣	٠,٦٤١
١٦	٠,٥٨٨	٣٤	٠,٥٨٥
١٧	٠,٤٢٦	٣٥	٠,٨٤١
١٨	٠,٦٤٥	٣٦	٠,٤٤٧

يتضح من الجدول (٣) ارتباط البند بالدرجة الكلية فيما عدا البند رقم ١٩ لذا

تم حذفه، مما يوضح مدى الاتساق الداخلي للمقياس، وتمتعه بدرجة صدق مرتفعة.

مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي في صورته النهائية

أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من ٣٥ بند بدلاً من ٣٦ بند بعد حذف البند رقم (١٩) في بعد التخطيط ليصبح أقل درجة في هذا البعد (٣) وأعلى درجة (١٥) وبقية الأبعاد أقل درجة (٤) وأعلى درجة (٢٠).

ثانياً: مقياس نمو ما بعد الصدمة (إعداد الباحث)

من خلال الاستقراء النظري للنظريات السيكلوجية المفسرة لمفهوم نمو ما بعد الصدمة، وأيضاً اطلاع الباحث علي التعريفات، والاطلاع علي الدراسات العربية والأجنبية التي أُجريت في هذا المفهوم، وفحص وتحليل بعض المقاييس التي أُعدت في هذا المجال ومن أهم المقاييس التي عُرِضت ما يلي:

- مقياس تيدشي وكالهن (Tedeschi & Calhoun, 1996).

- مقياس شيماء فاضل (٢٠٢٠).

- مقياس فانتن عبد السلام (٢٠٢١).

وتكون المقياس في صورته الأولى من (٤٠) عبارة تقيس السمات المختلفة لمظاهر النمو الإيجابي للصدمة، والتي اعتمد في صياغتها على إطلاع الباحث على العديد من المتغيرات الإيجابية التي المتعلقة .

صدق وثبات مقياس نمو ما بعد الصدمة في الدراسة الراهنة:

أولاً الثبات:

١- معامل ثبات ألفا:

قام الباحث بحساب معامل ثبات ألفا في مقياس نمو ما بعد الصدمة وكان معامل الثبات قدره ٠,٧٨٩، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

٢- معامل ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب معامل التجزئة النصفية عن طريق تقسيم المقياس إلى نصفين العبارات الفردية والعبارات الزوجية، وكان معامل الثبات قدره ٠,٨١١، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

٣- الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق عن طريق تطبيق المقياس على (٢٠) من عينة الدراسة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وكان قدره ٠,٨١٩، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ثانياً: الصدق:

١- صدق المحكمين:

قام الباحث بعرض مفردات المقياس في صورته الأولية على الأساتذة المتخصصين (ملحق ٣) في مجال علم النفس، وقد طلب من السادة المحكمين إبداء ملاحظاتهم على بنود المقياس، وهل يستطيع في صورته الحالية أن يقيس ما وضع لقياسه، وبناءً على آراء المحكمين قام الباحث بالتغيير في صياغة بعض البنود مما يجعلها أكثر وضوحاً وسهولة، كما قام الباحث بحذف بعض البنود المتشابهة وغير المتسقة، وتراوحت نسب اتفاق المحكمين على بنود المقياس بين ٨٠% إلى ١٠٠% فيما عدا البنود رقم ٣، ٩، ٣٤، ٣٦، وتم حذفهم من المقياس قبل التطبيق ليصبح المقياس يتكون من ٣٦ عبارة بدلاً من ٤٠ عبارة.

٢- صدق المحك الخارجي:

تعتمد هذه الطريقة على العلاقة أو الارتباط بين درجات الاختبار ودرجات مقياس آخر يقيس نفس الخاصية يسمى المحك (بشري اسماعيل، ٢٠٠٤، ٨٧)، وتم حساب الصدق المحكي في الدراسة الراهنة، وذلك عن طريق تطبيق المقياس المعد بالدراسة ومقياس نموما بعد الصدمة إعداد شيماء فاضل (٢٠٢٠) والذي يتكون من ٣٢ بنداً، ويستجيب المفحوص عن طريق الاختيار من بدائل خمسة تأخذ الدرجات كالتالي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، وقام الباحث بحساب الصدق المحكي عن طريق حساب معامل الارتباط بين المقياسين؛ وذلك علي عينة قوامها (٢٠) سيدة من متكرري

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

الإجهاض وكانت نسبة الارتباط ٠,٧٢١، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق.

٣-الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق حساب الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقياس وكانت كالتالي:

جدول (٤) يعرض الصدق بطريقة الاتساق الداخلي لمقياس نمو ما بعد الصدمة

ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند
٠,٤٩٩	١٩	٠,٤٦٧	١
٠,٦٤٨	٢٠	٠,٤٣٢	٢
٠,٤٢٣	٢١	٠,٣٦٥	٣
٠,٥٤٤	٢٢	٠,٥٥٧	٤
٠,١٦٧	٢٣	٠,٦٦٦	٥
٠,٤٩٧	٢٤	٠,٥٩٠	٦
٠,٦٥٠	٢٥	٠,٤٠٤	٧
٠,٦٤٨	٢٦	٠,٥٨٠	٨
٠,٧٥٦	٢٧	٠,٣٨٨	٩
٠,٥٨٧	٢٨	٠,٥٧٠	١٠
٠,٤٥٦	٢٩	٠,٦٦٤	١١
٠,٤٦٦	٣٠	٠,٥٨٨	١٢
٠,٤٦٧	٣١	٠,٧٢٩	١٣
٠,٣٤٤	٣٢	٠,١٤١	١٤
٠,٥٥٥	٣٣	٠,٣٩٨	١٥
٠,٤٩٧	٣٤	٠,٥٠١	١٦
٠,٥٥٤	٣٥	٠,٦٩١	١٧
٠,٤٩٢	٣٦	٠,٤٥٧	١٨

يتضح من الجدول (٤) ارتباط البند بالدرجة الكلية، فيما عدا البندين رقم ١٤، ٢٣، مما يبين مدى الاتساق الداخلي للمقياس، وتمتعه بدرجة جيدة من الصدق، وسيتم حذف البنود غير الصادقة.

المقياس في صورته النهائية:

أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٣٤) بند بدلاً من ٣٦ بند.

تصحيح المقياس:

الاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الخمسة وهي (غير موافق علي الإطلاق، غير موافق، محايد، موافق، موافق جداً) وتأخذ الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) علي الترتيب ومن ثم أعلي درجة ممكن أن يحصل عليها الفرد هي ١٧٠ (حيث أقصى درجة على مقياس الشدة X عدد البنود $= ٣٤ \times ٥ = ١٧٠$ درجة) وأقل درجة ٣٤.

ثالثاً الأساليب الاحصائية

- ١- معامل ارتباط بيرسون.
- ٢- اختبار (ت).
- ٣- تحليل التباين الأحادي.
- ٤- تحليل الانحدار المتعدد.

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً نتائج الفرض الأول ومناقشتها

ينص الفرض الأول على أنه توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من متكرري الإجهاض وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون والجدول التالي يعرض ذلك:

جدول رقم (٥) يعرض معاملات ارتباط استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة.

نمو ما بعد الصدمة	استراتيجيات التنظيم الانفعالي
٠,٣٦٢	استراتيجية القبول
٠,٢٧٠	استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي
٠,٤٠٩	استراتيجية رؤية الموضوع من منظور آخر
٠,٤٨٨	استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي
٠,٥٠٢	استراتيجية التخطيط
٠,٠٧٩-	استراتيجية اجترار الأفكار
٠,٣٠٠-	استراتيجية لوم الذات
٠,٠٠٤-	استراتيجية لوم الآخرين
٠,٢٤٦-	استراتيجية الكارثية

من خلال الجدول السابق يتبين لنا تحقق الفرض القائل بأنه توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من متكرري الإجهاد؛ حيث أظهرت النتائج ارتباط نمو ما بعد الصدمة إيجابياً بجميع الاستراتيجيات الإيجابية (القبول، إعادة التركيز الإيجابي، رؤية الموضوع من منظور آخر، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) إيجابياً بنمو ما بعد الصدمة؛ مما يعني أنه كلما ارتفعت هذه الاستراتيجيات كلما ارتفع نمو ما بعد الصدمة والعكس صحيح، فيما أسفرت النتائج أيضاً ارتباط الاستراتيجيات السلبية بنمو ما بعد الصدمة سلبياً، كما ارتبطت استراتيجية لوم الذات والكارثية سلبياً بنمو ما بعد الصدمة، في حين لم ترتبط استراتيجية كل من الاجترار ولوم الآخرين بنمو ما بعد الصدمة.

في ضوء تفسير الفرض وفقاً لنتائج الدراسات السابقة وجد الباحث ندرة شديدة في الدراسات التي ربطت بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة، فاستعان الباحث في التفسير بدراسات قريبة من موضوع الدراسة الراهنة، وفي هذا السياق أيدت نتائج دراسة إسكين (Eskin, 2013) نتائج الدراسة الراهنة حيث

أوضحت أن الأفراد الصامدين يمتلكون مهارات المواجهة التكيفية مع مواقف الحياة الصعبة وينمي لديه القدرة علي مواجهة الشدائد وحل المشكلات ويمتلكون استراتيجيات تعايش إيجابية.

وأيدت نتائج دراسة كل من بيتروس وآخرين (Peteros et al., 2013) نتائج الدراسة الراهنة حيث أظهرت أن الصمود النفسي وفاعلية الذات يرتبطا إيجابياً بالتعافي من الصدمات. ودراسة كل من زين وآخرين (Ziaian et al., 2012)، ودراسة فايومبو (Fayombo, 2010)، والتي توصلت إلي وجود علاقة سلبية بين الصمود النفسي والعصابية، ودراسة سكالي وآخرين (Scail et al., 2012) التي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة سلبية بين الاضطرابات النفسية والصمود النفسي، أن التقييم الذاتي لمستوي الصمود النفسي يتأثر باضطراب القلق.

وجاءت بعض الأطر النظرية لتؤكد نتائج الدراسة الراهنة فيرى أنتوني (Antoni et al., 2001) أن الشخص بعد الشدائد والصدمات قد يصبح مقدراً حياته وما كان بسيطاً فيما مضى يصبح ذا أهمية كبيرة في وقته الراهن، بالإضافة لتغيير في حياة الفرد الروحية والدينية فيصبح الجانب الديني أكثر أهمية عما كان ذي قبل، وهذا لا يعني أن الفرد يعود لحياته السابقة قبل تعرضه للأحداث الصادمة كالتعرض للإجهاض المتكرر وإنما يصبح لديه تحول عميق في نظرتة للعالم وللآخرين والتي تعتبر تغيير إيجابي جدي بالشخصية.

كما أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي لها أهمية كبرى في الصحة النفسية للأفراد، وتحتل مكانة كبيرة في مرحلة المرشد ووسط العمر تبعا لطبيعة التغيرات الانفعالية التي تحدث خلالها والتي تتمثل في دخول الفرد في مراحل جديدة ومختلفة في الحياة سواء الزواج وبناء أسرة أو الدخول في العمل والانخراط في المجتمع؛ حيث تترك هذه الاستراتيجيات عدداً من الآثار على الأفراد وجوانب شخصياتهم، يتمثل بعض هذه الجوانب بإدراك معنى الحياة لديهم والنظرة المستقبلية لديهم (وفاء مولي، ٢٠٢١، ٣).

ويؤدي استخدام الاستراتيجيات التكيفية في تنظيم الأفعال إلى نجاح الفرد وتجاوز الصدمات، وقد توصل جروس وجون (Gross & John, 2003) إلى أن استخدام استراتيجية إعادة التقدير تزيد في الانفصال الإيجابي والتعبير، وتقليل الانفعال السلبي، وأن القمع يقلل في الانفعال الإيجابي ويزيد الانفعال السلبي، كما وجد أن إعادة التقدير يرتبط بنجاح العلاقات بين الشخصية، وأن القمع يرتبط بسوء العلاقات بين الشخصية، وتوصل الباحثان إلى أن استخدام استراتيجية إعادة التقدير ترتبط بشكل إيجابي بالسعادة، على حين يرتبط القمع سلبياً بالسعادة، واستخدام استراتيجيات غير التكيفية يؤدي إلى قصور في تنظيم الانفعال، ويعد القصور في تنظيم الانفعال منبئ بالمرض النفسي وتتضمن استراتيجيات تنظيم الانفعال استخدام العمليات المعرفية كالانتباه الذي يعمل على تخفيف الضغط النفسي، فالقدرة على تحويل الانتباه بعيداً عن مثير الضغط النفسي يؤدي إلى خفض الأعراض الداخلية والخارجية للضغط النفسي، واستخدام الفرد لاستراتيجيات غير تكيفية في تنظيم الانفعال يرتبط بظهور أعراض اكتئابية ومشكلات سلوكية، وعادة ما تقوم النماذج النظرية بالربط بين تنظيم الانفعال والصحة النفسية وتحسين العلاقات.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية باندورا (Bandura, 1977) حيث يرى أن هناك عدد من العناصر التي يعبر امتلاكها عن مستوى الفعالية الذاتية لدى الفرد ويتمتعون بمستوى عال من الفعالية الذاتية عن طريق خبراتهم السابقة، ويكسبهم إيمان قوي ومعتقدات إيجابية حول قدراتهم وإمكانياتهم ويزيد من مستوى الاتقان ومستوى بذل الجهد والدقة والانتاجية والتنظيم الذاتي في مواقف الحياة المختلفة تجعله متمكن من تحقيق النجاح والإنجاز ومواجهة التحديات والصدمات والمواقف الغامضة التي يتعرض لها الفرد في الحياة اليومية، وفي هذا الصدد يري لينلي وجوزيف (لا) أنه من أجل فهم شامل لردود الفعل الناتجة عن الصدمة، ينبغي النظر في كل من التغييرات الإيجابية والسلبية، لأن التركيز علي الجوانب والاستراتيجيات السلبية يمكن أن يؤدي إلي فهم متحيز لتفاعلات ما بعد الصدمة.

ويرى أنصار النظرية المعرفية أن العوامل المعرفية وإدراك معنى الحدث عند الشخص وكيف تظهر لديه المعاناة والصدمة يتوقف علي نظرة الشخص إلي ذاته والعالم والموقف الصادم، هنا ندخل في صلب القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية التي تميز شخصاً عن الآخر، فبعض الناس ينظرون للحدث الصادم بنظرات سلبية وأنه محطم لهم في حين ينظر الآخرون أنه لا بد من التعايش والتأقلم والسير قدماً نحو التطور والنمو، ويرى جورج كيلي إذا كان الفرد توجهاته إيجابية نحو الحياة فإن ذلك يؤثر في توقعاته للنجاح وتجاوز الصدمات ويحدث لديه النمو الإيجابي، أما إذا كان توجهه سلبيا نحو الحياة فإنه يتوقع الفشل ويدخل في أنماط سلبية تؤثر على مجرى حياته (غسان يعقوب، ١٩٩٩، ٧٥).

وبما أن التنظيم الانفعالي يؤدي دوراً هاماً في حياة الشخص وخاصة في الحياة الاجتماعية وقصور التنظيم الانفعالي يجعل الشخص أكثر عزلة ولامبالاة وأقل فاعلية في المجتمع ويجعل الأشخاص أكثر استخداماً لاستراتيجيات لا تكيفية للهروب من المشكلات والضغوط التي تواجههم، كما يسبب القصور في التنظيم الانفعالي الكثير من الاضطرابات النفسية مصطفى على (٢٠١٧)، ومن هذا المنطلق تسعى الدراسة الراهنة إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي يمتلكها الفرد ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من النساء متكرري الإجهاض.

ويرى الباحث أن الصدمات المؤلمة أحياناً تؤثر بشكل إيجابي على الأفراد فيحاولون أن يثبتوا وجودهم بعد الحادثة الصدمية ويستعيدون التوازن بعد الازمات والمصائب، فكثير من الحالات التي مرت بصدمة يصبح لديهم الايمان بالله أعمق من ذي قبل، حيث ينمو مفهوم الصبر وأثاره الإيجابية ويجعلهم يبحثون عن حكمة ومعنى ايجابي في الأحداث والأزمات ويتوجهون إلى احتمالية الخير حيث يمكن أن يجد الفرد المعنى في حياته عندما يواجه تجربة أو خبرة أليمة تساعد على تجاوز ذاته، والتحرك في الحياة بإيجابية، والتوجه نحو المستقبل بتفاؤل مستقيماً من الإمكانيات المحققة في الماضي من أجل تشكيل الحاضر، والتخطيط للمستقبل

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

ويساعده في ذلك امتلاكه لاستراتيجيات تنظيم انفعالي إيجابية، فعندما يمتلك الفرد القبول ويركز على الجانب الإيجابي ويرى الأحداث بمنظور الآخرين وبأكثر من جانب، ويكون لديه القدرة على التخطيط، يستطيع أن ينمو ما بعد الصدمة ويتخذ الصدمة نقطة انطلاق لحياة إيجابية على عكس امتلاكه لاستراتيجيات انفعال سلبية مثل لوم الذات والكارثية فالسيدات متكرري الإجهاض عندما يمتلكون مثل هذه الاستراتيجيات السلبية تساعدهم على تخطي الصدمة بمرونة، وهذا ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الراهنة.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

ينص الفرض الثاني على أنه توجد فروق لدى متكرري الإجهاض في استراتيجيات التنظيم الانفعالي ترجع لبعض المتغيرات الديموجرافية (محل الإقامة- وجود أطفال- المستوى الاقتصادي- العمر- عدد مرات الإجهاض) وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار (ت)، وتحليل التباين الأحادي والجدول التالية تعرض ذلك:

جدول (٦) يعرض للفروق وفقاً لمحل الإقامة

الدلالة	قيمة ت	حضر ن = ٤٣		ريف ن = ٢٢		المتغيرات	استراتيجيات التنظيم الانفعالي
		ع	م	ع	م		
٠,٠١	٢,٨٥٩	٢,٩٣	١٣,٧٩	٢,٣٥	١١,٧٢	القبول	
غير دال	٠,١١٦	٢,٢٢	١٠,٢٠	٢,٦٩	١٠,١٣	إعادة التركيز الإيجابي	
٠,٠٠١	٤,٣٥٢	٠,٧٠	١١,٧٢	١,٥٦	١٠,٥٠	رؤية الموضوع من منظور آخر	
٠,٠٠١	٣,٣٣١	٠,٧٠	١١,٧٢	١,٢٦	١٠,٩٠	إعادة التقييم الإيجابي	
٠,٠١	٢,٣٥٧	٠,٧٦	١١,٤٤	١,٢٠	١٠,٨٦	التخطيط	
غير دال	٠,٠١٧	١,٧٢	١٧,٣٢	١,٥٢	١٧,٣١	الاجترار	
غير دال	٠,٠٠٨	٢,٣٨	١٤,٢٣	٢,٤٠	١٤,٢٢	لوم آخرين	
غير دال	١,١٥٩	٢,٣٩	١٥,٠٦	٢,٦٢	١٤,٣١	لوم الذات	
٠,٠١	٢,٣١١	٣,٣١	١٥,٣٩	٣,٦٤	١٣,٣١	الكارثية	
٠,٠٠١	٤,٤٨٦	٨,١٤	١٦٤,٤٤	٨,٨١	١٥٤,٥٩	نمو ما بعد الصدمة	

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

من خلال الجدول رقم (٦) يتبين وجود فروق لدى متكرري الإجهاض وفقا لمتغير محل الإقامة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي، أظهرت النتائج وجود فروق في كل من (القبول، تغيير المنظور، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط، الكارثية) لصالح سكان الحضر، مما يعني أن أهل الحضر أكثر قدرة على القبول، وتغيير نظرتهم للأشياء، والتخطيط، من أهل الريف، في حين لا توجد فروق بين أهل الريف والحضر في كل من (إعادة التركيز الإيجابي، الاجترار، لوم آخرين، لوم الذات)، وفيما يخص نمو ما بعد الصدمة أظهرت النتائج وجود فروق بين أهل الريف والحضر في إتجاه الحضر، مما يعني أن أهل الحضر أكثر قدرة على النمو بعد التعرض للصدمة من أهل الريف.

جدول (٧) يعرض للفروق وفقاً لوجود الأطفال

المتغيرات	وجود أطفال ن = ٤٦		بدون أطفال ن = ١٩		القيمة ت	الدلالة
	ع	م	ع	م		
استراتيجيات التنظيم الانفعالي	القبول	١٢,٦٣	٢,٤٧	١٣,٢٨	٣,٠٦٧	غير دال
	إعادة التركيز الإيجابي	٩,٨٩	١,٥٥	١٠,٣٠	٢,٦٤	غير دال
	تغيير المنظور	١٠,٤٢	١,٤٦	١١,٦٧	٠,٨٧	٠,٠٠١
	إعادة التقييم الإيجابي	١٠,٦٨	١,٢٤	١١,٧٦	٠,٦٧	٠,٠٠١
	التخطيط	١٠,٥٧	١,٢١	١١,٥٢	٠,٦٩	٠,٠٠١
	الاجترار	١٧,٥٢	١,٤٢	١٧,٢٣	١,٧٤	غير دال
	لوم آخرين	١٣,٧٨	٢,١٢	١٤,٤١	٢,٤٧	غير دال
	لوم الذات	١٤,١٥	٢,٤٣	١٥,٠٨	٢,٤٧	غير دال
	الكارثية	١٣,٩٤	٣,٠٢٧	١٥,٠٠	٣,٧٢	غير دال
	نمو ما بعد الصدمة	١٥٤,٤٧	١٠,٣٩	١٦٣,٨٥	٧,٧٥	٠,٠٠١

يتضح من الجدول (٧) وجود فروق بين عينة الدراسة وفقاً لمتغير وجود أطفال في استراتيجيات التنظيم الانفعالي (تغيير المنظور، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) في إتجاه السيدات اللاتي لديهن أطفال؛ مما يعني أن من لديهن أطفال أكثر

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

قدرة على القبول، وتغيير نظرتهم للأشياء، والتخطيط، مقارنة بمن ليس لديهم أطفال، في حين أنه لم توجد فروق بينهم في كل من (القبول، إعادة التركيز الإيجابي، الاجترار، لوم آخرين، لوم الذات، الكارثية). فيما يخص نمو ما بعد الصدمة أظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين في إتجاه السيدات اللاتي لديهن أطفال، مما يعني أن من لديهم أطفال أكثر قدرة على النمو بعد التعرض للصدمة ممن ليس لديهم أطفال.

جدول (٨) يعرض للفروق وفقاً للمستوى الاقتصادي

رقم البند	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
القبول	بين المجموعات	٤,٩١٥	٢	٢,٤٥٨	٢٨٥.	غير دال
	داخل المجموعات	٥٣٤,٥٣١	٦٢	٨,٦٢١		
إعادة التركيز الإيجابي	بين المجموعات	٣,١٩٩	٢	١,٦٠٠	٢٧٨.	غير دال
	داخل المجموعات	٣٥٦,٥٨٥	٦٢	٥,٧٥١		
رؤية الموضوع من منظور آخر	بين المجموعات	٢٥,٩٠٨	٢	١٢,٩٥٤	١١,٨٢٢	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٦٧,٩٣٨	٦٢	١,٠٩٦		
إعادة التقييم الإيجابي	بين المجموعات	٦,٨٥١	٢	٣,٤٢٦	٣,٧١٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٧,٢١٠	٦٢	٩٢٣.		
التخطيط	بين المجموعات	٦,٥٢٠	٢	٣,٢٦٠	٣,٧٧٥	٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٣,٥٤٢	٦٢	٨٦٤.		
الاجترار	بين المجموعات	١,٠١٣	٢	٥٠٧.	٠,١٨١	غير دال
	داخل المجموعات	١٧٣,٢٠٢	٦٢	٢,٧٩٤		
لوم الآخرين	بين المجموعات	٩,٨٨٣	٢	٤,٩٤١	٠,٨٧١	غير دال
	داخل المجموعات	٣٥١,٦٥٦	٦٢	٥,٦٧٢		
لوم ذات	بين المجموعات	٢٩,٨١١	٢	١٤,٩٠٥	٢,٥٣٩	غير دال
	داخل المجموعات	٣٦٣,٩٧٤	٦٢	٥,٨٧١		
الكارثية	بين المجموعات	٦٠,٤٠٨	٢	٣٠,٢٠٤	٢,٥١٩	غير دال
	داخل المجموعات	٧٤٣,٤٣٨	٦٢	١١,٩٩١		
نمو ما بعد الصدمة	بين المجموعات	٨٩٠,٤٣٣	٢	٤٤٥,٢١٧	٥,٥٨٣	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٩٤٣,٨١٣	٦٢	٧٩,٧٣٩		

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

يتضح من الجدول السابق وجود تأثير دال للمستوى الاقتصادي في كل من استراتيجيات التنظيم الانفعالي (تغيير المنظور، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) وكذلك في متغير نمو ما بعد الصدمة، بينما جاءت غير دالة في تأثيرها على كل من (القبول، إعادة التركيز الإيجابي، الاجترار، لوم الآخرين، لوم الذات، الكارثية)، ولمعرفة إتجاه الفروق تم باستخدام معادلة "شيفيه" بالنسبة للمتغيرات الدالة فقط.

جدول (٩) يعرض للتحليل البعدي باستخدام اختبار شيفيه للكشف عن إتجاه الفروق وفقاً لمستوى الدخل

الفروق بين المتوسطات		المتوسطات	مجموعات المقارنة	المتغيرات
٢	١			
		٩,٩٠	١١ = ن ١.منخفض	رؤية الموضوع من منظور آخر
	*١,٦٩٠	١١,٦٠	٤٠ = ن ٢.متوسط	
٠,٠٢٨	*١,٦٦٢	١١,٥٧	١٤ = ن ٣.مرتفع	
		١٠,٧٢	١١ = ن ١.منخفض	إعادة التقييم الإيجابي
	*٠,٨٧٢	١١,٦٠	٤٠ = ن ٢.متوسط	
٠,٠٢٨	٠,٨٤٤	١١,٥٧	١٤ = ن ٣.مرتفع	
		١٠,٥٤	١١ = ن ١.منخفض	التخطيط
	*٠,٨٥٤	١١,٤٠	٤٠ = ن ٢.متوسط	
٠,٠٤٢	٠,٨١١	١١,٣٥	١٤ = ن ٣.مرتفع	
		١٥٢,٩٠	١١ = ن ١.منخفض	نمو ما بعد الصدمة
	*٩,٨١٥	١٦٢,٧٢	٤٠ = ن ٢.متوسط	
٠,٢٠٣	*١٠,٠١٩	١٦٢,٩٢	١٤ = ن ٣.مرتفع	

حيث يوضح التحليل البعدي وجود فروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي (تغيير المنظور وإعادة التقييم الإيجابي والتخطيط) لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المتوسط والمرتفع مما يعني أن الأفراد ذوي الدخل المتوسط والمرتفع أكثر قدرة على تغيير المنظور من الأفراد ذوي الدخل المنخفض، وفي متغير نمو ما بعد

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

الصدمة توجد فروق لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المتوسط، مما يعني أن الأفراد ذوي الدخل المتوسط والمرتفع أكثر قدرة على النمو بعد الصدمة من الأفراد ذوي الدخل المنخفض.

جدول (١٠) يعرض للفروق وفقاً للعمر

رقم البند	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
القبول	بين المجموعات	١٠٠,٩١٧	٢	٥٠,٤٥٩	٧,١٣٤	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٣٨,٥٢٩	٦٢	٧,٠٧٣		
إعادة التركيز الإيجابي	بين المجموعات	٥,٦٤٦	٢	٢,٨٢٣	٠,٤٩٤	غير دال
	داخل المجموعات	٣٥٤,١٣٩	٦٢	٥,٧١٢		
رؤية الموضوع من منظور آخر	بين المجموعات	١٧,١٤٣	٢	٨,٥٧٢	٦,٩٢٩	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٧٦,٧٠٣	٦٢	١,٢٣٧		
إعادة التقييم الإيجابي	بين المجموعات	١٢,٥٩٧	٢	٦,٢٩٨	٧,٥٨٨	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥١,٤٦٥	٦٢	٨٣٠.		
التخطيط	بين المجموعات	١٢,٢٦٣	٢	٦,١٣٢	٧,٩٥٣	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٧,٧٩٩	٦٢	٧٧١.		
اجترار	بين المجموعات	١,٦٦١	٢	٨٣١.	٠,٢٩٨	غير دال
	داخل المجموعات	١٧٢,٥٥٤	٦٢	٢,٧٨٣		
لوم الآخرين	بين المجموعات	٧,٤٦٤	٢	٣,٧٣٢	٠,٦٥٣	غير دال
	داخل المجموعات	٣٥٤,٠٧٤	٦٢	٥,٧١١		
لوم الذات	بين المجموعات	٦٠,٠٠٨	٢	٣٠,٠٠٤	٥,٥٧٣	٠,٠١
	داخل المجموعات	٣٣٣,٧٧٧	٦٢	٥,٣٨٣		
الكارثية	بين المجموعات	٨٨,٠٢٦	٢	٤٤,٠١٣	٣,٨١٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	٧١٥,٨٢١	٦٢	١١,٥٤٥		
نمو ما بعد الصدمة	بين المجموعات	٤٣٩٥,٣٢٩	٢	٢١٩٧,٦٦٤	٩٤,٦٩٣	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٤٣٨,٩١٨	٦٢	٢٣,٢٠٨		

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

يتضح من الجدول السابق وجود تأثير دال للعمر في كل من استراتيجيات التنظيم الانفعالي (القبول، تغيير المنظور، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط، لوم الذات، الكارثية) وكذلك متغير نمو ما بعد الصدمة؛ ولمعرفة اتجاه الفروق تم باستخدام معادلة "شيفيه" بالنسبة للمتغيرات الدالة فقط.

جدول (١١) يعرض للتحليل البعدي باستخدام اختبار شيفيه للكشف عن اتجاه الفروق وفقاً للعمر

الفروق بين المتوسطات		المتوسطات	مجموعات المقارنة		المتغيرات
٢	١		٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	
		١٤,٤٢	٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	القبول
	١,٣٦٧	١٣,٠٥	١٨ = ن	٣٢ : ٢٦	
١,٥٧٩	*٢,٩٤٦	١١,٤٧	٢١ = ن	٤٠ : ٣٣	
		١١,٧٣	٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	رؤية الموضوع من منظور آخر
	٠,١٧٥	١١,٥٥	١٨ = ن	٣٢ : ٢٦	
*٠,٩٨٤	*١,١٥٩	١٠,٥٧	٢١ = ن	٤٠ : ٣٣	
		١١,٧٣	٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	إعادة التقييم الإيجابي
	٠,٠٤٧	١١,٧٧	١٨ = ن	٣٢ : ٢٦	
*٠,٩٦٨	*٠,٩٢١	١٠,٨٠	٢١ = ن	٤٠ : ٣٣	
		١١,٥٧	٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	التخطيط
	*٠,٨٨٠	١١,٥٠	١٨ = ن	٣٢ : ٢٦	
*٠,٨٨٠	*٠,٩٥٧	١٠,٦١	٢١ = ن	٤٠ : ٣٣	
		١٥,١٩	٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	لوم الذات
	*٢,٣٥٧	١٥,٨٣	١٨ = ن	٣٢ : ٢٦	
*٢,٣٥٧	*١,٧١٦	١٣,٤٧	٢١ = ن	٤٠ : ٣٣	
		١٦,١١	٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	الكارثية
	٠,١٦٦	١٣,٨٣	١٨ = ن	٣٢ : ٢٦	
٠,١٦٦	٢,٤٤٨	١٣,٦٦	٢١ = ن	٤٠ : ٣٣	
		١٦٩,٥٨	٢٦ = ن	٢٥ : ١٩	نمو ما بعد الصدمة
	*١١,٥٢٣	١٦١,٦٧	١٨ = ن	٣٢ : ٢٦	
*١١,٥٢٣	*١٩,٤٣٤	١٥٠,١٤	٢١ = ن	٤٠ : ٣٣	

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

يتضح من الجدول السابق وجود تأثير دال للعمر في استراتيجيات التنظيم الانفعالي (القبول وتغيير المنظور وإعادة التقييم الإيجابي والتخطيط) لصالح أصحاب الأعمار التي تتراوح من (١٩ : ٢٥)، مما يعني أن الأفراد من عمر (١٩ : ٢٥) أكثر قدرة على القبول من الأفراد الأكبر عمراً، أما استراتيجيات لوم الذات كانت الفروق لصالح أصحاب الأعمار التي تتراوح من (٢٦ : ٣٢)، مما يعني أن الأفراد من عمر (٢٦ : ٣٢)، أكثر استخداماً لاستراتيجيات لوم الذات من الأفراد من عمر (١٩ : ٢٥) وأيضاً من عمر (٣٣ : ٤٠)، بينما لم يتحقق وجود فروق في استراتيجيات الكارثية، أما فيما يتعلق بنمو ما بعد الصدمة: بينت النتائج وجود فروق لصالح أصحاب الأعمار التي تتراوح من (١٩ : ٢٥) أصحاب الأعمار التي تتراوح من (٢٦ : ٣٢)، مما يعني أن الأفراد الأقل عمراً من (١٩ : ٢٥) أكثر قدرة على نمو ما بعد الصدمة من الأكبر عمراً (٢٦ : ٣٢)، و(٣٣ : ٤٠).

جدول (١٢) يعرض للفروق وفقاً لعدد مرات الإجهاض

المتغيرات	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
القبول	بين المجموعات	١٨,٦٤٩	٢	٩,٣٢٤	١,١١٠	غير دال
	داخل المجموعات	٥٢٠,٧٩٧	٦٢	٨,٤٠٠		
إعادة التركيز الإيجابي	بين المجموعات	٣,٩٤٩	٢	١,٩٧٤	٠,٣٤٤	غير دال
	داخل المجموعات	٣٥٥,٨٣٦	٦٢	٥,٧٣٩		
رؤية الموضوع من منظور آخر	بين المجموعات	٥,٣٤٩	٢	٢,٦٧٤	١,٨٧٤	غير دال
	داخل المجموعات	٨٨,٤٩٧	٦٢	١,٤٢٧		
إعادة التقييم الإيجابي	بين المجموعات	٢,٣٨٩	٢	١,١٩٥	١,٢٠١	غير دال
	داخل المجموعات	٦١,٦٧٢	٦٢	٠,٩٩٥		
التخطيط	بين المجموعات	١,٠٦٤	٢	٠,٥٣٢	٠,٥٥٩	غير دال
	داخل المجموعات	٥٨,٩٩٧	٦٢	٠,٩٥٢		

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

المتغيرات	الخطأ	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
اجترار	بين المجموعات	٧,٩٤٩	٢	٣,٩٧٤	١,٤٨٢	غير دال
	داخل المجموعات	١٦٦,٢٦٧	٦٢	٢,٦٨٢		
أخرين	بين المجموعات	٨,٨٧١	٢	٤,٤٣٦	٠,٧٨٠	غير دال
	داخل المجموعات	٣٥٢,٦٦٧	٦٢	٥,٦٨٨		
ذات	بين المجموعات	١,٢٠١	٢	٠,٦٠٠	٠,٠٩٥	غير دال
	داخل المجموعات	٣٩٢,٥٨٤	٦٢	٦,٣٣٢		
كارثية	بين المجموعات	٨٣,٠٧٧	٢	٤١,٥٣٨	٣,٥٧٣	٠,٠١
	داخل المجموعات	٧٢٠,٧٦٩	٦٢	١١,٦٢٥		
نمو ما بعد الصدمة	بين المجموعات	٦٨٩,٥٤٨	٢	٣٤٤,٧٧٤	٤,١٥٥	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥١٤٤,٦٩٨	٦٢	٨٢,٩٧٩		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود تأثير دال لعدد مرات الإجهاض في جميع استراتيجيات التنظيم الانفعالي باستثناء استراتيجية واحدة وهي (الكارثية). بينما وجد تأثير دال لعدد مرات الإجهاض في متغير نمو ما بعد الصدمة، ولمعرفة إتجاه الفروق تم باستخدام معادلة "شيفيه" بالنسبة للمتغيرات الدالة فقط.

جدول (١٣) يعرض للتحليل البعدي باستخدام اختبار شيفيه للكشف عن إتجاه الفروق وفقا

لعدد مرات الإجهاض

المتغيرات	مجموعات المقارنة	المتوسطات	الفروق بين المتوسطات	
			١	٢
كارثية	مرتين ن=٤٠	١٤,٠٠		
	ثلاث مرات ن=١٢	١٧,٠٠	*٣,٠٠٠	
	أربع مرات ن=١٣	١٤,٦٩	٠,٦٩٢	*٣,٠٠٠
نمو ما بعد الصدمة	مرتين ن=٤٠	١٥٨,٩٢		
	ثلاث مرات ن=١٢	١٦٧,٥٠	*٨,٥٧٥	
	أربع مرات ن=١٣	١٦١,٩٢	٢,٩٩٨	*٨,٥٧٥

بينت النتائج وجود فرق دال في استراتيجية الكارثية مما يعني أن السيدات اللاتي تعرضن للإجهاض ثلاث مرات أكثر استخداماً لاستراتيجية الكارثية في تنظيم انفعالاتهم من السيدات الأخرى، أما فيما يتعلق بنمو ما بعد الصدمة كانت الفروق لصالح السيدات اللاتي تعرضن للإجهاض ثلاث مرات، مما يعني أن السيدات اللاتي تعرضن للإجهاض ثلاث مرات أكثر قدرة على النمو ما بعد التعرض للصدمة من السيدات ذوات مرات الأجهاض الأخرى.

مناقشة النتائج الفرض

واتفقت نتائج دراسة كارلسون وآخرين (Carlson et al., 2015) مع نتائج الدراسة الراهنة حيث أوضحت وجود فروق في التنظيم الانفعالي الإيجابية لصالح الأعمار الأقل سناً مقارنة بالأعمار الأكبر سناً، وأيدت نتائج دراسة جاردينر وآخرين (Gardener et al., 2013) نتائج الدراسة الراهنة، حيث أسفرت النتائج عن وجود فروق في استراتيجيات تنظيم الانفعال الإيجابية وفقاً لمستوى الدخل المرتفع.

وجاءت نتائج دراسة كل من زيمرمان وإوانسكي (Zimmermann & Iwanski, 2014) لتتعارض مع نتائج الدراسة الراهنة، حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة عن استخدام استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي مع التقدم في العمر، في حين بينت نتائج الدراسة الراهنة أن استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي تكون أكثر لدى الأصغر سناً، وقد يرجع هذا التعارض لاختلاف طبيعة العينة حيث اعتمدت هذه الدراسة على عينة من الراشدين، في حين أُجريت الدراسة الراهنة على السيدات متكرري الإجهاض، وبالتالي كلما كان العمر أصغر كلما تمتعت باستراتيجيات انفعال إيجابية لتزايد فرصهن في الحمل وعدم الإجهاض في المرات اللاحقة.

كما تعارضت أيضاً نتائج دراسة دوميس وآخرين (Domes et al., 2010) نتائج الدراسة الراهنة، حيث بينت نتائج هذه الدراسة عدم وجود فروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفقاً للعمر ومستوي الدخل، وقد يرجع هذا التعارض إلى اختلاف المقاييس المستخدمة في كلتا الدراستين، وكما تعارضت مع نتائج دراسة

(محمد سمير، ٢٠١٧) التي بينت عدم وجود فروق في نمو ما بعد الصدمة ترجع إلى العمر والمستوى الاقتصادي، وقد يرجع هذا التعارض لاختلاف عينات البحث في الدراستين، حيث اعتمدت هذه الدراسة على عينة من مرضى سرطان الثدي في حين اعتمدت الدراسة الراهنة على عينة من متكرري الإجهاض، كما تعارضت نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج دراسة فاتن عبد السلام (٢٠٢١) التي بينت وجود فروق في نمو ما بعد الصدمة لصالح ذوي الأعمار الكبيرة، في حين أوضحت الدراسة الراهنة وجود فروق في نمو ما بعد الصدمة لصالح متكرري الإجهاض الأصغر سناً ويرجع هذا التعارض لاعتماد الدراسة الراهنة على متكرري الإجهاض حيث أن السيدات الأكبر سناً تكون فرصهن في الحمل أقل من ذويهم الأصغر في السن، وبالتالي فإن فرص الحمل بالنسبة للسيدات الأصغر سناً أكبر مما يولد لديهم الرغبة والدافع والأمل الذي يؤهلهم لذلك.

ويرى ديجينز (6, 2003, Diggins) أن عمر الشخص يساهم في تحديد مقدار نمو ما بعد الصدمة، فبعض الدراسات وجدت أن البالغين سجلوا مقدرة أعلى في نمو ما بعد الصدمة مقارنة بكبار السن، وقد يعزى ذلك إلى أن صغار السن لديهم مرونة أكبر في تقبل تغيرات الحياة وعلى العكس من ذلك فبعض الدراسات وجدت انه ليس هناك أي علاقة بين العمر ومقدار نمو ما بعد الصدمة.

ووفقاً لنموذج شافر وموس (Schaefer, Moos, 1992) فإن الخصائص الاجتماعية والديموجرافية والموارد الشخصية مثل الكفاءة الذاتية والصمود والثقة بالنفس وتجارب الحياة السابقة والعلاقات الشخصية والدعم الاسري والأصدقاء والوضع المعيشي يؤثران بشكل كبير في نمو ما بعد الصدمة (Zoellner & Maercker, 2006).

ويرى الباحث أن وجود الفروق في استراتيجيات الانفعال الإيجابية (القبول، تغيير المنظور، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) ونمو ما بعد الصدمة وفقاً للإقامة لصالح سكان الحضر قد ترجع إلى الوعي لدى سكان الحضر عن ذويهم في الريف،

كما أن معظم سكان الريف يقيمون في أسر ممتدة (بيت عيلة) ويتعرضون لأسئلة أكثر من سكان الحضر فيما يخص الحمل والإنجاب، فضلاً عن النظرة الريفية لأهمية الإنجاب، كما أن سكان الحضر أكثر تردداً على الاستشارات الطبية والتي قد توفر لهم سبباً كثيرة للطمأنينة فيما يخص مرات الحمل القادمة واحتمالية الإنجاب.

وفيما يخص وجود أطفال يعزو الباحث وجود فروق في كل من (تغيير المنظور، إعادة التقييم الإيجابي، التخطيط) ونمو ما بعد الصدمة لصالح السيدات اللاتي لديهن أطفال في أنهم أقل تأثراً باكتمال الحمل والإنجاب، حيث أنهن قد نجحن مسبقاً في الحفاظ على الحمل، ويتطلعن بشكل أقل من السيدات التي لا تمتلك أطفال من الأساس، وفيما يخص المستوى الاقتصادي ووجود فروق في كل من رؤية منظور الآخرين وإعادة التقييم الإيجابي ونمو ما بعد الصدمة لصالح ذوى الدخل المرتفع، لأنهم يمتلكون السبل الكافية للاستشارات الطبية بشكل أكبر من ذويهم متوسطي ومنخفضي الدخل، ويكونون قادرين على المتابعة الطبية بشكل أكبر، وفيما يخص الفروق وفقاً لمتغير العمر ووجود فروق في (القبول- وضع منظور الآخرين- إعادة التقييم الإيجابي- التخطيط) ونمو ما بعد الصدمة لصالح الإناث الأقل عمراً.

ويعزو الباحث ذلك أن السيدات الأقل عمراً يكون لديهن اعتقاد بشكل أكبر من كبار السن بأنهن ما زال لديهن الفرص الكافية للحمل مرات أخرى على عكس من هن أكبر في السن ويرين أن فرصهن في الحمل تتضاءل كلما مرت بهن السنوات، وأخيراً فيما يخص عدد مرات الإجهاض ووجود فروق في الكارثية في إتجاه متكرري الإجهاض (أربع مرات) عن ذويهم (مرتين، ثلاث مرات) قد يرجع إلى أن السيدات اللاتي أجهضن أكثر من مرة يتوقعن الكوارث، ولديهن اعتقاد بضعف وتلاشي فرصهن في الحمل مرة أخرى؛ فضلاً عن تأثرهن ببعض الأعراض الجسدية نتيجة تكرار الإجهاض، وأيضاً وجود فروق في نمو ما بعد الصدمة لصالح السيدات

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

اللاتي تمتعن بعدد مرات إجهاض أقل نتيجة أنهن ما زال لديهن الأمل في حدوث الحمل واكتماله في مرات لاحقة.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

ينص الفرض الثالث على تسهم استراتيجيات التنظيم الانفعالي في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى عينة من متكرري الإجهاض وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث باستخدام معامل انحدار المتعدد stepwise والجدول التالي يعرض ذلك:

جدول رقم (١٤) يعرض لتحليل انحدار استراتيجيات تنظيم الانفعالات المنبئة

بنمو ما بعد الصدمة

مربع الارتباط	الارتباط	مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المتغيرات المنبئة
٠,٢٥٢	٠,٥٠٢	٠,٠٠١	٢١,٢٤٧	١٤٧١,٣٤	١	١٤٧١,٣٨	الانحدار	التخطيط
				٦٩,٢٥٢	٦٣	٤٣٦٢,٨٦	الخطأ	
٠,٣٣٩	٠,٥٨٢	٠,٠٠١	١٥,٨٦٦	٩٨٧,٥٦٨	٢	١٩٧٥,١٣	الانحدار	القبول
				٦٢,٢٤٤	٦٢	٣٨٥٩,١١	الخطأ	
٠,٣٩١	٠,٦٢٥	٠,٠٠١	١٣,٠٣٤	٧٥٩,٦٦٨	٣	٢٢٧٩,٠٠	الانحدار	إعادة التركيز الإيجابي
				٥٨,٢٨٣	٦١	٣٥٥٥,٢٤	الخطأ	
٠,٤٣٦	٠,٦٦١	٠,٠٠١	١١,٦١١	٦٣٦,٤٠٨	٤	٢٥٤٥,٦٣	الانحدار	التقييم
				٥٤,٨١٠	٦٠	٣٢٨٨,٦١	الخطأ	

يوضح الجدول (١٤) القدرة التنبؤية لبعض استراتيجيات تنظيم الانفعالات (التخطيط، القبول، إعادة التركيز الإيجابي، التقييم) بنمو ما بعد الصدمة، ويعرض جدول (١٥) لإسهام استراتيجيات تنظيم الانفعالات بالتنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

جدول (١٥) يعرض لإسهام استراتيجيات تنظيم الانفعالات بالتنبؤ بنمو ما بعد الصدمة

إسهام المتغير	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الوزن النسبي بيتا	المعامل البنائي B	ثابت الانحدار			المتغير
					مستوى الدلالة	قيمة ت	المعامل البنائي B	
التخطيط	٠,٠٠١	٤,٦٠٩	٥٠٢.	٤,٩٥٠	٠,٠٠١	٨,٧٠٠	١٠٥,٤٤٤	% ٢٥,٢
التخطيط	٠,٠١	٤,٤٠٩	٤٦٠.	٤,٥٣٥	٠,٠٠١	٨,٢٢١	٩٧,٣٢٩	% ٣٣,٩
القبول	٠,٠١	٢,٨٤٥	٢٩٧.	٩٧٦.				
التخطيط	٠,٠٠١	٤,٠٧٢	٤١٨.	٤,١١٩	٠,٠٠١	٧,٧٥٤	٩١,٢٢٤	% ٣٩,١
القبول	٠,٠٠١	٣,١٩٦	٣٢٥.	١,٠٦٩				
التركيز	٠,٠٥	٢,٢٨٣	٢٣٣.	٩٣٩.				
التخطيط	٠,٠٥	٢,١٧٥	٢٦٤.	٢,٦٠٤	٠,٠٠١	٦,٢٢٦	٧٨,٩٨٦	% ٤٣,٦
القبول	٠,٠٠١	٣,٥٠٨	٣٤٨.	١,١٤٤				
التركيز	٠,٠٥	٢,٢١١	٢١٩.	٠,٨٨٣				
التقييم	٠,٠٥	٢,٢٠٦	٢٦٤.	٢,٥٢١				

يتبين مما سبق تحقق الفرض بشكل جزئي حيث أسفرت النتائج عن إسهام بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي (التخطيط، القبول، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التقييم الإيجابي) في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة، في حين أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي (إعادة تغيير المنظور، الاجترار، لوم الآخرين، لوم الذات، الكارثية) لم تسهم في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة.

وجاءت نتائج بعض الدراسات السابقة لتؤكد على القدرة التنبؤية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية في التنبؤ بالصحة النفسية بشكل عام وتجنب الاضطراب النفسي فأظهرت نتائج دراسة (أنور العبادسة، ٢٠١٥) وجود علاقة إيجابية بين نمو ما بعد الصدمة والصحة النفسية، وأن استخدام استراتيجيات تعايش إيجابية يتنبأ إيجابياً بالصحة النفسية. فيما أسفرت نتائج دراسة (ولاء أبو القمصان، ٢٠٢٠) إسهام

فعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة، وبينت النتائج في دراسة دلال الصمادي (٢٠٢٠) عن إسهام إدارة الذات الإيجابية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة. وتوصلت دراسة كوباسا (kobasa, 1979) إلى أن الأفراد الذين تعرضوا لأحداث حياتية صادمة من دون أن يصابوا بالمرض كانوا يمتلكون قدرة على المواجهة، وقدرة عالية من الضبط والالتزام والتحدي، وقد أكدت العديد من الدراسات أهمية مفهوم الفعالية الذاتية من خلال تأثيره على أداء الأفراد، فلقد أكدت دراسة فريدمان (Friedman, 2000) على أن الأفراد الذين يتصفون بمشاعر فعالية ذات عالية كانوا أكثر قدرة على مواجهة الصدمات والتخلص السريع من أعراض الإجهاد والتوتر مقارنة بالأشخاص من ذوي فعالية الذات المنخفضة (البنداري عبد الرحمن، ٢٠٠٧، ٣٥).

وفي ضوء الأطر النظرية ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نموذج تيديشي وكاليون (Tedeschi & Calhoun, 2004) إذ أن امتلاكهم لبعض الخصائص الشخصية كالانفتاح على الخبرة والانبساطية والتفاؤل أدى بهم إلى إحداث النمو بعد تعرضهم للصدمات والأحداث المؤلمة، حيث أصبحوا يقدرون حياتهم ويركزون على الجوانب الإيجابية للصدمة بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية وأصبحوا أكثر تفاعلاً مع الآخرين، فنتج عن ذلك تقدير الحياة وقوة الشخصية المنبثقة من الثقة بالذات والقدرة على إدارة الصدمات ومواجهتها في المواقف المختلفة والمحتملة مستقبلاً، بالإضافة إلى أن هناك عامل رئيسي يعد من عوامل تكوين نمو ما بعد الصدمة فالمعتقدات الروحية وحدث التغيرات الإيجابية من خلال زيادة الاحساس بالمعنى والهدف وتعميق الايمان والقيم الروحية والحفاظ على المعتقدات الروحية تمنح الفرد القدرة على تحمل الشدائد والمحن، وكذلك أن إدراك الفرد للفرص الجديدة والفوائد المحتملة التي نتجت عن حدوث الصدمة لأن الأزمات تحمل في طياتها الفرص الجديدة التي ترتبط ربما بعمل مهني أو تطوعي أو خبرات جديدة أو علاقات

تسهل الاستفادة من الفرص والمواقف التي يتعرض لها ما جعل أفراد عينة البحث يمتلكون نمو ما بعد الصدمة.

ويشير بافيو وويلد (Paivio & Wild, 2004) أن تنظيم وإدارة الانفعالات يعتبر عامل أساسي للتعافي من الصدمة، إذ يعد شكلاً من أشكال المواجهة يتمثل في القدرة على إدارة التجارب المرتبطة بالأحداث الصادمة والتعبير عنها، والتعبير عن المشاعر السلبية الشديدة المرتبطة بها، علاوة على ذلك، فإن تنظيم وإدارة الانفعالات تمكن الأفراد من التعبير عن مشاعرهم بشكل مناسب للآخرين، وبالتالي تمكنهم من تلقي الدعم ممن حولهم.

وأظهرت سنوات من البحث أن تنظيم الانفعالات يرتبط بشكل وثيق مع الحياة البشرية ويساعد الناس للحفاظ على السيطرة على انفعالاتهم أثناء أو بعد تجربة الأحداث الضاغطة أو المهددة (Garnefski et al., 2002) فعلى سبيل المثال عندما نعيش أحداث الحياة السلبية فإننا نميل إلى امتلاك أفكار نحو لوم ذاتنا، وربما عوضاً عن ذلك نلقى اللوم على الآخرين، وربما قد نسهب في الحديث عن مشاعرنا من خلال الاجترار الفكري، وربما نحاول قبول هذه الأحداث أو إعادة التقييم الإيجابي للموقف (Garnefski et al., 2007) وأكدت على ذلك (سحر علام، ٢٠١٦، ١٠٠) حيث ترى أن تنظيم الانفعالات يلعب دوراً أساسياً في النمو السوي للأفراد سواء في الجانب الوجداني، أو الاجتماعي، أو الصحي وعلى النقيض تؤدي مشكلات التنظيم الانفعالي إلى الأمراض والاضطرابات النفسية واضطرابات المزاج.

وهذا ما أكده (مصطفى علي، ٢٠١٧) أيضاً أن استراتيجيات التنظيم تتيح للفرد التحكم في انفعالاته تجاه الأحداث المختلفة، والاستجابة بمرونة في المواقف المؤلمة أو الضاغطة؛ مما يؤدي إلى إحداث حالة من التوافق النفسي، وتعديل نظرة الفرد إلى الحياة، وجعلها أكثر إيجابية وثقة، كما يرى أن تنظيم الانفعالات تساعد الفرد على الاستجابة بمرونة في المواقف المؤلمة؛ مما يؤدي إلى إحداث حالة من

التوافق النفسي، وتعديل نظرة الفرد إلى الحياة، وجعلها أكثر إيجابية مما يساعد على تجاوز النكبات والصدمات.

ويؤدي استخدام الاستراتيجيات التكيفية في تنظيم الأفعال إلى نجاح الفرد مما يحقق زيادة الانفعالات الإيجابية والشعور بالسعادة، وقد توصل جروس وجون (Gross & John, 2003) إلى أن استخدام استراتيجية إعادة التقدير تزيد في الانفصال الإيجابي والتعبير وتقليل الانفعال السلبي، وأن القمع يقلل في الانفعال الإيجابي ويزيد الانفعال السلبي، كما وجد أن إعادة التقدير يرتبط بنجاح العلاقات بين الشخصية، وأن القمع يرتبط بسوء العلاقات بين الشخصية، وتوصل الباحثان إلى أن استخدام استراتيجية إعادة التقدير ترتبط بشكل إيجابي بالسعادة، على حين يرتبط القمع سلبياً بالسعادة، واستخدام استراتيجيات غير التكيفية يؤدي إلى قصور في تنظيم الانفعال، ويعد القصور في تنظيم الانفعال منبئ بالمرض النفسي، وتتضمن استراتيجيات تنظيم الانفعال استخدام العمليات المعرفية كالانتباه الذي يعمل على تخفيف الضغط النفسي، بالتالي استخدام الاستراتيجيات الإيجابية كالقبول والتخطيط وإعادة التقييم الإيجابي وإعادة التركيز الإيجابي يساعد السيدات متكرري الإجهاض على تجاوز الصدمة، بالتالي يحدث نمو ما بعد الصدمة ويجعل الفرد أقل عرضة للاضطرابات النفسية بعد تعرضه للصعاب والصدمات.

وترتبط فعالية الذات العالية بالاعتقادات التفاؤلية لدى الفرد بكونه قادراً على التعامل مع أشكال مختلفة من المواقف الصادمة، فالشخص الذي يؤمن بقدرته على التسبب بحدث معين يكون قادراً على إدارة مسار حياته الذي يحدده بصورة ذاتية، وبنشاط أكبر وأن ذلك يؤدي إلى الاحساس بالسيطرة على البيئة ومتطلبات البيئة التي تشكل تحدياً بالنسبة له (Schwarzer, 1998, 310). وتعمل استراتيجيات التنظيم الانفعالي تنظيم انفعالات الأفراد بشكل جيد خاصة في هذه الأيام المليئة بالضغوط والصدمات النفسية، فقصور التنظيم الانفعالي لدى الإنسان يجعله أكثر عزلة وأقل

فاعلية في المجتمع، وتبني استراتيجيات إيجابية قد يجعل الفرد قادر على مواجهة الصدمات والتحديات بطرقاً إيجابية (وفاء مولي، ٢٠٢١، ٥).

فإعادة التقييم شكل من أشكال التغيير المعرفي يهدف إلى تفسير الموقف الانفعالي بطريقة تقلل من أثره الانفعالي حيث يقلل من الخبرة السلبية الناتجة عن الانفعال، فمثلاً عند المقابلة الشخصية للتقديم في وظيفة يقوم الفرد بالتفكير في المقابلة على أنها فرصة للتعرف على الشركة بدلاً من التفكير بأنها طريقة لتقييمه أو تقديره (Gross & John, 2003).

فنمو ما بعد الصدمة يشير إلى استعادة الإنسان الاستقرار النفسي بالإضافة إلى نمو قدراته المعرفية والنفسية الشخصية، وذلك عن طريق التعبير عن مشاعر الألم والضعف وعدم كبتها أو التحايل عليها، وأيضاً مقارنة الفرد نفسه بالآخرين الذين تعرضوا لنفس الحوادث، والأهم هو إعادة تقويم خبرة الصدمة التي تعرض لها الإنسان في ضوء المكاسب المحتملة أو فرص النمو الخفية وذلك من خلال تكوين معنى لما جرى والاعتماد على استراتيجيات إيجابية في مواجهة النكبات (Park, 1999, 145).

يمكن لاستراتيجيات التكيف أن تقلل من التهديد الداخلي الناجم عن الصدمة، وبالتالي تساهم في تحقيق نتائج أكثر إيجابية عند مواجهة حدث صادم. في بعض الحالات لا يتعافى الأشخاص من مواجهة حدث صادم فحسب، بل يتمكنون أيضاً من التطور والنمو ويعرف ذلك بمفهوم نمو ما بعد الصدمة، وتعتبر كل من العملية والنتيجة وتعلق بالتغيرات في العديد من المجالات مثل المتعلقة بالآخرين، والإمكانيات الجديدة، والقوة الشخصية، والتغيير الروحي وتقدير الحياة (Ram-Vlasov, 2017).

ولاقت ظاهرة الإجهاد في العصر الحالي اهتماماً بالغاً نتيجة التعرض المتكرر لبعض السيدات لخبرة الإجهاد لأكثر من مرة متتالية، الأمر الذي يجعل تلك السيدات لا يتحملن تلك الخبرة الصدمية السيئة والتي تولد لديهن مشاعر سلبية

حادة نتيجة التصور السلبي بانقطاع الأمل في استكمال الحمل مرات أخرى مع التفكير في ردود أفعال الآخرين تجاههن، أيضاً التفكير في رد فعل أزواجهن وخاصة خوفهن من الهجر وزواجهن من أخريات، بل يزيد الأمر تعاسة عندما يكون ذلك الإجهاض في أولى مرات حملهن أي عندما تكون الزوجة بدون أطفال، الأمر الذي يجعل الزوجة في غاية القلق والتوتر والعصبية والترقب

فالتعرض المتكرر للإجهاض يعد بمثابة حدث صدمي للزوجة يحيل بينها وبين الحياة السعيدة والمستقرة، وهنا تختلف السيدات التي تتعرضن للإجهاض باعتبار هذا الأمر شديد الخطورة فبعضهن يسعى إلى الاستجابة للحدث الصدمي بشكل سلبي فتزيد حدة الموقف وتصبح حالة الحمل لارتباطه بشكل أو بآخر بالحالة النفسية للزوجة وهو ما أكده بعض الأطباء وينتهي الأمر بهن لاضطراب كرب ما بعد الصدمة، والبعض الآخر يحاولن مقاومة الحدث الصدمي ومواجهته وضبط انفعالاتهن وسلوكياتهن وإعداد أنفسهن لمحاولات حمل أخرى، وهو ما تسعى الدراسة الراهنة إليه وهو اكتشاف استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تعتمد عليها السيدات متكررة الإجهاض في خفض مشاعرهن وانفعالاتهن السيئة والتحكم في سلوكياتهن والتي تنبئ باستقرار حياتها وبنائها والاستمرار فيها بشكل متوازن وهو ما نطلق عليه النمو الإيجابي ما بعد الصدمة، حيث تسعى السيدة متكررة الإجهاض إلى تحويل المحنة إلى منحة وتحويل المشاعر السلبية إلى مشاعر إيجابية والسير قدما نحو حياة متقبلة وهادئة ومستقرة.

وتسعى استراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية إلى ضبط النفس والحفاظ على القوة الداخلية للشخص والتركيز على التعرف على العواطف والانفعالات والتعبير عنها ومحاولة تغييرها والتحكم في السلوكيات الناجمة عنها، مما يخفف من الخوف والقلق والأفكار السلبية وتجاوز الحوادث والصدمات، وذلك كله ينبأ لدى الفرد بالنمو الإيجابي ما بعد الصدمة الذي يجعل الشخص سريع التحكم في المواقف الصدمية في حياته.

ويرى الباحث أن الأشخاص عمومًا رجالًا أو سيدات يسعون إلى تحمل الخبرات الصادمة التي يتعرضون إليها من خلال مجموعة من الأساليب الحياتية الدارجة، فلا يفرقون بين نوع الصدمات إنما دائمًا يسعون لمواجهتها وتحملها وتغييرها واعتبارها منحة ربانية، ومما لا شك فيه أن أهم ما يستند إليه الأشخاص في حياتهم لمواجهة الصدمات هو استخدام مجموعة من الأساليب التي تعمل على ضبط المشاعر والانفعالات وعرفت هذه الأساليب باستراتيجيات تنظيم الانفعالات، وعندما يجد الشخص نفسه لديه القدرة على تحمل الصدمات فإن ذلك يعني المفهوم الحالي الذي نسعى إلى إيضاحه والوقوف على أهميته وهو مفهوم نمو ما بعد الصدمة، وهو ما يدفع الشخص للاستفادة من الخبرات السيئة في الدعم الذاتي والتهدئة الذاتية والحرص على الحفاظ على أكبر قدر من الثبات الانفعالي والحياة بشكل طبيعي رغم ما يعتريها من تقلبات.

توصيات الدراسة

- ١- عقد برامج إرشادية وعلاجية للسيدات متكرري الإجهاض لرفع مستوى استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية ونمو ما بعد الصدمة لديهن.
- ٢- نشر الوعي بأهمية استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة لدى السيدات متكرري الإجهاض خاصة في البيئة الريفية والسيدات الأقل دخلاً.
- ٣- إعداد دورات تدريبية لمقدمي الرعاية الصحية علي أهمية استراتيجيات التنظيم الانفعالي ونمو ما بعد الصدمة في مواجهة ضغوط الحياة.
- ٤- تشجيع متكرري الإجهاض علي ممارسة الأنشطة الترفيهية لتقوية نمو ما بعد الصدمة.
- ٥- ضرورة اهتمام وسائل الإعلام ببيان أسباب الإجهاض وجوانبه الإيجابية والسلبية علي صحة الأم والجنين.

مقترحات الدراسة

- ١- نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بخبرات الفقد لدى أسر بعض الشهداء.
- ٢- برنامج علاج لتنمية استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية وخفض أعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة.
- ٣- نمو ما بعد الصدمة كمدخل لخفض أعراض القلق والاكتئاب الناتج عن الإصابة بالأمراض العضوية المزمنة .
- ٤- الفروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي في اضطرابي الشخصية الحدية وثنائي القطب.

المراجع

أولاً المراجع باللغة العربية

إبراهيم السمدوني (٢٠٠٧). *النكاء الوجداني أسسه تطبيقاته وتميته*. دار الفكر للطباعة والنشر.

إبراهيم يونس (٢٠١٨). *مهارات التفكير الإيجابي وعلاقته بنمو ما بعد الصدمة لدى امهات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية*. مجلة البحث العلمي في

التربية جامعة عين شمس، ٩، ١-٢٢. [doi:10.21608/JSRE.2018.21089](https://doi.org/10.21608/JSRE.2018.21089)

آلاء أبو القمصان (٢٠١٦). *نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بفعالية الذات لدى عينة من مبتوري الأطراف في الحرب الأخيرة (٢٠١٤) (رسالة ماجستير غير منشورة)*. الجامعة الإسلامية.

أنور العبادسة (٢٠١٥). *نمو ما بعد الصدمة وأعراض الاضطراب النفسي لدى النازحين في مراكز الإيواء في محافظة خانسيوي*. بحث مقدم للمؤتمر التربوي الخامس، الجامعة الإسلامية.

بشري إسماعيل (٢٠٠٤). *المرجع في القياس النفسي*. مكتبة الأنجلو المصرية.

البنداري عبد الرحمن (٢٠٠٧). *النكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات وإدراك القبول - الرفض الوالدي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم*

القرى (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم القرى.

جدوي محمد (٢٠١٠). *جريمة الإجهاض بين الشريعة والقانون (رسالة ماجستير غير منشورة)*. جامعة أبو بكر بلقايد.

جعفر عبد الأمير (2013) *الإجهاض، دراسة قانونية اجتماعية*. منشورات الحلبي الحقوقية للنشر والتوزيع.

الحسين حسن (٢٠١٩). *الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال وعلاقتها بالهناء*

الذاتي الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *المجلة العربية للعلوم التربوية*

الذاتي الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *المجلة العربية للعلوم التربوية*

والنفسية، ٣ (١١)، ٧١-١١٦. [DOI: 10.33850/JASEP.2019.41713](https://doi.org/10.33850/JASEP.2019.41713)

خالد عوض (٢٠٢٠). استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وعلاقتها بالاستثارة الفائقة والذكاء الروحي لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. *مجلة البحث العلمي*

في التربية، ٢١ (١٠)، ١٨١-٢١٤. DOI: 10.21608/JSRE.2020.130624

دلال الصمادي وقاسم سمور (٢٠٢١). القدرة التنبؤية لإدارة الذات في نمو ما بعد الصدمة لدى عينة من اللاجئين السوريين الدارسين في المدارس الأردنية.

المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١٧ (١)، ٧٧-٩٢. DOI: 10.47015/17.1.5

سامر عبدالهادي وأمجد أبو جدي (٢٠١٢). الاستراتيجيات المعرفية الشائعة لتنظيم الانفعالات لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية في ضوء متغيرات النوع

والجامعة والتخصص. *المجلة التربوية*، ٢ (١٠٣)، ٣٠٥ - ٣٥٤. DOI: 10.34120/0085-026-103-016

سحر علام (٢٠١٣). الصمود النفسي وعلاقته بالتماسك الأسري لدى عينة من طلاب كلية البنات. *مجلة الإرشاد النفسي*، ٣٦، ١٠٩ - ١٥٤.

سحر علام (٢٠١٦). النموذج البنائي للعلاقات السببية بين التمعن والتنظيم الانفعالي والتراحم بالذات لدى طلاب الجامعة. *دراسات نفسية*، ٢٦ (١)، ٨٥ - ١٥٨.

سهام على (٢٠١٨). استراتيجيات تنظيم الانفعال وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين الموهوبين دراسة سيكومترية إكلينيكية. *مجلة كلية*

التربية، ١١٦ (٤)، ١-٦٩. DOI: 10.21608/JFEB.2018.62348

شيماء فاضل (٢٠٢٠). نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بفاعلية الذات لدى الطلبة ابناء شهداء ضحايا الارهاب (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية.

صابر سفينة (٢٠٢٠) إدارة الذات وعلاقتها بفاعلية الذات الأكاديمية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم النمائية. *مجلة البحث العلمي في*

التربية، ٢١ (٢)، ٣١٣-٣٤٣. DOI: 10.21608/JSRE.2021.141234

صبا فائق (٢٠١٦). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الإيجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة بغداد.

دورية علمية محكمة- كلية الآداب- جامعة أسوان أبريل ٢٠٢٣

عبد المنعم حسيب (٢٠١٢). الاستراتيجيات المعرفية في تنظيم الانفعالات وعلاقتها بأعراض القلق والاكتئاب لدى المراهقين والراشدين. *مجلة كلية التربية،* ١٥١، ٦٦٢ - ٦٩٣.

غسان يعقوب (١٩٩٩). *سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي*. دار الفارابي للنشر والتوزيع.

فاتن عبد السلام (٢٠٢١). النمو الإيجابي بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه الإيجابي نحو الحياة والمساندة الاجتماعية لدى عينة من الأرامل. *مجلة كلية الدراسات الإنسانية بجامعة الأزهر،* ٢٨، ١٥٣٧ - ١٦٦٤.
[DOI: 10.21608/JSH.2021.211308](https://doi.org/10.21608/JSH.2021.211308)

محمد أحمد (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية في تحسين مستوى التنظيم الانفعالي والمعرفي والاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعياً. *مجلة البحث العلمي في التربية،* ٢١(١٤)، ٢٦٨ - ٣١٤.
[DOI: 10.21608/JSRE.2021.146126](https://doi.org/10.21608/JSRE.2021.146126)

محمد سمير (٢٠١٧). نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بالاضطراب النفسي لدى عينة من مرضى السرطان. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية.
محمد عبد الله (٢٠٢٠). مستوى التنظيم الانفعالي وعلاقته بجودة الحياة لدى المتزوجين حديثاً بمنطقة مكة المكرمة. *مجلة بحوث التربية النوعية،* ٣٧، ٦٣٣ - ٦٦٤.

محمود فتحي، عادل السعيد، ايمان رمضان، عادل محمود (٢٠٢١). الإسهام النسبي لاستراتيجيات التنظيم الذاتي الانفعالي في السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى طلاب كلية التربية. *مجلة الدراسات التربوية والإنسانية،* ١٣(٤)، ٢٩٧ - ٣٩٩.
[DOI: 10.21608/JEHS.2022.224539](https://doi.org/10.21608/JEHS.2022.224539)

مصطفى علي (٢٠١٧). تنظيم الانفعال وعلاقته بالالكثيسميا لدى عينة من طلاب الجامعة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس،* ٨٢(٨٢)، ١٤١ - ٢١٢.
[DOI: 10.12816/0042119](https://doi.org/10.12816/0042119)

نادية محمود (٢٠٢١). النمو الإيجابي بعد الصدمة وعلاقته بالأمل والصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي. *مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية،* ٤٠(١٨٩)، ٥٢-٩٩.
[DOI: 10.21608/JSREP.2021.154720](https://doi.org/10.21608/JSREP.2021.154720)

وفاء سيد (٢٠٢٠). مهارات إدارة الوقت وعلاقتها بالانحياز الانفعالي لدى طلاب المرحلة الثانوية من تخصصات ومستويات دراسية مختلفة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٣٠(١٠٨)، ٤٣٦ - ٤٩٠.

DOI: 10.21608/EJCJ.2020.99950

وفاء مولي (٢٠٢١). التنظيم الانفعالي كمتغير وسيط في العلاقة بين قلق المستقبل ومعنى الحياة لدى المراهقين الايتام (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأقصى.

ثانياً المراجع باللغة الانجليزية

- Antoni, M., Lehman, J., Kilbourn, K., Boyers, A., Culver, J., Alferi, S., Yount, S., McGregor, B., Arena, P., Harris, S., Price, A., Carver, C.(2001). Cognitive-behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early-stage breast cancer. *Health Psychol.*, 20(1), 20-32. doi: 10.1037//0278-6133.20.1.20.
- Arjeini, Z., Zeabadi, S., Hefzabad, H., & Shabsavari, S. (2020).The relationship between posttraumatic growth and cognitive emotion regulation strategies in hemodialysis patients. *Journal of Education and Health Promotion*, 9. DOI:10.4103/jehp.jehp_673_19.
- Bakheet, H., Mohamed, N., Hassan, S. (2007). Relation between Psychological Resiliense and Depression among Women with habitual abortion or without: Comparative Study. *Biomedicine and Nursing*, 3(1), 115-126. Doi:10.7537/marsbn03117.12.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.*, 84(2), 191-215. doi: 10.1037//0033-295x.84.2.191.
- Campos, J., Mumme, D., Kermoian, R., Campos, R. (1994). A functionalist perspective on the nature of emotion. *Monogr Soc Res Child Dev.*, 59(2-3), 284-303. PMID: 7984165.
- Carlson, E., Saarikallio, S., Toiviainen, P., Bogert, B., Kliuchko, M., Brattico, E. (2015). Maladaptive and adaptive emotion

- regulation through music: a behavioral and neuroimaging study of males and females. *Front Hum Neurosci.*, 26(9), 466. doi: 10.3389/fnhum.2015.00466.
- Chen, W., Feng, P., Ding, H., Lin, H., & Chou, K. (2015). Benchmark data for identifying N6-methyladenosine sites in the *Saccharomyces cerevisiae* genome. *Data in Brief*, 5, 376 - 378. DOI:10.1016/j.dib.2015.09.008Corpus
- Cordova, M., & Andrykowski, M. (2003). Responses to cancer diagnosis and treatment: Posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry*, 8(4), 286-296. PMID: 14613054.
- Diggins, J. (2003). *Social support and posttraumatic growth following diagnosis with breast cancer*. Simon Fraser University.
- Domes, G., Schulze, L., Böttger, M., Grossmann, A., Hauenstein, K., Wirtz, P. H., & ... Herpertz, S. C. et al., (2010). The neural correlates of sex differences in emotional reactivity and emotion regulation. *Human Brain Mapping*, 31(5), 758-769. DOI:10.1002/hbm.20903.
- Elam, T., Taku, K. (2022). Differences Between Posttraumatic Growth and Resiliency: Their Distinctive Relationships With Empathy and Emotion Recognition Ability. *Front Psychol.* 28(13), 125-161. doi: 10.3389/fpsyg.2022.825161.
- Fayombo, G.(2010) The Relationship between personality Traits & psychological Resilience among the Caribbean Adolescents, *international journal of psychological studies* ,(2),105-116. DOI:10.5539/IJPS.V2N2P105.
- Friedman, I. & Lotan, I. (2000). Burnout in Teachers: Shattered Dreams of Impeccable Professional Performance, *he National Institute for Research in the Behavioral Sciences*, . 56(5), 595–606. doi: 10.1002/(sici)1097-4679.
- Gardener, E. T., Carr, A. R., MacGregor, A., & Felmingham, K. L. (2013). Sex differences and emotion regulation: An event-related potential study. *Plos One*, 8(10), 1 – 9. doi.org/10.1371/journal.pone.0073475.

- Garnefski, N. & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. DOI:10.1027/1015-5759.23.3.141.
- Garnefski, N. & Kraaij, V.(2006). Cognitive emotion regulation questionnaire - development of a short 18-item version. *Personality and Individual Differences* ,41(6),1045- 1053. doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010.
- Garnefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311- 1327. doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6.
- Garnefski, N., van den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European Journal of Personality*, 16, 403 - 420. DOI:10.1002/per.458.
- Gross , J. (2015) . *Emotion Regulation in adulthood : timing is everything* . blach well publishers Inc .
- Gross, J. & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348- 362. doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-91. doi: 10.1017/s0048577201393198.
- Gross, j. (2008). *Emotion regulation handbook of emotion third edition* ,the Guilford press, new York.
- Gross, J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. The Guilford Press.

- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214–219. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00152>
- Jayawickreme, E., & Blackie, L. E. R. (2014). Post-traumatic growth as positive personality change: Evidence, controversies and future directions. *European Journal of Personality*, 28(4), 312–331. <https://doi.org/10.1002/per.1963>
- Karanci, A., Işıklı, S., Aker, A., Gül, İ., Erkan, B., Ozkol, H., Güzel, H. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3. DOI: 10.3402/ejpt.v3i0.17303.
- Karing, C., & Beelmann, A. (2019). Cognitive Emotional Regulation Strategies: Potential Mediators in the Relationship Between Mindfulness, Emotional Exhaustion, and Satisfaction? *Mindfulness*, 10(3), 459-468. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0987-z>.
- Kobasa S. (1979). Personality and resistance to illness. *Am J Community Psychol.*, 7(4), 413-23. doi: 10.1007/BF00894383.
- Landi, G., Pakenham, K., Mattioli, E., Crocetti, E., Agostini, A., Grandi, S., Tossani, E. (2022). Post-traumatic growth in people experiencing high post-traumatic stress during the COVID-19 pandemic: The protective role of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 26, 44-55. doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.08.008.
- Li, T., Liu, T., Han, J., Zhang, M., Li, Z., Zhu, Q., & Wang, A. (2018). The relationship among resilience, rumination and posttraumatic growth in hemodialysis patients in North China. *Psychology, health & medicine*, 23(4), 442-453. DOI: 10.1080/13548506.2017.1384553.
- Linely, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and a diversity: A review. *Journal of Traumatic stress*, 17(1), 11-21. DOI: 10.1023/B:JOTS.0000014671.27856.7e.

- Luo, J., Khoury, J., Metcalfe, R., Fitzpatrick, S. & Goodwill, A. (2015). An examination of the relationship between childhood emotional abuse and borderline personality disorder features: The role of difficulties with emotion regulation. *Child Abuse & Neglect*, 39, 147-155. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.08.008.
- Malhotra, M., & Chebiban, S. (2016). Posttraumatic Growth: Positive Changes Following Adversity - An Overview. *International journal of psychology and behavioral sciences*, 6, 109-118. Corpus ID: 147843513.
- Morris, A., Silk, J., Steinberg, L., Myers, S. & Robinson, L. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>.
- Paivio, S. C. & Wild, N. D., (2004). Psychological Adjustment, Coping, and Emotion Regulation as Predictors of Posttraumatic Growth. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 8(4), 97–122. DOI:10.1300/J146v08n04_05.
- Pals, J. & McAdams, D. (2004). The Transformed Self: A Narrative Understanding of Posttraumatic Growth. *Psychological Inquiry*, 15(1), 65-69.
- Park, C. (1999). *Implication of posttrumatic growth for individuals In. Posttraumatic growth*. Positive change in the after meath of Crisis, Mahwah, NI, Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Petros, N., Opacka-Juffry, J. & Huber, J. (2013). Psychometric and neurobiological assessment of resilience in a non-clinical sample of adults. *Psychoneuroendocrinology*, 38(1). 12- 38. DOI:10.1016/j.psyneuen.03.022.
- Phelps K ,Mccammon S,Wuensch K&Golden J (2009).Enrichment,stress ,and growth from parenting an individual with an autism spectrum disorder.*Journal of Intellectual* ,34(2), 133-141. DOI: 10.1080/13668250902845236.
- Platte, S., Wiesmann, U., Tedeschi, R., Kehl, D.(2022). Coping and rumination as predictors of posttraumatic growth and

- depreciation. *Chin J.Traumatol.*, 25(5):264-271. doi: 10.1016/j.cjtee.2022.02.001.
- Ram-Vlasov, N. (2017). *Creative Coping with Trauma: Traumatic Events, Post-Traumatic Stress, Dissociations, Coping Strategies, Post-Traumatic Growth, and Emotional and Cognitive*. Doctor Of Philosophy. University of Haifa.
- Scali, Jacqueline ,Gandubert, C.,Ritchie, K.,soulier, M., Cancelin, M,L.,Chaudlen. L.,(2012). Measuring Resilience in adult women using the10 Items Canner- Davidson Resilience scale (CD-RISC), Role of Trauma Exposure and Anxiety Disorders, *PLos One*,7(6) 1-7. DOI: 10.1371/journal.pone.0039879.
- Schroevers, M., Helgeson, V., Sanderman, R., Ranchor, A. (2010). Type of social support matters for prediction of posttraumatic growth among cancer survivors. *Psychooncology*, 19(1), 46-53. doi: 10.1002/pon.1501.
- Schulz U & Schwarzer R. (2003). Soziale Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung. Die Berliner Social Support Skalen (BSSS) [Social support in coping with illness: The Berlin Social Support Scales (BSSS)]. *Diagnostica*. 49: 73-82. Available at: <http://www.coping.de>.
- Sledjeski, A. Speisman, B. & Dierker, L. (2008). Does number of lifetime traumas explain the relationship between PTSD and chronic medical conditions? Answers from the National Comorbidity Survey-Replication (NCS-R), *Journal of Behavioral Medicine*, 31(4), 341-349. DOI: 10.1007/s10865-008-9158-3.
- Sumalla, E. C., Ochoa, C., & Blanco, I. (2009). Posttraumatic growth in cancer: Reality or illusion? *Clinical Psychology Review*, 29(1), 24-33. DOI: 10.1016/j.cpr.2008.09.006.
- Takagishi, Y., Sakata, M., & Kitamura, T. (2014). Factor structure of the coping inventory for stressful situations (CISS) in japanese workers. *Psychology*, 5(14), 1620- 1628. DOI:10.4236/PSYCH.2014.514172.

- Tedeschi R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth : Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18 .
doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01.
- Tedeschi, R. & Calhoun, L. (1996). The Post traumatic growth inventory Measuring the response legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*. 9(3), 455-471.
doi.org/10.1002/jts.2490090305.
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 59(2-3), 25-52. PMID: 7984164.
- Wang, Y., Shen, H. & Xie, H. (2015) . Posttraumatic growth ‘posttraumatic stress symptoms’ and psychological health in traumatically injured patients in mainland China. *Clinical Psychologist*, 19(3), 122-130.
https://doi.org/10.1111/cp.12049.
- 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, 637 - 646.
DOI:10.1007/s12671-021-01819-x.
- Zeabadi, S.M., Hasandoost, F., Momeni, M., Goudarzian, A.H., & Hosseinigolafshani, S.Z. (2021). Predictors of cognitive emotion regulation strategies: Iranian nurses. *Journal of Education and Health Promotion*, 10. 1- 6.
DOI:10.4103/jehp.jehp_1002_20.
- Ziaian, T., Anstiss, d., Helena, A. G., Baghurst, P., & Sawyer, M. (2012). Resilience and its association with depression, Emotional and behavioral problems, and mental health service utilization among refugee adolescents living in South Australia. *International journal of population research*, 1-9.
DOI:10.1155/2012/485956.
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age Differences, Gender Differences, and

Emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38 (2), 182-194. DOI:10.1177/0165025413515405.

Zoellner, T. & Maercker, B. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology A critical review and introduction of a two component model. *science direct Clinical Psychology Review*, 26(5), 626 – 53. DOI:10.1016/J.CPR.2006.01.008.

Zong, H, (1999). *European and American perspective on posttramatic growth: Life Challengers and transformation following loss and physical handicap*. quote as talk given at APA 99, Boston. University of Bern.