ASJP
Algerian Scientific Journal Platform

مجلة افاق للعلوم
Issn: 2507-7228 – Eissn: 2602-5345
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/351

المجلد:07 العدد: 03(2022) ص573-593

الامتنان كمنبئ لنمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي

Gratitude as a predictor for post-traumatic growth in breast cancer patients

بن جديدي سعاد

مخبر المشكلات النفسية والاجتماعية
جامعة بسكرة (الجزائر)

souad.bendjedidi@univ-biskra.dz

معلومات المقال

تاريخ الارسال:
17 اوت 2021

تاريخ القبول:
19 ستمبر 2021

الكلمات المفتاحية:
- ✓ الامتنان.
- ✓ نمو ما بعد الصدمة
- ✓ سرطان الثدي.

الملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى اسهام الامتنان في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي . وجاءت النتائج كما يلي: -مستوى الامتنان مرتفع ومستوى نمو ما بعد الصدمة متوسط- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الامتنان تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية(عزباء/متزوجة) والفروق لصالح المتزوجات- لا توجد فروق في مستوى نمو ما بعد الصدمة تبعا لنفس المتغير- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين الامتنان والنماء - يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة بنسبة 20% من خلال درجة الامتنان.

Article info

Received
17 August 2021
Accepted
19 September 2021

Keywords:
- ✓ *gratitude*
- ✓ *post-traumatic growth*
- ✓ *breast cancer*

Abstract :

The study aims knowing the contribution of Gratitude in predicting post-traumatic growth in breast cancer patients. The most important findings were follows: -The level of Gratitude is high and the level of post-traumatic growth is medium.
-There are statistically significant differences between breast cancer patient in the Gratitude and the differences in favor of married women - The absence of statistically significant differences in post-traumatic growth relating to the variable (married, unmarried).
-There is a statistically significant positive correlation between Gratitude and post-traumatic growth
- Gratitude has predicted 20% of post-traumatic growth.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

1.مقدمة:

يعد مرض السرطان من أكثر الامراض تهديدا للحياة، إذ يؤدي إلى العديد من التداعيات والانعكاسات الجسدية والنفسية الشديدة. وهو ما ينتج عنه حالة من الصدمة عند تشخيصه، إذ يقترن هذا المرض بالموت في أذهان الكثيرين، وهو ما يحتاج الى توظيف جميع الموارد النفسية للشخص من أجل مواجهة هذه الصدمة وتقبلها، فتحدث حالة من الصراع الشديد، أين يسترجع الشخص ما عاشه وما يعيشه وما سيعيشه من تجارب، ونظرا لانتشار هذا المرض باختلاف أنواعه نجد سرطان الثدي الذي يعد من أكثر الامراض انتشارا عند النساء والأكثر صدمية بالنسبة لها، إذ يفتح مجالا للصراعات الوجودية، فيصبح التفكير في الموت، والتفكير في المعاناة الناتجة عن العلاجات المتوفرة وأثارها الجانبية، والتركيز على الانوثة والنرجسية وتكاوين الجسد خاصة إذا رافقها الاستئصال وعلى العلاقات الاجتماعية خاصة الزوجية.

لهذا تعتبر مرحلة الاعلان عن خبر الاصابة بسرطان الثدي مرحلة معاناة للمرأة يستنزف فيها جهازها النفسي طاقته وقد تختل علاقتها مع محيطها وأسرتها، وهي نتائج للصدمة النفسية التي يثيرها خبر الاصابة، أين نجد هناك ردود أفعال كالرفض والإنكار والحزن والخوف وهذه التفاعلات والمشاعر قد تساعد في رفض أو تقبل المرض، فهذه السيرورة في تجاوز الصدمة تكون تدريجية تهدف إلى المساعدة والسعي لاستعادة وإعطاء توازن للحياة والاندماج مجددا.

إن النساء المصابات بسرطان الثدي يواجهون تحديات حياتية مختلفة عن الاشخاص الذين يعانون أنواع أخرى من السرطانات فالتحديات بالدرجة الاولى متجذرة حول الذات فتمس صورة الجسد ، والجنس، والحميمية والشعور بالأنوثة إذ يرى(Odgen and Lindridge (2008 أن لتندب الثدي أو استئصاله تأثير سلبي هائل ليس فقط على تصور المريضة لذاتها، ولكن أيضا على حكم الآخرين على جاذبيتها واحترامهم لها.(Sztachanska , Krejtz & Nezlek,2019 ,p8

وبالرغم من تطور العلاجات وارتفاع نسب الشفاء لكن تبقى تجربة المرض مرهقة ومهددة، وعليه قد نجد العديد من ردود الفعل النفسية المختلفة لتحدي هذا الحدث الصادم فقد تكون ردود فعل سلبية وتظهر اضطرابات نفسية مختلفة قد تصل الى اضطرابات ما بعد الصدمة، كما يمكن أن تكون هذه الردود ايجابية وتأخذ منحى آخر للصدمة وهو ما يعرف بنمو ما بعد الصدمة.

حسب (Tedeschi and Calhoun، 2004). فهذا النمو عبارة عن تغيير نفسي إيجابي يحدث نتيجة للصراع مع ظروف الحياة المؤلمة، فهو نتيجة إيجابية للصراع مع الحدث الصادم، فالاستجابات والمعالجات المعرفية الناتجة عن الصراع تلعب دورا رئيسيا في تطوير النماء بعد الصدمات. (Annunziata Romeo & al ,2019,p2)

إن حدوث النمو ما بعد الصدمة يدفع بالمرأة الى تحدي وتقبل مرضها ولكي يحدث هذا النماء هناك العديد من العوامل المساعدة كسمات الشخصية والدعم الاجتماعي والجانب الديني وغيرها من العوامل كالامتنان.

إذ يعد الامتنان من المتغيرات الايجابية التي قد تسهم في تحقيق غاية الفرد وشعوره بالرفاه، وبالسعادة وزيادة الشعور بالرضا وجودة العلاقات الاجتماعية بين الافراد والذي يؤدي بدوره الى زيادة القدرة على مواجهة التغيرات والتحديات والضغوط التي يتعرض لها الانسان.(المالكي والكشكي، 2020، ص64) لذلك قد يؤدي التعبير عن الامتنان لدى مريضات سرطان الثدي إلى التحدي كونه شكل من أشكال المواجهة والتكيف الإيجابي مع أحد أكثر الاحداث الصادمة بدل الاستسلام والعيش في المعاناة، وهو ما أكدته دراسة (أوتو وآخرون،2016) التي هدفت في البحث عن دور الامتنان عند النساء المصابات بسرطان الثدي. فكان له تأثير إيجابي في التقليل من مخاوف الموت وتكرار الاصابة بالسرطان . (Sztachańska, Krejtz, Nezlek ,2019 ,p8)

لقد وجدت العديد من الدراسات أن الامتنان يرتبط ارتباطا إيجابيا برفاهية مرضى سرطان الثدي. فهو عاطفة إيجابية

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

يمكن تصورها أيضا على أنها سمة شخصية. فبالمقارنة مع اللواتي لا تشعرن بالامتنان، فإن المريضات اللاواتي تتمتعن بمستويات عالية من الامتنان كسمة لديهم قدرة على ملاحظة وتقدير الجوانب الإيجابية في حياتهن، ويرجع ذلك جزئيا إلى أنهن يدركن أن الحياة قصيرة وأن كل ما لديهن يجب اعتباره هدية وهبة. وهو ما ركز عليه(Algoe و Stanton)في دراسة الوظيفة الاجتماعية للامتنان على مجموعة من النساء المصابات بسرطان الثدي. طلب من 54 مريضة كتابة قصة عن شيء إيجابي فعله شخص ما لهم مؤخرا ، وأجابوا على سلسلة من الأسئلة حول استجابتهم العاطفية وتقييم الموقف. بعد ذلك طلب منهن التفكير في الأشياء الجيدة التي فعلها الناس لهن مؤخرا بشكل عام وتقييم عدد المرات التي شعرن فيها بكل مجموعة من المشاعر (بما في ذلك الشكر والامتنان والتقدير). ووجد أن اللواتي شعرن بالامتنان لم يكن متناقضين بشأن التعبير عنه وشهدن زيادة في الدعم الاجتماعي المتصور أثناء المتابعة العلاجية لمدة ثلاثة أشهر.

كما قام (Ruini C,Vescovelli,2013)بدراسة العلاقة بين سمة الامتنان والصحة النفسية لدى مريضات سرطان الثدي. حيث تم تقسيم المريضات إلى مجموعتين اعتمادا على امتنانهم السلوكي، وأجابوا على مقاييس (النمو بعد الصدمة، والرفاهية النفسية، والأعراض الجسدية). وجاءت النتائج أن الأفراد الأكثر امتنانا لديهم مستوى مرتفع من نمو ما بعد الصدمة ، ومشاعر أكثر إيجابية، وأقل كدرا.وخلصا إلى أن سمة الامتنان تلعب دورا مهما في نمو ما بعد الصدمة وفي تحديد صحة مرضى سرطان الثدي (Tomczyk J, Krejtz I, Kornacka M, Nezlek JB,2021,p581)

انطلاقا مما جاء في الدراسات السابقة سنحاول في هذه الدراسة البحث عن طبيعة العلاقة القائمة بين الامتنان ونمو مابعد الصدمة عند مريضات سرطان الثدي بولاية بسكرة ومنه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس والمتمثل في:

- ✓ هل يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال مستوى الامتنان لدى مريضات سرطان الثدي؟

1.1 تساؤلات الدراسة:

يندرج ضمن التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية:

- ما مستوى الامتنان لدى مريضات سرطان الثدي؟
- ما مستوى نمو مابعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الامتنان لدى المصابات بسرطان الثدي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة/عزباء)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة/عزباء) ؟
- ما طبيعة العلاقة القائمة بين مستوى الامتنان ونمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي؟

2.1 أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى الامتنان لدى مريضات سرطان الثدي.
- التعرف على مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي.
- الكشف عن الفروق تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء/متزوجة) في درجة الشعور بالامتنان لدى مريضات سرطان الثدي.
- الكشف عن الفروق تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (عزباء/متزوجة) في مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي.
- الكشف عن طبيعة العلاقة القائمة بين الشعور بالامتنان ومستوى نمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي.
- البحث والتعرف عن امكانية التنبؤ بنمو ما يعد الصدمة من خلال مستوى الشعور بالامتنان.

3.1 أهمية الدراسة:

يعد موضوع الامتنان ونمو ما بعد الصدمة أحد الموضوعات التي تثير اهتمام الباحثين اذ يتم التركيز عليهما

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

حاليا كونهما يفسران المنحى الايجابي للصدمة وكيفية مواجهتها، كما ترتبط أهمية الدراسة بأهدافها التي تركز على عينة عايشت صدمة اكتشاف مرض السرطان، وبالتالي تستمد الدراسة أهميتها من طبيعة الفئة المدروسة.

كما تنبع أهمية الدراسة في كونها ستظهر إمكانية التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال مستوى الامتنان عند المرأة المصابة بسرطان الثدي وبالتالي الاستفادة من النتائج في وضع برامج تكفلية علاجية باعتبار أن المتغيرين يستخدمان ضمن مراحل العلاج لتجاوز الصدمات.

4.1 حدود الدراسة:

- المجال الزماني: طبقت الدراسة جوان 2021.
- المجال المكاني: طبقت هذه الدراسة على عينة من النساء مريضات سرطان الثدي بولاية بسكرة.
- المجال البشري: تمثلت في عينة قدرت بـ 47 مريضة سرطان الثدي.

5.1 الدراسات السابقة:

دراسة زروالي، وسيلة-2020- الجزائر التي هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك، ونمو ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان، وإلى الكشف عن علاقة نمو ما بعد الصدمة بكل من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك. أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها 53 مريضا ومريضة من مرضى السرطان اختيروا قصديا من مستشفى ابن سينا بمدينة أم البواقي. استعملت الباحثة مقياس الذكاء الروحي من اعدادها ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك من إعداد طشطوش 2015 ومقياس نمو ما بعد الصدمة من إعداد كعبر 2017، وأسفرت المعالجة الإحصائية للمعطيات على أن أفراد العينة من مرضى السرطان يمتلكون مستويات عالية من الذكاء الروحي، والدعم الاجتماعي المدرك، ونمو ما بعد الصدمة، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة وقوية دالة إحصائيا عند مستوى دالة 0.01 بين نمو ما بعد الصدمة وكل من الذكاء الروحي، والدعم الاجتماعي المدرك، وأنه يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال كل من الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك.

دراسة المالكي، أريج مسفر أحمد والكشكي، مجده السيد علي-2020-السعودية والتي هدفت إلى التعرف على الامتنان وعلاقته بالاستمتاع بالحياة لدى عينة من كبار السن السعوديين، والتعرف على مستوى الامتنان والاستمتاع بالحياة لديهم، بالإضافة إلى التعرف على الفروق في متغيري الامتنان والاستمتاع بالحياة وفقا لبعض الخصائص الديموغرافية لدى كبار السن (الجنس - المستوى التعليمي - الحالة الصحية)، ونسبة إسهام الامتنان في التنبؤ بالاستمتاع بالحياة لدى عينة الدراسة. بلغت عينة الدراسة (130) من كبار السن المقيمين مع أسرهم، (71) منهم إناث و(59) ذكور، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي المقارن، كما استخدمت الدراسة مقياس الامتنان والاستياء والتقدير، إعداد: واتكينز وستون وكويت، ترجمة وتعريب: الفريح (2016)، ومقياس الاستمتاع بالحياة، إعداد: عبد العال ومظلوم (2013). أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الامتنان والاستمتاع بالحياة لدى عينة من كبار السن السعوديين، ووجود مستوى مرتفع من الامتنان ومستوى مرتفع من الاستمتاع بالحياة لدى عينة الدراسة، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الامتنان وفقا للجنس والمستوى التعليمي والحالة الصحية لدى عينة الدراسة، كما لم تجد الدراسة فروقا دالة إحصائيا في الاستمتاع بالحياة وفقا للجنس والمستوى التعليمي والحالة الصحية لدى عينة الدراسة، ووجدت الدراسة قيمة تنبؤية دالة للامتنان في التنبؤ بالاستمتاع بالحياة لدى عينة الدراسة

دراسة يونس، إبراهيم يونس محمد -2018-القاهرة بعنوان مهارات التفكير الإيجابي وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، والتي هدفت إلى التحقق من طبيعة العلاقة بين مهارات التفكير الإيجابي ونمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف الذاتوية، وتكونت عينة الدراسة من (74) من أمهات الأطفال ذوي

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

اضطراب طيف الذاتوية، وتراوحت أعمارهن بين (25- 55) عاما بمتوسط عمري (35.79) عاما، وقام الباحث بإعداد أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس مهارات التفكير الإيجابي، وقائمة نمو ما بعد الصدمة.

وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين مهارات التفكير الإيجابي ونمو ما بعد الصدمة، حيث قيمة معامل الارتباط ر= 0.651عند مستوى دلالة 0.01، وتوجد علاقة موجبة بين مهارات التفكير الإيجابي وعمر الأم عند مستوى دلالة (0.05) بينما لا توجد علاقة دالة بين مهارات التفكير الإيجابي وبين المدة الزمنية بعد التشخيص. ولا توجد علاقة دالة بين نمو ما بعد الصدمة وبين كل من (عمر الأم، والمدة الزمنية بعد التشخيص). وتوصلت الدراسة إلى أن مهارات التفكير الإيجابي تسهم إسهاما دالا إحصائيا عند (0.01)، في التنبؤ بدرجات نمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف الذاتوية، حيث تفسير (41.5%) من تباين الدرجات على قائمة نمو ما بعد الصدمة.

دراسة السعدي، فاطمة ذياب وكنين، شيماء فاضل- 2019- العراق التي هدفت الى التعرف على مستوى نمو مابعد الصدمة والبحث في الفروق في النماء تبعا لمتغيري (الجنس/التخصص) ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثتان على بناء مقياس اعتمادا لنظرية ديتشي وكالهون. على عينة قدرت بـ400 طالب في جامعة بابل وجاءت النتائج كما يلي: طلبة أبناء سهداء ضحايا الارهاب يتمتعون بنمو مابعد الصدمة، ولا توجد فروق دالة احصائيا في النمو حسب متغير الجنس والتخصص

دراسة الذهبي، هناء مزعل والنصراوي ، حيدر كامل - 2016- العراق بعنوان الاسناد الاجتماعي وعلاقته بالنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي، والتي تهدف الى قياس الاسناد الاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي للعينة ككل، وقياس النمو ما بعد الصدمة لدى العينة، ودراسة العلاقة بين الاسناد الاجتماعي النمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي.اعتمد البحث الحالي على تبني مقياسين الاول هو لـ (الكردي 2012) للإسناد الاجتماعي، والمقياس الثاني هو لـ (كالهون وتيديشي 1998) والمترجم الى اللغة العربية من قبل (النصراوي،2013) للنمو ما بعد الصدمة. شملت عينة البحث (60) امرأة من المصابات بسرطان الثدي اختيروا بطريقة قصدية من مستشفى الاورام التعليمي في بغداد للعام الدراسي 2015-2016 وقد تم استعمال برنامج الحقيبة الاحصائية SPSS في تحليل البيانات. كانت نتائج البحث كالآتي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاسناد الاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي، هناك فروق ذات دلالة احصائية في النمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي، هناك علاقة سالبة بين الاسناد الاجتماعي والنمو ما بعد الصدمة للمصابات بسرطان الثدي.

دراسة Sztachanska Joanna, Krejtz Izabela and. Nezlek John B –2019 - **بولندا** هدفت هذه الدراسة في البحث عن فعالية تدخل الامتنان عند النساء المصابات بسرطان الثدي، تم استخدام المنهج شبه التجريبي وطبق البرنامج العلاجي على مدار كل يوم لمدة أسبوعين ،على عينة قدرت بـ 42 امرأة مصابة بسرطان الثدي والتركيز على الصحة النفسية والدعم الاجتماعي واستراتيجيات التأقلم.

وجاءت النتائج كما يلي: أدى سرد أسباب الامتنان عند المريضات إلى مستويات أعلى من الأداء النفسي اليومي، وزيادة الدعم المتصور، وزيادة استخدام استراتيجيات التكيف. وتشير هذه النتائج إلى أن تدخلات الامتنان قد تحسن حياة مرضى الأورام.

دراسة M.A. Subandi, Taufik Achmad, Hanifah Kurniati & Rizky Febri – 2014- **أندونيسيا** بعنوان الروحانية والامتنان والأمل ونمو بعد الصدمة بين الناجين من ثوران بركان جبل ميرابي عام 2010 في جاوا بإندونيسيا، هدفت الدراسة في البحث عن الروحانية والامتنان والامل كمنبئ لنمو ما بعد الصدمة، استخدم المنهج الوصفي على عينة قدرت بـ60 ناجي يعيشون في منازل مؤقتة نتيجة

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

ثوران بركاني عام 2010 أنجم عن خسائر بشرية ومادية، طبق عليهم المقاييس التالية: مقياس نمو ما بعد الصدمة ، مقياس الروحانية ، مقياس الامتنان ، مقياس الأمل. بعد جمع البيانات تم احراء مقابلات مع جميع أفراد العينة لجمع البيانات النوعية.أظهرت نتائج الدراسة مايلي: جاءت نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن من بين المتغيرات الثلاث (الامتنان، الامل، الروحانية) وجد أن الروحانية كانت المتنبئ الوحيد المهم لنمو مابعد الصدمة وأن المساهمة الفعلية للروحانية في نمو ما بعد الصدمة قدرت بـ 10.7٪، وأشارت البيانات النوعية إلى أن الروحانية من خلال الصلاة والإيمان بالله والحكمة والرحمة والصبر حولت تجارب الكرب إلى قوة دافعة أكثر إيجابية نحو النمو.

دراسة Ruini Chiara , Vescovelli Francesca - 2012 – **ايطاليا** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على دور الامتنان عند مريضات سرطان الثدي وعلاقته بنمو ما بعد الصدمة والرفاهية النفسية والضيق النفسي. والبحث عن الفروق بين مرتفعي ومنخفضي مستوى الامتنان أين قسمت العينة الى مريضات تحصلن على مستوى امتنان مرتفع (عددهن 27) ومريضات تحصلن على مستوى امتنان منخفض (عددهن 40) تم استخدام المنهج الوصفي على عينة قدرت بـ 67 مريضة سرطان ثدي من خلال تطبيق كل من استبيان الامتنان GQ-6 ، مقياس نمو مابعد الصدمة لـ Tedeschi and Calhoun، مقياس الرفاه النفسي، استبيان الاعراض (SQ). جاءت النتائج كما يلي: توجد علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين الامتنان وكل من نمو ما بعد الصدمة والرفاهية والرضا وزيادة المشاعر الايجابية وتقليل الكدر، توجد علاقة سلبية ذات دلالة احصائية بين الامتنان والقلق والاكتئاب والعدوانية، توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مرتفعي ومنخفضي الامتنان على مقياس الرفاهية النفسية.

بناء على عرض الدراسات السابقة يمكن القول أن الدراسات التي تناولت امكانية التنبؤ والعلاقة بين الامتنان ونمو ما بعد الصدمة عند مريضات سرطان ثدي قليلة جدا في حدود اطلاعنا كون المتغيرات لها توجهات حديثة في علم النفس الايجابي، ومجمل الدراسات التي تم عرضها هدفت في البحث عن مستوى الامتنان ونمو مابعد الصدمة بالإضافة الى علاقتهم بمتغيرات أخرى كالدعم الاجتماعي، الذكاء الروحي، الرفاهية، التفكير الايجابي، وتوفر دراسة واحدة ركزت على مدى اسهام الامتنان في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة وهي دراسة Subandi (Kurniati & Febri,2014,)، أما من حيث المنهج فكل الدراسات المتحصل عليها استخدمت المنهج الوصفي ماعدا دراسة (M.A. Subandi, Taufik Achmad, Hanifah 2014-Kurniati & Rizky Febri)التي طبقت المنهج شبه التجريبي، أما من حيث العينة تناولت الدراسات عينة متنوعة ككبار السن، أمهات أطفال التوحد، الناجين من بركان، ونجد دراسة (الذهبي والنصراوي،2016) ودراسة (2019, Sztachanska, Krejtz and Nezlek) ودراسة (Ruini , Vescovelli,2012) التي طبقت على عينة مريضات سرطان الثدي .أما من حيث المقياس المطبق ففي دراستنا تم تطبيق نفس مقاييس الدراسات الاجنبية، وعليه فلقد ساهمت الدراسات السابقة التي تم عرضها في استفادتنا في الاطلاع على أدوات الدراسة التي تم تطبيقها، وفي اختيار المنهج والعينة والاستفادة من النتائج المتحصل عليها من الدراسات في تفسير نتائج الدراسة الحالية.

6.1 مصطلحات الدراسة:

1.6.1 الامتنان:

تعرفه رشا عادل عبد العزيز ابراهيم(2019): "بأنه مكون معرفي وجداني ايجابي يقوم به الفرد تجاه مايمنح له أو يقدم إليه من الأخرين من منافع وهدايا، مما يؤدي الى استعداده للتصرف بايجابية والاعتراف والتقدير لجهود الآخرين".

عرف (McCullough, et al.,2002) الامتنان بأنه:"ميل معمم للادراك والاستجابة للانفعالاتالايجابية(التقدير، الشكر) لدور العطاء الذي قدمه الاخرون في التجارب، والخبرات الايجابية، وكذلك المحصلات التي حصل عليها الفرد".(ابراهيم رشا، 2019، ص 371)

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

✓ أما **إجرائيا** فالامتنان هو الدرجة التي تتحصل عليها مريضات سرطان الثدي على مقياس الامتنان المطبق في الدراسة.

2.6.1 نمو مابعد الصدمة:

حسب Tedeschi and Calhoun ,2004))عبارة عن:" صراع الفرد مع الواقع الجديد الناتج عن أعقاب الصدمة وهو أمر حاسم في تحديد مدى حدوث نمو ما بعد الصدمة".(Ramos & Leal,2012,p2)

يشير (Subandi &,al 2014) أن نمو ما بعد الصدمة يحيل إلى التغيرات النفسية الإيجابية الناتجة عن صراع الفرد مع الأحداث الصادمة في حياته، فقد تمكن الأحداث الصادمة الفرد من تعلم أشياء جديدة وينمي قدرات لم يمتلكها من قبل.(ابراهيم بن عزوزي، مريم برخيسة، 2019، ص28).

✓ أما **إجرائيا** فهو الدرجة التي تتحصل عليها عينة الدراسة على مقياس نمو مابعد الصدمة المطبق في الدراسة.

3.6.1 سرطان الثدي:

هو ظهور كتلة في الثدي تتكون من عدد كبير من الخلايا التي لا تخضع للنظام الانقسامي العام أي تتحول خلايا الجسم الى خلايا غير طبيعية فتنقسم دون تحكم او نظام وتكون عددا من الخلايا اكثر مما هو مطلوب وفائض عن الحاجة وهذا ما يطلق عليه بالورم. (الذهبي والنصراوي،2016، ص264)

2. الخلفية النظرية للدراسة:

1.2 الامتنان:

في الوهلة الاولى عند سماع مصطلح الامتنان تتبادر في أذهاننا الأساس الديني لهذا المتغير فقد سبق وأن ركزت عليه الديانات السماوية بما فيها الاسلام والذي يؤكد على وجوب الامتنان لله وللمحيطين ذوي الفضل علينا، فبالامتنان ندرك ايجابيات أنفسنا وعالمنا، وقد يعكس الامتنان اتجاه الفرد في الحياة فقد يظهر اتجاه الفرد في التعامل مع أحداث الحياة أو النظر إلى الحياة بوصفها هبة أو منحة.

أما لو تحدثنا عن المصطلح في توجهه النفسي فهو يعد من المتغيرات النفسية الهامة التي اهتم بها علم النفس الايجابي وكان ذلك في دراسات مارتن سليمان وربروت إيمونز. (قاسم، 2020، ص185)

يعد مصطلح "الامتنان" Gratitude من الكلمات ذات الاصل اللاتيني المشتق من الكلمة اللاتينية "gratia" التي تشمل على معاني النعمة والامتنان والكرم (Arnout , Alkhatib & Jasim, 2019,p4)

يعرفه (McCullough Larson, & 2001) , Emmons, Kilpatricالامتنان بأنه:" سمة من سمات الشخصية ذات طابع روحاني وأخلاقي، تحفز الفرد لتقدير وشكر الحياة لما فيها من أحداث سارة وأشخاص رائعين".

ولهذا المصطلح عدة تعريفات فهناك من يعتبره سمة من سمات الشخصية وهناك من يرى أنه شعور بالرضا عقب تلقي تقدير الاخرين، وهناك من يعرفه على أنه قدرة معرفية، وأنه قدرة الفرد على الاعتراف بالنعم. '(قاسم، 2020، ص186)

حسب(Hasemeyer، 2013)للامتنان عدة أشكال وهي:الامتنان اللفظي ويتمثل في التعبير اللفظي عن الامتنان للآخرين، والامتنان المادى ويتضمن تقديم شيء مقابل تلقى المساعدة، والامتنان الغائى ويتمثل في التوجه نحو المستقبل، والامتنان الترابطى ويتمثل في علاقة روحية كالصداقة بالمانح.

إضافة إلى ذلك تناول"Fan " سنة 2011 مكونات الامتنان والتي تمثلت في الإحساس الدافئ بتقدير الشخص أو الشيء، والإحساس بالنية الحسنة نحو هدف الشخص، والاستعداد للتصرف بإيجابية نحو هذا الشخص، وبهذا الإحساس مع التقدير والنية الحسنة يدرك الشخص الممنون الحصول على الفائدة.

يعتقد(2004,McAdams) أن الامتنان مصدره الأساسي الحب وخاصة في مرحلة الطفولة بين أفراد الأسرة، ومن خلال الرعاية والتعاطف الوالدي، ويحدد ثلاثة عوامل للشعور بالامتنان؛ تتحكم في طرق التعبير عنه والشعور به نحو المحسنين، وهي:

- توافر قصد الخير وإفادة الآخرين لدي المحسن- النجاح في تحقيق الفائدة للآخرين . - قدرة المستفيد على التعبير عن

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

شعوره بالامتنان للمحسن وصاحب الفضل، ومن ثم يتحقق الشعور بالامتنان إذا توافرت هذه العوامل والشروط الثلاثة السابقة.(قاسم،2020، ص191)

وجد "ماكولو"McCullough(2003)أن الامتنان له فوائد عديدة فعلى المستوى النفسي يزداد التأثير الإيجابي والانتباه وتشعر الفرد بالطاقة والحماس؛ أما على المستوى الجسدي فالامتنان يقلل التعرض للأمراض، ويحسن من النوم، أما الجانب الاجتماعي فالامتنان يقلل من الشعور بالوحدة ويقوي الترابط الاجتماعي. فالامتنان عبارة عن رد فعل عاطفي طبيعي إيجابي على إحسان الآخرين،والتأكيد والاعتراف بالامتنان له قدرة علاجية لتحسين الاداء الفردي. (Arnout , Alkhatib & Jasim, 2019,p5)

من بين النظريات والنماذج التي تناولت الامتنان نجد نظرية العاطفة الأخلاقية للامتنان لـ McCullough Larson, & Emmons, Kilpatric التي ترى أن الامتنان يحدث في شقيه العاطفي حينما يعبر الاخرين عن عواطفهم من خلال الكلمات أو المواقف وفي شقه الاخلاقي من خلال ثلاث وظائف أخلاقية وهي:

- **الوظيفة الأولى**: الامتنان كمقياس أخلاقي ويعنى ذلك أن الامتنان هو قراءات عاطفية حساسة إلى نوع معين من التغيير في علاقة المرء الاجتماعية. وتفترض النظرية أن الناس هم أكثر عرضة للشعور بالامتنان عندما:
  - يتلقوا فائدة ذات قيمة معينة.
  - عندما تُبذل جهود عالية ومكلفه لأجلهم.
  - عند انفاق الجهد لهم بشكل مقصود وليس من قبيل الصدفة.
  - بذل الجهد لصالحهم يكون من غير سبب أي غير محدد بوجود علاقة بين دور المتبرع والمستفيد.
- **الوظيفة الثانية**: الامتنان كدافع أخلاقي ويقصد به أن الامتنان لا يحدث بمجرد التنميط العاطفي للعلاقة بين الآخر وإنما يجب أن يدرك الفرد بأن التصرف الذي تلقاه كان عمدا وله هدف أخلاقي، فالامتنان هنا له قيمة تحفيزية يجعل الشخص الممتن يعبر عن امتنانه ويحفز الممتن له.
- **الوظيفة الثالثة**: الامتنان كمعزز للسلوك إن التعبير عن مشاعر الامتنان سينتج يلوكات أخلاقية مستقبيلة عند الاشخاص، فالاعتراف بالجميل يعزز قيم الخير والفعل الاخلاقي وحافز المشاركة في السلوك الاجتماعي الايجابي(الفتلاوي وخريبط، 2020، ص284)

أما نظرية وتكنز وآخرون Watkins , el.al 2003 فيرون أن الاشخاص الممتنين يتميزون بمايلي:

أولا: لم يشعروا بالحرمان في الحياة . ومن الناحية الايجابية فإن الأشخاص الممتنين يجب أن يكون لديهم إحساس بالوفرة .

ثانيا: على الأفراد الممتنون أنهم يقدرون اسهام الآخرين في رفاهيتهم .

ثالثا: يتميزون بالرضا بأبسط أشكاله، ومن خلال هذا الرضا يشعرون بمتع الحياة وهي متاحة بسهولة حتى عند معظم الناس ورابعا: وهؤلاء دائما يعترفوا بأهمية التجربة والتعبير عن الامتنان.

يرى كل" وتكنز وآخرون " أن للامتنان ثلاث خصائص لخصوها بما يأتي :

- الشعور بالفيض: وهم الأشخاص الذين لديهم الشعور بالوفرة .
- التقدير البسيط: وهو الأشخاص الذين يقدرون اسهام الآخرين في تحقيق رفاهيتهم .
- تقدير الآخرين: الأشخاص الذين يعترفون بأهمية التجربة ويعبرون عن امتنانهم للآخرين. (العاني،2019، ص235)

2.2 نمو ما بعد الصدمة:

مصطلح "نمو ما بعد الصدمة" والذي يقابله باللغة الانجليزية Posttraumatic Growth واختصاره هو (PTG) يعد من المصطلحات الأكثر اهتماما من قبل الباحثين، وأكثر استخداما لوصف التغييرات الإيجابية التي تحدث نتيجة المجهود النفسي والمعرفي الذي يقوم به الفرد من أجل المواجهة والتعامل مع نتائج وآثار الحدث الصادم. (Catarina Ramos, Isabel Leal,2012,p2)

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

فنمو مابعد الصدمة عبارة عن نمو وتطور نفسي إيجابي شامل لجوانب الشخصية وبعد خبرة التغير الإيجابي الذي يحدث بوصفه نتيجة الصراع مع التحديات والأزمات الشديدة في الحياة، ومع ذلك فالنمو لا يحدث كنتيجة مباشرة للصدمة، إنما يحدث نتيجة صراع الفرد مع الواقع الجديد في أعقاب الصدمة.

يرى "تيديكسي وكالهون" أنه ينبغي التفريق بين نمو مابعد الصدمة ومفاهيم الصمود والصلابة والتفاؤل وإحساس التماسك، فكل هذه المفاهيم تصف بعض خصائص الشخصية التي تسمح للفرد إدارة الشدائد بشكل جيد وأن نمو مابعد الصدمة مفهوم يتضمن حدوث تحول نوعي أو تغيير حقيقي في الأداء.(يونس،2018، ص6)

✓ يعرفه فرايزر وآخرون (Frazier et al.2001):"هي تغييرات إيجابية تطرأ على الناس الذين نجوا من احداث الحياة المؤلمة".

✓ أما كالهون وتيديشي(Calhoun & Tedeschi , 1998): "فنمو ما بعد الصدمة هو تغيير فعال في قدرة الفرد على التعامل بإيجابيه مع الأحداث السلبية التي تواجهه".(الذهبي والنصراوي،2016، ص264).

مما سبق يمكن القول أن نمو مابعد الصدمة هو تغيرات نفسية إيجابية تحدث للفرد نتيجة تعرضه للصدمات والمحن والشدائد، مما تؤدي إلى الارتفاع في مستوى الأداء، فالظروف التي يمر بها الفرد تمثل سلسلة من التحديات التي يسعى الفرد للتكيف معها، مما يقود الفرد للتغيير في شخصيته من خلال نظرته لنفسه وعلاقته بالاخرين وتصوره للعالم من حوله، حيث يكتشف الفرد مسارا جديدا للحياة تبرز نقاط قوته ويحدد أهدافه الجديدة القابلة للتحقيق تتماشى مع الظروف المحيطة به.(حسن،2019، ص759)

يعتقد (Blanco& Ochoa, Sumalla2009) أن النمو الايجابي بعد الصدمة يمكن ملاحظته في ثلاث مجالات وأبعاد مهمة من الحياة وهي:

- المجال المتعلق بوعي وادراك التغيير الذاتي كالشعور بالقوة ويكون أكثر قدرة على مواجهة تحديات المستقبل.
- المجال المتعلق بالتغيرات في العلاقات بين الشخصية كالارتباط القوي بالآخرين والحاجة إلى المشاركة والتعبير الانفعالي معهم.
- المجال المتعلق بالتغيير الروحي وفلسفة الحياة، كالاندماج والانسجام مع الحياة، والتغيرات الإيجابية في القيم، وزيادة مستوى التدين.

هناك من العلماء من قسمها إلى خمسة مؤشرات تشمل إدراك التغير في الذات، العلاقات بين الشخصية، النظرة الإيجابية للحياة، الجانب الروحي القوي، وإدراك فرص جديدة في الحياة. (بن عزوزي وبرخيسة، 2019، ص28)

وعليه يمكن أن نقول أن النمو ما بعد الصدمة لديه خصائص تميزه عن باقي المفاهيم النفسية المتشابهة ويمكن تلخيصها كمايلي:

- يرتبط حدوثه بمستويات مرتفعة من المشقة.
- هو نتاج للصراع مع الصدمة ولا يعد ميكانيزما تكيفيا.
- يشير الى عملية مستمرة تتغير وفقا للظروف التي يمر بها الشخص.
- يحدث أثناء تحطم للظروف أو التصورات الأساسية عن العالم في حياة الفرد.
- يرتبط نمو مابعد الصدمة بحدوث درجة من النجاح الأولي في معالجة الصدمة.
- يمكن أن يعايش الفرد نمو مابعد الصدمة بالرغم من أنه لا يزال يعاني من بعض تبعات الصدمة.
- يتطلب وجود ضغوط مستمرة لأنها تؤدي إلى إنتاج المعالجة المعرفية للصدمة التي تنشأ أثناء تشكل النمو، بالاضافة إلى تقوية الرؤى المتغيرة حول الذات والاخرين وطريقة المعيشة التي تنكشف أو تتضح في النمو التالي للصدمة(السعدي وكنين، 2019، ص311)

بالرجوع الى أهم المقاربات النظرية والنماذج المفسرة لنمو مابعد الصدمة نجد **النموذج الوصفي الوظيفي لـ (Tedeschi and Calhoun's 1995,1996)** والذي يعد من أكثر النماذج استخداما من طرف الباحثين

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

كونه شامل فأساس هذا النموذج هو أن الأحداث الصدمية المؤلمة لا تؤدي إلى النمو لكن الصراع العاطفي الذي يعقب الصدمة يوفر الحافز من أجل التغيير(الذهبي والنصراوي، 2016، ص 269)، فيؤكدان أن مصطلح "نمو ما بعد الصدمة" مرتبط بأن حدوث النمو يكون بعد تعرض الفرد لحدث مرهق للغاية (حدث مؤلم)، وليس كنتيجة لأي إجهاد طفيف ولا كجزء من عملية نمو طبيعية، وأن الشخص قد تطور عن ما كان عليه قبل الصدمة في استراتيجات التكيف وفي أداءه النفسي ووعيه بالحياة. ويعبر عن وجود شيء إيجابي جديد كظهور أولويات جديدة في حياته، أو الاحساس بالمعنى، والاحساس العميق بالارتباط بالآخرين.

(Zoellner & Maercker,2006,p629)

فهذا النموذج يرى أن هناك خصائص فردية يمكن التنبؤ من خلالها لعملية النمو كالعمر والجنس والمستوى التعليمي... بالإضافة إلى الصفات الشخصية، فالشخص الذي لديه انفتاح للتغيير والمتفائل ويمتلك ثقة بالنفس بالضرورة ستكون لديه زيادة في النمو، كذلك أوضحت أهمية الديانة وارتباطها بالنمو فالأفراد الذين ينخرطون في الديانة والمشاركة الدينية تكون أيضا لديهم المزيد من النماء بعد الصدمة.(الذهبي والنصراوي، 2016، ص ص 270،269)

يرى تيدسكي وكالهون (2004) أن النماء يكون من خلال التفاعل بين الصدمة وإدراك الشخص لها من خلال ما عايشه من خبرات متمثلة في تاريخ قصة الحياة، المخططات المعرفية والمعتقدات الاساسية والأهداف، فهذا التفاعل تكون نتيجته ظهور انفعالات سلبية طبيعية ونتيجة لتهديد أهدافه وقيمه وتصوراته ومخططاته السابقة قد تخلق شعورا مستمرا بالكرب والمشقة كالانكسار والذهول والرفض أو التجمد أو الانسحاب أو الاندفاع، وهذا يساعد على ظهور وتنشيط المعالجة المعرفية للانتقال من مرحلة الاجترار الأولي في عملية المعالجة المعرفية إلى الاجترار الإيجابي المقصود.(السعدي وكنين، 2019، ص320)

كما نجد **نموذج أزمات الحياة ونمو الشخصية لـ** شيفر وموس (1992) اللذان يؤكدان أن مكونات هذا النموذج تؤثر على عمليات التقييم المعرفي واستجابات المواجهة التي تؤثر بدورها على نتائج الأزمة. وتتمثل عناصر هذا النموذج في:

- العوامل الشخصية كالخصائص الاجتماعية والديموغرافية.
- سمات الشخصية مثل الكفاءة الذاتية، والمرونة، والتفاؤل، والثقة بالنفس، والتحفيز ، والحالة الصحية وتجربة الأزمات السابقة.
- العوامل البيئية كالعلاقات الشخصية والدعم من العائلة والأصدقاء والبيئة الاجتماعية كذلك الموارد المالية والجوانب الأخرى للوضع المعيشي.
- العوامل المتعلقة بالحدث: آثار الشدة، مدة وتوقيت الحدث. (Zoellner & Maercker,2006,p629)

في حين طور الباحثان جوزيف ولنلي Joseph & Linley,2005 النموذج المعرفي الاجتماعي للنمو، ليصبح **"نموذج تقييم الكائنات"**، يؤكد هذا النموذج أن الأفراد لديهم توجه للنمو وميل فطري في معرفة الطريقة الأمثل لرفاه شخصيتهم الخاصة.

يحدث النمو مابعد الصدمة عند الشخص بطريقتين:

- المعلومات الجديدة حول الحدث الصدمي تقود الفرد إما إلى استيعابها من خلال احتواء المعلومات المتعلقة بالصدمة في إطار الافتراضات الأساسية ما قبل الصدمة.
- عملية الإقامة ويقصد بها تغيير افتراضات ما قبل الصدمة حول العالم لدمج المعلومات الجديدة المتعلقة بالصدمة .إن عملية الإقامة تؤدي إلى التغييرات النفسية إما الإيجابية أم السلبية وقد تؤدي عملية الإقامة السلبية إلى ظهور اضطرابات نفسية، أما الأفراد الذين ينخرطون في عملية الإقامة الإيجابية ستؤدي بهم إلى النمو النفسي(الذهبي والنصراوي،2016، ص ص 272،271)

3. إجراءات الدراسة الميدانية:

1.3 منهج الدراسة:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي لدراسة العلاقة بين الامتنان ونمو ما بعد الصدمة .

2.3 مجتمع وعينة الدراسة:

قبل إجراء الدراسة الاساسية قمنا بدراسة استطلاعية من أجل حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة أين قمنا بتوزيع المقاييس على عينة قدرت بـ30 مريضة، وبعد التأكد من صدق وثبات الادوات، طبقنا الدراسة الاساسية ونظرا للوضع الوبائي لانتشار فيروس كوفيد-19- واجهتنا بعض الصعوبات في تحديد مجتمع الدراسة، فكانت أغلب المريضات في هذه الفترة يمتنعن من التواصل خوفا من العدوى ، وهو ما دفعنا الى اختيار أسلوب المعاينة عن طريق كرة الثلج، لنتوصل في الاخير على عينة قدرت بـ 47 مريضة سرطان الثدي في ولاية بسكرة. وتمثلت خصائص العينة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول 1: خصائص أفراد العينة حسب متغير الحالة

خصائص العينة		العدد	النسبة المؤوية
الحالة الاجتماعية	متزوجة	38	80.9
	عزباء	9	19.1
	المجموع	47	100
المجموع		47	

3.3. أدوات الدراسة:

أولا/ مقياس الشعور بالامتنان أحادي البعد ذي البنود الست: GQ-6

أعده ماكلو وايمونز وتسانج Tsang, 2002 &Emmons ,MCullough لقياس الامتنان في الحياة اليومية، ويتكون من ست مفردات تقيس الخبرات والتعبيرات الخاصة بالامتنان والتقدير في الحياة اليومية بالاضافة الى المشاعر وتكرارها ومداها ويقوم هذا المقياس على ان الامتنان احادي البعد ويصحح على مقياس ليكرت سباعي (صهوان، 2018، ص128)

تم ترجمة المقياس من طرف علي عبد الرحيم صالح حيث تتم الاجابة على فقرات مقياس الامتنان في ضوء سبعة بدائل (غير موافق بشدة، غير موافق، غير موافق الى حد ما، محايد، موافق الى حد ما، موافق، موافق بشدة)، وتتراوح درجات تصحيح البدائل من (1 الى 7 درجات)، في حين يصبح هذا التصحيح عكسيا للفقرات السلبية (فقرة 6 و3 من المقياس)، لذا تتراوح الدرجات الكلية المحتملة للمقياس بين 6 الى 42 .

1.3.3 الخصائص السيكومترية لمقياس الامتنان:

أ. صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب مدى اتساق درجة كل بعد مع درجة المقياس ككل، وحساب معامل الارتباط كما هو موضح في الجدول:

الجدول 2: يوضح الاتساق الداخلي للفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس الامتنان.

حققت جميع البنود ارتباطات دالة إحصائيا مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى الدلالة (0.01) ماعدا البند رقم 6 فكانت الدلالة عند مستوى (0.05) وتراوحت معاملات الارتباط للعبارات بين (0.422، 0.579) وعليه فجميع العبارات متناسقة ومتماسكة فيما بينها.

البنود	معامل الارتباط	البنود	معامل الارتباط
1	0.553**	4	0.502**
2	0.579**	5	0.481**
3	0.546**	6	0.422*

ب. صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب القدرة التمييزية للمقياس من حيث قدرته على التمييز بين درجات المخفضة والمرتفعة وحساب قيمة (ت) المحسوبة لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات إجابات المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات المقياس وهو ما يوضحه الجدول 3 التالي:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

	المجموعة (1): ذوي الدرجات المرتفعة		المجموعة(2): ذوي الدرجات المنخفضة		قيمة"ت"	df	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
مقياس الامتنان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
	36.50	1.069	24.88	1.553	-17.442	14	0.00	0.05

ج.ثبات مقياس الامتنان:

لقد تميز ثبات المقياس في نسخته الاصلية لـ Tsang, McCullough ,Emmons &(2002) بثبات مقبول حيث قاموا بحساب الثبات عن طريق إعادة التطبيق بعد 8 اسابيع وجاءت النتيجة 0.58 ، كما قام عبد المريد قاسم(2014) بالتحقق من الخصائص القياسية لهذا الاختبار حيث بلغ ثبات الاختبار بمعامل الفا (0.80 وثبات عن طريق إعادة التطبيق(0.70) وهي قيم ثبات مقبولة.(عبد المريد عبد الجابر محمد قاسم، 2020، ص200) ، أما في تطبيقنا لهذه الدراسة فبلغ ثبات معامل ألفا 0.50.

ثانيا/مقياس نمو ما بعد الصدمة:

قام باعداد المقياس تيدشي وكاليهون (1996) وقام بترجمته عبد العزيز ثابت ويتكون من 21 عبارة وتدرس 5 أبعاد وهي كالتالي: الامكانات الجديدة – التواصل مع الاخرين- قوة الشخصية- التغير بالمجال الروحي- تقدير الحياة. يتم تصحيح المقياس وفقا لتدرج ليكرت سداسي (لا-قليلا جدا- قليلا- بدرجة متوسطة- بدرجة كبيرة- بدرجة كبيرة جدا) وتمنح لها الدرجات من 0 إلى 5.(أبو عيشة، 2017، ص 103)

2.3.3 الخصائص السيكومترية لمقياس نمو مابعدالصدمة:

أ. صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب القدرة التمييزية للبنود من حيث قدرتها على التمييز بين المستوى المنخفض والمرتفع لنمو مابعد الصدمة يتضح من الجدول رقم (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات وهذا يعني أن المقياس لديه القدرة التمييزية بين المجموعتين. وتم ذلك بحساب (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين منخفضة ومرتفعة الدرجات

الجدول4: يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس نمو ما بعد الصدمة.

ب.صدق الاتساق الداخلي:

من خلال الجدول نجد أن جميع بنود المقياس حققت ارتباطات

	المجموعة (1): ذوي الدرجات المرتفعة		المجموعة(2): ذوي الدرجات المنخفضة		قيمة"ت"	df	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
مقياس نمو ما بعد الصدمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
	86.38	6.739	36.63	21.935	-6.132	14	0.00	0.05

AFAK for Sciences Journal مجلة آفاق للعلوم EISSN: 2602-5345 ISSN: 2507-7228
Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

الجدول 5: يوضح الاتساق الداخلي للبنود وكذا الابعاد مع الدرجة الكلية لمقياس نمو ما بعد الصدمة.

ج. ثبات مقياس نمو مابعد التجزئة النصفية:

دالة عند مستوى الدلالة 0.01 ، وتراوحت معاملات قمنا بحساب الثبات بالتجزئة النصفية وذلك بتقسيم

الابعاد	البنود	معامل الارتباط	الابعاد	البنود	معامل الارتباط
1-الامكانات الجديدة	3	0.687**		6	0.476**
	7	0.664**		8	0.711**
	11	0.820**		9	0.647**
	14	0.764**	2-التواصل مع الاخرين	15	0.741**
	17	**0.704		16	0.746**
				20	0.555**
				21	0.682**
الدرجة الكلية للبعد		0.901**	الدرجة الكلية للبعد		0.824**
3-قوة الشخصية	4	0.609**	4-التغير بالمجال الروحي.	5	0.699**
	10	0.614**			
	12	0.728**		18	**0.771
	19	0.803**			
الدرجة الكلية للبعد		0.806**	الدرجة الكلية للبعد		0.789**
5-تقدير الحياة.	1	0.453**			
	2	0.588**			
	13	0.715**			
الدرجة الكلية للبعد		0.720**			

الارتباط للعبارات بين (0.453-0.820) وعليه نستنتج أن عبارات كل بعد متناسقة ومتماسكة فيما بينها، كما قمنا بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس وتراوحت الارتباطات بين (0.720-0.901)، وجميعها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 وبذلك نكون قد تحققنا من صدق الاتساق الداخلي للمقياس

البنود إلى بنود فردية وبنود زوجية لإظهار مدى الارتباط المتواجد بين نصفي المقياس ومن ثم حساب معامل الارتباط "**بيرسون**" والذي قدر بـ 0.862، بعدها تم تصحيح الطول بمعادلة " **سبرمان براون** " فبلغ المعامل 0.950، وهذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات قوي،كما قمنا بحساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ فقدرت قيمة معامل الدرجة الكلية لمقياس نمو ما بعد الصدمة 0.938 وبناءا على ما سبق تأكدنا

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

من أن المقياس له مؤشرات صدق وثبات عالية وجيدة مما يؤكد صلاحيته للاستخدام في الدراسة الحالية.

4. عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1.4 عرض ومناقشة نتائج التساؤل الفرعي الأول:

✓ ما مستوى الامتنان لدى مريضات سرطان الثدي؟

بهدف معرفة مستوى الامتنان اعتمدت الباحثة على البحث في الفروق بين متوسط درجات أفراد العينة والمتوسط الفرضي لاستبيان الامتنان وذلك باستخدام أسلوب One Test Sample للعينة الواحدة، والنتائج موضحة في الجدول6 التالي:

الجدول 6: يوضح الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي وقيمة (ت) لدرجات أفراد العينة على مقياس الامتنان

	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة sig	Df
الامتنان	30.99	24	6.979	4.748	10.077	0.000	46

حسب النتائج المتوصل لها على مقياس الامتنان فقد اتضح وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.000 حيث قدر المتوسط الحسابي 30.99 في حين بلغ المتوسط الفرضي 24، وقدرت قيمة ت 10.077 وهو ما يبين أن درجات افراد العينة مرتفعة وبالتالي مستوى الامتنان لديهم مرتفع.

يمكن أن نفسر هذه النتيجة بالرجوع الى طريقة التفكير الايجابي نحو العالم من حولنا والتركيز على التفاصيل وحتى الاشياء البسيطة ومحاولة البحث في تطوير الامكانات المقدمة لنا، فهذا النوع من التفكير يزيد من الرضا والتقبل، فمريضات سرطان الثدي قد يعبرن عن امتنانهم للخالق والامتنان بوجود الاشخاص حولهن كالأسرة والزوج والأبناء والأصدقاء والأقارب و...، والاهم هو الامتنان لكونهن على قيد الحياة، وقد يكون الامتنان للمرض نفسه في قدرته على تصحيح المعتقدات والأفكار والنظرة الايجابية للعالم من حولهن وإعادة نماء شخصيتهن .

كذلك من أهم العوامل المساهمة في رفع مستوى الامتنان نجد الجانب الديني الذي قد يترجم لنا الطريقة التي يتعامل معها أفراد العينة مع المرض كونه ابتلاء من الله وامتحان لقدرة صبرهن وهو ما يساهم في التعبير عن الامتنان، فالعمل على اكتشاف الامكانات والنعم والتركيز على الحياة كلها عوامل تساهم في تعلم الامتنان سواء كانا مباشرا أو غير مباشر، كما أن تقديم الدعم من طرف الاخرين يساهم في زيادة مستوياته فيكفي الشعور والاحساس بالامتنان، فحسب tsang ,2006 فإنه يحدث كرد فعل عاطفي ايجابي ناتج عن الشعور بالنوايا الطيبة من الآخرين.(ابراهيم رشا،2019،ص370)

بالرغم من التأثيرات السلبية للمرض لكن إذ تلقت النساء الدعم الاجتماعي والنفسي والطبي سيساهم ذلك في تقبل مرضهن والانطلاق في مرحلة العلاج بأمل وتفاؤل، فالاستجابات العاطفية للامتنان تبدأ مع الذات لتتوسع نحو الاخرين(االزوج، الاسرة، الاطباء.....) من خلال شكرهم وتقديرهم لما قدموه لهن، فبمجرد أن نفهم سيكولوجية المرأة وطبيعتها العاطفية وقدرتها التعبيرية على مشاعرها عند

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

الاحساس بأن هناك من يدعمها ويحس بها ويسعى الى اسعادها وأن وجودها مهم بالنسبة للآخر تعبر عن امتنانها لتنتج حالة من المشاعر الايجابية التي تساهم في الوصول الى السعادة والرضا عن الحياة.

2.4 عرض ومناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثاني:

✓ ما مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي؟

من أجل الوصول الى نتائج هذا التساؤل استخدمنا الاسلوب الاحصائي One Test Sample للعينة الواحدة للبحث عن الفروق بين المتوسطات الحسابي والفرضي، والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

الجدول 7: يوضح الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي وقيمة (ت) لدرجات أفراد العينة على مقياس نمو مابعد الصدمة.

	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة sig	Df
نمو ما بعد الصدمة	64	63	1	21.42	0.320	0.750	46

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول(7) يتضح لنا أن الفرق بين المتوسطين قدر بـ 1 وأن قيمة ت 0.320 أما المتوسط الحسابي فبلغ 64 والمتوسط الفرضي 63 وعليه فحسب النتائج فإن مستوى نمو ما بعد الصدمة عند أفراد العينة متوسط، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالرجوع الى طبيعة الحدث الصدمي فمنذ اكتشاف المرض تبدأ حالة من الصراع العميق بين فكرة الحياة والموت، فالصراع الداخلي والخارجي الذي تعيشه المريضات قد يكون ناتج عن المخاوف الداخلية والاستجابات الاجتماعية السلبية المتعلقة بالسرطان والتي قد تبطئ من سرعة المعالجة المعرفية فتشعر المريضات أنهن غير مدعومات بشكل جيد، وعليه فالدعم الاجتماعي يمنح فرص اعادة التقييم والعثور على المعنى لدمج الحدث الصدمي مع الواقع، كما يمكن تفسير النتيجة الى بعض الاسباب كشدة المرض، مدة التشخيص، نوع العلاج المتبع كيميائي/ اشعاعي، أعراضه الجانبية، السن، كمية الدعم والحب المتلقى، سمات الشخصية كالمناعة النفسية والصلابة النفسية، الجلد كلها أسباب قد تكون نفسها آليات مواجهة للصدمة، وكما نعلم كلما اشتد الصراع كلما كانت هنالك سيرورة معرفية لإعادة التفكير في المعتقدات الاساسية والأهداف الحياتية وتطوير الامكانات الشخصية من أجل الرضا والإقبال على الحياة مرة أخرى .

بما أن عينة الدراسة هن نساء أصبن في عضو له رمزية نفسية وجسدية كبيرة ينعكس على صورتهن الجسدية وتقدير ذواتهن خاصة مع نظرة المجتمع لهذا المرض خاصة إذا رافقه استئصال للثدي كلها عوامل مؤثرة، ومع ذلك فحسب النتائج فعينة الدراسة اختزن توظيف مواردهن النفسية لتجاوز الحدث الصدمي ونتائجه وبالرغم أن النماء مستواه متوسط لكن ما يهم أن هنالك سيرورة داخلية تبحث عن التكيف وتقدير الحياة من خلال البحث عن سبل التعافي والبقاء على قيد الحياة، فهذه

وعليه تتفق نتيجة هذا التساؤل مع دراسة كل من (Joanna Sztachanska , Izabela Krejtz1 and John B. Nezlek,2019) ودراسة (المالكي، أريج مسفر أحمد والكشكي ، مجده السيد علي ،2020) ودراسة(أكرام حمزة السيد صهوان،2018)

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

السيرورة ترتبط بشكل كبير بزمن اكتشاف المرض، خطورته، علاجه.

وبالرجوع إلى الدراسات السابقة تتفق نتيجة هذا التساؤل مع دراسة (هناء مزعل الذهبي، حيدر كامل النصراوي،2016) ودراسة (فاطمة ذياب السعدي، شيماء فاضل كنين،2019).

3.4 عرض ومناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثالث:

✓هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الشعور بالامتنان لدى المصابات بسرطان الثدي تبعا لمتغير الحالة الإجتماعية (متزوجة/عزباء)؟

استخدمنا اختبار ت لعينتين مستقلتين والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول 8: يوضح الفروق بين المتوسطات وقيمة (ت) لدرجات أفراد العينة على الامتنان تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

المقياس	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة عند مستوى 0.05
درجة الامتنان	متزوجة	38	31.66	4.450	45	2.087	0.043	دالة
	عزباء	9	28.11	5.159				

نلاحظ من خلال الجدول أن القيمة الاحتمالية (P-value) أقل من 0.05، وهذا ما يشير إلى وجود فروق وعليه حسب هذا الاختبار فإنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الامتنان لدى المصابات بسرطان الثدي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية والفروق لصالح المتزوجات.

يمكن أن نفسر هذه النتيجة انطلاقا من معنى الامتنان في حد ذاته فكونه عبارة عن شعور ايجابي يتم التعبير عنه اتجاه الاشخاص المساعدين والداعمين للمريضة سواء نحو أشخاص معينين أو امتنان ديني لله سبحانه عز وجل فهذا يعني قدرة المرأة عضوا له أهمية أنثوية للمرأة خاصة في علاقتها الزوجية، وبالتالي مساهمتهم في الحفاظ على العناصر النرجسية لها، فاستئصال الثدي أو مرضه قد يشكل عقدة نقص لها وقد تعتبر تقبل الرجل لمرضها فضلا كبيرا ما يجعلها تشعر بالامتنان اتجاهه، أما بالنسبة لعينة النساء العازبات فقد يشكل سرطان الثدي لهن ألما نفسيا وجرحا نرجسيا كونه رمزا للأنوثة وله وظيفة هامة في الأمومة وبما أنهن لم يستثمرن هذا العضو في وظائفه النفسية والجسدية قد يشكل لهن ألما وخوفا من المستقبل ولوما لما يحصل لهن خاصة وأنهن في بداية حياتهن لم يشكلن أسرة ولم ينجبن أطفالا ومع نظرة المجتمع التي قد تكون سلبية.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (رشا عادل ابراهيم عبد العزيز ابراهيم، 2019) التي أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة احصائية والفروق لصالح المتزوجات والتي فسرتها بالرجوع الى الظروف الحياتية والمسؤوليات والاحتياجات يزيد من مستوى الامتنان لحاجتهم الدائمة للدعم والمساعدة مقارنة بالعازبات.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

4.4 عرض ومناقشة نتائج التساؤل الفرعي الرابع:

✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية(متزوجة/عزباء) ؟

للتحقق من الفروق تم استخدام المتوسطات الحسابية واختبار ت (T test) لمجموعتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول 9: يوضح الفروق بين المتوسطات وقيمة (ت) لدرجات أفراد العينة على نمو مابعد الصدمة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

المقياس	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة عند مستوى 0.05
نمو ما بعد الصدمة	متزوجة	38	66.66	19.310	45	1.789	0.08	غير دالة
	عزباء	9	52.78	27.179				

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير الحالة العائلية، ذلك أن القيمة الاحتمالية (P-value) أكبر من 0.05، وعليه فإنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى نمو مابعد الصدمة بين مريضات سرطان الثدي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

نفسر هذه النتيجة بالرجوع إلى طبيعة الحدث الصدمي فليس بالضرورة أن يطور الحدث (اكتشاف السرطان) أعراضا نفسية مرضية وأن تظهر اضطرابات ما بعد الصدمة وإنما قد تتجه الصدمة إلى مناحي ايجابية من خلال التوافق والتكيف مع المرض وقد يرجع ذلك إلى عدة عوامل من بينها سمات الشخصية كالصلابة النفسية، والدعم الاجتماعي الذي يتلقينه من المحيطين بهن، كذلك الجانب الديني كالتسليم بالأمر والإيمان بقضاء الله وقدره كلها عوامل تساعد على التعايش بشكل أفضل مع الحياة.

دون أن ننسى طبيعة المرض فسرطان الثدي له درجات خطورة وهناك امكانية للشفاء فالسعي نحو العلاج يزيد من نسبة الشفاء، وعليه تدفع بالمريضة نحو النمو. وأثناء هذه الدراسة قابلنا من النساء اللواتي كنا في المراحل الاخيرة للمرض.

لكن لاحظنا تقبلا كبيرا وايجابية في اعطاء معاني للصدمة فهن يعتبرن أن المرض هو فرصة لتصحيح مسار حياتهن، فالصدمة كمفهوم نعني بها الفراغ وعدم قدرة اعطاء معنى أما النماء فهو صنع معنى خاص بالمريضة قد يكون له أبعاد روحية أو اجتماعية أو نفسية أو جميعها معا.

بالإضافة الى الاسناد الاجتماعي سواء للمتزوجة أو العزباء من طرف الزوج، الاهل، الابناء، الاصدقاء... كلها تبعث بالامل لدى مريضات السرطان ويعد من أهم أبعاد النماء الايجابي، فحسب رأينا فإن عدم وجود الفروق بين المتزوجات والعازبات يرجع الى الجانب العلائقي (أسرة، أصدقاء،....)، فأنماط التعلق الآمنة تشعر المريضات بالتعاطف والاهتمام فيساعدهن الى إعادة بناء معرفي لجميع أفكارهن ومعتقداتهن وتوجهاتهن نحو الحياة من أجل دمج خبرة الصدمة مع الواقع المعاش. وحسب ما جاء في دراسة (زروالي نسيمة، 2020) أن مرضى السرطان يحضون بنمو ما بعد صدمة مرتفع وبدعم اجتماعي عالي من الشبكة الاجتماعية المحيطة بهم والمتمثلة في الاسرة الاصدقاء والأقارب وباعتبار السرطان من أكثر الازمات والصدمات التي يعيشها الفرد بدءا من لحظة التشخيص العلاج

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

وهو ما يولد الكثير من الالم النفسي ونتيجة للصراع مع الواقع الجديد يحدث نمو ما بعد الصدمة.

5.4 عرض ومناقشة نتائج التساؤل الفرعي الخامس:

ما طبيعة العلاقة القائمة بين درجة الشعور بالامتنان ومستوى النمو ما بعد الصدمة لدى مريضات السرطان؟

للتحقق من هذا التساؤل تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس الامتنان وبين الدرجة الكلية لمقياس نمو مابعد الصدمة، كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول 10: يوضح قيمة معامل الارتباط بين الامتنان ونمو مابعد الصدمة.

قيم معامل الارتباط	نمو ما بعد الصدمة	الدلالة
الامتنان	0.455**	0.01
العينة	47	

من خلال الجدول (10) نلاحظ أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الامتنان ونمو مابعد الصدمة قدر معامل الارتباط بـ 0.455 عند مستوى الدلالة 0.01 ، وعليه فإن هذه النتيجة يمكن أن نفسرها انطلاقا من النقطة المشتركة بين العينة وهي المرض إذ يعد مرض سرطان الثدي حدثا صادما نتيجة لخصائصه العدوانية والمهددة للحياة مما قد ينتج عنه آثارا نفسية مختلفة قد تكون سلبية وقد تكون تغيرات نفسية ايجابية نحو اكتشاف معاني ايجابية للحدث الصادم تساهم بحماية الصحة النفسية والعلائقية والجسدية للمريضات، فقدرة مريضات سرطان الثدي على الوصول الى نمو ما بعد الصدمة قد يتضمن العديد من جوانب الامتنان، وبما أن الامتنان متغير ايجابي يساعد المريضات على القدرة على المواجهة والتحديات والتعرف على قيمتهن وقيمة من حولهن، يمكن القول أن الامتنان قد يكون جزء ومكون مهم لنمو ما بعد الصدمة وهو ما ظهر في نتائج الدراسة في وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الامتنان والنماء.

هذا ما أكده فيرنون وآخرون.Vernon et al (2009) ، الذي وجد ارتباطات موجبة بين الامتنان ونمو مابعد الصدمة وارتباط سلبي بين الامتنان واضطراب مابعد الصدمة في عينة من النساء اللاواتي تعرضن لصدمات. أما بيترسون وآخرون Peterson et al (2008). وجد أنه عندما يتعرض شخص ما لأنواع مختلفة من الأحداث المؤلمة (على سبيل المثال، مرض غير محدد يهدد الحياة) ، فإن الامتنان يرتفع ويرتبط بنمو ما بعد الصدمة.

أما وود وآخرونWood et al (2010) فيشيرون إلى أن الامتنان يمكن أن يكون مؤشرا مستقلا مهما للرضا عن الحياة والتأثير الإيجابي بغض النظر عن تأثيرات العديد من سمات الشخصية، وهو ما يتوافق هذا مع نتائج الاستطلاع التي تشير إلى أنه بالنسبة لأكثر من 90٪ من المراهقين والبالغين الأمريكيين أشاروا إلى أن التعبير عن الامتنان جعلهم "سعداء للغاية" أو "سعداء إلى حد ما"

(ruini & vesvovelli ,2013,p271).

وتتفق دراستنا هذه مع دراسة (Chiara Ruini & Francesca Vescovelli,2012) التي أسفرت عن وجود علاقة موجبة وقوية ذات دلالة احصائية بين الامتنان وكل من نمو ما بعد الصدمة .

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

6.4 عرض ومناقشة نتائج التساؤل العام:

✓ هل يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة من خلال درجة الشعور بالامتنان لدى مريضات سرطان الثدي؟

وللإجابة على التساؤل قمنا بتطبيق تحليل الانحدار الخطي فأسفر التحليل على أن الدرجة الكلية لجودة الحياة منبئة، وتفسر بنسبة 20 %من تباين الدرجة الكلية لنمو ما بعد الصدمة حيث بلغت قيمة R2 = 0.20 والجدول الموالي يوضح قيمة معامل الانحدار.

الجدول11: يمثل معامل الانحدار الخطي بين المتغير المستقل الامتنان والمتغير التابع نمو ما بعد الصدمة.

المتغير التابع	المتغير المستقل	مصدر التباين	معامل التحديد R2	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
نمو ما بعد الصدمة	الامتنان	الانحدار الخطأ المجموع	0.207	1 45 46	4.366.902 16741.098 21108.000	4366.902 372.024	11.738	0.01

الجدول12:يمثل تحليل ثابت الانحدار للمتغير المستقل الامتنان.

مصدر الانحدار	معامل الانحدار(B)	الخطأ المعياري	قيمة بيتاbeta	قيمة ت	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار الامتنان	0.428 2.052	18.767 0.599	0.455	0.023 3.426	0.982

بعد إجراء تحليل الانحدار الخطي لمقياس الامتنان بلغت قيمة مربع معامل الارتباط 0.207، (و هو يشير إلى مقدار إسهام المتغير المستقل الامتنان بنسبة 0.20 من التباين في التنبؤ بالمتغير التابع وهو نمو ما بعد الصدمة، وتشير قيمة -ف بأنها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01.

وعليه تشير هذه النتيجة إلى إمكانية التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة بنسبة 20 بالمئة عند مريضات سرطان الثدي من خلال درجاتهم على مقياس الامتنان، وهو ما يعني أن تجاوز أفراد العينة للصدمة قد يرجع في جزء منه الى ارتفاع درجة الامتنان،

ويمكن تفسير هذه النتيجة كون الامتنان قد يكون آلية وقائية تعزز النتائج الايجابية بعد الصدمات. وبالرجوع الى الدراسات السابقة نجد أن هذه النتيجة تتفق مع دراسة (Vieselmeyer, J., Holguin, J., & Mezulis, A. ,2017) ولم تتفق نتائج هذا التساؤل مع دراسة (Subandi, M. A.; Achmad, Taufik; Kurniati, Hanifah; Febri, Rizky, (2014 التي أسفرت عن نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن من بين المتغيرات الثلاث (الامتنان، الامل، الروحانية) وجد أن الروحانية كانت المتنبئ الوحيد المهم لنمو مابعد الصدمية. ولم يساهم الامتنان في التنبؤ بالنماء.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

6. خاتمة:

من خلال النتائج المتحصل عليها سلطنا الضوء في هذه الدراسة على طبيعة العلاقة القائمة بين مستوى الامتنان ونمو مابعد الصدمة لدى مريضات السرطان بالجزائر –بسكرة-، والبحث عن مدى اسهام الامتنان في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أفراد العينة، وإلى الكشف عن أية فروق ذات دلالة إحصائية في ذلك تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة/عزباء) . حيث استخدمنا المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي على عينة قدرت بـ (47) مريضة سرطان ثدي. لنخلص إلى نتائج قمنا بتفسيرها على ضوء التراث النظري والدراسات السابقة المتوفرة لدينا وجاءت النتائج كما يلي:

- مستوى الامتنان لدى مريضات سرطان الثدي مرتفع.
- مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي متوسط.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الامتنان لدى مريضات سرطان الثدي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية(عزباء/متزوجة) والفروق لصالح المتزوجات.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى نمو مابعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية(عزباء/متزوجة).
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين مستوى الامتنان ومستوى نمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي.
- يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي بنسبة 20% من خلال درجاتهم على مقياس الامتنان.

في ضوء نتائج هذه الدراسة يمكن طرح جملة من الاقتراحات والتوصيات التي من الممكن أن تفتح مجالا لدراسات أخرى أكثر تفصيلا وتوسعا ونذكر مايلي:

- إجراء دراسات مماثلة تركز على متغيرات أخرى كالسن، استئصال الثدي، نوعية العلاجات المتبعة....
- تعزيز الامتنان في التدخلات العلاجية لاضطرابات مابعد الصدمة. من أجل زيادة نمو مابعد الصدمة.
- إجراء دراسات ميدانية على عينات مختلفة (حوادث المرور، الامراض المزمنة، بتر الاطراف...) وعلى عينة أكبر من أجل الوصول الى نتائج أوسع.
- بناء برامج تكفلية علاجية تتضمن الامتنان كمدخل علاجي تحسيني للاداء اليومي لمرضى السرطان.
- البحث في فعالية برامج ارشادية علاجية تركز على تعزيز نمو مابعد الصدمة من خلال متغيرات علم النفس الايجابي كالمرونة، التفاؤل، الطموح....

7. قائمة المراجع:

- ابراهيم رشا، عادل عبد العزيز،(2019)، الاسهام النسبي لكل من الامتنان والتسامح في التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى طالبات الجامعة، ***مجلة البحث العلمي في التربية***،الجزء13، العدد20، ص ص 368-398.
- بن عزوزي، ابراهيم وبرخيسة، مريم،(2019)،النمو الإيجابي لما بعد الصدمة عند حالات مرض السرطان: مراجعة منهجية، ***مجلة مجتمع تربية عمل***، المجلد4، العدد1، ص ص 26-36
- الذهبي، هناء مزعل والنصراوي، حيدر كامل، (2016)، الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي، ***مجلة العلوم النفسية***، العدد22 ، ص ص 256-295
- زروالي، نسيمة،(2021)، الذكاء الروحي والدعم الاجتماعي المدرك كمنبئات بنم و ما بعد الصدمة لدى عينة من مرضى السرطان، ***مجلة العلوم النفسية والتربوية***،المجلد7، العدد1، ص ص 14-36.
- السعدي، فاطمة ذياب وكنين، شيماء فاضل، (2019)، نمو ما بعد الصدمة لدى طلبة أبناء شهداء ضحايا الإرهاب،***مركز البحوث النفسية***، المجلد30،العدد4، ص ص 303-348

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

- العاني، ذر منير مسيهر،(2019)، الامتنان وعلاقته بالذكاء المتعدد لدى طلبة الجامعة، ***مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية***، مجلد 58، ص ص 227-252

- الفتلاوي، علي شاكر وخريبط، ألاء هادي،(2020)، الامتنان وعلاقته بجودة الحياة لدى اعضاء الهيئات التدريسية في المدارس الثانوية، ***مجلة القادسية للعلوم الانسانية***، المجلد23، العدد3، ص ص 277-310.

- قاسم، عبد المريد عبد الجابر محمد،(2020)، النموذج السببي للعلاقات المتبادلة بين الطيبة والامتنان والتعاونية في الشخصيةلدى المراهقين والراشدين،***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، المجلد30، العدد108، ص ص 180-236.

- يونس، إبراهيم يونس محمد،(2018)، مهارات التفكير الإيجابي وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، ***مجلة البحث العلمى فى التربية***،المجلد5، العدد19، ص ص 1-22.

- Ramos ,Catarina & Leal, Isabel,(2012) Posttraumatic Growth in the aftermath of trauma: A literature review about related factors and application contexts, PSYCHOLOGY, ***COMMUNITY & HEALTH***, 1 (1), pp 1-20
- Ruini C, Vescovelli F.(2013), The role of gratitude in breast cancer: its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. J ***Happiness Stud***. ,14(1),pp 263–274
- Subandi, M. A.; Achmad, Taufik; Kurniati, Hanifah; Febri, Rizky (2014),Spirituality, gratitude, hope and post-traumatic growth among the survivors of the 2010 eruption of Mount Merapi in Java, Indonesia., ***Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies***, vol. 18, no. 1,pp 19-26
- Sztachańska J, Krejtz I, Nezlek JB.(2019), Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: a daily diary study. ***Front Psychol***., 10(JUN) ,pp 1–11
- Tomczyk J, Krejtz I, Kornacka M, Nezlek JB,(2021), A Grateful Disposition Promotes the Well-Being of Women with Breast Cancer Through Adaptive Coping ,***International Journal of Women's Healthvol*** 13 ,pp 579—590
- Vieselmeyer, J., Holguin, J., & Mezulis, A. (2017). The role of resilience and gratitude in posttraumatic stress and growth following a campus shooting. ***Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy***, 9(1),pp 62–69.
- Zoellner, Tanja & Maercker, Andreas, (2006), Posttraumatic growth in clinical psychology — A critical review and introduction of a two component model, ***Clinical Psychology Review*** ,26 ,pp 626–653

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)