

الصدمة النفسية وعلاقتها بالتعرض للتنمر- دراسة إحصائية بمتوسطتين بولاية سعيدة-

Psychological Trauma and Its Relationship to Bullying victimisation: A Statistical Study in Two Middle Schools in Saïda Province

طاجين سليمة

بوسعيد محمد*

مخبر علم النفس العيادي والقياسي

مخبر علم النفس العيادي والقياسي

جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله- الجزائر.

جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله- الجزائر.

salima.tadjine@univ-alger2.dz.

mohamed.boussayed@univ-alger2.dz

تاريخ القبول : 2025/10/23

تاريخ الاستلام: 2025/08/27

ملخص:

سعت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين الصدمة النفسية والتعرض لسلوك التنمر لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة في متوسطتين بولاية سعيدة. شملت العينة (320) تلميذا وتلميذة، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي. جمعت البيانات باستخدام مقياس اضطراب ما بعد الصدمة لدافيدسون بصيغته المترجمة والمطورة من طرف ثابت عبد العزيز (2005)، ومقياس ضحايا التنمر الذي أعده مسعد أبو الديار (2011). أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية ودالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتعرض للتنمر والدرجة الكلية لاضطراب ما بعد الصدمة، كما اتضح وجود ارتباط مماثل بين أبعاد التنمر وأعراض الاضطراب. وكشفت النتائج عن فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس، حيث تبين أن الإناث أكثر تأثراً بأعراض الصدمة النفسية مقارنة بالذكور، خصوصاً في بعدي استرجاع الخبرة الصادمة وفرط الاستثارة، في حين لم تسجل فروق جوهرية في بعد التجنب. وخلصت الدراسة إلى أن التنمر يمثل تجربة صادمة ذات انعكاسات سلبية خطيرة على الصحة النفسية والجسدية للضحايا، مما يستلزم تدخلات وقائية وعلاجية موجهة.

الكلمات المفتاحية: الصدمة النفسية، ضحايا التنمر، التلميذ.

Abstract:

This study investigated the relationship between psychological trauma and exposure to bullying behavior among middle school students in two institutions in Saïda province. The sample comprised 320 students, and the descriptive method was applied. Data were collected using the Davidson Post-Traumatic Stress Disorder Scale (adapted by Thabet Abdelaziz, 2005) and the Bullying Victimization Scale (developed by Masad Abu Al-Diyar, 2011). Findings revealed a strong, statistically significant correlation between overall bullying exposure and post-traumatic stress disorder, with similar associations observed between bullying dimensions and PTSD symptoms. Gender differences were also significant, as females were more affected by trauma symptoms than males, particularly in intrusion and hyperarousal, while no notable differences appeared in avoidance. The study concludes that bullying constitutes a traumatic experience with adverse consequences for victims' psychological and physical health, emphasizing the need for preventive and therapeutic interventions to support vulnerable students.

Keywords: Psychological trauma, bullying victims, student.

1- مقدمة:

يعد التنمر أحد المظاهر السلوكية السلبية التي حظيت باهتمام متزايد في العقود الأخيرة، لما ينطوي عليه من آثار نفسية واجتماعية عميقة على الأفراد والمجتمعات. فهو شكل من أشكال السلوك العدواني المتعمد والمتكرر، يقوم فيه طرف أقوى أو أكثر سيطرة بإلحاق الأذى بطرف أضعف، في سياق علاقة غير متكافئة من حيث القوة أو النفوذ. ورغم أن السلوك العدواني بوجه عام ليس ظاهرة جديدة على المجتمعات البشرية، فإن التنمر يكتسب خصوصيته من كونه موجها بشكل مستمر نحو الضحية نفسها، بما يخلف أضرارا طويلة الأمد تتجاوز الأذى اللحظي لتشمل آثارا على الصحة النفسية، والتكيف الاجتماعي، وحتى على مسار الحياة الأكاديمي والمهني لاحقا.

يعتبر الوسط المدرسي بيئة خصبة لظهور أشكال متعددة من التنمر، خاصة في مراحل الطفولة المتأخرة والمراهقة، حيث يسعى بعض التلاميذ لإثبات الذات أو فرض السيطرة على حساب الآخرين. وقد وثقت دراسات ميدانية في مختلف البلدان نسبا مقلقة لانتشار هذه الظاهرة بين الطلبة، إذ أشارت بعض الإحصاءات العالمية إلى أن نحو نصف الأطفال في سن التمدرس قد تعرضوا لشكل من أشكال التنمر خلال مسيرتهم الدراسية. ولا يقتصر أثر التنمر على الجانب الأكاديمي للضحية، بل يمتد ليشمل اضطرابات انفعالية وسلوكية قد تتفاقم مع الزمن إذا لم تتم معالجتها. (Smith, P, & López- Castro, L. 2017)

تناولت الأدبيات النفسية التنمر من زوايا متعددة، فبعض الباحثين ركزوا على تحليل شخصية المتنمر ودوافعه، وآخرون سلطوا الضوء على الآثار النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الضحايا. ومن بين المفاهيم التي برزت في هذا السياق مفهوم "التعرض لسلوك التنمر"، والذي يشير إلى خبرة الضحية في مواجهة أشكال متكررة من الإيذاء الجسدي أو النفسي أو الاجتماعي أو اللفظي أو حتى الجنسي، ضمن بيئة محددة كالمدرسة. ويرى العديد من الباحثين أن التعرض المستمر لمثل هذه الأفعال قد يشكل حدثا صادما بالمعنى النفسي للكلمة، نظرا لما يخلفه من مشاعر خوف، وانعدام أمان، واضطراب في تقدير الذات، وهي أعراض يمكن أن تتقاطع مع مظاهر اضطراب ما بعد الصدمة. وقد تنوعت تعريفات الباحثين لسلوك التعرض للتنمر. فعلى سبيل المثال، يعرفه Olweus (1993) الأب المؤسس لأبحاث التنمر المدرسي، بأنه "أفعال سلبية متعمدة يقوم بها تلميذ أو أكثر لإلحاق الأذى بتلميذ آخر بصورة متكررة على مدى فترة زمنية، سواء كانت تلك الأفعال بالكلمات أو الاحتكاك الجسدي أو الإشارات غير اللائقة أو العزل الاجتماعي". في حين يشير أبو غزال (2009)، إلى أنه "سلوك عدواني متكرر يقوم على اختلال ميزان القوة بين المتنمر والضحية، ويأخذ أشكالا متعددة من

الإيذاء الجسدي أو اللفظي أو الانفعالي". كما عرفته ثلاثية (2021) أنه سلوك مقصود لإلحاق الأذى الجسدي أو اللفظي أو النفسي أو الجنسي، ويحصل من طرف قوي مسيطر تجاه فرد ضعيف، لا يتوقع أن يرد الاعتداء عن نفسه ولا يبادل القوة بالقوة، وكذلك لا يبلغ عن حادثة الاستقواء للراشدين من حوله، وهذا هو سر التنمر على الضحية.

وانطلاقا مما سبق، يمكن تعريف السلوك التعرض للتنمر إجرائيا بأنه: مجموعة الأفعال العدوانية المتعمدة والمتكررة التي يتعرض لها التلميذ من قبل أقرانه، والتي تنطوي على عدم تكافؤ في القوة، وتأخذ أشكالا متعددة تشمل:

التنمر الجسدي: يقصد به كل سلوك عدواني متعمد يعتمد على استخدام القوة البدنية لإلحاق الأذى بالضحية، مثل الضرب، الركل، الدفع، تخريب الممتلكات، أو أي شكل آخر من أشكال الاعتداء الجسدي المباشر. غالبا ما تكون نتائجه مرئية من خلال جروح، كدمات، أو علامات إصابة أخرى. في هذه الدراسة، يقاس التنمر الجسدي وفق البعد المخصص له في مقياس ضحايا التنمر الذي وضعه لمسعد أبو الديار (2011).

التنمر اللفظي: يشمل كل الأفعال الكلامية أو الإيماءات أو الإشارات المسيئة التي تلحق بالضحية أذى نفسيا أو عاطفيا بصورة متكررة، ومن أمثلته السخرية، الشتم، التهديد، نشر الشائعات، أو توجيه الإهانات. قد تنعكس آثاره على الضحية من خلال انخفاض تقدير الذات، زيادة مستويات القلق والاكتئاب، أو الانسحاب الاجتماعي. يقاس هذا البعد في الدراسة باستخدام البعد اللفظي من مقياس ضحايا التنمر لمسعد أبو الديار (2011).

التنمر العنصري: هو السلوك الذي يستهدف شخصا بناء على خصائصه العرقية أو لون بشرته أو أصله الإثني، ويتضمن استخدام لغة مهينة، إطلاق النكات ذات الطابع العنصري، الاستبعاد الاجتماعي، أو معاملته بالدونية مقارنة بأقرانه. تظهر آثاره غالبا في شعور الضحية بالوحدة والعزلة والخوف. يقاس هذا البعد في الدراسة بالاستناد إلى مقياس ضحايا التنمر لمسعد أبو الديار (2011).

التنمر الجنسي: يعرف بأنه كل سلوك ذي طبيعة جنسية غير مرغوب فيه، سواء كان لفظيا كالتعليقات أو الألفاظ ذات الإيحاءات الجنسية، أو غير لفظي كالإيماءات والحركات، أو جسديا كالاعتداءات ذات الطابع الجنسي. يشمل أيضا نشر الشائعات ذات المحتوى الجنسي. وتنعكس آثاره في شعور الضحية بالخجل والقلق والخوف، فضلا عن صعوبة إقامة علاقات اجتماعية صحية. يقاس هذا البعد في الدراسة وفق المؤشرات الواردة في مقياس ضحايا التنمر لمسعد أبو الديار (2011).

ومع أن جزءا معتبرا من الأبحاث ركز على دراسة جذور السلوك التنمري ودوافعه، فإن الاهتمام العلمي أخذ يتوسع نحو تحليل آثاره النفسية العميقة، خاصة لدى الفئات الهشة كالطفولة والمراهقة. وإذا كان الاتفاق قائما على أن بعض أشكال التنمر تخلف أضرارا نفسية واجتماعية ملحوظة، فإن الإشكال البحثي يظل في تحديد ما إذا كانت هذه التجارب، في حدتها وتكرارها، يمكن أن تصنف كأحداث صادمة بالمعنى العيادي، قادرة على إحداث اضطرابات نفسية شبيهة بما توثقه المعايير العيادية لاضطراب ما بعد الصدمة. ويكتسب هذا التساؤل أهميته حين ندرك أن مفهوم الصدمة لا يتحدد فقط بطبيعة الحدث، وإنما يتشكل كذلك من خلال درجة استجابة الفرد له، ومستوى التأثير الانفعالي والمعرفي المترتب عليه.

وفي هذا السياق، يفرض التساؤل نفسه حول موقع ظاهرة التعرض لسلوك التنمر ضمن الإطار العيادي للصدمة النفسية، لاسيما عند مقارنتها بالتعريفات المعيارية للأحداث الصادمة كما وردت في الأدلة التشخيصية. فاضطراب ما بعد الصدمة هو حالة قد تنشأ بعد التعرض لحدث صادم يهدد الحياة أو ينطوي على عنف شديد، سواء كان هذا الحدث مباشرا أو غير مباشر. وقد شملت التصنيفات المبكرة لهذا الاضطراب سياقات الحرب والقتال، حيث ارتبط بمفاهيم مثل "صدمة القذيفة" و"إرهاق المعركة"، إلا أن التطورات اللاحقة أثبتت أن "PTSD" لا يقتصر على العسكريين، بل قد يظهر لدى المدنيين أيضا، بمن فيهم الأطفال والمراهقون، نتيجة لتجارب حياتية صادمة كالعنف الأسري، الاغتصاب، الحوادث، الكوارث، أو حتى التنمر المدرسي.

وقد شكلت حرب فيتنام نقطة تحول في الاعتراف العلمي بهذا الاضطراب، حيث لوحظت أعراض مشتركة لدى المحاربين العائدين، مثل الكوابيس، نوبات الهلع، اضطرابات النوم، والاجترار المستمر للتجربة المؤلمة. وتم إدراج هذا الاضطراب رسميا في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية (DSM-III) (1980)، بوصفه فئة مستقلة ضمن اضطرابات القلق. أما في الطبعة الرابعة (DSM-IV) (1994)، فقد تم تصنيفه كاستجابة لضغوط حادة، وتحديد معايير السريرية بدقة أكبر. وأخيرا، في DSM-5، أصبح التشخيص يستند إلى أربعة أبعاد أساسية: إعادة معايشة الحدث من خلال مظاهر اقترامية (Intrusion)، التجنب (Avoidance)، الاستثارة والانفعالية (Hyperarousal)، والتحويلات السلبية في التفكير والمزاج. (مراد علي عيسى سعد، 2022، ص 19)

وتشير الدراسات إلى أن شدة الاستجابة الصدمية تختلف من شخص لآخر، ولا يتوقف تطور الاضطراب على طبيعة الحدث فقط، بل على الخصائص النفسية للفرد، ودعمه الاجتماعي، وتجربته السابقة مع الضغوط.

وفي ضوء اعتماد الدراسة الحالية على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة النفسية، تم تحديد الصدمة النفسية إجرائيا بوصفها: مجموعة من الأعراض النفسية والانفعالية الناتجة عن التعرض لتجربة عنيفة أو مهددة، يعبر عنها الأفراد من خلال استجابات سلوكية ومعرفية وانفعالية تقاس عبر ثلاثة أبعاد رئيسية هي:

- إعادة معايشة الخبرة الصادمة: يقصد بها إجرائيا عودة الحدث الصادم إلى الوعي في شكل ذكريات متكررة، أو كوابيس، أو مشاهد ذهنية مفاجئة تقتحم التفكير الواعي دون رغبة من الشخص، مصحوبة بانفعالات قوية كالخوف أو الضيق الشديد. وتقاس هذه الاستجابة من خلال مجموعة من البنود التي ترصد تكرار الصور الذهنية أو استرجاع الحدث وكأنه يحدث من جديد.

- تجنب الخبرة الصادمة: يعرف إجرائيا بأنه محاولة الفرد تفادي التذكير بالحدث الصادم، سواء من خلال تجنب الحديث عنه أو التفكير فيه، أو من خلال الانسحاب من المواقف والأشخاص والأماكن المرتبطة به. ويتجلى هذا البعد من خلال سلوكيات الانغلاق، الكف العاطفي، أو الميل للعزلة والانطواء، والتي يرصدها المقياس في عدد من العبارات المؤشرة.

فرط الاستثارة: تقصد بها إجرائيا حالة من الاستثارة الفسيولوجية والانفعالية المستمرة التي يظهرها الفرد بعد الحدث الصادم، وتشمل صعوبة النوم، التهيج، فرط اليقظة، سرعة الانفعال، وصعوبة التركيز. ويرتبط هذا النمط بشعور مستمر بالخطر والتهديد، حتى بعد زوال الحدث الصدمي، مما يبقي الفرد في حالة استعداد دائم واستجابة مفرطة للمثيرات.

رغم أن معظم الدراسات حول اضطراب ما بعد الصدمة ركزت على الكوارث والحروب والعنف الشديد، إلا أن الأبحاث الحديثة بدأت تسلط الضوء على الآثار الصدمية المحتملة للتنمر المدرسي، خاصة حين يكون التنمر متكررا وممنهجا، ويتضمن إيذاء جسديا أو نفسيا كبيرا. إذ أظهرت دراسات متعددة أن التلاميذ الذين يتعرضون للتنمر المنتظم أكثر عرضة لتطور أعراض شبيهة باضطراب ما بعد الصدمة، تشمل نوبات الخوف المفاجئة، التجنب الاجتماعي، الكوابيس، استرجاع الحدث، وصعوبات التركيز. حيث أشارت نتائج دراسة William Yule (2001)، حول اضطراب الصدمة عند الأطفال والمراهقين أن انتشار الصدمة أعلى بكثير لدى من تعرضوا للعنف الجسدي أو الجنسي مقارنة بالكوارث الطبيعية أو الحوادث. كما أن من أبرز عوامل الخطر ضعف الدعم الاجتماعي، الشعور بفقدان السيطرة أو العجز، فقدان أحد أفراد العائلة، ووجود صدمات سابقة. أما عن الآثار المترتبة عن هذه الصدمات فتشمل ضعف الأداء المدرسي والاجتماعي، صعوبات في العلاقات، وزيادة خطر الإصابة باضطرابات أخرى مثل الاكتئاب، القلق، تعاطي المواد، واضطرابات الشخصية.

تشير الأدبيات الحديثة إلى أن الخبرات التكرارية والممتدة، خاصة تلك التي تحدث في إطار العلاقات الاجتماعية القريبة، يمكن أن تحدث آثارا صادمة مماثلة، وهو ما يعرف بالصددمات العلائقية Relational Trauma. هذا الفهم له دلالات مهمة لكل من جهود الوقاية والتدخل، حيث يشير إلى أن التعامل مع التنمر يتطلب إتباع استراتيجيات مستنيرة بالصدمة تأخذ في الاعتبار مدة الصدمة، وشدها، والتبعات النمائية طويلة الأمد لهذا النوع من الصدمات بين الأشخاص (Idsoe et al, 2021). وعليه، يمكن النظر إلى التعرض لسلوك التنمر كأحد أشكال التعرض العلائقي الصادم، نظرا لطبيعته التفاعلية، واعتماده على أنماط من السيطرة والإذلال والإقصاء التي تخل بالتوازن النفسي للضحية، وتزعزع إحساسه بالأمان والانتماء. وتزداد خطورة الأثر حين يكون التنمر متكررا وممتدا زمنيا، بحيث يبقى الضحية في حالة تهديد نفسي دائم، على نحو مشابه لما يلاحظ في حالات العنف الأسري أو الإهمال المزمن.

وعلاوة على ذلك، يلتقي التنمر في بعض أبعاده ولا سيما العنصري والجنسي واللفظي المهيمن مع مفهوم الصدمة الأخلاقية (Moral Injury)، الذي يعرف بأنه الأذى النفسي الناجم عن انتهاك صارخ للقيم والمبادئ الأخلاقية للفرد. فالضحايا في هذه الحالات لا يواجهون فقط تهديدا لسلامتهم النفسية، بل يتعرضون أيضا لاعتداء على كرامتهم الإنسانية، ما يعمق من الأثر النفسي ويزيد من احتمالات ظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (Litz et al, 2009).

إن مقارنة التنمر المدرسي من منظور الصدمات العلائقية والأخلاقية تتيح فهما أوسع لطبيعته وآثاره، وتدعم الفرضية القائلة بأن التعرض المتكرر لسلوكيات التنمر قد يرتقي، من حيث شدته واستمراريته، إلى مستوى الحدث الصادم وفق المعايير السريرية، بما يبرر إدراجه ضمن خبرات الطفولة السلبية القادرة على التأثير طويل المدى في الصحة النفسية.

وقد أظهرت دراسات علمية أن العلاقة بين أبعاد التنمر (الجسدي، اللفظي، العنصري، الجنسي) وأعراض الصدمة النفسية (إعادة المعاشة، التجنب، الاستثارة) ليست فقط قوية، بل متداخلة ومعقدة. يظهر Idsoe (2012)، في مسح وطني للتلاميذ أن تكرار التعرض للتنمر يرتبط بمعايير مؤشرة لأعراض PTSD، خاصة لدى الإناث اللواتي سجلن معدلات أعلى للأعراض السلبية مقارنة بالذكور، بما في ذلك ارتفاع في الإعادة والتجنب والاستثارة النفسية.

وكذلك، وجدت Ossa (2019) أن حوالي نصف الضحايا الذين تعرضوا لتنمر شديد وصلوا إلى مستوى يشير إلى احتمال إصابتهم باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، كما أظهرت الدراسة أن درجات أعراض اضطراب ما بعد الصدمة كانت أعلى بشكل واضح لدى الطلاب الذين تعرضوا للتنمر مقارنة

بنظرائهم غير المتنمر عليهم، حيث لم تلاحظ فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى عيادة اضطراب ما بعد الصدمة والطلاب الذين تعرضوا لتنمر شديد.

أشارت دراسة Bowes (2021) المنجزة في إطار مشروع (Avon Longitudinal Study of (ALSPAC Parents and Children)، وهو من أكبر الدراسات الطولية التي تابعت تطور الأطفال منذ التسعينات في بريطانيا، إلى أن الأطفال الذين تعرضوا لفترات طويلة ومزمنة من التنمر، سواء كان ظاهرا (مباشرا) وملحوظا كالتنمر الجسدي أو اللفظي)، أو علائقيا (غير مباشر يقوم على الإقصاء، التجاهل أو التلاعب بالعلاقات الاجتماعية)، قد أظهروا مستويات مرتفعة من الاضطرابات النفسية العامة خلال مرحلة المراهقة. وتؤكد هذه الدراسة لأول مرة أن التعرض للتنمر في المراهقة يعد عامل خطر أساسي ليس فقط في ظهور الاكتئاب، بل أيضا في تدهور مؤشرات الرفاهية في مرحلة البلوغ، مما يبرز أهمية تناول الصحة النفسية في أبعادها المتعددة لفهم العبء الحقيقي للتنمر وانعكاساته بعيدة المدى على التكيف النفسي.

من جهة أخرى، تناول نموذج "الضغوط الصادمة القائمة على العرق (Race-based Traumatic Stress)، آثار التنمر العنصري، حيث وجدت دراسات عدة أن الاعتداءات العنصرية الدقيقة (microaggressions) تقف وراء مستويات عالية من القلق والاكتئاب وعلامات PTSD ، حتى بعد السيطرة على تجارب صدمة سابقة (Carter, 2016).

أما التنمر الجنسي، فقد أكد Gruber & Fineran (2008) أن المعاناة منه ترتبط بمشكلات نفسية وجسدية قصيرة وطويلة المدى، مثل اضطراب النوم والعزلة والمشاعر المذلة، في حين لاحظت دراسات أخرى أن هذه المظاهر قد تتحول إلى صدمة أخلاقية (Moral Injury)، أي خرق قيم الضحية وكرامته، مما يقوي النمط الصدمي لهذه التجربة. هذه الأدلة المتنوعة تبرز أن التنمر، لا سيما الأشكال العنصرية والجنسية، يمكن أن يتعدى كونه مجرد مظاهر عدوانية، ليصبح حدثا ذا طبيعة صادمة علائقية متكررة (Relational Trauma) ، ويحتمل أن يشكل صدمة أخلاقية لدى الضحايا. هذا ما يبرر توسيع النظرية التقليدية للصدمة لتشمل تلك الخبرات العلائقية الاجتماعية المتكررة داخل المدرسة، ويساعد على تأسيس السؤال البحثي المتعلق بمدى قدرة التنمر على توليد تأثيرات نفسية تعادل أو تقترب من اضطراب ما بعد الصدمة.

انطلاقا من هذا المنظور، فإن فحص ظاهرة التعرض للتنمر لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة لا يقتصر على توصيف سلوكيات العنف المدرسي، بل يمتد إلى استقصاء ما إذا كان هذا التعرض يشكل خبرة صادمة بالمعنى النفسي العيادي للكلمة. ويكتسب هذا الطرح أهمية خاصة في ضوء ما تشير إليه

الأبحاث من أن خبرات الصدمات العلانقية في مرحلة الطفولة والمراهقة ترتبط بارتفاع معدلات الاضطرابات الانفعالية والمعرفية لاحقا، وعلى رأسها اضطراب ما بعد الصدمة. من هنا، تسعى هذه الدراسة إلى استقصاء طبيعة العلاقة بين التعرض لسلوكيات التنمر بمختلف أبعادها الجسدية واللفظية والعنصرية والجنسية، ومستوى الأعراض الصدمية لدى عينة من المراهقين، بما يسهم في توضيح ما إذا كان التنمر يمثل فعلا حدثا صادما ذا أثر ممتد على الصحة النفسية لهذه الفئة العمرية.

بناء على ما سبق، تسعى هذه الدراسة إلى إثبات صحة فرضية وجود علاقة قوية ودالة إحصائية بين مستوى التعرض للتنمر واضطراب ما بعد الصدمة؛ وأن التنمر ليس محدودا على بعد واحد من أبعاد الصدمة، بل يمتد ليشمل كل أبعاد الصدمة. ومن ثمة فتح آفاق تطوير استراتيجيات فعالة للوقاية منه والتدخل فيه، لكونها تتناول موضوعا لم يلقى البحث الكافي في البيئة العربية والمحلية، فهناك دراسات قليلة وجلها درست كل متغير على حدة، أو علاقة الصدمة بشكل عام بالتنمر، دون التطرق إلى ربط متغير الصدمة بمتغير الوقوع ضحية التنمر، سيساهم هذا البحث في توسيع فهمنا لنتائج أحداث التعرض للتنمر وأهم التبعات النفسية الناجمة عنه، مما يمكن من تطوير تدخلات تستهدف تعزيز مهارات التلاميذ الاجتماعية وتوكيدهم لذاتهم. إجرائيا سيتم فحص طبيعة العلاقة بين الدرجات الكلية لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة ودرجات أبعاده (إعادة الخبرة الصادمة، تجنب الخبرة الصادمة، نمط الاستثارة) المحصل عليها على سلم مقياس اضطراب ما بعد الصدمة النفسية والدرجات الكلية للتنمر ودرجات أبعاده المحصل عليها على مقياس سلوك المتنمر عليهم، إضافة إلى ذلك، ستجرى مقارنة بين الإناث والذكور في مستويات كل من أبعاد التنمر وأبعاد الصدمة النفسية، بهدف الكشف عن الفروق المحتملة بين الجنسين في هذه الظواهر، بالإضافة إلى الارتباطات سنحدد مستويات الصدمة النفسية لدى تلاميذ الطور المتوسط في العينة المستهدفة. وسنستكشف الأشكال الأكثر شيوعا للتنمر التي يتعرض لها التلاميذ في هذه المرحلة العمرية.

2- منهجية وأدوات الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، بوصفه الأنسب لاستكشاف طبيعة العلاقة بين متغيرين نفسيين هما التعرض للتنمر بأبعاده المختلفة، والصدمة النفسية لدى التلاميذ. ويعد هذا المنهج ملائما لقياس مستوى الظاهرة كما هي واقعا، وتحليل الارتباطات القائمة بين أبعادها دون التدخل في المتغيرات.

تكون مجتمع الدراسة من 1500 تلميذا وتلميذة متمدرسين في الطور المتوسط، موزعين على مؤسستين تربويتين تابعتين لمديرية التربية لولاية سعيدة. وتمثل هذه العينة الفئة المستهدفة بالدراسة نظرا لخصوصية هذه المرحلة العمرية، التي تتسم بالحساسية الانفعالية والتغيرات النفسية والاجتماعية المتسارعة، ما يجعل التلاميذ أكثر عرضة للتأثر بالسلوكيات العدوانية داخل الوسط المدرسي.

تم اختيار عينة قوامها 320 تلميذا وتلميذة، بطريقة مقصودة، حيث تم في البداية تطبيق أدوات الدراسة على كامل أفراد العينة، ثم تم تحديد ضحايا التنمر بالاستناد إلى درجاتهم على مقياس التعرض للتنمر، ليتم بعد ذلك دراسة مستوى الصدمة النفسية لديهم وتحليل أبعادها. وقد راعت إجراءات اختيار العينة تمثيل الجنسين والفئات العمرية المختلفة داخل الطور المتوسط، بما يضمن تنوع الحالات وظروفها المدرسية والاجتماعية.

2-1- أدوات الدراسة:

- مقياس ضحايا التنمر: تم اعتماد مقياس سلوك المتنمر عليهم، وهو القسم الثاني من مقياس التنمر الذي صممه مسعد أبو الديار (2011)، كأداة قياس دقيقة لقياس مدى تعرض التلاميذ لسلوكيات التنمر بأنواعها المختلفة، والتي تشمل التنمر الجسدي، اللفظي، العنصري، والجنسي. يتألف هذا القسم من 28 بنداً إيجابياً، ويهدف بشكل رئيسي إلى رصد وتقييم تكرار هذه السلوكيات التنمرية ضمن البيئة المدرسية.

وفي هذا السياق، استخدم الباحث عمر جعيجع (2017) هذا المقياس في دراسته الاستكشافية التي تناولت واقع المتنمر عليهم من تلاميذ الصف الرابع متوسط بمتوسطات حمام الضلعة في ولاية المسيلة. وقد تم التأكد من صلاحية المقياس ومصادقيته من خلال عرضه على لجنة مؤلفة من سبعة خبراء بهدف تقييم وضوح البنود وصحتها. أما من حيث الصدق الداخلي، فقد تم قياسه عبر الجذع التربيعي لمعامل الثبات، بينما تم فحص موثوقية المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ على عينة مكونة من 75 تلميذا وتلميذة. كما استخدمت طريقة التجزئة النصفية من خلال حساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس، حيث أظهرت النتائج معامل ارتباط بعد التصحيح بلغ 0.87، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق والموثوقية.

- مقياس اضطراب ما بعد الصدمة: أعده وطوره كين وآخرون (Keane & all, 1994)، تم الاستعانة بالمقياس حيث استخدم لقياس مؤشرات الإصابة بالاضطراب لدى التلاميذ الذين ثبت تعرضهم للتنمر، ويتكون من ثلاثة أبعاد أساسية (استعادة الخبرة الصادمة، تجنب الخبرة الصادمة، نمط

الاستثارة)، وهو مكيف ليتناسب مع الفئة العمرية المستهدفة. حيث تم تعريبه وترجمته وتطويره من قبل ثابت عبد العزيز ومن معه (2005) من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة، وقد صمم المقياس وفق معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM 4 -1994) بهدف تشخيص الأفراد الذين لديهم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، حيث تمتع المقياس بدرجة صدق وثبات عاليين، وكان معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار قد بلغ (0,96)، ومعامل الاتساق الداخلي بلغ (0,90) بواسطة ألفا كرونباخ. وتكون المقياس من (17) فقرة وتضمن ثلاث أبعاد أساسية: بعد استعادة الخبرة الصادمة (05) فقرات، بعد تجنب الخبرة الصادمة (07) فقرات، بعد نمط الاستثارة (05) فقرات. (نابتي سهير، 2020، ص 104)

تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل ومعالجة البيانات إحصائيا وذلك بالاعتماد على: الإحصاء الوصفي بما فيه المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحديد الخصائص الإحصائية لمتغيري الصدمة والتعرض لسلوك التنمر لدى عينة الدراسة، ومعامل ارتباط بيرسون. كما تم استعمال اختبار (ت) للمقارنة بين الجنسين في كل من متغير الصدمة بمختلف أبعاده و متغير التنمر بمختلف أبعاده.

3- النتائج:

الجدول 01: " الخصائص الإحصائية الوصفية لمتغيرات الدراسة "

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	أقصى درجة	أدنى درجة	العدد (N)	
12,80	43,03	95,00	28,00	320	الدرجة الكلية للتعرض للتنمر
3,96	13,16	31,00	9,00	320	التنمر الجسدي
3,93	10,33	23,00	6,00	320	التنمر اللفظي
4,29	10,17	24,00	6,00	320	التنمر العنصري
3,25	9,38	22,00	7,00	320	التنمر الجنسي
11,76	16,20	57,00	0,00	320	الدرجة الكلية للصدمة
4,05	4,21	20,00	0,00	320	استعادة الخبرة الصادمة
5,13	6,29	23,00	0,00	320	تجنب الخبرة الصادمة
4,67	5,71	20,00	0,00	320	نمط الاستثارة

المصدر: من إعداد الباحثين عن طريق برنامج SPSS

يبين الجدول رقم (01) القيم الإحصائية الوصفية لكل من مقياس التنمر وأبعاده الأربعة، إضافة إلى مقياس الصدمة النفسية وأبعاده الثلاثة. حيث بلغ المتوسط الكلي لمقياس التنمر (المتوسط = 43.02 ، وانحراف معياري = 12.8)، إذ تراوحت الدرجات بين (28.00) و(95.00)، ما يشير إلى وجود تباين معتبر

في مستوى تعرض التلاميذ لسلوكيات التنمر. في بعد التنمر الجسدي كان (المتوسط = 13.16 ، وانحراف معياري = 3.96)، وهو ما يعكس شيوعا نسبيا لبعض أشكال التنمر الجسدي بين أفراد العينة. بالنسبة إلى التنمر اللفظي فقد بلغ (المتوسط = 10.33 ، وانحراف معياري = 3.93)، وهو مستوى قريب من بعد التنمر الجسدي. أما التنمر العنصري فسجل متوسطا مقداره (المتوسط = 10.17 ، وانحراف معياري = 4.29)، مما يشير إلى حضور هذا الشكل من التنمر لدى جزء من التلاميذ. وأخيرا بلغ متوسط التنمر الجنسي (المتوسط = 9.38 ، وانحراف معياري = 3.25)، وهو أقل الأبعاد من حيث المتوسط، لكنه يظل مؤشرا على تعرض بعض التلاميذ لهذا الشكل الحساس من التنمر.

أما متغير اضطراب ما بعد الصدمة بلغ المتوسط الكلي لدرجات الصدمة (المتوسط = 16.20 ، وانحراف معياري = 11.76)، حيث تراوحت الدرجات بين (0.00) و(57.00)، ما يدل على تباين واسع في شدة الأعراض الصدمية داخل العينة. في بعد استعادة الخبرة الصادمة، كان (المتوسط = 4.21 ، وانحراف معياري = 4.05)، وهو ما يعكس بروز هذا العرض لدى عدد معتبر من التلاميذ. بينما بلغ متوسط تجنب الخبرة الصادمة (المتوسط = 6.29 ، وانحراف معياري = 5.13)، مما يشير إلى اعتماد التلاميذ نسبيا على آليات التجنب كاستراتيجية لمواجهة آثار الصدمة. أما نمط الاستثارة فقد سجل متوسطا مقداره (المتوسط = 5.71 ، وانحراف معياري = 4.67)، وهو ما يعكس وجود أعراض مرتبطة بالقلق والتوتر والاستثارة الانفعالية عند بعض أفراد العينة. وبالتالي تكشف الإحصاءات الوصفية أن التلاميذ أحرزوا درجات متفاوتة في كل من مقياس التنمر ومقياس الصدمة النفسية، مع بروز مستويات أعلى نسبيا في بعض الأبعاد مثل التنمر الجسدي واللفظي، وكذا تجنب الخبرة الصادمة ونمط الاستثارة. وتشير هذه النتائج إلى ضرورة التحقق من طبيعة العلاقة بين التنمر والصدمة النفسية في المراحل التالية من التحليل الإحصائي.

الجدول 02: " الارتباطات بين اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والتنمر بأشكاله المختلفة "

الدرجة الكلية للصدمة	الدرجة الكلية لاضطراب ما بعد الصدمة	استعادة الخبرة الصادمة	تجنب الخبرة الصادمة	نمط الاستثارة
الدرجة الكلية للتنمر	58**	54**	47**	48**
التنمر الجسدي	44**	37**	34**	41**
التنمر اللفظي	50**	47**	43**	39**
التنمر العنصري	57**	53**	48**	44**
التنمر الجنسي	39**	39**	29**	33**

** دالة جدا عند $\alpha = 0.01$

المصدر: من إعداد الباحثين عن طريق برنامج SPSS

يوضح الجدول رقم (02) العلاقات الارتباطية لاضطراب ما بعد الصدمة بأبعاده المختلفة مع الدرجة الكلية للتنمر بأبعاده المختلفة فيما بينها، حيث أن العلاقة بين التنمر واضطراب ما بعد الصدمة ككل توضح أن هناك ارتباط إيجابي دال متوسط إلى قوي بين الدرجة الكلية للتنمر والدرجة الكلية لاضطراب ما بعد الصدمة ($r = 0.58^{**}$)، مما يشير إلى أن التلاميذ الذين يتعرضون لمستويات أعلى من التنمر يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بشكل أكبر. كما أن العلاقات بين أبعاد التنمر وأبعاد اضطراب ما بعد الصدمة توضح أن جميع أبعاد التنمر (الجسدي، اللفظي، العنصري، الجنسي) مرتبطة ارتباطا إيجابيا دال إحصائيا مع كل من أبعاد اضطراب ما بعد الصدمة (استعادة الخبرة الصادمة، تجنب الخبرة الصادمة، ونمط الاستثارة)، حيث أن أعلى معاملات ارتباط تظهر بين التنمر العنصري وأبعاد اضطراب ما بعد الصدمة (r تتراوح بين 0.44 و 0.57)، يليه التنمر اللفظي، ثم الجسدي، وأقلها التنمر الجنسي، رغم أن كل هذه الارتباطات دالة إحصائيا. أما بالنسبة لبعد استعادة الخبرة الصادمة فتربط بشكل واضح مع جميع أبعاد التنمر، حيث تتراوح معاملات الارتباط بين 0.37 (التنمر الجسدي) و 0.54 (التنمر العنصري). في حين تجنب الخبرة الصدام يظهر ارتباط إيجابي معتدل مع أبعاد التنمر المختلفة، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين 0.29 (التنمر الجنسي) و 0.48 (التنمر العنصري)، أما نمط الاستثارة يرتبط أيضا إيجابيا مع أبعاد التنمر، مع معاملات ارتباط بين 0.33 و 0.44. هذه النتائج توضح أن تجربة التنمر مرتبطة أكثر باستعادة الخبرة الصادمة ومحاولات التجنب والاستثارة الفيزيولوجية. وأن التنمر العنصري أكثر الأبعاد ارتباطا بالصدمة النفسية وهذا يشير إلى أن هذا النوع من التنمر قد يكون له تأثير نفسي بالغ ويستوجب اهتماما خاصا في البرامج الوقائية والعلاجية.

الجدول 03: " اختبار (t) للفروق بين متوسط درجات الذكور والإناث على سلم اضطراب ما بعد الصدمة "

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	اختبار (t)	درجات الحرية	قيمة p (sig)
الدرجة الكلية	ذكر	169	14,53	11,02	0,85	-2,71	318	0,007
	أنثى	151	18,07	12,30	1,00			
استعادة الخبرة الصادمة	ذكر	169	3,54	3,69	0,28	-3,11	297,32	0,002
	أنثى	151	4,95	4,30	0,35			
تجنب الخبرة الصادمة	ذكر	169	5,93	4,89	0,38	-1,32	318	0,19
	أنثى	151	6,69	5,38	0,44			
فرط الاستثارة	ذكر	169	5,06	4,53	0,35	-2,65	318	0,008
	أنثى	151	6,43	4,73	0,38			

المصدر: من إعداد الباحثين عن طريق برنامج SPSS

يبين الجدول (03) المقارنة بين الذكور والإناث من حيث معاناتهم من العرضية الصدمية. ومن خلاله يتضح أن متوسط درجات الإناث بلغ (المتوسط = 18.07)، ويفوق متوسط درجات الذكور الذي

بلغ (المتوسط = 14.53)، أما فيما يخص بعد استعادة الخبرة الصادمة، فقد أحرزت الإناث متوسطا أعلى (المتوسط = 4.95)، مقارنة بالذكور (المتوسط = 3.54)، مما يدل على أن الإناث أكثر عرضة لإعادة معايشة الخبرات الصدمية. وفيما يخص بعد تجنب الخبرة الصادمة، يظهر أن متوسط الإناث (المتوسط = 6.69)، كان أعلى من متوسط الذكور الذي بلغ (5.93)، غير أن الفارق المسجل يبدو محدودا. أما بعد فرط الاستثارة، فقد كان متوسط الإناث (المتوسط = 6.43)، أكبر من متوسط الذكور (المتوسط = 5.06)، تقدم الإحصاءات الوصفية مؤشرات أولية على تفوق متوسطات الإناث على الذكور في معظم أبعاد الصدمة النفسية، وهو ما يستدعي التحقق من دلالة هذه الفروق إحصائيا باستخدام اختبار t لعينتين مستقلتين.

تظهر نتائج اختبار (t) للفروق بين الذكور والإناث في درجات الصدمة النفسية وأبعادها الفرعية وجود فروق دالة إحصائية في الدرجة الكلية للمقياس ($t = -2.71, p = 0.007$) لصالح الإناث، ما يعكس معاناتهن بدرجة أكبر من أعراض الصدمة مقارنة بالذكور. كما تبين وجود فروق دالة في بعد استعادة الخبرة الصادمة ($t = -3.11, p = 0.002$)، حيث أحرزت الإناث متوسطا أعلى، الأمر الذي يدل على شدة معايشتهن للحدث الصادم واسترجاع تفاصيله. كذلك أظهر بعد فرط الاستثارة فروقا دالة إحصائية ($t = -2.65, p = 0.008$) لصالح الإناث، مما يعكس تعرضهن بدرجة أكبر لاضطرابات انفعالية وسلوكية مرتبطة بالاستثارة مثل التوتر وصعوبات النوم. أما في بعد تجنب الخبرة الصادمة، فقد اتضح أن الفروق لم تبلغ مستوى الدلالة ($t = -1.32, p = 0.19$)، وهو ما يشير إلى أن سلوكيات التجنب تستخدم لدى الجنسين بدرجات متقاربة دون تباين جوهري. وعليه، يمكن القول إن الفروق الجوهرية بين الجنسين تتجلى بوضوح في الدرجة الكلية لأعراض الصدمة النفسية وتحدد الفروق بدقة في بعدي استعادة الخبرة الصدمية وفرط الاستثارة، بينما يظل بعد التجنب مشتركا إلى حد كبير بين الذكور والإناث.

الجدول 04: " اختبار (t) للفروق بين متوسط درجات مجموعتين الذكور والإناث على مقياس التنمر "

البعد	الجنس	العدد (N)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	اختبار (t)	درجات الحرية	قيمة (p)
الدرجة الكلية للتنمر	ذكر	169	42,40	11,85	0,91	-0,93	318	0,35
	أنثى	151	43,73	13,80	1,12			
التنمر الجسدي	ذكر	169	13,63	4,16	0,32	2,28	318	0,02
	أنثى	151	12,63	3,67	,300			
التنمر اللفظي	ذكر	169	10,07	3,64	0,28	-1,22	318	0,22
	أنثى	151	10,61	4,22	,340			
التنمر العنصري	ذكر	169	9,31	3,37	0,26	-3,84	318	0,00
	أنثى	151	11,12	4,97	,400			
التنمر الجنسي	ذكر	169	9,38	3,27	0,25	0,02	318	0,98
	أنثى	151	9,37	3,24	,260			

المصدر: من إعداد الباحثين عن طريق برنامج SPSS

يبين الجدول (04) اختبار (t) للفروق بين متوسط درجات مجموعتين الذكور والإناث على مقياس التنمر وأبعاده الأربعة. بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس التنمر يتضح أن متوسط الذكور (المتوسط = 42.39)، قريب نسبيا من متوسط الإناث (المتوسط = 43.73)، وهو ما يشير إلى أن الجنسين يتعرضان لمستويات متقاربة من التنمر بشكل عام. في التنمر الجسدي سجل الذكور متوسطا أعلى (المتوسط = 13.63)، مقارنة بالإناث (المتوسط = 12.63)، بما يعكس احتمال تعرض الذكور بشكل أكبر إلى سلوكيات التنمر ذات الطابع الجسدي مثل الضرب أو الدفع. أما التنمر اللفظي فكان متوسط الإناث (المتوسط = 10.61)، أعلى من متوسط الذكور (المتوسط = 10.07)، وهو ما قد يدل على أن الإناث أكثر عرضة للتنمر اللفظي أو أكثر حساسية في إدراك المواقف اللفظية المؤذية. في حين أحرزت الإناث متوسطا أعلى (المتوسط = 11.12)، في درجات التنمر العنصري مقارنة بالذكور (المتوسط = 9.31)، مما يشير إلى أن الإناث أكثر تعرضا لهذا النمط من التنمر. أما التنمر الجنسي فكان متوسط الذكور (المتوسط = 9.38)، متقاربا جدا مع متوسط الإناث (المتوسط = 9.37)، وهو ما يدل على أن هذا النوع من التنمر يمس الجنسين بدرجة شبه متساوية داخل العينة. تشير النتائج الوصفية إلى أن الفروق بين الذكور والإناث في التعرض للتنمر ليست متجانسة عبر الأبعاد المختلفة؛ إذ يميل الذكور إلى تسجيل متوسطات أعلى في التنمر الجسدي، بينما كانت الإناث أعلى في التنمر اللفظي والعنصري. في المقابل، جاء التعرض للتنمر الجنسي شبه متساو بين الجنسين. ورغم هذه الفوارق الوصفية، فإن اختبار الدلالة الإحصائية (t-test) يظل ضروريا لتحديد ما إذا كانت هذه الفروق حقيقية أو تعود إلى عوامل عشوائية.

تظهر نتائج اختبار (t) للفروق بين الذكور والإناث في درجات مقياس التنمر وأبعاده. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية للتنمر ($p=0.35$)، و ($t=-0.93$)، مما يدل على أن الجنسين يتعرضان لمستويات متقاربة من التنمر بشكل عام. في التنمر الجسدي أظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائي ($p=0.02$)، و ($t=2.28$) لصالح الذكور، حيث سجلوا متوسطا أعلى في هذا البعد. وهذا يعكس أن الذكور أكثر عرضة أو انخرطا في أشكال التنمر ذات الطابع الجسدي. التنمر اللفظي لم تظهر فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث ($p=0.22$)، و ($t=-1.22$)، مما يشير إلى أن التنمر اللفظي يمارس بدرجة متقاربة على الجنسين. التنمر العنصري كانت الفروق دالة إحصائية ($p<0.001$)، و ($t=-3.84$) لصالح الإناث، حيث سجلن متوسطا أعلى. هذا يعني أن الإناث أكثر تعرضا للتنمر القائم على الانتماءات أو السمات الشخصية. التنمر الجنسي لم تسجل أي فروق ذات دلالة بين الجنسين ($p=0.98$)، و ($t=0.02$) مما يدل على أن هذا النوع من التنمر يمس الذكور والإناث بدرجة

مقاربة جدا. إذن تشير النتائج إلى أن الفروق بين الذكور والإناث تتجلى أساسا في التنمر الجسدي (أعلى عند الذكور) والتنمر العنصري (أعلى عند الإناث)، بينما لا توجد فروق معتبرة في التنمر الكلي، اللفظي، والجنسي. هذه النتائج تبرز أن تأثير عامل الجنس على التعرض للتنمر يختلف باختلاف أنماطه، وهو ما يستدعي تفسيراً اجتماعياً ونفسياً في ضوء طبيعة الأدوار الجنسية وسياقات التفاعل المدرسي.

4- مناقشة:

تشير النتائج الوصفية إلى أن التلاميذ في العينة قد تعرضوا بدرجات متفاوتة لمظاهر التنمر، حيث جاء التنمر الجسدي في المرتبة الأولى، وهو ما قد يعزى إلى أن السلوكيات الجسدية أكثر وضوحاً وملحوظة في الوسط المدرسي مقارنة بالأشكال الأخرى الأقل مباشرة مثل التنمر الجنسي أو العنصري. كما أن ارتفاع المتوسط في هذا البعد يعكس طبيعة التفاعلات اليومية بين التلاميذ والتي يغلب عليها أحيانا استخدام القوة الجسدية أو الإيذاء البدني. هذه النتيجة تتسق مع ما أشار إليه Olweus (1993) الأب المؤسس لأبحاث التنمر، حيث أكد أن الأشكال المباشرة من التنمر مثل الاعتداء الجسدي أكثر بروزاً في المراحل التعليمية الأولى والمتوسطة. كما أشارت دراسة Vaillancourt (2008)، أن تعريفات التلاميذ للتنمر نادراً ما تضمنت المعايير التعريفية الثلاثة البارزة التي يعتمد عليها الباحثون عادة: القصدية (1.7%)، التكرار (6%)، وعدم تكافؤ القوى (26%)، في حين أن معظم التلاميذ (92%) ركزوا على السلوكيات السلبية في تعريفهم. كما أن الأطفال الأصغر سناً ذكروا العدوان الجسدي، والسلوكيات العامة المزعجة، والعدوان اللفظي بشكل أكبر، في حين كان موضوع العدوان العلائقي أكثر بروزاً في سنوات الدراسة المتوسطة، وأفادت الفتيات به أكثر من الفتيان.

أما بالنسبة للصدمة النفسية، فإن النتائج تبين أن رد الفعل الأكثر شيوعاً هو التجنب، أي محاولة الفرد تفادي استرجاع أو مواجهة الخبرة الصادمة، وهو ما يتسق مع أدبيات علم النفس التي تشير إلى أن التجنب يعد إستراتيجية دفاعية شائعة لدى ضحايا الأحداث الصادمة (American Psychiatric Association, 2013). يلي ذلك نمط الاستثارة الذي يعكس حالة فرط اليقظة والتوتر المستمر، بينما جاء استرجاع الخبرة في المرتبة الأخيرة، وهو ما قد يدل على أن العديد من التلاميذ يفضلون كبت أو إنكار الذكريات الصادمة بدل إعادة عيشها بشكل واع. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه Horowitz (1979) في نظريته حول معالجة الصدمات، حيث اعتبر التجنب أحد الميكانيزمات الدفاعية الأولية التي يلجأ إليها الأفراد في مواجهة الأحداث الصادمة بهدف تقليل وطأة الانفعال النفسي. غير أن الدراسات اللاحقة أظهرت أن استمرار الاعتماد على هذا النمط من المواجهة قد يساهم في إدامة

الأعراض أكثر من التخفيف منها. فعلى سبيل المثال، يشير Ehlers & Clark, (2000) ، في نموذجهم المعرفي لاضطراب ما بعد الصدمة إلى أن التجنب يحول دون إعادة المعالجة المعرفية للخبرة الصادمة، مما يعيق تكامل الذكريات ويبقي التهديد النفسي نشطا. كما أوضحت Foa, Hembree, & Rothbaum, (2007)، أن استراتيجيات المواجهة المعتمدة على التعرض التدريجي للذكريات الصادمة أكثر فاعلية في خفض الأعراض مقارنة بالاعتماد المستمر على التجنب، إذ يسمح التعرض بإعادة تنظيم الذاكرة والانفعالات المرتبطة بها. إضافة إلى ذلك، يبرز Brewin et al. (2010) أن التجنب يرتبط بزيادة تكرار الصور الطفلية والاستعدادات الذكرية (flashbacks)، نتيجة لعدم دمج الخبرات الصادمة في البنية المعرفية للفرد. أما التصنيفات التشخيصية الحديثة، مثل (APA, 2013) DSM-5، فقد اعتبرت التجنب معيارا أساسيا في تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة، مما يؤكد مركزية هذا العرض في فهم مسار الاضطراب. وعلى الرغم من ذلك، تطرح بعض الدراسات مثل Maercker & Zoellner (2004) منظورا أكثر توازنا، حيث ترى أن تجاوز مرحلة التجنب بدعم نفسي واجتماعي مناسب قد يفتح المجال أمام النمو ما بعد الصدمة، وهو ما يعكس إمكانية تحويل التجربة السلبية إلى فرصة للتكيف الإيجابي وإعادة بناء المعنى.

إجمالا، توضح هذه المؤشرات أن التعرض للتنمر يرافقه مستوى معتبر من الأعراض الصدمية، مع هيمنة آليات التجنب كوسيلة دفاعية أساسية، وهو ما يمكن أن تكون له انعكاسات على الصحة النفسية والتكيف المدرسي للتلاميذ. حيث أشار مراد علي عيسى سعد (2022)، أنه يمكن أن يكون سبب اضطراب ما بعد الصدمة مجموعة واسعة من الأحداث، مجمعة في ثلاث فئات. كقاعدة عامة، الأسباب البشرية المتعمدة هي الأكثر صعوبة في التعافي، تليها الأسباب البشرية الغير مقصودة. بينما تعتبر أعمال الطبيعة هي الأقل تعقيدا وعادة ما يتم حلها بسرعة أكبر من الفئات الأخرى. وتدعم هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة (Arseneault et al, 2010)، التي أكدت أن التعرض للتنمر في الطفولة يرتبط بمستويات أعلى من الأعراض الصدمية والاضطرابات الانفعالية في المراهقة، في إشارة إلى أن خبرات التعرض للتنمر القصدية لها آثار صدمية أكثر مما هي عليه الغير قصدية أو أحداث أخرى طبيعية.

من حيث العلاقة بين المتغيرات كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية قوية ودالة بين التعرض للتنمر بمختلف أشكاله وبين أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى التلاميذ، وهو ما يتوافق مع ما توصلت إليه دراسات حديثة بينت أن ضحايا التنمر المدرسي يظهرون مستويات مرتفعة من الأعراض الصدمية مثل الاقتحام الذهني والتجنب وفرط الاستثارة (Idsoe et al, 2019)، ودراسة (Xu et al, 2023)

(، كما أظهرت أبحاث أخرى أن التنمر الإلكتروني يترك آثارا صدمية مماثلة لتلك الناتجة عن المواجهات المباشرة، خصوصا عندما يتخذ شكل الإقصاء والنبد الاجتماعي (Hinduja & Patchin, 2025).

ويبدو أن التنمر العنصري هو أكثر الأبعاد المولدة للأعراض الصدمية، خاصة ما يتعلق بإعادة استرجاع الخبرة المؤلمة. ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أثبتته (Alvis et al, 2023)، من أن التنمر القائم على الهوية يتنبأ بأعراض ما بعد الصدمة حتى بعد ضبط المتغيرات المرتبطة بتجارب صادمة أخرى. وهذا ما تؤكدته كذلك أدبيات "الضغط والصدمة العرقية" التي أوضحت أن الخبرات العرقية السلبية تترك آثارا نفسية عميقة وتزيد من احتمالية المعاناة من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى المراهقين من الأقليات. (Tynes et al., 2019)

تتسق هذه النتائج مع ما ذهب إليه (Verkuyten, 2021) من أن الاعتداءات على الهوية والانتماء أشد وطأة من الاعتداءات الجسدية أو اللفظية العابرة، إذ تهدد هذه الاعتداءات الإحساس بالذات الجماعية وتضعف الشعور بالانتماء، الأمر الذي يضاعف من حدة الأثر الصدمي ويزيد من صعوبة تجاوزه.

كما أن ارتباط التنمر اللفظي والجسدي بأعراض الصدمة يعكس الطابع المباشر والملموس للإيذاء، حيث يؤدي إلى استثارة دائمة ومشاعر خوف وقلق مستمر، ما يترجم في شكل تجنب أو فرط يقظة. أما التنمر الجنسي، فرغم أن معاملاته الارتباطية أقل نسبيا، إلا أن دلالاته الإحصائية تؤكد أن هذا النوع من التنمر، حتى وإن كان أقل شيوعا، يبقى ذا أثر نفسي معتبر قد يدفع الضحية إلى إعادة استحضار الحدث المؤلم أو كبت التجربة الصادمة. وعليه، يمكن القول إن النتائج الحالية تدعم الأدبيات السابقة التي تبرز وجود علاقة متينة بين التعرض للتنمر وتطور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (Idsoe et al, 2012)، (Nielsen et al, 2015)، مع تفاوت في شدة هذه العلاقة تبعا لنوع التنمر. هذا يبرز الحاجة إلى برامج تدخل وقائية وعلاجية تأخذ بعين الاعتبار طبيعة التنمر الأكثر شيوعا وتأثيرا، خاصة العنصري واللفظي، لتقليل حدة الأعراض الصدمية وتحسين التكيف النفسي لدى التلاميذ.

أما من حيث مراعاة الفروق بين الجنسين (ذكور/إناث)، تشير النتائج إلى أن الإناث أكثر عرضة للتأثر النفسي بأحداث التنمر مقارنة بالذكور، وهو ما ينسجم مع العديد من الدراسات النفسية التي تؤكد أن النساء غالبا ما يسجلن مستويات أعلى من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (Tolin & Foa, 2006؛ Olff, 2017) قد يعزى هذا الفارق إلى عوامل متعددة، منها البعد الانفعالي الأقوى لدى الإناث، وميولهن إلى التعبير عن المشاعر والانفعال بالتجربة الصادمة، ما يجعل عملية الاستعادة

الذهنية أكثر تكرارا وإلحاحا. كما أن نمط التنشئة الاجتماعية الذي يشجع الذكور على كبت الانفعالات قد يسهم في انخفاض مستويات التبليغ أو الوعي بالأعراض لديهم. تضيق بعض الدراسات مثل (Christiansen & Hansen, 2015) أن الهرمونات البيولوجية مثل الكورتيزول قد تسهم أيضا في تباين الاستجابات الانفعالية للصدمة بين الجنسين، حيث تسجل الإناث مستويات أعلى من الاستجابة الهرمونية للإجهاد.

من جهة أخرى، يلاحظ أن الفروق لم تقتصر على استعادة الخبرة الصادمة فقط، بل امتدت إلى بعدي التجنب والاستثارة، وهو ما يعكس التأثير الشمولي للتجربة الصادمة على حياة الإناث اليومية، سواء عبر محاولتهم المستمرة لتجنب مواقف أو ذكريات مرتبطة بالتنمر، أو من خلال حالة فرط اليقظة والانفعال. كما تؤكد النتائج أن الإناث أكثر حساسية للتجارب الصادمة الناتجة عن التنمر مقارنة بالذكور، إذ يظهرن مستويات أعلى من إعادة استحضار الخبرة الصادمة، إضافة إلى معاناتهن من أعراض فرط الاستثارة مثل القلق والتوتر واضطرابات النوم. وهذا ما تدعمه نتائج دراسة (Arseneault et al, 2010) التي أظهرت أن الإناث المراهقات اللاتي تعرضن للتنمر أكثر عرضة بكثير لتطور أعراض القلق واضطرابات ما بعد الصدمة مقارنة بأقرانهن الذكور، مما يعكس قابلية نفسية أكبر للتأثر بالأحداث السلبية وانعكاساتها طويلة الأمد.

أما غياب الفروق في بعد التجنب فقد يفسر بكون هذه الإستراتيجية دفاعية شائعة يستخدمها كلا الجنسين في مواجهة الخبرات الصادمة، حيث يسعى كل من الذكور والإناث إلى تحاشي المواقف أو الذكريات المرتبطة بالتنمر، دون اختلاف جوهري بينهما. بشكل عام، تؤكد النتائج أهمية دمج متغير الجنس عند دراسة العلاقة بين التنمر والصدمة النفسية، بما يسمح بتصميم برامج تدخل وقائية وعلاجية أكثر دقة تراعي الفروق بين الذكور والإناث.

كما أن نتائج الفروق بين الجنسين، يمكن تفسير النتائج الخاصة بالتنمر في ضوء الفروق الاجتماعية والثقافية بين الجنسين. فالذكور عادة ما يكونون أكثر انخراطا في المواقف التي تتسم بالعنف الجسدي المباشر، وهو ما يفسر ارتفاع معدل تعرضهم للتنمر الجسدي. في المقابل، تعكس المستويات الأعلى التي سجلتها الإناث في أبعاد التنمر اللفظي والعنصري حساسيتهن الأكبر تجاه الإهانات الكلامية وأشكال التمييز الاجتماعي، إضافة إلى كون التنمر غير المباشر أكثر شيوعا في السياقات المرتبطة بهن (Smith et al, 2019)، أما غياب الفروق في التنمر الجنسي، فيعكس أن هذه الممارسات لا تقتصر على جنس دون آخر، بل تمثل مشكلة عامة تواجه كلا الطرفين، وإن اختلفت أشكالها وحدتها باختلاف السياقات.

تشير النتائج كذلك إلى أن الفروق بين الذكور والإناث في التعرض للتنمر ليست شاملة لجميع أبعاده، بل تتوزع بشكل نوعي. فقد تبين أن التنمر الجسدي ينتشر بدرجة أكبر بين الذكور، وهو ما يمكن تفسيره بانخراطهم المتكرر في مواقف صراعية أو عنيفة. في المقابل، كان التنمر العنصري أكثر شيوعاً لدى الإناث، وهو ما قد يعكس حساسيتهم تجاه مظاهر التمييز أو الإقصاء الاجتماعي. أما فيما يخص التنمر اللفظي والجنسي، فلم تسجل فروق دالة بين الجنسين، مما يشير إلى أنهما يشكلان تهديداً مشتركاً يعاني منه الذكور والإناث على حد سواء. وبالنسبة للدرجة الكلية للتعرض للتنمر، فإن غياب الفروق الدالة يؤكد أن هذه الظاهرة متفشية لدى كلا الجنسين، وإن كانت أنماطها تختلف بحسب كل بعد من أبعادها.

هذه النتائج تدعم ما توصلت إليه دراسة (Vaillancourt et al, 2005)، التي أوضحت أن التنمر يتخذ أشكالاً مختلفة باختلاف الجنس، حيث يسود التنمر الجسدي عند الذكور مقابل التنمر غير المباشر عند الإناث.

بناءً على ما سبق عرضه من نتائج وتحليلات، يتضح أن التنمر المدرسي يمثل عاملاً ضاغظاً نفسياً يرتبط ارتباطاً وثيقاً بظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى التلاميذ. وقد تبين أن نوع التنمر يلعب دوراً حاسماً في شدة الأعراض، حيث برز التنمر العنصري والجسدي كأكثر الأبعاد تأثيراً، في حين لم يظهر التنمر الجنسي واللفظي فروقاً دالة من حيث الجنس، مما يعكس طابعهما المشترك بين الذكور والإناث. كما برزت الفروق بين الجنسين على مستوى التأثير النفسي، حيث أظهرت الإناث مستويات أعلى من الأعراض الصدمية مقارنة بالذكور، خاصة فيما يتعلق باستعادة الخبرة الصادمة ونمط الاستثارة.

تشير النتائج المتوصل إليها إلى أن ظاهرة التنمر وما يرتبط بها من صدمات نفسية تمثل إشكالية متعددة الأبعاد ومعقدة التأثيرات، وهو ما يستدعي وضع تدخلات تربوية ونفسية شاملة تراعي الفروق الفردية والاجتماعية بين التلاميذ. وفي هذا السياق، يوصى بضرورة إدراج برامج وقائية داخل المؤسسات التربوية تعنى بالثقافة النفسية ونشر الوعي بمخاطر التنمر وآثاره السلبية على النمو النفسي والاجتماعي للتلاميذ. كما يستحسن العمل على تعزيز مهارات المواجهة الإيجابية من خلال أنشطة تدريبية منتظمة تركز على تنمية قدرات حل المشكلات وتنظيم الانفعالات والاستفادة من الدعم الاجتماعي. ومن جهة أخرى، يكتسي إشراك الأسرة والأساتذة أهمية خاصة في رصد السلوكيات التنمرية في وقت مبكر والتعامل معها بطرق تربوية علاجية تعزز مناخاً مدرسياً إيجابياً. كما يعد توفير فضاءات مهيأة للدعم النفسي داخل المدارس مثل حصص الإرشاد النفسي الفردي أو الجماعي، خطوة

أساسية تمكن التلاميذ من التعبير عن معاناتهم والتخفيف من الضغوط النفسية التي قد يتعرضون لها، بما يساهم في بناء بيئة مدرسية آمنة وداعمة للنمو السليم.

5-خاتمة:

في ضوء النتائج المتوصل إليها، يمكن القول إن التنمر المدرسي ليس مجرد سلوك عدواني عابر، بل هو ظاهرة خطيرة ذات تداعيات نفسية عميقة قد تصل إلى مستوى اضطراب ما بعد الصدمة. فقد أثبتت الدراسة أن التعرض لمختلف أشكال التنمر يرتبط بشكل مباشر بارتفاع مستويات الأعراض الصدمية لدى التلاميذ، وأن هذه العلاقة تتأثر بجملة من العوامل أهمها نوع التنمر والجنس. إذ يميل الذكور إلى التعرض للتنمر الجسدي بدرجة أكبر، بينما تظهر الإناث حساسية أعلى تجاه التنمر العنصري واللفظي، فضلا عن تأثرهن النفسي الأعمق بأعراض الصدمة.

إن هذه النتائج تعكس الحاجة الملحة إلى صياغة استراتيجيات تدخل وقائية وعلاجية متكاملة في الوسط المدرسي، تراعي الخصوصيات المرتبطة بكل من الجنس ونوع التنمر، وتعمل على تعزيز مناخ مدرسي آمن قائم على قيم الاحترام والتسامح. كما تبرز أهمية الوعي المبكر والتدخل السريع للحد من التداعيات النفسية الخطيرة للتنمر، حفاظا على الصحة النفسية للتلاميذ ودعمًا لتكيفهم الأكاديمي والاجتماعي. وعليه، فإن مستقبل البحث في هذا المجال ينبغي أن يتوجه نحو دراسات طويلة تكشف عن الآثار الممتدة للتنمر على المدى البعيد، مع استقصاء دور العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية في تشكيل التجربة الصدمية. كما توصي النتائج بضرورة إدماج برامج تدريبية موجهة للمعلمين والأولياء، تهدف إلى الكشف المبكر عن ضحايا التنمر وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي المناسب لهم.

المراجع:

- أبو غزال، معاوية محمود. 2009. الاستقواء وعلاقته بالوحدة والدعم الاجتماعي. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*. كلية التربية. جامعة اليرموك. المجلد 05 العدد 02. ص ص 89-113.
- ثابت، عبد العزيز (2005). *الخبرات النفسية الصادمة عوامل الخطر والحماية*, غزة، فلسطين، مكتبة آفاق.
- ثلاجية، منال. 2021. التنمر المدرسي أسباب وحلول. *مجلة الروائر. جامعة باتنة*. الجزائر. المجلد 05. العدد 01. ص ص 128-137.
- جعيجع، عمر. 2017. واقع المتنمر عليهم من تلاميذ السنة الرابعة من التعليم المتوسط (دراسة استكشافية بمتوسطات حمام الضلعة ولاية المسيلة). *مجلة التنمية البشرية*. العدد 07. ص ص 83-104.
- مراد علي عيسى، سعد. أميمة مصطفى، كامل جمعة. محمد محمد، فتح الله. 2022. اضطرابات الصدمة وضغوط ما بعد الصدمة- التشخيص والإدارة والعلاج-. الطبعة الأولى. عمان- المملكة الأردنية. كتابي للنشر والتوزيع.
- مسعد، أبو الديار. 2011. التنمر عند فئة ذوي صعوبات التعلم: كظاهرة، أسبابه علاجه. الطبعة 2. الكويت. المكتبة الوطنية للنشر والتوزيع.
- نابتي، سهير. 2020. اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بظهور الأعراض النفسية الجسدية لدى الطاقم الطبي بمصلحة الاستعجالات (دراسة ميدانية بمستشفيات ولاية قسنطينة). *مجلة الوقاية والأرغونومييا*, جامعة الجزائر 2. المجلد 08 العدد 01. ص ص 96-113.

المراجع الأجنبية:

- Alvis, L. M., Douglas, R. D., Oosterhoff, B., Gaylord-Harden, N. K., & Kaplow, J. B. (2023). Identity-based bullying and mental health among Black and Latino youth: The moderating role of emotional suppression. *Journal of Traumatic Stress*, 36(2), 409–420. <https://doi.org/10.1002/jts.22927>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Armitage, Jamie M., Wang, R. Alexander H., Davis, Oliver S. P., Bowes, Lucy, & Haworth, Claire M. A. (2021). Peer victimisation during adolescence and its impact on wellbeing in adulthood: A prospective cohort study. *BMC Public Health*, 21, Article 148. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10198-w>
- Arseneault, Louise, Bowes, Lucy, & Shakoor, Sania. (2010). Bullying victimization in youths and mental health problems: ‘Much ado about nothing’? *Psychological Medicine*, 40(5), 717–729. <https://doi.org/10.1017/S0033291709991383>
- Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). *Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implications*. *Psychological Review*, 117(1), 210–232. <https://doi.org/10.1037/a0018113>.
- Carter, Robert T., Johnson, Veronica E., Muchow, Carrie, Lyons, Jillian, Forquer, Erin, & Galgay, Corinne. (2016). Development of classes of racism measures for frequency and stress reactions: Relationships to race-based traumatic symptoms. *Traumatology*, 22(1), 63–74. <https://doi.org/10.1037/trm0000061>
- Christiansen, D. M., & Berke, E. T. (2020). Gender- and sex-based contributors to sex differences in PTSD. *Current Psychiatry Reports*, 22(4), 19. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-1140-y>
- Ehlers, A. & Clark, D. M. (2000). *A cognitive model of posttraumatic stress disorder*. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319–345. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0).
- Foa, E. B., Hembree, E. A., & Rothbaum, B. O. (2007). *Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences*. New York: Oxford University Press.
- Gruber, James E., & Fineran, Susan. (2008). Comparing the impact of bullying and sexual harassment victimization on the mental and physical health of adolescents. *Sex Roles*, 59(1-2), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9399-5>
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2025). *Cyberbullying through the lens of trauma: An empirical examination of US youth*. *BMC Public Health*, 25, Article 1709. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22692-6>

- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209–218. <https://doi.org/10.1097/00006842-197905000-00004>
- Idsoe, T., Vaillancourt, T., Dyregrov, A., Hagen, K. A., Ogden, T., & Nærde, A. (2021). Bullying victimization and trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 480353. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.480353>
- Idsoe, Thormod, Dyregrov, Atle, & Idsoe, Ella Cosmovici. (2012). Bullying and PTSD symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(6), 901–911. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9620-0>
- Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*, 29(8), 695–706. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
- Maercker, A., & Zoellner, T. (2004). *The Janus face of self-perceived growth: Toward a two-component model of posttraumatic growth*. *Psychological Inquiry*, 15(1), 41–48.
- Nielsen, Morten Birkeland, Tangen, Tone, Idsøe, Thormod, Matthiesen, Stig Berge, & Magerøy, Nils. (2015). Post-traumatic stress disorder as a consequence of bullying at work and at school: A review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 21, 17–24. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.01.001>
- Olf, Miranda. (2017). Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: An update. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(4), 1351204. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1351204>
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford, UK: Blackwell.
- Ossa, Fanny Carina, Pietrowsky, Reinhard, Bering, Robert, & Kaess, Michael. (2019). Symptoms of posttraumatic stress disorder among targets of school bullying. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1), Article 43. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0297-8>
- Smith, P. K., & López-Castro, L. (2017). Cross-national data on victims of bullying: How does PISA measure up with other surveys? An update and extension of the study by Smith, Robinson, and Marchi (2016). *Journal of Developmental & Physical Disabilities*, 11(3-4), 255–274. <https://doi.org/10.3233/DEV-170227>
- Smith, Peter K., López-Castro, Laura, Robinson, Sarah, & Görzig, Anke. (2019). Consistency of gender differences in bullying in cross-cultural surveys. *Aggressive Behavior*, 45(2), 113–123. <https://doi.org/10.1002/ab.21870>
- Tolin, David F., & Foa, Edna B. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132(6), 959–992. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.959>
- Tynes, B. M., Willis, H. A., Stewart, A. M., & Hamilton, M. W. (2019). Race-related traumatic events online and mental health among adolescents of color. *Journal of Adolescent Health*, 65(3), 371–377. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.03.006>
- Vaillancourt, T. (2005). Indirect aggression among humans: Social construct or evolutionary adaptation? In Tremblay, R. E., Hartup, W. W., & Archer, J. (Eds.), *Developmental origins of aggression* (pp. 158–177). New York: Guilford Press. SAGE Journals
- Vaillancourt, T., McDougall, P., Hymel, S., Krygsman, A., Miller, J., Stiver, K., & Davis, C. (2008). Bullying: Are researchers and children/youth talking about the same thing? *International Journal of Behavioral Development*, 32(6), 486–495. <https://doi.org/10.1177/0165025408095553>
- Verkuyten, M. (2021). Understanding intergroup relations in childhood and adolescence. *Review of General Psychology*, 25(4), 425–440. <https://doi.org/10.1177/10892680211050016>
- Weathers, F. W., Keane, T. M., & Davidson, J. R. (1993). Clinician-administered PTSD scale: A review of the first ten years of research. *Depression and Anxiety*, 13(3), 132–156.
- Xu, Y., Ye, Y., Zha, Y., Zhen, R., & Zhou, X. (2023). School bullying victimization and post-traumatic stress symptoms in adolescents: The mediating roles of feelings of insecurity and self-disclosure. *BMC Psychology*, 11, Article 31. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01065-x>
- Yule, William. (2001). Post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *International Review of Psychiatry*, 13(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/09540260120074064>