

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الصلابة النفسية و إستراتيجيات المواجهة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي
دراسة عيادية لـ 04 حالات بمركز مكافحة السرطان بمستغانم

مقدمة و مناقشة علنا من طرف

الطالبة : ناظر مليكة

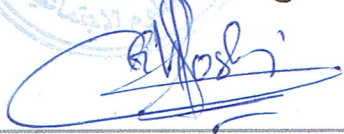
أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
بلعباس نادية	أستاذ محاضر (أ)	رئيسا
غسلي يمينة	أستاذ مساعد (أ)	مشرفا ومقررا
شرقي حورية	أستاذ محاضر (ب)	مناقشا

السنة الجامعية : 2018 - 2019

تاريخ الإيداع:إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات





الشكر

أولاً و قبل كل شيء نحمد الله عزوجل الذي أنعم علينا بنعمة العقل و كرمنا بها من غيرنا

من المخلوقات و على ما وهبه لنا من سمع و بصر و صحة و عافية و وفقنا في انجاز

هذا العمل المتواضع .

في البداية أتقدم بالشكر للوالدين الكريمين ، و يسعدني و يشرفني أن أتقدم بعظيم شكري

و تقديري لأستاذتي الفاضلة " غسلي يمينة " على تفضلها بقبول الإشراف على هذه

الدراسة و على ما بذلته من جهد مخلص في كل مراحل انجاز هذه المذكرة و على

توجيهاتها و نصائحها القيمة .

كما أتقدم بالشكر لجميع أساتذة قسم علم النفس الذي وجهونا لدرب النجاح .

كما أتقدم بالشكر إلى أعضاء اللجنة على قبولهم مناقشة هذه المذكرة و لا يفوتني أن أتقدم

بالشكر الكبير لحالات الدراسة

و كل من قدم لي يد العون من قريب أو بعيد

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من أحمل اسمه ، و سبب وجودي والذي العزيزي ميلود .

و إلى الإنسانية التي أمدتني برعايتها و مسانبتها لي طوال مشواري الدراسي و التي حرصت

دوما على نجاحي إلى الأم العزيزة يمينه .

و كما أهدي هذا العمل إلى جميع أفراد عائلتي الكبيرة و الصغيرة و أخص بالذكر إخوتي :

منصور ، منصورية ، فاطمة زهراء ، رواء .

و إلى أخوات لم تلدهم أمي ، الى من عرفت معهم معنى الصداقة و الوفاء رفيقاتي حنان ،

فضيلة ، يمينه ، سامية ، أحلام . مفارقتكم ألم و لكن ذكراكم أمل .

إلى أستاذتي المحترمة " يمينه.غسلي "

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الصلابة النفسية في استراتيجيات المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي معتمدة على المنهج العيادي حيث استخدمت الباحثة مقياس الصلابة النفسية "لعماد محمد أحمد مخيمر" (2002) و مقياس إستراتيجية المواجهة " لبولهان و آخرون 1994 " لأربع (4) حالات مصابات بسرطان الثدي تتراوح أعمارهن ما بين (24 - 54) بالمستشفى العمومي بمزغران و شيغيفارا بولاية مستغانم .

فكانت النتائج التي تحصلت عليها الباحثة هي :

- تؤثر الصلابة النفسية في استعمال المرأة المصابة بسرطان الثدي لإستراتيجيات المواجهة
 - كان مستوى الصلابة النفسية مرتفع لحالتين و متوسط لحالتين .
 - تستعمل المرأة المصابة بسرطان الثدي إستراتيجيات المواجهة المركزة على الإنفعال (03 حالات) اكثر من إستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل (حالة واحدة).
- الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية ، إستراتيجيات المواجهة، سرطان الثدي

Le résumé

La présente étude vise à déterminer l'influence de la résilience psychologique sur les stratégies de coping chez les femmes atteintes d'un cancer de sein en utilisant la méthode clinique et l'échelle de la résilience psychologique de Imed Mkheimer aussi que l'échelle de stratégies de coping de Paulhan et al., appliquées sur 04 femmes âgées entre (24–54) ans à l'hôpital de Mazeghran et Chéguifera à Mostaghanem.

Les résultats ont montré :

La résilience influe sur les stratégies de coping utilisées par la femme atteinte d'un cancer de sein.

Le niveau de la résilience psychologique est haut pour 02 cas et moyen pour les deux autres cas.

La femme atteinte d'un cancer de sein utilise le plus les stratégies de coping centrées sur l'émotion que les stratégies centrées sur le problème.

Les mots clés; la résilience psychologique, les stratégies de coping, le cancer de sein.

فهرس المحتويات

الإهداء.....	أ.
شكر و تقدير.....	ب.
ملخص الدراسة.....	ج.
فهرس المحتويات.....	د.
فهرس الأشكال.....	ي.
المقدمة.....	01

الجانب النظري

الفصل الأول : مدخل عام للدراسة .

1 - الإشكالية.....	4.
2- الفرضية العامة.....	8.
3 - أسباب اختيار الموضوع.....	8.
4 - أهمية الدراسة.....	9.
5 - أهداف الدراسة.....	9.

- 6 - تحديد المفاهيم الإجرائية.....10
- 6-1 الصلابة النفسية.....10
- 6-1-1 بعد الالتزام.....10
- 6-1-2 بعد التحكم.....10
- 6-1-3 بعد التحدي.....10
- 6-2 إستراتيجيات المواجهة.....10
- 6-3 سرطان الثدي.....11
- 7 - الدراسات السابقة.....11

الفصل الثاني : الصلابة النفسية .

تمهيد

- 1- مفهوم الصلابة النفسية.....19
- 2- الصلابة النفسية و علاقتها ببعض المصطلحات.....20
- 3- النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية.....21
- 4- أبعاد الصلابة النفسية.....26
- 5- خصائص الصلابة النفسية33

6- أهمية الصلابة النفسية.....36

خلاصة الفصل

الفصل الثالث : استراتيجيات المواجهة.

- تمهيد

- 1- تعريف إستراتيجية المواجهة.....39
- 2- المداخل النظرية المفسرة لعملية المواجهة40
- 3 - دراسات التي تناولت أبعاد المواجهة 43
- 4- أنواع إستراتيجيات المواجهة.....44
- 5- وظائف إستراتيجية المواجهة 49
- 6- فعالية المواجهة 51
- 7- المواجهة و السرطان.....53

خلاصة الفصل

الفصل الرابع : سرطان الثدي

تمهيد

- 1- تعريف سرطان الثدي.....57

- 2- أورام الثدي المرأة 58
- 3-أنواع السرطان 58
- 4- أعراض سرطان الثدي 60
- 5- أسباب ظهور سرطان الثدي 63
- 6- مراحل سرطان الثدي 64
- 7- تشخيص سرطان الثدي 65
- 8- علاج سرطان الثدي 66
- 9- سمات الشخصية المصابة بالسرطان و الآثار النفسية الناجمة عنه 68

خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد

- 1- الدراسة الاستطلاعية 71
- 2- الدراسة الأساسية 71
- 3- الأدوات المستخدمة في الدراسة 72

72.....	1-3 الملاحظة
73.....	2-3 المقابلة العيادية
73.....	3-3 مقياس الصلابة النفسية
77.....	3-4 مقياس إستراتيجية المواجهة
83.....	5- عينة الدراسة

خلاصة الفصل

الفصل السادس : عرض و تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات.

تمهيد

87.....	1- عرض و تحليل نتائج الحالات
87.....	1-1 عرض الحالة الأولى
93.....	1-2 عرض الحالة الثانية
99.....	1-3 عرض الحالة الثالثة
106.....	1-4 عرض الحالة الرابعة
112.....	2- عرض و تحليل نتائج الفرضيات
115.....	3- مناقشة الفرضيات و تفسيرها

115.....	3- 1 مناقشة و تفسير نتائج الفرضية العامة.....
119.....	3- 2 مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى.....
121.....	3- 3 مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية.....
124.....	خلاصة الفصل.....
124.....	الإستنتاج العام.....
124.....	الخاتمة.....
125.....	التوصيات و الإقتراحات.....
126.....	قائمة المراجع.....
134.....	الملاحق.....

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	توزيع البنود على الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية	74
2	مفتاح الأبعاد الثلاثة الفرعية لمقياس الصلابة النفسية.	75
3	يبين معاملات الإرتباط بين درجات بنود كل بعد و الدرجة الكلية لمقياس المواجهة	81
4	مواصفات عينة الدراسة	84

88	سير المقابلات مع الحالة الأولى .	5
92	نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الأولى	6
93	نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى	7
94	سير المقابلات مع الحالة لثانية .	8
98	نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الثانية	9
99	نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية	10
100	سير المقابلات مع الحالة الثالثة	11
104	نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الثالثة	12
105	نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة	13
107	يمثل سير المقابلات مع الحالة الرابعة	14
110	نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الرابعة	15
111	نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة	16
112	نتائج الفرضية العامة للصلابة النفسية و إستراتيجيات المواجهة للحالات الأربعة	17
113	نتائج الفرضية الجزئية الأولى مستوى الصلابة النفسية للحالات الأربعة	18
114	نتائج الفرضية الجزئية الثانية إستراتيجيات المواجهة للحالات الأربعة	19

فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل	الرقم
26	نموزج فناك المعدل لنظرية كوبازا في التعامل مع الضغوط و كيفية مواجهتها.	01
	التأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلاية النفسية.	02

المقدمة :

تعد الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ للكثير من الصراعات و الضغوطات النفسية و الاجتماعية التي تجعل بعض الأفراد يتميزون بالقدرة على مواجهتها و تجاوزها و التكيف معها و هو ما يسمى في علم النفس بالصلابة النفسية. في حين نجد أفراد آخرين ليس لديهم ذات القدرة و لهذا فقد يتعرضون لأمراض خطيرة مثل السرطان كونه مرضا مزمننا تدوم آثاره لفترة طويلة و التي تخلق بدورها متطلبات تستلزم على المريض أن يتعامل معها و أن يواجهها بغية التخفيف من حدة الضغط الناتج عن المرض و الألم الذي يعاني منه ، و هذا باللجوء الى استخدام استراتيجيات مواجهة متنوعة تساعد على تحقيق التوازن و الراحة النفسية و ذلك تبعا لمعتقداته حول قدرته على مسايرة المرض و التحكم في مساره حيث تلعب معتقدات المريض عن مصدر صحته دورا أساسيا في الحفاظ على عليها و مواجهة أي مرض قد يصيبه و استمراره في الحياة بطريقة ايجابية.

و قد تتدخل عوامل أخرى تكون بمثابة حاجز وقائي يحافظ على الجسد و يساعده على مقاومة المرض و التي غالبا ما تكون متأصلة في ذات الفرد كالتزامه و تحكمه في المواقف و تحديه المرض، فانطلاقا مما ذكر أسئلتهما موضوع دراستنا و الموسوم بـ " الصلابة النفسية و استراتيجيات المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي. "

و للإحاطة بموضوع بحثنا من جميع جوانبه قسمناه لجزئين أساسين نظري و تطبيقي إشتهل الجانب النظري على أربعة فصول و هي كالآتي :

الفصل الأول : تضمن تحديد اشكالية الدراسة و فرضيات الدراسة ، دواعي اختيار موضوع الدراسة ، أهمية و أهداف الدراسة و كذلك المفاهيم الاجرائية لمتغيرات الدراسة وكذا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني : يحتوي على مفهوم الصلابة النفسية . و بعض المصطلحات و أهم النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية ، أبعاد الصلابة النفسية ، و خصائص الصلابة النفسية و في الأخير أهمية الصلابة النفسية.

الفصل الثالث : ضم استراتيجيات المواجهة ، تعريفها و النظريات المفسرة لها . و الدراسات التي تناولت أبعاد المواجهة و أبعاد استراتيجية المواجهة. و كذلك وظائف استراتيجية المواجهة ، فعالية المواجهة و في الأخير المواجهة و سرطان.

الفصل الرابع : يتضمن هذا الفصل سرطان الثدي ، تعريفه ، أعراضه ، أنواعه، و أسبابه. ثم مراحل سرطان الثدي و تشخيصه و في الأخير علاجه.

أما الجانب التطبيقي فضم بدوره فصلين، الفصل الخامس : خصص هذا الفصل للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية بحيث تناولت فيه الدراسة الاستطلاعية و أدوات الدراسة و الدراسة الأساسية بما فيها العينة و مكان الدراسة.

و الفصل السادس : قدمنا فيه عرض و تحليل لنتائج الدراسة مع مناقشتها وتفسيرها في ضوء الفرضيات و في الأخير عرض للخلاصة العامة للدراسة و تقديم بعض الاقتراحات و التوصيات ثم عرض لقائمة المراجع و الملاحق.

المقدمة :

تعد الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ للكثير من الصراعات و الضغوطات النفسية و الاجتماعية التي تجعل بعض الأفراد يتميزون بالقدرة على مواجهتها و تجاوزها و التكيف معها و هو ما يسمى في علم النفس بالصلابة النفسية. في حين نجد أفراد آخرين ليس لديهم ذات القدرة و لهذا فقد يتعرضون لأمراض خطيرة مثل السرطان كونه مرضا مزمنًا تدوم آثاره لفترة طويلة و التي تخلق بدورها متطلبات تستلزم على المريض أن يتعامل معها و أن يواجهها بغية التخفيف من حدة الضغط الناتج عن المرض و الألم الذي يعاني منه ، و هذا باللجوء الى استخدام استراتيجيات مواجهة متنوعة تساعد على تحقيق التوازن و الراحة النفسية و ذلك تبعا لمعتقداته حول قدرته على مسايرة المرض و التحكم في مساره حيث تلعب معتقدات المريض عن مصدر صحته دورا أساسيا في الحفاظ على عليها و مواجهة أي مرض قد يصيبه و استمراره في الحياة بطريقة ايجابية.

و قد تتدخل عوامل أخرى تكون بمثابة حاجز وقائي يحافظ على الجسد و يساعده على مقاومة المرض و التي غالبا ما تكون متأصلة في ذات الفرد كالتزامه و تحكمه في المواقف و تحديه المرض، فانطلاقا مما ذكر أستلهمنا موضوع دراستنا و الموسوم بـ " الصلابة النفسية و استراتيجيات المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي. "

و للإحاطة بموضوع بحثنا من جميع جوانبه قسمناه لجزئين أساسيين نظري و تطبيقي إشتهل

الجانب النظري على أربعة فصول و هي كالآتي :

الفصل الأول : تضمن تحديد إشكالية الدراسة و فرضيات الدراسة ، دواعي اختيار موضوع الدراسة ، أهمية و أهداف الدراسة و كذلك المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة وكذا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني : يحتوي على مفهوم الصلابة النفسية . و بعض المصطلحات و أهم النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية ، أبعاد الصلابة النفسية ، و خصائص الصلابة النفسية و في الأخير أهمية الصلابة النفسية.

الفصل الثالث : ضم استراتيجيات المواجهة ، تعريفها و النظريات المفسرة لها . و الدراسات التي تناولت أبعاد المواجهة و أبعاد استراتيجية المواجهة. و كذلك وظائف استراتيجية المواجهة ، فعالية المواجهة و في الأخير المواجهة و سرطان.

الفصل الرابع : يتضمن هذا الفصل سرطان الثدي ، تعريفه ، أعراضه ، أنواعه، وأسبابه.ثم مراحل سرطان الثدي و تشخيصه و في الأخير علاجه.

أما الجانب التطبيقي فضم بدوره فصلين،الفصل الخامس : خصص هذا الفصل للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية بحيث تناولت فيه الدراسة الاستطلاعية و أدوات الدراسة و الدراسة الأساسية بما فيها العينة و مكان الدراسة.

و الفصل السادس : قدمنا فيه عرض و تحليل لنتائج الدراسة مع مناقشتها وتفسيرها في ضوء الفرضيات و في الأخير عرض للخلاصة العامة للدراسة و تقديم بعض الاقتراحات و التوصيات ثم عرض لقائمة المراجع و الملاحق.

تحديد الإشكالية :

رغم التطورات الحديثة التي توصل إليها العلماء و الأطباء في مختلف المجالات إلا أن العلم يبقى عاجزا أمام بعض أنواع الأمراض المزمنة و الخطيرة مثل السرطان الذي يعتبر مرض العصر حاليا، الذي يتميز بآثاره و تبعاته الجسمية و النفسية الخطيرة و المسؤولة عن الكثير من المعاناة و الألم ، و أصبح يهدد حياة الفرد و المحيطين به ما تلحقه من أذى مادي و معنوي على حياة الفرد.

فنجده ظهر بأنواع كثيرة من بينها سرطان القولون ، سرطان الرئة ، سرطان الرحم ، سرطان الكبد إضافة إلى سرطان الثدي الذي يعتبر أكثر أنواع انتشارا لدى النساء في وقتنا الحالي حيث شهد تزايدا ملحوظ في سنة (2012) بإصابة أكثر من نصف مليون امرأة حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية في حين يتم الكشف سنويا عن (1.1) مليون إصابة جديدة أي ما يعادل 22 % من مجمل الإصابات بأمراض السرطان على المستوى العالمي ، أما في الجزائر فسجل نحو (40) ألف حالة جديدة بهذا السرطان خلال العام و يهتك سنويا بحياة (3500) امرأة (ياسين السليمان ،2015)

إذ يعتبر سرطان الثدي من الأورام الخبيثة الناتجة عن النكاثر العشوائي و الغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي و التي تؤدي الى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة

المحيطة و أحيانا تنتقل الى أماكن أخرى خاصة الكبد ،الرئتين أو العظام الذي يؤدي الى الموت للحالة في غياب العلاج (عماري ،2013 :29) .

و بالرغم ما يسببه سرطان الثدي من ألم النفسي و الجسمي تبقى ردود الفعل النفسية عند المصابات أثناء التشخيص يختلف من مريضة لأخرى فهناك من تظهر عليها أعراض القلق و الخوف الشديد و فقدان الرغبة في الحياة إلا أن اللواتي يحافظن على صحتهن النفسية و الجسمية و محاولتهن التعايش مع المرض و مواجهته و التغلب عليه و الالتزام بالعلاج تجد عندهن القدرة على مواجهة جميع الضغوط التي يتعرضن لها اما في حياتهن الشخصية أو العاطفية و لقد تطرق علماء النفس الإنسانيين و في مقدمتهم " ماسلو و روجلز" الذين أكدوا أن هناك بعض الأشخاص يستطيعون تحقيق مستوى مناسب من الصحة النفسية و يقصدون

(تحقيق نواتهم) رغم تعرضهم للضغوطات و الإحباطات ، وبنفس المنحى أشار فرانكل إلى وجود معنى أو هدف معين في حياة الفرد يجعله يتحمل الإحباطات و الضغوطات فيرى بأن الحياة معاناة بحد ذاتها و لكن المهم أن نجد معنى لهذه المعاناة و أيضا يذكر سميث بأنه لا حياة بدون مشاكل أو ضغوط و إن الحياة توجد بوجود الضغوط(أديب محمد الخالدي، 2009:

(46

و حتى يتميز الفرد بالصلابة النفسية لا بد له من أساليب مواجهة الضغوط النفسية التي يتعرض لها في المواقف الضاغطة ، فقد لقي هذا الموضوع إهتمام العديد من الباحثين من بينهم

لازاروس و فولكمان حيث يشير مصطلح إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية حسب الباحثان إلى " التغيير المستمر في الجهود المعرفية و الذهنية لإدارة المطالب الداخلية و الخارجية للضغوط التي يعتقد الفرد أنها متجاوزة لإمكانياته " (عبد الحميد السعيد حسن و راشد بن يوسف المحرزي، 2006: 290).

إن الصلابة النفسية هي عامل مهم و حيوي من عوامل الشخصية و تعبر عن قدرة الفرد على التحمل و أن يعيش نمطا معرفيا و إنفعاليا و سلوكيا من المقاومة ، فهي سمة شخصية يمتلكها الفرد تساعده على مواجهة ضغوط الحياة و العمل بإيجابية و بإستخدام أساليب المواجهة التي تحمي الفرد و تقيه من الوقوع في الأمراض النفسية و الجسمية الناتجة عن التعرض لتلك الضغوط و المشكلات و العراقيل النفسجسمية (علاء دارب نصر، 2014 : 01).

حيث توصلت (كوبازا) لمفهوم الصلابة النفسية من خلال سلسلة من الدراسات و التي استهدفت معرفة المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية و الجسمية رغم تعرضهم للضغوط (فاتح ، 2015 : 125) حيث عرفت على أنها اعتقاد عام لدى الفرد بفاعلية و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة كي يدرك و يفسر و يواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة و يدركها بواقعية و موضوعية و منطقية و يتعايش معها بإيجابية (عودة ، 2010 : 32) .

و تلعب الصلابة النفسية في حياة المرأة دورا مهما في الحفاظ على صحتها النفسية و الجسمية من خلال قدرتها على حل المشاكل التي تتعرض لها في حياتها اليومية فقد أشارت (كوبازا) " الى أن الصلابة النفسية و مكوناتها كمتغير سيكولوجي ، يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط و لا يمرضون (مخيمر ، 1996: 276-278).

من خلال الصلابة النفسية تستخدم المرأة المصابة بسرطان الثدي أساليب المواجهة للتخفيف من الضغوطات فتبقى بحاجة ماسة للتخفيف من حدة الأعراض باللجوء الى استخدام استراتيجية المواجهة التي تسعى من خلالها الى تحقيق التوافق النفسي و اجتماعي فيما يتعلق بوضعها الجديد و للتغلب على ما يسببه المرض و الألم و الصراعات و الإحباطات كما قد تخفف هذه استراتيجيات من تفاقم المترنات السلبية للمرض، و التي هي في الأصل إستراتيجيات تتميز بالوعي أي يستخدمها الفرد و هو على مستوى من الوعي بخلاف الآليات الدفاعية و التي ذات المنشأ اللاوعي في أصلها و إنطلاقا من تعريف "لازروس" نستنتج أن إستراتيجيات المواجهة هي السلوك الصادر عن الفرد عند مواجهته للموقف الضاغط و منه جاء تصنيف لازروس و فولكمان و حدد نوعين من الإستراتيجيات المستخدمة لإدارة الضغوط ،فالإستراتيجيات المركزة على المشكل عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة بين الشخص و البيئة ،و بذلك يحاول الفرد تغيير أنماط سلوكه أو تعديل الموقف ذاته من خلال البحث عن المعلومات أو

المشكل لكي ينتقل إلى تغيير الموقف، أما الإستراتيجيات المركزة على الإنفعال هي الجهود التي يبذلها الفرد في تنظيم الإنفعالات و خفض المشقة و الضيق الإنفعالي الذي يسببه الحدث عوضاً عن تغيير العلاقة بين الشخص و البيئة و هي تهدف إلى تنظيم الإنفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضاغط (عبد العزيز ، 2005: 47).

إذ نجد الفرد مدرك لأهميتها لأنها تسعى إلى حل المشكل على النحو المباشر وتهدف إستراتيجيات المواجهة إلى السيطرة و تحمل المتطلبات الداخلية و الخارجية كما وجدت كوبازا Kobasa " أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغوط بحيث تفيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع (عودة 76:2009) حيث يؤكد تايلور (Taylor) أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية أميل لاستخدام طرق المواجهة الفاعلة المباشرة لمواجهة الضغوط بالتركيز على المشكلة و يبتعدون عن أساليب التجنب (مراد ، 2013 : 87) .

1 - تحديد الإشكالية

- هل تؤثر الصلابة النفسية في إستراتيجية المواجهة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ؟

التساؤلات فرعية :

- ما مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ؟

- هل تستعمل المرأة المصابة بسرطان الثدي استراتيجيات مواجهة المركزة على المشكل أكثر من استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ؟

2- تحديد الفرضيات

الفرضية العامة :

تؤثر الصلابة النفسية في استعمال المرأة المصابة بسرطان الثدي لا استراتيجيات المواجهة.

الفرضيات الجزئية :

- نتوقع مستوى منخفض للصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي..
- تستعمل المرأة المصابة بسرطان الثدي استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال أكثر من استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل .

3- أسباب اختيار الموضوع :

- يرجع سبب اختيار لهذا الموضوع الى الانتشار الواسع لمرض سرطان بمختلف أنواعه في العالم عامة و الجزائر خاصة .
- دراسة هذا الموضوع من الناحية الايجابية .
- قلة الدراسات النفسية مقارنة بالمجال الطبي في بلادنا .
- محاولة لفت الانتباه بضرورة التكفل النفسي بهؤلاء المرضى و مرافقتهم في فترة حساسة من حياتهم .

4- أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية الدراسة لكونها تتدرج ضمن اهتمامات الباحثين في مجال النفسي و الطبي - معرفة مدى تأثير الصلابة النفسية كعامل قوة ايجابي في مواجهة المرض.
- معرفة ما هي الاستراتيجيات الأكثر استعمالا المركزة على الانفعال أم المركزة على المشكل.
- تسليط الضوء على المرأة المصابة بسرطان الثدي .

5- أهداف الدراسة :

- الاجابة عن تساؤلات الدراسة و اثبات صحة الفرضيات .
- اثراء البحث العلمي و البحوث الجامعية بمتغير الصلابة النفسية و استراتيجيات المواجهة.
- تحديد مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- تحديد استراتيجيات المواجهة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- التحقق من الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية تأثيرها على استراتيجية المواجهة من أجل احداث التوازن النفسي و مواصلة التكيف مع المرض.

6- تحديد المفاهيم الاجرائية.

6-1 الصلابة النفسية :

هي سمة شخصية تتميز بالمرونة نحو الذات و نحو الآخرين في مقاومة و ادراك المواقف الضاغطة و يظهر ذلك في الأبعاد بعد الألتزام ، بعد التحكم ، بعد التحدي لدى المرأة مصابة بسرطان الثدي بمصلحة مكافحة السرطان بمزغران -مستغانم- خلال سنة 2018/2019 وهو مجموع الدرجات التي تحصلت عليها في مقياس الصلابة النفسية المعد من طرف " كوبازا " و المعرب من " قبل عماد مخيمر".

- **بعد الألتزام** : هو التعاقد النفسي و ولاء يتمثل في تمسك المرأة مصابة بسرطان الثدي بمبادئها و قيمها . و أهداف شخصية تضعها لنفسها وتتحمل المسؤولية اتجاه كل المشكلات .

- **بعد التحكم** : هو مدى قدرة المرأة مصابة بسرطان الثدي في اتخاذ القرارات بنفسها و الاستقلالية و تعامل بفعالية دون الاستسلام اتجاه الصعوبات التي تواجهها من خلال استثمار كل طاقتها و امكانتها النفسية.

- **بعد التحدي** : هي نظرة المرأة مصابة بسرطان الثدي الى الصعاب بالتفاؤل و مدى توقعها لحل هذه الصعوبات من أجل تحقيق التكيف و التوازن النفسي في مواقف مختلفة.

2-6 **استراتيجية المواجهة** : مجموعة المهارات المعرفية و السلوكية و الانفعالية الاجتماعية ذات الصلة بسمات الشخصية التي تقوم بها المرأة المصابة بسرطان الثدي أثناء مواجهتها للموقف الضاغط من أجل حل المشكلات و التخفيف من توتر الانفعالي المرتب عن الموقف الضاغط .

" هو مجموع الدرجات التي تحصلت عليها المرأة المصابة بسرطان الثدي في مقياس استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل و المركزة على الأنفعال " لبولهان و آخرون (1994).و يظهر ذلك في:

- إستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل و المتمثلة في حل المشكل و البحث عن الدعم الإجماعي

- إستراتيجيات المواجهة المركزة على الإنفعال و المتمثلة في التأنيب الذاتي،إعادة التقييم الإيجابي و التجنب .

6-3 سرطان الثدي :

هي المرأة التي شخص لها مرض السرطان من قبل أطباء متخصصين في علم الأورام السرطانية، و ذلك بعد القيام بمجموعة من الفحوصات الاكلينيكية و المخبرية اللازمة وتعرضت لعملية البتر.

7 - الدراسات السابقة :

يؤكد مخيمر (1996: 89) الى أن الصلابة النفسية تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته و ما ينطوي عليه من تهديد لأمنه و صحته النفسية و تقديره لذاته و مستقبله كما تؤثر أيضا في تقييم الفرد لأساليب المواجهة ، و هي الأساليب التي يواجه بها الفرد الحدث الضاغط في التفكير أين يكون مصيره .

تعد الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية التي تقي الانسان من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة و تجعل الفرد أكثر مرونة و تفاؤلا و قابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة كما تعد عامل حماية من الأمراض الجسمية و اضطرابات النفسية المختلفة (راضي ، 2008 ، 51)

فقد أشارت كوباسا (Kobassa) الى أن الصلابة النفسية و مكوناتها كمتغير سيكولوجي ، يخفف من وقع الأحداث على الصحة الجسمية و النفسية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط و لا يمرضون (مخيمر ، 1996 ، 276 : 278) .

- دراسة حسيب و تقاحة (2002) عن الالتزام الشخصي و استراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى (233) طالبا و طالبة من طلاب كلية التربية بالعريش انتهت نتائجها الى وجود ارتباط موجب دال بين استراتيجية المواجهة و جميع أبعاد الالتزام الشخصي لدى أفراد العينة و الى وجود فروق بين المتفوقين و العاديين دراسيا في استراتيجية مواجهة في اتجاه المتفوقين دراسيا و وجود فروق في استراتيجية المواجهة لصالح الذكور و في استراتيجية التماس العون و السلبية لصالح الاناث و في بعدي تجنب الضغوط و السعي للاستمتاع لم تظهر فروق (تقاحة ، عبد المنعم ، 2002 ، 259) .

7-1 دراسات سابقة حول الصلابة النفسية :

- دراسة الأولى :

عنوان الدراسة : أحداث الحياة الضاغطة و الصحة الشخصية

اسم الباحثة : كوبازا سنة 1979.

عينة الدراسة : قامت الباحثة بدراسة على عينة (76) رجل تتراوح أعمارهم بين (40 - 49

(سنة ، هدفت الدراسة معرفة متغيرات النفسية التي تساعد الفرد على الاحتفاظ بالصحة

الجسمية و النفسية رغم التعرض للضغوط .

أدوات الدراسة : طبقت عليهم مقياس هولمز و راهي لأحداث ضاغطة و استبانة و أيلر

للأمراض بالاضافة الى مقياس صلابة النفسية .

نتائج دراسة : أشارت نتائج دراسة الى أن الأشخاص الأكثر الصلابة و بالرغم تعرضهم

للضغوط كانوا أقل مرضا لكنهم أكثر صمودا و انجازا و سيطرة و قيادة و ضبطا داخليا . في

حين أن الأفراد أقل صلابة أكثر مرضا و عجزا و أعلى ضبط خارجي و أشارت الى ان

الأشخاص الأصلب كانوا أكثر مرونة و قدرة و نشاط (باغي، 2006، 74) .

الدراسة الثانية :

عنوان الدراسة : الصلابة النفسية و علاقتها بجودة الحياة أو بعض المؤشرات

اسم الباحثة : كوبازا و آخرون سنة الدراسة 1982

عينة الدراسة : طبقت الدراسة على عينة قوامها (259) من شاغلي المناصب الإدارية

المتوسطة و العليا و المحامين و رجال الأعمال تراوحت اعمارهم ما بين (32 - 65) سنة

هدفت الدراسة : التعرف على أثر الصلابة النفسية و مكوناتها في تخفيف وقع الأحداث

ضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية

أدوات الدراسة : مقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد هولمز و راهي ، و مقياس تصنيف

خطورة المرض من اعداد وايلر و ماسودا و هولمز .

نتائج الدراسة : أشارت النتائج الى أن الصلابة النفسية لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة

على الفرد فقط بل تمثل مصدر للمقاومة و الصمود و الوقاية من الأثر السلبي الذي تحدثه

الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية (مرعي الشهري ، 2015 ، 80).

7- 2 دراسات حول سرطان الثدي :

الدراسة الأولى : دراسة إحصائية عن أورام الثدي خلال ست سنوات .

اسم الباحث : بدور ، سنة الدراسة 1989.

عينة الدراسة : أجريت الدراسة على جميع العينات المتأصلة الثدي خلال ست سنوات و التي

بلغ عددها (435) عينة كان منها (399) حالة عند الإناث (36) عند الذكور .

هدفت الدراسة : إلى إجراء مسح لأورام الثدي خلال ست سنوات

أساليب إحصائية : استخدم الباحث نسب مئوية

نتائج الدراسة : و من نتائج الدراسة التي توصل إليها الباحث وجود (106) حالات سرطان عند الإناث تقابلها (3) حالات عند الذكور أي نسبة (2.83 %) و هي أعلى من النسبة المعروفة عالميا و هي (1 %).

الدراسة الثانية :

عنوان الدراسة : التأثيرات النفسية و الاجتماعية لاستئصال الثدي .

اسم الباحث : Alagaratnam tt Kung Ny سنة 1986

عينة الدراسة : تكونت العينة من (23) امرأة متزوجة و لديهن نشاط أجنبي يعالجن من سرطان الثدي حيث تمت مقارنتهن مع مجموعة من السيدات مكونة من (34) سيدة تم اختيارهن عشوائيا و يعانين من أنواع مختلفة من السرطان.

الدراسة الثالثة

- دراسة (الحجار ، 2003) بعنوان التوافق النفسي و الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة و علاقته ببعض المتغيرات منها السلوك الديني ،العمر . و استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي و تكونت عينة الدراسة من (60) مريضة مصابة بسرطان الثدي و استخدمت اختبار التوافق النفسي و الاجتماعي للباحث و اختبار السلوك الديني اعداد الباحث عبد الكريم رضوان ، توصلت الدراسة الى أن مريضات سرطانات الثدي يعانين من آثار سوء التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة تعزى لمتغير العمر .

الدراسة الرابعة

- دراسة (الجهني ، 2013) بعنوان جودة الحياة و التوافق النفسي لدى مصابات و غير المصابات بسرطان الثدي في السعودية .

هدفت الدراسة الى المقارنة بين المصابات بسرطان الثدي و غير المصابات في جودة الحياة و التوافق النفسي و استخدمت المنهج الوصفي التحليلي، و كانت أداة الدراسة هي مقياس جودة الحياة و مقياس التوافق النفسي طبقت على عينة بلغت (54) من المصابات بسرطان الثدي (54) من غير المصابات بأية من الأمراض الجسمية أو نفسية . و قد أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مصابات بسرطان الثدي و غير المصابات في جودة الحياة و التوافق النفسي ، و وجود علاقة دالة بين جودة الحياة و التوافق النفسي لدى مصابات بالسرطان و لم يتبين وجود فروق بين المصابات الصغيرات و الكبيرات في السن في جودة الحياة و التوافق النفسي .

7-3 دراسات حول الصلابة و المواجهة

- و قد ارتبطت الصلابة النفسية بالعديد من المتغيرات كما تشير إليه نتائج بعض الدراسات و منها : هال و آخرون (1987) بدراسة بعنوان " دور الصلابة النفسية في تخفيف أثر أحداث الحياة الضاغطة " و التي هدفت إلى تحديد الطبيعة العملية لمفهوم الصلابة و دور الصلابة كمتغير وسيط يخفف من أثر الأحداث الحياة الضاغطة و قد تكونت عينة الدراسة من

(1004) طالبا جامعيًا و قد تم تقسيم العينة إلى ست مجموعات أستخدمت فيها عدد من المقاييس النفسية حيث تم استخدام مقياسين للصلابة النفسية في هذه الدراسة كان أحدهما مقياسا طوليا وآخر مقياسا مختصرا و قد تم استخدام مقياس قلق الاجتماعي، و الخجل، و الوعي بالذات و الوعي بالآخرين و قد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الصلابة ليست مفهوما واحدا بل ثلاثة مكونات منفصلة و أن بعدي التزام و التحكم يتمتعان بخصائص سيكومترية ملائمة و أنهما يخفان من أثر الضغوط و أن كان أثرهما يرتبط بنوعية الموقف ، كذلك وجود ارتباط ذات دلالة بين مقياسي الصلابة و المقاييس الأخرى ، فالطلبة ذو الصلابة المرتفعة حصلوا على درجات

منخفضة على مقياس الخجل و قلق الاجتماعي و الوعي بالذات .

تعقيب على الدراسات السابقة :

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية و إستراتيجيات المواجهة يلاحظ أن هذه الدراسات تم الاستفادة منها في وضع الأسس النظرية و تدعيم بعض الآراء المتعلقة بالإطار النظري و يتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة من حيث مستوى الصلابة النفسية و دراسة استراتيجيات المواجهة المستخدمة و تختلف من حيث المنهجية و الأدوات المستخدمة .

تمهيد :

إن الصلابة النفسية عامل مهم حيوي من عوامل شخصية في مجال علم النفس و هي عامل حاسم في تحسين الأداء على التغلب الضغوط و ذلك لامتلاكه متغير الصلابة الذي يعتبر من أهم المتغيرات الوقاية أو المقاومة النفسية للأثار السلبية للضغوط. وقد درس هذا العمل على النحو الواسع في أعمال كوبازا و ذكرت الصلابة كعامل مهم في توضيح لماذا بعض الناس يمكن مقاومتهم الضغوطات و البعض الآخر يمرضون و في ذلك الفصل سوف نتطرق إلى :

1 - مفهوم الصلابة النفسية :

1- 1 التعريف اللغوي للصلابة : هي أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب و صلب أي الشديد (ابن منظور . 1999: 297)

1 - 2 التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية:

تعريف كوبازا 1979 الصلابة النفسية بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعلية و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة، كي يدرك و يفسر و يواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة.(مريامة حنصالي. 2013: 273).

يعرف بروكس 2005 الصلابة النفسية بأنها قدرة الفرد على التعامل بفاعلية مع الضغوط النفسية و القدرة على التكيف مع التحديات و الصعوبات اليومية و التعامل مع الإحباط و

الأخطاء و الصدمات النفسية و المشاكل اليومية لتطوير و واقعية لحل المشاكل و التفاعل بسلاسة مع الآخرين و معاملة الآخرين باحترام و احترام الذات (عبد الرحمن بن الجهني 2011. 213).

الصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة و التخفيف من أثارها على الصحة النفسية و الجسمية، حيث تساهم الصلابة النفسية في تسهيل وجود ذلك النوع من الإدراك و التقويم و المواجهة الذي يوصل إلى الحل الناجح للموقف الذي خلقته الظروف الضاغطة (حمات عبد اللطيف. 2002: 233).

2- الصلابة النفسية و علاقتها ببعض المصطلحات :

2- 1 الصلابة و الصحة الجسمية : انه من الممكن للصلابة أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي و أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض الدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية و ما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفز الفزيولوجي و أن لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية من الذات، و الصلابة تعرف بالالتزام و السيطرة و التحدي. (محمد عودة، 2010: 78).

2- 2 الصلابة و التكيف : كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر و لديهم تقديرات إدراكية من الناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغط كما أن الأفراد الأكثر صلابة يكون

عندهم آثار مغايرة للضغوط في أثارها على الأعراض فهم يمارسون الضغوط لكن بأقل تكرارية و ينظرون إلى أحداث الضاغطة الصغيرة على أنها غير ضاغطة و يكون لديهم إدراك أفضل لصحتهم العقلية و الاجتماعية (ياغي، 2006: 36).

2-3 المرونة النفسية : هي الاستجابة الانفعالية و العقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغيير أو الأخذ بأيسر الحلول (أنس سليم الأحمد، 2007 : 05).

3 - النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية :

3-1 نظرية كوبازا و الدراسات المنبثقة عنها (1983): لقد قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسمية و تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها، مفهوما حدثيا في هذا المجال و الاحتمالات الإصابة بالأمراض. و اعتمدت في صياغة النظرية على عدد في الأسس النظرية و التجريبية .

تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال فرانكل ، ماسلو، روجرز و التي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة.

أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد استطاعت كوبازا من خلال اعتمادها على نتائج دراستها و التي استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية و الاجتماعية و التي من شأنها مساعدة

الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية و الجسدية رغم تعرضه للمشقة. كما استهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في الضغوط و الإصابة بالأمراض . و ذلك على عينات مختلفة من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة و العليا و من المحامين و رجال الأعمال .مما جعلها تنتهي إلى عدد من النتائج ساعدها في صياغة الأسس التي اعتمد لها في وضع نظريتها.

و من أمثلة هذه النتائج مايلي : الكشف عن مصدر ايجابي في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة و ذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة.

و طرحت كوبازا (1983) افتراضها الأساسي لنظريتها و القائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمر ضروري، بل انه حتمي لارتقاء الفرد و نضجه الانفعالي و الاجتماعي. و أن المصادر النفسية و الاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى و تزيد عن التعرض لهذه الأحداث و من أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية (راضي 2003، 36، 35).

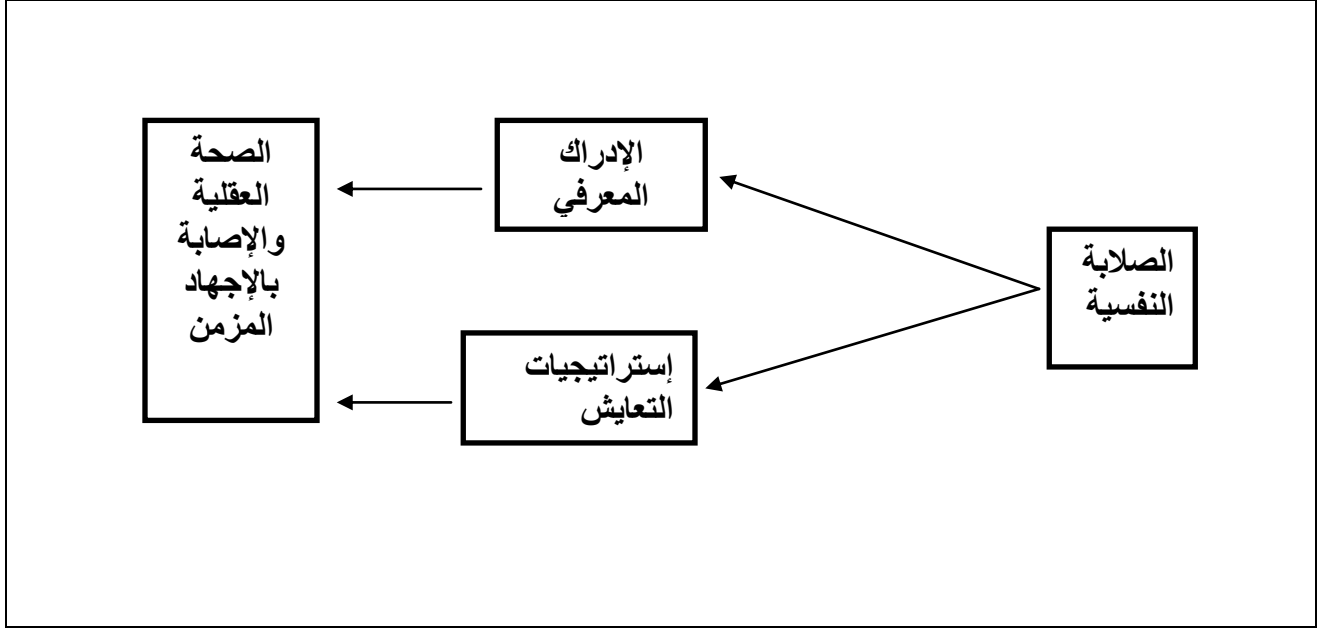
و قد فسرت كوبازا الارتباط بين الصلابة و الوقاية من الأمراض من خلال تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة و من خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة.

3 - 2 نموذج فنك 1945 المعدل لنظرية كوبازا :

لقد ظهر حديثاً في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا و حاول تعديلها. و هذا النموذج قدمه فنك (1992) من خلال دراساته التي أجراها بهدف بين العلاقة بين الصلابة النفسية و الإدراك المعرفي و التعامل الفعال من ناحية و الصحة العقلية من ناحية أخرى، و ذلك على عينة قوامها 167 جندياً أستراليا. و اعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة و قام بدراسة المتغيرات السابقة قبل الفترة التدريبية التي أعطاها المشاركون و التي بلغت ستة أشهر و بعد انتهاءها

حيث توصل إلى: ارتباط مكون الالتزام و التحكم بالصحة العقلية الجيدة، فارتبط الالتزام ايجاباً مع الصحة العقلية من خفض الشعور بالتهديد و استخدام استراتيجيات التعامل الفعال خاصة ضبط الانفعال . و ارتبط التحكم ايجابياً بالصحة العقلية من خلال ادراك الموقف بأنه أقل مشقة و استخدام إستراتيجية حل المشكل للتعامل مع الضغوط.

و في دراسة تالية (فنك 1993) لها نفس أهداف الدراسة الأولى و لكن استخدم فترة تدريبية عنيفة و لمدة أربعة أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى و ان تعارضت مع ميولهم و استعداداتهم الشخصية و ذلك بصفة متواصلة و بمقياس الصلابة و كيفية الادراك المعرفي للأحداث الشاقة و طرق التعامل قبل فترة التدريب و بعدها. تم التوصل لنفس نتائج الدراسة الأولى فطرح (فنك) نموذجه و يوضحه الشكل الآتي:



شكل (01) يمثل نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا في التعامل مع الضغوط و كيفية مواجهتها. (راضي، 2003: 38).

يوضح الشكل رقم (01) أن الصلابة النفسية تؤثر إيجابيا على الصحة العقلية و ذلك من خلال إستعمال إستراتيجية المواجهة الفعالة و الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة لتخفيف الضغوطات و الشعور بالتهديد.

3- 3 النموذج النظري لمادي و كوبازا (1984) و الذي وقفه سلفادور مادي 1999

و ينص على أن تراكم الأحداث الضاغطة يسبب ارتفاع التوتر و الذي يمكن أن يظهر لدى الفرد في شكل ردود فعل تتمثل في زيادة التعرق، سرعة التهيج و الحساسية و القلق هذه

الاستجابات (ردود الأفعال) تعكس حالة استنفار و تأهب الكائن الحي، و استمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أو يسبب ظهور أعراض مرضية في شكل أعراض جسدية أو عقلية.

هذه المتغيرات الثلاث :

الأحداث الضاغطة

التوتر

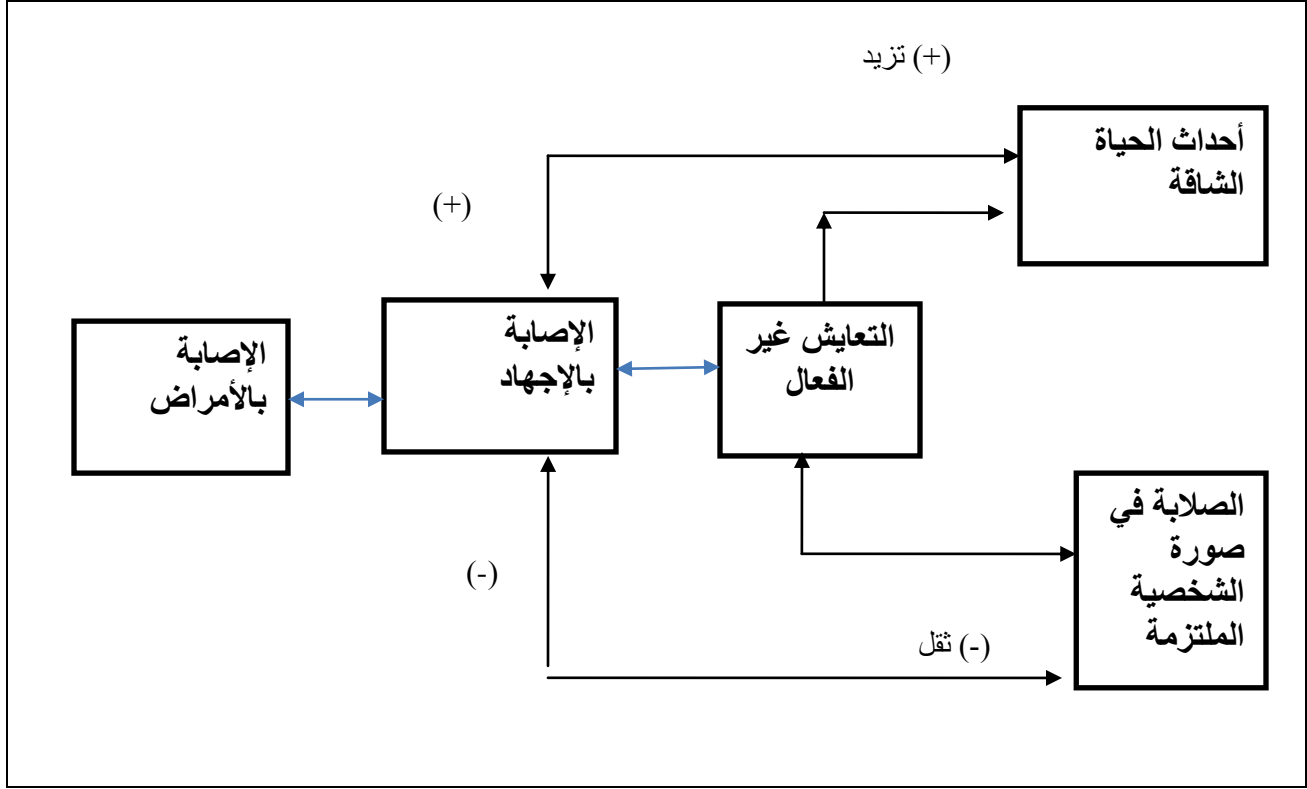
الأعراض المرضية

تنشئ علاقة أساسية أو رئيسية و التي من خلالها وصف الباحثان خاصية للشخصية أطلقوا عليها الصلابة و التي تبدو من جهة كمتغير وسيط في هذه العلاقة ومن جهة أخرى كاحدى المصادر المهمة و المؤثرة من أجل مواجهة الضغوطات.

و من هنا فالصلابة تسمح بتخفيف التهديد الكامن في الضواغط التي تنتج توترا أو ضغط لدى الفرد، و تجعله يغير من ادراكاته بسبب التقييم الايجابي للموقف. فالفرد الصلب يستخدم استراتيجيات مواجهة ايجابية.

اذن من هذا التمدج النظري فان الصلابة تظهر كمصدر للمواجهة، فالفرد الصلب يحقق التوتر الناتج (الناشيء) عن الضواغط و يحافظ على صحته باستخدام استراتيجيات للتعامل فعالة رغم ظروف الحياة الشديدة الطلب و الوطأة. (Delmas & al . 2004 ، 13 ، 14).

و الشكل التالي يوضح العلاقة بين هذه المكونات.



شكل رقم (02) يوضح التأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلابة النفسية.

يوضح الشكل رقم (02) أثار الصلاية في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل من التأثير

السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا إنخفضت أساليب التعايش غير الفعالة.

4 - أبعاد الصلاية النفسية :

لقد حددت كوبازا و زملائها (1921) أبعاد الصلاية النفسية في ثلاث مكونات أساسية هي:

4-1 الالتزام: هو نوع من التعاقد النفسي الذي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه و الآخرين لتحقيق ما يريده (مخيمر، 2002، 6).

و يعني الالتزام الرغبة في العمل بمهمة و نشاط كبير و الإحساس المرتفع بأهمية و جدوى و قيمة الأنشطة التي يقوم بها الفرد (تفاحة، 2002، 264).

و الالتزام كخاصية يتكون من مجموعة أبعاد حيث يشير التراث السيكولوجي الى أن الخصائص العامة المكونة لبعد الالتزام الشخصي تشمل كل من الاحساس بالمسؤولية ، النمو الشخصي، المشاركة الاجتماعية، الانتساب، الايثار، التغلب على الضغوط و مقاومتها. السعي الدائم لتحقيق الأهداف و الاصرار عليها.

و في الأخير يعتبر مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدر المقاومة لمثيرات المشقة

أشار (جونسون و سارسون، 1978) الى هذه النتيجة حيث تبين لهم أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الاصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب كما أشار(هينك (الى أهمية هذا المكون لدى من يمارسون مهن شاقة كالمحماة و التمريض و طب الأسنان...الخ.

تناولت كوبازا و آخرون (Kobasa, Maddi & Puccetti, 1998) مكون الالتزام الشخصي أو النفسي بالدراسة و رأيت أنه يضم كل من :

- **الالتزام اتجاه الذات** : و عرفته بأنه " اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته و تحديده لأهدافه و قيمه الخاصة في الحياة ، و تحديده لاتجاهاته الايجابية على نحو تميزه عن الآخرين "
- (أحمد راضي، 2008: 24) .
- **الالتزام اتجاه العمل** : و عرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل و أهميته سواء له أو للآخرين و ضرورة الاندماج في محيط العمل و تحمل مسؤولياته و الالتزام بنظمه (أحمد راضي، 2008: 24) .
- **الالتزام الديني** : و هو الالتزام الفرد بما جاء في القرآن الكريم و السنة النبوية من قيم و مبادئ و قواعد و مثل دينية (أحمد راضي، 2008: 26) .
- **الالتزام الأخلاقي** : و يتجلى في تحلي الفرد بصفات خلقية تتناسب و واقع الحياة الاجتماعية التي يحياها في مجتمع إسلامي كالصدق و الأمانة و الوفاء بالعهد و الرحمة و التسامح (أحمد راضي، 2008: 26) .
- **الالتزام الاجتماعي** : و يتمثل في شعور الفرد بالمسؤولية اتجاه مجتمعه و مشاركته الأنشطة الاجتماعية مع أبناء مجتمعه بسعادة و رضا (أحمد راضي، 2008: 26) .
- **الالتزام القانوني** : و يتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية في مجتمعه امتثاله لها و تجنبه مخالفتها (أحمد راضي، 2008: 26) .

تعريف التحكم : و يعني الاستقلالية و القدرة على اتخاذ القرار أو مواجهة الأزمات، كما يشير التحكم الى اعتقاد الفرد أنه بإمكانه أنه له تحكم فيما يلقاه من أحداث ، و يتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له " (عثمان، 2001: 210) .

- يعرف فولكمان (Volcman 1984) التحكم هو اعتقاد بإمكانية تحكمه في المواقف الضاغطة التي يتعرض لها " (محمد عودة، 2010 ، 71) .

باعتبار أن السيطرة هي شعور الفرد بقدرته على التأثير في بيئة أو التعامل مع متطلبات الظروف الضاغطة بطريقة ناجحة و ينطوي التحكم :

- القدرة على اتخاذ القرارات

- القدرة على تفسير الأحداث الضاغطة و تقديرها تقديرا ايجابيا.

- القدرة على المواجهة الفعالة و بذل الجهد مع دافعية كبيرة للانجاز و التحدي.

(عشماوي،2001: 49) و يتضمن التحكم أربع صور رئيسية هي :

و يتضمن التحكم لدى الفرد أربع صور رئيسية هي :

1) القدرة على اتخاذ القرارات و الاختيار بين البدائل المتعددة :

و يشمل هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف سواء بإنهائه أو تجنبه أو بمحاولة التعايش معه ، و لهذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه و ظروف حدوثه حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل (أحمد عوض ، 2015/2014 : 31) .

2) التحكم المعرفي المعلوماتي و استخدام العمليات الفكرية في الحدث الضاغط :

يكون في القدرة على التحكم باستخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للمشقة ، كالتفكير في الموقف و ادراكه بطريقة ايجابية و متفائلة و تفسيره بصورة منطقية و واقعية و عمل خطة للتغلب على المشكلة ، بمعنى آخر الشخص يتحكم في الحدث الضاغط باستخدامه بعض الاستراتيجيات العقلية و يختص التحكم المعلوماتي بقدرة الفرد على استخدام كافة المعلومات المتاحة من الموقف لمحاولة السيطرة عليه و ضبطه (أحمد عوض ، 2015/2014 : 31) .

3) التحكم السلوكي :

هو القدرة على المواجهة الفعالة و بذل الجهد مع دافعية كبيرة للانجاز و التحدي و يقصد به التعامل مع الموقف بصورة علنية و ملموسة بمعنى التحكم بأثر الحدث الضاغط من خلال القيام ببعض السلوكيات المخططة لها لتغييره و تعديل وقع الحدث الضاغط (أحمد عوض ، 2015/2014 : 31) .

4) التحكم الاسترجاعي :

يرتبط التحكم الاسترجاعي بمعتقدات الفرد و اتجاهاته السابقة عن الموقف و طبيعته فيؤدي الى استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين انطباع محدد من الموقف و رؤيته على أنه

موقف ذو معنى و قابل للتناول و السيطرة عليه ، مما يخفف من وقع الحدث الضاغط (أحمد عوض ، 2014/2015 : 31) .

3-4 بعد التحدي :

تعريفه التحدي: هو اعتقاد الفرد أن ما يطرأ عليه من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير و ضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا له ، مما يساعده على استكشاف البيئة و معرفة المصادر النفسية و الاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية (عثمان ، 2001 ، 210)

و التحدي يترجم من خلال الحماس بعد الأحداث التي تتضمن تغيرا أو بعد النمو الشخصي. فالتحدي يحمل الفضول و حب الاستطلاع و المرونة التكيفية من خلال توقع انجازات ذات قيمة و فائدة. و التحدي يماثل الحذر و لكنه كذلك يقابل الأمن و الاستقرار. أو هو الرغبة في تقبل الخبرات الجديدة و غير المستتبأ بها و الاستمتاع بها. و أن يرى الفرد أن فرص التغير أكثر من فقدان أو يشعر بحب الاستطلاع و الاهتمام (عبد المعطي، 1992: 288).

يتضح أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف على مواقف الحياة الجديدة و تقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة باعتبارها أمور طبيعية لا بد من حدوثها لنموه و ارتقائه، مع

قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية و هذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة، و تخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة.

مكونات التحدي :

(1) المرونة المعرفية : و تخص بنية الفرد المعرفية التي تساعده على الاستمرار في مواجهة أحداث الحياة حتى في البيئة الأكثر تحديا و هي نقيض الجمود المعرفي (مرعي الشهري ، 2015: 31) .

(2) القدرة على التحمل : و ذلك من خلال قدرة الفرد على المثابرة و بذل الجهد و الكفاح حتى الانتهاء من المشكلات التي تتعرض طريقه (مرعي الشهري ، 2015: 31) .

(3) المجازفة و المغامرة : و هي الإقدام على مواجهة المشكلات دون تهور مع ميل الفرد لمحاولة اكتشاف ما يدور حوله من أحداث (مرعي الشهري ، 2015: 31) .

الاهتمام بالتجارب : و ذلك من خلال النظر الى الأحداث كتجارب مثيرة للاهتمام مع الإحساس بالمتعة عند حلها و من ثم الانتقال لحل مشاكل و أحداث أخرى (مرعي الشهري ، 2015: 31) .

كما تضيف بعض الدراسات بعدا رابعا لا يقل أهمية عن الأبعاد الثلاثة السابقة للصلابة النفسية ، و هو الصبر ، حيث يمد الصبر الإنسان بطاقة تعينه على تحمل الأحداث المؤلمة و مواجهة الشدائد و تقبلها و التكيف معها (زرواق ، 2013/2012 : 22).

- و لو نظرنا الى القرآن و السنة النبوية المطهرة لوجدنا الكثير من الآيات القرآنية و الأحاديث النبوية تدل على أن الصبر يمد الإنسان بقوة تعينه على تحمل مشاق الحياة. و هذا ما يدخل في صميم الصلابة النفسية حيث يقول الله عزوجل في كتابه الكريم ﴿ لتبلون في أموالكم و أنفسكم و لتسمعن من الذين أوتوا الكتاب من قبلكم و من اللذين أشركوا أذى كثيرا و إن تصبروا و تتقوا فان ذلك من عزم الأمور ﴾ (آل عمران.186) (أحمد راطي ، 2008 : 31) .

5- خصائص الأفراد مرتفعي و منخفضي الصلابة النفسية :

تنقسم الخصائص الى فئتين: فئة من الأفراد لديهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة.فئة لديهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة.

5-1 خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة : يرى (robust feldman) أن الفرد ذو الشخصية الصلبة يتعامل بصورة جادة و فعالة مع الضغوط. كما يميل الى التفاؤل و التعامل مباشرة مع المصادر الضغوط . لذلك فانه يستطيع تحويل المواقف الضاغطة الى مواقف أقل تهديدا و عليه فانه يكون أقل عرضة للأثار و النتائج السلبية المرتبطة بالضغوط (تفاحة و حسيب، 2002 : 265).

و لقد ركزت كوبازا في دراستها حول الصلابة النفسية على الاداريين في المراكز التنفيذية الذين نجحوا في مقاومة الأزمات الصحية على الرغم من وجود التأثيرات السلبية للضغوط عليهم.فقد

تبينت هذه الدراسات أن هناك ثلاث سمات ميزت الذين يتمتعون بالصلابة النفسية وهي الاعتماد القوي بما يقومون به و غياب الشعور الاغتراب أثناء تأدية المهام المطلوبة منهم. كما يتميزون بدرجة عالية من التحدي للقيام بمهامهم من الاعتقاد بأن التغيير حقيقة ينبغي التعامل معه و استثماره للنمو الشخصي. كما أنهم يتميزون بدرجة عالية من التحكم في أمورهم الوظيفية و الحياتية مع إدراك شخصي لقدرتهم على التحكم في مسرات و مضرات الحياة(عسكر، 2003: 256).

استنتجت كوبازا من خلال دراستها (1979) و التي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية و النفسية رغم تعرضه للضغوط و ذلك على عينة من (الذكور) 760 تتراوح أعمارهم بين (40-49) عام و أشارت النتائج الى الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صلابة و مقاومة.

- لديهم انجاز أفضل.
- ذو وجهة داخلية للضبط.
- أكثر اقتدار و يميلون للقيادة و السيطرة.
- أكثر نشاط و دافعية أكثر.
- قدرات على التعامل جيد مع الضغوط.
- استخدام أساليب ايجابية في التعامل مع المواقف و الأحداث الضاغطة.

- لديهم القدرة على اتخاذ القرارات.
 - لديهم الثقة بالنفس.
 - يتمتعون بالانجاز الشخصي.
 - لديهم نظرة تفاؤلية و أكثر توجها للحياة.
 - يتمتعون بالقدرة على التحكم في الصعوبات أو المشكلات. (مخير.1997: 129)
- و لخص هذه الخصائص أن الأفراد الذين يتميزون بالخصائص الصلابة النفسية المرتفعة يتصفون بأنهم أصحاب أكثر مقاومة و أكثر صمودا و لديهم قدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة و التكيف معها و نظرتهم الى المستقبل بنظرة مملوءة بالأمل و التفاؤل.حياتهم تخلو من القلق و الاكتئاب و يتميزون بالتحدي و التحكم و السيطرة في الصعوبات و المشاكل.

5-2 خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة :

- كما ترى (pronsot) بأن الأشخاص المنخفضي الصلابة يعيشون شعورا قويا بالإرهاك كما لهم القابلية للتأثر بالمواقف الضاغطة.
- لديهم الشعور بالإرهاك الانفعالي.
 - لديهم الشعور بالعجز في مواجهة المواقف الضاغطة .
 - عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
 - عدم تحمل المشقة و عدم القدرة على الصبر.

- الهروب في مواجهة الصعوبات أ- حياتهم ليس لها معنى.
- و المشاكل و عدم التكيف معها.
- ليس لديهم مباديء معينة.
- يتميزون بالسلبية في تعاملهم مع البيئة.
- لديهم نظرة تشاؤمية نحو المستقبل (عبد المعطي.1992: 276-277).

6- أهمية الصلابة النفسية :

- تخفيف من حدة الضغوطات التي يواجهها الفرد.
- تعديل ادراكات الفرد للأحداث و جعلها أقل وطأة.
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- تقي الانسان من آثار الضغوطات المختلفة.
- تجعل الفرد أكثر مرونة و تفاؤلاً و قابلية ليتغلب على مشاكله.
- تعمل كعامل حماية من الأمراض الجسدية و الاضطرابات النفسية.
- تعزز قدرة الفرد على مواجهة الضغوطات. (حمادة و عبد اللطيف.2002: 236-237).

خلاصة :

ان الصلابة النفسية تنشئ جدار صد و دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف و مواجهة الأحداث الضاغطة و المؤلمة. و تخلق نمط من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم

الضغوط و تخفيف من أثارها السلبية و تجعل الفرد قادر على التحكم و سيطرة على حل مشكلاته ليصل الى مرحلة التكيف و التوافق النفسي.

تمهيد :

لقد أضحى واضحاً من المستحيل أن نعيش في عالم خال من الضغوط و لذلك فهي أمر واقعي في حياتنا و هذه الضغوطات تحتاج الى معرفة كيفية مواجهتها بطريقة ايجابية و تعامل معها لأنها تستهدف الى تخفيف من ضغوطات و حل مشاكل التي تواجهها لكي تصبح أكثر فاعلية و أكثر كثافة لأن استراتيجية المواجهة و تعامل مع الضغوطات بطريقة فاعلة فإنها قد تمكن من التقليل من الضغوط و تخلصه من الاصابة بالأمراض النفسية و السيكوسوماتية.

1 -تعريف استراتيجية المواجهة :

تعريف المواجهة: تعني المواجهة مجموعة العمليات التي يستخدمها الفرد في تعامله مع البيئة التي يدركها بأنها مهددة من أجل التحكم فيها أو تحمل و تخفيف التهديد الذي يحمله و الذي يؤثر على صحته الجسدية و النفسية.

ويعرف ماتيني و آخرون 1986 المواجهة بأنها أي جهد صحي أو غير صحي شعوري أو لا شعوري لمنع أو تقليل أو اضعاف الضغوط و المساعدة على تحمل تأثيراتها بأقل طريقة مؤلمة (صقر.2001: 14).

أما حسن عبد المعطي فيعرف استراتيجية المواجهة (2006) بأنها سلسلة من الأفعال و عمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف الضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد لمثل هذا الموقف (عبد المعطي.2006: 246).

كما يعرفها لطفي ابراهيم فيرى بأنها مجموعة من النشاطات و الاستراتيجيات سلوكية و معرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط و حل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه (ابراهيم.1994: 11).

و يرى سبيلبرجر Spillenger استراتيجيات المواجهة بأنها عملية وظيفتها فحص أو ابعاد المنبه الذي يدركه الفرد على أنه مهدد له (عبد العظيم.2006: 72). كما يعرفها لازاروس و فولكمان بأنها مجموعة من متغيرات معرفية المشقة و الجهد و السلوكية المتواصلة التي تهدف الى السيطرة على مطالب نوعية خارجية أو داخلية تدرك على أنها شديدة الوطأة أو تتجاوز امكانات الفرد (شكري.1999: 559).

تعريف لازاروس و لونيز بأنها مجموعة من العمليات التي تتوسط الفرد و الحدث الذي يدركه بأنه مهدد و مزعج من أجل التحكم فيه أو تحمل تأثيره على رفاهية النفسية و الجسدية.(12.2001). Ribs

2- المداخل النظرية المفسرة لعملية المواجهة :

2- 1 المدخل الفزيولوجي :

يركز أنصار هذا الاتجاه و منهم سيلبي (Selye) و فرانكن (Franen Rousert) في تفسيرهم لكيفية مواجهة الأفراد للضغوط على مجموع الاستجابات و التغيرات الفزيولوجية التي تصاحب تعرض الفرد لمواقف ضاغطة أو صادمة مثل زيادة افراز الغدد، التعرق، سرعة

ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم...الخمن التغيرات الفيزيولوجية و ما يترتب على ذلك من زيادة نشاط الفرد أثناء مواجهة المواقف الضاغطة . حيث انعكس هذا في العديد من تعاريف الباحثين عند تعريفهم المواجهة ، و منهم سولس و آخريين 1993 (Seuls) حيث يرون بأنها " أنماط الاستجابات التي يقوم بها الفرد سواء أكانت مضمرة أو ظاهرة لمنع أو لتخفيض الضغط ".(حدة يوسفى . 2016 ، 92).

2-3 المدخل السيكودينامي :

تعد النظرية الأولى عن المواجهة. فقد تناول فرويد (1933) مفهوم المواجهة في اطار ميكانيزمات الدفاع و العمليات اللاشعورية حيث يرى أن هذه الميكانيزمات هي عبارة عن استراتيجيات مواجهة سيستخدمها الفرد ليحمي بها نفسه من الصراعات و مستوى اللاشعور ، كما أنها تعمل على تحريف ادراكات الفرد للواقع كوسيلة لخفض التهديد و في ذلك يرى فرويد أن ميكانيزمات الدفاع هي بمثابة استراتيجيات مواجهة يلجأ اليها الفرد لا شعوريا لتخفيف التوتر و القلق و الصراعات الداخلية. و من أمثلة هذه الميكانيزمات الكبت، الانكار، التجنب، الاسقاط...الخ. و من هنا ترى نظرية التحليل النفسي المواجهة كعملية نفسية داخلية تتبع من داخل الفرد أي عملية اللاشعورية سيستخدمها الفرد لمواجهة الضغوط.

2-4 المدخل المعرفي :

من أصحاب هذا الاتجاه و على رأسهم لازاروس و فولكمان (1984) و ميكينيوم (1977) ألبرت أليس، الى أن مواجهة الأفراد للمواقف الضاغطة يعتمد بشكل أساسي على العمليات المعرفية سواء في تفسير الفرد للموقف أو في تقييمه لمصادر التعامل معها (تقييم أولي / ثانوي) و قد ظهر هذا الاتجاه كرد فعل للمدخل السيكونديامي الذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي ، و يؤكد هذا الاتجاه على أن المواجهة عملية صحية و طبيعية و أنها تمكن الفرد من حل مشكلاته و أن عملية التقييم الأولي و الثانوي تؤثر بشكل فعال في تحديد طبيعة استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد حيال الموقف الضاغط و يشير بعض الايجابي لقدراته و امكاناته و (مصادر التعامل) و أن الافراد الذين يفشلون في المواجهة يكون لديهم اعادة تقييم معرفي لقدراتهم و امكاناتهم و يدركون أنفسهم على أنهم عاجزون و ليس لديهم القدرة على التحكم في المواقف و لذلك فالمنحنى المعرفي عموما يرى أن المواجهة تعتمد أساسا على ادراك و تقييم الأفراد للمواقف على أنها مهددة أم لا و ليس على خصائص الموقف كما هي في الواقع. (يخلف.2001، 51-52).

2-5 المدخل التفاعلي : مدخل التقارب بين الشخصية خصائص الموقف:

ان القصور في المداخل السابقة هي اغفالها لدور العوامل الموقفية في تحديد سلوك المواجهة فلقد افرزت بحوث (لازاروس و فولكمان) الى ظهور مداخل جديدة يركز على التقارب بين

عوامل الشخصية و السياق الموقفي، كما جاء هذا المدخل ليؤكد من خلال البحوث التي قام بها كل من (أوبرين و دولونجس) 1996 و غيرهم على كل من العوامل الموقفية و عوامل الشخصية في تفسير قدر كبير من التباين في سلوك المواجهة بين الأفراد. فهذا المدخل يعترف بأهمية كل من عوامل الشخصية و المحددات الموقفية في عملية المواجهة.

- و كذلك يشير (موس و سلينخ. 1982) أن المصادر البيئية تؤثر بشكل فعال على تقييم الفرد للتهديد الذي ينطوي على الموقف الذي يتعرض له الفرد و أيضا اختيار و فاعلية استجابات المواجهة و بذلك فان عملية المواجهة تعتمد على العوامل الموقفية و على المصادر الداخلية و الخارجية للفرد.

3- دراسات تناولت أبعاد المواجهة :

فتصدرها جهود لوفلين (Louflin) و الذي استطاع أن يرصد تسعا و أربعين (49) استراتيجية كآليات يستخدمها المرضى للمواجهة مع مرضهم هذه الاستراتيجيات تم توزيعها وفقا لخمسة عوامل و هي :

العامل الأول: و هو أفكار الواقع يستخدمه الفرد لحماية من الواقع غير السار من خلال رفضه لهذه الحقيقة.

العامل الثاني: فهو الوهم أو الخيال و فيه يستخدم الفرد الصور الخيالية ليحمي نفسه من الغضب المسيطر عليه.

العامل الثالث: وهو العزل الذهني و ذلك باستخدام الوسائل التي تبعد الفرد عن التفكير في الموقف مما يجعله يظهر بشكل غير مرتبط بالموقف.

العامل الرابع: و هو الابطال و منها يحاول الفرد خياليا صرف أو ابعاد هذه المواقف غير المرغوبة .

العامل الخامس: و هو التعويض الزائد و هنا يسعى الفرد للتغلب على مناطق ضعفه من خلال تقوية مناطق أخرى. (Through Weitem.2002 :p80).

4 -أنواع استراتيجيات المواجهة:

تعرف المواجهة **Coping** من منظور الجهود المعتمدة المنضبطة (السلوكية و المعرفية)، التي يتم بذلها كرد فعل للضغوط النفسية، و يعرف ستون و نيل (1984) et Neal Ston المواجهة على أنها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية و المعرفية التي يستخدمها الأفراد شعوريا لتخفيف أو خفض تأثيرات المواقف الضاغطة (رئيقة رجب عوض)، ومن خلال دراسات عديدة لوحظ وجود فرق بين الأفراد من جهة، و في الأفراد أنفسهم فيما يتعلق بكيفية تعاملهم مع المواقف الصعبة ووضعت قائمة تتضمن مختلف الأنماط التي يتعامل بها الأفراد إزاء المواقف في مختلف الميادين، و تبعا لتحليل النتائج التي أقيمت على عينة ممثلة تم التوصل إلى نمطين. (مرشدي الشريف،2008: 59)

4-1 إستراتيجيات المواجهة المركزة حول حل المشكلة:

فيها يتم استيعاب أو استبعاد مصادر الضغوط و التعامل مع آثار المشكلة وتستعمل هذه الاستراتيجيات، عندما يكون الفرد واثقا من نفسه و يرى أنه بإمكانه إحداث تغييرات والوصول إلى حلول مناسبة.(Dantcher؛ 1989 ومن أساليب هذا النوع: البحث عن المعلومات ، الحصول على نصيحة من شخص ما للوصول إلى حلول للموقف، اتخاذ إجراءات لحل مشكلة من خلال إعداد خطة بديلة و تعلم مهارات جديدة للتعامل مع الموقف والتغلب على مشكلة و تتمثل هذه الاستراتيجيات في :

4-1-1- البحث عن حل المشكل:

من أجل الوصول إلى الحل المرغوب فيه، يضع الفرد خطة عمل و يتبعها وبذلك يقبل الحل الذي يوصله إلى الراحة النفسية و بالتالي يخرج من هذه المواجهة بأكثر قوة.

4-1-2- البحث عن الدعم الاجتماعي:

حيث يجمع الفرد معلومات كثيرة و يبحث عن الأفراد المحيطين من أجل فهم أعمق للمشكل.

فالاستراتيجيات المركزة على المشكل تهدف إلى تغيير الموقف بغرض التعديل أو الاستبعاد لمصادر الضغط (عبد الرحمان، 2000 : 314) عن مرشدي الشريف وتحتوي على عملية تحليل ذاتية تركز بصفة أولية على المحيط أو البيئة، وتضم استراتيجيات موجهة نحو الداخل بهدف دراسة أو اختبار إمكانياته، و قدراته على حل المشكلة بينما تعمل الاستراتيجيات الموجهة نحو المحيط على تعديل و تبديل كل من الضغوط المحيطة أو البيئية و الوسائل المتخذة بشأن أمر ما و كذا العلاقة أو الصلة بين الأشياء و قد حظي مفهوم السند الاجتماعي باهتمام كبير من طرف الباحثين نظرا للدور الهام الذي يلعبه السند الاجتماعي في وقاية الفرد من الآثار السلبية للضغوط النفسية و في تخفيف الإصابة من الاضطرابات النفسية والفيزيولوجية في تحقيق التكيف الاجتماعي، فمفهوم السند الاجتماعي يشير إلى مشاعر إيجابية منها :

- إحساس الفرد بالقيمة و التقدير، و الإحساس بالاحترام و العناية من خلال السند العاطفي أو المادي أو المعنوي الذي يستمد من الآخرين في بيئته الاجتماعية والثقافية

وحسب Hagar و آخريين يتمثل السند الاجتماعي بمساعدة الأقارب والأصدقاء والوالدين للفرد خلال الأزمات و هذه المساندة تمكن الفرد من التعامل الجيد مع المواقف الضاغطة باستخدام أساليب المواجهة .(يخلف عثمان ، 2001 : 134_138).

2-4 استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال :

بصفة عامة إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال، تجمع الإستراتيجية التي تهدف إلى تسوية الانفعالات التي لها علاقة بالظاهرة الضاغطة حيث تعبر عن استراتيجيات معرفية أين لا تغير من الوضعية إلا أنها تساهم في تغيير سلوك الفرد.

ومن أساليب هذا النوع التنظيم الوجداني، ومن خلال معايشة الانفعالات، و عدم الانشغال بالانفعالات المتصارعة و التحكم الانفعالي و التقبل المذعن و يتمثل في الانتظار لبعض الوقت لمحاولة التغلب على المشكلة مع توقع الأسوأ و الإقرار بعدم إمكانية عمل شيء و التفريغ الانفعالي و يدخل في هذا الأسلوب التعبيرات الكلامية، البكاء و التدخين. (عبد العزيز، 2005، ص،-46-47) عن مرشدي الشريف. (مرشدي الشريف، 2008: 61)

كما تؤكد بولهان و فينتار (1994) أن المواجهة المركزة على الانفعال تصبح ملائمة في حالة التعرض لوضعية ضاغطة حادة، بحيث يتعذر على الفرد إيجاد حلول آنية لها، كحالة الإصابة بمرض مزمن، فيصبح هذا النوع من الاستراتيجيات هو الفعال للتخفيف من شدة التوتر الانفعالي. (Schweitzer .Dantzer 1994 p103) .

و يدخل ضمن هذا النموذج أيضا:

4-2-1- إتهام الذات: حيث يبقى الفرد سلبيًا و جامداً أمام محاولة التأثير في الموقف الضاغط و يتهم نفسه بأنها سبب المشكل الذي يعاني منه (حسن مصطفى عبد المعطي، 1994).

4-2-2- إعادة التقييم الإيجابي: حيث يحاول الفرد أن يظهر قويا أمام الوضعية و اعتبارها كعامل مساعدة في التغيير إلى الأحسن (al; 1998 Graziani).

كما قدم هناء (أحمد شويخ، 2008: 94) تصنيفا لإستراتيجيات المواجهة المساهمة في تحقيق التعايش النفسي كالاتي :

- استراتيجية حل المشكلة: Valentiner , Holahan & Maos 1994

توصلت كاتون (katon) 1990 ان استراتيجية حل مشكل تعد منبئا بانخفاض الاكتئاب خاصة عندما تدرك المشقة كحدث يمكن التحكم فيه.

استراتيجيات طلب المعلومات : كما وجد هولاند (holland) أن المواجهة بطلب المعلومات له دور فعال في تحقيق التوافق النفسي لدى مرضى أورام الثدي (هناى شويخ. 2008:125)

- استراتيجية اعادة الادراك الإيجابي :

أشار كارفر(1994) الى أن استراتيجية اعادة ادراك الايجابي تأثير فعال كمتغير مهم تنبؤ بانخفاض المشقة لدى عينة من مريضات أورام الثدي السرطانية بعد اجراء جراحة لهن (coveretal 1993).

استراتيجية الافصاح : أشارت ستانتون الى أن الافصاح عن الانفعالات التي يعانيتها مرضى

الاورام السرطانية تؤدي الى تحسين التوافق النفسي لديهم و تخفيض المشقة

استراتيجيات التجنب : أجرى بودن (1994) دراسة تجريبية على عينة من مرضى الأورام

السرطانية قوامها 70 مريضا. حيث تم تدريبهم على تجنب التفكير في الأحداث مثيرة للمشقة

من خلال تذكرهم للذكريات السارة السابقة في ذاكرتهم و جاءت نتائج للتوضيح أن المجموعة

التجريبية كانت أكثر قدرة على خفض المشقة النفسية بالمقارنة مع المجموعة الضابطة 1997،

. bodon &boumeister

5- وظائف استراتيجيات المواجهة :

اهتم عدد من الباحثين بإبراز وظائف استراتيجيات المواجهة كل حسب انتمائه النظري

و تصوره لمفهوم استراتيجيات المواجهة و في مايلي نذكر ثلاث وظائف حسب عدد الباحثين :

5-1 وظائف استراتيجيات المواجهة حسب ميكانيك Mechanic :

يشير 1974 Mechanic الذي يتبنى النظرية الاجتماعية النفسية بأن استراتيجيات المواجهة

ثلاث وظائف وهي :

- التعامل مع المتطلبات الاجتماعية و البيئية .

- خلق دافعية لمواجهة هذه المتطلبات.

- الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود و المهارات نحو المتطلبات الخارجية.

5-2 وظائف استراتيجيات المواجهة حسب لازاروس و فولكمان :

كما تمثل المواجهة عند لازاروس و فولكمان سلوك موجه لتحقيق وظيفتين أساسيتين هما :

- تعمل على معالجة المشكل فيتم توجيه الموارد الفردية نحو حل المشكل المولد لضغط.

- تعمل على تعديل الانفعالات الناتجة عن الكآبة أو المحنة فيكون تقليص التوتر

الناتج عن التهديد و خفض الضيق الانفعالي.

و عليه فالمواجهة تمثل استقرار بإمكانها مساعدة الأفراد للحفاظ على توافقهم الزمني

و الاجتماعي خلال فترات الضغط (عبد المعطي، 2006، 266).

5-3 وظائف استراتيجيات المواجهة حسب برلين و سكولر Pearlin et Schooler :

يرى كل من Pearlin et Schooler (1978) بأن المواجهة وظيفة وقائية تتجلى في المظاهر

التالية :

- تغيير أو ازالة الظروف التي تثير المشكل.

- ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة.

- ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه .

6- فعالية المواجهة :

يشير مفهوم الفعالية الى التأثير النفسي للمواجهة يعني النتائج المترتبة عن الطريقة التي يتصرف بها الفرد في الوضعية و الآثار الناتجة على راحته الجسمية و النفسية (Fisher, 1974, p 124).

و بيان هذا بغرض فيمالي فعالية المواجهة على الضغط الانفعالي و الصحة الجسمية للفرد.

6-1 فعالية المواجهة على الضغط الانفعالي :

تسمح المواجهة المتمركزة حول المشكل بتخفيض الضغط المعاش. فقد أظهرت دراسة Shmait أنه قبل التدخل الجراحي للمرضى الذين بحثوا عن معلومات و طوروا استراتيجيات فعالة كانوا اقل قلقا و كانت لديهم تعقيدات أقل بعد الجراحة من الذين لجأوا الى استراتيجيات المواجهة السلبية مثل الاستسلام غير أن فعالية استراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل تعتمد عموما على عدد من العوامل مثل التحكم في الوضعية فاذا كانت الوضعية متحكم فيها، يصبح هذا النوع من المواجهة فعال. بينما في الوضعيات غير المتحكم فيها فان تأثيرها يميل ليصبح سلبيا.

- ولقد اكتشف كوهن و هابرت (1996) بعد ملاحظتهما لمرضى سرطان طوروا هذا النوع من المواجهة أنه يمكن أن يكون لهذه المواجهة تأثير منعدم و غير مناسب خاصة بعد أوقات معينة. و ذلك بسبب الميزة الدائمة و غالب ميزة عدم التحكم في هذه الأمراض.

- تعتبر المواجهة المتمركزة حول الانفعال عموماً أقل فعالية بفعل أشكالها التعبيرية المختلفة مثل قمع الانفعالات أو العجز مرتبطان بارتفاع الضيق التنفسي وبينت دراسات أن بعض مظاهر المواجهة المتمركزة حول الانفعال لها أثر ذو فائدة وواق لجودة الحياة على المدى قصير، حتى لو أن كثير من أشكالها يبدو عموماً لديه أثر سلبي : العجز، فقدان الأمل، اتهام الذات و الاستسلام. هذه النتائج في أمراض مختلفة . و كشف عن أثر غير وظيفية التي يمكنها في حد ذاتها أن ترتبط بسلوكات تقرب ملائمة مثل عدم التقيد، عدم ادراك الأعراض وعدم احترام آجال العلاج.

6-2 فعالية المواجهة على الصحة الجسمية :

ظلت فعالية المواجهة صعبة التقييم من الناحية الصحية و المرضية و لكن يمكنها أن تؤثر في الصحة من خلال طريقتين واضحتين. فقد أثبت (لازاوس و فولكمان) (1984) أن المواجهة يمكن أن يكون لها تأثير على الصحة الجسمية في حالة ما اذا استطاعت على توتر، شدة، مدة ردود الفعل الفيزيوعصبية المتعلقة بالضغط و هذا لا سيما اذا كان الفرد في المواجهة موقف غير متحكم فيه ولا يستطيع التصرف مع الوضعية الضاغطة، و أن مواجهته غير ملائمة يمكن للمواجهة عموماً التأثير مباشرة و سلبا على الصحة حين يكون للفرد أسلوب حياة مرتبط بسلوكات خطيرة، مثال هو نمط الشخصية (أ) الذي لديه مجموعة الصفات التالية : المنافسة، عدم الصبر، العدوانية، ادراك الأحداث الضاغطة كتحديات كما أن أشكال المواجهة المتمركزة

حول الانفعال يمكن أن تهدد الصحة الجسمية للفرد لأنها تعيق اتخاذ السلوكيات التكيفية و هذا في حالة الانكار أو التجنب التي يمكن أن تقود الفرد لادراك الأعراض أو الفحص في وقت متأخر (عبد المعطي، 2006: 300).

إذا فعالية المواجهة ليس لها أي ميزة آلية و يجب أن تقدر بناء على تعددية المعايير التي تصبح وظيفية في حالة و ليس بالضرورة في حالات أخرى، الفعالية تبدو اذا مرتبطة بشروط و بالكيفية التي تسمح فيها المواجهة للفرد أن يعدل أو ينقص من التأثير الوضعية الضاغطة على راحته الجسمية و النفسية و من هنا يتعين تفحص و معاينة استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل و المتمركزة حول الانفعال في كل حالة.

7 - المواجهة و السرطان :

يصنف مفهوم المواجهة المرض الطريقة التي تلائم بها المرضى مع مرضهم و الكيفية التي يواجهون بها مرضهم. و تهدف جهود المواجهة الى تخفيض الضغط النفسي الناجم عن المرض.

- فخلال الخمسين سنة الماضية عندما كان الشخص يصاب بمرض السرطان هناك تساؤلات صغيرة حول كيفية المواجهة هذا المرض (الشخص يتعامل معه فقط) وفي سنوات الخمس و العشرون الأخيرة و باعتبار أن مرض السرطان أصبح مرض مزمن أكثر منه قاتلا. فقد أخذت الصورة التي يواجه بها مرض السرطان انتباها كثيرا من قبل أخصائي الرعاية الصحية .

- و تعكس استراتيجيات المواجهة طرق مواجهة التحديات و الأهداف، بعض منها طبي و جسمي و بعض آخر انفعالي و آخر شخص روحاني بطريقة أو بأخرى على جميع هذه الأنواع أن تعمل على جودة حياة المريض التي هددت و عرقلت بسبب السرطان و يبقى المريض بعض الاستراتيجيات لمتابعة الأهداف و مواجهة التحديات الشخصية التي تعمل على تحسنه و تمكنه من البقاء سلميا انفعاليا و لكن هذه الاستراتيجيات ليست قابلة للتطبيق على كل المرضى و هذا بسبب أن أسلوب المواجهة الذي يعمل جيدا بالنسبة للمريض، قد لا يعمل لدى آخرين كما أن المواجهة مع السرطان هي سيرورة مستمرة على مدى شهور أو حتى سنوات و يستعمل المرضى إستراتيجيات مختلفة في أوقات مختلفة اعتمادا على درجة مرضهم. و بعد انكار أكثر استراتيجيات المواجهة، يمتد المجال عن التطرق الشديد. حيث يذكر المريض أنه مريض على الاطلاق الى الاشكال الأقل تطرقا على نحو التقليل من خطورة المرض و عدم ادراك تأثيرات المرض على الحياة اليومية و سوء غزو الأمراض وتجاهل المعلومات المتعلقة بالمرض و التخلي عن الحصول على المعلومات المتعلقة بالمرض، و أمور أخرى كثيرة. أما العواقب السلبية لهذا السلوك فتتمثل في التباطؤ في استشارة الطبيب و عدم اتباع التعليمات الطبية و عدم تنفيذ السلوك الصحي المنصوح به أما الجانب الايجابي للأفكار فيمثل في تخفيض الضغوط الناجمة عن المرض.

- و تشير دراسات واسعة حول هذا الشكل من المواجهة أن الأفكار في أثناء الطور الحاد لمرض ما مفيد و ملائم إلا أنه يؤثر بعد ذلك على مجرى المرض بشكل غير مناسب إذا استمر لمدة طويلة ، لأنه يبطيء من استشارة الطبيب و يقود الى مشكلات في اتباع التعليمات الطبية.
- كما بينت دراسات أخرى أنه في حالة أمراض خطيرة من السرطان فان الافكار أو اعادة التقييم الايجابي. هي استراتيجيات تسمح بالتوافق الجيد للمريض المصاب بالسرطان .(Dantzer, 2003, p 15 Schweitzer,

خلاصة الفصل

نستطيع القول أن المواجهة تعتبر احدى المتغيرات الأساسية و المهمة في الحفاظ الفرد على صحته النفسية و الجسدية فالفرد الذي يستخدم استراتيجيات ايجابية في المواجهة بإمكانه التخفيف و خفض تهديد العوامل و المواقف الضاغطة. و خفض المشقة النفسية لدى مرضى أورام سرطانية و أن المواجهة تقي الفرد من الشعور بالتوتر و الضغط.

تمهيد :

يعتبر السرطان أخطر الأمراض التي تصيب الانسان حيث أنه يؤدي للوفاة في أغلب الأحيان و نجد أن سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان بسبب ارتفاع نسبة انتشاره و التأثيرات النفسية للجراحة على العضو مهم في الجسم. لقد لفت هذا المرض انتباه العديد من العلماء و الباحثين و الأطباء منذ القديم. و لم تعرف أسباب الحقيقية الى يومنا هذا عدا بعض العوامل المساهمة في الإصابة به .

و في هذا الفصل سنتطرق الى سرطان الثدي و نوضح أهم الجوانب التي تحدد هذا المرض.

1 -تعريف سرطان الثدي :

هو عبارة عن ورم خبيث نتج من خلال تطور الخلايا في الثدي، و يعني عدم انتظام النمو و تكاثر الخلايا التي تنشأ في أنسجة الثدي. و المجموعة المصابة و التي تنقسم و تتضاعف بسرعة. و يمكن أن تشكل قطعة أو كتلة من الانسجة الاضافية تدعى الأورام و يمكن لبعض هذه الخلايا أن تتفصل و تنتشر في الجسم من منطقة الى أخرى. (فاطمة و سامية، 2013، 29).

يعرفه Gaustare Roussef جيتار روسف : هو كتلة أو تورم في الثدي و هي غير مؤلمة مع خروج الدم و افرازات من الحلمة . و تسبب هذه الكتلة السرطانية علامات تأثر على شكل

الثدي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل و تسبب تجاعيد في الجلد مما يؤدي هذه العلامات الى فرطحة الحلمة، كانها كتلة الداخل (J.Saglier et autres, 2003.15).
اذ نقول أن سرطان الثدي مرض خطير و قاتل يبدأ بحبة صغيرة ثم يتطور بطريقة مذهلة و ينتشر في كامل الجسم اذا لم يعالج.

2- أعراض سرطان الثدي :

هناك مجموعة من الاشارات و الأعراض يجب الانتباه لها في حال التأكد من وجودها من الضروري ابلاغ الطبيب مباشرة و لو في حال ظهور عرض واحد فقط من الأعراض التالية:

- ألم موضعي في الثدي أو تحت الابط.
 - وجود كتلة أو غلاظة بالثدي أو تحت الابط.
 - تغير في شكل أو حجم الثدي.
 - افرازات دموية أو غير دموية من الثدي.
 - تغير مظهر أو لون الحلمة (انقلاب الحلمة للداخل بشكل مستمر،تغير في مكان و التهيئة).
 - الشعور بالتغيرات في الجلد أو الحلمة من المظهر (تشققات، تهيج، انكماش شد للداخل)
- (ناجي، 2005، 51).

3- أورام ثدي المرأة :

هناك العديد من الأورام التي تصيب ثدي المرأة نذكر أهمها :

3-1 الورم الليفي المتكيس Tumeur Ebrohystique : هذا الورم عبارة عن اضطراب

موضعها في الثدي و هو شائع و غير خبيث يتواجد عند المرأة التي يتراوح عمرها بين (30-50 سنة) في عماري 2012 م (28:2013) حيث تشير كلمة ليفي الى ودود نسيج ضام ليفي ، فيما تشير كلمة كيسي الى الأكياس التي هي جيوب مليئة بالسائل ، قد تشعر المرأة بنتوء او كتلة في ثديها اضافة الى تورم أو انتفاخ أو ألم مباشرة قبل دورة الطمث على الأرجح (سعادي ، 2008-2009 ، 26) .

3-2 الأكياس (kystes) : هي جيوب مليئة بالسائل تبدو مثل الكتلة الطرية أو البقعة المنتفخة ، و هي تتواجد غالبا عند النساء بين عمر (35-50) عاما قد تتراوح الأكياس من صغيرة الحجم الى حجم البيضة تقريبا وقد يزداد حجمها أو تصبح أكثر انتفاخا مباشرة قبل دورة الطمث ، و تختفي تماما بعدها (سعادي، 2008-2009 : 27) .

3-3 الورم الغددي الليفي : هو كتلة صلبة ناعمة مطاطية أو قاسية تتحرك بسهولة تحت الجلد عند لمسها و تكون عادة غير مؤلمة (سعادي ، 2008-2009) و يظهر هذا النوع غالبا ما بين فترة البلوغ و العشرينات و من الممكن أن نجد المرأة أكثر من ورم واحد في الثدي أو الثديين (عماري ، 2012-2013 ، 28) .

3-4 الورم القصي : يحدث هذا الورم في القناة اللبنية بجوار الحلمة و قد تلاحظ المرأة افرازات من الحلمة قد تكون أحيانا ممزوجة بالدم (عماري، 2012-2013 ، 28) .

4 - أنواع السرطان :

1-4 سرطان غير غازي : ينمو سرطان الثدي من الخلايا التي تشكل بطانة فصوص الثدي

و القنوات و تعرف الخلايا السرطانية التي تتحصر في الفصوص أو القنوات بالخلايا اللابدة أو غير الغازية (مزبودي ، 2013 ، 64) .

و التي تنقسم بدورها الى :

1-1-4 سرطان غير غازي في القنوات : يمكن للخلايا في بطانة قنوات الحليب المسؤولة

عن نقل الحليب الى الحلمتين أن تنمو بشكل مفرط حتى تبدو سرطانية و لكنها تبقى محصورة في القنوات فقط و هذه الحالة تعرف سرطان ما قبل الغازي أو سرطان داخل القنوات كانت هذه الحالة نادرة و لكنها باتت أكثر شيوعا منذ بدأ استخدام صور الأشعة للثدي (مزبودي ، 2013 ، 64) .

- على الرغم من أن سرطان غير غازي في القنوات قد يظهر احيانا على شكل كتلة إلا أن معظم النساء يتعايشن معه من دون الشعور بأي علامة أو اشارة ، و لا يكتشفن الاصابة إلا بعد خضوعهن للأشعة .

يظهر هذا السرطان في الصورة عادة على شكل منطقة محددة من التكلسات المجهرية ، الكالسيوم و في بعض الأحيان تظهر كتلة في الثدي المرأة و قد تعاني من إفرازات في الحلمة.

و في حالة تركه دون معالجة قد تنتشر خلايا السرطانية و تخرج من القنوات الى الأنسجة المحيطة لتتحول الى سرطان غازي و من الممكن معالجته للحد من نموه قبل أن يتحول الى سرطان غازي إلا أنه في حالة استئصال العضو المصاب لا يمكن أن يسبب أي أذى و الجراحة هي العلاج الرئيسي لهذا النوع من السرطان شرط أن يتم استئصال الورم بكامله من الثدي ، لكن ان تموضع بمنطقة صغيرة من الثدي

4-1-2 سرطان غير غازي في الفصيص : الورم الفصيصي ، يستخدم مصطلح الورم الفصيصي لوصف حالتين كانتا تعتبران منفصلتين في السابق هما فرط النسيج اللاتبيعي و سرطان الغير غازي في الفصيصات (مزبودي ، 2013 ، 69) .

يشخص اختصاصي الأمراض الاصابة بهذا النوع من السرطان بإجراء خزعة للثدي و عند وجود ارتفاع في عدد الخلايا الى خليتين او أكثر يعرف ذلك بفرط التنسيج و عندما تزداد عدد طبقات الخلايا تمتد فصيصة الثدي و يزداد حجمها (مزبودي ، 2013) .

و بما أن النساء المصابات بالورم الفصيصي أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي ينصحهن الطبيب عادة بالخضوع لفحوص الأشعة بطريقة منتظمة مرة في السنة لمدة تتراوح بين 10 ال 15 سنة بعد تشخيص الاصابة (مزبودي ، 2013 ، 71) .

4-2 السرطان الغازي : تتمتع السرطانات الغازية بقدرة على الانتشار داخل الثدي و قد تدخل الى القنوات الليمفاوية و تمتد الى الغدد اللمفاوية عادة تحت الابط و يعتبر هذا المكان

الأكثر شيوعا لانتشار سرطان الثدي ، و أحيانا تصل خلايا السرطان الغازي الى مجرى الدم في الغدد الليمفاوية أو من خلال نموها في الأوعية الدموية في الثدي ، و ما ان تصل هذه الخلايا الى مجرى الدم تتمكن من الانتشار في أي مكان من الجسم لتصيب العظام ، الرئتين ، الكبد ، الدماغ (مزبودي ، 2013 ، 71) .

و يصنف السرطان الغازي الى نوعين يتمتلكان فيمايلي :

4-2-1 السرطان الغازي القنوي : تصنف معظم أنواع السرطان بأنها سرطانات غازية قنوية أي نحو (85 %) (مزبودي ، 2013 ، 76) و تعتبر الأكثر شيوعا مقارنة بالأنواع الأخرى حيث يبدأ نمو الخلايا السرطانية في القنوات اللبنية و من ثم يخترق جدار القناة ليغزو الأنسجة المحيطة بالثدي و ينتشر بعدها الى العقد الليمفاوية و من ثم الى أجزاء أخرى من الجسم بما فيها الرئتين ، الكبد ، العظام و الدماغ (النجار ، 2013) و من المحتمل معالجة هذه السرطانات الكبيرة بفضل الطب الحديث الذي حقق نتائج مبهرة في هذا المجال حيث أن هذا النوع من السرطان العدائي غالبا ما يستجيب بشكل جيد للعلاج مثل العلاج الكيميائي ، لهذا يجب أولا اكتشاف نوع الورم الذي أصاب الجسم و من ثم تحديد العلاج الملائم (مزبودين 2013) .

4-2-2 السرطان الغازي الفصيصي : يقول الأطباء أن (5 و 10 %) من كافة أنواع السرطانات هي سرطانات فصيصية غازية ، حيث أن الخلايا السرطانية تندفع و تنتشر في

خطوط بين النسيج الطبيعي للثدي لتشكل طبقة سمكية و ليس كتلة لهذا يواجه الأطباء عادة صعوبة في تشخيص الإصابة بهذا النوع من السرطان لأنه يصعب تحسسه و تحديد أطرافه و لا تظهر الخلايا في صورة الأشعة (مزبودي 2013) ، (النجار ، 2013).

نصف المريضات اللواتي يعانين من السرطان الفصيصي الغازي يخضعن لعملية استئصال الكتلة و تحتاج لاسئصال كامل ، حيث تواجه المصابات خطرا كبيرا للإصابة في الثدي الثاني (مزبودي ، 2013 : 75) .

5- أسباب ظهور سرطان الثدي :

5-1 العوامل الجينية : ان تحول بعض الجينات بطريقة مضطربة بسرطان الثدي و قد أدت بعض الدراسات الى الكشف عن بعض الجينات التي تسبب ظهور هذا النوع من السرطان.

5-2 العوامل الوراثية : زيادة نسبة حدوث سرطان الثدي في الأمهات و البنات و الأقارب بالدرجة الأولى حوالي 20 % من سرطان الثدي هو وراثي. (J. Saglier.2003, 53)

5-3 العوامل الهرمونية : ان بعض الهرمونات تسير الخلايا السرطانية الكامنة و تحولها الى خلية سرطانية متحولة نشطة هرمون أستروجين.

5-4 العوامل النفسية : أوضح باتيل أن العوامل النفسية لها تأثير فعال في ظهور و تطور هذا المرض غالبا ما تتعرض المريضات لمواقف ضاغطة و صدمات نفسية خلال مرحلة الطفولة و تظهر تأثيرها فيما بعد. (زينب محمد شقير. 2002. 127).

5-5 عوامل أخرى:

السن: يزيد احتمال الإصابة كلما زاد سن المرأة.

الحمل المتأخر: يكثر احتمال الإصابة عند المرأة التي تحمل بعد الثلاثين أو لم تحمل أبدا.

سن اليأس المتأخر: أي تبدأ الدورة الشهرية قبل 12 سنة و استمرارها بعد الخمسين.

السمنة: يمكن أن يزيد احتمال حدوث اذا زاد وزن المرأة 40 % من الوزن المثالي (جازية.62).

6 - مراحل سرطان الثدي :

6-1 المرحلة الصفرية: يعني أن السرطان لم ينتقل للأجزاء المحيطة لذلك يسمى سرطان

الثدي غير الانتشاري و يمثل حوالي 15.25 من مجموع حالات سرطان الثدي و لا يعتبر حقيقيا و ينقسم الى قسمين :

- سرطان في القنوات الناقلة للحليب : و تكون خطورة الإصابة بالسرطان مرتفعة لذلك يحتاج لمتابعة دقيقة لتطوره.

- سرطان في أنسجة الحليب : و فيه تستأصل الثدي. اما بالكامل أو جزء منه و ذلك بناء على منطقة الإصابة.

6-2 المرحلة الأولى: و فيه لا يزيد الورم عن 2 سم ولا ينتشر خارج الثدي.

6-3 المرحلة الثانية : و يكون حجم الورم فيها ما بين (2 . 5 سم) و يكون قد انتشر في الغدد اللمفاوية تحت الابط من الناحية المصابة نفسها من الثدي و لا تكون الغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها أو بالنسيج المحيط بها و لا يوجد اي انتشار خارجي أو انتقالات بعيدة عن الورم مثل الكبد أو العظام أو الرئة أو نخاع و نسبة الشفاء منها (60 %) . و تمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش الحالي من المرض.

6-4 المرحلة الثالثة : و هي من المراحل المتأخرة للمرض و يكون حجم الورم فيها (5 سم) الغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها و بالنسيج المحيط لكل ورم لم ينشر أو ينتقل انتقالات بعيدة (بكمان يتاكر ، 15 ، 17 ، 2001).

6-5 المرحلة الرابعة : يكون الورم السرطاني منتشر في أجزاء أخرى من الجسم مثل العظام، الكبد و الدماغ و كذلك في الجلد و الغدد اللمفاوية (Roger Gypse, 1994).

155

7 - تشخيص سرطان الثدي :

لقد أثبتت العديد من الدراسات أن الكشف المبكر عن السرطان الثدي يخفف من احتمالات الموت و يمكن الشفاء بنسبة 90 % من الحالات المكتشفة مبكرا و يمكن الوصول الى ذلك عن طريق :

7-1 الفحص الذاتي : تقوم به المرأة بنفسها مرة كل شهر حوالي اليوم السابع (7 - 10) ايام من الدورة الشهرية لكل امرأة فوق العشرين.

7-2 الفحص الطبي : يكون مرة كل ثلاث سنوات من 20 - 40 سنة، ما فوق سن 40 تقوم بالفحص كل سنة.

7-2 الفحص الشعاعي و الماموغرافي : تاخذ مرة كل سنة للمرأة التي يتراوح عمرها من 40 - 69 سنة لرؤية الأجزاء الداخلية للثدي (نبيلة باوية.2013.102).

8-علاج سرطان الثدي :

يتم علاج سرطان الثدي في أغلب الأحيان بعدة طرق يقوم الطبيب باختيار التقنية المناسبة لذلك سواء كان علاج طبي أو علاج بالاشعة . فكلما اكتشف الورم مبكرا كلما زادت نسبة الشفاء و نجاح العملية العلاجية .

و من الأساليب العلاجية لسرطان الثدي :

8-1 الجراحة : يعتمد على حجم الورم و مدى انتشار المرض حيث يقوم الطبيب باستئصال الورم فقط أو استئصال كلي للثدي و ما تبعه من أنسجة و تشمل الغدد اللمفاوية تحت الابط و في الصدر.

- و هناك أنواع متعددة من الجراحة يلجأ اليها الطبيب من بينها :

- **استئصال الثدي :** و هو استئصال كلي للعضو المصاب.

- استئصال الكتلة أو الورم : استئصال للكتلة المتواجدة في الثدي و جزء من النسيج الطبيعي المحيط بها (نبيلة تاوية.2013. 148) .

- استئصال الجذري المعدلة : مثل استئصال الثدي البسيطة و هي تقوم على استئصال الثدي جميع الغدد اللمفاوية التي تصرف السائل من الثدي الى منطقة تحت الابط من الممكن عادة اجراء هذه العملية من دون إلحاق أي ضرر بعضلات جدار الصدر.

- استئصال الثدي الجذري : قبل ما يتم اللجوء الى هذه العملية في أيام هذه و هي تستعمل استئصال الثدي و العقد اللمفاوية و العضلات تحت الصدر. (مايك.2013. 103).

8-2 العلاج الاشعاعي : هو علاج موضعي يتم بواسطة استخدام أشعة قوية تقوم بتدمير الخلايا السرطانية لايقاف نشاطها.

8-3 العلاج الكيميائي : و هو علاج شامل تعطى فيهاالأدوية بشكل دوري و يتم بالحقن عبر الوريد أو اعطائها عن طريق الفم لتصل الى الخلايا السرطانية و تقتلها.و يعتبر العلاج الكيميائي علاج شامل لأن الأدوية تنتقل في جميع الجسم.

8-4 العلاج الهرموني : يستخدم لمنع نمو الخلايا السرطانية أو انتشارها أو ظهورها مرة أخرى ولهذا أوضحت الدراسات أن هرمون الأستروجين قد يساعد على زيادة نمو الخلايا السرطانية عند بعض النساء لذلك تعطى أدوية معينة لمنع تأثير الأستروجين على زيادة نمو الخلايا

السرطانية في نسيج الثدي دون أن يوقف الانتاج الهرموني الأنثوي (سميح نجيب الحوري.1999. 243).

9- سمات الشخصية المصابة بالسرطان و الآثار النفسية الناجمة عنه :

- سمات الشخصية المصابة بالسرطان :

ان الشخصية التي تتعرض للسرطان هي شخصية من النمط " ج " و هي شخصية تتسم و تستجيب للتوتر و الضغوط و أحداث الحياة من خلال اكتئاب و اليأس و انعدام الأمل و الانفعالات السلبية ، فالأشخاص الذين يرتفع اليأس لديهم يكون لهم تاريخ طويل من انخفاض الفاعلية و الخضوع للأحداث بدون شعور بالنجاح أو المتعة مع انخفاض الشعور بالمسؤولية تجاه الانجاز و قابلية شديدة للفشل و تشير البحوث الى أن الأفراد يتفق سلوكهم مع هذه الصورة الخاصة باليأس و انعدام على الأكل الأكثر عرضة بالسرطان .

حاول بعض الباحثين ادراج السرطان ضمن الأمراض الجسمية التي تقوم الشخصية بدور مهم في احداثها ، و لقد بدأت هذه المحاولات منذ أن أشار الطبيب الاغريقي " جالينوس " الى أن احتمال اصابة المرأة الكئيبة بالسرطان يفوق احتمال المرأة المتفائلة بالمرض نفسه ،

أما " فرويد " (1950) فقد أفضى الى ملاحظات مشابهة و تبعه " ايفان " (1926) بدراسته التي أجراها على (مئة مريض) أسفرت أن فقدان العلاقات الحميمة هو ما أدى الى اصابتهم بالسرطان (سامية مشري، 2015 ، ص11) .

خلاصة :

ان سرطان الثدي ليس أمر سهل يبقى دائماً مرض فتاك لكن اكتشافه المبكر يزيد فرص نجاح العملية العلاجية و من خلال استخدام استراتيجية المواجهة و قدرة على مقاومة المرض. يقف حاجزا دون وقوع في فريسة سهلة لهذا المرض.

تمهيد :

إن الهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية هو التأكد من مدى ارتباطها وتكاملها مع الجانب النظري، والدراسة التطبيقية هي أساس كل بحث علمي، إذ أنها تعتمد على بعض التقنيات في التحليل كالأدوات الإحصائية ولاختبارات التي تثبت مدى صحة النتائج المحصل عليها، كما أن هذه الدراسة لميدانية تهدف إلى الإجابة على إشكالية البحث، وعن مدى صحة الفرضيات ثم يتم تحليل البيانات المحصل عليها باستخدام أدوات وأساليب مختلفة.

1-الدراسة الاستطلاعية :**أهدافها :**

- جمع معلومات و أوصاف دقيقة عن الظاهرة المراد دراستها
 - تحديد فرضيات الدراسة.
 - تجريب أدوات الدراسة.
 - اختيار الحالات المناسبة لموضوع الدراسة.
- تكونت عينة الدراسة الإستطلاعية من 30 امرأة مصابة بعدة انواع من السرطان بالمستشفى و مركز مكافحة السرطان، تراوحت أعمارهن ما بين (25-47) سنة حيث طبق عليهن مقياس إستراتيجيات المواجهة لبولهان و آخرون.

2- الدراسة الأساسية :

2-1- منهج الدراسة : استخدمت الباحثة المنهج العيادي الأكثر مناسب للدراسة، حيث أن المنهج العيادي يساعد في الاجابة على فرضيات الدراسة و كذلك بهدف دراسة الحالة و كذلك لاستخدام الباحثة مقياس الصلابة النفسية " لعماد مخيمر " و مقياس استراتيجية المواجهة (لبولهان و آخرون)

المنهج العيادي : يعرفه موريس كلاين (Maurisse Khaine) بأنه طريقة التي تنظر الى السلوك من المنظور الخاص فهي تحاول الكشف عن المكنون الفرد و الطريقة التي تشعر بها و يسلك من خلالها موقف (اعطوف محمد ياسين،1981، 349).

2-2 منهج دراسة الحالة :

ان دراسة الحالة أداة قيمة تكشف لنا وقائع حياة الفرد موضوع دراسة منذ الميلاد حتى مشكلته الراهنة و هي خطوة أساسية لجمع معلومات تاريخية عن المريض و مشكلاته. و للوصول الى حكم معين يقوم السيكولوجي بتجميع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الفرد (عباس،1997، 18).

3 - الأدوات المستخدمة في الدراسة :

1-3 الملاحظة العيادية : هي وسيلة يستخدمها الباحث العيادي لاكتساب الخبرات و المعلومات حيث نجد الباحث يلاحظ بإتباعه منهج معين و يجعل من ملاحظاته أساسا لمعرفة واعية أو فهم دقيق لظاهرة معينة (ذوقان عبيدات، ترجمة، سهيلة أبو سعيد.1999: 79).

اعتمدت الباحثة في دراستها على الملاحظة المباشرة لأنها تفيد في تفسير الاجابات الحالات و كذلك هي تساعد في التوصل الى الحقائق و كذلك تساعد في تحليل المقابلات .

2-3 المقابلة العيادية : تعتبر المقابلة احدى الأدوات المهمة لجمع بيانات و المعلومات و تمتاز عن غيرها من الطرق لاعتمادها على الاتصال المباشر و الحديث المتبادل بين الطرفين. فمن خلال المقابلة يتمكن الباحث في اللقاء الذي يحدث وجها لوجه من تشجيع الأفراد و مساعدتهم على التوغل بعمق المشكلة موضوع البحث و هذا يسمح للباحث بالحصول على معلومات كثيرة مقارنة بالأدوات الأخرى. و ذلك من خلال تعبيرات الوجه و الجسم و نبرات الصوت و فضلا عن ذلك تعتبر المقابلة أداة مناسبة لجمع المعلومات (عليان، 2015: 106).

- المقابلة النصف موجهة : في هذا النوع من المقابلات يتدخل الفاحص من حين لآخر تاركا المفحوص الوقت الكافي للتعبير عن أفكاره و شعوره (سرى، 2000: 75).

3-4 مقياس الصلابة النفسية :

وصف المقياس : صمم المقياس من طرف عماد محمد أحمد مخيمر (2002) على البيئة المصرية و يتكون في أصله من 47 بندا تم تقنينه في البيئة الجزائرية من طرف " بشير معمرية " الذي قام بإضافة بند واحد ليصبح المقياس في صورته النهائية متكونا من 48 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد و هي (الالتزام) ، (التحكم) ، (التحدي).

ليظم نمط الاجابة على سلم ليكارت أربع بدائل (لا ، قليلا ، متوسطا ، كثيرا) تتراوح أوزانها ما بين (0 إلى 3) درجات مع محافظتها على نفس الأوزان لكون كل متغيرات موجبة و يجاب عنها بشكل تقريبي.

- تنقسم الفقرات بين الأبعاد الثلاثة الآتي :

- (1) الالتزام : يتكون من 16 بند .
- (2) التحكم : يقسيه 15 بندا و أضاف " بشير معمرية بندا واحدا ليصبح مجموع البعد 16 فقرة
- (3) التحدي : يحتوي على 16 بندا .

الجدول رقم (01) : توزيع البنود على الأبعاد الثلاثة

البعد	الفقرات
الالتزام	46,43,40,37,34,31,28,25,22,19,16,13,10,7,4,1
التحكم	47,44,41,38,35,32,29,26,23,20,17,14,11,8,5,2
التحدي	36,33,30,27,24,21,18,15,12,9,6,3,48,45,42,39

3-2 تصحيح المقياس : يتم تصحيح البدائل الأربعة كالآتي :

لا ← درجة 0

قليلا ← درجة 1

متوسطا ← درجة 2

كثيرا ← درجة 3

تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين (0 - 144) و يشير ارتفاع الدرجة الى ارتفاع الصلابة النفسية و كلما انخفضت الدرجة انخفض مستوى الصلابة النفسية .

- نظرا لعدم وجود مفتاح التصحيح يعطينا الدرجة بصفة مضبوطة إعتدنا على دراسة (بن

خليفة مريم، 2018) تعديل المفتاح التصحيح، لتصبح مستويات الدرجة الكلية كالآتي :

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (0 - 48) فهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية منخفض.

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (49 - 96) فهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية متوسط.

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (97 - 144) فهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية مرتفع.

كما تم اضافة مفتاح للأبعاد الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي) من أجل توضيفه لتدعيم النتائج المتحصل عليها بدقة.

الجدول رقم (02) : مفتاح الأبعاد الثلاثة الفرعية لمقياس الصلابة النفسية.

الأبعاد	منخفض	متوسط	مرتفع
الالتزام	0 - 16	17 - 32	33 - 48
التحكم	0 - 16	17 - 32	33 - 48
التحدي	0 - 16	17 - 32	33 - 48

3-3 - الخصائص السيكومترية للمقياس :

قن المقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من " بشير معمريه " حيث تكونت عينة التقنين من 392 فرد توزعت على 191 من الذكور و 201 من الاناث و تراوحت أعمار الذكور بين (15 - 50 سنة) بمتوسط حسابي قدره 20,73 انحراف معياري قدره 4,78 سحب العينة من كل الجنسين (الذكور و الاناث) من تلاميذ و تلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة و طلبة و أساتذة و موظفين من كليات جامعة الحاج لخضر بباتنة و من مراكز التكوين المهني و التكوين الشبه طبي لنفس الولاية تم تطبيق هذا المقياس من طرف الباحث " بشير معمريه " شخصيا و استغرقت مدة تطبيقه من جانفي الى مارس 2011.

صدق و ثبات المقياس :

تم حساب عينة الصدق من خلال الصدق التمييزي ، الاتفاقي التعارضي و الاتساق بين الأبعاد و الدرجة الكلية بينما تم تقدير الثبات عن طريق إعادة تطبيق الاختبار (0,61) و بواسطة معامل ألفا لكرونباخ .

تبين من خلال معاملات الصدق و الثبات التي تم حصوله عليها أن مقياس الصلابة النفسية يتميز بخصائص سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعله صالحا للاستعمال سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي .

4-3 مقياس استراتيجية المواجهة :

4-1 وصف المقياس:

تم بناء مقياس المواجهة من طرف Folkman Lazarus (1984) و التي تألفت من 47 بندا و شملت خطوات عملها حول صدق المقياس استجواب 10 فرد كل شهر و لمدة سنة ، و كان منهم وصف وضعية ضاغطة و الاشارة الى نوع الاستراتيجيات الأكثر استعمال المواجهة تلك الوضعية و كشفت نتائج التحليل عن وجود 8 سلالم تتضمن كل منها عدة بنود هي :

(1) حل المشكلة .

(2) روح المواجهة أو تقبل المواجهة .

(3) أخذ الاحتياط أو تصغير التهديدات .

(4) اعادة التقييم الإيجابي .

(5) التأنيب الذاتي .

(6) الهروب أو التجنب .

(7) البحث عن الدعم الاجتماعي .

(8) التحكم في الذات .

و بعدها قام Vitaliano و آخرون 1985 باقتراح نسخة مختصرة لهذا المقياس يتكون من 42

بندا فكشف التحليل العاملي عن وجود خمس سلالم فرعية تتمثل في :

(1) حل المشكلة .

(2) التأنيب الذاتي .

(3) اعادة التقييم الايجابي .

(4) البحث عن الدعم الاجتماعي .

(5) التجنب .

بعدها قام كل من Cousson, Neussier, Quintard, Bourgeois (1994) بتكيف

النسخة المختصرة ل Vitaliano و آخرون (1985) مع البيئة الفرنسية و كانت النتيجة

الابقاء على 29 بنداً ، و كان الهدف هو البحث عن مدى فعالية المواجهة في تعديل العلاقة

(الضغط ، التوتر) و توضح أنواع الاستراتيجيات المرتبطة بالصحة الجسدية و النفسية و ذلك

وفق خطوات التكيف التالية

ترجم الاستبيان من طرف مخبر اللغات بجامعة Bordeaux تم تطبيقه على عينة ضم 50

راشد من طلاب من جنسين و تراوحت أعمارهم ما بين (20 - 35 سنة).

تأخذ بنود المقياس بعين الاعتبار محور عام للمواجهة يضم استراتيجيات متمركزة حول المشكل

و أخرى متمركزة حول الانفعال.

تعكس بنود المقياس (05) مستويات للمواجهة مكونة الصورة النهائية لسلاسل المقياس و بإتباع

نفس التعليمات في التحليل العاملي تم التوصل الى :

(1) حل المشكل.

(2) التجنب مع التفكير الايجابي.

(3) البحث عن الدعم الاجتماعي.

(4) اعادة التقييم الايجابي.

(5) التأنيب الذاتي.

4-2 كيفية التطبيق :

يطبق مقياس Paulhan و آخرون بصفة فردية أو جماعية مع اتباع التعليمات التالية :

(1) وصف موقف مؤثر عشته خلال الأشهر الأخيرة.

(2) تحديد شدة الانزعاج الذي سببه الموقف هل هو منخفض أو متوسط أو مرتفع.

(3) الإشارة بالعلامة (×) الى استراتيجيات المستعملة في مواجهة الموقف علما بأن

الاستراتيجيات موضوعة في جدول مرقم من البند 1 الى البند 29 و يجيب الفرد حسب سلم

متدرج مؤلف من 4 احتمالات و هي (نعم ، الى حد ما نعم، لا ،الى حد ما لا) حيث يضم

هذا المقياس 5 مستويات و كل مستوى يحتوي على عدد معين من البنود و هي كما يلي :

(1) استراتيجيات حل المشكل و تضم 8 بنود و هي: (1- 4 -6 -13 -16 -18 -24-

27).

(2) استراتيجيات التجنب و تضم 7 بنود و هي: (7- 8 -11 -17 -19 -22 -25).

(3) استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي و تضم 5 بنود و هي: (3 - 10 -15-

. (23 - 21) .

4) استراتيجيات اعادة التقييم الايجابي و تضم 5 بنود (2 - 5 - 9 - 12 - 28) .

5) استراتيجيات التأنيب الذاتي و تضم 4 بنود و هي: (14 - 20 - 26 - 29) .

على العموم لا يتم وضع وقت محدد للاجابة على الأسئلة المقياس مع مراعاة ألا تطول مدته بشكل مبالغ فيه .

4-3 كيفية التنقيط :

يتم التنقيط وفق سلم متدرج من 1 الى 4 اذا تمنح

1) نقطة اذا كانت لا .

2) نقطة اذا كانت الاجابة الى حد ما لا .

3) نقطة اذا كانت الاجابة الى حد ما نعم .

4) نقطة اذا كانت الاجابة نعم .

و هو تنقيط معتمد في جميع البنود ما عدا البند 15 الذي ينقط بعكس ما ذكر أعلاه أي من 4 إلى 1.

4-4 ثبات و صدق المقياس في البحث الحالي :

1صدق المقياس:

تحققت الباحثة من تمتع المقياس من الإتساق الداخلي ، و ذلك بحساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجة كل بند و الدرجة الكلية للبعد ، وكانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى

0.01

جدول (03) رقم يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود كل بعد و الدرجة الكلية لمقياس

المواجهة

الإستراتيجيات	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
حل المشكل	1	**0.335	13	**0.325	24	0.552**
	4	**0.521	16	**0.512	27	**0.392
	6	**0.462	18	**0.495		
إستراتيجيات التجنب	7	** 0.612	17	**0.621	22	**0.382
	8	**0.423	19	**0.382	25	**0.391
	11	0.441				
	3	**0.375	15	**0.352	23	**0.392
	10	**0.421	21	**0.332		**0.336

**0.362	28	**0.422	9	**0.522	2	إعادة التقييم الإيجابي
		**0.312	12	**0.492	5	
**0.391	26	**0.493	20	**0.389	14	التأنيب الذاتي
				**0.331	29	

** دالة عند 0.01 * دالة عند 0.05

2 - ثبات المقياس :

تحققت الباحثة من ثبات المقياس بحساب معامل ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس على النحو الآتي: معامل ثبات " ألفا كرونباخ " على حل المشكل هو (0.75) ، وإستراتيجيات التجنب (0.69) ، و إستراتيجيات البحث عن الدعم الإجتماعي (0.71) ، وإستراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي (0.66) ، و إستراتيجيات اللتأنيب الذاتي(0.73) وهكذا أصبح المقياس يتمتع بمعامل ثبات يمكن الإعتماد على نتائجه في هذه الدراسة.

فبالنسبة للبند الثلاثة عشر التي تقيس استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكل كان المعامل (0.71) وهو يدل على وجود اتساق داخلي جيد بين هذا المستوى من المقياس .

بالنسبة للبنود الستة عشر التي تقيس استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال كان المعامل (0.69) وهو يدل على وجود اتساق جيد بين بنود هذا المستوى من القياس .

5- عينة الدراسة :

5-1 الإطار الزمني : استغرقت الدراسة لمدة شهرين بالمدة الممتدة بين 2019/03/01 الى 2019/05/01.

5-2 الاطار المكاني : تم إجراء الدراسة بمصلحة مكافحة السرطان بالمستشفى العمومي لولاية مستغانم (مزعران) و بمستشفى شبيغيفارا بمستغانم .

5-3 الإطار البشري : 4 حالات بمصلحة مكافحة سرطان بالمستشفى العمومي بمزعران.

5- 1 التعريف بالمؤسسة :

المؤسسة التي أجريت فيها الدراسة الميدانية هي المستشفى العام العمومي لولاية مستغانم مزعران مصلحة مكافحة السرطان و تنقسم هذه المصلحة الى جناحين : خاص Service Reducation و جناح يقابله خاص بمكافحة السرطان يوجد به قاعة استقبال و مكتب اداري توجد معه مكتب المختصة النفسانية و قاعتين لأخذ العلاج واحدة خاصة بالنساء وأخرى بالرجال و مكتب للفحص الطبي أما في الطابق السفلي يوجد صيدلية و مخبر التحاليل و مكتب الطبيب المختص في العلاج بالأشعة .

المؤسسة الصحية الثانية التي أجريت فيها الدراسة الميدانية هي مستشفى شيفيفارا لولاية مستغانم في مصلحة الجراحة العامة يوجد بها جانبين (نساء و رجال) يوجد بها قاعة للاستقبال و مكتب اداري و مكتب الأخصائي النفسي و مكتب للطبيب و يقابله مكتب للفحص الطبي و يوجد مخبر للتحاليل

5- 2 مواصفات العينة

جدول رقم (04) مواصفات عينة الدراسة

رقم الحالة	الجنس	السن	الحالة الاجتماعية	الحالة الاقتصادية	المستوى التعليمي	مدة الإصابة	نوع الإصابة
الأولى	أنثى	54	متزوجة	جيدة	السنة الثالثة ثانوي	3 سنوات	سرطان الثدي
الثانية	أنثى	26	متزوجة	ضعيفة	السنة الرابعة متوسط	6 أشهر	سرطان الثدي
الثالثة	أنثى	24	مطلقة	متوسطة	السنة الثانية متوسط	6 أشهر	سرطان الثدي
الرابعة	أنثى	48	أرملة	ضعيفة	سادسة ابتدائي	3 أشهر	سرطان الثدي

خلاصة الفصل

حاولنا في هذا الفصل تقديم الخطوات المتبعة في إجراء هذه الدراسة و أهم الأدوات المستعملة للتحقق من الفرضيات .

تمهيد :

يتضمن هذا الفصل عرض و تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات.

1- عرض و تحليل النتائج :

1-1 عرض و تحليل نتائج الحالات

1-1 الحالة الأولى :

1.1-1 البيانات الأولية :

الاسم : س . ع

الجنس : أنثى

السن : 54

الرتبة بين الإخوة : الرتبة الثانية (2)

المستوى المهني : مساعدة تربوية

المستوى الاقتصادي : جيد

الحالة المدنية : متزوجة

اسم الزوج : م . ع

سن الزوج : 58

مهنة الزوج : مدير في الاتصالات

الإقامة : اليزي

تاريخ ظهور المرض : مدة 3 سنوات

1- 2.1 سير المقابلات :

في الجدول التالي سنقوم بتوضيح سير المقابلات مع الحالة الأولى التي تم إجرائها بالمستشفى.

جدول رقم (05) يمثل سير المقابلات مع الحالة الأولى .

المقابلة	تاريخها	مدتها	هدفها
1	2019/03/15	10:00 / 09:30	كسب ثقة المريض و جمع البيانات الأولية
2	2019/03/18	10:40 / 10:00	تاريخ مرضي للحالة والجانب العلائقي
3	2019/03/20	09:45 / 09:00	معاش النفسي للحالة
4	2019/03/23	10:40 / 10:00	جمع المعلومات التي تحملها عن مرضها
5	2019/03/25	10:20 / 09:30	تطبيق مقياس الصلابة النفسية
6	2019/03/28	10:00 / 09:30	تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة

1-1-3 سيمولوجيا الحالة :

1 البنية و المظهر : ذات قامة طويلة ، بشرة سمراء ، عيناها بنيتان ، متحجبة ، مظهر مرتب.

2 العرض و التعبير :

1-2 اللغة : تتكلم بطريقة هادئة ، كلام واضح .

2-2 الانفعال : قليلة الانفعال .

(3 السلوكات الغريزية :

1-3 الشهية : لا تعاني من اضطرابات الأكل .

2-3 النوم : لا تعاني من أرق و ليس لديها أفكار سلبية .

3-3 المزاج : منبسطة تتحدث بشكل عادي عن مرضها .

4-3 الأفكار : ترابط الأفكار و تتاسقها مع الموضوع .

4-1-1 عرض الحالة :

الحالة س.ع البالغة من العمر 54 سنة تقطن بولاية اليزي و متزوجة أم لأربعة أولاد و هي تعمل مساعدة تربية تحتل المرتبة الثانية بين اخوتها . وضعها الإقتصادي مرتفع و علاقتها مع أسرتها جيدة لم تعاني المبحوثة من أي مرض ، كانت بداية ظهور المرض لديها منذ 3 سنوات في نهاية شهر أوت . حيث أحست الحالة وجود ورم صغير في ثديها و شعرت الحالة بكتلة كبيرة فيها أحست بالخطر و التهديد قبل التشخيص من طرف أطباء لما لديها من معرفة عن مرض سرطان و للتأكد قامت بمتابعة طبيب و باجراء فحص موموغرافي و بيوسي في نفس اليوم الذي طلب منها الطبيب و بعدها أخبرها الطبيب باصابتها بسرطان الثدي لم تكن هناك صدمة قوية تصرح الحالة " كنت عارفة قبل ما يقولي الطبيب " فيما بعد قامت باجراء العملية و تم استئصال الكتلة فقط بتاريخ 2017/09/23 و أجريت العملية في ظروف ملائمة

، لكن بعد مرور شهرين تم ظهور كتلة أخرى فاقترح الطبيب عليها بتر الثدي كله و قامت بالعملية الثانية، لم يكن للحالة شعور بالخوف أو القلق و بل كان للحالة تقبل تعايش مع المرض و متابعته و لم تستسلم له مبينة " مرضي كيما مرض آخر " إذ كانت عزيزتها على المواجهة و القدرة على مقاومة و تحمل المرض بفضلنمط الشخصية لديها و المتسم بالإيجابية و العقلانية وكذا درايتها و ما ما لديها من معرفة كبيرة عن هذا المرض إذا قامت بالبحث عن كل مايتعلق بالسرطان و تبعاته و ما لديه من آثار علاجية، و بعد فترة قامت بالعلاج الكيميائي و كانت تذهب لوحدها. فهي ذات تحكم عالي في زمام امورها، معتمدة على نفسها في حياتها.لكن بعد أربع حصص من العلاج الكيميائي اختلفت صورة جسمها، شعرت المعنية بالنقص و الإختلاف و بفضل مساندة زوجها و اهتمامه بها أدركت ألم و مرارة الواقع الجسدي الجديد و كيف تتغلب عليه مكملة للعلاج مما زاد لها الارادة و شجاعة فلم تستسلم للمرض كما كانت تقول " كنت عارفة بلي شعري يطيح و من بعد يعاود يخلف " .

لم تتخلى المريضة عن كافة إلتزاماتها إذ استطاعت تحقيق أهدافها برغم من الصعوبات التي مرت بها " المرض ماعرقليش أموري لي كنت حابة نوصلها كملت و وصلت بشكل عادي و عايشا حياتي نرمال " .

5-1-1 تحليل المقابلات :

من خلال ما توصلت اليه الباحثة من مقابلات و ملاحظات عيادية تتعايش المبحوثة مع مرضها بشكل عادي و لديها تقبل لمرضها ،لم تتعرض الى صدمة وقت علمها بالمرض من عند الطبيب و لم تكن ترفض علاج بل كانت لديها رغبة في متابعة العلاج و لم تظهر عليها ايماءات الحزن كانت تجيب بكل طلاقة عن اسئلة كانت ترفض في قرارة نفسها الصورة الجسدية الجديدة بعد مراحل العلاج خوفا على انوثتها مستعملة لآلية التجنب التي ظهرت في عدم رؤية صورتها في مرآة.

نشعر و كأنه لا توجد أبدا افكار سلبية بداخل الحالة فجل أفكارها و أحاسيسها و مشاعرها مبنية على الإيجابية ايجابية هذا ما جعل من اصابتها بمرض سرطان لم تؤثر فيها، مواصلة لمشوار حياتها بكل طمأنينة و بنفسية خالية من كل خلل نفسي او اي نوع من سوء التوافق إذ كان لديها توازن نفسي و قدرة عالية في مقاومة المرض مستعملة لإستراتيجيات جد إيجابية في التغلب على المرض .

1-1-6 نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة

الجدول رقم (06) يمثل نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الأولى

المجموع	الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال			الاستراتيجيات المركزة حول المشكل		الاستراتيجيات
	التأنيب الذاتي	إعادة التقييم الإيجابي	إستراتيجيات التجنب	الدعم الإجتماعي	حل المشكل	
	7	14	15	13	32	
82	37			45		مجموع كلي

اتضح من خلال الجدول رقم (06) بأن الحالة استعملت استراتيجيات مركزة حول المشكل بدرجة (45) أكثر من استعمال الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال بدرجة (37) . حيث جاء استعمالها لاستراتيجيات حل المشكل في المرتبة الأولى بدرجة (32) ثم جاءت استراتيجيات التجنب بدرجة (15) ثم إستراتيجية إعادة التقييم الايجابي بدرجة (14) . ثم إستراتيجية الدعم الاجتماعي بدرجة (13) و في الأخير استراتيجيات التأنيب الذاتي ب (7) درجات.

1-1-7 نتائج مقياس الصلابة النفسية

جدول رقم (07) يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى

أبعاد	الالتزام	التحكم	التحدي	المجموع الكلي
المجموع	34	37	38	109
مستوى الصلابة النفسية	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع

يتضح من خلال الجدول رقم (07) ارتفاع مستوى الصلابة النفسية عند الحالة الأولى و ذلك لحصولها على الدرجة (109) ، حيث تنحصر بين الدرجة (97 - 144) فهي أعلى درجة يمكن الحصول عليها في الاختبار أين كانت درجة بعد التحدي في المقدمة ب (38) درجة ثم تأتي بعد التحكم ب (37) درجة و في الأخير (34) درجة لبعدهم الالتزام حيث تنحصر درجات الأبعاد الثلاثة كأعلى درجة لها .

1-2 عرض الحالة الثانية :

1-2-1 البيانات الأولية :

الاسم : ب . س

السن : 26

الجنس : أنثى

الرتبة بين الأخوة : الرتبة الأولى

المهنة : حلاقة

المستوى الاقتصادي : ضعيف

الحالة الإجتماعية : متزوجة

اسم الزوج : ر . أ

السن : 36

مهنة الزوج : عامل بناء

تاريخ ظهور المرض : مدة 6 أشهر

1-2-2 سير المقابلات :

في الجدول التالي سنقوم بتوضيح سير المقابلات مع الحالة الثانية التي تم اجرائها بالمستشفى .

جدول رقم (08) يمثل سير المقابلات مع الحالة الثانية

المقابلة	تاريخها	مدتها	هدفها
1	2019/03/16	11:00 / 10:30	كسب ثقة المريض و جمع البيانات الأولية
2	2019/03/19	11:10 / 10:30	تاريخ مرضي للحالة والجانب العلائقي
3	2019/03/22	12:20 / 11:30	معاش النفسي للحالة
4	2019/03/24	11:50 / 11:00	جمع المعلومات التي تحملها عن مرضها
5	2019/03/26	10:45 / 10:00	تطبيق مقياس الصلابة النفسية
6	2019/03/29	12:00 / 11:30	تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة

1-2-3 سيمولوجيا الحالة :

(1) البنية و المظهر: ذات قامة طويلة ،ذات بشرة سمراء ،عيناها بنيتان بمظهر مرتب ،محجة

(2) العرض و التعبير :

2 - 1 اللغة : كلام واضح ، لغة سليمة .

2 - 2 الانفعال : سريعة الانفعال .

2 - 3 الأفكار : تناسق في الأفكار .

(3) السلوكات الغريزية :

3 - 1 الشهية : قليلة الأكل و تعاني من فقدان الشهية.

3 - 2 النوم : تعاني من الأرق و التفكير كثيرا قبل النوم .

3 - 3 المزاج : سريعة البكاء خصوصا عند التحدث عن مرضها و الضغوطات التي تعيشها.

1-2-4 عرض الحالة :

الحالة (ب،س) البالغة من العمر 26 سنة الساكنة بمستغانم متزوجة و أم لطفلين ذات المستوى

الدراسي الرابعة متوسط، تعمل حلاقة تحتل الرتبة الأولى بين الإخوة . حيث كان حمل الأم

مرغوبا فيه، علاقتها مع أسرتها جيدة لكن علاقته مع أهل زوجها متدهورة و تعيش ظروف

صعبة و ضغوطات كبيرة بسبب الوضع الإقتصادي المتدني بما فيه أزمة السكن و الدخل

الضعيف جدا.

حاولت الحالة الانتحار بسبب ما آلت إليه فهذا ما أدى بها الى الإصابة بالمرض التي تعاني منه المبحوثة العائد تاريخ ظهوره المرض إلى 6 أشهر تقريبا ،بداية كانت الحالة تعاني من ارتفاع الدائم في درجة الحرارة و ألم في الجانب الأيمن من الصدرو بعد مدة بدأت تحس بوجود كتلة صغيرة في أسفل الثدي فقامت بمتابعة الطبيبة نسائية بالمستشفى الموجود ببلديتهم ، حيث قامت بعد مرور يومين بفحص موموغرافي و بيوسي و بعدها قامت الحالة بأخذ الفحوصات لدى الطبيبة النسائية التي كانت تتابع عندها فكان هذا اليوم صدمة كبيرة للحالة و أسرته بحيث أن الطبيبة قامت بإبلاغ الحالة بالمرض الذي كان في مرحلة الأولى و هذا ما استوجب على الطبيبة التدخل وتوجيهها للأخصائية النفسانية في المصلحة و بعد تقبل الحالة مرضها تم اجراء عملية استئصال الثدي التي كانت بتاريخ 2018/09/09 حيث أجريت العملية في ظروف ملائمة و تلقت المساندة من طرف الفريق الطبي الذي زادها الارادة و العزيمة و بعد فترة بدأت الحالة بجلسات العلاج الكيميائي بمعدل حصتين في الأسبوع ولكن مبحوثة كانت ترفض العلاج الكيميائي خوفا من تغير صورتها الجسدية و فقدان أنوثتها و كذا خوفا من أن يرفضها زوجها.

تصرح الحالة و تقول " كنت خائفا راجلي ما يتقبلنيش كي نفقد صدري " لكن بفضل دعمه و مساندته واصلت العلاج و أن المبحوثة لم تدرك ألم و مرارة الواقع الجسدي " كون كنت حسب نوصل كيماهاكا مندريش العملية و مندريش لاشيمي " .

كانت الحالة تعاني من قلق و توتر و خوف شديد على أولادها . و كانت المبحوثة سريعة الانفعال دائما في مزاج حزين و مكتئب و ضيق و قلق دائما تبكي خاصة عندما تتحدث عن الضغوطات التي مرت بها . و لكن بعد اقتناع الحالة إستطاعت تغيير الأفكار السلبية و سلوكياتها حاولت التقبل و تفكير في مستقبلها و تحقيق أهدافها و التزامها بأمورها " لازم عليا نخم في مستقبل جديد و في مستقبل ولادي ونواجه مشاكل و منفشلس " وفضل إهتمام الزوج بها تقبلت الواقع الجسدي الجديد . و حققت نوع من تحدي " كان لازم عليا نخم كي نحل المشكل و نواجهه و ما نتهرش و نخليه يزيد " .

1-2-5 تحليل المقابلات :

توصلت الباحثة من خلال تحليل المقابلات و ملاحظة العيادية تبين ان الحالة كانت تعاني من صدمة كبيرة نتيجة لإصابتها بسرطان ،تأثرت بخبر اصابتها بمرض سرطان الثدي و ذلك بظهور رد فعل انفعالي المتمثل في صراخ و البكاء الحالة تحاول الكبت و هذا تقاديهما القلق حيث كان يداها ترجفان من شدة التوثر و القلق و عانت في البداية عدة اضطرابات نفسية منها الأرق اضطراب الأكل و مشاعر النقص و الاكتئاب و هذا راجع الى ضغوطات التي كانت تعيشها و لما كان لديها من أفكار سلبية تجاه نفسها و تجاه مرضها من تدني في تقدير الذات و الشعور بالنقص و الدونية ،لكن بعد اقتناعها و تقبلها للمرض حاولت المبحوثة التغيير من أفكار السلبية و الاعقلانية و مقاومة و مواجهة الصعوبات في المستقبل فحققت نوع من

الاستقلالية والإرتباط بالواقع الجسدي الجديد و كذا الإتمسك بالحياة لأجل أولادها و محبيها فهذا في حد ذاته هدف تحيا و ترتبط بالحياة لتحقيقه خاصة و أنها محاطة بالرعاية والإهتمام من طرف زوجها الذي جعلها تتقبل صورة جسدها مما زادها ارادة وتحكم في أمورها .

1-2-6 نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة

جدول رقم (09) نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الثانية

المجموع	الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال			الاستراتيجيات المركزة حول المشكل		الأستراتيجيات
	التأنيب الذاتي	إعادة التقييم الإيجابي	إستراتيجيات التجنب	الدعم الإجتماعي	حل المشكل	
	15	20	26	5	24	
100	61			39		مجموع كلي

اتضح من خلال الجدول أن الحالة استعملت الاستراتيجيات المركزة على الانفعال بدرجة (61

(أكثر من استعمال الاستراتيجيات المركزة على المشكل بدرجة (39).

حيث جاء استعمالها لاستراتيجيات التجنب في المرتبة الأولى بدرجة (26) ثم جاءت

استراتيجيات التقييم الإيجابي بدرجة (20) ثم استراتيجيات دعم الاجتماعي و استراتيجيات

التأنيب الذاتي بنفس الدرجة (15) .

1-2-7 نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية

جدول رقم (10) يبين نتائج مقياس الصلابة النفسية

أبعاد	الالتزام	التحكم	التحدي	المجموع الكلي
	39	31	38	108
مستوى الصلابة النفسية	مرتفع	متوسط	مرتفع	مرتفع

يتضح من خلال الجدول رقم (10) ارتفاع مستوى الصلابة النفسية عند الحالة الثانية و ذلك بحصولها على الدرجة (108) ، حيث تنحصر بين الدرجة (97 - 144) فهي أعلى درجة يمكن الحصول عليها في الاختبار أين كانت درجة بعد التحدي ب (38) درجة ثم يأتي بعد الالتزام بدرجة (39) . و في الأخير (31) درجة لبعده التحكم حيث تنحصر درجات الأبعاد

الثلاثة

(33 - 48) كأعلى درجة لها .

1-3 عرض الحالة الثالثة :

1-3-1 البيانات الأولية :

الاسم : ج . د

السن : 24

الجنس : أنثى

الرتبة بين الاخوة : الرتبة الرابعة

المستوى التعليمي :

المستوى الإقتصادي : متوسط

الحالة الإجتماعية: مطلقة

مهنة الأب : تجارة

مدة الإصابة بالمرض : 6 أشهر

1-3-2 سير المقابلات :

في الجدول التالي سنقوم بتوضيح سير المقابلات مع الحالة الثالثة التي تم إجرائها بالمستشفى .

جدول رقم (11) يمثل سير المقابلات مع الحالة الثالثة

المقابلة	تاريخها	مدتها	هدفها
1	2019/04/04	11:30 / 11:00	كسب ثقة المريض و جمع البيانات الأولية
2	2019/04/06	11:00 / 10:30	تاريخ مرضي للحالة والجانب العلائقي
3	2019/04/08	12:30 / 12:00	معاش النفسي للحالة
4	2019/04/10	12:20 / 11:30	جمع المعلومات التي تحملها عن مرضها
5	2019/04/15	11:00 / 10:30	تطبيق مقياس الصلابة النفسية
6	2019/04/16	11:30 / 11:00	تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة

1-3-3 سيمولوجيا الحالة :

(1) البنية و المظهر : ذات قامة متوسطة ، ذات بشرة بيضاء عيناها سوداء.

(2) العرض و التعبير :

1-2 اللغة : كلام واضح لغة سليمة

2-2 الانفعال : سريعة الانفعال

2-3 الأفكار : تتناسق في الأفكار

(3) سلوكيات الغريزية :

1-3 الشهية : قليلة الأكل

2-3 النوم : تعاني من أرق و النهوض باكرا و التفكير كثيرا قبل النوم

3-3 المزاج : سريعة البكاء خصوصا عند تحدث عن ماضيها

1-3-4 عرض الحالة :

الحالة (ج.د) البالغة من العمر 24 سنة الساكنة بمستغانم تأتي في المرتبة الرابعة بين

الاحوة،كانة غبنة مرغوب بها، ذات مستوى دراسي ثانية متوسط، مطلقة، وضعيتها الاقتصادية

متوسطة،علاقتها مع أسرتها جيدة لكن مع الأب جد متدهورة .

عاشت الحالة مراهقة جد صعبة لأنها تزوجت مجبرة بعمر 17 سنة بسبب أبها هو الذي

أجبرها على الزواج بابن عمها و هي غير راضية بهذا الشخص . مرت الحالة بمشاكل

و ضغوطات من أهل زوجها مهددة من قبل والدها الذي حذرهما من الطلاق، لهذا عاشت حياة مؤلمة " خفت من بابا و صبرت معاهم لكن وصلت الى درجة لي ما قدرتش نتحمل و طلقت ". المبحوثة لم تكن تعاني من أي مرض و لكن بعد فترة من طلاق أصيبت بمرض سرطان في ثدي الأيمن حيث أنها كشفت كتلة صغيرة في ثديها بالصدفة و أخبرت أمها توجهت للطبيب و بعدها قامت بمجموعة من الفحوصات و التحاليل الى حين تلقت خبر مرضها من الطبيب بأنها مصابة بسرطان الثدي في تلك اللحظة أحست الحالة بشعور غريب لا يوصف و ذهبت الى البيت و تصرح قائلة " كي خبرني طبيب بلي أنا فيا سرطان و قفت و حسيت حاجة طلعتلي من رجلي حتى راسي بصح في هديك الدقيقة شكرت ربي و قلت الحمد لله و رحت نفطر مع عائلتي

" . قامت المبحوثة بعملية استئصال الثدي يوم 2018/10/15 لم تشعر بالخوف من العملية بقدر خوفها من ترك أمها التي تعبت معها بعد إجراء العملية ،و بعد فترة بدأت بالعلاج الكيميائي حيث كانت تقوم بستة جلسات كل 21 يوم.

1-3-5 تحليل المقابلة

توصلت الباحثة من خلال تحليل المقابلات أن المبحوثة واجهت المرض وما زالت تواصل العلاج لديها تقبل في تغيير مظهرها و كما استخدمت آلية دفاع المتمثلة في التعويض

لأنها استخدمت في مكان شعرها بيرك و أن سبب إصابتها بمرض سرطان ناتج عن صعوبات و ضغوطات و ظروف صعبة التي عاشتها .

الحالة متأكدة بأن المرض الذي تعاني منه هو بسبب مشاكل التي عاشتها مع أهل الزوج .

وبعد اجراء العملية لم تتفاجئ من استئصال الثدي بل بالعكس ابتسمت و رضيت بما كتب الله

لها . و حسب قولها "المرض راني راضية به ربي لي عطهولي لازم علينا نتحمل و نتقبلو "

و لديها نوع من التحدي و المواجهة كما أنها تتعايش مع المرض و ،عانت الحالة كثيرا في فترة

علاجها . حيث كانت تشعر بألم و بدأت تظهر عليها علامات العلاج الكيميائي كيباض البشرة

و تساقط الشعر و تصرح الحالة و تقول " حاجة وحيدة لي نضريت منها تاع الصح هو الشيميو

كنت نرجع بيضة كي ورقة " و أنها كلما تحدثت عن هذا الموضوع بالتحديد تقوم بالنظر الى

الأرض و تصمت مدة و يظهر على وجهها نوع من الارتباك لكنها تحملت و لم تنزعج من

الأعراض و الآثار الجانبية التي تظهر عليها و لم تسبب لها أي قلق أو خوف بل بالعكس

تصرفت مع الوضع و تحدثت المرض كأى مرض عادي . فعندما كان يتساقط شعرها كانت

تذهب الى حمام و تجمعها بنفسها في حاوية بلاستيكية و ترميه كما أنها لديه قدرة و مقاومة

لكل تبعات المعالجة الكيميائية كل هذا لم يجعلها تشعر بالقلق أو توتر .

كما أنها كانت ترتدي في مكان شعرها شعر مستعار " كنت كي نخرج ندير بيريك و نتمشى

عادي " وهذا حفاظا و حماية لها من كل الم و معاناة نفسية نتيجة للتغير الحادث على مستوى

مظهرها الخارجي و الصورة القبيحة التي تظهر بها خاصة تساقط الشعر كغلاف نفسي لشخصيتها حتى تحقق ذلك الرضاء بداخلها و كذا تحقيقا لحاجتها النفسية التي يستلزم ظهورها بالصورة الطبيعية للمرأة.

فبالرغم من مرارة الواقع الجسدي للمعنية و فقدان جزء من أنوثتها و هي في عمر 24 سنة في مرحلة جد حساسة تقبلت المرض و كان بفضل الرعاية و المساندة النفسية من فريق الطبي. كما لديها القدرة و شجاعة في النظر الى مرآة و لديها نوع من الالتزام في مواجهة صعوبات التي مرت بها و ما زالت تتحدى المرض الذي تعاني منه .

1-3-6 نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة

جدول رقم (12) نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الثالثة

المجموع	الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال			الاستراتيجيات المركزة حول المشكل		لإستراتيجيات
	التأنيب الذاتي	إعادة التقييم الإيجابي	إستراتيجيات التجنب	الدعم الإجتماعي	حل المشكل	
	16	13	22	17	24	
92	51			41		مجموع كلي

اتضح من خلال الجدول رقم (12) بأن الحالة استعملت استراتيجيات مركزة حول الانفعال بدرجة (51) أكثر من استعمال الدرجات المركزة حول المشكل بدرجة (41) .

حيث جاء استعمالها لاستراتيجيات حل المشكل بدرجة (24) ثم استراتيجيات التجنب بدرجة

(22) ثم استراتيجيات دعم الاجتماعي بدرجة (17) ثم استراتيجية التأنيب الذاتي بدرجة

(13) و في الأخير استراتيجيات التقييم الايجابي بدرجة (13) .

1-3-7 نتائج مقياس الصلابة النفسية

جدول رقم (13) نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة

أبعاد	الالتزام	التحكم	التحدي	المجموع الكلي
	40	30	23	93
مستوى الصلابة النفسية	مرتفع	متوسط	متوسط	متوسط

يتضح من خلال الجدول رقم (13) بأن الحالة تحصلت على درجة (93) و التي تعبر عن

وجود صلابة نفسية متوسطة حيث تنحصر بين الدرجات (49 - 96) أين كانت درجة البعد

الالتزام في المقدمة (40) درجة ثم يأتي بعد التحكم ب (30) درجة و في الأخير (23)

(درجة لبعد التحدي حيث تنحصر درجات الأبعاد الثلاثة بين (17 - 32)

4-1 عرض الحالة الرابعة :

1-4-1 البيانات الأولية :

الاسم : م . ر

السن : 48

الرتبة بين إخوتها : السادسة

الجنس : أنثى

مكان الإقامة : وهران

المستوى التعليمي : السنة السادسة ابتدائي

الحالة الاجتماعية : أرملة

المهنة : غير عاملة

مدة الإصابة بالمرض : 3 أشهر

1-4-2 سير المقابلات :

في الجدول التالي سنقوم بتوضيح سير المقابلات مع الحالة الرابعة التي تم إجرائها بالمركز .

جدول رقم (14) يمثل سير المقابلات مع الحالة الرابعة

المقابلة	تاريخها	مدتها	هدفها
1	2019/04/05	11:30 / 11:00	كسب ثقة المريض و جمع البيانات الأولية
2	2019/04/07	09:30 / 09:00	تاريخ مرضي للحالة والجانب العلائقي
3	2019/04/09	10:00 / 09:20	معاش النفسي للحالة
4	2019/04/11	11:30 / 11:00	جمع المعلومات التي تحملها عن مرضها
5	2019/04/12	11:30 / 11:00	تطبيق مقياس الصلابة النفسية
6	2019/04/13	12:30 / 12:00	تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة

1-4-3 سيمولوجيا الحالة :

(1) البنية و المظهر : ذات قامة قصيرة ، بشرة سمراء ، عيناها بنيتان و مظهر مرتب .

(2) العرض و التعبير :

1-2 اللغة : كلام واضح و لغة سليمة

2-2 الانفعال : قليلة الانفعال . هدوء .

2-3 الأفكار : تناسق في الأفكار

(3) السلوكات الغريزية :

1-3 الشهية : لا تعاني من اضطراب في الأكل

2-3 النوم : تعاني من أرق

3-3 المزاج : سريعة البكاء

1-4-4 عرض الحالة :

الحالة (م.ر) البالغة من العمر 48 سنة أرملة، تسكن بولاية وهران، تأتي في المرتبة السادسة بين الاخوة ، كانت ابنة مرغوبة في العائلة ذات مستوى دراسي ابتدائي وضعها الإقتصادي ضعيف. الحالة عاشت طفولة قاسية حيث أن والدها حرّمها من الدراسة في سن مبكرة لتمكث في البيت لمساعدة والدتها المريضة، تحملت أعباء و مسؤولية المنزل في سن 12 سنة كالطبخ و الغسيل و كانت تعتني باخوتها الصغار مصرحة: " بابا ما خلانيش نكمل قرابتي خطرش ماما كانت مريضة باش نعاونها و نربي خوتي "

تزوجت الحالة بعمر 19 سنة و هي غير راضية عنه لأن والدها هو الذي أجبرها بهذا الزواج عانت حالة كثيرا مع أم زوجها التي كانت تعاملها بقسوة و بعد شهور أصبحت الحالة حامل لكن بسبب الضرو معاملة قاسية فقدت الحالة جنينها و هذا ما أثر فيها و دخلت الحالة فترة من اكتئاب صرحت الحالة " لي عشتو مر و زدت فقدت ولدي دنيا ظلمت عليا " و بعد مدة أصيب زوجها بداء سكري مما عرضه الى بتر الرجل فعانت الحالة معه كثيرا و كانت مسؤولة " كنت أنا راجل و مرا في نفس الوقت كنت نخدم داخل و نزيد برا " و توفي زوجها . و بقيت لوحدها .

رفضت العودة الى بيت والديها هروبا من مشاكل و الضغوطات.

بعد مدة اكتشفت المبحوثة بنفسها وهي تعمل تدليك في الحمام لثديها فجأة وجود كتلة غريبة في ثدي أيمن تدهورت صحة الحالة و بدأت تحس بأعراض كالدوخة و كثرة التعب فقررت اجراء بعض فحوصات حيث أجريت في البداية أشعة للثدي بواسطة الموجات فوق صوتية و ظهرت كتلة على صورة و لم يستطيع الطبيب اخبارها عن الموضوع حيث تلقت الخبر من الممرضة صدمت الحالة كثيرا عند تلقيها الخبر بتاريخ 2019/01/10 و في تلك اللحظة إنتابها احساس بألم غريب و أجهشت بالبكاء " كي عرفت فيا سرطان حسيت ببردة طلعتلي من رجليا حتى راسي و مقدرتش نتحمل و بديت نبكي " .

1-4-5 تحليل المقابلة :

توصلت الباحثة من خلال المقابلات مع الحالة بأنها تعاني من عدة مشكلات نفسية ، فبعد معرفتها بالخبر انعكس هذا الأمر على حالتها النفسية و الجسمية حيث أنها أحست بالخوف الشديد و الضيق و القلق و دخلت في حالة من الاكتئاب و انقطعت عن الأكل و الكلام و لم تكن تريد اجراء العملية خوفا من الموت و لكن عند سماعها لنصيحة الطبيب بأنه "يمكنكي استئصال الثدي في البداية أحسن " و من هنا قررت الحالة اجراء العملية و تحكم في اتخاذ قرار " لازم عليا ندير العملية هذا هو الحل " و بعد اجراء العملية " حمدت ربي و قلت ربي لعطهولي المرض ما يقتلش زعاف هو ليقتل " كان لدى المبحوثة احساس بشجاعة و قوة

التحمل و بعد فترة قامت بالعلاج الكيميائي وجدت المبحوثة صعوبة في تقبل مظهرها الخارجي و كانت تتجنب النظر الى المرأة " فقدت جزء مهم لي يبني مرأة " مما رافقها الضيق و قلق و اضطراب النوم " كنت كي جي ليل نبقي نخم في صحتي و مستقبلي و نعاس يروحلي و نبقي نقلاب " الحالة لم تتحمل مرارة الألم الجسدي و لم تتلقى أي اهتمام مساندة نفسية من أي شخص و هذا ما زاد شعورها بالوحدة و الإغتراب، و رفض و عدم تقبلها لجسدها الجديد وأن سبب اصابتها بمرض سرطان هو الضغوطات التي كانت تعيشها مستخدمة بذلك آلية الهروب كدفاع نفسي و التجنب كمحاولة منها للتكيف مع الحياة الجديدة " كي طاح شعري فقدت جمالي و أنوثتي و ما نحش نلقى الناس " و كان لديها شعور بالوحدة خاصة بعد اصابتها .

1-4-6 نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة

جدول رقم (15) نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة للحالة الرابعة

المجموع	الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال			الاستراتيجيات المركزة حول المشكل		الاستراتيجيات
	التأنيب الذاتي	إعادة التقييم الإيجابي	إستراتيجيات التجنب	الدعم الإجتماعي	حل المشكل	
	9	16	14	8	18	
65	39			26		مجموع كلي

اتضح من خلال الجدول رقم (15) بأن الحالة استعملت استراتيجيات مركزة حول الانفعال بدرجة (39) أكثر من استعمال الدرجات المركزة حول المشكل بدرجة (26) .

حيث جاء استعمالها لاستراتيجيات حل المشكل في المرتبة الأولى بدرجة (18) ثم جاءت إستراتيجية التقييم الايجابي بدرجة (16) ثم إستراتيجية التجنب بدرجة (14) ثم إستراتيجية التأييد الذاتي بدرجة (9) و في الأخير إستراتيجية الدعم الاجتماعي بدرجة (8)

1-4-7 نتائج مقياس الصلابة النفسية

جدول رقم (16) نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة

أبعاد	الالتزام	التحكم	التحدي	المجموع الكلي
المجموع	25	23	30	78
مستوى الصلابة النفسية	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط

يتضح من خلال الجدول رقم (16) بأن الحالة تحصلت على درجة (78) و التي تعبر عن وجود صلابة نفسية متوسطة حيث تنحصر بين الدرجات (49 - 96) أين كانت درجة البعد التحدي في المقدمة ب (30) درجة ثم يأتي بعد الالتزام ب (25) درجة و في الأخير بعد التحكم ب (23) درجة حيث تنحصر درجات الأبعاد الثلاثة بين (17 - 32) .

2- عرض نتائج الفرضيات

2-1 نتائج الفرضية عامة

تنص الفرضية على ما يلي: " تؤثر الصلابة النفسية في استعمال المرأة المصابة بسرطان الثدي لا استراتيجيات المواجهة.

جدول رقم (17) جدول نتائج الصلابة النفسية و إستراتيجيات المواجهة للحالات الأربعة

مستوى الصلابة النفسية				درجات استراتيجيات المواجهة			
المجموع	التحدي	التحكم	الالتزام	مجموع الكلي	المركزة على الانفعال	المركزة على المشكل	الحالات
109	38	37	34	82	37	45	الأولى
108	38	31	39	100	61	39	الثانية
93	23	30	40	92	51	41	الثالثة
78	30	23	25	65	39	26	الرابعة

تبين النتائج الموضحة في الجدول رقم (17) بأن الحالة الأولى ذات مستوى عالي

للصلابة النفسية بدرجة (109) كان استعمالها للاستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل

بدرجة أكبر قدر ب (45) بينما يقع لاستعمال استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال

للحالات (2 ، 3 ، 4) لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي . و بمستوى أقل ارتفاع

لصلابة النفسية للحالتين (3 ، 4) وهو المستوى المتوسط الذي قدر بدرجة (93 ، 78) على التوالي بخلاف الحالة الثانية التي كان استعمالها لاستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل بدرجة أقل ب (39) مقابل مستوى عالي من الصلابة النفسية المقدر بدرجة (108)

2- 2 نتائج الفرضية الجزئية الأولى

جدول رقم (18) لمستوى الصلابة النفسية للحالات الأربعة

مستوى الصلابة	المجموع	درجة الصلابة النفسية			الحالات
		التحدي	التحكم	الالتزام	
مرتفعة	109	38	37	34	الحالة الأولى
مرتفعة	108	38	31	39	الحالة الثانية
متوسطة	93	23	30	40	الحالة الثالثة
متوسطة	78	30	23	25	الحالة الرابعة

يوضح الجدول رقم (18) بأن الحالة الأولى ذات الدرجة 109 و التي تعبر عن وجود صلابة نفسية مرتفعة. ونفس الشيء بالنسبة للحالة الثانية التي تحصلت على 108 و هي درجة مرتفعة أما الحالة الثالثة التي تحصلت على درجة 93 و التي تعبر عن وجود صلابة نفسية متوسطة كما عرفت الحالة الرابعة الدرجة 78 التي تدل على وجود صلابة نفسية متوسطة .

3-2 جدول نتائج الفرضية الجزئية الثانية

التي تنص تستعمل على أن المرأة المصابة بسرطان الثدي استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال أكثر من استراتيجيات المركزة على المشكل .

- جدول رقم (19) استراتيجيات المواجهة للحالات الأربعة

الحالة 4	الحالة 3	الحالة 2	الحالة 1	الحالات الاستراتيجيات
26	41	39	45	استراتيجيات المركزة على المشكل
39	51	61	37	الاستراتيجيات المركزة على الانفعال
65	92	100	82	المجموع

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (19) بأن الحالات استعملن إستراتيجيات المواجهة بنوعيتها، لكن ارتفع استعمالهن للاستراتيجيات المركزة على الانفعال بدرجة أكبر منها للاستراتيجيات المركزة على المشكل .

فقدر استعمال الحالة الثانية ب " 61 " درجة ، و الحالة الثالثة ب " 51 " درجة و الحالة الرابعة ب " 39 " درجة بخلاف الحالة الأولى التي بلغ استعمالها لهذه استراتيجيات المركزة على الانفعال بدرجة " 37 " ، في حين استعملت بدرجة أكبر استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل و التي قدرت ب " 45 " درجة

3- مناقشة الفرضيات و تفسيرها

3 - 1 مناقشة و تفسير نتائج الفرضية العامة :

تنص الفرضية على ما يلي: " تنص الفرضية على أنه تتغير استراتيجيات المواجهة التي

تستعملها المرأة مصابة بسرطان الثدي تبعا لمستوى الصلابة النفسية التي تتمتع بها . "

بناء على نتائج المقاييس و نتائج المقابلات نجد الفرضية التي تنص : " تؤثر الصلابة

النفسية في استعمال المرأة المصابة بسرطان الثدي لا استراتيجيات المواجهة" لم تحقق عند

الحالتين الثالثة و الرابعة .

و تبين أنه تحققت الفرضية جزئيا و هذا يعني كلما ارتفعت مستوى الصلابة النفسية كلما

استعملت المرأة المصابة بسرطان الثدي استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل و التي

تعتبر استراتيجيات فعالة و نشطة ، و هذا ما يتطابق مع دراسة التي قامت بها كوبازا Kobasa

أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب

مواجهتهم للضغوط بحيث تفيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من

منظور واسع و تحليلها الى مركباتها الجزئية و وضع الحلول المناسبة لها (عودة ، 2009: 76

) . و كذلك تتوافق مع دراسة " Sharon Kay Jud Kins ، 2001 " التي أثبتت ارتباط الصلابة

النفسية العالية في بعدي الالتزام و التحكم بمستويات منخفضة من الضغط و باستراتيجيات

مواجهة متمركزة حول المشكلة و العكس من ذلك ارتباط الصلابة النفسية المنخفضة بمستويات عالية من الضغط و باستخدام الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال .

و لاحظنا أيضا أنه كلما قل مستوى الصلابة النفسية نحو المتوسط كلما استعملت المرأة المصابة بسرطان الثدي استراتيجيات أقل فعالية و هي الاستراتيجيات المركزة على الانفعال .

و قد توصلت نتائج الدراسة الحالية الى نتيجة مفادها تتأثر استراتيجيات المواجهة لدى المرأة

مصابة بسرطان الثدي بمستوى الصلابة النفسية . و يظهر بالنسبة للحالة الأولى من خلال

ارتفاع درجات الصلابة النفسية و درجات استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل و هذا

يعود الى أن الحالة كانت تتلقى المساندة و الاهتمام و الدعم من طرف زوجها في متابعة

العلاج و هذا ما ساعدها على مقاومة و التغلب على المرض و إبعاد الأفكار السلبية. و هذا

يتوافق مع دراسة (أمال، 2011: 32) التي بينت أن الحالة النفسية لدى المصابة بسرطان

الثدي تختلف من مريضة لأخرى الأمر الذي ينعكس على فاعلية العلاج الدوائي و مستوى

العلاج النفسي فقد يأخذ الدعم الاجتماعي المقدم من الآخرين و تحديدا أفراد الأسرة ، فلزوج

المريضة دورا حاسما في عملية العلاج فالوقوف الى جانبها و توفير جميع الاحتياطات التي

تكفل لها أفضل ظروف العلاج و الأمر الذي ينعكس بشكل ايجابي في الحالة النفسية للمصابة

" ، كما قدمت " كوياسا" عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من

حدة الضغوط التي تواجه الفرد و يمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على

الفرد و في هذا الخصوص يرى كل من " مادي" و " كوباسا " أن الأحداث الضاغطة تقوم على سلسلة من الارجاع تؤدي الى استثارة الجهاز العصبي الذاتي و الضغط المزمن يؤدي فيما بعد الى الارهاق و ما يصاحبه من أمراض جسدية و اضطرابات نفسية و هنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية و التي تبدأ بالضغط و تنتهي بالإرهاق و يتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة النفسية :

- تعدل من ادراك الأحداث و تجعلها تبدو أقل وطأة .

- تؤدي الى أساليب مواجهة النشطة أو تنقله من حال الى حال .

تؤثر في أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي .

- تقود الى التغيير في الممارسات الصحية مثل اتباع نظام غذائي صحي و ممارسة الرياضة

و هذا بالطبع يقلل من الاصابة بالأمراض الجسمية (حمادة و عبد اللطيف ، 2002: 236-

237).

أما الحالة الثانية كان مستوى درجات صلابة النفسية لديها مرتفع و استراتيجيات المواجهة مركزة

على الانفعال و هنا لم تحقق الفرضية العامة و يفسر هذا الأمر بأن هناك تدخل لعوامل أخرى

كالصراعات الأسرية التي عاشتها خاصة علاقتها مع أهل زوجها .كما تعتبر العوامل

الاقتصادية سببا مهما في توليد الضغط و المعاناة النفسية سواء قبل ظهور السرطان أو بعده ،

كما أن الحالة في نهاية المقابلة أبدت مقاومة كبيرة هذا ما تبين لنا من خلال نتائج المقابلات و هذا ناتج عن الظروف القاسية التي عاشتها و لم تستطع التحكم فيها .

أما بالنسبة للحالتين الثالثة و الرابعة كان مستوى درجات الصلابة النفسية لديهما متوسط و استراتيجيات المواجهة لهما كانت مركزة حول الانفعال بدرجة أكبر من المشكل بسبب ما تعرضت له من مضايقات و ظروف قاسية التي كان كلاهما يعيشانها في الماضي .

كما أن للحالة الثالثة صراعات أسرية خاصة علاقتها مع والدها، و كذا مشاكل التي كانت تعيشها مع أهل زوجها بالإضافة للضغوطات و المشاكل التي مرت بها في سن مراهقة ، كما أن الحالة أبدت مقاومة كبيرة من خلال المقابلات إذ يعود ذلك لفقدان الأمل و عدم ثقتها بالآخر و هذا ناتج عن الظروف القاسية التي عاشتها و التي لم تستطع تخطيها.

فالنسبة للحالة الرابعة كان مستوى الصلابة النفسية لها متوسط و استراتيجية المواجهة مركزة على الانفعال و هذا راجع الى أن الحالة عاشت صدمات نفسية متكررة و التي أثرت على حالتها النفسية و ظروف قاسية التي كانت تعيشها مما أدى بها شعور بالقلق و اكتئاب و شعور بالنقص و الوحدة و هذا ما أدى بها الى استخدام استراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال و عدم قدرة على المقاومة و التحدي و هي النتيجة التي يؤكد عليها " لاشمان " (1972) أنه منذ القرنين الماضيين أثبتت الملاحظات الأولية التي أجريت على مرضى السرطان ، أن هؤلاء

المرضى كانت لديهم استجابات انفعالية سلبية و اكتئاب و حزن و يأس أو فقدان العمل في الفترة التي تسبق المرض .

كما أشار " باجيت " (1870) منذ أكثر من قرن أن الشعور بالقلق و خيبة الأمل يزداد بزيادة انتشار الورم السرطاني في الجسم و تبعه " سنو " (1893) بدراسته التي أجراها على مرضى السرطان الثدي و تبين له أن معاشته هؤلاء من أحداث أليمة من اكتئاب الحزن و فقدان الأمل و بالتالي الى اصابتهم بالمرض .

3-2 مناقشة و تفسير الفرضية الجزئية الأولى :

تنص " نتوقع وجود صلابة نفسية ذو مستوى منخفض لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي . " تبين من خلال نتائج الدراسة الحالية أنه اختلفت مستويات الصلابة النفسية لحالات الدراسة بالتعادل أي حالتين ذو مستوى عالي من الصلابة و التي قدر ب " 109 " و " 108 " و هذا يتوافق مع دراسة (Lambert, 2003, 23) " أن المتغيرات النفسية و البيئية المرتبطة بالسلامة النفسية تجعل الأشخاص يحتفظون بصحتهم الجسمية و النفسية رغم تعرضهم للضغط و الشدة التي تجعل الفرد يقيم الضغوط تقيماً واقعياً و تجعله أكثر نجاحاً و فاعلية في مواجهتها . ومن هذه العوامل الإيجابية ما يعرف بالصلابة النفسية أو يسمى أحيانا بالمقاومة النفسية أو المرونة النفسية عند تلقي الصدمات " .

و بينما كان مستوى الصلابة للحالتين الثالثة و الرابعة متوسط حيث قدر بدرجة " 98 " و درجة

" 78 " على التوالي و هذا راجع الى الظروف القاسية التي عايشتها و كذا فقدانها للمساندة النفسية و الإجتماعية. هذا ما اكدته دراسة مخيمر (1997) و التي هدفت الى التعرف على أثر الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية كمتغير من متغيرات المقاومة و الوقاية من آثار الأحداث الضاغطة خاصة الاكتئاب .

و قد طبقت على عينة من طلبة الفرقتين الثالثة و الرابعة لكليات الآداب و العلوم و التربية بجامعة الزقازيق ، و بلغ عدد الذكور (75) طالبا و الاناث (96) طالبة .

و أشارت النتائج الى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الذكور و الاناث في الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و الضغوط فكانت لصالح ذكور في الصلابة النفسية و ادراك الضغوط و لصالح الاناث في مساندة الاجتماعية أما الاكتئاب فلا توجد فروق بين الجنسين (محمد أحمد مخيمر عماد ، 1997)، كما أكدت دراسة عشاوي(2001) و التي حيث هدفت الى معرفة مثيرات المشقة و الاصابة بسرطان الثدي مقارنة بالأصحاء و علاقتها ببعض المتغيرات الايجابية في الشخصية وجدت ان مريضات سرطان الثدي أقل تحمل للمشقة و انخفاضاً لمفهوم الذات و أقل قدرة على التكيف و المساندة الاجتماعية و أقل صلابة نفسية من غير المصابات كما كانت العلاقة سالبة بين السمات الايجابية للشخصية و قدرتهن على تحمل المشقة بينما كانت العلاقة ايجابية لدى الأصحاء " (الرواشدة ، 2013/2014 : 8) .

و توجد دراسات أخرى تناولت موضوع السرطان و علاقته بالجانب النفسي و من أمثلة هذه الدراسات تلك التي أجراها الباحثون اوتين و آخرون (Otten et al) سنة 2014 حيث اختبروا العلاقة الارتباطية بين السرطان و الأمل لدى المرضى و هي بعنوان " العلاقة بين الأمل و الأمل لدى عينة من مرضى الأورام حيث يبلغ عددها (255) مريض بالسرطان و قد طبق الباحثون مقياس الأمل و مقياس الألم و استبانة الجودة الحياتية و قد توصلت نتائج الدراسة الى وجود فروق بين مرضى سرطان الثدي الذين تلقوا علاجا نفسيا و قد أكدت الدراسة على أن الأمل يكون أكثر الأثار النفسية و الاجتماعية ذات الصلة بالألم . فكلما كان هناك أمل كلما ساعد على انخفاض الألم أو تحمله (البكوش، 2014: 139)

3-3 مناقشة و تفسير الفرضية الجزئية الثانية :

تنص الفرضية تستعمل المرأة المصابة بسرطان الثدي استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال أكثر من استراتيجيات المركزة على المشكل .

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن أغلبية الحالات اعتمدن على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال التي تعتبر إستراتيجيات سلبية و غير فعالة في التغلب بنجاح على الصعاب وهذا ناتج عن الصدمات النفسية المتكررة و الضغوطات و الظروف القاسية التي عايشنها و الشعور بالنقص و الدونية، مما جعلهن يركزن على انفعال أكثر من المشكل. فقط حالة واحدة كان استعمالها لاستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل بشكل أكبر و هذا

يتطابق مع دراسة " واطسون الذي يرى أن حل المشكل (موقف ضاغط) يكمن في أن الجسم المعرض لفعل معين يميل لتعديل التأثيرات الناجمة عن مصدر الضاغط أو التأثير على الموضوع الذي أنتجه أو يتكيف و هو يغير من نفسه أي انفعالاته (Nobert Slimany ،2003: 37)

كما جاءت العديد من الدراسات التي تبين بأن التحكم في الوضعية يكون فعالا حسب **Laboret (1979)** إذا ترتب عنه القليل من الاضطرابات البيولوجية و الفيزيولوجية و السلوكية، إذ تكون إستراتيجية المواجهة فعالة إذا سمحت للفرد بالتحكم أو خفض الاعتداء على راحته الجسمية حسب **Folkman (1986)**، **Folkman et Lazarus (1984)** و **Rivolice (1989-1991)** و **Dimatte (1986)**، **Folkman et al (1994)**، **(.Dantzer .Schweitzer)** .

نلاحظ فعالية التعامل مع الضغط النفسي في تسيير الأزمة الانفعالية إذ بينت دراسة سميث (1988) على المرضى الذين يوظفون استراتيجيات المواجهة النشطة ، و الذين ينتظرون إجراء عملية جراحية أنهم اقل حصرا بعد العملية ، كما انه تحدث لهم مضاعفات اقل بعد العملية ، مقارنة بالأفراد الذين يستعملون استراتيجيات موجهة سلبية (سلوك استسلامي ، كف) ومن جانب آخر لاحظ ميكولانس **Mikolincer (1989)** **Solomen** سولومون أن خطورة

الاضطرابات ترتبط بما يعد الصدمة ايجابيا باستراتيجيات مواجهة مركزة عن انفعال ومن هنا ينصح أن استراتيجيات المواجهة النشطة أكثر فعالية من استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال. (Paulhan I , Bourgeois , 1998.p 56)

كما ترتبط الفعالية بخصوصيات الوضعية كمدة إذ يكون التجنب أكثر فعالية في المدة القصيرة (من 0-3 أيام بعد الحدث الضاغط) وتكون الإستراتيجية نشطة علي المدى الطويل (ابتداء من أسبوعين بعد الحدث الضاغط كما تحدد بالتحكم فيذكر ماركس وشولتز (1991) أن الاستراتيجيات النشيطة تكون ملائمة عندما يكون التحكم في الوضعية ممكنا(مرشدي الشريف، 2008) ويشير، كل (1990) Holmes ، Stevensom et al ، Boum إلى، إلى إن المواجهة الانفعالية تخفض من الضغط في الوضعيات غير المتحكمة فيها لكنها غير ملائمة في الوضعيات المتحكم فيها

إذا ليست هناك إستراتيجية فعالة في حد ذاتها مستقلة عن الخصائص الشخصية الإدراكية

و المعرفية للفرد بالإضافة إلى خصوصيات العوامل الضاغطة.

من خلال نتائج الدراسة تحققت الفرضية و بأن تستعمل المرأة المصابة بسرطان الثدي

استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال أكثر من استراتيجيات المركزة على المشكل .

خلاصة الفصل

لقد تم عرض في الفص السادس تحليلا للمقابلات العيادية التي أجريت مع الحالات الأربعة و النتائج المتوصل إليها من خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية و مقياس إستراتيجيات المواجهة ، و في الأخير تم تفسير و مناقشة كل فرضية و ربطها بالدراسات السابقة .

الإستنتاج العام

نستنتج من خلال دراسة الحالة التي قمنا بها مع الحالات الأربعة بأن الصلابة النفسية تؤثر في إستراتيجيات المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي . و هذا ما تأكد مع فرضية العامة وجود درجات مرتفعة لصلابة النفسية بالنسبة للحالة الأولى و الثانية و أما بالنسبة للحالتين الثالثة و الرابعة فهما ذات مستوى متوسط .

و أما بالنسبة لاستراتيجيات المواجهة أن الحالات الثانية و الثالثة و الرابعة استخدمت إستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ما عدا الحالة الأولى التي استخدمت إستراتيجية المواجهة المركزة على مشكل .

كما استنتجنا أن للصلابة النفسية دور فعال في التخفيف من التوتر و المعاناة و الألم .

الخاتمة

من خلال ما تم عرضه و التوصل إليه من نتائج حول معرفة تأثير الصلابة النفسية في إستراتيجية المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي . فإننا نلخص إلى أن أهم ما تبني

عليها حياة المصابة بسرطان الثدي هي المحافظة على الأداء و التوازن النفسي و هذا من خلال عدة عوامل التي تعمل كمصدر يخفف من أثر الضغوط و منها الدعم الاجتماعي و التحكم في الانفعالات و السيطرة إضافة إلى ضرورة التزام المصابة بمسؤوليتها قدر المستطاع و إلى قوة الشخصية أو قوة الأنا و تقدير الذات و الكفاءة الذاتية ، التفاؤل التحكم في سلوك العناية بالذات ، التركيز على المشكل و كل هذه العوامل تعمل كلها مع بعض حسب إمكانيات الشخص على تحمل و مواجهة الضغوطات و المشاكل لتكوين الصلابة النفسية و إضافة إلى الاهتمام بالثقافة الصحية و النفسية في كل ما يتعلق بمرض السرطان للوقاية منه .

خلاصة :

نستنتج من خلال دراسة الحالة التي قمنا بها مع الحالات الأربعة بأن الصلابة النفسية

تؤثر في استراتيجيات المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي . و هذا ما تأكد مع

فرضية العامة وجود درجات مرتفعة لصلابة النفسية بالنسبة للحالة الأولى و الثانية و أما

بالنسبة للحالتين الثالثة و الرابعة فهما ذات مستوى متوسط .

و أما بالنسبة لاستراتيجيات المواجهة أن الحالات الثانية و الثالثة و الرابعة استخدمت

استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ما عدا الحالة الأولى التي استخدمت إستراتيجية

المواجهة المركزة على مشكل .

كما استنتجنا أن للصلابة النفسية دور فعال في التخفيف من التوتر و المعاناة و الألم .

خاتمة :

من خلال ما تم عرضه و التوصل إليه من نتائج حول معرفة تأثير الصلابة النفسية في إستراتيجية المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي . فإننا نلخص إلى أن أهم ما تبنى عليها حياة المصابة بسرطان الثدي هي المحافظة على الأداء و التوازن النفسي و هذا من خلال عدة عوامل التي تعمل كمصدر يخفف من أثر الضغوط و منها الدعم الاجتماعي و التحكم في الانفعالات و السيطرة إضافة إلى ضرورة التزام المصابة بمسئوليتها قدر المستطاع و إلى قوة الشخصية أو قوة الأنا و تقدير الذات و الكفاءة الذاتية ، التفاؤل التحكم في سلوك العناية بالذات ، التركيز على المشكل و كل هذه العوامل تعمل كلها مع بعض حسب إمكانيات الشخص على تحمل و مواجهة الضغوطات و المشاكل لتكوين الصلابة النفسية و إضافة إلى الاهتمام بالثقافة الصحية و النفسية في كل ما يتعلق بمرض السرطان للوقاية منه .

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة قمنا بوضع بعض الإقتراحات و التوصيات تمثلت في:

- ضرورة إنشاء مراكز خاصة للتكفل بمرضى السرطان .
 - تعيين أخصائيين نفسانيين مختصين في علم النفس الصحة و علم النفس الأورام في الأجنحة الخاصة بهذا المرض في المستشفيات .
 - التركيز على التهيئة النفسية للمريض قبل تبليغه بالخبر .
 - الاهتمام بالجوانب الايجابية كعامل مهم في تعزيز الصحة النفسية مثل المساندة الاجتماعية
 - مساعدة الأسر على تقبل المريض ، كونها تمثل مصدرا مهما في عملية العلاج النفسي .
- القيام ببرامج إرشادية علاجية للمصابات بسرطان الثدي
- القيام بدراسات تربط فيها متغيرات الصلابة النفسية و إستراتيجيات المواجهة بالإكتئاب و كذا قلق الموت .

قائمة المراجع

- 1- القرآن الكريم .
- 2- إبراهيم ، عبد الستار (1994) . *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث ، أساليبه و ميادين تطبيقه ، القاهرة : دار الفجر .*
- 3- ابن منظور ، محمد بن مكرم ، (1999) : *لسان العرب ، الجزء السابع . الجزء الثاني عشر ، دار صادر ، بيروت .*
- 4- أديب محمد الخالدي ، (2009) *المرجع في الصحة النفسية ، دار وائل ، الطبعة الثالثة، عمان .*
- 5- التجار ، أريج ، (2013) ، *سرطان الثدي و خيارات العلاج ، رياض جمعية زهرة لسرطان الثدي .*
- 6- الجهني ، (2013) *ياسمين سعد جودة الحياة و التوافق النفسي لدى المصابات و غير المصابات بسرطان الثدي دراسة مقارنة ، جامعة الملك عبد العزيز ، 215 .*
- 7- الرفاعي ن عزة (2008) *الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة و أساليب مواجهتها رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة حلوان ، القاهرة ، مصر .*
- 8- الرواشدة ، علاء زهير ، (2013- 2014) *دراسة مقارنة بين مرضى السرطان و الأسوياء في درجة الشعور بالاكئاب و قلق الموت (غير منشورة) جامعة البلقاء التطبيقية .*
- 9- الشهري ، عبد الله علي مرعي ، (2015) ، *الصلابة النفسية و علاقتها بجودة الحياة لدى طلبة كلية التربية ، جامعة الدمام ، ماجستير ، جامعة الملك فيصل .*

10- أنس سليم الأحمدى (2007) المرونة ، ط 1 ، مؤسسو الأمة للنشر و التوزيع ، الرياض السعودية .

11- بكمان روبرت ويتاكر (2001) : كيف تعالج نفسك ؟ سرطان الثدي أكاديميا ، انترناشيونال للنشر و التوزيع ، بيروت ، لبنان .

12- بكوش ، خيرة عبد الله ، (2014) العلاقة بين الأمل و الأمل لدى عينة من مرضى السرطان ، المجلة الجامعية ، جامعة الزاوية ، المجلد الثاني ل العدد (06) .

13- بن خليفة مريم ، (2018) قلق الموت و الصلابة النفسية ، مذكرة ماستر ، جامعة مستغانم .

14- تفاحة جمال السيد و حسيب عبد المنعم عبد الله (2002) الالتزام الشخصي و استراتيجيات التعامل مع الضغوط " دراسة مقارنة بين البدو و الحضر " مجلة الإرشاد النفسي ، جامعة عين الشمس ، العدد الخامس عشر ، ص 259 - 307 .

16- حدة يوسفى (2016) الاستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية و تنمية الصحة النفسية ، ط 1 ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، الأردن ، عمان .

17- حسين ، طه عبد العظيم و حسين سلامة عبد العظيم (2006) استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية ، ط 1 ، دار الفكر ، عمان ، الأردن .

18- حمادة لؤلؤة و عبد اللطيف ن حسن (2002) ، الصلابة النفسية و الرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ، مجلة دراسات نفسية ، 12(2) ، القاهرة ، مصر ص 229 - 272 .

19- خالد بن محمد بن عبد الله العبدلى ، (2012) الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب المواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا و العاديين بمدينة مكة المكرمة ، رسالة ماجستير منشورة .

20- راضي زينب نوفل أحمد (2008)، الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء الأقصى و علاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة الاسلامية غزة ، فلسطين .

21- زرواق نوال ، (2012-2013)، مستوى الصلابة النفسية لدى المراهق المصاب بداء السكري ، مذكرة ماستر ، جامعة محمد خيضر .

22- زينب شقير (2002) ، الأمراض السيكوسوماتية ، مكتبة النهضة العربية .

23- سرى جلال محمد (2000) علم النفس العلاجي ، طبعة الثانية ، القاهرة ، كلية الدراسات الانسانية ، جامعة الأزهر .

24- سعادي وردة ، (2008-2009)، سرطان الثدي لدى النساء و علاقته بالتوافق و استراتيجيات المواجهة ، مذكرة ماجستير ، الجزائر .

25- سلامي ،رشيدة ، (2014 - 2015) واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، مذكرة دكتوراه ، جامعة أبي بكر بلقايد .

26- سميح نجيب الحوري (1999) . دليل المرأة في حملها و أمراضها ، دار الآفاق ، الأردن .

27- شاهد يوسف ياغي ، (2006) الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة و علاقتها باصلابة النفسية ، رسالة ماجستير منشورة في علم النفس ، قسم علم النفس ، غزة .

28- شكري ، مایسة محمد (1999) التفاؤل و التشاؤم و علاقتها بأساليب مواجهة المشقة . دراسات نفسية، 9 (3) ، القاهرة ، ص 387 - 416 .

28- صقر ، ايمان محمد (2001) النموذج السببي للعلاقة بين الضغوط أحداث الحياة و المساندة الاجتماعية و أساليب مواجهة الضغوط و الاكتئاب لدى طلاب الجامعة . رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية التربية ،جامعة الزقازيق ، القاهرة .

29- عباس فيصل (1997) الشخصية دراسة حالات المناهج . التقنيات الاجراءات (الطبعة الأولى) بيروت ، دار الفكر العربي للطباعة و النشر .

30- عبد الحميد سعيد حسن ، راشد بن يوسف المحرزي ، محمود ابراهيم ، (2006) جودة الحياة و علاقتها باضغوط النفسية و استراتيجيات مقاومتها لدى طلبة سلطان قابوس ، وقائع ندوة علم النفس و جودة الحياة ، جامعة سلطان قابوس ، مسقط 17 ، 19 ديسمبر .

31- عبد الرحمان بن عبد الجهني (2011) المهارات الاجتماعية و علاقتها بالسلوك التوكيدي و الصلابة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية ، المجلد 4 ، العدد 1 ، سبتمبر .

32- عبد الرحمان جازية ، كيف تحمي نفسك من السرطان ، الولايات المتحدة الأمريكية .

33- عبد المعطي ، حسن مصطفى (2006) ، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، ط1 ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

34- عبد المعطي حسن مصطفى (1992) ضغوط أحداث الحياة و علاقتها بالصحة النفسية و بعض متغيرات الشخصية . مجلة كلية التربية 1 (19) . جامعة الزقازيق ، مصر ، ص 261 - 325 .

35- عبيدات ، محمد ، و أبو نزار ، محمد ، عقلة (1999) منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل و التطبيقات ، الجامعة الأردنية .

36- عثمان السيد فاروق، (2001) القلق و ادارة الضغوط النفسية ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، مصر .

37- عسكر ، علي (2003) ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، الاسكندرية ، مصر ، دار الكتاب الحديث .

38- عشاوي فيفيان (2001) العلاقة بين التعرض لمثيرات المشقة بسرطان الثدي - مع اشارة خاصة الى التأثير المعدل لبعض سمات الشخصية ، رسالة دكتوراه غير منشورة قسم علم النفس ، كلية الآداب جامعة القاهرة ، مصر .

39- عطوف محمد ياسين (1988) الأمراض السيكوسوماتية (الأمراض النفسجسمية) ، منشورات جسون الثقافية ، ط 1 ، لبنان .

40- علاء دراب نصر (2014) ، الصلابة النفسية ، المجلة العربية للعلوم النفسية ، المجلد الثامن ، العدد 37 ، 38 سوريا .

41- عليان ، ریحى مصطفى (ب . ت) البحث العلمي أسسه مناهجه و أساليبه و اجراءاته . الأردن : بيت الأفكار الدولية .

42- عماري حنان ، (2012-2013) قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، ماستر ، جامعة محمد لخضر .

42- عودة ، محمد محمد ، (2009)، الخبرة الصادمة و علاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط و المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة فلسطين .

43- مايك ديكسون ، هنادي مزبودي (2013) سرطان الثدي ، التوزيع دار المؤلف ، الرياض

44- محمد محمد ، عودة (2010) الخبرة الصادمة و علاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط و المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة ، رسالة ماجستير منشورة .

45- مخيمر ، عماد محمد (1997) الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية متغيرات وسيطية في العلاقة بين ضغوط الحياة و أعراض الاكتئاب لدى شباب الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، 7 (17) القاهرة ، الأنجلومصرية 103 6 138 .

46- مخيمر عماد ،(1996)، ادراك القبول (الرفض الوالدي و علاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة . مجلة الدراسات نفسية ، المجلد (6) ، ، القاهرة، مصر العدد 299 - 275 : (2) .

47- مراد ألاء ،(2013)، الصلابة و علاقتها بادراك الألم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، سوريا ،كلية التربية ، جامعة دمشق ،

48- مريامة حنصالي ، (2013) المقاربة النظرية لاحدى سميات الشخصية المناعية الصلابة النفسية ، مجلة علوم الانسان و المجتمع ، العدد 8، ديسمبر .

49- مريامة حنصالي ، (2015) ادارة الضغوط النفسية و علاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلابة التوكيدية في ضوء الذكاء الانفعالي) رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، منشورة ، بسكرة، الجزائر .

50- مزبودي ،هنادي ، (2003) ، سرطان الثدي ، ط1 ، دار المؤلف .

51- مزلوق ، وفاء ، (2013 - 2014) استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان ، شهادة الماجستير ، جامعة الهضاب .

52- مزلق وفاء، (2013- 2014) استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان. شهادة المجيستير . جامعة الهضاب .

53- ملهب فاطمة و لوافي سامية (2012 / 2013) قلق الموت لدى المصابات بسرطان الثدي ، دراسة ميدانية لثلاث حالات بمستشفى شيقيفارا، ولاية مستغانم ، الجزائر .

54- ناجي الطفير (2005) : ألف باء امراء الثدي من وقاية و علاج ، بيروت ، لبنان ،دار العربية للعلوم ،.

55- نبيلة باوية (2012 / 2013) الدعم الاجتماعي و علاقته بالاحتراق النفسي لدى نساء مصابات بسرطان الثدي ، رسالة دكتوراه منشورة ، جامعة ورقلة ، الجزائر .

56- هناء أحمد شويخ (2008) : أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن أورام السرطان ، ط 1 ، القاهرة ، مصر ،مجموعة ايتراك للنشر و التوزيع ،.

57- يخلف عثمان (2001) : علم النفس الصحة ، الأسس النفسية و السلوكية للصحة ، الدوحة ،قدار الثقافة للطباعة و النشر ، ط 1 ، الدوحة ، قطر .

المراجع بالفرنسية :

59-Dictionnaire de psychologie , Norbert Sillamy , Larousse uef, 2013

60- Fischer , Gustove Nicolas , Tarquinio , cyril (2006) : *Concept fondamentaux de la psychologie de la santé*, Dunod , paris .

61- J . Saglier et autres (2003) : *Cancer du sein questions et réponses au quotidien* , masson , Paris , 2 ème édition .

62– Kobassa , S & Pucetti (1983) : Personality and social recourse in stress resistance , journal of personality and social psuchologiy 54 , 4 , 839–850 .

63– Ribs (2001) *Coping et Stratégie d'adaptation* , laboratoire de psychologie de la santé et du développement .

64– Roger Gyper (1994) *Des maladies du sein* , Québec , Canada .

65– Schweitzer . M . B et Dantzer , Robert (2003) : *Introduction à la psychologie de la santé* , presse universitaire de France , 4 éme ed , Paris .

65–Dantzer R, Schwietzer M B ,1994, ***Introduction à la psychologie de la santé*** , Nathan, Paris

66–Paulhan I , Bourgeois , M , 1998, *Stress et Coping ,Les stratégies d'ajustement* à l'adversité 2ed PUF, Paris.

مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى

التعليمة : فيمايلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك و كيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة .

اقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة X تحت كلمة (لا - قليلا - متوسطا - كثيرا) و ذلك حسب انطباق العبارة عليك أجب عن كل العبارات .

الرقم	العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي				X
2	أخذ قراراتي بنفسى و لا تملى علي من مصدر خارجي				X
3	أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				X
4	قيمة الحياة تكمن في فرض مبادئه وقيمه				X
5	عندما أضع خطتي المستقبلية أكون متأكدًا من قدرتي على تنفيذها				X
6	أقتحم المشكلات لحلها و لا أنتظر حدوثها			X	
7	معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة			X	
8	نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ				X
9	لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد				X
10	أعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش لأجله				X
11	أعتقد أن حياة كفاح و عمل و ليست خطأ و فرصا			X	
12	أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن نعيشها هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها				X
13	لدي مبادئ و قيم ألتزم بها و أحافظ عليها		X		
14	أعتقد أن الشخص الذي يفضل يعود ذلك لأسباب تكمن في شخصيته				X
15	لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني				X
16	لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها				X
17	أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة لتخطي			X	
18	عندما تواجهني مشكلة أتخذها بكل قواي و قدراتي			X	
19	أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي		X		
20	من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح			X	
21	أكون مستخدم بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات				X
22	أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة			X	
23	أعتقد أن العمل و بذل جهد يؤديان دورا هاما في حياتي				X
24	عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى				X
25	أعتقد أن لاتصال الآخرين و مشاركتهم انشغالهم عمل جيد			X	
26	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي			X	
27	أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي على حلها			X	
28	اهتمامي بالأعمال و الأنشطة فوق كثير اهتمامي بنفسى		X		
29	أعتقد أن العمل السيئ و الغير ناجح يعود إلى سوء التخطيط		X		
30	لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي		X		
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي			X	
32	أعتقد أن تأثيره قوي على الأحداث التي تقع لي		X		
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأني أتق في قدرتي على حلها			X	
34	أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث				X
35	أعتقد أن الحياة الناس تتأثر بطرف تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم			X	
36	إن الحياة متنوعة و المثيرة في الحياة الممتعة بالنسبة لي				X
37	إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط و تعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نخطط لها				X
38	إن النجاح الذي أحققه بجهدى هو الذي أشعر معه بالمتعة و اعزاز و بسبب الذي أحققه بالصدفة				X
39	أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها نجدها حياة مملّة		X		
40	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين و أبادر إلى مساعدتهم		X		
41	أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري لي من أحداث		X		
42	أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني لأنها أمور طبيعية		X		
43	أهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كلما أمكن ذلك		X		
44	أخطط لأموال حياتي و لا أتركها للحظ و الصدفة و ظروف خارجية				X
45	إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو قدرة على مواجهة بنجاح			X	
46	أبقى ثابتا على مبادئ و قيمى حتى إذا تغيرت الظروف				X
47	أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من الأحداث			X	
48	أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث				X

مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان و اخرون

صف موقف ضاغظ مؤثرا عشته في الأشهر الأخيرة ، موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك وحدد شدة الإنزعاج و التوتر الذي سببه لك هذا الموقف
منخفض × متوسط مرتفع

أشر بالعلامة (x) إلى الإستراتيجيات الموالية إن كنت قد إستعملتها في مواجهة الموقف

الرقم	العبارة	لا	إلى حد ما لا	إلى حد ما نعم	نعم
1	وضعت خطة عمل و إتبعتها				X
2	تمنيت لو كنت أكثر تفاؤلا			X	
3	تحدثت مع شخص ما على ما شعرت به		X		
4	قاومت للحصول على ما أريد				X
5	تغيرت بشكل إيجابي			X	
6	عالجت الأمور الواحدة تلو الأخرى				X
7	تمنيت لو كلن بإستطاعتك تغيير ما حدث			X	
8	شعرت بألم لعدم قدرتك على تجنب المشكل	X			
9	ركزت على الجانب الإيجابي المتوقع ظهوره لاحقا		X		
10	تحدثت مع شخص ما للتعرف على المزيد بخصوص المشكل				X
11	تمنيت لو تحدثت معجزة		X		
12	خرجت من الوضعية الضاغطة بأكثر قوة			X	
13	غيرت الأمور لتنتهي إلى الأفضل				X
14	أبنت نفسك و أشعرتك بالذنب	X			
15	إحتفظت بمشاعرك لنفسك			X	
16	تفاوضت للحصول على شئ إيجابي من المشكل				X
17	حلمت أو تخيلت وقتا أو مكانا أحسن من الذي كنت فيه			X	
18	حاولت ان لا تتسرع في أفعالك أ و إتباع أول فكرة تخطر على بالك				X
19	رفضت التصديق بأن ذلك قد وقع فعلا			X	
20	أدركت أنك المتسبب في المشكل	X			
21	حاولت أن لا تتعزل	X			
22	فكرت في أشياء غير حقيقية أو خيالية للشعور بحال أفضل		X		
23	تقبلت تعاطف أو تفهم شخص ما				X
24	وجدت حلا أو حلين للمشكل				X
25	حاولت نسيان كل شئ				X
26	تمنيت لو كان بإمكانك تغيير اتجاهاتك و موقفك			X	
27	عرفت ما يجب فعله و ضاعفت جهدك و قمت بكل ما في وسعك للوصول إلى الحل				X
28	غيرت شئيا ما في نفسك لتحمل الوضعية بشيء أحسن				X
29	إنتقدت نفسك أو صححتك			X	

مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية

التعليمة : فيمايلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك و كيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة .

اقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة X تحت كلمة (لا - قليلا - متوسطا - كثيرا) و ذلك حسب انطباق العبارة عليك أجب عن كل العبارات .

الرقم	العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي				X
2	أتخذ قراراتي بنفسى و لا تملى علي من مصدر خارجي				X
3	أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				X
4	قيمة الحياة تكمن في فرض مبادئه وقيمه				X
5	عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدًا من قدرتي على تنفيذها		X		
6	أقتحم المشكلات لحلها و لا أنتظر حدوثها		X		
7	معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة		X		
8	نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ				X
9	لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد				X
10	أعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش لأجله				X
11	أعتقد أن حياة كفاف و عمل و ليست خطأ و فرصا				X
12	أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن نعيشها هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها	X			
13	لدي مبادئ و قيم ألتزم بها و أحافظ عليها	X			
14	أعتقد أن الشخص الذي يفضل يعود ذلك لأسباب تكمن في شخصيته				X
15	لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني				X
16	لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها				X
17	أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة لتخطيبي		X		
18	عندما تواجهني مشكلة أتخذها بكل قواي و قدراتي				X
19	أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي		X		
20	من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح				X
21	أكون مستخدم بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات				X
22	أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة				X
23	أعتقد أن العمل و بذل جهد يؤديان دورا هاما في حياتي				X
24	عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى				X
25	أعتقد أن لاتصال الآخرين و مشاركتهم انشغالهم عمل جيد			X	
26	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي			X	
27	أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي على حلها		X		
28	اهتمامي بالأعمال و الأنشطة فوق كثير اهتمامي بنفسى		X		
29	أعتقد أن العمل السيئ و الغير ناجح يعود إلى سوء التخطيط				X
30	لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي				X
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي				X
32	أعتقد أن تأثيره قوي على الأحداث التي تقع لي				X
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأني أتق في قدرتي على حلها				X
34	أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث				X
35	أعتقد أن الحياة الناس تتأثر بطرف تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم				X
36	إن الحياة متنوعة و المثيرة في الحياة الممتعة بالنسبة لي		X		
37	إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط و تعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نخطط لها				X
38	إن النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي أشعر معه بالمتعة و اعزاز و بسبب الذي أحققه بالصدفة				X
39	أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها نجدها حياة مملّة				X
40	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين و أبادر إلى مساعدتهم				X
41	أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري لي من أحداث	X			
42	أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني لأنها أمور طبيعية				X
43	أهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كلما أمكن ذلك	X			
44	أخطط لأموال حياتي و لا أتركها للحظ و الصدفة و ظروف خارجية				X
45	إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو قدرة على مواجهة بنجاح				X
46	أبقى ثابتا على مبادئ و قيمتي حتى إذا تغيرت الظروف		X		
47	أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من الأحداث		X		
48	أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث				X

مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان و اخرون

صف موقف ضاغط مؤثرا عشته في الأشهر الأخيرة ، موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك وحدد شدة الإنزعاج و التوتر الذي سببه لك هذا الموقف
منخفض متوسط مرتفع ×

أشر بالعلامة (×) إلى الإستراتيجيات الموالية إن كنت قد إستعملتها في مواجهة الموقف

الرقم	العبارة	لا	إلى حد ما لا	إلى حد ما نعم	نعم
1	وضعت خطة عمل و إتبعتها				X
2	تمنيت لو كنت أكثر تفاؤلا				X
3	تحدثت مع شخص ما على ما شعرت به				X
4	قاومت للحصول على ما أريد				X
5	تغيرت بشكل إيجابي				X
6	عالجت الأمور الواحدة تلو الأخرى	X			
7	تمنيت لو كان بإستطاعتك تغيير ما حدث				X
8	شعرت بألم لعدم قدرتك على تجنب المشكل				X
9	ركزت على الجانب الإيجابي المتوقع ظهوره لاحقا	X			
10	تحدثت مع شخص ما للتعرف على المزيد بخصوص المشكل				X
11	تمنيت لو تحدثت معجزة				X
12	خرجت من الوضعية الضاغطة بأكثر قوة				X
13	غيرت الأمور لتنتهي إلى الأفضل				X
14	أنبت نفسك و أشعرتك بالذنب				X
15	إحتفظت بمشاعرك لنفسك			X	
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من المشكل			X	
17	حلمت أو تخيلت وقتا أو مكانا أحسن من الذي كنت فيه				X
18	حاولت ان لا تتسرع في أفعالك أ و إتباع أول فكرة تخطر على بالك				X
19	رفضت التصديق بأن ذلك قد وقع فعلا				X
20	أدركت أنك المتسبب في المشكل			X	
21	حاولت أن لا تتعزل				X
22	فكرت في أشياء غير حقيقية أو خيالية للشعور بحال أفضل			X	
23	تقبلت تعاطف أو تفهم شخص ما				X
24	وجدت حلا أو حلين للمشكل			X	
25	حاولت نسيان كل شيء			X	
26	تمنيت لو كان بإمكانك تغيير اتجاهاتك و موقفك				X
27	عرفت ما يجب فعله و ضاعفت جهدك و قمت بكل ما في وسعك للوصول إلى الحل	X			
28	غيرت شيئا ما في نفسك لتحمل الوضعية بشيء أحسن				X
29	إنقذت نفسك أو صحتك				X

مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة

التعليمة : فيمايلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك و كيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة .

اقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة X تحت كلمة (لا - قليلا - متوسطا - كثيرا) و ذلك حسب انطباق العبارة عليك أجب عن كل العبارات .

الرقم	العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي				X
2	أخذ قراراتي بنفسى و لا تملى علي من مصدر خارجي		X		
3	أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها			X	
4	قيمة الحياة تكمن في فرض مبادئه وقيمه				X
5	عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدًا من قدرتي على تنفيذها		X		
6	أقتحم المشكلات لحلها و لا أنتظر حدوثها		X		
7	معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة		X		
8	نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ			X	
9	لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد				X
10	أعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش لأجله			X	
11	أعتقد أن حياة كفاح و عمل و ليست خطأ و فرصا		X		
12	أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن نعيشها هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها		X		
13	لدي مبادئ و قيم ألتزم بها و أحافظ عليها				X
14	أعتقد أن الشخص الذي يفضل يعود ذلك لأسباب تكمن في شخصيته		X		
15	لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني			X	
16	لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها			X	
17	أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة لتخطي				X
18	عندما تواجهني مشكلة أتخذها بكل قواي و قدراتي	X			
19	أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي				X
20	من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح			X	
21	أكون مستخدم بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات		X		
22	أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة				X
23	أعتقد أن العمل و بذل جهد يؤديان دورا هاما في حياتي				X
24	عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى		X		
25	أعتقد أن لاتصال الآخرين و مشاركتهم انشغالهم عمل جيد			X	
26	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي	X			
27	أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي على حلها			X	
28	اهتمامي بالأعمال و الأنشطة فوق كثير اهتمامي بنفسى		X		
29	أعتقد أن العمل السيئ و الغير ناجح يعود إلى سوء التخطيط				X
30	لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي				X
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي				X
32	أعتقد أن تأثيره قوي على الأحداث التي تقع لي		X		
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأني أتق في قدرتي على حلها				X
34	أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث				X
35	أعتقد أن الحياة الناس تتأثر بطرف تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم				X
36	إن الحياة متنوعة و المثيرة في الحياة الممتعة بالنسبة لي				X
37	إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط و تعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نخطط لها				X
38	إن النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي أشعر معه بالمتعة و اعزاز و بسبب الذي أحققه بالصدفة				X
39	أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها نجدها حياة مملة		X		
40	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين و أبادر إلى مساعدتهم				X
41	أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري لي من أحداث	X			
42	أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني لأنها أمور طبيعية	X			
43	أهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كلما أمكن ذلك				X
44	أخطط لأموال حياتي و لا أتركها للحظ و الصدفة و ظروف خارجية				X
45	إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو قدرة على مواجهة بنجاح		X		
46	أبقى ثابتا على مبادئ و قيمتي حتى إذا تغيرت الظروف				X
47	أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من الأحداث		X		
48	أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث	X			

مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان و اخرون

صف موقف ضاغظ مؤثرا عشته في الأشهر الأخيرة ، موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك وحدد شدة الإنزعاج و التوتر الذي سببه لك هذا الموقف

منخفض متوسط مرتفع ×

أشر بالعلامة (×) إلى الإستراتيجيات الموالية إن كنت قد إستعملتها في مواجهة الموقف

الرقم	العبارة	لا	إلى حد ما لا	إلى حد ما نعم	نعم
1	وضعت خطة عمل و إتبعتها		X		
2	تمنيت لو كنت أكثر تفاؤلا				X
3	تحدثت مع شخص ما على ما شعرت به				X
4	قاومت للحصول على ما أريد		X		
5	تغيرت بشكل إيجابي			X	
6	عالجت الأمور الواحدة تلو الأخرى			X	
7	تمنيت لو كلن بإستطاعتك تغيير ما حدث				X
8	شعرت بألم لعدم قدرتك على تجنب المشكل				X
9	ركزت على الجانب الإيجابي المتوقع ظهوره لاحقا	X			
10	تحدثت مع شخص ما للتعرف على المزيد بخصوص المشكل				X
11	تمنيت لو تحدث معجزة				X
12	خرجت من الوضعية الضاغطة بأكثر قوة	X			
13	غيرت الأمور لتنتهي إلى الأفضل		X		X
14	أبنت نفسك و أشعرتها بالذنب				X
15	إحتفظت بمشاعرك لنفسك				X
16	تفاوضت للحصول على شئ إيجابي من المشكل				X
17	حلمت أو تخيلت وقتا أو مكانا أحسن من الذي كنت فيه				X
18	حاولت ان لا تتسرع في أفعالك أ و إتباع أول فكرة تخطر على بالك				X
19	رفضت التصديق بأن ذلك قد وقع فعلا				X
20	أدركت أنك المتسبب في المشكل	X			
21	حاولت أن لا تتعزل				X
22	فكرت في أشياء غير حقيقية أو خيالية للشعور بحال أفضل				X
23	تقبلت تعاطف أو تفهم شخص ما			X	
24	وجدت حلا أو حلين للمشكل			X	
25	حاولت نسيان كل شئ	X			
26	تمنيت لو كان بإمكانك تغيير اتجاهاتك و موقفك				X
27	عرفت ما يجب فعله و ضاعفت جهدك و قمت بكل ما في وسعك للوصول إلى الحل				X
28	غيرت شئيا ما في نفسك لتحمل الوضعية بشيء أحسن				X
29	إنتقدت نفسك أو صححتها				X

مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة

التعليمة : فيمايلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك و كيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة .

اقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة X تحت كلمة (لا - قليلا - متوسطا - كثيرا) و ذلك حسب انطباق العبارة عليك أجب عن كل العبارات .

الرقم	العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي				X
2	أخذ قراراتي بنفسى و لا تملى علي من مصدر خارجي		X		
3	أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها			X	
4	قيمة الحياة تكمن في فرض مبادئه وقيمه				X
5	عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدًا من قدرتي على تنفيذها		X		
6	أقتحم المشكلات لحلها و لا أنتظر حدوثها		X		
7	معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة		X		
8	نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ			X	
9	لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد			X	X
10	أعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش لأجله			X	
11	أعتقد أن حياة كفاح و عمل و ليست خطأ و فرصا	X			
12	أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن نعيش هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها		X		
13	لدي مبادئ و قيم ألتزم بها و أحافظ عليها			X	
14	أعتقد أن الشخص الذي يفضل يعود ذلك لأسباب تكمن في شخصيته			X	
15	لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني			X	
16	لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها			X	
17	أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة لتخطيبي		X		
18	عندما تواجهني مشكلة أتخذها بكل قواي و قدراتي	X			
19	أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي		X		
20	من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح		X		
21	أكون مستخدم بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات			X	
22	أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة		X		
23	أعتقد أن العمل و بذل جهد يؤيدان دورا هاما في حياتي		X		
24	عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى			X	
25	أعتقد أن لاتصال الآخرين و مشاركتهم انشغالهم عمل جيد			X	
26	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي	X			
27	أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي على حلها		X		
28	اهتمامي بالأعمال و الأنشطة فوق كثير اهتمامي بنفسى		X		
29	أعتقد أن العمل السيئ و الغير ناجح يعود إلى سوء التخطيط		X		
30	لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي			X	
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي			X	
32	أعتقد أن تأثيره قوي على الأحداث التي تقع لي			X	
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأني أتق في قدرتي على حلها			X	
34	أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث			X	
35	أعتقد أن الحياة الناس تتأثر بطرف تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم	X			
36	إن الحياة متنوعة و المثيرة في الحياة الممتعة بالنسبة لي			X	
37	إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط و تعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نخطط لها			X	
38	إن النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي أشعر معه بالمتعة و اعزاز و بسبب الذي أحققه بالصدفة			X	
39	أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها نجدها حياة مملة	X			
40	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين و أبادر إلى مساعدتهم		X		
41	أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري لي من أحداث		X		
42	أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني لأنها أمور طبيعية		X		
43	أهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كلما أمكن ذلك		X		
44	أخطط لأموال حياتي و لا أتركها للحظ و الصدفة و ظروف خارجية		X		
45	إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو قدرة على مواجهة بنجاح			X	
46	أبقى ثابتا على مبادئ و قيمى حتى إذا تغيرت الظروف			X	
47	أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من الأحداث			X	
48	أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث		X		

مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان و اخرون

صف موقف ضاغظ مؤثرا عشته في الأشهر الأخيرة ، موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك وحدد شدة الإنزعاج و التوتر الذي سببه لك هذا الموقف

منخفض متوسط مرتفع ×

أشر بالعلامة (×) إلى الإستراتيجيات الموالية إن كنت قد إستعملتها في مواجهة الموقف

الرقم	العبارة	لا	إلى حد ما لا	إلى حد ما نعم	نعم
1	وضعت خطة عمل و إتبعتها			X	
2	تمنيت لو كنت أكثر تفاؤلا				X
3	تحدثت مع شخص ما على ما شعرت به	X			
4	قاومت للحصول على ما أريد				X
5	تغيرت بشكل إيجابي			X	
6	عالجت الأمور الواحدة تلو الأخرى			X	
7	تمنيت لو كلن بإستطاعتك تغيير ما حدث				X
8	شعرت بألم لعدم قدرتك على تجنب المشكل			X	
9	ركزت على الجانب الإيجابي المتوقع ظهوره لاحقا		X		
10	تحدثت مع شخص ما للتعرف على المزيد بخصوص المشكل		X		
11	تمنيت لو تحدثت معجزة			X	
12	خرجت من الوضعية الضاغطة بأكثر قوة			X	
13	غيرت الأمور لتنتهي إلى الأفضل			X	
14	أثبتت نفسك و أشعرتها بالذنب	X			
15	إحتفظت بمشاعرك لنفسك	X			
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من المشكل			X	
17	حلمت أو تخيلت وقتا أو مكانا أحسن من الذي كنت فيه	X			
18	حاولت ان لا تتسرع في أفعالك أ و إتباع أول فكرة تخطر على بالك				X
19	رفضت التصديق بأن ذلك قد وقع فعلا	X			
20	أدركت أنك المتسبب في المشكل	X			
21	حاولت أن لا تنعزل	X			
22	فكرت في أشياء غير حقيقية أو خيالية للشعور بحال أفضل	X			
23	تقبلت تعاطف أو تفهم شخص ما	X			
24	وجدت حلا أو حلين للمشكل	X			
25	حاولت نسيان كل شيء	X			
26	تمنيت لو كان بإمكانك تغيير اتجاهاتك و موقفك				X
27	عرفت ما يجب فعله و ضاعفت جهدك و قمت بكل ما في وسعك للوصول إلى الحل		X		
28	غيرت شيئا ما في نفسك لتحمل الوضعية بشيء أحسن				X
29	إنتقدت نفسك أو صححتنا			X	

مقياس الصلابة النفسية

التعليمة : فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك و كيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة .

اقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة X تحت كلمة (لا - قليلا - متوسطا - كثيرا) و ذلك حسب انطباق العبارة عليك أجب عن كل العبارات .

الرقم	العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي				
2	أأخذ قراراتي بنفسى و لا تملئ على من مصدر خارجى				
3	أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				
4	قيمة الحياة تكمن في فرض مبادئه و قيمه				
5	عندما أضع خطتي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها				
6	أقتحم المشكلات لحلها و لا أنتظر حدوثها				
7	معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى و فائدة				
8	نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي و ليس على الصدفة و الحظ				
9	لدي حب استطلاع و رغبة في معرفة الجديد				
10	أعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش لأجله				
11	أعتقد أن حياة كفاف و عمل و ليست خطأ و فرصا				
12	أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات و العمل على مواجهتها				
13	لدي مبادئ و قيم ألتزم بها و أحافظ عليها				
14	أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك لأسباب تكمن في شخصيته				
15	لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني				
16	لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها				
17	أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة لتخطيبي				
18	عندما تواجهني مشكلة أتخذها بكل قواي و قدراتي				
19	أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي				
20	من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح				
21	أكون مستخدم بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات				
22	أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة				
23	أعتقد أن العمل و بذل جهد يؤديان دورا هاما في حياتي				
24	عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى				

				أعتقد أن لاتصال الآخرين و مشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد	25
				أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي	26
				أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي و قدرتي على حلها	27
				اهتمامي بالأعمال و الأنشطة فوق كثير اهتمامي بنفسي	28
				أعتقد أن العمل السيئ و الغير ناجح يعود إلى سوء التخطيط	29
				لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي	30
				أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي	31
				أعتقد أن تأثيره قوي على الأحداث التي تقع لي	32
				أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أتق في قدرتي على حلها	33
				أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث	34
				أعتقد أن الحياة الناس تتأثر بطرف تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم	35
				إن الحياة متنوعة و المثيرة في الحياة الممتعة بالنسبة لي	36
				إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط و تعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نخطط لها	37
				إن النجاح الذي أحققه بجهدني هو الذي أشعر معه بالمتعة و اعتزاز و بسبب الذي أحققه بالصدفة	38
				أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها نجدها حياة مملة	39
				أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين و أبادر إلى مساعدتهم	40
				أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري لي من أحداث	41
				أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني لأنها أمور طبيعية	42
				أهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كلما أمكن ذلك	43
				أخطط لأموال حياتي و لا أتركها للحظ و الصدفة و ظروف خارجية	44
				إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو قدرة على مواجهة بنجاح	45
				أبقى ثابتاً على مبادئ و قيمي حتى إذا تغيرت الظروف	46
				أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من الأحداث	47
				أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث	48

مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان و اخرون

صف موقف ضاغط مؤثرا عشته في الأشهر الأخيرة ، موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك وحدد شدة الإنزعاج و التوتر الذي سببه

لك هذا الموقف منخفض متوسط مرتفع

أشر بالعلامة (x) إلى الإستراتيجيات المولية إن كنت قد إستعملتها في مواجهة الموقف

الرقم	العبارة	لا	إلى حد ما لا	إلى حد ما نعم	نعم
1	وضعت خطة عمل و إتبعتها				
2	تمنيت لو كنت أكثر تفاؤلا				
3	تحدثت مع شخص ما على ما شعرت به				
4	قاومت للحصول على ما أريد				
5	تغيرت بشكل إيجابي				
6	عالجت الأمور الواحدة تلو الأخرى				
7	تمنيت لو كلن بإستطاعتك تغيير ما حدث				
8	شعرت بألم لعدم قدرتك على تجنب المشكل				
9	ركزت على الجانب الإيجابي المتوقع ظهوره لاحقا				
10	تحدثت مع شخص ما للتعرف على المزيد بخصوص المشكل				
11	تمنيت لو تحدثت معجزة				
12	خرجت من الوضعية الضاغطة بأكثر قوة				
13	غيرت الأمور لتنتهي إلى الأفضل				
14	أنبت نفسك و أشعرتها بالذنب				
15	إحتفظت بمشاعرك لنفسك				
16	تفاوضت للحصول على شئى إيجابي من المشكل				
17	حلمت أو تخيلت وقتا أو مكانا أحسن من الذي كنت فيه				
18	حاولت ان لا تتسرع في أفعالك أ و إتباع أول فكرة تخطر على بالك				
19	رفضت التصديق بأن ذلك قد وقع فعلا				
20	أدركت أنك المتسبب في المشكل				
21	حاولت أن لا تنعزل				
22	فكرت في أشياء غير حقيقية أو خيالية للشعور بحال أفضل				
23	تقبلت تعاطف أو تفهم شخص ما				
24	وجدت حلا أو حلين للمشكل				
25	حاولت نسيان كل شئى				
26	تمنيت لو كان بإمكانك تغيير اتجاهاتك و موقفك				
27	عرفت ما يجب فعله و ضاعفت جهدك و قمت بكل ما في وسعك للوصول إلى الحل				
28	غيرت شئنا ما في نفسك لتحمل الوضعية بشيء أحسن				
29	إنقذت نفسك أو صحتها				