

جامعة ابن خلدون-تيارت  
University Ibn Khaldoun of Tiaret



M

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا  
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.  
تخصص علم النفس العيادي

العنوان

استراتيجيات التعامل والصلابة النفسية لدى المصابين بالسرطان  
دراسة ميدانية بمستشفى يوسف دمرجي- تيارت

إشراف:

بوراس كهينة

إعداد:

عائد إيمان

عدلي حنان

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أستاذ محاضر -أ-	حوتي سعاد
مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر ب-	بوراس كهينة
مناقشا	أستاذ مساعد -أ-	قاضي مراد

الموسم الجامعي: 2024/2023

## شكر وتقدير

اولا نحمد الله عز و جل الذي أنعم علينا بنعمة العقل ، و كرمننا بها من غيرنا من المخلوقات ، و على ما وهبه لنا من سمع و بصر و صحة و عافية و وفقنا في إنجاز هذا العمل المتواضع .

أما بعد يسعدنا و يشرفنا أن نتقدم بعظيم شكرنا و تقديرنا لأستاذتنا الفاضلة "بوراس كهينة" و على تفضلها بقبول الإشراف على هذه الدراسة و على ما بذلته من جهد مخلص في كل مراحل إنجاز هذه المذكرة ، و على توجيهاتها و نصائحها القيمة .

و نتوجه بالشكر الخالص للأستاذ المحترم "قاضي مراد" الذي لم يبخل علينا بالتوجيه و النصيح والإرشاد .

كما نتقدم بالشكر لجميع أستاذة قسم علم النفس الذي وجهونا لدرب النجاح كما نتقدم بالشكر لأعضاء اللجنة على قبولهم مناقشة هذه المذكرة ، و لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الكبير لحالات الدراسة ندعوا الله أن يشافيهم من هذا المرض الخبيث .

كما نتقدم بأسمى معاني الشكر و العرفان إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب و بعيد

# الإهداء

قال تعالى (وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ [التوبة:105])  
إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك و لا يطيب النهار إلا بطاعتك ، و لا تطيب اللحظات إلا  
بذكرك و لا تطيب الآخرة إلا بعفوك و لا تطيب الجنة إلا برويتك .

الله عز و جل

إلى من بلغ الرسالة و أدى الأمانة... و نصح الأمة... إلى نبي الرحمة و نور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه و سلم

إلى من كلفه الله بالهيئة و الوقار... إلى من علمني العطاء بدون انتظار... إلى من أحمله

إسمه بكل إفتخار أبي العزيز

إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب و معنى الحنان ، إلى بسملة الحياة و سر الوجود أمي  
الحيبية

إلى الذين ظفرت بهم هدية من الأقدار إخوة و عرفوا معنى الأخوة ، إلى احباب قلبي و نور

حياتي ، إخوتي خديجة ، عبد القادر ، يونس

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

حنان ، نرجس

إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم و المعرفة ...

إلى أستاذتي المحترمة : بوراس كهيبة

وإلى استاذي الفاضل : قاضي مراد

لكم كل الاحترام و الشكر و التقدير .

عايد إيمان

# الإهداء

من قال انا لها نالها

لم تكن الرحلة قصيرة و لا ينبغي لها أن تكون

لم يكن الحلم قريبا و لا الطريق كان محفوا بالتسهيلات لكنني فعلتها و نلتها .

الحمد لله حبا و شكرا و امتنانا، الذي بفضلها ها انا اليوم انظر الى حلما طال انتظاره و قد أصبح واقعا افتخر به.

اهدي هذا العمل المتواضع

إلى روح امي الغالية التي رجعت الى بارئها و على الرغم من انها لم تعد معي الا ان روحها لا تزال تلازمي و تلهمني حتى في اصعب الظروف و احلك الليالي و قيمتها التي تشبعت منها في صغري كانت بمثابة النور الذي ارشدني طوال هذه الرحلة.

إلى ابي والدي الغالي الذي كان ولا يزال عمادي و دعمي الاكبر، اشكرك على حبك الذي يزداد يوما بعد يوما، اشكرك على تشجيعك و ايمانك بي، لقد كانت حكمتك و عطفك هي الأساس بالنسبة لي، و اني لم اكن لا تمكن من تحقيق كل هذا بدون تضحياتك.

إلى نصفي الثاني اشقائي ادامكم الله ضلعا ثابتا لي.

إلى من امننت بقدراتي، و امانني ايامي اختي الكبرى

الى من تذكرني بقوتي و تقف خلفي كظلي اختي الوسطى

إلى صديقتي كانت صداقتك و تشجيعاتك التي لا تقدر بثمن جزء لا يتجزأ من نجاحي اقدر بشدة كل لحظة شاركتها معي لحظات المرح و القرح و التي ابقتنا معا. (إيمان)

الى رفيقتي انتصار إلى وتيني

الى كل من احبه و الى كل من يحبني

عدلي حنان

## ملخص الدراسة:

### الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستويات الصلابة النفسية لدى المرضى المصابون بالسرطان، وكذا هدفت إلى معرفة استراتيجيات التعامل لدى هذه العينة و تم الاعتماد على المنهج العيادي ، و تمثلت العينة في دراسة حالة واحدة تعاني من مرض سرطان الرئة ، و تمت الدراسة بمستشفى يوسف دمرجي في مصلحة جراحة الرجال .  
وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

1. يكون مستوى الصلابة النفسية لدى المصابون بالسرطان متوسط على جميع ابعاده

الثلاثة

2. يستعمل المصابون بالسرطان استراتيجيات المركزة حول المشكل أكثر من استراتيجيات التعامل المركزة على الإنفعال .

**الكلمات المفتاحية :** الصلابة النفسية – استراتيجيات التعامل –مرض السرطان .

## **Résumé:**

Cette étude visait à connaître les niveaux de résilience psychologique chez les patients atteints de cancer, ainsi qu'à comprendre les stratégies d'adaptation utilisées par cet échantillon. La méthodologie clinique a été adoptée et l'échantillon consistait en une étude de cas d'un patient souffrant de cancer du poumon. L'étude a été réalisée à l'hôpital Youcef Dumerdji, au service de chirurgie des hommes.

- Les résultats de l'étude ont révélé que :
  1. Le niveau de résilience psychologique chez les patients atteints de cancer est moyen sur ses trois dimensions.
  2. Les patients atteints de cancer utilisent davantage des stratégies centrées sur le problème que des stratégies centrées sur l'émotion.

**Mots-clés :** résilience psychologique, stratégies d'adaptation, cancer.

## **ABSTRACT:**

This study aimed to determine the levels of psychological resilience in patients with cancer and to understand the coping strategies used by this sample. The clinical method was adopted, and the sample consisted of a single case study of a patient suffering from lung cancer. The study was conducted at Youcef Demerdji Hospital in the men's surgery department.

-The study results revealed that:

- 1.The level of psychological resilience in cancer patients is moderate across all three dimensions.
- 2.Cancer patients use problem-focused coping strategies more than emotion-focused coping strategies.

**Keywords:** psychological resilience, coping strategies, cancer

## الفهرس

شكر وتقدير .....	
الإهداء .....	
ملخص الدراسة: .....	
الفهرس .....	
قائمة الجداول: .....	
قائمة الأشكال: .....	
مقدمة .....	- 1 -

### الجانب النظري:

#### الفصل الأول:

#### الإطار العام للدراسة

1- الاشكالية .....	- 6 -
2- تحديد الفرضيات: .....	- 8 -
3- اسباب اختيار الموضوع: .....	- 8 -
4- أهمية الدراسة: .....	- 8 -
5- أهداف الدراسة: .....	- 8 -
6- تحديد المفاهيم الاجرائية: .....	- 9 -
7- الدراسات السابقة: .....	- 9 -

### الفصل الثاني:

#### استراتيجيات التعامل

تمهيد: .....	- 14 -
1- أصل كلمة استراتيجية التعامل: .....	- 16 -
2- استراتيجيات التعامل المفاهيم المشابهة لها: .....	- 16 -



## فهرس المحتويات

- 3- العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجية التعامل: ..... - 17
- 4- انواع استراتيجيات التعامل: ..... - 18
- 5- النموذج المتعدد الأبعاد لجرانز فورت 1998:Grazvoort ..... - 20
- 6- أهم مقاييس إستراتيجيات التعامل: ..... - 22
- 7- التعامل والسرطان: ..... - 23
- 25- خلاصة الفصل: ..... - 25

### الفصل الثالث:

#### الصلابة النفسية

- 27- تمهيد: ..... - 27
- 1- مفهوم الصلابة النفسية ..... - 28
- 2- الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المصطلحات: ..... - 29
- 3- خصائص الصلابة النفسية: ..... - 30
- 4- أهمية الصلابة النفسية: ..... - 32
- 5- أبعاد الصلابة النفسية: ..... - 33
- 6- النظريات المفسرة للصلابة النفسية: ..... - 37
- 42- خلاصة الفصل: ..... - 42

#### الجانب التطبيقي:

#### الفصل الرابع:

#### إجراءات الدراسة

- 45- تمهيد ..... - 45
- 1- الدراسة الاستطلاعية ..... - 46
- 1-1- كيفية إجرائها ..... - 46
- 1-2- اهداف الدراسة الاستطلاعية ..... - 46

## فهرس المحتويات

- 47 - ..... الدراسة الاساسية
- 47 - ..... 2-1- منهج الدراسة
- 47 - ..... 2-2- عينة الدراسة:
- 48 - ..... 2-3- الحدود الزمانية والمكانية
- 48 - ..... 2-4- ادوات القياس

### الفصل الخامس

#### عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- 56 - ..... 1- عرض الحالة:
- 58 - ..... 1-1- تقديم الحالة:
- 59 - ..... 2- تحليل دليل المقابلة:
- 60 - ..... 3- نتائج مقياس استراتيجيات التعامل:
- 60 - ..... 4- نتائج مقياس الصلابة النفسية.
- 61 - ..... 5- مناقشة نتائج الفرضيات:
- 64 - ..... خاتمة
- 67 - ..... قائمة المراجع
- 74 - ..... قائمة الملاحق

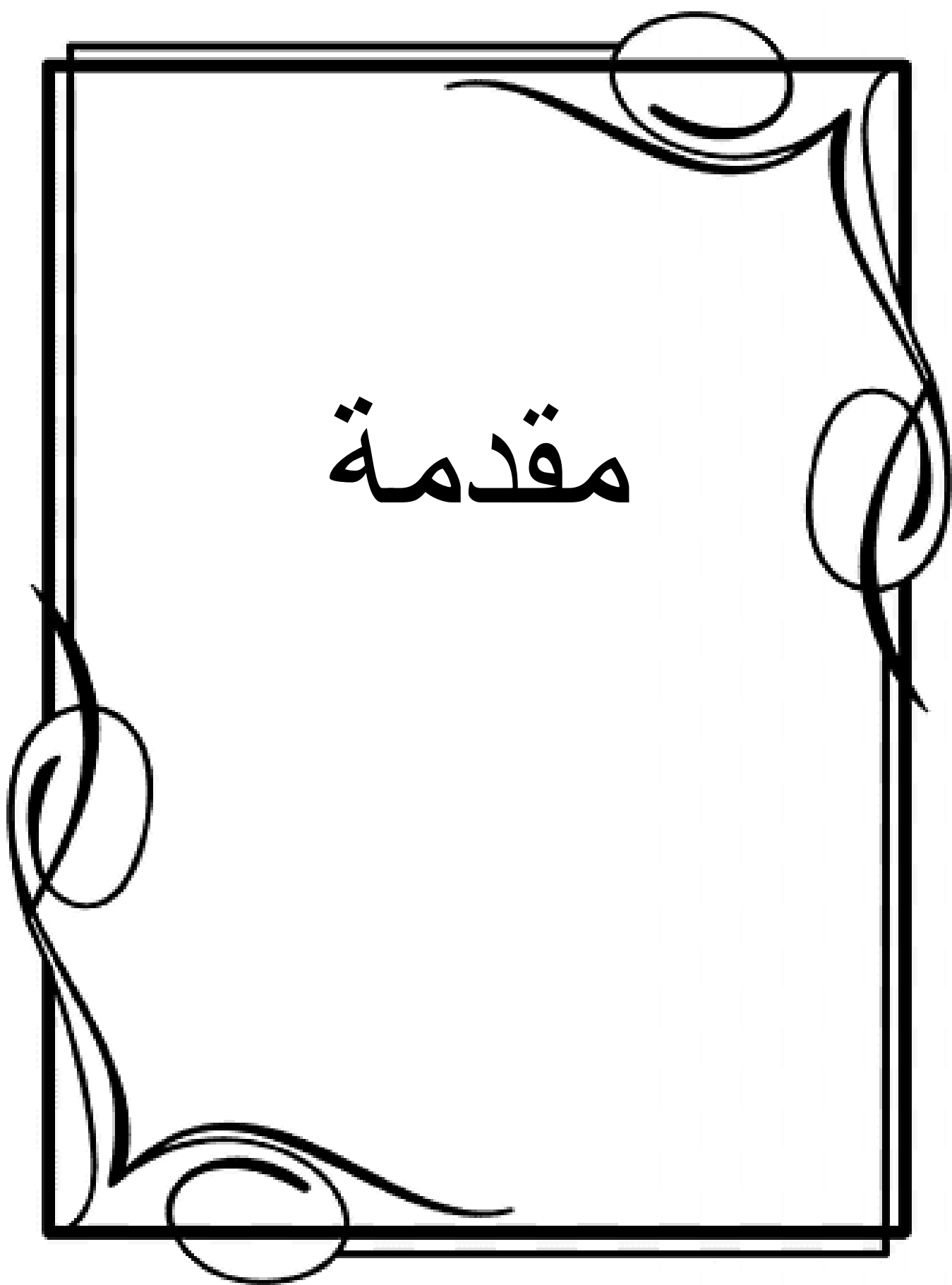
## قائمة الجداول:

- الجدول رقم 1: يبين توزيع فقرات المقياس على ابعاده..... - 49 -
- الجدول رقم 2: معامل ارتباط فقرات المقياس CISS مع أبعادها ..... - 50 -
- الجدول رقم 3: يوضح معامل الارتباط مع المقياس الكلي CISS ..... - 51 -
- الجدول رقم 4: يوضح المعاملات مكتبات للأبعاد مع المقياس الكلي CISS ..... - 52 -
- الجدول رقم 5: يوضح سير المقابلات مع الحالة..... - 58 -
- الجدول رقم 6: يمثل نتائج مقياس استراتيجيات التعامل ..... - 60 -
- الجدول رقم 7: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة..... - 60 -

## قائمة الأبحاث:

- الشكل رقم 2- 1: يوضح عملية المواجهة من خلال النموذج المتعدد (لجرانزفورت) ..... 22
- الشكل رقم 3- 1: يوضح التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلاية النفسية.....40
- الشكل رقم 3- 2: يوضح التأثير لمتغير الصلاية النفسية.....41
- الشكل رقم 3- 3: يوضح نموذج فينك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.....42

# مقدمة



إن أمراض السرطان من بين الأمراض المزمنة التي نالت اهتمام العديد من الباحثين كونها تؤثر على نمط الحياة لدى المصاب، فإلى جانب تأثيرها على الصحة الجسدية التي تشهد تعب وآلام كبيرين، فهي تدمر الصحة النفسية لدى المريض، مما يؤدي إلى انخفاض قدرته على المواجهة والتصدي لهذا المرض، غير أن هناك عوامل نفسية قد تساعد الأفراد على التكيف مع المواقف المختلفة وتدعم قدراتهم في مواجهة ومقاومة المشكلات التي يتعرض لها في حياتهم اليومية. ومن أبرز هذه العوامل نجد الصلابة النفسية التي تعد عامل مهم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والجسمية، وكذلك بالجوء على استخدام استراتيجيات تعامل متنوعة تساعد على تحقيق التوازن والراحة النفسية وذلك تبعا لمعتقداته حول قدرته على مسايرة المرض والتحكم في مساره حيث تلعب معتقدات المريض عن مصدر صحته دورا أساسيا في الحفاظ عليها ومواجهة أي مرض قد يصيبه واستمرار في الحياة بطريقة إيجابية.

وقد تتدخل عوامل أخرى تكون بمثابة حاجز وقائي يحافظ على الجسد ويساعده على مقاومة المرض والتي غالبا ما تكون متأصلة في ذات الفرد كالتزامه وتحكمه في المواقف وتحديه المرض. وانطلاقا مما ذكر استلهمنا موضوع دراستنا والموسوم بـ "استراتيجيات التعامل والصلابة النفسية لدى المصابين بالسرطان".

وللإحاطة بموضوع بحثنا من جميع جوانب قسمناه لجزئين أساسيين نظري وتطبيقي اشتمل الجانب النظري على ثلاثة فصول وهي كالتالي:

☞ **الفصل الأول:** تضمن تحديد إشكالية الدراسة وفرضيات الدراسة، ودواعي اختيار موضوع الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة وكذلك المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة وكذلك الدراسات السابقة.

☞ **الفصل الثاني:** تضم استراتيجيات التعامل، أصل كلمة استراتيجيات التعامل واستراتيجيا التعامل والمفاهيم المشابهة لها، بالإضافة على العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات التعامل وفي الأخير التعامل والسرطان وخلاصة الفصل.

☞ **الفصل الثالث:** ضم الصلابة النفسية، مفهوم الصلابة النفسية وبعض المفاهيم المرتبطة بالصلابة النفسية وكذلك النظريات المفسرة للصلابة النفسية أبعادها وخصائصها وأهمية الصلابة النفسية وأخيرا الصلابة والسرطان وخلاصته للفصل.

أما الجانب التطبيقي: فضم بدوره فصلين:

☞ **الفصل الرابع:** خصص هذا الفصل للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، بحيث تناولت فيه الدراسة الاستطلاعية وأدوات الدراسة والدراسة الأساسية بما فيها العينة ومكان الدراسة.

☞ **الفصل الخامس:** قدمنا فيه عرض وتحليل لنتائج الدراسة مع مناقشتها وتفسيرها في ضوء الفرضيات. وفي الأخير عرض للخلاصة العامة للدراسة وتقديم بعض الاقتراحات والتوصيات ثم عرض لقائمة المراجع والملاحق.

# الجانب النظري:



# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- الإشكالية
- الفرضيات
- أسباب اختيار الموضوع
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- تحديد المفاهيم الإجرائية
- الدراسات السابقة

## 1- الإشكالية

تتضمن حياة الإنسان الكثير من المواقف والخيرات غير المرغوب فيها أو المهددة له، وتعد الأمراض المزمنة ومنها السرطان أحد الأحداث الحياتية الضاغطة التي لها علاقة بالإصابة بالاضطرابات النفس جسمية، فالضغط الناتج عن المرض وعلاجه قد يزداد مع عوامل ضاغطة أخرى موجودة في الحياة اليومية للفرد قبل تشخيص المصاب بالسرطان. (أحمان، 2011، ص 22)

ورغم التطورات الحديثة التي توصل إليها العلماء والأطباء في مختلف المجالات، إلا أن العلم يبقى عاجزا أمام بعض الأمراض المزمنة والأمراض الخطيرة كالسرطان والذي يعتبر من أكثر الأمراض رهبة في نفوس الأفراد، لأنه يرتبط غالبا في اذهان الناس بالموت والمعاناة الشديدة، حيث يعرف هذا الأخير على أنه اضطراب ناجم عن الانقسام العشوائي لمجموعة من الخلايا في الجسم وينتج عن هذه الخلايا الزائدة ظهور مجموعة جديدة من الأنسجة تسمى الأورام السرطانية. حيث ظهر بأنواع كثيرة من بينها سرطان القولون، سرطان الرئة، سرطان الرحم، إضافة إلى سرطان الثدي الذي يعتبر من الأورام الخبيثة الناتجة عن التكاثر العشوائي لمجموعة من الخلايا في الثدي تؤدي إلى تدمير الأنسجة الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة وأحيانا تنتقل إلى أماكن أخرى في الجسم الذي يؤدي إلى الموت في حالة غياب العلاج. (سعادي، 2008-2009، ص 25)

وبالرغم ما يسببها السرطان من الألم النفسي والجسمي تبقى ردود الفعل النفسية عند المصابين أثناء التشخيص يختلف مريض إلى آخر فهناك من تظهر عليه أعراض القلق والخوف الشديد وفقدان الرغبة في الحياة إلا أن الذين يحافظون على صحتهم النفسية والجسمية ومحاولتهم التعايش مع المرض ومواجهه والتغلب عليه والالتزام بالعلاج تجد عندهم القدرة على مواجهة جميع الضغوط التي يتعرضون لها في حياتهم الشخصية والعاطفية، ولقد تطرق علماء النفس الإنسانيين في مقدمتها "ماسلو وروجلز" الذين أكدوا أن هناك بعض الأشخاص يستعطون تحقيق مستوى مناسب من الصحة النفسية ويقصدون "تحقيق ذاتهم" رغم تعرضهم للضغوطات والاحباطات وبنفس المنحنى أشار "فرانكل" إلى وجود معنى أو هدف معين في حياة الفرد يجعله

يتحمل الإحباطات والضغوطات فيرى أن الحياة معاناة في حد ذاتها ،و لكن المهم أن نجد معنى لهذه المعاناة، وأيضا يذكر "سميث" بأن لا حياة بدون مشاكل أو ضغوط، وإن الحياة توجد بوجود ضغوط. (الخالدي، 2009، ص 46)

وحتى تتم هذه المواجهة فإنه يتطلب من الفرد مرونة وصلابة حتى يتمكن للتوصل لمواجهة هذه المواقف الضاغطة وتكون هذه الصلابة عنصر من عناصر شخصية الفرد، تساعد على تحمل كل الضغوطات التي يتعرض لها، والصلابة النفسية عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية وتعتبر عن قدرة الفرد على التحمل وأن يعيش نمطا معرفيا وانفعاليا وسلوكيا من المقاومة فهي سمة شخصية يمتلكها الفرد وتساعد على مواجهة ضغوط الحياة والعمل بإيجابية وباستخدام استراتيجيات التعامل التي تحمي الفرد وتقيه من الوقوع في الأمراض النفسية والجسمية الناتجة عن التعرض لتلك الضغوط والمشكلات والعراقل النفسجسمية. (نصر، 2014، ص 01)

حيث توصلت "كوبازا" لمفهوم الصلابة النفسية من خلال سلسلة من الدراسات التي استهدف معرفة المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتها النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط. (فاتح، 2014-2015، ص 125)

إذ نجد الفرد مدرك لأهميتها لأنها تسعى إلى المشكل على النحو المباشر وتهدف استراتيجيات التعامل إلى السيطرة وتحمل المتطلبات الداخلية والخارجية ويرى wolmon 1972 استراتيجيات التعامل بأنها مجموعة من الوسائل التي تيسر التكيف مع البيئة ومواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف أو بغرض الأهداف. (الضريبي، 2010، ص 679)

كما وجدت "كوبازا" kobasa أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الإستفادة من أساليب تعاملهم مع الضغوط بحيث تفيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع. (عودة، 2010، ص 76)

ويؤكد تايلور Taylor أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية أميل لاستخدام طرق تعامل فعالة ومباشرة لمواجهة الضغوط بالتركيز على المشكلة وبيتعدون عن أساليب التجنب (مراد، 2013، ص 87) ومن هنا استوقفنا الإشكالية التالية:

هل يستعمل المصابون بالسرطان استراتيجيات التعامل المركزة على المشكل أكثر من استراتيجيات التعامل المركزة على الانفعال ؟

## 2-تحديد الفرضيات:

يكون مستوى الصلابة النفسية لدى المصابون بالسرطان منخفض على جميع ابعادها الثلاثة .

يستعمل المصابون بالسرطان استراتيجيات التعامل المركزة على الإنفعال أكثر من استراتيجيات التعامل المركزة على المشكل .

## 3-اسباب اختيار الموضوع:

- يرجع سبب الاختيار لهذا الموضوع إلى الانتشار الواسع لمرض السرطان بمختلف أنواعه في العالم وفي الجزائر خاصة .
- دراسة هذا الموضوع من الناحية الإيجابية
- قلة الدراسات النفسية مقارنة بالمجال الطبي في بلدنا
- محاولة لفت الانتباه بضرورة التكفل النفسي بهؤلاء المرضى وموافقتهم في فترة حساسة من حياتهم

## 4-أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة لكونها تتدرج ضمن إهتمامات الباحثين في المجال النفسي والطبي ومعرفة مدى تأثير الصلابة النفسية كعامل قوة إيجابي في مواجهة المرض
- معرفة ماهي الاستراتيجيات الأكثر استعمالاً المركزة على الإنفعال ام المركزة على المشكل.

## 5-أهداف الدراسة:

- تحديد مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بالسرطان .
- تحديد استراتيجيات التعامل لدى المصابين بالسرطان

**6- تحديد المفاهيم الاجرائية:**

أ. الصلابة النفسية: تم تحديدها إجرائيا في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجابته على بنود مقياس الصلابة النفسية لمخيمر المستخدم في هذه الدراسة.

ب. استراتيجيات التعامل: تعرف إجرائيا في هذه الدراسة بوصفها الدرجة الكلية التي يحصل عليها مريضى السرطان في مقياس استراتيجيات التعامل المستخدمة في المواقف الضاغطة (أندر وبارك) يتكون من ثلاثة أبعاد: حل المشكل، الانفعال، التجنب

ت. مريضى السرطان: هو الشخص الذي شخص له مرض السرطان من قبل أطباء مختصين في علم الأورام السرطانية وذلك بعد القيام بمجموعة من الفحوصات الاكلينيكية والمخبرية اللازمة .

**7- الدراسات السابقة:**

تمثل الدراسات السابقة مصدرا لرصد الظاهرة وتحديد موقعها من الإنتاج الفكري النفسي فكان الاهتمام في الدراسة الراهنة منصبا على عرض الدراسات السابقة الاستتباط فروض الدراسة وتحديد موقعها الدراسة الراهنة ومن الدراسات السابقة وذلك يبان اوجه الاختلاف بينهما وهو ما يدفعنا الآن استعراض الدراسات الخاصة بالضغط النفسي والاستراتيجيات المواجهة لدى مريضى السرطان والتي تتمثل في:

**أ. دراسة تايلور وآخرون 1992 all et taylor**

هدفت دراسة تايلور وآخرون إلى معرفة بعض استراتيجيات المواجهة الفعالة مع المشكلات المتعلقة بمرض السرطان وضعت الدراسة عينة قوامها 603 مريضى مصاب بالسرطان كما استخدم في هذه الدراسة قائمة أساليب المواجهة كما سأل المريض عن أكثر النواحي التي تسبب ضعفا نفسيا بالنسبة لهم وتبين لهم من النتائج أن الخوف وغموض المستقبل لأكثر شيوعا (41%) يتبعها ما يفرضه السرطان من قيود على القدرات الجسمية للمريض وعلى مظهره واسلوب حياتهم (24%) ثم إدارة الألم (12%) بعد ذلك طلب من المرضى أن يذكر استراتيجيات التي استخدمت في مواجهة هذه المشكلات وقد كشف الباحثون عن خمس استراتيجيات هي:

السعي للمساعدة الاجتماعية الإقصاء الهروب المعرفي الجانب التركيز الإيجابي. الهروب السلوكي التجنب في حين يعتبر التكيف من خلال المساعدة الاجتماعية التركيز على نا هو إيجابي واقصاء الذات وهي أنماط لها علاقة وطيدة بمستويات اقل من الفريق الانفعالي الناجم عن السرطان اما المرضى الذين تعاملوا مع مشكلاتهم المتصلة بالسرطان من خلال استراتيجيات التجنب أو الهروب المعرفي والسلوكي فقط اظهرو ضيقا انفعاليا اكبر.

#### ب. دراسة تايلور وآخرون (1994 taylor taylor)

اجرى تايلور دراسة كان هدفها معرفة العلاقة بين السرطان والمواجهة وقد استخدم الباحثون استراتيجيات التعامل مع النساء إصابات بسرطان الثدي في المرحلة المبكرة والسيطرة على الأعراض الجسمية في هذه الدراسة لتحليل الارتباط بين التعامل والتأثير السلبي والإيجابي حيث كان الأعراض الجسمية تأثير كبير في العلاقات بين المواجهة والاثار السلبي مقارنة بعلاقات المواجهة والاثار الإيجابي. وقد ارتبطت مواجهة الهروب التجنب ومواجهة التحدي بتأثير سلبي أكثر بينما المواجهة من خلال الإقصاء التقييم الإيجابي والتحكم في الذات ارتبطت كلها بتأثير إيجابي. (مرزاق، 2008-2009، الصفحات 13-15)

#### ت. دراسة نازو وآخرون (1995 all et nazu)

اجرى نازو وآخرون دراسة الهدف منها البحث في علاقة اسلوب المواجهة المتمثل في حل المشكلة والضيق الانفعالي لدى مرضى السرطان وقد تضمنت ال دراسة ( 184مريضا بالغا) وكشفت النتائج القدرة على حل المشكلة كانت لتعديل وتهدئة تأثيرات الضغوطات المرتبطة بالسرطان خاصة تحت مستويات متماثلة من الضغط وقد سجل مرضى السرطان المتميزين بالقدرة الضعيفة على حل المشكل مستويات عالية من الأعراض الإكتئابية والقلق مقارنة مع المرضى يتمتعون بالقدرة الفعالة في حل المشكل. (مرزاق، 2008-2009، ص 15)

#### ث. دراسة سيجينجا وآخرون (1998 all et seringa)

في دراسة قام بها الباحث سيجينجا وآخرون الهدف منها معرفة الصعوبات التي تواجه المصابات بسرطان الثدي في أستراليا بعد المعالجة الأولية وارسال استبانة الدراسة عن طريق البريد إلى عينة مكونة من (245) مريض بسرطان الثدي وبعد أربعة أشهر من إجراء العملية

أظهرت نتائج الدراسة أن الخوف من العودة للمرض هو أعلى المخاوف لدى المصابات وأنه يؤثر بشكل كبير على الاكتئاب النفسي الذي تعاني منه المصابات وأظهرت النتائج صعوبة في حصول المريضات على المعلومات الصحية العديدة الخاصة بمرضهن انا تبين أن المريضات بعد استئصال الثدي التام لديهن كان يعانين من مشاكل متعلقة بصورة الجسد ومنها العلاقة الاجتماعية فقط تبين انهن واجهتن بعض المشكلات الاجتماعية. ( ثابت، 2008، الصفحات 61-66).

### ج. دراسة ويليام صون (son William 2000)

اجرى الباحث ويليام صون دراسة على عينة قوامها (191) من مريضات اورام الثدي وقسمت العينة على 3 مجموعات وذلك حسب مرحلة المرضى وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود اختلاف بين المرضى في مصادر المساندة باختلاف مرحلة المرضى أكدت ال دراسة أن للمساندة الاجتماعية تأثير كبير في تحقيق التوافق والتعامل مع الأحداث الضاغطة في استمرار النشاط الطبيعي للسيدات رغم إصابتهن بمرض اورام الثدي. ( ثابت، 2008، ص 72)

### ح. دراسة هناء احمد شويخ ( chwikh.A.H 2007 )

هدفت دراسة هناء احمد شويخ للكشف عن أساليب التخفيف من الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية بمصر مستخدمة المنهج الوصفي المقارن على عينة تجريبية والأخرى ضابطة بلغ عدد افراد المجموعة التجريبية 40 مريض باورام المثانة السرطانية منهم ( 25 ذكور / 15 ايناث) اما المجموعة الضابطة بلغت 50 فرد من غير المرضى ( 25 ذكور / 25 ايناث) وطبقت الباحثة رزنامة من الاختبارات تمثلت في اختبار استراتيجيات المواجهة واختبار المساندة الاجتماعية اختبار قلق الموت واختبار العجز المكتسب ، اختبار الضغط النفسي ، اختبار التشاؤم وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- وجود فروق دالة إحصائية بين المرضى على متغير المواجهة وأن اتجاه تلك الفرق يشير إلى أن غير المرضى أكثر استخداما للاستراتيجيات المواجهة بشكل عام كما أظهرت لنا فروق ذات دلالة إحصائية بين المرضى والغير مرضى على مستوى للاستراتيجيات الفرعية للمواجهة تمثلت في:

- ميل غير مرضى مقارنة بالمرضى بدرجة أعلى وذات دلالة إحصائية لاستخدام استراتيجية تخطيط التنمية الذاتية لتجنب الإدراك الإيجابي
- تفوق المرضى مقارنة بغير المرضى في استخدام استراتيجية التعامل (المواجهة) شكل دلالة إحصائية ولم يختلف استخدام المرضى والغير وغير المرضى في استراتيجية التقبل الإفصاح، الكبت، التوجه الديني، الإنكار.

### التعقيب على الدراسات السابقة.

من عرضنا للدراسات السابقة نستخلص ما يلي:

- التميز على دراسة سرطان الثدي في غالبية الابحاث كدراسة ستيجينجا وآخرون ودراسة ويليام مصون وغيرها قلة الدراسات العربية مقارنة بنظيرتها الاجنبية التي تناولت مرض الامراض المزمنة والأورام السرطانية بصفة خاصة في دراسة المتغيرات النفسية والقلق، الاكتئاب، الضبط النفسي، وغيرها أن غالبية أفراد عينة هذه الدراسة من مرضى السرطان خاضعين لنوع معين أو أكثر من العلاجات كالعلاج الكيماوي الإشعاعي الجراحي وما تخلفه من آثار جانبية على صحة المريض والتي تكون أخطر من المرض في حد ذاته.
- اعتماد معظم هذه الدراسة على أدوات القياس كالمقابلة والاستبيان كونهما من اهم أدوات جمع البيانات حول المرض وايضا مجموعة من المقاييس والاختبارات المختلفة .
- تعدد واختلاف المتغيرات النفسية التي تناولها هذه الدراسات والخاصة بالتوافق النفسي، مركز ضبط الألم، دراسات الاضطرابات النفسية الطلاق والاكتئاب سواء منفصلة أو تم الربط فيما بينهما.
- تدعيم بعض الآراء المتعلقة بالإطار النظري ويتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة من حيث مستوى الصلابة النفسية ودراسة استراتيجية التعامل المستخدمة تختلف من حيث المنهجية والأدوات المستخدمة.



# الفصل الثاني:

## استراتيجيات التعامل

﴿ تمهيد: ﴾

- (1) أصل كلمة استراتيجيات التعامل
- (2) استراتيجيات التعامل والمفاهيم المشابهة لها
- (3) العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات التعامل
- (4) انواع استراتيجيات التعامل
- (5) النموذج المتعدد الأبعاد
- (6) اهم مقاييس استراتيجيات التعامل
- (7) التعامل مع السرطان

﴿ خلاصة ﴾

تمهيد:

يواجه الفرد في حياته الكثير من الظروف والمواقف الضاغطة ومن ثم يحاول التعامل معها من خلال اتباع أساليب عديدة للوصول إلى مرحلة التوازن والتوافق إلا ان البعض قد يفشل في مواجهة هذه الضغوط والتعامل معها وهذا يعود اساسا إلى الإختلاف القائم بين الأفراد واختلاف المواقف والأحداث الضاغطة بالإضافة إلى تنوع أساليب ومهارات التعامل مع هذه الضغوط .

ومن ثم يمكن القول أنه يوجد العديد متن الأساليب التي يواجه بها الفرد المواقف الضاغطة وهذا طبعا لاختلاف اساليبهم وخصائصهم الشخصية .

✍ **تعريف استراتيجيات التعامل:** يعرفها كل من لازاروس وفولكمان (1974) التغير المستمر في المجهودات الفكرية والسلوكية من أجل ادارة المطالب الداخلية والخارجية التي يعتبرها الفرد أنها ترهق أو تفوق إمكانياته. (Frischer, 2006, p. 117)

✍ **تعرف الإمارة:** إن المحاولة التي يبذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي والتكيف للأحداث التي أدرك تهديداتها الآنية والمستقبلية. (عودة، 2010، ص 29)

✍ **من جانب آخر يعرفها عسكر (2000)** بأنها الأساليب التي يواجه بها الفرد أحداث الحياة اليومية الضاغطة والتي تتوقف مقوماتها الإيجابية وسلبية نحو الإقدام أو الإحجام طبقا لقدرات الفرد ومهاراته في الأحداث الحياة الضاغطة، وطبقا لاستجاباته التكيفية نحو مواجهة هذه الأخيرة دون أي آثار سلبية جسمية أو نفسية.

✍ **يشير بيرلانوسولار 1978** fearlin- scooper في مقال لهما بعنوان "بنية التعامل" يعرف فيها الباحثان استراتيجيات التعامل بمجموعة من النشاطات التي يبحث من خلالها على تجنب الضرر من الضغوط التي يتعرضون لها وقرحان ثلاث أبعاد:

- محاولة لتغيير الموقف بالقضاء على مصادر الضغط.
- مجهودات لتغيير معنى الضغط واختزال مفعول الحدث من خلال المعنى.
- إيجاد طرق للتحكم في مشاعر الضيق أي تسيير الضغط. (سحائب، 2012، ص 43).

- ☞ يعرف "تيلنج" وزملاؤه استراتيجية التعامل بأنها مجموعة المعارف والسلوكيات التي يستخدمها الفرد بغرض تقدير مصادر المشتقة، وتخفيض آثار الإنعصاب الناتج عنها وتعديل التنبيه الانفعالي المصاحب لخبرة المشتقة (مقدم، 2010، ص 80)
- ☞ يعرف كل من مقدار وخليفة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية (التعامل) coping strategies بأنها الاستجابات التي يظهرها الفرد أو الجماعة نحو موقف ما تكون له آثار مزعجة ومؤلمة (مقداد و فاضل عباس، 2012، ص 80)

### 1- أصل كلمة استراتيجية التعامل:

ترجع كلمة استراتيجية إلى كلمة اليونانية "اسراتيجوس" / strategos والتي تعني فنون الحرب وإدراك المعارك ويعرفها قاموس ويبستر / websters الاستراتيجية على أنها تخطيط وتوجيه العمليات العسكرية. (طبي، 2004-2005، ص 74)

### 2- استراتيجيات التعامل المفاهيم المشابهة لها:

اختلفت تسميه التعامل بالرغم من أنها تتفق جميعا في إنجاز نفس المهام حيث ترجمه من اللغة الإنجليزية "coping" فرنسية بعدة مصطلحات:

- Processus d'ajustement
- Processus de maitrise
- Les stratégies de coping (طبي، 2004-2005، الصفحات 74-75)

هذا المصطلح الأخير الذي اعتمدت عليه في الأدبيات الفرنسية منذ سنة 1999 وفي المقابل استعملت في اللغة العربية مصطلحا تمثل:

- استراتيجيات أو عمليات التعامل
- استراتيجيات التوافق أو المواجهة.
- استراتيجيات التأقلم.
- استراتيجيات الدفاع.

كما يترجم البعض كلمة "coping" إلى التوافق، أو التعامل مع المشكلات أو التغلب على الضغوط أو معالجة الضغوط. (جمعة، 2000، ص 69)

أما أندريا دينكا (2008) Andrea dinca تعرف مصطلح التعامل "coping" باستراتيجيات التوفيق أو الملاءمة "stratégies d'agustement" ، (Dinca, 2008, p. 27)

ويطلق عليها هشام إبراهيم عبد الله (1991) تسمية أساليب المواجهة ويسمئها الضريبي (2010) بأساليب مواجهة الضغوط النفسية (الضريبي، 2010، ص 679)

## 3-العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجية التعامل:

يشير ويتجتون وكاسلر (1991) wethington et kassler إلى أن الأفراد يختفوا في استخدام الاستراتيجيات التعامل في الاستجابة الأحداث الضاغطة وان هناك عوامل عدة تؤثر في اختيار استراتيجيات المواجهة يمكن تلخيصها في ثلاث عوامل وهي:

## أ. عوامل الشخصية تتمثل في العناصر التالية:

➤ **مركز الضبط (التحكم):** ويمثل مركز الضبط أحد المتغيرات الشخصية التي تسهم بدور فعال في تحديث كيفية الاستجابة للموقف الضاغطة، كما كشفت نتائج الدراسة التي قام بها بروسنشور وآخرون (1994)

أن الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي يستخدمون استراتيجيات مواجهة فعالة مثل حل المشكلات والتعبير عن الغضب، في حين أن الأفراد ذوي مركز الضبط الخارجي يستخدمون استراتيجيات مواجهة سلبية مثل التجنب، ومن ثم يشعرون بالاكئاب والقلق.

➤ **فعالية الذات:** تعتبر فعالية الذات من العوامل الهامة التي تساعد الفرد في التصدي للضغوط ويعتبرها "باندورا" بأنها اعتقاد الفرد بان لديه القدرة على التعامل والسيطرة بفعالية على الأحداث والمواقف التي يتعرض لها (طه و عبد العظيم ، 2006، الصفحات 123-132)

➤ **تقدير الذات:** يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد وعلى مستوى الإنجاز والتوافق مع مطالب البيئة والعلاقة مع الآخرين وتوافق النفسي، وكلما ارتفع تقدير الذات أن خبر الاكئاب والقلق والشعور بالضغط.

➤ **نمط الشخصية:** (قد أشار فريدمان وروزنمان (1974) friedman et rosenman إلى أن نمط الشخصية (أ) له سمات وخصائص أساسية مثل العنف والعدوان والقبلية للإستشارة والإحساس بالضغط وعدم التحلي بالصبر على عكس نمط الشخصية (ب)، فهو أكثر استرخاء وصبرا ورضا عن العمل وعن الحياة.

☞ **الصلابة النفسية:** يعرفه كوباسا هذا المفهوم بالإحساس بالتماسك "Coherence" ومعنى ذلك أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعد على مواجهة الضغوط أهمها امتلاك القدرة على توقع الأزمات ومواجهتها.

☞ **العوامل الموقفية:** تؤثر خصائص الموقف وطبيعته والمساندة الاجتماعية من طرف الآخرين في نوعية الاستجابة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد. (العنزي، 2004، ص 63)

☞ **العوامل الديموغرافية:** إن الأفراد تختلف استجاباتهم إلى المواقف الضاغطة حسب المتغيرات العمر والجنس والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي الذي يتمتعون به. (أبو الحبيب، 2010، ص 46)

#### 4- أنواع استراتيجيات التعامل:

إهتمت مختلف البحوث بالتطرق إلى مختلف تقنيات إستراتيجيات والأساليب المستخدمة في التعامل مع المواقف الضاغطة. ومن بين الباحثين توصلوا "لازاروس زفولكمان" إلى وضع قائمة لأنواع أساليب التعاون حيث إستخلصا مختلف الأساليب التي يتعامل بها الفرد مع المواقف الضاغطة، في مختلف القطاعات العائلية، المهنية، الإجتماعية وتم الخروج بنمطين من المواجهة هي:

أ. **المواجهة المركزة حول المشكل:** يستخدم هذا النوع من الأساليب بإيجاد حلول بديلة هي طريقة معرفية تعتمد على خطوات يعتمدها الأفراد القادرين على إستخدام هذا الأسلوب وهي:

☞ **جمع المعلومات:** عن طريق التعامل مع العناصر الغامضة في المشكل بحيث تسمح بالكشف على طبيعة المشكل وعناصر الغامضة.

☞ **التعرف على العلاقة بين عناصر البيئة:** وتكمن في الفهم الدقيق للمشكل ككل.

#### 1-4-المواجهة المركزة حول الإنفعال:

ويتجسد بها تنظيم إنفعالات الضاغطة عن طريق أفكار وأفعال حسمت لتحقيق التأثير العاطفي لممارسة الرياضة، البحث عن الدعم العاطفي، التنزه، مشاهدة التلفاز.

كما تألف هذه الأشكال مجموعة من العمليات المعرفية الموجهة نحو التحقيق من حالة التوتر الإنفعالي وهي أساليب غير فعالة تركز على الفرد نفسه. ونجد من بينها أساليب عديدة كالتجنب والتفادي، التقليل من أهمية الشيء، وحسب لازورس فإن هذه الأساليب من أجل التقليل من الخطر المحقق بالإضافة على الإفراط في ممارسة أنشطة بعيدة عن مصدر المشكل بغرض إزالة الآثار الإنفعالية المشتركة عنها. (بن عمور، 2010، ص 33)

وبناء على تصنيف لازورس وفولكمان أثار عبد المعطي (2006) حيث قسم أساليب التعامل إلى أربع أنواع الأساليب البديلة البديلة، الأساليب المعرفة السلوكية، إستراتيجية تغير أسلوب الحياة، الأساليب الوجودية الروحية. (الحتمي، 2014، ص 21)

وقدم كوهن cohon مجموعة من الإستراتيجيات لمواجهة الضغوط ومنها:

👉 **التخيل:** هي إستراتيجية يتجه فيها الأفراد إلى التفكير في المستقبل كما أن لديهم قدرة كبيرة على تخيل ما حدث.

👉 **التفكير العقلاني:** اللجوء الى التفكير المنطقي بحثا عن مصادر القلق واسبابه المرتبطة بالضغوط .

👉 **الإنكار:** هي عملية معرفية يسعى خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط ومصادر القلق بالتجاهل والإنغلاق وكأنها لم تحدث على الإطلاق.

👉 **حل المشكل:** نشاط معرض يتجه خلالها الفرد إلى إستمرار أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة الضغوط وهو ما يعرف بإسم الفتح الذهني.

👉 **الفكاهة:** وهي إستراتيجية تتضمن التعامل مع الضغوط والأمور الخطيرة ببساطة، وبالتالي قهرها والتغلب عليها، كما أنها تؤكد على الإنفعالات الإيجابية أثناء المواجهة.

الرجوع إلى الدين: وتشير إلى رجوع الأفراد إلى الدين والإخلاص الديني عن طريق الإكثار من العبادات كمصدر للدعم الروحي والإنفعالي، وذلك لمواجهة الموقف الضاغطة والتغلب عليها. (الضريبي، 2010، ص 682)

نستنتج أن لازورس وفولكمان من خلال نظريتها أعدا إستبيان أساليب التعامل لقياس هذين النوعين الأساسيين من إستراتيجية التعامل مع الضغوط. وهناك توصلا إلى إستراتيجية تعامل تركز على المشكل وعلى الإنفعال، ولكن إستراتيجيات واعية لا يكتمل التعامل إلى بها وهما المركزة حول التحدي وإستراتيجيات تعامل مركزة البحث عن السند الإجتماعي، وعلى التجنب والتهرب على ضبط الذات وعلى إتخاذ المسافة وعلى تحمل المسؤولية وعلى إعادة التقدير الإيجابي.

#### 5- النموذج المتعدد الأبعاد لجرانز فورت 1998:Grazvoort

يشير هذا النموذج إلى أن عملية التعامل الذات طبيعة معقدة ولا بد أن تفهم من خلال نموذج متعدد الأبعاد يقدم هذا النموذج على دعم أساسيات التالية:

##### 1-5- هوية الفرد:

إحساس الفرد بالإستمرار والتفرد في تفاعله مع السياق الإجتماعي، وتشمل الخصائص الشخصية، الشعور بالكفاية الشخصية. وتعد هوية الفرد متغير مستقل يؤثر في عملية المواجهة ما يعاد تشكيلها على نحو متواصل في تفاعل مستمر مع المواجهة والسياس الإجتماعي البديلة، الأساليب المعرفة السلوكية، إستراتيجية تغير أسلوب الحياة، الأساليب الوجودية الروحية. (الحتمي، 2014، ص 21)

##### 2-5- المواجهة:

تتأثر المواجهة بالسياق الإجتماعي الذي يقع في تفاعله كل من الهوية، والمواجهة، ويتم تحديد أساليب المواجهة من خلال القيم الثقافية والمعتقدات.



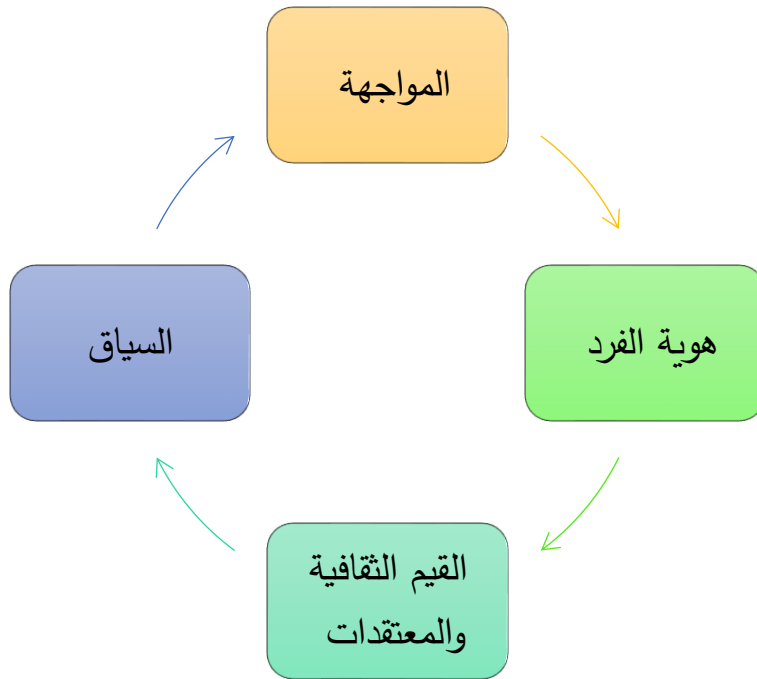
## 3-5- السياق الاجتماعي:

متغير لا يتسم بالثبات، وهو متغير على نحو متواصل ويتأثر بكل من المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية.

## 4-5- القيم الثقافية والمعتقدات:

ولها دور في تشكيل فهم الفرد للضغوط وتحديد أساليب المواجهة.

وقد إهتم النموذج بالعلاقات الاجتماعية فإختيار الفرد لأساليب مواجهة معينة، يمكن أن يجعله مغتربا عن السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه، أي أن عملية المواجهة تتأثر بالوسط الاجتماعي وهو ما يوضحه الشكل التالي:



الشكل رقم 2- 1: يوضح عملية المواجهة من خلال النموذج المتعدد (جرانزفورت)

(بوعلاق 2007)

### التعقيب على المخطط:

إذن النموذج المتعدد لجرانز فورت يعتمد على دعائم أساسية وهي هوية الفرد المواجهة السياق الاجتماعي، القيم الثقافية والمعتقدات، والتي تتفاوت فيها استجابة ضحايا العنف لها ما بين الاستسلام. البكاء، الصراخ العنف المبرج وتكسيير الأشياء، اللجوء إلى القضاء والشرع والإستشارة القانونية .

### 6- أهم مقاييس إستراتيجيات التعامل:

إهتم الكثير من الباحثين بمجال التعامل ومن بين أهمهم كارفورد ولازاروز حيث نعرض مقاييسهم:

مقياس المواجهة لكارفر وزملاء: all Carvert 1989: ويتكون من 52 عبارة موزعة على 13 مقياسا فرعيا وهي:

- التعامل النشط.
- كبت وإستبعاد الأنشطة المشتركة.
- التمهّل.
- التقبل.
- التركيز على العواطف وإظهارها.
- الميل للتحرر الذهني.
- الإنكار.
- الرجوع إلى الدين.
- التخطيط.
- السعي إلى الدعم الاجتماعي.
- السعي إلى الدعم العاطفي.
- إعادة التغير الإيجابي.
- الميل إلى التحرر السلوكي. (تايلور، 2003، ص 442)

## 1-6- مقياس لازاروس فولكمان 1988:

يتكون هذا المقياس من 66 مفردة ويتصل مفحوص على هذه المفردات من خلال مقياس يتكون من أربع نقاط وهي (لا تستخدم، تستخدم نوعا ما، تستخدم بشكل معتدل، تستخدم بشكل كبير) وتأخذ من هذه الإستجابات (0، 1، 2، 3) وتغيير إستراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة وهي: التحدي، الإبتعاد، ضبط الذات، السعي نحو المساعدة الإجتماعية، تقبل المسؤولية، التجنب، حل المشكل إعادة التقييم الاجتماعي. (طه و عبد العظيم ، 2006، ص 112)

## 2-6- تعقيب على إستراتيجية التعامل:

نستنتج أنه يقيس إستراتيجية مواجهة المعرفية السلوكية التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الأحداث الضاغطة وهي التحدي، الإبتعاد، ضبط الذات، السعي نحو المساندة الإجتماعية، تقبل المسؤولية، التجنب حل المشكلة إعادة التقييم الإيجابي.

## 7- التعامل والسرطان:

يصنف مفهوم التعامل والمرض، الطريقة التي تلائم بها المرضى مع مرضهم والكيفية التي يواجهون بها مرضهم، وتهدف جهود المواجهة وكيفية التعامل إلى تخفيض الضغط النفسي الناجم عن المرضى فخلال الخمسين سنة الماضية عندما كان الشخص يصاب بسرطان هناك تساؤلات صغيرة حول كيفية المواجهة والتعامل مع هذا المرض (الشخص يتعامل معه فقط) وفي السنوات ال 25 الأخيرة باعتبار أن مرض سرطان أصبح مرض مزمن أكثر منه قاتلا، فقد أخذت الصورة التي يواجه بها مرضى السرطان انتباها كثيرا من قبل إخصائي الرعاية الصحية.

وتعكس استراتيجيات التعامل طرق التعامل ومواجهة التحديات والأهداف بعض منها طبي وجسمي، والبعض الآخر انفعالي وآخر شخصي روحاني بطريقة أو بأخرى، على جميع هذه الأنواع أن تعمل على جودة حياة المريض التي هددت عرقلت بسبب السرطان، ويبقى المريض بعض الاستراتيجيات لمتابعة الأهداف ومواجهة التحديات الشخصية التي تعمل على تحسنه وتمكنه من البقاء سليما انفعاليا، ولكن هذه الاستراتيجيات ليست قابلة للتطبيق على كل المرضى، بسبب أن أسلوب التعامل والمواجهة التي يعمل جيدا بالنسبة للمرض، قد لا يعمل لدى الآخرين

كما أن التعامل مع السرطان هو سيرورة مستمر على مدى شهور أو حتى سنوات ويستعمل المرضى استراتيجيات مختلفة في أوقات مختلفة اعتمادا على درجة مرضهم، وبعد إنكار أكثر استراتيجيات التعامل، يمتد المجال عن التطرق الشديد، حيث يذكر المريض أنه مريض على الإطلاق إلى أشكال أقل تطرقا على نحو التقليل من خطورة المرض وعدم إدراج تأثيرات المرض على الحياة اليومية، وسوء غزو الأمراض وتجاهل المعلومات المتعلقة بالمرض والتخلي عن الحصول على المعلومات المتعلقة بالمرض وأمور أخرى كثيرة، أما العواقب السلبية لهذا السلوك فقد تمثلت في التباطؤ في استشارة الطبيب وعدم اتباع تعليمات الطبية وعدم تنفيذ السلوك الصحي النصح به، أما الجانب الإيجابي للأفكار فيمثل في تخفيض الضغوط الناجمة عن المرض

وتشير دراسات واسعة حول هذا المشكل من التعامل أن الأفكار في أثناء الطور الحاد لمرض ما مفيد وملائم إلى أنه يؤثر بعد ذلك على مجرى المرض بشكل غير مناسب إذا استمر لمدة طويلة، لأنه يبطئ في استشارة الطبيب ويقود إلى مشكلات في اتباع التعليمات الطبية.

كما بين الدراسات أخرى أنه في حال أمراض خطيرة من السرطان فإن الأفكار أو إعادة التقييم الإيجابي، هي استراتيجيات تسمح بالتوافق الجيد للمريض المصاب بالسرطان. (Schweitzer, Dantzer, & Robert, 2003, p. 15)

خلاصة الفصل:

نستطيع القول إن استراتيجية التعامل تعتبر إحدى المتغيرات الأساسية والمهمة في حفاظ الفرد على صحته النفسية والجسدية، فالفرد الذي يستخدم استراتيجيات إيجابية في التعامل بإمكانه التخفيف وخفض تهديد العوامل والمواقف الضاغطة، وخفض المشقة النفسية لدى مرضى السرطان، وإن التعامل والمواجهة تقي الفرد من الشعور بالتوتر

# الفصل الثالث:

## الصلابة النفسية

﴿ تمهيد: ﴾

- (1) نبذة تاريخية عن مفهوم الصلابة النفسية
- (2) مفهوم الصلابة النفسية
- (3) الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المصطلحات
- (4) خصائص الصلابة النفسية
- (5) أهمية الصلابة النفسية
- (6) أبعاد الصلابة النفسية
- (7) النظريات المفسرة للصلابة النفسية

﴿ خلاصة الفصل ﴾

## تمهيد:

إن الصلابة عامل حيوي ومهم من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وهي عامل حاسم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية وكذلك المحافظة على السلوكيات وقد درس هذا العمل على نحو واسع في أعمال كوبازا وذكرت الصلابة كعامل مهم في توضيح. لماذا بعض الناس يمكن مقاومتهم لضغوطات والبعض الآخر يمرضون وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى مفهوم الصلابة ومفاهيم ذات علاقة بالصلابة ونشأتها وأهميتها وأبعادها وخصائصها.

## 1- مفهوم الصلابة النفسية

## (1) التعريف اللغوي للصلابة:

هي أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب وصلب أي شديد. (ابن منظر، 1999، ص 297)

## (2) التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية:

تعريف كوبازا (1979) الصلابة النفسية بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعلية وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة. (حنصالي، 2013، ص 273)

يعرف بروكس (2005) الصلابة النفسية بأنها قدرة الفرد على التعامل بفاعلية مع الخطوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية والتعامل مع الإحباط والأخطاء والصدمات النفسية والمشاكل اليومية لتطوير وواقعية حل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الآخرين ومعاملة الآخرين بإحترام واحترام الذات. (عبد الرحمان، 2011، ص 213)

الصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من أثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث تساهم الصلابة النفسية في تسهيل وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يوصل إلى الحل الناجح للمواقف الذي خلفته الظروف الضاغطة. (حماد و عبد اللطف، 2002، ص 233)

## (3) مفهوم الصلابة النفسية لدى المفسرين:

فقد عرف (البهاص، 2002، ص 391) الصلابة النفسية بأنها ادراك الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوطات النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوطات وتساهم في تفعيل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط.



تعريف (بوخالفة، 2015، ص 17) نقلا عن مادي بأنها نمط من المواقف والمهارات التي توفر الشجاعة والاستراتيجيات المناسبة لتحويل الظروف الصعبة والمحن إلى فرص للنمو والتطوير وتعزيز الأداء والقيادة والسلوك والصحة النفسية.

تعريف (مادي، 2004، ص 17) بأنها بناء مكون من ثلاث مركبات كالتالي: الالتزام والتحكم والتحدي تعمل معا على تحويل الظروف الضاغطة أو المجهدة إلى فرص للنمو.

(العتبي، 2008) بأنها نمو من التعاقد النفسي يلزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه والآخرين من حوله واعتقاد الفرد بأنه بوسعه أن يكون له يتحكم فيما يلقاه من حوادث إنما يطرأ على جوانب حياته من تغير أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا وإعاقة له.

عرف (Funk S, 1992) الصلابة النفسية بأنها خصلة عامة في الشخصية تعمل على تنمية الخبرات البيئية المتنوعة (المعززة) المحيطة بالفرد منذ الصغر.

ومما سبق يتضح من التعاريف أن الصلابة النفسية تنشئ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة وتخلف نمط من الشخصية شديدة الاحتمال يستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفيف من أثارها السلبية ليصل إلى مرحلة التوافق وينظر على الحاضر والمستقبل بنظرة ملؤها الأمل والتفاعل وتخلو حياته من القلق والاكتئاب.

الصلابة النفسية هي قدرة الفرد على تجاوز كل الضغوط والعراقيل والمشاكل التي يواجهها في مختلف مشاكل الحياتية عن طريق استخدام لجميع المعطيات التي توجد عند المجتمع كالمساندة والتعاطف مع الفرد ... إلخ.

## 2- الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المصطلحات:

### 1) الصلابة والصحة الجسمية:

إنه من الممكن للصلابة أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي وأن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض الدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفز الفيزيولوجي أن

لديهم أيضا مجموعة من الجمل الإيجابية من الذات والصلابة تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدي.  
(عودة، 2010، ص 78)

## (2) الصلابة والتكيف:

كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من الناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر ولديهم تقديرات من الناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغط كما أن الأفراد الأكثر صلابة يكون عندهم آثار مغايرة للضغوط في أثرها على الأعراض فهم يمارسون الضغوط لكن بأقل تكرارية وينظرون إلى أحداث الضاغطة الصغيرة على أنها غير ضاغطة ويكون لديهم إدراك أفضل لصحتهم العقلية والاجتماعية. (ياغي، 2006، ص 36)

## (3) المرونة النفسية:

هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الانسان من التكيف الإيجابي مع المواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتفسير أو الأخذ بأيسر الحلول.  
(الأحمدي، 2007، ص 05)

## 3- خصائص الصلابة النفسية:

حصرت خصائص الصلابة النفسية في ما يلي:

- الإحساس بالالتزام أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.
- الايمان الاعتقاد بالسيطرة (Belieu of control) الإحساس بأن الشخص هو سبب الحدث الذي حدث في حياته وأن الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.
- الرغبة في أحداث التغيير ومواجهة الأنشطة التي تمثل أن يكون بمثابة فرص للشفاء والتطوير.

## (1) خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا من سلسلة دراستها (1979- 1982 - 1983) كذلك مادي وآخرون إلى أن أهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

- وجود نظام قيمي ديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف أو الأمراض أو الإدمان.
- وجود أهداف في حياتهم ومعاني تمسكوا بها يرتبطون بها.
- الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة.
- المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت الضغوط.
- القدرة على الإنجاز والابداع.
- القدرة على صمود والمقاومة.
- التفاؤل والتوجه الإيجابي نحو الحياة.
- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة.
- الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي والتحكم في الانفعالات.
- إدراك التحكم الداخلي.
- الاعتقاد بأن النجاح في الحياة يعود للعمل والمجهود وليس للصدفة أو الحظ.
- القدرة على تحقيق الذات.
- يتسمون بإتقان العمل والدراسة.
- الواقعية والموضوعية في تقييم الذات والأحداث ووضع الأهداف المستقبلية.
- الاستفادة من الخبرات الفشل في تطوير الذات.
- توقع المشكلات والاستعداد لها.
- القدرة على التجديد والارتقاء
- الشعور بالرضا عن الذات
- اعتبارات الأحداث الضاغطة أمر طبيعي وليس تهديدا لهم. (العيافي، 2010، ص 41)

## (2) خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

تتمثل في اتصافهم بعدم الشعور بهدف لأنفسهم ولا معنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع بيئتهم الإيجابية ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة ويفضلون ثبات الأحداث وليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد وارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة.

ويعد الباحث أن الخصائص السابقة لذوي الصلابة النفسية المنخفضة لا تتفق معهم من وجهة نظرة كونها سمات الصلابة تتفاوت بين الأفراد وتعمل المواقف والأحداث والتدريب على تتميتها وتدرجيا لذلك لا يعني أن من انخفضت لديه الصلابة النفسية من الضروري ان يكون لا يشعر بهدف ولا معنى لحياته ويتصفون بالسلبية. (العيافي، 2010، ص 42)

#### للم التعقيب

ذوي الصلابة النفسية المنخفضة لهم تفكير سلبي ويتوقعون دائما ما هو سلبي وعدم الشعور بهدف عدم التفاعل مع البيئة والعجز ويحبون أو يفضلون ثبات الأحداث لكي لا ينصدموا بالواقع الأليم.

#### 4- أهمية الصلابة النفسية:

إن ضغوط الحياة وأحداثها الحرجة هي طبيعة الوجود الإنساني وهي عامل حيوي ومهم في توضيح كيف أن بعض الناس يمكن أن يقاوموا تلك الضغوط ولا يمرضون؟ وتزداد الضغوط كما وكيفا مع تعقد الحضارات وتصل هذه الظاهرة إلى حد استهداف الانسان إلا أن ذلك قد لا يحدث عند كل الأفراد وهنا لوحظ أن معظم الأفراد يحتفظون بمستوى عال من الأمن النفسي والصحة البدنية وتتخلص أهمية الصلابة النفسية في عدة نقاط كالتالي:

- تقود إلى التغيير الممارسة الصحية مثل انتماء لنظام غذائي صحي وممارسة الرياضة.
- إن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهة الضغوط، حيث تقيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة. (الحسن، 2012، ص 13)
- يعتمد الأفراد ذوي الصلابة المنخفضة على أسلوب المواجهة التراجعي الذي يتضمن نكوس وذلك حيث يقوم هؤلاء الأفراد بتجنب المواقف الصعبة والتي تولد لهم ضغطا نفسيا. (الحسن، 2012، ص 14)
- تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.
- تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.

- تخفيف من حدة الضغوطات التي يواجهها الفرد
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- تقي الانسان من آثار الضغوط المختلفة.
- تجعل الفرد أكثر مرونة وتقاؤل وقابلية ليتغلب على مشاكله.
- تعمل كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية تعزز قدرة الفرد على مواجهة الضغوطات. (حماد و عبد اللطيف، 2002، الصفحات 236-237)

للصلابة النفسية أهمية كبيرة في تغيير سلوك الفرد أو المريض فيكونوا أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب المواجهة وتخفيف الحدة وتقي الانسان من آثار الضغوط وتكون بمثابة عامل أساسي لحماية من الأمراض الجسدية وتعزيز قدرة الفرد على مواجهة الحياة والعيش بسلام.

**5- أبعاد الصلابة النفسية:**

لقد حددت كوبازا وزملاءها (1921) أبعاد الصلابة النفسية في ثلاث مكونات أساسية هي:

### (1) الالتزام:

هو نوع من التعاقد النفسي الذي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه والآخرين لتحقيق ما يريده.

(مخيمر، 1997، ص 06)

ويعني الالتزام الرغبة في العمل بمهمة ونشاط كبير والاحساس المرتفع بأهمية جدوى وقيمة الأنشطة التي قوم بها الفرد. (تفاحة و حسيب، 2002، ص 264)

والالتزام كخاصية يتكون من مجموعة أبعاد حيث يشير التراث السيكلوجي إلى أن الخصائص العامة المكونة لبعد الالتزام الشخصي، تشمل كل من الإحساس بالمسؤولية، النمو الشخصي المشاركة الاجتماعية، الانتساب، الإيثار، التغلب على الضغوط ومقاومتها السعي الدائم لتحقيق الأهداف والإصرار عليها.

وفي الأخير يعتبر مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدر المقاومة مثيرات المشقة.

أشار (جونسون وسارسون 1978) إلى هذه النتيجة حيث تبين لهم أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإجابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب كما أشار (هينك) إلى أهمية هذا المكون لدى من يمارسون مهن شاقة كالمحاماة أو التمريض وطب الأسنان ... إلخ. تناولت كوبازا وآخرون (Kobasa, Maddi et Iuccehi, 1998) مكون الالتزام الشخصي أو النفسي بالدراسة ورأت أن يضم كلمن:

﴿ الالتزام اتجاه الذات: وعرفته بأنه "اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة، وتحديد اتجاهاته الإيجابية على نحو تميزه عن الآخرين.

﴿ الالتزام اتجاه العمل: وعرفته أنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهيته سواء له أو للآخرين ضرورة الاندماج في محيط العمل وتحمل مسؤولياته والالتزام بنظمه. (راضي، 2008، ص 24)

﴿ الالتزام الديني: وهو إلتزام بما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية من قيم ومبادئ وقواعد دينية. (راضي، 2008، ص 26)

﴿ الالتزام الأخلاقي: يتجلى في تحلي الفرد بصفات خلقية تتناسب وواقع الحياة الاجتماعية التي يحياها في مجتمع إسلامي كالصدق والأمانة والوفاء بالعهد والرحمة والتسامح.

﴿ الالتزام الاجتماعي: ويتمثل في شعور الفرد بالمسؤولية اتجاه مجتمعه ومشاركته للأنشطة الاجتماعية مع أبناء مجتمعه بسعادة ورضا.

﴿ الالتزام القانوني: ويتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية في مجتمعه امتثالاً لها وتجنبه مخالفتها. (راضي، 2008، ص 26)

## 2) بعد التحكم:

ويعني الاستقلالية والقدرة على أخذ القرار ومواجهة الأزمات كما يشير التحكم إلى اعتقاد الفرد أنه له تحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل المسؤولية الشخصية كما يحدث له. (عثمان، 2001، ص 210)

يعرف (فلويمان 1984 Volcman) التحكم هو اعتقاد بإمكانية تحكمه في المواقف الضاغطة التي يتعرض لها. (عودة، 2010، ص 71)

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

- القدرة على اتخاذ القرارات.
- القدرة على تفسير الأحداث الضاغطة وتقديرها تقديرات إيجابيا.
- القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي. (عشماوي، 2001، ص 49) ويتضمن التحكم أربع صور رئيسية هي:

#### ﴿ القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل المتعددة:

ويشمل هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف سواء بإنهائه أو تجنبه أو بمحاولة التعايشي معه، ولهذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه وظروف حدوثه، حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل. (عوض، 2014-2015، ص 31)

#### ﴿ التحكم المعرفي المعلوماتي واستخدام العمليات الفكرية في الحدث الضاغط:

يكون في القدرة على التحكم باستخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للمشقة كالتفكير في الموقف وإدراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة وتفسيره بصورة منطقية وواقعية، وعمل خطة للتغلب على المشكلة، بمعنى آخر الشخص يتحكم في الحدث الضاغط باستخدامه بعض الاستراتيجيات العقلية، ويختص التحكم المعلوماتي بقدرة الفرد على استخدام كافة المعلومات المتاحة من الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه.

#### ﴿ التحكم السلوكي

هو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي يقصد به التعامل مع الموقف بصورة علنية وملموسة بمعنى التحكم بأثر الحدث الضاغط من خلال القيام ببعض السلوكيات المخططة لها لتفسيره وتعديل واقع الحدث الضاغط. (عوض، 2014-2015، ص 31)

#### ﴿ التحكم الاسترجاعي:

يرتبط التحكم الاسترجاعي بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته فيؤدي إلى استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين انطباع محدد بين الموقف ورؤيته على أنه موقف ذو معنى وقابل للتناول والسيطرة عليه، مما يخفف من واقع الحدث الضاغط. (عوض، 2014-2015، ص 31)

### 3) بعد التحدي:

هو اعتقاد الفرد أن ما يطرأ عليه من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له. مما يساعده على استكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية. (عثمان، 2001، ص 210)

والتحدي يترجم من خلال الحماس بعد الأحداث التي تتضمن تغييراً أو بعض النمو الشخصي، فالتحدي يحمل الفضول وحب الاستطلاع والمرونة التكيفية من خلال توقع إنجازات ذات قيمة وفائدة، والتحدي يماثل الحذر ولكنه كذلك يقابل الأمن والاستمرار، أو هو الرغبة في تقبل الخبرات الجديدة وغير المستتباً بها والاستماع بها، وأن يرى الفرد فرص التغيير أكثر من فقدان أو يشعر بحب الاستطلاع والاهتمام. (عبد المعطي، 1992، ص 288)

يتضح أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف على مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات صارة أو ضارة باعتبارها أمور طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية هذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة وتخلق مشاعر التفاعل في تقبل الخبرات الجديدة.

### مكونات التحدي:

﴿ المرونة المعرفية: وتخص بنية الفرد المعرفية التي تساعده على الاستمرار في مواجهة أحداث الحياة حتى في البيئة الأكثر تحدياً وهي نقيض الجمود المعرفي. (الشهري، 2015، ص 31)

﴿ القدرة على التحمل: وذلك من خلال قدرة الفرد على المثابرة وبذل الجهد والكفاح حتى الانتهاء من المشكلات التي تتعرض لطريقه.



﴿ المجازفة والمغامرة: وهي الإقدام على مواجهة المشكلات دون تهور مع ميل الفرد لمحاولة اكتشاف ما يدور من حوله من أحداث

﴿ الاهتمام بالتجارب: وذلك من خلال النظر إلى الأحداث كتجارب مثيرة للاهتمام مع الإحساس بالمتعة عند حلها ومن ثمة الانتقال إلى حل مشاكل وأحداث أخرى. (الشهري، 2015، ص 31)

كما تضيف بعض الدراسات بعدا رابعا لا يقل أهمية عن الأبعاد الثلاثة السابقة للصلابة النفسية وهو الصبر، حيث يمد الصبر الانسان بطاقة تعينه على تحمل الأحداث المؤلمة ومواجهة الشدائد وتقبلها والتكيف معها. (زروق، 2012-2013، ص 22)

ولو نظرنا إلى القرآن والسنة النبوية ومطهرة لوجدنا الكثير من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية تدل على أن الصبر يمد الانسان بقوة تعينه على تحمل مشاق الحياة.

#### 6- النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

##### 1) نظرية كوبازا 1979 والدراسات المنبثقة عنها:

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريدية. تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال فرانكو ماسو وروجرز والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويعد نموذج لازوس من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية، حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددتها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

- البنية الداخلية للفرد
- الأسلوب الإدراكي المعرفي
- الشعور بالتهديد والاحباط

ذكر لازوس أن حدود خيرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف واعتبارها خطط قابلة للتعايش. تشمل عليه الإدراك الثانوي وتقديم الفرد لقدرته الخاصة وتحديد

مدى كفاءته في تناول المواقف الصعبة فتقيم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة ثم يشعر بالتهديد وهو ما يعني عند لاروس توقع حدوث الفرد سواء البدني أو النفسي ويؤدي الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (أبو الندى، 2006، ص 26)

وترابط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد ويؤدي الإدراك السلبي على زيادة الشعور بالتهديد ويؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقديرات الذات.

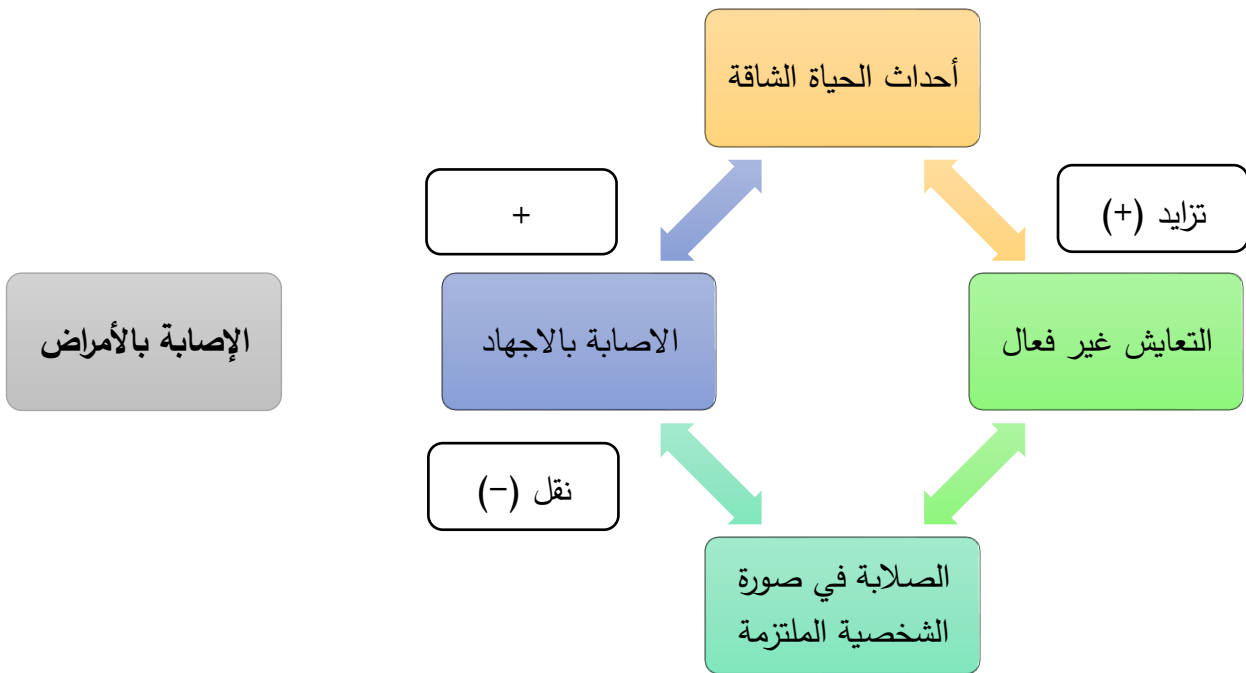
وطرحت كوبازا الافتراض الساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال الأعمال والمحامين والفاعلين في الدرجة المتوسطة والعليا والصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة، وقد خرجة ببعض النتائج والتي كان فيها:

- الكشف عن مصادر إيجابية جديدة في الوقاية من الاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها (الالتزام - التحكم - التحدي)
- إن الأفراد الأكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الصلابة بالاضطرابات النفسية والجسمية رغم تعرضها للضغوط الشاقة، فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل أنه حتمي لأبد من لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد تقوي وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية. (عودة، 2010، ص 79)

وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض. أدى إلى تحديدها الخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة، ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة وترى كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون أكثر نشاطا واقتدار وقيادة وضبطا داخليا. وأكثر صمودا ومقاومة للحياة، وأشد واقعية وإنجاز ومسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث.

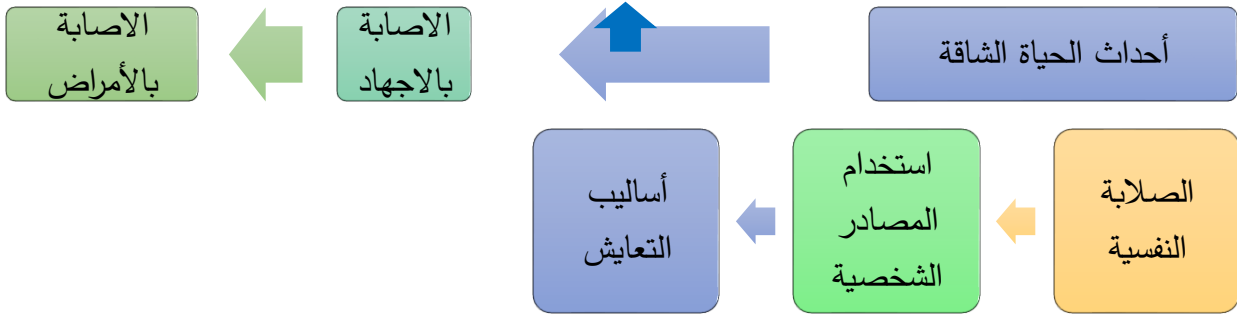
كما يجدون أن تجاربهم ممتعة وذات معنى، وعلى العكس فإن الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل إذ تميزت بالثبات، أو عندما تخلو من التجديد فهم سلبيون في تعاملهم مع البيئة. (راضي، 2008)

وفيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد وتوضيح منظورا جديدا للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث.



الشكل رقم 3- 1: يوضح التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية

يوضح الشكل رقم (01) أثار الصلابة في صورته الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير فعالة.



الشكل رقم 3- 2: يوضح التأثير المباشر لمتغير الصلابة النفسية

المصدر: Kobasa Et Puccetti, 1982, p.169-172

يوضح الشكل رقم (02) أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي يقلل من الإصابة بالاجهاد الناتج عن التعرض للضغوط وتزيد من استخدام الفرد أساليب المواجهة الفعالة وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادر الشخصية المناسبة اتجاه الظروف الضاغطة.

## (2) نظرية فنم Fink المحلل لنظرية كوبازا (1979):

لقد ظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالإضطرابات أحداث النماذج الحديثة المتطورة التي قدمها فينك 1992 من خلال دراسته التي أجراها بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والادراك المعني والتعايش الانفعالي من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى على عينة قوامها (127 جندي)، ولقد اعتمدت في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية العنيفة التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة أشهر، وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية توصل على نتائج مهمة وهي: ارتباط مكون الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة الأفراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال خصوصا استراتيجية ضبط الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم إيجابيا بالصحة العقلية الجيدة الأفراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجية التعايش الفعال خصوصا استراتيجية ضبط الانفعال، حيث ارتبط بعد التحكم إيجابيا بالصحة العقلية من خلال ادراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش وقام فينك بإجراء دراسة أخرى في عام 1995 تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى وعلى عينة من الجنود أيضا. واستخدام فترة تدريبية

عنيفة لمدة أربع اشهر خلال تنفيذ المشاركين في هذه الدراسة للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت مع ميولهم.

الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي لأحداث الشاقة الحقيقية وطرق التعايش قبل فترة التدريب، وبعد الانتهاء منها تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى. (العيافي، 2010، ص 22)

ثم طرف فينك نموذج المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.



الشكل رقم 3-3: يوضح نموذج فينك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.

## خلاصة الفصل:

إن الصلابة النفسية تنشئ جدار صد و دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف ومواجهة الأحداث الضاغطة والمؤلمة، وتخلق نمط من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفيف من أثارها السلبية، وتجعل الفرد قادر على التحكم وسيطرة على حل مشكلاته ليصل إلى مرحلة التكيف والتوافق النفسي.



الجانب التطبيقي:

# الفصل الرابع:

## إجراءات الدراسة

﴿ تمهيد

- (1) الدراسة الإستطلاعية
- (2) اهداف الدراسة الاستطلاعية
- (3) الدراسة الأساسية
- (4) المنهج المتبع
- (5) الإطار الزمني والمكاني
- (6) عينة الدراسة
- (7) ادوات الدراسة



**تمهيد**

ان الهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية هو التأكد من ارتباطها وتكاملها مع الجانب النظري ودراسة التطبيقية هي اساس كل بحث علمي اذ انها تعتمد على بعض التقنيات في التحليل كالادوات الاحصائية والاختبارات التي تثبت مدى صحة النتائج المتحصل عليها كما ان هذه الدراسة الميدانية تهدف الى الاجابة على اشكالية البحث وعن مدى صحة الفرضيات ثم يتم تحليل البيانات المتحصل عليها باستخدام ادوات وأساليب مختلفة .

## 1- الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية في البحث العلمي هي احد انواع البحوث العلمية التي يقوم الباحث العلمي باستخدامها لكي يعمل على تنفيذ الدراسة الميدانية وعادة ما يستعين بها الباحث العلمي اذ كان لا يملك معرفة كاملة عن الموضوع لذا تساعده في تزويد معرفته وتجعله اكثر تعمقا في موضوع الدراسة وبالتالي يصبح ملما بجميع جوانبها كما يمكن اعتبار الدراسة الاستطلاعية بمثابة نقطة الانطلاق للبحث العلمي بجميع اجزائه النظرية والتطبيقية ( العلمية) فهي تعتبر اللبنة الاولى للدراسة الميدانية والتي تعمل على تعزيز ثقة الباحث العلمي واستمراره في دراسته

## 2- كيفية إجرائها

لقد تمت الدراسة الاستطلاعية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية يوسف دمرجي تيارت الذي يضم اكثر من طابق وكل طابق مخصص لمصلحة حيث يوجد فيه جميع المرافق ،حيث تمت دراستنا بمصلحة جراحة الرجال والذي يوجد فيه قاعة استقبال، مكتب اداري توجد معه قاعة للعلاج ومكتب الفحص الطبي ويوجد صيدلية ومكتب الطبيب

## 3-اهداف الدراسة الاستطلاعية

- جمع المعلومات ووصاف دقيقة عن الظاهرة المراد دراستها
- الوقوف على صعوبات الميدان
- تحديد عينة الدراسة
- تحديد فرضيات الدراسة
- تجريب ادوات الدراسة
- تأكيد صدق وثبات ادوات المقاييس والاختبارات

#### 4- الدراسة الأساسية

#### 5- منهج الدراسة

يتطلب كل عمل او بحث ميداني منهجا معيناً والذي هو مجموعة من القواعد العامة التي يتم وضعها بقصد الوصول الى الحقيقة فالعلم بما هو معروف فان مناهج وطرق البحث تختلف تختلف باختلاف المواضيع لهذا فعلى كل باحث ان يعتمد على ادوات وتقنيات تضمن له تحديد المجال التطبيقي وتوضيح معالمه في سبيل التحكم في الموضوع (عمار، 1990، ص 107) فان المنهج المناسب لهذه الدراسة هو المنهج الاكlinيكي باعتباره منهجا يعتمد على الدراسة

الفردية بعينها ويسمح ب الملاحظة العميقة والمستمرة للحالة ويعرف المنهج العيادي بأنه منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى عديدين

ودراستهم الواحد تلو الآخر من أجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءتهم (عبد المعطي ح.، 1998، ص 141)

يستخدم المنهج الاكlinيكي في دراسة حالة الفرد بعينها فهو يستخدم أساساً لأغراض علمية ونفسية من أجل التشخيص والعلاج (شقيير، 2002، ص 41)

و نظراً لخصائص عينتنا التي تتطلب جمع المعلومات بدقة فقد قمنا باختيار هذا المنهج.

#### 6- عينة الدراسة:

تم اختيار العينة بطريقة قصدية لأنها تتلائم مع موضوع البحث والدراسة

#### ⚡ موصفات العينة :

الحالة م من جنس ذكر يبلغ من العمر 67 سنة الساكن بمدينة قصر الشلالة متزوج واب لاربعة ابناء يعمل في مجال التجارة وحالته الاقتصادية جيدة اصيب بمرض السرطان في الرئة منذ قرابة 9 اشهر

## 7- الحدود الزمانية والمكانية

الحدود الزمانية: استغرقت الدراسة لمدة أربع أيام ب المدة الممتدة من 2024/04/22 الى 2024/04/25

الحدود المكانية: تم اجراء الدراسة بمصلحة جراحة الرجال بالمستشفى العمومي لولاية تيارت يوسف دمرجي

## 8- ادوات القياس

## الملاحظة العيادية :

هي وسيلة يستخدمها الباحث العيادي لاكتساب الخبرات والمعلومات حيث نجد الباحث يلاحظ باتباع منهج معين ويجعل من ملاحظته اساسا لمعرفة واعية او فهم دقيق لظاهرة معينة (عبيدات، 1999، ص 79)

اعتمدت الطالبتان في دراستهما على الملاحظة بغرض رصد بعض الجوانب السلوكية والايماءات المتعلقة بالحالات اثناء اجراء المقابلة، فالملاحظة جزء من الملاحظة هنا وليست اداة مستقلة

## المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة العيادية من اهم الادوات الاساسية في البحوث النفسية والاجتماعية وبدونها لايمكن الباحث من الوصول الى البيانات ذات طبيعة دينامية وتعرف على انها: محادثة موجهة يقوم بها الشخص مع شخص آخر او اشخاص آخرين هدفها استثارة انواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي للاستعانة بها على التوجيه والتشخيص (عطوي، 2007، ص 110)

وباعتبار المقابلة العيادية النصف موجهة الأكثر ملائمة لموضوعنا لأنها تسمح للمفحوص ان يجيب بحرية اكثر عن الانسئلة المطروحة من جهة ويحتفظ بصميم الموضوع وعدم الخروج عن اشكالية الدراسة ومن جهة أخرى فلقد اعتمدنا عليها في دراستنا هذه، وتعرف المقابلة العيادية النصف موجهة بأنها المقابلة التي يقوم فيها الباحث بتقديم الأسئلة الغير محدودة، الإجابة فيها تعطي للمفحوص الحرية في أن يتكلم دون حدود للزمن أو الأسلوب (ملحم، 2000، ص 249)

٣٤ مقياس استراتيجيات التعامل :

أو قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة (اندرو وباركر) (1990) Coping inventory for stressful situation تم الإعتماد على النسخة المقننة من مقياس استراتيجيات التعامل (ciss) المتكونة من 48 فقرة والتي تم تقنينها وترجمتها الى البيئة الجزائرية على مستوى مركز Crasc ولاية وهران من قبل الباحثين فراحي فيصل، كبداني خديجة، قويدري مليكة، شعبان زهرة (2006) والتي أخذها الباحث من مذكرة الدكتوراه الباحثة كبداني خديجة 2007 تحت عنوان التوظيف النرجسي كحالات الإكتئاب الإرتكاسي (دراسة باتولوجية من خلال الكوبينغ اختبار تفهم الموضوع)

٣٥ ابعاد المقياس:

يتكون مقياس استراتيجيات التعامل من ثلاث أبعاد يحتوي كل بعد على مجموعة من الفقرات بحيث تشكل في مجموعتها فقرات المقاييس الأصلي المتكون من 48 فقرة وهي موضحة في الثلاث جداول التالي:

الجدول رقم 1: يبين توزيع فقرات المقياس على ابعاده

المجموع	الفقرات	الأبعاد
16	-41-39-36-27-26-24-21-15-10-06-02-01 47-46-43-42	حل المشكل
16	-30-28-25-22-19-17-16-14-13-08-07-05 45-38-34-33	الإنفعال
16	-35-32-31-29-23-20-18-12-11-09-04-03 48-44-40-37	التجنب
	48	المجموع

٣٦ اعطاء الأوزان :

ان الخيارات المتاحة للإجابة في كل فقرة تكون وفق سلم متدرج من (01-05) تعبيراً عن الإجابات تتدرج من أبداً الى دائماً بحيث تأخذ عبارة أبداً الدرجة 01 وتأخذ العبارة دائماً الدرجة 05 الخصائص السيكومترية لمقياس استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة (Ciss)

✓ **صدق المقياس الأصلي:** قائمة الطالبتين في المرة الأولى بحساب صدق التناسق الداخلي من خلال معرفة علاقة كل فقرة ببعضها ثم علاقة كل بعد اختبار بإستعمال معامل بيرسون وكانت النتائج موضحة في الجدول:

**الجدول رقم 2: معامل ارتباط فقرات المقياس CISS مع أبعادها**

معامل الارتباط مع الفقرات	معامل الارتباط مع الفقرات	معامل الارتباط مع الفقرات	معامل الارتباط مع الفقرات	معامل الارتباط مع الفقرات
بعد حل المشكل	بعد الإنفعال	بعد التجنب	بعد حل المشكل	بعد التجنب
01	315*	05	411**	03
02	غير دالة	07	550**	04
06	453**	08	719**	09
10	487**	13	679**	11
15	501**	14	645**	12
21	675**	16	755**	18
24	349*	17	646**	20
26	491**	19	682**	23
27	688**	22	788**	29
36	528**	25	574**	31
39	598**	28	436**	32
41	710**	30	308**	35
42	572**	33	565**	37
43	712**	34	377*	40
46	482**	38	622**	44
47	651**	45	غير دالة	48

\*: وجود دلالة عند 0.05

\*\*: وجود دلالة عند 0.01

يتضح من خلال الجدول أن معامل إرتباط الفقرات مع أبعادها كانت في مجملها دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05/0.01 ما عاد ثلاث فقرات التي لم تكن دالة وهي فقرات (2-44-45) كما كانت الفقرات الدالة 0.01 عددها اربع فقرات بينما كانت الفقرات الدالة عند 0.05 خمس فقرات فقط

### الجدول رقم 3: يوضح معامل الإرتباط مع المقياس الكلي CISS

الأبعاد	الإرتباط بالمقياس CISS
حل المشكل	525**
الإنفعال	578**
التجنب	536**

\*: وجود دلالة عند 0.05

\*\*: وجود دلالة عند 0.01

يتضح من الجدول أن معاملات إرتباط الأبعاد الثلاثة مع المقياس الكلي أنها معاملات ذات دلالة إحصائية

### ثبات مقياس CISS الأصلي

تم حساب ثبات المقياس عن طريق حساب معامل الإرتباط الفا كرومباخ عن طريق التجزئة النصفية بإستعمال معامل إرتباط بيرسون وتصحيحه بمعامل سبيرمان وكانت النتائج كالتالي

## الجدول رقم 4: يوضح المعاملات مكتبات للأبعاد مع المقياس الكلي CISS

الأبعاد	المعاملات المستخدمة	درجة معاملات الثبات
حل المشكل	الفا كرومباخ	0.779
	بيرسون	0.735
	سبيرمن براون	0.847
الإنفعال	الفا كرومباخ	0.862
	بيرسون	0.778
	سبيرمن براون	0.875
التجنب	الفا كرومباخ	0.816
	بيرسون	0.615
	سبيرمن براون	0.762

يتضح من خلال الجدول أن معاملات الارتباط المتحصل عليها باستخدام معاملات الفا كرومباخ وعن طريق التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط بيرسون وبتصحيحه بمعامل سبيرمن براون أنها معاملات تمتاز بدرجة مرتفعة من الثبات في جميع أبعاد المقياس

#### ٣٤ مقياس الصلابة النفسية :

إستبيان الصلابة النفسية من إعداد مخيمر 2002 مقياس يعطي تقديرا كميا لصلابة الفرد النفسية مكون من 47 عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد وتم وضع العبارات نفي الإتجاه الموجب وبعض العبارات في الإتجاه السالب أي تشير هذه العبارات المعكوسة الى الجانب السلبي للصلابة وهذه العبارات السلبية تمثل الأرقام في المقياس (36-37-38-42-46-47-35-11-16-21-23-25-28-32)



يتكون مقياس الصلابة النفسية من ثلاث مؤشرات:

- الإلتزام: يقيسه 16 بند (01-04-07-10-13-16-19-22-25-28-31-34-40-43-46)
  - التحكم: يقيسه 15 بند (02-05-08-11-14-17-20-23-26-29-32-35-38-41-44-47)
  - التحدي: يقيسه 16 بند (03-06-09-12-15-18-21-24-27-30-33-36-39-42-45-48)
- تصحيح المقياس :

يتكون المقياس من اربع بدائل هي لا تتال الصفر (0) ،قليل وتتال درجة واحدة (01) ، متوسط وتتال درجتين (02) ، كثيرا وتتال ثلاث درجات ( 03 ) وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين (0-144) ، وإرتفاع الدرجة يعني إرتفاع الصلابة النفسية

➤ مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية :

- إذ كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (48-78) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض
- إذ كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (79-109) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط
- إذ كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (110-144) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع ( فاتح، 2014 / 2015، ص 34)

➤ مستويات بعدي الإلتزام والتحكم والتحدي :

- إذ كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (16-26) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض

- إذ كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (27'-37) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط
  - إذ كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (38-48) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع. (عمور، 2013، ص 177)
- 👉 الخصائص السيكومترية للمقياس :

قنن مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من بشير معمرية حيث تكوتت عينة التقنين 392 فرد توزعت على 191 من الذكور و201 من الإيئات وتراوحت أعمار الذكور بين (15-50) بمتوسط حسابي قدره 20.73 انحراف معياري قدره 4.78 سحب العينة من كل الجنسين ( الذكور - الإيئات) من تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة وطلبة وأساتذة وموظفين من كليات جامعة الحاج لخضر بباتنة ومن مراكز التكوين المهني والتكوين الشبه الطبي لنفس الولاية تم تطبيق هذا المقياس من طرف الباحث بشير معمرية شخصيا واستغرقت مدة تطبيقه من جانفي الى مارس 2011

#### 👉 صدق وثبات المقياس :

تم حساب عينة الصدق من خلال الصدق التميزي الإتفاقي التعارضي والإتساق بين الأبعاد والدرجة الكلية بينما تم تقدير الثبات عن طريق إعادة تطبيق الإختبار (0.61) وبواسطة معامل ألفا كرونباخ

تبين من خلال معاملات الصدق والثبات الذي تم حصوله عليها أن مقياس الصلابة النفسية يتميز بخصائص سيكومترية مرتفعة عاى عينات من البيئة الجزائرية مما يجعله صالحا للإستعمال سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي .

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- ﴿ عرض الحالة
- ﴿ تقديم الحالة
- ﴿ تحليل دليل المقابلة
- ﴿ نتائج مقياس استراتيجيات التعامل
- ﴿ نتائج مقياس الصلابة النفسية
- ﴿ مناقشة نتائج الفرضيات

## 1- عرض الحالة :

الحالة يبلغ من العمر 67 سنة، الساكن بقصر الشلالة، متزوج وأب لخمس أبناء ذو مستوى التاسع أساسي، يعمل في التجارة، يحتل المرتبة الثانية من الإخوة، يعيش مع أبناءه وزوجته، الحالة الإقتصادية جيدة، أصيب بالمرض منذ 09 اشهر، حيث بدأت الأعراض عليه بالتعب أثناء المشي أو القيام بأي جهد حتى ولو قليلا مثل السياقة وإصطحب ذلك الجهد والتعب بالسعال الذي يرافقه بالدم، فظن انه مصاب بلزكام وحلقه مجروح، وبعد مرور أسبوع من أعراض السعال بالدم، توجه إلى الطبيب وطلب منه القيام ببعض الفحوصات الطبية، واكتشف أن لديه سرطان بالرئة، وكانت الصدمة الشديدة التي تلقاها إثر هذا الخبر المفجع . مما أدى به إلى أزمات شديدة وذلك لعدم تقبله لمرضه وخوفه من المستقبل . وهناك دراسات عديدة تناولت مسألة عدم تقبل مرضى السرطان عند سماعهم بالتشخيص لأول مرة . رد الفعل الأولي للعديد من المرضى يتمثل في الصدمة والإنكار وهي ردود افعال طبيعية عندما يواجهون أخبار مفاجئة كهذه وفق دراسة (Cancer research uk)

فإن الإنكار هو رد فعل شائع حيث يشعر المرضى أحيانا بالصدمة لدرجة تجعلهم يرفضون تصديق الحقيقة أو يجدون صعوبة في التعبير عن مشاعرهم، مما يؤدي إلى تجنب الحديث عن المرض (Cancer research 16)

يكون هذا الإنكار وسيلة لحماية النفس من الألم النفسي الذي يصاحب التشخيص . بدأ بعلاج الحصص الكيماوي كل 08 أيام لمدة 06 أشهر، ثمن كل 21 يوم .

الحالة كان متجاوب وأبدى رغبة كبيرة في إجراء المقابلة، مصرحا أنه لم يتقبل المرض في الآونة الأولى لا هو ولا عائلته، فقد أصبح البيت يسوده الحزن خاصة اولاده، وبعد بداية العلاج والمتابعة النفسية التي تلقاها من الخصائي النفساني في المصلحة ومع الدعم النفسي والمادي من طرف العائلة خاصة ابنه الأكبر، ومع قوة الوازع الديني فيه هذا ما جعله يتحسن نفسيا، في بداية المرض كان عاجزا عن ابسط المهام خاصة بعد الأخذ جرعات الكيماوي، أما الآن فهو يقوم ببعض المهام ويتابع عمله مع أولاده في التجارة، و قام أيضا بإتباع حمية غذائية خاصة بمرضى السرطان . وكان هذا كفيلا بمساعدته في العلاج.

و كما صرح أن المرض جعله يتقرب من الله أكثر مما كان فمعظم وقته استغفار وقراءة القرآن، وهذا ما اعطاه طاقة إيجابية وطمأنينة وراحة نفسية، ويعتبر المرض أنه إبتلاء مكن الله وقال " ربي يبلي غير لي بغيهم، سيدنا أيوب وبلاه ربي بالمرض، وبالصبر والدعاء استجابله ربي " ولما يشتد به المرض يقول " ربي أني مسني الضر وانت أرحم الراحمين "

هناك دراسات حول أهمية الوازع الديني في التقليل من معاناة مرضى السرطان تشير إلى أن الدعم الروحي يمكن أن يلعب دور حاسم في تحسين جودة الحياة لدى هؤلاء المرضى، تظهر الأبحاث أن هناك عدة جوانب إيجابية ترتبط بالوازع الديني بما في ذلك تقليل مستويات القلق والإكتئاب وزيادة الشعور بالسلام الداخلي وتحسين التكيف النفسي مع المرض دراسة نشرت في (Journal of psychosocial)

وجدت أن الدعم الروحي يرتبط بشكل كبير بتحسين جودة الحياة لدى مرض السرطان حيث يساعد الإيمان الديني في تقديم معنى وهدف للحياة ممايسهم في التكيف مع الظروف الصعبة للمرض (Comprehensive cancer information)

كما أوضحت دراسة أخرى في (Jornal of palliative medicine) إن الأفراد الذين يستخدمون أساليب التكيف الديني غالبا ما يتمتعون بصحة نفسية أفضل ويظهرون قدرة أكبر على التعامل مع الألم والمعاناة (Comprehensive cancer information)

- سير المقابلات: في الجدول التالي سنقوم بتوضيح سير المقابلات مع الحالة التي تم إجراءها بالمستشفى

الجدول رقم 5: يوضح سير المقابلات مع الحالة

المقابلة	تاريخها	مدتها	مكانها	هدفها
01	2024/04/22	30 د	غرفة المصلحة	كسب ثقة المريض وجمع المعلومات الأولية
02	2024/04/23	45 د	غرفة المصلحة	التاريخ المرضي للحالة والجانب العلائقي والمعاش النفسي والمعلومات التي يحملها عن مرضه
03	2024/04/24	45 د	غرفة المصلحة	تطبيق مقياس استراتيجيات التعامل
04	2024/04/25	45 د	غرفة المصلحة	تطبيق مقياس الصلابة النفسية

1-1- تقديم الحالة :

- عرض البيانات العامة للحالة :
- الإسم: م
- الجنس: ذكر
- السن: 67 سنة
- الرتبة بين الإخوة: 02
- المستوى المهني: تاجر
- المستوى الإقتصادي: جيد
- الحالة المدنية: متزوج
- اسم الزوجة: س
- سن الزوجة: 58 سنة

- مهنة الزوجة: ماکثة في البيت
- عدد الأولاد: 05
- الإقامة: قصر الشلالة
- نوع المرض: سرطان الرئة
- تاريخ ظهور المرض: 27 جويلية 2023
- سيمولوجية الحالة: البنية والمظهر: ذو قامة طويلة - بشرة سمراء - عينيه بنيتان - ذو شعر ولحية بيضاء -المظهر مرتب .
- العرض والتعبير:
- اللغة: يتكلم بطريقة هادئة، كلام واضح
- الإنفعال: قليل الإنفعال
- السلوكيات الغريزية :

- الشهية: لا يعاني من إضطرابات الأكل
- النوم: لا يعاني من الأرق وليس لديه أفكار سلبية
- المزاج: منبسط يتحدث بشكل عادي عن مرضه
- الأفكار: ترابط الأفكار وتناسقها مع الموضوع

## 2-تحليل دليل المقابلة :

من خلال ما توصلنا اليه من مقابلات وملاحظات عيادية، الحالة يتعايش مع مرضه بشكل عادي، ولديه تقبل لمرضه تعرض للصدمة وقت علمه بمرضه من عند الطبيب ومع الدعم النفسي من عند الأخصائي النفسي ومن عند أولاده وزوجته، بدأ بالتقبل ولم يكن يرفض العلاج بل كان لديه رغبة في متابعة العلاج، ولم تظهر عليه ايماءات الحزن، كان يجيب بكل طلاقة عن الأسئلة، فكانت جل أفكاره وأحاسيسه ومشاعره مبنية على الإيجابية ،هذا ما جعل من إصابته بمرض السرطان لم يؤثر فيه مواصلا لمشوار حياته بكل طمأنينة وبنفسية خالية من كل خلل نفسي أو أي نوع من سوء التوافق، اذ كان لديه توازن لديه توازن نفسي وقدرة خالية في مقاومة المرض مستعملا استراتيجيات جد إيجابية في التغلب على المرض من بين أهمها.

3- نتائج مقياس استراتيجيات التعامل :

الجدول رقم 6: يمثل نتائج مقياس استراتيجيات التعامل

المجموع	الإستراتيجيات المركزة حول التجنب	الإستراتيجيات المركزة حول الإنفعال	الإستراتيجيات المركزة حول المشكل	الإستراتيجيات
155	46	53	56	

اتضح من خلال الجدول أن الحالة استعمل استراتيجيات المركزة حول المشكل بدرجة 56 أكثر من استعمال الإستراتيجيات المركزة حول الإنفعال بدرجة 53 وفي المرتبة الثالثة استعمل استراتيجيات المركزة حول التجنب بدرجة 46

4- نتائج مقياس الصلابة النفسية

الجدول رقم 7: يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة

المجموع الكلي	التحدي	التحكم	الإلتزام	الأبعاد
103	38	28	37	المجموع
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	مستوى الصلابة النفسية

يتضح من خلال الجدول أن مستوى الصلابة النفسية عند الحالة متوسط وذلك لحصوله على الدرجة (103) حيث تنحصر بين (79-109) فهي درجة متوسطة يمكن الحصول عليها في الإختبار، اين كانت درجة بعد التحدي يقدر ب(38) ثم درجة بعد الإلتزام ب (37)، وفي الأخير (28) هي درجة لبعء التحكم . حيث تنحصر درجات الأبعاد الثلاثة بين (28-38)



## 5- مناقشة نتائج الفرضيات :

من خلال المقابلة مع الحالة وبعد تطبيق المقياسين: مقياس إستراتيجيات التعامل ومقياس الصلابة النفسية للحالة نجده أنه يتمتع بمستوى متوسط من الصلابة والذي قدر ب (103) . وهذا يتوافق مع دراسة (LAMBERT,2003, 23)

أن المتغيرات النفسية والبيئية المرتبطة بالسلامة النفسية تجعل الأشخاص يحتفظون بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغط والشدة التي تجعل الفرد يقيم الضغوط تقيما واقعيا وتجعله أكثر نجاحا وفاعلية في مواجهتها، ومن هذه العوامل الإيجابية ما يعرف بالصلابة النفسية أو يسمى أحيانا بالمقاومة النفسية أو المرونة النفسية عند تلقي الصدمات .

وبينما كان مستوى الصلابة للحالة متوسط حيث قدر بدرجة (103)، وهذا راجع الى عدم تقبله للمرض في الآونة الأولى وبعد المساندة النفسية والإجتماعية من طرف العائلة استرجع قواه. وهذا ما أكدته دراسة مخيمر، (1997) والتي هدفت الى التعرف على أثر الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية كمتغير من متغيرات المقاومة والوقاية من آثار الأحداث الضاغطة خاصة الإكتئاب وأشارت النتائج الى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الذكور والإيناث في الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية والضغط، فكانت لصالح الذكور في الصلابة النفسية وإدراك الضغوط، ولصالح الإيناث في المساندة الإجتماعية .

وتوجد دراسات اخرى تناولت موضوع السرطان وعلاقته بالجانب النفسي ومن أمثلة هذه الدراسات تلك التي أجراها الباحثون(أوتبن وآخرون) سنة 2014 حيث اختبروا العلاقة الإرتباطية بين السرطان والأمل لدى المرضى وهي بعنوان العلاقة بين الأمل والألم لدى عينة من مرض الأورام حيث يبلغ عددها (255) مريض بالسرطان، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين مرضى سرطان الثدي الذين تلقوا علاجا نفسيا، وقد أكدت الدراسة على أن الأمل يكون أكثر الآثار النفسية والإجتماعية ذات الصلة بالألم، كلما كان هناك أمل كلما ساعد على انخفاض الألم أو تحمله. (البكوش، 2014، ص 139)

وجاءت نتائج بعض الدراسات مخالفة لنتائج الدراسة الحالية كدراسة (تعولميت وعلوية، 2020) اكتشفت هذه الدراسة مصدر الضبط الصحي بالصحة النفسية لدى مرض السرطان وجدت الدراسة أن المرضى الذين يتمتعون بمصدر ضبط داخلي يتميزون بمستويات أعلى من الصلابة النفسية، مما يساعدهم في مواجهة الضغوط النفسية والجسدية المرتبطة بالمرض بشكل أفضل (CERIST-ASJP15)

و بالإضافة إلى دراسة حمدي وحبرش (2021) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان بأبعادها الثلاثة: الإلتزام -التحكم -التحدي أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الصلابة النفسية بناء على الجنس أو العمر وأكدت الدراسة أن الإرتفاع في مستوى الصلابة النفسية يعود إلى التشبث بالعقيدة الإسلامية والإيمان وهذا ما وجدناه عند الحالة التي نحن بصدد دراستها، فقد كان له وازع ديني قوي .

و بهذا لم تتحقق الفرضية الأولى التي مفادها أن مستوى الصلابة النفسية لدى المصابون بالسرطان منخفضة بجميع أبعادها الثلاثة .

#### ➤ مناقشة الفرضية الجزئية الثانية :

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن الحالة إعتمدت على الإستراتيجيات المركزة حول المشكل بشكل أكبر وهذا يتطابق مع دراسة "واطسن" الذي يرى أن حل المشكل ( موقف ضاغط) يكمن في أن الجسم المعرض لفعل معين يميل لتعديل التأثيرات الناجمة عن المصدر الضاغط أو التأثير على الموضوع الذي أنتجه أو يتكيف وهو يغير من نفسه أي إنفعالاته (NOBERT.SLIMANY ,2003,37)

كما جاءت العديد من الدراسات التي تبين أن التحكم في الوضعية يكون فعلا حسب (LABORET,1979) إذ ترتب عنه القليل من الإضطرابات البيولوجية والفيزيولوجية والسلوكية، إذ تكون إستراتيجيات التعامل فعالة إذ سمحت للفرد بالتحكم أو خفض الإعتداء على راحته الجسمية حسب FOLKMMAN (1986);FOLKMMAN ET LAZARUS و (1994)

(1991-1989) RIVOLICE .FOLKMMAN ET AL ;(1986)DIMATTE  
(DANTZER ,SCHWEITZER)

وقد جاءت دراسة (SHARON KAY JUD KINS ,2001)

مخالفة لنتائج الدراسة الحالية تؤكد أن إرتباط الصلابة النفسية العالية في بعدي الإلتزام والتحكم بمستويات منخفضة من الضغط وإستراتيجيات التعامل المتمركزة حول المشكل، والعكس من ذلك إرتباط الصلابة النفسية المنخفضة بمستويات عالية من الضغط وإستخدام إستراتيجيات المتمركزة حو الإنفعال، إذن من خلال نتائج الدراسة لم تتحقق الفرضية بأن يستعمل المصابون بالسرطان إستراتيجيات المركزة حول الإنفعال أكثر من استراتيجيات المركزة حول المشكل.

إذن من خلال نتائج الدراسة لم تتحقق الفرضية بأن يستعمل المصابون بالسرطان إستراتيجيات المركزة حول الإنفعال أكثر من استراتيجيات المركزة حول المشكل

خاتمة

إننا أمام شريحة كبيرة من مرضى السرطان تستحق الإهتمام و الرعاية من قبل الدارسين في كافة المجالات النفسية و الطبية و غنية عن التوضيح إنه بازياد طول فترة المرض و العلاج تظهر أنماط متعددة من المشاكل النفسية التي تستوجب دراستها من أجل أن يكون إعداد البرامج والخدمات الإرشادية و العلاجية و التأهيلية التي تلائم هاته الفئة مستندا على أسس علمية سليمة تساعد هذه الفئة على التعامل الإيجابي مع المرض بصورة عامة و توظيف إستراتيجيات تعامل فعالة تساعد على التكيف مع المرض بصورة خاصة، و هذا ما توصلنا إليه في دراستنا الحالية حيث أن المرضى يستعملون أنواع عديدة و متنوعة من إستراتيجيات التعامل و الصلابة النفسية مع المرض و التي لها أثر اثر نفسي و جسمي على المريض وفي الأخير رأينا أن تطرح هذه الاقتراحات:

- وضع برنامج للتكفل التام بفئة مرضى الأورام السرطانية على اختلاف أنواعها.
- وضع برامج لإدارة الضغط لديهم كيفية الاسترخاء وكذلك التركيز على بعض الاستراتيجيات الفعالة التي تدعم المريض في مواجهة تلك الظروف.
- العمل على التخفيف من حدة المرض بواسطة الدعم الاجتماعي المقدم من الأهل والمقربين كالزوج- الأبناء- الأقارب حتى الجيران إضافة لأنواع أخرى من المساندة الاجتماعية والتي أثبتت كفاءتها في دعم المريض كالمساندة الأداة المعلوماتية من قبل المختصين وغيرهم.
- التعجيل بفتح مستشفى خاص بالأورام السرطانية بمدينة تيارت وإنشاء مصالح للإستشفاء عبر كامل التراب الوطني.
- فتح شركات بين مؤسسات عالمية لإستيراد أجهزة خاصة للكشف المبكر، إجراء الفحوصات والتحاليل الطبية، أشعة سكانار، فتح صندوق للتبرعات لها لهاته الفئة، دورات تكوينية للأطباء أو الشبه الطبيين للاستفادة وبشكل واسع وسريع من الخدمات التي توفرها أحدث التقنيات والتكنولوجيا في هذا الميدان.
- زيادة الدعم وحملات التوعية بهذه الأمراض الخطيرة من المؤسسات الخاصة والعامة ومن وسائل الاعلام والاتصال المسموعة والمرئية، ولا ننسى دور المؤسسات التعليمية والتربوية

## خاتمة

---

وكذلك الجامعة في ترسيخ ثقافة الوقاية خير من العلاج من خلال الكف عن التدخين، حماية البيئة والنظافة الشخصية.

■ العناية بالجانب النفسي لدى هؤلاء المرضى لما يسببه الداء من اضطرابات نفسية حادة ومزمنة على حياة الأفراد أنفسهم وما يسببه مرض أحد أفراد الأسرة من ضيق لدى جميع أفرادها.

■ إن العمل بهذه التوصيات يساهم في انتشار الوعي بين أفراد المجتمع مما قد يساعد على التقليل من الانتشار ويخلص من مصاريف الفرد ويجنب الدولة نفقات الطائلة التي تخصص للتكفل بالمرضى.

# قائمة المراجع

1. أحمد بن عبد الله محمد العيافي. (2010). *نفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث. السعودية: رسالة ماجستير في علم النفس، تخصص إرشاد نفسي، كلية التربية، جامعة أم القرى.*
2. أديب محمد الخالدي. (2009). *المرجع في الصحة النفسية. عمان: ط3، دار وائل للنشر والتوزيع.*
3. ألاء مراد. (2013). *الصلابة وعلاقتها بإدراك الألم. سوريا: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.*
4. السيد فاروق عثمان. (2001). *القلق وإدارة الضغوط النفسية. مصر: ط1، دار الفكر العربي.*
5. أمل سليمان تركي العنزي. (2004). *أساليب مواجهة الضغوط عند الصحبات والمصابات لاضطرابات النفسجسمية السيكوسوماتية (دراسة مقارنة). الرياض: رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الملك سعود.*
6. أنس سليم الأحمدى. (2007). *المرونة. السعودية: ط1، مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، الرياض.*
7. بشير العتيبي. (2008). *اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين بمحافظة الطائف. السعودية: رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.*
8. بن الجهني عبد الرحمان. (2011). *المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوكيدي والصلابة النفسية لدى طلبة مرحلة الثانوي. مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، المجلد 04 (العدد 01).*



9. بن حسن محمد الحسن. (2012). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتماب لدى عينة من طلاب مرحلة الثانوية والمتضررين والغير متضررين في السيول بمحافظة جدة. السعودية: رسالة ماجستير، جامعة أم القرى.
10. بوحوش عمار. (1990). مناهج البحث في علم النفس والتربية. القاهرة: المكتبة الجامعية.
11. جمال السيد تقاحة، و عبد المنعم عبد الله حسيب. (2002). الالتزام الشخصي واستراتيجيات التعامل مع الضغوط- دراسة مقارنة بين البدو والحضر. مجلة الارشاد النفسي(العدد 15)، 307-259.
12. جودة عزة عطوي. (2007). أساليب البحث العلمي مفاهيمه، أدواته وطرقه الإحصائية. عمان- الأردن: درال الثقافة للنشر والتوزيع.
13. حسن عبد المعطي. (1998). علم النفس الاكلينيكي. بيروت- لبنان: دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع.
14. حسن مصطفى عبد المعطي. (1992). ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية. مجلة كلية التربية، المجلد 01(العدد 19).
15. روان أحمد عوض. (2014-2015). الصلابة النفسية وعلاقتها بالأحداث الضاغطة . سوريا: رسالة ماجستير، جامعة دمشق .
16. روبي قاسمي عمور. (2013). مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات نشاطات البدنية والرياضية المسيلة. المجلة العلمية لعلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة مستغانم(العدد 10).
17. زينب محمود شقير. (2002). علم النفس العيادي للأطفال والراشدين. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

18. زينب نوفل أحمد راضي. (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات. غزة- فلسطين: رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
19. سامي محمد ملحم. (2000). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. الأردن: دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.
20. سعيد فاتح. (2014-2015). الصلابة النفسية لدى المرأة المصاب بسرطان الثدي. بسكرة: مذكرة ماستر، جامعة محمد خيضر.
21. سميرة بوخالفة. (2015). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة التعليم الثانوي- دراسة ميدانية ببعض ثانويات مدينة توفرت. ورقلة: رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح.
22. سهام طبي. (2004-2005). أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى عينة من المصابون بالحروق. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر باتنة.
23. سهيل مقدم. (2010). استراتيجيات التعامل مع مواقف الضغط المهني على ضوء المتغيرات الفردية لدى أساتذة التعليم الثانوي. أطروحة دكتوراه، جامعة وهران.
24. سيد أحمد البهاص. (2002). الناهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى المعلمين والمعلمات التربوية الخاصة. مجلة طلبة التربية (العدد 31).
25. سيد يوسف جمعة. (2000). دراسات في علم النفس الإكلينيكي. القاهرة- مصر: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
26. شاهد يوسف ياغي. (2006). الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية. غزة: رسالة ماجستير منشورة في علم النفس، قسم علم النفس.

27. شيلي تايلور . (2003). علم النفس الصحي. الأردن: تر: وسام درويش برك وشركائه، دار التعامد للنشر والتوزيع.
28. عبد العظيم حسن طه، و حسين سلامة عبد العظيم . (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية. عمان: ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
29. عبد الله الضريبي. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية والمهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق، المجلد 26 (العدد 04).
30. عبد الله علي مرعي الشهري. (2015). الصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة كلية التربية. السعودية: رسالة ماجستير، جامعة الدمام، جامعة الملك فيصل.
31. عبيدات. (1999). منهجية البحث العلمي وقواعد ومراحل والتطبيقات. تر: سهيلة، الجامعة الأردنية.
32. علاء دراب نصر. (2014). الصلابة النفسية. المجلة العربية للعلوم النفسية، المجلد 2 (العدد 37-38).
33. عماد مخيمر. (1997). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية. متغيرات وسطية في العلاقة بين الضغوط وأعراض الإكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية.
34. فيفيان عشاوي. (2001). العلاقة بين التعرض لمثيرات المشقة بسرطان الثدي مع إشراك خاصة بتأثير المعدل لبعض السمات الشخصية. مصر: أطروحة دكتوراه غير منشورة، قسم علم النفس، كلية الأدب، جامعة القاهرة.
35. كمال بوعلاق. (2007). العنف الأسري وأثره على الأسرة والمجتمع في الجزائر- دراسة ميدانية على مستوى مثلثة الطب الشرعي بمستشفى مسلم الطيب معسكر. أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، جامعة وهران 2.

36. لبنى أحمان. (2011). مزار الضغط النفسي لدى عينة من المصابين بالسرطان. مجلة العلوم الانسانية (العدد 43).
37. لؤلؤة حماد، و حسن عبد اللطف. (2002). الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة. مجلة الدراسات النفسية، المجلد 12 (العدد 02).
38. محمد بن مكرم ابن منظر. (1999). لسان العرب. بيروت: ج7، ج12، دار صادر.
39. محمد محمد عودة. (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية. فلسطين: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الاسلامية غزة.
40. محمد مقداد، و خليفة فاضل عباس. (2012). الضغوط النفسية والاستراتيجية المنافسة لدى معلمين النظام الفصلي بمملكة البحرين. مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية (العدد 09).
41. مريامة حنصالي. (2013). المقاربة النظرية لإحدى السمات الشخصية المناعية للصلابة النفسية. مجلة علم الانسان والمجتمع (العدد 08).
42. نبيل أحمد أبو الحبيب. (2010). الضغوط النفسية واستراتيجية مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظة غزة. فلسطين: رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر.
43. نوال زروق. (2012-2013). مستوى الصلابة النفسية لدى المراهق المصاب بداء السكري. بسكرة: مذكرة ماستر، جامعة محمد خيضر.
44. وردة سعادي. (2008-2009). سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي واستراتيجية المقاومة. الجزائر: رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

45. وليدة مرزاق. (2008-2009). مركز ضبط الألم وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان. بائنة: رسالة ماجستير في علم النفس الصحة، كلية الآداب والعلوم الانسانية، جامعة الحاج لخضر.
46. Andreea Dinca .(2008) .*Stratégies de coping mécanismes de défenses et leur influence sur le bien-être et les performances d'athlètes de haut niveau pratiquant des sports d'opposition* .France: these de doctorat université de reims champagne Ardenne.
47. C Funk S .(1992) .Hardness: Review of theory and research .*Health psychology* ،Vol 11.345-335 ،
48. Gustove, Nicolos, Traquinio, Cyril Frischer .(2006) .*Concepte fondamentaux de la psychologie de la santé* .Paris: Dunod.
49. Kobasa .(1979) .*Stresful live évents: Personality and social psychology* .
50. M b Schweitzer ،Dantzer و ،Robert .(2003) .*Introduction a la psychologie de ka santé presse universitaire de france* .Paris: 4<sup>eme</sup> ed
51. National Cancer Institute Act: *Text of the Act of August 5, 1937, creating the National Cancer Institute and authorizing an appropriation therefor*". *JNCI Journal of the National Cancer Institute*. 19 (2): 133-137. 1 August 1957.
52. Dantzer R , Schweitzer M B , )1994) , *introduction à la psychologie de la santé*, Nathan, Paris.
53. Jump up to:a b *Cancer Research Campaign formerly British Empire Cancer Campaign Archived 3 March 2016 at the Wayback Machine, 1923-1981*

# قائمة الملاحق

## قائمة الملاحق

### دليل المقابلة (Le guide d'entretien)

- ..... الإسم: ■
- ..... الجنس: ■
- ..... السن: ■
- ..... الحالة الاجتماعية: أعزب  متزوج  مطلق  أرمل  ■
- ..... المستوى الاقتصادي: جيد  متوسط  ضعيف  ■
- ..... المستوى التعليمي: أمي  ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي  ■
- ..... نوع المرض: ■
- ..... نوع العلاج: جرحي  كيميائي  اشعاعي  مزدوج  أخرى  ■
- ..... وقت دخول المستشفى: ■
- ..... مدة العلاج: ■
- ..... مكان العلاج: داخل المستشفى  خارج المستشفى  ■
- ..... الضغط النفسي لدى المريض: ■

الجسمي	النفسي	الاقتصادي
الانهاك والتعب نقص . زيادة في الوزن فقدان الشهية عسر الهضم امساك والاسهال ارتفاع درجة الحرارة الإحساس بالألم	الإحساس بالخوف (الموت)- المعاناة- الألم- البتر- تغير صورة الجسم) الإحساس بالذنب القلق (قلق الموت) الاكتئاب - العدوانية - التشائم - فقدان الأمل الإحباط - انكار المرض	الصعوبات المالية التي واجهها المريض الصعوبات في العلاقات بينه وبين المحيط به.

محور استراتيجيات التعامل:

## قائمة الملاحق

▪ ما هي الطرق والمهارات التي تستخدمها لغرض التخفيف من الألم؟

.....

▪ ما هي السلوكيات التي تقوم بها قصد إدخال السرور على النفس؟

.....

▪ هل تلقيت دعماً مادياً أو معنوياً من طرف أحد أقاربك أو أصدقائك؟ كيف يكون؟ وما هو؟

.....

▪ كيف تتخلص من التفكير السلبي؟

.....

▪ هل تداوم على العبادات وتقوية الجانب الديني؟

.....

▪ هل تعترف بالواقع وتتعايش معه؟

.....

### ✍ محور الصلابة النفسية

▪ عندما علمت بمرضك لأول مرة كيف كانت ردة فعلك؟

.....

▪ هل كنت متقبل وكان لديك الإرادة للمواجهة؟

.....

▪ هل كان لديك دعم نفسي؟

.....

▪ ما هو إحساسك بعد العلاج وتغيير شكلك؟

.....

▪ هل كنت تتأثر بنظرة الناس والعائلة؟

.....

### ✍ النظرة المستقبلية

▪ هل تعتقد أن مستقبل سوف يكون أفضل من الماضي الذي عشته:

لا

نعم

▪ هل لديك الأمل في أن تعيش حياة كريمة:

لا

نعم



## قائمة الملاحق

---

▪ هل تشعر بالخوف من المستقبل:

نعم  لا

▪ هل تعتقد أن أولادك سوف يصابون بنفس المرض

نعم  لا

▪ هل تثقك بالمستقبل جيدة

نعم  لا

▪ المرض ماذا يعني لك

نعم  لا

## قائمة الملاحق

### مقياس الصلابة النفسية

كثيرا	متوسط	قليلا	لا	العبرة	
				مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي	01
				أخذ قراراتي بنفسى ولا تملى عمى من مصدر خارجى	02
				أعتقد أن متعة الحياة تكمن فى قدرة الفرد عمى مواجهة تحدياتها	03
				قيمة الحياة تكمن فى ولاء الفرد لمبادئه وقيمه	04
				عندما أضع خططى المستقبلية أكون متأكدا من قدرتى على تنفيذها	05
				أقترح المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها	06
				معظم أوقاتي أستثمرها فى أنشطة ذات معنى وفائدة	07
				نجاحى فى أمور حياتى يعتمد على جهدى وليس على الصدفة والحظ	08
				لدى حب استطلاع ورغبة فى معرفة الجديد	09
				أعتقد أن لحياتى هدفا ومعنى أعيش من أجله	10
				أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليس حظ وفرص	11
				أعتقد أن الحياة التى ينبغى أن تعاش هى التى تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها	12
				لدى مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها	13
				أعتقد أن الشخص الذى يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن فى شخصيته	14
				لدى القدرة على التحدى والمثابرة حتى أنتهى من حل أى	15

## قائمة الملاحق

				مشكلة تواجهني	
				لدي أهداف أتمس بها وأدافع عنها	16
				أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي	17
				عندما تواجهني مشكلة أتجاهها بكل قواي وقدرتي	18
				أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعنا	19
				أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ وليس النجاح	20
				أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات	21
				أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة	22
				أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي	23
				عندما انجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى	24
				أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد	25
				أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي	26
				أعتقد أن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي على حلها	27
				اهتمامي بالأعمال والنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي	28
				أعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط	29
				لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي	30
				أبادر بعمل أي شيء أعتقد أن يفيد أسرتي أو مجتمعي	31
				أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي	32

## قائمة الملاحق

				أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها	33
				أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث	34
				أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم	35
				إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي	36
				إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها	37
				إن النجاح الذي أحقق بجهدني هو الذي أشعر مع بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحقق بالصدفة	38
				أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة.	39
				أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم	40
				اعتقد ان لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث	41
				أتوقع التغييرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية	42
				أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك	43
				أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية	44
				إن التغيير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح	45

## قائمة الملاحق

				أبقى ثابتا على مبادئ وقيمي حتى اذا تغيرت الظروف	46
				أشعر اني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث	47
				أشعر اني قوي على مواجهة المشكلات حتى قبل ان تحدث	48

## قائمة الملاحق

### مقياس استراتيجية التعامل

دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا	العبرة	
					أنظم وقتي بطريقة أفضل	01
					أركز على المشكل وأفكر في حله	02
					أتذكر اللحظات السعيدة التي عشتها	03
					أحاول أن أكون برفقة أشخاص آخرين	04
					ألوم نفسي على تضييع الوقت	05
					أفعل ما أضنه أفضل	06
					أنشغل بمشاكلي	07
					ألوم نفسي على تورطي في هذه الوضعية	08
					أنتقل بين الواجهات التجارية	09
					أحدد وأوضح أولوياتي	10
					أحاول أن أنام	11
					أتناول أحد أكلاتي المفضلة	12
					أشعر بالقلق لعدم قدرتي على تجاوز الوضعية	13
					أصبح جد متوتر ومنقبض	14
					أفكر في الطريقة التي أستعملها لحل المشاكل المشابهة	15
					لا أصدق ما يحدث لي	16
					ألوم نفسي لحساسبي المفرطة وانفعالي أمام الوضعية	17
					أذهب إلى المطعم وأكل شيء ما	18
					أصبح مغتاظا أكثر فأكثر	19
					أشتري لنفسني شيئا ما	20
					أحدد خطة للعمل وأتبعها	21
					ألوم نفسي على معرفة ما أقوم به	22
					أذهب إلى السهر او حفل عند الأصدقاء	23
					أجهد نفسي على تحليل الوضعية	24

## قائمة الملاحق

					أعجز ولا اعرف كيف أتصرف	25
					التصرف مباشرة للتكيف مع الوضع	26
					أفكر فيما حدث وأستفيد من أخطائي	27
					أمل في تغيير ما حدث أو ما شعرت به	28
					أزور صديق	29
					أنشغل بما سأقوم به	30
					أقضي وقت مع شخص حميم	31
					أذهب للتنزه	32
					أقول لنفسي أن هذا لن يتكرر أبدا	33
					أعيد التفكير في سوء تكيفي العام	34
					أتحدث إلى شخص أقدر نصائحه	35
					أحلل المشكل قبل رد الفعل	36
					أتصل هاتفيا بصديق	37
					أغضب	38
					أضبط اولوياتي	39
					أشاهد فليما	40
					أتحكم في الوضعية	41
					أبذل مجهودا إضافيا في تسيير الأمور	42
					أضع مجموعة من الحلول المختلفة	43
					أيجاد وسيلة لعدم التفكير في الوضعية لتجنبها	44
					ألوم أشخاص آخرين	45
					أغتم الوضعية لإظهار ما أقدر عليه	46
					أحاول تنظيم نفسي للتحكم في الوضعية أفضل	47
					أشاهد التلفاز	48

WILAYA DE TIARET  
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER

SERVICE SURVEILLANCE GENERALE

ORDRE D'AFFECTATION



NOM ET PRENOMS : ADLI HANANE  
FONCTION : STAGIAIRE PSYCHLOGUE  
VENANT DE : UNIVERSITE IBN KHALDOUN  
AFFECTE AU : CHIRURGIE / HOMMES  
A PARTIR : 22/04/2023 AU 25/04/2024

TIARET LE 22/4/2024



الدكتورة بلراني سطيفية  
المدير



WILAYA DE TIARET  
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER  
SERVICE SURVEILLANCE GENERALE

ORDRE D'AFFECTATION



NOM ET PRENOMS : AID IMENE  
FONCTION : STAGIAIRE PSYCHLOGUE  
VENANT DE : UNIVERSITE IBN KHALDOUN  
AFFECTE AU : CHIRURGIE / HOMMES  
A PARTIR : 22/04/2023 AU 25/04/2024

TIARET LE 22/4/2024

LE DIRECTEUR



الدكتورة بلالتي سلال

# قائمة الملاحق



جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



## تصريح شرفي

### خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..... **محمد لبي جتات** .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: **110010468003** والصادرة بتاريخ: **2024-03-30**

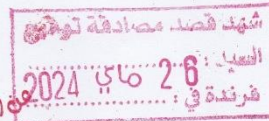
المسجل(ة) بكلية: **العلوم الإنسانية والاجتماعية** قسم: **علم النفس**  
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:

**استراتيجيات التعامل والصلابة النفسية لدى المصابين**  
**ببهاضات**

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة  
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: **26** ماي **2024**

إمضاء المعني



## قائمة الملاحق



جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



### تصريح شرفي

### خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيدة (ة) ... عالية ... أبحاث ...

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 8800004680063 والصادرة بتاريخ: 03... 01... 19... 20

المسجل (ة) بكلية: العلوم الاجتماعية والانسانية... قسم: علم النفس...  
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:

استراتيجيات التعامل والصلابة النفسية لدى المصابين  
بالسرطان

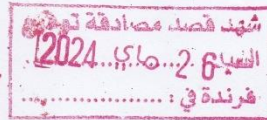
أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة  
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 26 ماي 2024

إمضاء المعني



عن رئيس المجلس الشعبي البلدي  
وبتفويض من  
مليكة خرياتي



قائمة الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة ابن خلدون - تيارت -



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس والفلسفة والارطوفونيا  
رقم القيد: 444.../ق ع ن. أ.ف/2024

إلى السيد المحترم: ..  
يوسف دهرجي تيارت

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:  
في إطار تثمين وترقية البحث العلمي للطلبة قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا، يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي الآتية أسماؤهم:

- ع. ل. ج. م. ن. ...  
- ع. ل. ج. م. ن. ...  
- /  
- /

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان:  
...  
وفي الأخير تقبلو منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: 2024

رئيس القسم  
قندوز محمود  
رئيس قسم علم النفس والأرطوفونيا  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
جامعة ابن خلدون - تيارت