وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر . بسكرة .

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية

شعبة :علم النفس

عنوان المذكرة

الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي

دراسة ميدانية لدى المصابات بسرطان الثدي- مستشفى الحكيم سعدان- بسكرة .

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

- سعيدة فاتح

إشراف الأستاذة:

- الزهرة ريحاني

السنة الجامعية:2014-2015م

"سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم"

صدق الله العضيم

البقرة :32

شكـــر وتقديـــر

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا إلى انجاز هذا العمل

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على انجاز هذا العمل

ونخص بالذكر الأستاذة المشرفة الزهرة ريحاني الذي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة التي كانت عونا لنا في إتمام هذا العمل.

كما نتقدم بالشكر إلى كل أساتذة قسم العلوم الاجتماعية خاصة قسم علم النفس العيادي.

دون أن انسى كل زملاء الدفعة وجميع الأصدقاء المخلصين.

ولا يفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا في مصلحة الاورام السرطانية بمستشفى الحكيم سعدان خاصة عينة الدراسة شفاهم الله وجعل مأواهم الجنة.

ملخص الدراسة:

عنوان المذكرة: الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

تهدف الدراسة الحالية الى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، و معرفة مستوى كل بعد(الالتزام ،التحكم، التحدي) من ابعاد الصلابة النفسية لديهم **حددت اشكالية الدراسة في التساؤل العام** ، ما مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي؟ ويتفرع من هذا التساؤل الفرضية العامة:

لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من الصلابة النفسية

وتتفرع منها فرضيات جزئية :

- لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من الالتزام.
- لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من التحكم.
- لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من التحدي.

عينة الدراسة : تكونت العينة من 60 امرأة مصابة بسرطان الثدي من مستشفى الحكيم سعدان– بسكرة– اختيرت بطريقة قصدية،

المنهج والادوات اتبعنا المنهج الوصفي لطبيعة الموضوع والهدف الذي نسعى اليه وبالاستخدام مقياس الصلابة النفسية "عماد محمد احمد مخيمر"(2002)

وقام بالتقنين بالبيئة الجزائرية " بشير معمرية".

و اتبعنا في الدراسة على الاساليب الاحصائية SPSS17 والنسب المئوية والتكرارات.

اهم النتائج :اسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى متوسط من الصلابة النفسية.

وكما نجد ان المرأة المصابة بمرض سرطان الثدي لديها مستوى متوسط لكل من بعد الالتزام وبعد التحكم وبعد التحدي.

فهرس المحتويات

شكر وعرفان.....	
فهرس المحتويات.....	
الفصل الاول: الاطار العام للدراسة.	
مقدمة اشكالية.....	4-1
فرضيات الدراسة.....	4
اهداف الدراسة	4
اهمية الدراسة	5
تحديد مصطلحات الدراسة اجرائيا.....	6-5
الدراسات السابقة.....	10-6
الفصل الثاني: الصلابة النفسية : Hardiness (الجانب النظري).	
تمهيد:	
1. مفهوم الصلابة النفسية Hardiness :.....	14-13
2. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية	16-15
3. أهمية الصلابة النفسية.	17-16
4. أبعاد الصلابة النفسية.	21-17
5. بعض النماذج المفسرة للصلابة النفسية.....	26-21
6. خصائص الصلابة النفسية.....	28-26
خلاصة:	
الفصل الثالث: سرطان الثدي.	
تمهيد:	
1. تركيب الثدي.....	31
2. اورام سرطان الثدي.....	32-31
3. تعريف سرطان الثدي.....	32
4. مراحل سرطان الثدي.....	33
5. اعراض سرطان الثدي.....	34-33
6. العوامل المسببة لسرطان الثدي.....	34-34
7. تشخيص سرطان الثدي.....	35
8. علاج سرطان الثدي.....	36-35
خلاصة.	
الفصل الرابع: اجراءات الدراسة (الجانب الميداني).	
تمهيد:	
1. منهج الدراسة.....	40
2. حدود الدراسة.....	41
3. الدراسة الاستطلاعية.....	42-41
4. ادوات الدراسة.....	47-42
5. عينة الدراسة.....	49-47
6. الاساليب الإحصائية.....	49
خلاصة.	

الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة.	
1. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة..... 2. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الاولى..... 3. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية..... 4. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة..... 5. التحليل العام ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.....	53-51 55-54 57-56 60-58 61-60
خاتمة.	62
قائمة المراجع.	67-63
فهرس الجداول.	
فهرس الاشكال.	
الملاحق.	

فهرس الاشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
(1)	التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية.	23
(2)	التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية.	24
(3)	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.	26
(4)	دائرة نسبية توضح النسب المئوية لأفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية.	51
(5)	يوضح دائرة نسبية توضح النسب المئوية لأفراد العينة على بعد الالتزام.	54
(6)	توضح دائرة نسبية توضح النسب المئوية لأفراد العينة على بعد التحكم.	56
(7)	يوضح دائرة نسبية توضح النسب المئوية للأفراد العينة على بعد التحدي .	58

الفصل الاول

الاطار العام للدراسة

1. مقدمة إشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. تحديد مصطلحات الدراسة
6. الدراسات السابقة

1- مقدمة إشكالية:

تعتبر الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ الكثير من الصراعات والضغوطات النفسية والاجتماعية التي من شانها تشكل جوا ملائم لزيادة الاضطرابات تؤدي بالفرد إلى اغلب الحالات أن يكون فريسة سهلة لهذه الصراعات والاضطرابات النفسية على اختلاف درجاتها.

من أمراض العصر الحديث المزمنة والحساسة كالسكري وضغط الدم والسرطان الذي "يعتبر أكثر الأمراض رهبة ووقعا في نفوس الأفراد، إذ انه غالبا ما يرتبط هذا المرض في أذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة. (عبد الرحمان جازيه:2)

حيث عرف هذا المرض انتشارا مخيفا في المجتمع الجزائري، حيث قدر عدد الحالات حسب مركز"pierre et marie curie "المتخصص بمستشفى باشا الجامعي بالجزائر ب: 30000 حالة جديدة سنويا (نبيلة باوية، 2012-2013: 21)، وقدرت عدد الحالات المصابة بسرطان الثدي بولاية بسكرة ب 257 حالة سنة 2015. لذلك نجدها شديدة الحساسية أمام ضغوط الحياة ومشقاتها وخاصة ضغوط المرض ولا يعتبر هذا ضعفا بقدر ما هو استجابة سلبية في المرأة لمشاق الحياة.

بما أن المرأة من أهم مكونات أي مجتمع من المجتمعات، فهي معرضة لا محالة لتلك المواقف الشديدة، خاصة الضغوطات الناتجة عن الواجبات المنزلية وتربية الأولاد، وتوفير الراحة للعائلة، فتعرض المرأة المستمر لهذه الضغوطات تجعلها في دوامة الاضطرابات والصراعات النفسية، التي تضعف قدرتها على المواجهة الايجابية لمصادر ضغوطها المتعددة تعدد الأدوار في حياتها اليومية، واسوا ما قد ينتج عن الإدراك المستمر لإحداث الحياة اليومية أنها ضغوط لا يمكن مواجهتا بفعالية هو إصابة المرأة بمرض السرطان، خاصة سرطان الثدي الذي يعتبر " ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير

طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة، وتنتقل أحيانا إلى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج(Larousse Médical 1999:425)..

يعتبر سرطان الثدي خطرا على صحة المرأة يهدد كيانها بغض النظر عن سنها ومستواها الثقافي، ويعتبر سببا وجيها في فقدان الرغبة في الحياة لفقدانها عضو مهم في جسمها وعدم القدرة على مواجهة وتصدي لهذا المرض مما يؤدي إلى فقدانها لأدوارها ومسئولياتها اتجاه ذاتها واتجاه الآخرين في أسرتها ومجتمعها.

لكن برغم ما يسببه سرطان الثدي من الم جسمي ونفسي، تبقى ردود الفعل النفسية عند المصابات عند تشخيص الإصابة بسرطان الثدي تصاب المريضة بقلق وخوف شديد، كما تظهر بعضهن تظاهرات اكتئابيه وفقدان الرغبة في الحياة وخوف من الموت، إلا أن اللواتي يحافظن على حالتهن النفسية المرتفعة والتعايش مع المرض ولالتزام بالعلاج، ومواجهة هذه الاضطرابات ومحاولة التكيف معها والمحافظة على حالة من الاتزان الانفعالي لمواجهة المرض ولتغلب عليه .إلا أن هذه الحالة لم تكن نهائية، وإنما في تغيير نسبي بين الارتفاع والانخفاض تبعا لكمية ونوعية الخبرات الضاغطة التي تتفاعل معها المريضة، وهذه العملية الدينامية تولد لديها حالة جديدة تمكنها من تحديد مستويات قدرتها على تحمل الضغوط المختلفة وهي الصلابة النفسية.

فالصلابة النفسية هي عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وهي عامل حاسم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية، وكذلك المحافظة علي السلوكيات، وقد درس هذا العامل على نحو واسع في أعمال كوبازا، حيث توصلت لمفهوم الصلابة من خلال سلسلة من الدارسات والتي استهدفت معرفة المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط ؛ حيث تقول بأن "الصلابة هي اعتقاد عام لدي الفرد في فاعليته وقدرته علي استخدام كل المصادر النفسية

والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة " (فاروق السيد، 2001: 209).

والصلابة مفهوم نفسي حديث انبثق من بين عدة مفاهيم ضمها علم النفس الايجابي وتبنتها الباحثة كوباز kobaza 1979 وتعرف الصلابة النفسية بأنها "عملية التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الأمل، والثقة بالنفس، والقدرة على التحكم بالمشاعر، والقدرة على حل المشاكل، وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم وهي امتلاك الفرد لمجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط، منها القدرة على الالتزام، والقدرة على التحدي، والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية". (خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي، 2012، ص 22).

وترتبط الصلابة النفسية بعدة أمور من أهمها إمكانيات الفرد الشخصية، وقدرته على التعلّم من الخبرة الصادمة من جهة ونظرة الفرد إلى الوضع القائم على أنه تحد وفرصة للنمو والتطور من جهة أخرى، كما يقول" الباهض" إن الصلابة النفسية إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها. فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط. كذلك تحتاج الصلابة النفسية إلى أن تكون نظرة الفرد إلى الوضع القائم على أنه أزمة مارة.

فالصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي أكثر من ضرورة لأنها تمثل دورا حاسما في تقبلهن حياتها الجديدة والتكيف معها، ومن العوامل المساعدة علي زيادة الصلابة لديهن هو تصورهن لمعنى الوضع القائم المتمثل في "الإصابة بالسرطان"، كذلك مقدار الدعم الخارجي الذي تقدمه الأسرة والأصدقاء.

ودراسة الصلابة النفسية لقيت اهتماما كبيرا من قبل العلماء والمهتمين حيث نجد في ذلك عدة نماذج نظرية اهتمت بإعطائها تفسيرات سيكولوجية مثل نموذج كوبازا سنة (1979) وبعده نموذج فنك (1992) (funk) المحلل لنظرية كوبازا.

ونظرا لاهتمام علماء النفس الايجابي بدراسة الصلابة النفسية باعتبارها مفهوم حديث له علاقة وطيدة بالصدمة، وتشخيص الإصابة بسرطان الثدي يعتبر حدث صادم لدى المرأة المصابة. من هذا المنطلق نطرح إشكال الدراسة الحالية الذي يحاول الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

1-1.الفرضية العامة:

لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من الصلابة النفسية

الفرضيات الجزئية:

1) لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من الالتزام
2) لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من التحكم
3) لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من التحدي

1-2.أهداف الدراسة:

تمثلت أهداف الدراسة فيما يلي:

- التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- التعرف على مستوى الالتزام لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- التعرف على مستوى التحكم لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- التعرف على مستوى التحدي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

2- أهمية الدراسة :

تمثلت أهمية الدراسة الحالية في جانبين إحداهما علمي والأخر عملي.

من الناحية العلمية:

- تسليط الضوء على عامل مهم، قد يكون سبب في انخفاض مستوى الصلابة النفسية والمتمثل في سرطان الثدي.

- إثراء التراث النظري الخاص بالصلابة النفسية عامة والمرأة المصابة بسرطان الثدي خاصة.

من الناحية العملية:

- قد تفيد نتائج هذه الدراسة في التعرف على أهم العوامل التي تساهم في انخفاض أو ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

- استثمار نتائج الدراسة في تصميم برامج تساعد في تنمية مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

- قد توضح نتائج هذه الدراسة بعض الأمور الغامضة حول هذا المرض وكيفية تأثيره على الجانب النفسي والجسمي والاجتماعي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

التحديد الإجرائي المصطلحات الدراسة :

الصلابة النفسية :اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة.

وفي الدراسة الحالية الصلابة النفسية:هي الدرجة التي تتحصل عليها المرأة المصابة بسرطان الثدي على مقياس الصلابة النفسية لمخيمر.

سرطان الثدي: ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة، وتنتقل أحيانا إلى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج(Larousse Médical 1999:425).،.

المرأة المصابة بسرطان الثدي: هي التي شخص بسرطان الثدي من قبل أطباء مختصين في الأورام السرطانية من خلال فحوصات وتحاليل مخبرية. وفي الدراسة الحالية تتمثل الحالات التي تتلقى العلاج في مستشفى حكيم سعدان بسكرة

الدراسات السابقة :

دراسات حول الصلابة النفسية:

دراسة : "كوبازا وآخرون، :(1982) Bokassa et al

بعنوان الصلابة النفسية ودورها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسمية.

تكونت عينة الدراسة من (209) من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا والمحامين ورجال الأعمال، استخدمت الباحثة في دراستها المنهج الوصفي.

طبقت مقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد "راهي"، ومقياس الصحة والمرض من إعداد "وايلر وماسودا وهولمز"، ومقياس حالة الاستعداد الوراثية في الشخصية، ومقياس مركز الضبط، ومقياس الاغتراب عن الذات وعن العمل لقياس الالتزام، ومقياس الأمن، ومقياس المعرفية،

حيث توصلت الباحثة إلى نتائج أشارت إلى أن الصلابة النفسية لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط، وكذلك تمثل مصدرًا للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية، في مقابل الشعور بالاغتراب، والتحكم في مقابل الضعف، والتحدي في مقابل الشعور بالتهديد،

وجود ارتباط دال بين بعدي الالتزام والتحكم والإدراك الإيجابي والواقعي للأحداث الحياتية الشاقة وكذلك الأساليب الفعالة التعايشية .

دراسة 'هل واخرون(Hull et al. 1987) كان هدفها معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وبين كل من التقدير الذات والاكتئاب والاتجاهات نحو الذات على عينة من الطلاب بلغ عددهم(138).كشفت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط سالب بين الصلابة والاكتئاب، كما توصلت أيضا إلى وجود ارتباط موجب بين الصلابة وتقدير الذات الايجابي، وان الأشخاص الأقل صلابة اكثر نقدا لذواتهم واكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل.

(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص132)

دراسة جرسون(1998): هدفت الدراسة إلى بيان العلاقة بين الصلابة النفسية ومهارات المعالجة والضغوط بين طلبة الدراسات العليا قد بلغت عينة الدراسة (101) من طلاب الدراسات العليا من قسم علم النفس مدرسة مدوسترن للخريجين.

وتوصلت الدراسة إلى أن الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية من الصلابة كانوا يستخدمون مهارات مواجهة اكثر فعالية وتأثيرا من الذين حصلوا على درجات صلابة منخفضة وان الضغوط ترتبط ايجابيا بمهارات المواجهة الاتية:

التفريغ الانفعالي، التجنب المعرفي، كما توصلت الدراسة ايضا إلى ان الصلابة الكلية والتجنب المعرفي والتحليل المنطقي منبئات مهمة للضغوط .

كما توصلت إلى وجود علاقة سالبة بين الصلابة والضغوط، فقد وجدت ان الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية في الصلابة كانوا يدركون مسببات الضغوط على أنها اقل من الطلاب الذين لم يحصلوا على درجات عالية من الصلابة.(تنهيد عادل فاضل البيرقدار،2011، 34).

دراسة "مخيمر "(1997)

هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرين من متغيرات المقاومة والوقاية من أثار الأحداث الضاغطة خاصة الاكتئاب

وقد طبقت على عينة من طلبة الفرقتين الثالثة والرابعة لكليات الآداب والعلوم والتربية بجامعة الزقازيق، وبلغ عدد الذكور(75) طالبا والإناث(96) طالبة،

وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والضغوط فكانت لصالح الذكور في الصلابة النفسية وإدراك الضغوط، ولصالح الإناث في المساندة الاجتماعية أما الاكتئاب فلا توجد فروق بين الجنسين .

دراسات حول سرطان الثدي:

دراسة فلو فيلد وزملاؤه (1990) بعنوان الآثار النفسية الناتجة عن المعالجة الجراحية باستئصال الثدي التام أو الجزئي للمصابات بسرطان الثدي المبكر.

تتكون عينية الدراسة من النساء المصابات بسرطان الثدي (269)

استخدم في دراسته المنهج الوصفي المقارن وتم إعطاؤهن أداة الدراسة للإجابة عنها بأنفسهن قبل إجراء الجراحة، وبعد أسبوعين من إجرائها وبعد ثلاثة أشهر من أجرائها، ثم بعد

12 شهراً من إجراء الجراحة، وجميع هذهِ المقابلات كانت فردية وشبه مقننة بعد العملية الجراحية.

كانت نتائج الدراسة أن الخوف من السرطان ومعاودة ظهورهِ يشكل الخوف الأكبر لديهنَّ أعلى من خوفهنَ لخسارة جزء من جسدهنَّ، حيث تبينَّ أنهُ يشكل دافعاً كبيراً لتقرير المريضات لنوع المعالجة الجراحية عند إتاحة الاختيار لهن.

دراسة1992 :Marasat التي تهدف إلى قياس مستوى القلق والاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي اللواتي يلتقينا علاجا إشعاعيا، وتكونت العينة من 133، طبقت عليهن مقياس القلق والاكتئابHAD .

وكانت النتائج أن 18 مريضة بنسبة 14% يعانين من القلق و5،1%يعانون من الاكتئاب أي أن القلق والاكتئاب يزداد لدى المصابات اللواتي تم معالجتهم بالعلاج الإشعاعي وذلك بعد العلاج الجراحي.

دراسة جلبر (1996)

تهدف الدراسة إلى اثر الضغط النفسي على حياة المرأة المصابة بسرطان الثدي

كانت عينة الدراسة من (40) امرأة مصابة بسرطان الثدي في مراحله الأولى استخدما المنهج الوصفي المقارن، وتم مقابلتهن في عام 1984، وبعد ثمانية سنوات في عام 1992، تُوفيَ ثماني نساء، وسبع نساء وُجِدَ لديهن نَقائل ورمية في العظم وباقي النساء (25) امرأة لم يُلاحظ وجود أي دليل للمرض.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن النساء المتوَّفيات عانين من الضغط النفسي والقلق والاكتئاب والعدائية، أكثر من النساء الباقيات على قيد الحياة، إضافة إلى أن شدة الضغط النفسي والقلق والاكتئاب تنبؤ بان المصابات بهذا المرض يعشن فترة قصيرة.

دراسة الحجار وابو اسحق (2006) هدفت الدراسة إلى مستوى التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الالتزام الديني ومتغيرات أخرى.

تكونت عينة الدراسة على(60) مريضة مصابة بالسرطان الثدي.

قام بتطبيق مقياسين مقياس التوافق ومقياس الالتزام الديني، وتوصل الباحث إلى عدة نتائج منها إن مريضات سرطان الثدي يعانين من أثار أعراض مضاعفات سرطان الثدي على التوافق خاصة الأبعاد الجسمية والنفسية والاجتماعية وثم الأسرية.

التعقيب على الدراسات:

فنجد أن هذه الدراسات تختلف في البيئة التطبيق.منها الأجنبية والعربية إما الدراسة الحالية في بيئة المحلية بسكرة.

أما بالنسبة لفئات عينة الدراسة فقد تنوعت من بين الطلبة ومرضى سرطان الثدي وكذلك نجد ندرة في دراسة الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي حسب علم الباحثة

إضافة إلى اختلاف منهجية الدراسة، واختلاف الأهداف العلمية والتطبيقية بين الدراسات.

الجانب النظري

الفصل الثاني

الصلابة النفسية

تمهيد:

1. مفهوم الصلابة النفسية Hardiness.
2. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية.
3. أهمية الصلابة النفسية.
4. أبعاد الصلابة النفسية.
5. بعض النماذج المفسرة للصلابة النفسية.
6. خصائص الصلابة النفسية.

خلاصة.

تمهيد:

إن الصلابة عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس، وهي عاملا حاسما 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 لمادا بعض الناس يمكن مقاومتهم الضغوطات والبعض الآخر يمرضون، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى مفهوم الصلابة ومفاهيم ذات علاقة بالصلابة أهميتها وأبعادها واهم النظريات المفسرة لها وأخيرا التعرف على خصائص الصلابة النفسية .

1.**مفهوم الصلابة النفسية: Hardiness**

1.1.الصلابة النفسيةلغة: هي صلب أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب أي شديد .(ابن منظور، 1999: 297)

2.1.التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية:

يعود هذا المفهوم إلى سوزان كوبازا(1979kobassa) حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات، والتي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الاشخاص لصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

تعرفها كوبازا(kobassa1979): بأنها "كوكبة من سيمات الشخصية والتي تعمل كمصدر للمقاومة في مواجهة الأحداث الضاغطة."(مريامة حنصالي، 2013: 273)

ويعرفها–pines&kobasa"الصلابة النفسيةاعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة ". (pines .1986: 171)

كما يعرفها فنكFunk: **هي** "خصلة عامة في شخصية الفرد، التي تعمل على تكوينها وتنميتها للخبرات البيئية التي تحيط بالفرد منذ صغره."(Funk.1992: 336)

الصلابة النفسية: " نمط التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه، واعتقاد الفرد بأنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ضاغطة، وتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث، وان ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو امر مثير وضروري للنمو اكثر من كونه تهديدا أو إعاقة له." (مخيمر، 1996 :284)

يعرف سيد احمد الباهض: الصلابة النفسية بأنها: "إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها. فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط".(سيد احمد الباهض، 2002 391:)

يعرف بروكس"Brooks "2005: الصلابة النفسية بأنها "قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية والتعامل مع الإحباط، والأخطاء والصدمات النفسية، والمشاكل اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية لحل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الآخرين ومعاملة الآخرين باحترام واحترام الذات."(عبد الرحمن بن عبد الجهني، 2011)

تعرف الباحثة الصلابة النفسية: على أنها مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من اثارها على الصحة النفسية والجسمية بما يجعل الفرد يتقبل التغيرات والمصاعب التي قد يتعرض لها من خلال مالديه من التزام وتحدي وتحكم.

2. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية:

2-1-الرجوعية النفسية أو الجلد: هي قدرة شخص أو الجماعة على التطور الايجابي ومواصلة التوجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي.و يتجه المسار الرجوعي في الشخص بفعل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه. (Anau Marie.2003: 37)

يعرفها نوربير سلامي: على أنها مقاومة الفرد أو الجماعة لعوامل وجودية صعبة، بالتالي القدرة على العيش والنمو رغم الظروف الغير ملائمة أو الكارثية.(بوسنة عبد الوافي زهير، 2012: 125)

يعرفها "cyrulnik1999" عبارة عن إستراتيجية للمقاومة ضد الصدمة والألم. (شرفي محمد الصغير، 2000: 9)

2.2.فاعلية الذات: هي توقع الفرد بأنه قادر على أداء تنفيذ السلوك الملائم والمناسب الذي يحققه نتائج مرغوبا فيها، تخدم صحته وتزيد من ثقته وقدرته على مواجهة التحديات التي قد يواجهها في حياته اليومية.(مفتاحمحمد عبد العزيز، 2010: 161)

يعرفها (Bandura1989): بأنها تقييم الفرد لمدى فاعليته وكفاءته في مواجهة المواقف، خاصة المواقف التي تحتوي على المشقة والشدة غير المتوقعة.(ابو الندى، 2007: 33)

لقد ميز باندورا بين معنيين للفاعلية:

2.2. 1.الفاعلية الذاتية المتوقعة: وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو انجاز ما يضمن هذا الشعور بالقدرة على التحكم

2.2.2. الفاعلية الذاتية المرجعية: اعتقاد الفرد بان السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها

وتعرف على أنها مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد، وهي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة، وكذلك التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدى الصعاب. (إمام مصطفى سيد، 2001: 26)

2.3.قوة الأنا: هي كفاية الأنا بالنسبة لما تؤديه من وظائف في الشخصية؛ متضمًنا ايضا كفاية للوظائف الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، والخلقية، وكفاية الاستجابة للمثيرات الداخلية.(آنا فرويد، 1972: 62)

ويعرف بأنه "التوافق مع الذات والتوافق مع المجتمع والاحساس الايجابي بالكفاية والرضا والخلو من الامراض العصابية."(عبد الرحمان محمد الضبع فتحي، 2001: 10)

2.4.المرونة النفسية: هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة "سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول .(آنس سليم الأحمدي، 2007: 5)

2.5.التكيف: كما ان الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية ان الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم تقديرات إدراكية من ناحية ان الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على اقل ضغطا .ولديهم استجابات تكيفية اكثر.(رولا مجدي هاشم الصفدي، 2013: 29)

3. أهمية الصلابة النفسية:

قدمت "كوبازا " kobaza"العديد من التفسيرات توضح فيها السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ومن بينها:

- الصلابة النفسية تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو اقل وطأة.
- أنها تؤدي إلى أساليب مواجه نشطة وتساعد على الانتقال من حال إلى حال.
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة مما يساعد على التقليل من الإصابة بالأمراض الجسمية .(زينب نوفل احمد راضي، 2008: 51)
- الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية.
- تقي الانسان من اثار الضواغط الحياتية المختلفة.
- تجعل الفرد اكثر مرونة وتفاءلا وقابلية لتغلب على مشاكله الضاغطة.
- تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الامراض الجسدية والاضطرابات النفسية. (خالد بنمحمد بن عبدالله العبدلي، 2012، 34)

و أكدت "شيلي" وتايلور" أنه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها "كوبازا" واجريتالعديد من الأبحاث التي أثبتت أن الصلابة النفسية ترتبط بكل من الصحة النفسية الجيدة والصحة الجسمية الجيدة فقد أشارت "كوبازاkobaza" أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد فالأفراد الأكثر صلابة يتعرضون للضغط ولا يمرضون. (شاهر يوسف ياغي، 2006: 38).

4.أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت "كوبازا"kobaza من خلال دراستها إلى أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد هي: الالتزام، التحكم والتحدي.

1.الالتزام: هو نوع من التعاقد ويلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والاخرين من حوله (١٩٩٧ مخيمر .) ويعكس الالتزام إحساسا عاما للفرد بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى ويعبر عنه بميله؛ ليكون أكثر قوة ونشاطا تجاه بيئته بحيث، يشارك بإيجابية في أحداث ويكون بعيدا عن العزلة والسلبية والخمول والكسل . (Cotton، 1990).يرى فولكمان (Folkman، 1984) أن الالتزامات تكشف عما هو مهم وله معنى للفرد، ويمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الأفكار التجريدية، والتي تمتد من الأفكار والقيم إلى غايات محددة، كما تحدد موضع الخطر والتهديد .كما يرى الرد وسميث (Allred&Smith، 1989،) أنه يمكن التعبير بالميل للمشاركة في مقابل الاغتراب؛ لأن نقص الالتزام يظهر في صورة اغتراب. (جولتان حجازي، عطاف ابو غالي،) :118 2010

ويعرف "مخيمر" (1997)الالتزام بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله.

هو مصطلح يشير إلى إحساس الناس بروح تحمل المسؤولية نحو الآخرين والأحداث في حياتهم الزوجية والأسرية والاجتماعية والمهنية.(مفتاح محمد عبد العزي، 129: 2010)

هوا اعتقاد الفرد في حقيقته واهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكنان يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفا ومعنى يعيش من اجله.(فاروق السيد عثمان، 2001: 210)

2.1.أنواع الالتزام: تناولت كوبازا kobassa مكون الالتزام الشخصيفي واقعها حيث رأت أنه يضم كل من:

1.2.1.الالتزام نحو الذات: وعرفته على أنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد اهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو يميزه عن الاخرين.

2.2.1.الالتزام اتجاه العمل: وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للأخريين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في انجاز عمله، وضرورة تحمله مسئوليات العمل والالتزام. Kobassa.، Maddi، (532-525 :1985)

ومن خلال الاطلاع على الادب التربوي اتضح وجود عدة مظاهر للالتزام تتمثل في الآتي:

1.الالتزام الديني: هو التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح، وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما امر الله به.والانتهاء عن ما نهى عنه.

2.لالتزام الأخلاقي: هو التزام الفرد بالقيم، والأخلاقيات التي ترجع في الأصل إلى الاديان والعقائد ومن تم فالأخلاقيات التي يجب أن يلتزمها الأفراد في المجتمع المسلم مصدرها القران والسنة.(ابو الندى، 312007:)

3.الالتزام القانوني: هو اعتقاد الفرد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والاحكام العامة وتقبل تنفيذها جبار بواسطة السلطة المختصة في حالة خروج عنها، أو مخالفتها لما تمثله من اسس منضمة، للسلوكيات العامة داخل المجتمع (عبد الله، 1992: 290)

2.التحكم: أشارت إليه "كوبازا"kobaza و"بوسيتي" (1983) بوصفه أنه اتقاد الفرد بان مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث، ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها.

مصطلح التحكم يشير إلى ميل الناس إلى الاعتقاد أن لهم قدرة التأثير على الأحداث التي يتعرضون لها في حياتهم، وبضبطها.

وهو عبارة عن إحساس بالتحكم الذاتي .Asense of personal control

(مفتاح محمدعبد العزيز، 2010: 129)

ويصفه " عثمان"(2001) أنه يعني: الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرارات ومواجهة الأزمات والقدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة، والقدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي.(فاروق السيد، 2001 ; 210)

ويعرفه "مخيمر"(1997) بأنه مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم في ما قد يلقاه من أحداث، وتحمل المسؤولية الشخصية، من حيث القدرة على اتخاذ القرارات، وتفسير الأحداث الضاغطة، والقدرة على التحدي.

يتضح من ذلك ان التحكم يتمثل في قدرة الفرد غلى توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقرائه للواقع، ووضعه الخطط المناسبة لمواجهة المشكلات وقت حدوثها، باستخدام أساليب معينة والتحكم في انفعالاته والسيطرة على نفسه.

3.التحدي: تعرفه "كوباز"kobassa و"بوسيتي" (1983) أنه اعتقاد الفرد بان التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لابد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديدا لأمنه وثقته بنفسه، وسلامته النفسية. (محمد زهير راضي عليوي، 2012: 17)

يشير إلى اعتقاد الفرد ما يطرا من تغير على جوانب حياته، هو أمر ضروري للنمو اكثر من كونه تهديدا له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد في مواجهة الضغوط بفاعلية، ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها، والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات.(فاروق السيد عثمان، 2001: 210)

كما أنه يشير إلى ميل الناس إلى إدراك التغيرات التي تحدث في حياتهم على أنها حوافز يمكن استغلالها لتحقيق النمو الذاتي وتقبلها كما هي.(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010: 130).

يعرف على أنه: توقع تغير الأوضاع الراهنة نحو الأفضل رغم كل المعوقات والصعوبات التي يتعايش معها في الوقت الحاضر، إلا أن توقعاتهم المستقبلية تبقى متفائلة(لطيف غازي مكي، : 264).

يتضح ان التحدي يمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بما فيها من مستجدات، باعتبارها أمورا طبيعية لابد من حدوثها لنمو والارتقاء، مع القدرة على مواجهة المشكلات، وهذه الخاصية تخلق للفرد مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة.

5. بعض النماذج المفسرة للصلابة النفسية:

5-1-نظرية كوبازا (1979) والدراسات المنبثقة عنها:

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت أسس النظرية في أراء بعض العلماء أمثال فرانكلو ماسلو وروجرز والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال امكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

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

1.البنية الداخلية للفرد.

2.الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3.الشعور بالتهديد والاحباط.

ذكر لازورس أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف، واعتباره خططا قابلة للتعايش، تشمل عليه الإدراك الثانوي، وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة .

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد وهو ما يعني عند لازورس توقع حدوث الفرد سواء البدني أو النفسي ويؤدي الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (ابو الندى، 2006: 26)

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي الموقفي، كما يؤدي الإدراك الايجابي إلى تضاؤل الشعور بالتهديد، ويؤدي الإدراك السلبي إلى زيادة الشعور بالتهديد .ويؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقدير الذات.

وطرحت كوبازاKobassa الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال أعمال والمحامين والعاملين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة .وقد خرجت ببعض النتائج والتي كان منها:

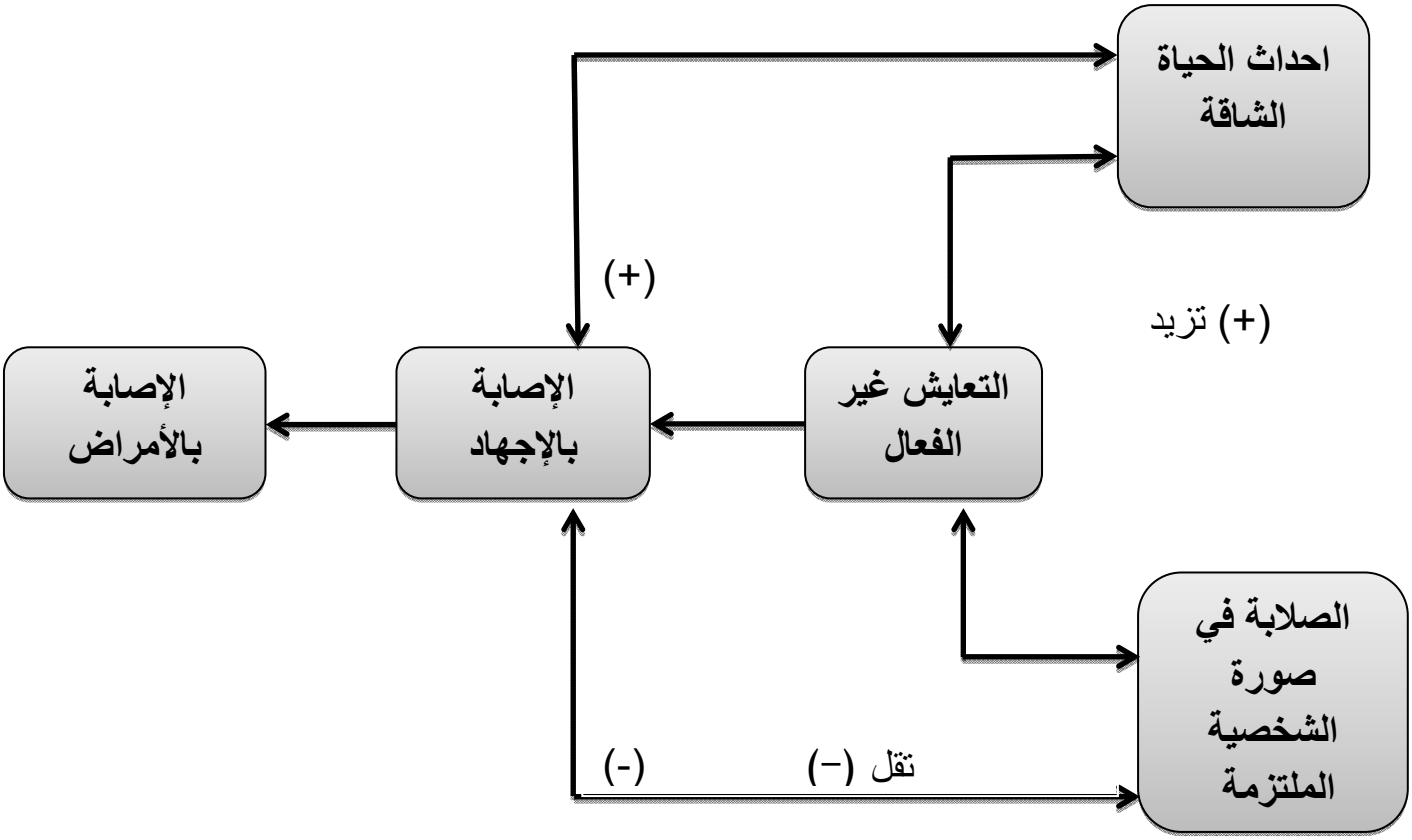
- الكشف عن مصدر ايجابي جديد في مجال الوقاية من بالاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها "الالتزام، التحكم، التحدي."
- أن الأفراد أكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الاصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا، بل أنه حتمي لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية(محمد محمد عودة، 2010: 79)

وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي تؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة.

وترى كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون اكثر نشاطا ومبادأة واقتدارا وقيادة وضبطا داخليا، وأكثر صمودا ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية انجازا وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث .

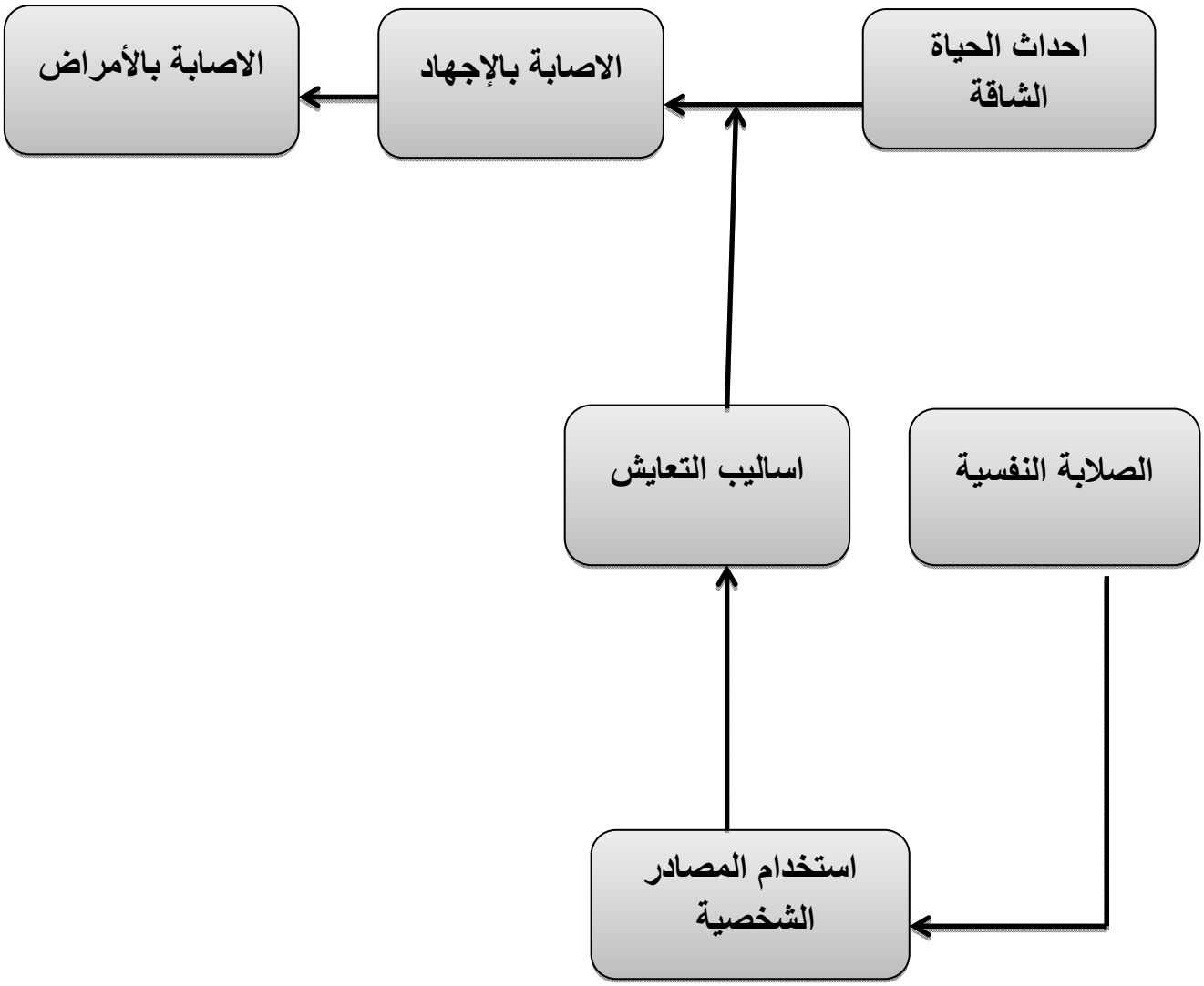
كما يجدون أن تجاربهم ممتعة وذات معنى، وعلى العكس فان الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة، ويعتقدون، أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها أو عندما تخلو من التجديد فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة .(زينب احمد راضي، 2008: 37).وفيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد، وتوضح منظورا جديدا للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث:



شكل رقم (1) يوضح: التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية

Kobassa& Maddi، (172–169 :1982)

يوضح الشكل رقم(1) اثار الصلابة في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة.



شكل رقم (2) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية.

(Kobassa&Puccetti، 1983: 216)

يوضح الشكل رقم(2) ان الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي يقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط، وتزيد من استخدام الفرد لأساليب المواجهة الفعالة،

وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة تجاه الظروف الضاغطة .

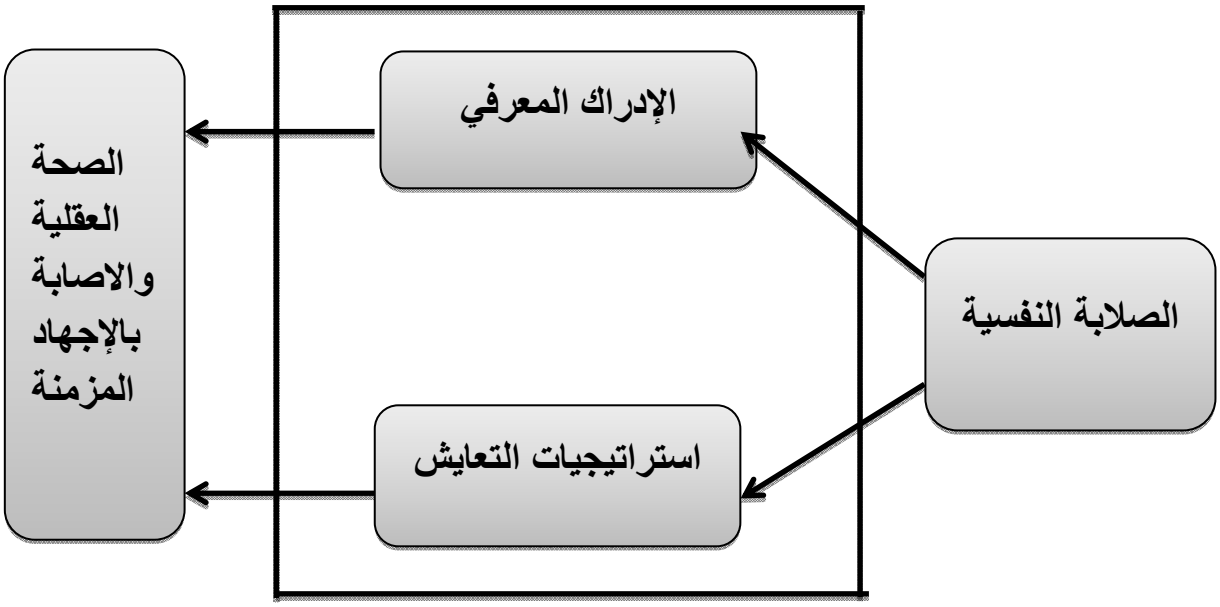
2.5. نموذج "فنكfunk "المحلل لنموذج "كوبازا"kobaza:

لقد حاول "فنك" تقديم احدث النماذج في مجال الوقاية من الاضطرابات سنة (1992) من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الانفعالي من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، على عينة قوامها (167 جنديا إسرائيليا) وقد اعتمد في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة الواقعية .

حيث توصل إلى: ارتباط مكون التحكم والالتزام فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجيات التعايش خصوصا إستراتيجية ضبط الانفعال، حيث ارتبط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه اقل مشقة، واستخدام إستراتيجية حل المشكلات للتعايش.

وقام "فنك" بإجراء دراسة أخرى سنة (1995) تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى، وعلى عينة من الجنود الإسرائيليين أيضا واستخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين خلال هذه الدراسة للأوامر المطلوبة منهم حتى وان تعارضت مع ميولهم، واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة، ولقياس الصلابة النفسية، وكيفية الإدراك المعرفي، للأحداث الشاقة الحقيقية، وطرق التعايش قبل التدريب، وبعد الانتهاء منها تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى.(احمد بن عبد الله محمد العيافي، 2011 ;18- 22).

ثم قدم "فنك" نموذجه المعدل لنموذج "كوبازا "kobaza التعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.



الشكل رقم (3) نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها

(Floriar ،Mikulince Taubman ،1995: 687-695)

6.خصائص الصلابة النفسية:

حصر(Taylor 261 :1995)خصائص الصلابة النفسية فيما يلي:

1.الاحساس بالالتزام (son so of commitment)أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.

2. الايمانبالسيطرة Belief of controle الاحساس بان الشخص نفسههو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وان الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.

3.الرغبة في أحداث التغير ومواجهة الأنشطة التي تكون بمثابة فرص للتطور والنماء.

ومن خلال معرفة خصائص الصلابة النفسية نجد ان هناك نوعين من الخصائص وهذا ما اكدته دراسة مخيمر في مجال الصلابة النفسية، واعتمد على هذه الخصائص في دراسته كابعاد لقياس الصلابة استنادا إلى تعريف ومقياس الصلابة النفسية الذي طورته كوبازا.(مخيمر، 1997: 38).

وتنقسم الخصائص إلى فئتين، فئة من الأفراد لديهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة، فئة لديهم خصائص ذوي الصلابة المنخفضة.

1، 6.خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا خلال الدراسات السابقة التي أجرتها (1979-1982-1983-1985)إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يتميزون بالخصائص التالية:

- القدرة على الصمود والمقاومة.
- لديهم انجاز افضل.
- ذو وجهة داخلية لضبط.
- اكثر اقتدارا ويميلون للقيادة والسيطرة.
- أكثر نشاطا، وذو دافعية فضلى.

(سناء محمد ابراهيم ابو حسين، 2012: 15)

- -لديهم القدرة على مواجهة المواقف الصعبة والحرجة .
- -لديهم الامكانية لاستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة.
- -الاتجاه الموجبنحو الذات، لديهم ثقة بالنفس.
- -لديهم قدرة على اقامة علاقات اجتماعية فعالة.

(اديب محمد الخالدي2009: 46-47)

- يتمتعون بالإنجاز الشخصي
- لديهم القدرة على التحمل الاجتماعي

- لديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجها للحياة
- لديهم قدرة على تلاشي الإجهاد
- لديهم ارتفاع الدافعية .**(ابو الندى 2007: 32.)**

ونخلص من هذه الخصائص ان الأفراد الذين يمتازون بخصائص الصلابة النفسية المرتفعة يتصفون بأنهم أصحاب ضبط داخلي وقادرين على الصمود والمقاومة، ولديهم القدرة على اتخاذ القرارات وحل المشاكل، ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها، ولديهم الميل إلى القيادة والسيطرة، وذو نشاط ودافعية أفضل، ولديهم الصبر وبذلك يكون ذو الصلابة المرتفعة ملزمين بالمبادئ والقيم والتمسك بها، وعدم التخلي عنها، وبذلك يكون لحياتهم معنى وقيمة إجابيه

2.6.خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

ان الاشخاص اقل صلابة يكونون عرضة للاضطرابات، ويشعرون بالعجز، وأنهم اكثر ضعفا في الضبط الداخلي.واكثر نقدا لذواتهم (لوم النفس)واكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل. لامعنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع البيئة الاجتماعية.(اديب محمد الخالدي،2009:46).

ويتضح مما سبق ان ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتصفون على أنهم:

- عدم تحمل المشقة وعدم القدرة على الصبر.
- عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
- قلة المرونة في اتحاذ القرارات .
- الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة .
- عدم القدرة على الضبط الداخلي .
- ليس لديهم مبادئ معينة.
- فقدان التوازن .
- التجنب والبحث عن المساندة.

خلاصة الفصل:

إن الصلابة النفسية تنشئ جدار دفاع نفسي لفرد يعينه على التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة، وتخلق نمطا من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفيف من آثارها السلبية وتجعل الفرد قادرة على التحكم في مشاعره وحل مشكلاته وله القدرة على الالتزام والتحدي ليصل إلى مرحلة التكيف .

الفصل الثالث

سرطان الثدي

تمهيد:

1. تركيب الثدي
2. اورام سرطان الثدي
3. تعريف سرطان الثدي
4. مراحل سرطان الثدي
5. اعراض سرطان الثدي
6. العوامل المسببة لسرطان الثدي
7. تشخيص سرطان الثدي
8. علاج سرطان الثدي

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر السرطان من أكثر الأمراض رهبة ووقعا فينفوس الناس إذ انه غالبا ما يرتبط هذا المرض في أذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة .ونجد ان سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان دراسة من النواحي النفسية والنفس –اجتماعية بسبب ارتفاع نسبة انتشاره والتأثيرات النفسية للجراحة على عضو مهم في الجسم.حيث يصل في السنوات الأخيرة نسبة الإصابة ب 10%،أي بمعدل حالة واحة بين كل 15 امرأة،خاصة الفئة العمرية ما فوق 30سنة .وقد خصصنا التحدث في هذا الفصل عن سرطان الثدي بطريقة مفصلة ليضم تركيب الثدي وارامه و تعريف المرض أسبابهواعراضهوالتطرق إلى التشخيص وكيفية العلاج .

1. تركيب الثدي:

يحتوي كل ثدي على عدد من الفصوص، وهي على شكل أوراق زهرة الأقحوان يحتوي كل فص على قصيصات.أصغر في نهاياتها عشرات البصيلات القادرة على إنتاج الحليب. ترتبط الفصوص والفصيصات والبصيلات بواسطة أنابيب رقيقة، تدعى القنوات اللبنية أو الحليبية، وهذه بدورها تؤدي إلى حلمة الثدي، تأتي العضلات أسفل الثدي، وتملأ المادة الدهنية الفراغات بين الفصوص والقنوات مما يعطي الثدي طبيعة تكتلية غير متجانسة. بالإضافة للأوعية الدموية التي تقوم بتغذية خلايا الثدي والأوعية اللمفاوية التي تحمل السائل اللمفي، الذي يحتوي على الخلايا المناعية التي تساهم في محاربة الالتهابات. (الحفار، سعيد محمد,1983: 48)

2. أورام سرطان الثدي:

1.2.الورم الليفي المتكيس: عبارة عن اضطراب موضعي في الثدي وهو شائع يتواجد لدى المرأة التي يتراوح عمرها 30–50 سنة وهو ورم غير خبيث وليس مؤلم.

2.2.الورم الغددي الليفي:هذه الأورام صلبة ملساء،بطيئة النمو وتظهر هذه الأورام غالبا مابين سن البلوغ والعشرينات،ويمكن أن نجد أكثر من ورم في الثدي

3.2.الورم الفصي:ينشا هذا الورم في القناة اللبنية بجوار الحلمة،يمكن للمرأة ملاحظة إفرازات تخرج من الحلمة وكذلك يمكن أن تكون هذه الافرازات ممزوجة بالدم .(سميح نجيب الخوري،1999: 233)

3. تعريفسرطان الثدي :

يعرف من خلال القاموس الفرنسي:بأنه ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي،والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة،وتنتقل أحيانا إلى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج. (Larousse Médical,1999:425)

يعرف على انه ورم خبيث نتج من خلال تطور الخلايا في الثدي، و يعني عدم انتظام نمو وتكاثر الخلايا التي تنشأ في أنسجة الثدي, ومجموعة الخلايا المصابة و التي تنقسم وتتضاعف بسرعة،يمكن أن تشكل قطعة أو كتلة من الأنسجة الإضافية تدعى الأورام, ويمكن لبعض هذه الخلايا أن تنفصل و تنتشر في الجسم من منطقة الى اخرى.

(Chelf, J.H, Deshler, A.M. et al., 2000 :22)

يعرفه " GustareRoussef"جيستاراروسف "هو كتلة أو تورم في الثدي وهي غير مؤلمة مع خروج الدم وافرازات من الحلمة، وتسبب هذه الكتلة السرطانية علامات تأثر على شكل الثدي الطبيعي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل وتسبب تجاعيد في الجلد مما تؤدي هذه العلامات إلى فرطحة الحلمة كأنها كتلة الداخل.

(J.Saglier et autre ;2003.15)

إذا نقول أن سرطان الثدي مرض خطير وقاتل يبدا بحبة صغيرة ثم يتطور بطريقة مذهلة ويغير من شكل الثديواذ لم يعالج فينتشر في كامل الجسم.

4. مراحل سرطان الثدي:

1.4.المرحلة الصفرية:ويعني ان السرطان لم ينتقل للأجزاء المحيطة،لذلك يسمى سرطان ثدي غير انتشاري ويمثل حوالي15-25%من مجموع حالات سرطان الثدي، ولايعتبر سرطانا حقيقيا وينقسم الى نوعين:

1.1.4.سرطان في القنوات الناقلة للحليب: وتكون خطورة الاصابة بالسرطان مرتفعة لذلك يحتاج متابعة دقيقة لتطوره.

2.1.4.سرطان في انسجة الحليب: وفيه تستأصل الثدي إما بالكامل أو جزء منه وذلك بناء على منطقة الاصابة.

2.4.المرحلة الاولى:وفيه لا يزيد الورمعن 2 سنتمتر ولم ينتشر خارج الثدي.

3.4.المرحلة الثانية: ويكون حجم الورم فيها ما بين (2-5 سم) ويكون قد انتشر في الغدد اللمفاوية تحت الإبط من الناحية المصابة نفسها من الثدي, ولا تكون الغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها أو بالنسيج المحيط بها ولا يوجد أي انتشار خارجي أو انتقالات بعيدة للورم مثلاً للكبد أو العظام أو الرئة أو الدماغ، ونسبة الشفاء فيها (60%) وتمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش الخالي من المرض.

4.4.المرحلة الثالثة: وهي من المراحل المتأخرة للمرض ويكون حجم الورم فيها (5سم) والغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها وبالنسيج المحيط لكن الورم لم ينتشر أو ينتقل انتقالات بعيدة. (بكمان و ويتاكر،2001: 15-17)

5.4.المرحلة الرابعة: ويكون الورم السرطاني منتشرافي اجزاء اخرى من الجسم.مثل العظام والكبد والدماغ،وكذلك في الجلد والغدد الليمفاوية (155: 1994; Roger gyps.)

5. أعراض سرطان الثدي:

هناك مجموعة من الاشارات والاعراض يجب الانتباه لها،في حل التأكد من وجودها من الضروري ابلاغ الطبيب مباشرة حتى ولو في حال ظهور عرض واحد فقط من الاعراض التالية:

- الم موضعي في ثدي أو تحت الإبط.
- أي تغير في جلد الثدي.
- وجدود كتلة في الثدي
- تورم تحتالإبط.
- تورم في الثدي .
- إفرازسائل من الحلمةاو افرازات دموية.
- انقلاب الحلمة،دخول الحلمة الى الثدي.
- أي تغير في حجم أو شكل الثدي،
- تغير في سطح الحلمة وظهور الاكزيما وتحرشفها.(ناجي الصغير،2005،ص51)

7, العوامل المسببة لسرطان الثدي:

إنالأسبابالحقيقة لسرطان الثدي تبقى غامضة في حين إن تطور البحوثسمحت بالكشف عن تعدد العوامل من أهمها:

1,7.العوامل الوراثية :زيادة نسبة حدوث سرطان الثدي في الامهات والبنات والاقارب بالدرجة الاولىحوالي 18%.وقد نجح العلماء في عزل جين مورث(BRCA) يمكن ان يكون سببا بالإصابة بسرطان الثدي،اكتشف العلماء من خلال دراسات حول سرطان الثدي ان نسبة 60%من المصابات لنقص هذا الهرمون اوعدم نشاطه. (J.Saglier, 2003 p53)

2,7.العوامل الهرمونية :يقر العلماء إن عامل السن له مخاطر في الاصابة بسرطانالثدي وهذا راجع الى هرمون الانثوي استروجين .

- البدئ المبكر للحيض قبل سن 13 وتأخر سن الياس بعد 50
- عدم الحمل والإنجاب أو حدوث حمل بعد سن 35سنة

- تناول الأدوية الهرمونية الاستروجينية.**(عبد الرحمن جازية،62)**

3.7.العوامل النفسية:أوضح "باتيلPatiel " إن العوامل النفسية لها التأثير الفعال في ظهور وتطور هذا المرض وغالبا ما تتعرض المريضات بمواقف ضاغطة وصدمات نفسية خلال مراحل الطفولة وتظهر تأثيراتها فيما بعد(زينب محمد شقير،2002 : 127.)

8. تشخيص سرطان الثدي:

لقد اثبتت العديد من الدراسات ان الكشف المبكر عن سرطان الثدي يخفف من احتمال الموت، ويمكن الشفاء بنسبة 90 %من الحالات المكتشفة مبكرا. ويمكن الوصول إلى ذلك عن طريق :

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

2.8.الفحص الطبي:يكون مرة كل ثلاثة سنوات من 20 -40 سنة،اما فوق سن 40 تقوم بالفحص كل سنة .

3,8.الفحص الشعاعي والماموغرافي : تأخذ مرة كل سنة للمرأة التي يتراوح عمرها من 40-69 سنة لرؤية الأجزاء الداخلية للثدي. (نبيلة باوية،2013: 115).

9. علاج سرطان الثدي:

يتم علاج سرطان الثدي في أغلب الأحيان بعدة طرق،يقوم الطبيب باختيار التقنية المناسبة لذلك سواء كان علاج طبي أو العلاج بالأشعة، فكلما اكتشف الورم مبكر كلما زادت نسبة الشفاء ونجاح العملية العلاجية، ومن الأساليب العلاجية لسرطان الثدي:

1,9.الجراحة: يعتمد على حجم الورم ومدى انتشار المرض. حيث يقوم الطبيب باستئصال الورم فقط أو استئصال كلي الثدي وما يتبعه من انسجة وتشمل الغدد اللمفية تحت الإبط وفي الصدر.

وهناك انواع متعددة من الجراحة يلجأ إليها الطبيب من بينها:

1.1.9.استئصال الثدي: وهو استئصال كلي للعضو المصاب.

2,1,9.استئصال الكتل أو الورم: استئصال للكتلة المتواجدة في الثدي وجزء من النسيج الطبيعي المحيط بها.(نبيلة باوية،2012-2013: 148)

3.1,9.استئصال الجذري المعدلة: مثل استئصال الثدي البسيطة، وهي تقوم على استئصال الثدي جميع العقد الليمفاوية التي تصرف السائل من الثدي الى منطقة تحت الابط. ومن الممكن عادة اجراء هذه العملية من دون الحاق أي ضرر بعضلات جدار الصدر.

4,1,9.استئصال الثدي الجذري: قل ما يتم اللجوء الى هذه العملية في ايامن هذه. وهي تشمل استئصال الثدي والعقد الليمفاوية والعضلات تحت جدار الصدر.(مايك ديكسون،2013 :103)

2.9.العلاج الإشعاعي: هو علاج موضعي يتم بواسطة استخدام أشعة قوية تقوم بتدمير الخلايا السرطانية لإيقاف نشاطها.

3.9.العلاج الكيميائي: وهو علاج شامل تعطى فيه الادوية بشكل دوري ويتم بالحقن عبر الوريد أو إعطائها عن طريق الفم لتصل الى الخلايا السرطانية وتقتلها.ويعتبر العلاج الكيميائي علاج شامل لان الادوية تنتقل في جميع الجسم.

4,9 .العلاج الهرموني:ان عدد كبير من الاورام السرطانية تعتمد على نموها وتكاثرها على الهرمونات، ولتغير عمل هذه الهرمونات يمكن إجراء عملية جراحة لاستئصال الأعضاء المنتجة لهذه الهرمونات مثل المبايض.(سميح نجيب الخوري،2000: 243)

خلاصة الفصل :

ان سرطان الثدي ليس بالأمر السهل،يبقى دائما مرض فتاك، لكن اكتشافه المبكر يزيد فرص نجاح العملية العلاجية، وكذلك التحلي بالصبر والإيمان واستخدام الإستراتيجية المواجهة، يقف حاجزا دون الوقوع فريسة سهلة لهذا المرض .

الجانب الميداني

الفصل الرابع

اجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

1. **منهج الدراسة**
2. **حدود الدراسة**
3. **الدراسة الاستطلاعية**
4. **ادوات الدراسة**
5. **عينة الدراسة**
6. **الاساليب الإحصائية**

خلاصة

تمهيد :

لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب الميداني الذي يعتبر كأساس قاعدي للدراسة في الجانب النظري، وبعد تطرقنا في الفصول السابقة للجانب النظري لمتغيرات الدراسة سنحاول في هذا الجانب الميداني التعرف على الدراسة الاستطلاعية والمنهج المناسب للدراسة والعينة وأدوات الدراسة، وكذا الدراسة، لنصل بعدها إلى عرض وتفسير للنتائج المتوصل إليها.

1. منهج الدراسة :

تختلف وتتعدد مناهج البحث المستخدمة في علم النفس لحل المشكلات التي تواجهها الباحثون أثناء دراستهم وإعمالهم، وذلك لاختلاف المواضيع المطروحة وطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث .

والمنهج يتحدد وفقا للموضوع المراد دراسته وطبيعة الدراسة والاهداف التي نسعى لتحقيقها، وهذه الدراسة تسعى إلى معرفة مستويات الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، ارتئينا استخدام المنهج الوصفي الذي يقوم على أساس تحديد خصائص الظاهرة ووصف طبيعتها ونوعية العلاقة بين متغيراتها وأسبابها واتجاهاتها وما إلى ذلك من جوانب تدور حول سبر أغوار مشكلة أو ظاهرة معينة والتعرف على حقيقتها في ارض الواقع. ويعتبر بعض الباحثين بان المنهج الوصفي يشمل كافة المناهج الأخرى. (سلاطنية بلقاسم، 2007 :86).

2. حدود الدراسة:

1.2.المجال المكاني:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة على المرأة المصابة بسرطان الثدي في مستشفى حكيم سعدان تحديدا بوحدة العلاج الكيميائي لسرطان الثدي. الذي يقع ببسكرة القديمة لولاية بسكرة. وتحتوي الوحدة على:

الأقسام الفرعية : المخبر، قاعة الفحص العام، قاعة الفحص النفساني، قاعة العلاج الكيميائي، قاعة تحضير العلاج الكيميائي.

عدد الأطباء : 3 أطباء.

عدد الأخصائيين النفسانيين : 2.

نوع العلاج المقدم في الوحدة : علاج كيميائي و علاج نفساني.

عدد الممرضات : غير محدد.

مدة العلاج :من 6اشهر إلى 8اشهر

عدد الزيارات : كل 21 يوم جلسة علاج كيميائي.

2.2.المجال الزماني:

لقد دامت مدة إجراء هذه الدراسة الميدانية شهرين ابتداء من 15 فيفري2015 إلى غاية 15افريل2015

3. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة وأساسية في البحوث العلمية، و هي محاولة بحثية تجريبية التي يقوم بها الباحث في شكل إنجاز مصغر للبحث من أجل استطلاع ميادينه، واكتشاف المنهج الذي سيسلكه في مرحلة الإنجاز النهائي، وهذا قبل الشروع في التنفيذ الفعلي للعمل كله وهي خطوة بحثية تمهيدية ضرورية في البحث العلمي لا سيما في البحوث الكبيرة التي يصادف الباحث فيها صعوبات كبيرة لذا فهو بحاجة لمثل هذه الدراسات التمهيدية للاستكشاف. (أحمد بن مرسلي، 2003:105)

وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى :

- معرفة الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والتأكد من وجود العينة في الميدان.
- التعرف على بعض الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحثة في البحث.
- التطبيق الميداني لأدوات الدراسة لتأكد من صلاحيتها من حيث وضوح وسلامة اللغة للبنود، ومناسبة بدائل الأجوبة، ووضوح التعليمة.

و لدراسة موضوع الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي قصدنا المؤسسة الاستشفائية الدكتور سعدان، للتقرب أكثر من حالات الدراسة ولأخذ فكرة عامة عن أوضاعهم النفسية وعن تقبلهم لفكرة الإصابة بهذا المرض قصد التعرف عن مدى توافر احد متغيرات الدراسة وهو "الصلابة النفسية" .

عند قيامنا بهذه الدراسة حضينا باستقبال جيد من طرف طاقم العامل في هذه المصلحة ومن طرف المريضات إضافة إلى تعاون الأخصائية النفسانية معنا وترحيبها بالموضوع. وفي كل ثلاثة أيام نقوم بتطبيق المقياس على عدد من المريضات وهن يقمن بالعلاج الكيميائي.

4. ادوات الدراسة :

يرتبط أي بحث علمي بمدى فاعلية الأدوات التي استخدمت، كونها الوسيلة التي يستعين بها الباحث في جمع البيانات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وقد استعانت الباحثة في هذه الدراسة على مقياس الصلابة النفسية لعماد محمد احمد مخيمر2002:

مقياس الصلابة النفسية: أعد هذا المقياس عماد محمد أحمد مخيمر.2002. تتكون في الأصل من 47 بندا، موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

1.الالتزام و تقيسه 16 بند.

2.التحكم و تقيسه 15 بندا، و أضاف الباحث الحالي (أ.د بشير معمرية) إلى هذا البعد بندا واحدا و هو رقم 47، فصار عددها 16 بندا.

3.التحدي و تقيسه 16 بندا.

وصار عدد البنود في المقياس كله 48 بندا، يجاب عنها بأسلوب تقريري.

تصحيح المقياس: أربعة بدائل هي: لا و تنال صفرا. قليلا و تنال درجة واحدة. متوسطا وتنال درجتين. كثيرا و تنال ثلاث درجات. و بالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين صفر–144. و ارتفاع الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية.

مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

* ذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين(48–78)فان ها يعني ان مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.

* إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين(79–109)فان هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.

* إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (110–144) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

الجدول رقم (1) (يوضح توزيع البنود على الابعاد):

الالتزام	التحكم	التحدي
1	2	3
4	5	6
7	8	9
10	11	12
13	14	15
16	17	18
19	20	21
22	23	24
25	26	27

28	29	30
31	32	33
34	35	36
37	38	39
40	41	42
43	44	45
46	47	48
مجموع.....	مجموع.....	مجموع.....
الدرجة الكلية على الصلابة النفسية:.....		

الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

تقنين مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من طرف (بشير معمرية)

عينة التقنين:

تكونت عينة التقنين من 392 فردا؛ منهم 191 ذكور و201 إناث. تراوحت أعمار عينة الذكور بين 15–50 سنة. بمتوسط حسابي قدره 20.73 سنة، و انحراف معياري قدره 4.78 سنة، و تم سحب العينتين (الذكور و الإناث) من تلاميذ و تلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة، ومن كليات جامعة الحاج لخضر– باتنة – و شملت الطلبة و الموظفين و الأساتذة، و من مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة.

تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية، من قبل الباحث شخصيا(بشير معمريه). واستغرقت عملية التطبيق شهور جانفي فيفري و مارس 2011.

1.4 الصدق والثبات على عينة الدراسة:

الصدق: تم حساب معامل الصدق بثلاث طرق:

الصدق التمييزي:

عينة الذكور: لحساب هذا النوع من الصدق، تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية. حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 26 مفحوص بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن=95).

والجدول رقم (2) (يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور).

عينة المتغير	العينة العليا=26		العينة الدنيا =26		قيمة"ت"
	م	ع	م	ع	
الالتزام	43,44	2,24	23,67	3,43	24,71
التحكم	39,89	2,93	20,78	5,61	15,17
التحدي	45	1,66	25,22	2,17	35,96
الدرجة الكلية	124,12	6,91	71,42	18,8	13,41

قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0.001.

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (8) أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين و المنخفضين في الصلابة النفسية. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور.

عينة الإناث:

تمت المقارنة كذلك بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 26 مفحوصة بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن = 95).

والجدول رقم (3)(يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث).

العينة المتغير	العينة العليا=26		العينة الدنيا =26		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
الالتزام	40,36	2.27	29,07	2,27	17,64
التحكم	40	2,29	25,50	4,75	13,81
التحدي	41,64	3,30	24,5	7,72	10,20
الدرجة الكلية		5,84	72,61	11,53	20,67

قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0.001.

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (9) أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين و المنخفضين في الصلابة النفسية. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الإناث.

2.4.الثبات: تم حساب الثبات بطريقتين:

ويبين الجدول رقم (4) (معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق و طريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ).

نوع معامل الثبات	جنس العينات	حجم العينات	معاملات الثبات
طريقة اعادة التطبيق (بعد 18يوم)	ذكور	46	0,714
	اناث	49	0,721
	ذكور واناث	95	0,612
معامل الفا لكرونباخ	ذكور	46	0,823
	اناث	49	0,831
	ذكور و اناث	95	0,826

دالة إحصائيا عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق و الثبات التي تم الحصول عليها، أن مقياس الصلابة النفسية تتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية، مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان، سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي.

5. عينة الدراسة:

يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل الهامة .ويقوم الباحث عادة بتحديد جمهور بحثه أو مجتمع بحثه بحسب الموضوع أو الظاهرة أو المشكلة التي يختارها. (سامي محمد ملحم، 2000: 219)

تتكون عينة الدراسة من النساء المصابات بسرطان الثدي، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وقدر عدد افراد العينة 60 امرأة مصابة بسرطان الثدي، بعد استئصال الثدي يخضعون للعلاج الكيمائي لمدة 6اشهر إلى 8 اشهر كل 21يوم .

والجدول التالي سوف يوضح توزيع أفراد عينة حسب الخصائص المعتمد عليها:

الجدولرقم (5)(يوضح خصائص العينة حسب السن):

السن	التكرارات	النسبة المئوية
اقل من 40 سنة	21	%35
اكثر من 40 سنة	39	% 65

التعليق على الجدول: نلاحظ من خلال الجدول ان نسبة المصابات بسرطان الثدي اكثر من 40 سنة تقدر بنسبة 65%لأنها الفئة المعرضة لهذا المرض أكثر في هذا السن إما من اقل من 40 سنة تقدر بي 35%

الجدول رقم (6)(يوضح خصائص العينة حسبالحالة الاجتماعية):

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسب المئوية
متزوجة	47	% 78 .33
غير متزوجة	13	% 21.66

التعليق على الجدول :

نلاحظ من خلال النتائج المتوصل اليها من خلال حساب النسبة المؤوية نجد ان النساء المصابات بسرطان الثدي هما الفئة المتزوجة بنسبة 65%اكبر من غير المتزوجات التي نسبتها21%

الجدول رقم (7)(يوضح خصائص العينة حسب المستوى الاقتصادي):

الحالة الاقتصادية	التكرارات	النسب المئوية
مستوى منخفض	11	%18.33
مستوى متوسط	49	% 81.66

التعليق على الجدول:

من خلال النتائج نلاحظ ان لدى المصابات بسرطان الثدي مستوى اقتصادي متوسط أي 81,66%وهذا بدرجة اكبر من المستوى المنخفض الذي يقدر بي 18,33%.

6.- الأساليب الإحصائية المستعملة:

تم اللجوء إلى الأدوات الإحصائية المستعملة لمعالجة البيانات المتحصل عليها وهذا بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية وفقا للفروض الدراسة وأهدافها وقد تم معالجتها إحصائيا بالأساليب التالية:

- الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS17.
- التكرارات والنسب المئوية.

خلاصة الفصل:

بعد عرض في هذا الفصل لاهم الخطوات المنهجية المتبعة في الجانب الميداني والتي تعتبر الركيزة الأساسية لأي بحث علمي، اتبعناه منذ البداية، للوصول إلى النتائج .

الفصل الخامس

عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة.
2. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى.
3. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية.
4. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.

خاتمة.

قائمة المراجع.

الملاحق.

تمهيد:

من خلال هذا الفصل سنعرض النتائج التي خلصت إليها الدراسة الميدانية بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية على افراد العينة الدراسة الميدانية والتحقق من صحة الفرضيات بعد المعالجة الاحصائية المناسبة.

1.مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

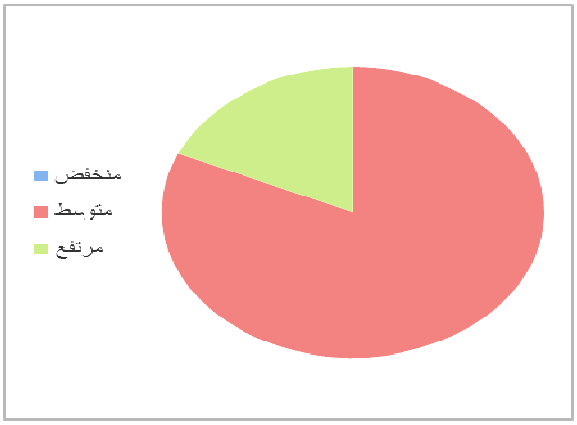
1.1.عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة.

الفرضية العامة الأولى :التي تنص على أن " لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من الصلابة النفسية.

1.1.1.عرض النتائج

الدرجة مستويات الصلابة	الدرجة الكلية على مقياس الصلابة	
	التكرارات	النسب المؤوية
منخفض	/	/
متوسط	49	%81.66
مرتفع	11	% 18.33

جدول رقم(8)(يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية)



شكل رقم (4) توضح دائرة نسبية توضح النسب المئوية لأفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية.

التعليق على نتائج الجدول رقم (4) والدائرة النسبية شكل رقم (4).

من خلال النتائج المعروضة في الجدول ورسم الدائرة النسبية، نلاحظ أن أفراد العينة ذوي الصلابة النفسية المنخفضة قدرت ب 0% ، أي أن المرأة المصابة بسرطان الثدي لا توجد لديهن صلابة نفسية منخفضة، أما بالنسبة الأطفال الذين يملكون صلابة نفسية متوسطة قدرت بنسبة 81.66% وهذا بدرجة اكبر ، إما النسبة الباقية من الافراد ذو الصلابة المرتفعة فقد قدرت بـ 18.33. %

اي أن المرأة المصابة بسرطان الثدي لديها مستوى متوسط في الدرجة الأولى وتليها ذوي الصلابة المرتفعة وهذا من خلال درجات مقياس الصلابة النفسية .

2.1.1.مناقشة الفرضية العامة:

من خلال تطبيقنا لمقياس الصلابة النفسية والنتائج التي توصلنا إليها، أن الفرضية العامة التي تنص على أن "لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي لها مستوى منخفض من الصلابة النفسية " لم تتحقق لان المرأة المصابة بسرطان الثدي لديها مستوى متوسط من الصلابة النفسية لان المصابات بهذا المرض بالرغم من معاناتهم بهذا المرض الخبيث خسارة عضو مهم في الجسم وهو الثدي، والآثار الذي يتركه العلاج الكيميائي، وأنها قادرة على تجاوز كل ما قد يسببه المرض من مشاكل وأنها على استعداد أن تتصد ى للمرض وتمسكها الشديد بالحياة برغم وعيها الكامل بخطر هذا المرض وصعوبة علاجه بشكل تام كما يقو "عبد الرحمان" "يعتبر اكثر الامراض رهبة ووقعا في نفوس الأفراد، إذ انه غالبا ما يرتبط هذا المرض في اذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة" (عبد الرحمان جزيه).

الا وان لديهن القدرة على مواجهة هذا المرض وتحقيق حياة مستقرة على الصعيد النفسي والاجتماعي، وان الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف إلى حد كبير من تأثيرات الاحداث الضاغطة التاجة عن التشخيص بسرطان الثدي والمعاناة

المصاحبة له، وهي احد الطرق للوصول بالفرد إلى درجة عالية من التقبل بالتغيرات أو الصدمات التي تحل على المصابات جراء الإصابة بهذا المرض. كما يقول" الباهض" أن الصلابة النفسية إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها. فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط ، (سيد احمد الباهض، 2002: 391).

وهذا ما تتفق معه دراسة "كوبازا 1982" حول الصلابة النفسية وعلاقتها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية وتقوم بالمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية.و أن المصابات بسرطان الثدي تتمتعن بصلابة نفسية متوسطة، ولديهن قابلية لمواجهة هذا المرض الخبيث والتأقلم معه، وهذا راجع لأهمية كبيرة في دور الاسرة والاصدقاء التي تشكل واقيا وسندا للمرأة المصابة بسرطان الثدي تحميها وتساعدها على تجاوز هذه الصدمة ومحاولة التكيف مع هذا المرض

كما يقول بروكس:2005" Brooks "قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية والتعامل مع الإحباط والأخطاء والصدمات النفسية، والمشاكل اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية لحل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الاخرين ومعاملة الاخرين باحترام واحترام الذات(عبد الرحمن بن عبد الجهني، 2011)،

نخلص أن الصلابة النفسية تعطي للفرد قوة بعد التعرض لصدمة في التحكم في الامر ومحاولتها الالتزام بمسؤولياتها اتجاه الآخرين والذات، رغم ما تعانيه من الاثار الناتجة عن العلاج الكيميائي، وكذلك تحديها لما قد تواجهه من صعوبات خلال مسار العلاج وتطور المرض.

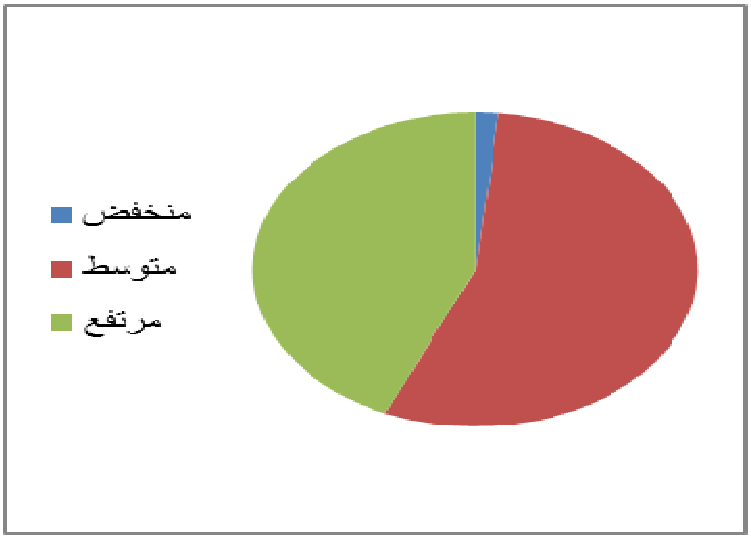
2.1.عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئيةالأولى:

الفرضية الجزئية الأولى: التي تنص على أن لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من الالتزام.

12.1.عرض النتائج:

جدول رقم (9): (يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد العينة على بعد الالتزام)

الدرجة / المستويات	الدرجة الكلية على بعد الالتزام	
	االتكرار	النسب المئوية
منخفض	1	% 1.6
متوسط	33	% 55
مرتفع	26	% 43.33



شكل رقم (5) يوضح دائرة نسبية توضح النسب المئوية لأفراد العينة على بعد الالتزام.

التعليق على نتائج الجدول رقم (5) والدائرة النسبية شكل رقم رقم(5)

من خلال النتائج المقدمة في الجدول ورسم الدائرة النسبية نلاحظ أن النساء المصابات بسرطان الثدي ذوي المستوى المنخفض في بعد الالتزام قدر ب 1.6 % أي بنسبة قليلة أما بالنسبة للأفراد الذين يملكون مستوى متوسط من بعد الالتزام قدرت بنسبة 55%: أي بنسبة كبيرة وهي في المرتبة الأولى، أما لنسبة الباقية من الأفراد ذوي المستوى المرتفع في بعد الالتزام فقد قدرت بـ 43.33 % فهي نسبة متوسطة.

2.2.1.مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج التي توصلنا إليها، أن الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن "لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي لها مستوى منخفض من الالتزام. "

لم تتحقق لان المرأة المصابة بسرطان الثدي لديها مستوى متوسط في بعد الالتزام المقدر بنسبة 55%، بالرغم من معانات المرأة من اثار هذا المرض سواء كان من الجانب النفسي أو الجسمي جراء العلاج الكيميائي أو استئصال الثدي الذي يخلفه من الم، إلا أنها تقوم بواجباتها ومسؤولياتها لأنها تحس انها ملزمة اتجاه أسرتها والمجتمع، كما يقول "مفتاح محمد"الالتزام احساس الناس بروح تحمل المسؤولية نحو الاخرين والاحداث في حياتهم الزوجية والاسرية والاجتماعية والمهنية .(مفتاح محمد عبدالعزيز، 129:2010).

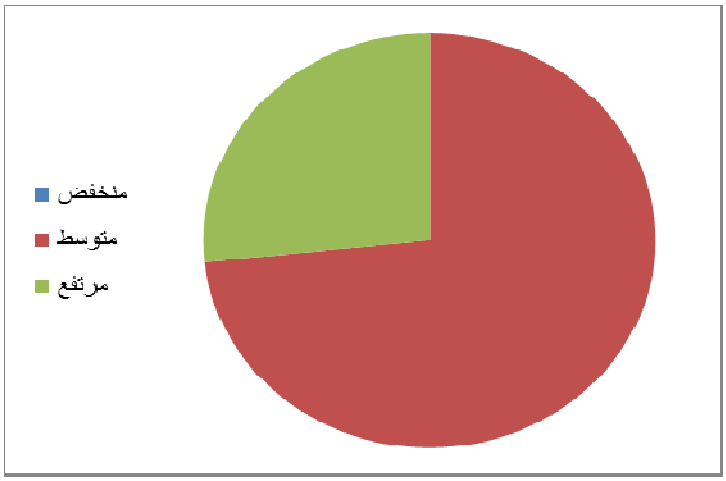
3.1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

الفرضية الجزئية الثانية :التي تنص على انه لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من التحكم.

1.3.1.عرض النتائج:

جدول رقم (10) : (يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد العينة على بعد التحكم)

الدرجة / المستويات	الدرجة الكلية على بعد التحكم	
	التكرار	النسب المئوية
منخفض	/	/
متوسط	44	%73.33
مرتفع	16	% 26.66



شكل رقم (6) توضح دائرة نسبية توضح النسب المئوية لأفراد العينة على بعد التحكم.

التعليق على نتائج الجدول رقم (6) والدائرة النسبية رقم (6)

من خلال النتائج المعروضةفي الجدول والدائرة النسبية نلاحظ أن افراد العينة ذوي المستوى المنخفض في بعد التحكم قدر ب 0 %، اما بالنسبة للأفراد الذين يملكون مستوى متوسط من بعد التحكم قدرت بنسبة 73.33%، اما النسبة الباقية من الافراد ذوي المستوى المرتفع في بعد التحكم فقد قدرت بـ 26.66% : أي بنسبة متوسطة.

3.1.2. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

:من خلال النتائج التي توصلنا إليها، على أن الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من التحكم. أي أن الفرضية لم تتحقق لان المرأة المصابة بسرطان الثدي لديها مستوى متوسط على بعد التحكم بنسبة 73,33 % وهذا راجع إلى أن هناك اختلافات عديدة على الصعيد النفسي والاجتماعي والثقافي لكل امرأة، وهذا ما يجعلها تواجه المشكلات التي تصادفها ، ولان التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقرائه للواقع، ووضعها لخطط المناسبة لمواجهة المشكلات وقت حدوثها، باستخدام أساليب معينة والتحكم في انفعالاته والسيطرة على نفسه .و كما نجد أن المرأة المصابة بسرطان الثدي خلال جلسات العلاج الكيماوي وما يرافقها من ألام قوي إلا أن تحليها بالصلابة النفسية سواء بمستواها المتوسط أو المرتفع وهذا برفع قدرتها على التحكم الجيد في انفعالاتها في مختلف جوانب حياتها ومدى إدارتها الفعالة لما قد تواجهه . كما يقول عثمان"(2001) انه يعني: الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرارات ومواجهة الأزمات والقدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة ، والقدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي.(فاروق السيد، 2001: 210).

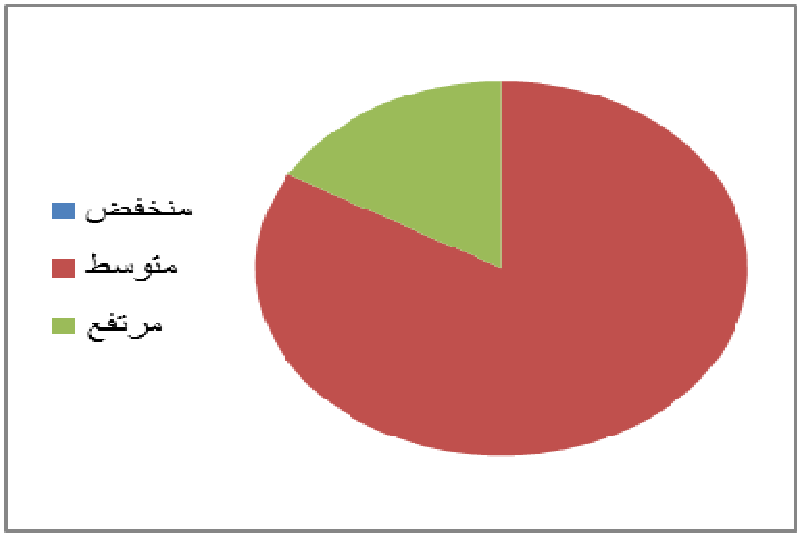
4.1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

الفرضية الجزئية الثالثة :التي تنص على انه لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من التحدي.

1.4.1.عرض النتائج:

.جدول رقم (11) : (يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد العينة على بعد التحدي)

الدرجة المستويات	الدرجة الكلية على بعد التحدي	
	التكرار	النسب المئوية
منخفض	/	/
متوسط	50	% 83.33
مرتفع	10	% 16.66



شكل رقم (7) يوضح دائرة نسبية توضح النسب المئويةللأفراد العينة على بعد التحدي.

التعليق على نتائج الجدول رقم (7) والدائرة النسبية رقم(7)

من خلال النتائج المعروضة في الجدول لرسم الدائرة النسبية نلاحظ أن افراد العينة ذوي المستوى المنخفض لم تسجل أي نسبة في بعد التحدي قدر ب 0 %، اما بالنسبة للأفراد الذين يملكون مستوى متوسط من بعد التحدي قدرت بنسبة 3.338% ، والنسبة الباقية من الافراد ذوي المستوى المرتفع في بعد التحدي بـ16.%66. .أي أن المرأة المصابة بسرطان الثدي لديها مستوى متوسط من بعد التحدي أي أن الفرضية لم تتحقق.

2.4.1.مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال النتيجة المتحصل عليها الخاصة بالفرضية الجزئية الثالثة، حيث أشارت إلى أن مستوى درجة التحدي لدى المصابات بسرطان الثدي كان متوسط وقدر ذلك بنسبة بـ 83,33%. هنا يمكن أن نلاحظ أن مستوى التحدي لدى المريضات بسرطان الثدي يعكس ما يتمتع به من إصرار على مواجهة هذا المرض برغم أن حياة المرأة المصابة تكون مهددة بالخطر، ويمس هويتها الجنسية وجمالها وأنوثتها نظراً لتأثيره على شعرها وثديها هذا من جهة ومن جهة أخرى فانه يهدد حياتها ويضعها أمام خيارات صعبة، ومن هنا نجد أن المريضات بدلا من أن يقعن فريسة لهذا المرض الخبيث ويصبن بالاكتئاب، فقمنا بتحدي ومواجهة هذا المرض والتمسك بالحياة والنضرة الإيجابية لها.

وأن كل ما يتصل بتقبّل المرض وإتباع العلاج يتطلّب الكثير من الوعي لمحاربة القلق الذي يترافق مع المرض، واستبدال الأفكار السلبية التي تفكر فيها لكي تساعدها على استعادة ثقتها بنفسها وبقدراتها دون أن تتأثر بالتغيرات التي تحصل في مظهرها جراء المرض والعلاج.و أن تعيد المريضة تنظيم حياتها باعتبار هذه المرحلة الصعبة جزءاً من حياتها يمكن أن وتتحداه ا .أن التحدي يمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بما فيها من مستجدات، باعتبارها أمورا طبيعية لابد من حدوثها لنمو

والارتقاء، معا لقدرة على مواجهة المشكلات ، وهذه الخاصية تخلق للفرد مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة. أنها نوع من التحدي وليس تهديدا للفرد.

يرى" (1997)"feldman أن الصلابة النفسية تعمل كحاجز يحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية والجسمية المرتبطة بالضغوط، كما يميل للتفاؤل والتعامل المباشر مع مصادر الضغط، لذلك فانه يستطيع تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف اقل تهديدا وعليه فانه يكون اقل عرضة للآثار السلبية المرتبطة بالضغوط .(غازيمكي:264).

التحليل العام ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

من خلال تطبيقنا لمقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر على عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي، وكان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة معرفة مستوى الصلابة النفسية لد المرأة بسرطان الثدي، ومن خلال نتائج كل فرضية يمكننا القول انه لم تتحقق الفرضيات ، لان النتائج تشير إلى أن لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي لها مستوى متسوط من الصلابة النفسية.

فبالرغم من المعاناة الذي يسببه هذا المرض الخبيث من أثار جسمية ونفسية إلا أن المصابات لديهن مقاومة لهذا المرض واستطعن التكيف معه، يقول" ادلر" أن شعور الفرد بالنقص يدفعه إلى التعويض بجانبه الايجابي اذ يخلق هذا الاحساس تحديا ذاتيا داخل الفرد يكون مصدرا لقوة وارادة خلاقة للإبداع في الحياة. (مريامة حنصالي، 79)

لذا نجد المصابات بسرطان الثدي يقمن بمسؤولياتهن بقدر المستطاع اتجاه ذاتها واتجاه الآخرين، والتحكم في انفعالاتهم ، وبرفع قدرتها على التحكم لمختلف جوانب حياتها ومدى إدارتها لهذه الضغوطات ولديهن صبر راجع لنزعة الدينية التي يتحلون بها لأنه قضاء وقدرو هذا ما يجعلها تتحدى الصعاب ويجعلها قوية، وكل هذا يخلق لها مستوى من الصلابة وهذا راجع إلى شخصية الفرد والضبط داخلي وقادرين على الصمود والمقاومة

ولديهم القدرة على اتخاذ القرارات وحل المشاكل، ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها ولديهم نشاط ودافعية أفضل، ولديهم الصبر وبذلك يكون لحياتهم معنى وقيمة إجابيه كما يقول "مخيمر"الصلابة النفسية نمط التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه واعتقاد الفرد بأنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ضاغطة، وتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث، وان ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو امر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا أو إعاقة له." (مخيمر ، 284 :1996)

ولهذا يجب التدخلات النفسية في علاج السرطان الثدي وما يسببه من القلق والاكتئاب، والمزاج، والغثيان، الألم، التقيؤ ، فإن التكفل يحسن ويقوي من الصلابة النفسية ويجعل الفرد يقاوم ويواجه الصعاب، من خلال تحسين الأعراض الجسدية، والتكيف العاطفي والأداء الاجتماعي .وأن الرعاية النفسية والاجتماعية هي جزء لا يتجزأ من رعاية مرضى السرطان الثدي.

خاتمة

من خلال ما تم عرضه والتوصل إليه من نتائج حول مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي فإننا نخلص إلى أن أهم ما تبنى عليها حياة المرأة المصابة بسرطان الثدي هي المحافظة على الأداء النفسي وهذا من خلال عدة عوامل التي تعمل كمصدر يخفف من أثر الضغوط ومنها الدعم الاجتماعي، والتحكم في الانفعالات والسيطرة إضافة إلى ضرورة التزام المصابة بمسؤولياتها قدر المستطاع، والاتجاهات والقيم الدينية، العلاقات الشخصية بالإضافة إلى قوة الشخصية او قوة الأنا وتقدير الذات، والكفاءة الذاتية، التفاؤل التحكم في سلوك العناية بالذات، التركيز على حل المشكلة، وكل هذه العوامل تعمل كلها مع بعض حسب إمكانيات الشخص على تحمل ومواجهة الضغوطات والمشاكل. لتكوين الصلابة النفسية، وإضافة إلى الاهتمام بالثقافة الصحية والنفسية في كل ما يتعلق بمرض السرطان لوقاية منه.

قائمة المراجع:

قائمة الكتب

1. ابن منظور ،محمد بن مكرم،(1999): **لسان العرب**، الجزء السابع – الجزء الثاني عشر، دار صادر،بيروت.
2. احمد بن مرسلي، (2003):**مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
3. اديب محمد الخالدي،(2009)،**الصحة النفسية**،دار وائل،ط3،عمان –الأردن،
4. آنافرويد،،ترجمة صلاح مخيمر،ميخائيل رزق (1972) ،**الأنا و ميكانزمات الدفاع**، مكتبة الأنجلو المصرية.
5. بوسنة عبد الوافي زهير،(2012):**علم النفس النمو ونظريات الشخصية**،دار الهدى، قسنطينة –الجزائر.
6. بكمان روبرت، ويتاكر، (2001)، **كيف تعالج نفسك؟ سرطان الثدي**، أكاديميا إنترنا شيونال للنشر والتوزيع، بيروت.
7. الحفار، سعيد محمد، (1983)،علم السرطان البيئي:المعرفة بالداء طريق الوقاية والشفاء، دار الفكر بدمشق، الطبعة الأولى، دمشق.
8. زينب محمد شقير،(2002)،**الأمراض السيكوسوماتية**،مكتب النهضة المصرية ،مصر.
9. سامي محمد ملحم، (2000)**:مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار المسيرة، عمان – الأردن.
10. سميح نجيب الحوري، (1999)،**دليل المرأة في حملها وأمراضها** ،دار الأفاق، الأردن.
11. ناجي الصغير (2005): **الف باء أمراض الثدي من الوقاية إلى العلاج** ،الدار العربية للعلوم،بيروت – لبنان.
12. عبد الله ،انور،(1992)، **مدخل القانون –نظرتي الحق والالتزام وقواعد الثبات**،عين الشمس ،القاهرة .

13. مايك ديكسون: هنادي مزبودي، (2013)،**سرطان الثدي**،التوزيع دار المؤلف ،الرياض.
14. محمد عبد العزيز مفتاح، (2010)،**مقدمة في علم النفس الصحة**،دار وائل للنشر، عمان – الأردن.

قائمة المجلات و المنشورات

15. مريامة حنصالي، (2013)،**المقاربة النظرية لإحدى سيمات الشخصية المناعية الصلابة النفسية**،مجلة علوم الإنسان والمجتمع،العدد 8،ديسمبر.
16. لطيف غازي مكي، براءة محمد حسن، **صلابة الشخصية وعلاقتها بتقدير الذات لدى التدريسيين في الجامعة**، مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد،العدد31.
17. تنهيد عادل فاضل البير قادر،(2011)،**الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية**، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ،المجلد 11،العدد01،23،ماي .
18. مخيمر،عماد، (1996) ،**إدراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة** ،مجلة دراسات تنفسية،مجلد 6 (2) ،القاهرة،مصر.

قائمة الرسائل والأطروحات :

19. أبو ندى عبد الرحمان، (2007)، **الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة** ،جامعة الأزهر بغزة،رسالة ماجستير منشورة،جامعة الأزهر، كلية التربية،غزة
20. نبيلة باوية ،(2012–2013)،**الدعم الاجتماعي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي**،رسالة دوكتورا منشورة، جامعة ورقلة،الجزائر.
21. إمام مصطفى سيد،(2001) **مدى فعالية تقييم الأداء باستخدام أنشطة الذكاءات المتعددة لجاردنر في اكتشاف الموهوبين من تلاميذ المرحلة الابتدائية** ،مجلة كلية التربية ، جامعة أسيوط،المجلد (17) يناير،العدد الأول.

22. بشير ابراهيم محمد الحجار، **التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الاسلامية غزة.

23. جولتا نحجازي، عاطف أبو غالي،(2008)، **مشكلات الشيخوخة وعلاقتها بالصلابة النفسية** ،مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) ،غزة.

24. حمد بن عبد الله محمد العيافي، (2011) ،**الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث** ،رسالة ماجستير منشورة،جامعة أم القرى،المملكة العربية السعودية.

25. خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي(2012)، **الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة** ،رسالة ماجستير منشورة،جامعة ام القرى،السعودية.

26. رولا مجدي هاشم الصفدي (2013)،**المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء الأرامل بمحافظات غزة**، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الازهر، غزة.

27. زينب نوفل احمد راضي،(2008)،**الصلابة النفسية لدى امهات شهداء انتفاضة الاقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير منشورة، غزة – فلسطين.

28. سيد احمد الباهض ،(2002)،**الإنهاك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة**، مجلة كلية التربية ،جامعة طنطا المجلد 01 العدد31.

29. شاهر يوسف ياغي، (2006)، **الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية**،رسالة ماجستير منشورة في علم النفس،قسم علم النفس غزة .

30. فاروق السيد عثمان ،(2001)،**القلق و إدارة الضغوط النفسية**،دار الفكر العربي، القاهرة.

31. فلاح مدراضي ،(2008)،**الصلابة النفسية لدى أمها تشهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير ،الجامعة الإسلامية،غزة،فلسطين، 2008.

32. محمد زهير راضي عليوي،(2012) **العلاقة بين الصلابة النفسية ودافعية الانجاز لدى الرياضيين منذوي الاعاقة الحركية في الضفة الغربية**، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الجناح الوطنية،فلسطين.

33. محمد محمد محمد عودة،**الخبرة الصادمة بأساليب التكيف مع الضغوط و المساندة الاجتماعية والصلابةالنفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة** ،رسالة ماجستير منشورة ،كلية التربية بالجامعة الإسلامية،غزة، 2010.

34. عبد الرحمن بن عبد الجهني، (2011)،**المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوكيدي والصلابة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية**، مجلة جامعة ام القرى للعلوم الاجتماعية. المجلد4.العدد،1،سبتمبر.

35. عبد الرحمان محمد الضبع فتحي،(2001)،**قوة الانا وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية والدافعية للانجاز لدى المعوقين حركيا** ،رسالة ماجيستر منشورة، جامعة سوهاج،مصر.

36. عبد الرحمن جازية،**كيف تحمي نفسك من السرطان**،من الوْلايات المتحدة الامريكية.

37. آنس سليم الأحمدي،(2007)،**المرونة**،ط1. مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع ،الرياض ،السعودية.

38. محمد احمد مخيمر عماد،(1996).**ادراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة** .مجلة دراسات نفسية.02-270-290.

39. محمد احمد مخيمر عماد،(1997)،الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسطية في العلاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية 07-10-20.

قائمة المراجع بالاجنبية

40.-Anaut ،Marie.(2003).**La résilience surmonter Les traumatismes** . Lyon (France)

41. Brenda G.، Mary Jo.، Suzanne C. (1998). **Textbook of medicalsurgical nursing**، 6th edition، Philadelphia: LippincottCompany

42. Kobassa.S&puceetti (1983) **;personality and social recoursesin stress resistance journal of personality and social psychology** 45 ;4 ;839 ;850.

43. Pines،M،(1986) **psychologicalhardiness in D.goleman،D Heller (EDS)** .pleasuse of the psychology،New yorkAmentor book. :(171-188).

44. J.Saglier et autre ;(2003)، cancer du **sein question et réponses au quotidien**.masson.paris 2eme ed.

45. Bernard Michallet، -Autour de la résilience. Ph**.D. UQTR، GIRAFE-CRIR** 4ÈME CONGRÈS BIENNAL DU CQJDC 2-4 MAI 2014

46.. J.Saglier et antre،(2003)، **cancer du sein question et réponses au quotidien**، masson، paris 2eme ed.-

47.-Funk s ،c (1992).**Hardiness: arevieweftheory and research،healthpsychology vol**،11NOS: 335-345 .

48. Chelf، J.H، Deshler، A.M. et al.، (2000). **Storytelling: A Strategy for living and coping with cancer**. Cancer Nursing، 23:(1).

49. Larousse Médical.(1999);**librairie larousse** ;paris ;France ;9em e .ed

50. Roger .Gyps .(1994) .**les maladies du sein québerc** ;canada .

الملاحق

قائمة الصلابة النفسية

عماد محمد احمد مخيمر 2002

الاسم.....العمر.....

المهنة.....

المستوى التعليمي.....

الحالة الاجتماعية .....

المستوى الاقتصاد.....

مدة الاصابة بالمرض.....

تعليمات

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة.اقرأ كل عبارة منها واجب عنها بوضع علامة × تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا.وذلك حسب انطباق العبارة عليك .اجب عن كل العبارات.

العبـــــــــــــــــــــا رات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1-مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي				
2-اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدرخارجي				
3-اعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				
4-قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئهوقيمه				
5- عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها				
6-أقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها				
7-معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة				
8-نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ				
9-لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد				
10-اعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من اجله				
11-اعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا				
12-اعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها				
13-لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها				
14- أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته				
15 - لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى انتهي من حل أي مشكلة تواجهني				
16 - لديأهداف أتمسك بها وأدافع عنها				
17 - أعتقدأن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي				
18 - عندماتواجهني مشكلة أتحداها بكل قواي وقدراتي				
19 - أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي				
20 - أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح				
21 - أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات				
22 - أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة				
23 - أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي				
24 - عندما انجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى				

25 - أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد				
26 - أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي				
27 - أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها				
28 - اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي				
29 - أعتقد أن العمل السيء وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط				
30 - لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي				
31 - أبادر بعمل أي شيء أعتقد انه يفيد أسرتي أو مجتمعي				
32 - أعتقدأن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي				
33 - أبادر في مواجهة المشكلات لأني أثق في قدرتي على حلها				
34 - أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث				
35 - أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم				
36 - إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي				
37 - إن الحياة التي نتعرض فيهاللضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أننحياها				
38 -إن النجاح الذي أحققهبجهدي هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة				
39- أعتقدأن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة				
40 - أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم				
41 -أعتقدأن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث				
42 -أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية				
43 - أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك				
44 - اخطط لأمور حياتي ولا اتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية				
45 -إن التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح				
46 - أبقى ثابتا على مبادئي وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف				
47 - أشعرأني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث				
48 -أشعر أني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث				