

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس



مذكرة تخرج لنيـل شـهـادة ماستـر 2

تخصص علم النفس العيادي

المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي

إشراف : د حسنية لصقع

من إعداد : النعماوي محمد

أعضاء لجنة المناقشة

جامعة وهران

رئيسا

طباس نسيمة

جامعة وهران

مشرفة

لصقع حسنية

جامعة وهران

مناقشة

بقال أسماء

السنة الجامعية 2020/2021

الإهداء

اليوم أقطف ثمار مسيرة أعوام كان هدي فيها واضحا، و كنت أسعى في كل يوم لتحقيقه و الوصول له
مهما كان صعبا.

و ها أنا اليوم أقف أمامكم، و ها أنا وصلت و بيدي شعلة علم، سأحرص كل الحرص عليها حتى لا تنطفئ
و نشكر الله أولاً و أخيرا على أن وفقني و ساعدني على ذلك
ثم أهدي ثمرة جهدي هذه إلى أمي الحبيبة الغالية شمعة الحياة و نبع الحنان و الأمل التي سهرت الليالي من أجلي
جعلها الله من أهل الجنة و أطال عمرها.

ثم إلى " الأب الغالي الحنون"، القلب الكبير و الصبور، الذي علمني أن الحياة صبر و اجتهاد، و آخرتها نجاح
بإذن الله حفظك الله و رعاك.

إلى سندي في الحياة و قرّة عيني، إلى من يذكرهم القلب قبل أن يكتب القلم و ينطق اللسان إلى رياحين قلبي
إخوتي الرائعين حفظهم الله.

أيام جميلة قضيتها أعيشها الآن لحظة بلحظة، و أشعر و كأنها شريط يمر بمخيلتي من جديد، عام و... عام،
يوما... و يوم.. .

شكر و عرفان

الحمد لله أحمده حمدا كثيرا مباركا على هذه النعمة الطيبة، و النافعة، نعمة العلم و البصيرة ، و الذي أنار لي الطريق إلى درب العلم و المعرفة في أداء هذا العلم المتواضع.

يشرفني أن أتقدم بالشكر و الإمتنان و التقدير إلى والدي و أبي حفظهم الله و الذين كانوا لي سندا قويا. كذلك الشكر موصول إلى جميع أساتذة كلية علم النفس لجامعة وهران .

إلى الأخصائية النفسانية "سماح " التي لم تبخل عليّ بكل ما تملكه من معارف في ميداننا .

إلى كل زملائي طلبة الماستر (2) علم النفس العيادي .

إلى كل من يحبهم قلبي و يغفل عن ذكرهم قلبي أهدي لكم ثمرة جهدي .

و لكل من بذل جهدا أو أبذى نصحا و عوناً، و امتناً حبا و فاض دعاء .

جزاهم الله عتّا خير الجزاء .

وفي الآخبر أهدي عملي هذا إلى كل مصابة بالسرطان إلى كل من تعاني في صمت

ألم المرض والعلاج أسأل الله الكريم الشفاء لكن جميعا .

ملخص البحث

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مساهمة المساندة الإجتماعية في الرفع من مستوى الصلابة النفسية لدى مريضات سرطان الثدي التابعين للمؤسسة العمومية الإستشفائية (مركز مكافحة السرطان بولاية بشار) .

وكانت التساؤلات كالتالي :

1. هل تساهم المساندة الإجتماعية في رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ؟
 2. هل الدعم المقدم من طرف الأسرة والأصدقاء يساعد على رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي .
- ومن أجل التحقق من صحة الفرضيات قمنا بإستخدام التقنيات المتمثلة في : الملاحظة العيادية ، المقابلة العيادية ، المقابلة النصف موجهة بالإضافة إلى إستخدام المقاييس التالية :

- ✓ مقياس المساندة الإجتماعية Zimet ترجمة رمضان زعطوط
- ✓ مقياس الصلابة النفسية المؤلف من طرف كوبازا kobaza

وخلصت إلى النتائج التالية :

- ✓ تساهم المساندة الإجتماعية في رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ؟
 - ✓ الدعم المقدم من الأسرة والأصدقاء يساعد على رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي .
- وقد فسرت النتائج في ضوء الدراسات السابقة واحتتمت بالإستنتاج العام وبعض المقترحات .

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية ، المساندة الإجتماعية ، سرطان الثدي

Abstract :

The current study aims to know the contribution of social support in raising the level of psychological toughness among breast cancer patients who are affiliated with a public hospital institution. (cancer control center in Bechar)

The questions were as follows:

1. Does social support contribute to raising the level of psychological toughness among breast cancer patients ?
2. Does the support provided by family and friends help in raising the level of psychological toughness for breast cancer patients?

In order to verify the validity of the hypotheses, we used the techniques of clinical observation, clinical interview, and semi-directed interview, in addition to using the following measures :

- Social support scale ZIMET (traduction remdan zaatout)
- Psychological toughness scale composed by kobaza

And the results were summarized to the following notions :

- Social support contributes to raising the level of psychological toughness among breast cancer patients.
- The support provided from friends and family contributes to raise the level of psychological toughness for breast cancer patients .

The results were interpreted in the light of previous studies and concluded with a general conclusion and some suggestions.

Key words : psychological toughness , social support , breast cancer .

فهرس المحتويات

أ	إهداء
ب	كلمة شكر
ت	ملخص البحث
ث	فهرس المحتويات
ج	قائمة الجداول
ح	قائمة الأشكال
1	مقدمة البحث

الفصل الأول :مدخل الدراسة

2	1 الإشكالية
3	2 الفرضيات
4	3 أهداف البحث
4	4 دوافع إختيار الموضوع
4	5 أهمية الدراسة
7_5	6 الدراسات السابقة
7	7 المصطلحات الإجرائية

الفصل الثاني : المساندة الإجتماعية

8	1 تمهيد
8	2 الجذور التاريخية لتناول مصطلح المساندة الإجتماعية
12_9	3 تعريف المساندة الإجتماعية
13	4 بعض المصطلحات القريبة من مصطلح المساندة الإجتماعية
13	5 النظريات المفسرة لنظرية المساندة الإجتماعية
15_13	1.5 نظرية التعلق (نموذج الارتباط)
15	2.5 النظرية البنائية (المنحنى البنائي)
15	3.5 النظرية الوظيفية (المنحنى الوظيفي)
15	4.5 نظرية المقارنة الإجتماعية
16	5.5 النظرية الكلية
16	6 مصادر المساندة الإجتماعية
17	1.6 الأسرة
18	2.6 الأصدقاء
18	3.6 الأشخاص المهنيون
18	4.6 علاقات العمل
19	7 أشكال المساندة الإجتماعية
19	1.7 المساندة العاطفية والوجدانية
20	2.7 المساندة المعلوماتية
20	3.7 المساندة التقييمية

21.....	4.7 المساندة الإجرائية الأدائية
21.....	5.7 المساندة الإنفاعلية
24_22.....	8 أهمية المساندة الإجتماعية
24.....	9 تأثير المساندة الإجتماعية على الصحة النفسية والجسمية للإنسان
24.....	1.9 تأثير المساندة الإجتماعية في تخفيف المعاناة النفسية
24.....	2.9 تأثير المساندة الإجتماعية في تخفيف ردود الفعل الفيسيولوجية ووالعصبية الصماوية
25.....	3.9 تأثير المساندة الإجتماعية في تخفيف الإصابة بالأمراض وفي العادات الصحية
26.....	10 المساندة الإجتماعية بواسطة أفلام الفيديو
27.....	11 خلاصة الفصل

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

28.....	1 تمهيد
28.....	2 نشأة مصطلح الصلابة النفسية
31_29.....	3 مفهوم الصلابة النفسية (لغة وإصطلاحا)
31.....	4 النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية
33-31.....	1.4 نظرية كوبازا والدراسات المنبثقة عنها
33.....	2.4 نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا
34.....	3.4 النموذج النظري لمادي وكوبازا الذي دققه سالفادوري
34.....	5 أبعاد الصلابة النفسية

35_34.....	1.5 الإلتزام .
37_35.....	2.5 التحكم
37.....	3.5 التحدي
40_38.....	6 أهمية الصلابة النفسية
40.....	7 مصادر الصلابة النفسية
41.....	8 خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة
42.....	9 خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة
42.....	10 خلاصة الفصل

الفصل الرابع : سرطان الثدي

43.....	1 تمهيد
43.....	2 لمحة عن السرطان
43.....	3 تعريف السرطان
45.....	4 تركيبية السرطان
46.....	5 مفهوم سرطان الثدي
46.....	6 أنواع سرطان الثدي
47.....	7 مراحل سرطان الثدي
47.....	8 أعراض سرطان الثدي
49.....	9 أسباب سرطان الثدي

51.....	10 طرق الفحص
53.....	11 العلاج
53.....	1.11 جراحة سرطان الثدي
54.....	2.11 العلاج الإشعاعي
55.....	3.11 العلاج الكيماوي
56.....	4.11 العلاج الهرموني
56.....	5.11 علاج بالعقاقير الموجهة
58.....	6.11 العلاج المناعي
58.....	7.11 الرعاية الداعمة (التلطيفية)
59.....	12 وسائل ترميم الثدي
60.....	13 خلاصة الفصل

الفصل الخامس : الإجراءات الميدانية لدراسة الميدانية

61.....	1 تمهيد
61.....	2 مكان الدراسة
61.....	3 الدراسة الإستطلاعية
61.....	4 أهداف الدراسة الإستطلاعية
62.....	5 صعوبات الدراسة
62.....	6 الدراسة الأساسية
62.....	7 إختيار الحالات المناسبة لموضوع الدراسة.

63.....	8 التقنيات المستعملة في الدراسة الأساسية
63.....	1.8 المنهج العيادي
63.....	2.8 تعريف دراسة الحالة
64.....	3.8 تعريف الملاحظة العيادية
64.....	4.8 تعريف المقابلة العيادية
66_64.....	9 مقياس الصلابة النفسية
67.....	10 مقياس المساندة الإجتماعية

الفصل السادس : عرض الحالات

73_69.....	1 تقديم الحالة الأولى
74.....	2 إستنتاج عام عن الحالة الأولى
81_75.....	3 تقديم الحالة الثانية
81.....	4 إستنتاج عام عن الحالة الثانية
88_82.....	5 تقديم الحالة الثالثة
89.....	6 إستنتاج عام عن الحالة الثالثة

الفصل السابع : تحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

90.....	4 مناقشة الفرضيات
90.....	5 مناقشة الفرضية العامة
91.....	6 مناقشة الفرضية الجزئية

92.....	8 الإقتراحات
93.....	9 الخاتمه
96_94.....	10 قائمة المراجع
96.....	11 الملاحق
98_97.....	1.11 الملحق الأول : مقياس المساندة الإجتماعية.....
102_99.....	2.11 الملحق الثاني : مقياس الصلابة النفسية
103.....	3.11 الملحق الثالث محتوى المقابلة مع الحالة الأولى
104.....	4.11 الملحق الرابع محتوى المقابلة مع الحالة الثانية
.....	5.11 الملحق الخامس محتوى المقابلة مع الحالة الثالثة.....

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
65	توزيع البنود على أبعاد الصلابة النفسية	1
66	مفتاح الأبعاد الثلاثية الفرعية لمقياس الصلابة النفسية	2
73	نتائج مقياس الصلابة النفسية مع الحالة الأولى	6
81	نتائج مقياس الصلابة النفسية مع الحالة الثانية	7
88	نتائج مقياس الصلابة النفسية مع الحالة الثالثة	8

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
14	نوعي الشعور بالوحدة النفسية عند بولبي	1
19	أهم مصادر المساندة الإجتماعية	2
21	أشكال المساندة الإجتماعية	3
33	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا	4
38	أبعاد الصلابة النفسية	5

مقدمه :

الإنسان ذلك المخلوق الذي لا يمكنه العيش بمأى أو بمعزل عن غيره عن البشر لأنه مفطور على الإجتماع مع غيره والإتصال بهم وعلى تبادل المنفعة العامة ، فيشبع بذلك حاجاته ويسهم في إشباع حاجات الآخرين ومن خلال هذا الإجتماع تتبادل الأفكار والقيم والمشاعر ويقدر الآخريين ويتلقى منهم التقدير ويشاركهم مشاعرهم ، فالإمداد بالعلاقات الإجتماعية وتقديم السند يعتبران مصدرا هاما من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان في عالمه الذي يعيش فيه لذلك فهو يحتاج إلى مدد وعون لكونه يشمل مجموعة من المصادر يمكن للفرد أن يلجأ إليها طلبا للمساعدة مثل : الأسرة ، الأصدقاء ، زملاء العمل ، الأقارب ، الجيران وغيرهم من أعضاء المجتمع الذين لديهم أهمية خاصة في حياة الفرد . وقد أصطلح على تسمية المساعدة والمؤزررة التي يحصل عليها الفرد من خلال علاقاته الإجتماعية بالمساندة الإجتماعية . كما تعد الصلابة عاملا مهما وحيويا في الصحة النفسية وتعبّر عن مجموعة من الخصائص النفسية التي تشتمل على ثلاث تغيرات وهي الالتزام والتحدي والتحكم وهذه الخصائص تؤدي الى المحافظة على الصحة النفسية والجسمية كما أنها تحافظ على الأمن النفسي للفرد على الرغم من تعرضه لأحداث ضاغطة ، ويستخدم مصطلح الصلابة النفسية على مجموعة من الصفات التي تعكس الشعور بالتفاؤل والإيجابية إتجاه الأحداث الضاغطة ، وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة قوية بين المشاعر الإيجابية والصلابة النفسية وأن الصلابة النفسية تؤدي إلى زرع المشاعر الإيجابية لدى الآخريين مما يساعد الأفراد على مواجهة التجارب المحمّدة بسرعة وكفاءة .

وإذا كانت المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية تساعد على تحقيق الصحة النفسية خاصة عند المرضى فتطرقنا لربط المتغيرين بموضوع سرطان الثدي الذي يعتبر أكثر أنواع السرطان إنتشارا بين مجتمع النساء وقد تبين أن هذا المرض يشكل أكثر من 25 بالمئة من أنواع السرطان أي (4\1) المشخصّ عندهن وعدد الحالات المكتشفة في كل سنة في تزايد مستمر وذلك ما تؤكد عليه المعاهد والجمعيات العالمية للسرطان .

و ينقسم هذا البحث إلى سبعة فصول : الجانب النظري ويحتوي على :

الفصل الأول مدخل الدراسة ، الفصل الثاني : المساندة الإجتماعية ، الفصل الثالث : الصلابة النفسية ،

الفصل الرابع : سرطان الثدي ، أما الجانب التطبيقي فيحتوي على : الفصل الخامس : الإجراءات الميدانية ،

الفصل السادس : تقديم الحالات ، الفصل السابع : مناقشة الفرضيات .

وفي الأخير خاتمة البحث ومجموعة من التوصيات .

1) الإشكالية :

تعتبر الصحة النفسية عنصرا هاما في حياة الناس عامة فتحقيقها يساعد الإنسان في مواجهة مشاق الحياة وصعوبتها وفي الوصول للعيش الكريم والحياة الهادئة السعيدة ، فأهمية الصحة النفسية لا تقتصر فقط على مجرد التمتع بحالة من الهدوء والإسترخاء وإنما تلعب دور هام في الحماية من الإصابة بالمرض النفسي وأنواعه المنتشرة بين الناس ، لأنه قد يتقابل ماهو عضوي مع ماهو نفسي ويشكل هذا النسيج مرض سيكوسوماتي كما هو الحال لدى مرضى السرطان . الذي يعتبر مرض العصر من حيث إحصائياته الهائلة أو مدى تأثيره النفسي عند سماعه ، إذ أنه غالبا ما يرتبط هذا المرض في أذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة ، حيث يشير تعبير السرطان إلى مجموعة من الأمراض الورمية المتشابهة في خواصها والتمثالة في نمط سلوكها والتي تنشأ بخلايا الجسم والتي بدورها تتكون من خلايا متعددة مختلفة الأنواع والوظائف، وفي إحصائيات المنظمة العالمية لصحة والتي نشرت 3 مارس 2021 أكدت على أن السرطان سبب رئيسي للوفاة في جميع أنحاء العالم ، وقد أزهق أرواح 10 ملايين شخص في عام 2020 وفيما يلي أكثر أنواعه شيوعا في عام 2020 (من حيث حالات السرطان الجديدة) . سرطان الثدي (2.26 مليون حالة) سرطان الرئة (2.21 مليون حالة) وسرطان القولون والمستقيم (1.93 مليون حالة) وسرطان البروستات (1.41 مليون حالة) .

وفيما يلي الأكثر شيوعا للوفاة من جراء السرطان في عام 2020 : سرطان الرئة (1.80 مليون وفاة) والقولون المستقيم (935 000 وفاة) والكبد (830000 وفاة) والمعدة (769000 وفاة) والثدي (685000 وفاة) .

(إحصائيات مرض السرطان في العالم 3 مارس 2020 [https://www.who.int/ar/news-rom/fact/detail/cancer 2020](https://www.who.int/ar/news-rom/fact/detail/cancer%2020))

ونجد من أنواعه سرطان الثدي وهو عبارة عن سرطان يتشكل في خلايا الثديين ، ويأتي سرطان الثدي في المرتبة الأولى من حيث أكثر الأنواع شيوعا قد يصيب كلا من الرجال والنساء إلا أنه أكثر شيوعا بين النساء ، حيث حذر المختصون من التزايد السنوي لسرطان الثدي في الجزائر الذي بات كابوسا للمرأة الجزائرية ، إذ وصلت عدد الإصابات بهذا المرض الفتاك سنة 2018 إلى 12 ألفا و 800 حالة جديدة فقط هذه السنة بعد أن كانت في حدود 300 حالة سنويا عام 1995 .

(42 ألف مصاب بالسرطان في الجزائر 2018\10\27، 42 <https://al-ain.com/article/cancer-in-algeria-42>)

أرقام جعلت المختصين يصفون الزيادة الحالية في مرض السرطان ب : الانفجار السرطاني ، وأكدوا على أن الحل الوحيد للقضاء عليه هو الكشف المبكر ، والسرطان يترك الأثر النفسي عند الناس وخاصة إذا ماتعلق الموضوع بالمرأة فهو يهدد كيانها بغض النظر عن سنها ومستواها الثقافي ويعتبر سببا وجيها في فقدان الرغبة بالحياة لفقدانها عضو مهم في جسمها ، ولكن يوجد

كذلك أساليب وطرق علاجية لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة أسهم العلماء فيها بشكل كبير وأصبحت محل دراسات جديدة وهو ما يتعلق بمصطلح المساندة الاجتماعية ، والذي نعني به التعاطف والحافز الذي يجده الفرد من أسرته وأصدقائه ومجتمعهم فهو بمثابة أمل جديد لتقليل من الأعراض والإضطرابات النفسية ، حيث يحتاج كل منا إلى الدعم الاجتماعي حتى يخفف من العناء ويزيد من الشعور بالسعادة وهذا الدعم يوفر تقديرا عاليا لذات والثقة بها ويولد المشاعر الإيجابية ويقلل من التأثير السلبي للأحداث الخارجية . والعلاقات الاجتماعية عموما هي من أهم مصادر السعادة التي يحتاجها الإنسان يوميا خلال حياته العملية مع الأصدقاء وفي العمل وبهذا يوفر لنفسه السعادة والراحة النفسية . فالعلاقات الاجتماعية من أهم مصادر الدعم الاجتماعي والحماية من تأثير ضغوطات الحياة على إختلاف أنواعها . (زريوح 2016 ص 50)

و المرأة ذات صلابة نفسية تكون لديها القدرة على تحمل الضغوطات المختلفة فهي تتصف بالإلتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي ولو بنسب متوسطة ، لأنها تمثل دورا حاسما في تقبلهن حياتهن الجديدة والتكيف معها ، ومن العوامل المساعدة على زيادة الصلابة لديهن هو تصورهن لمعنى الوضع القائم المتمثل في الإصابة بالسرطان ،

ومن هذه المعطيات إرتأيت أن أدرس هذا الموضوع تأثير المساندة الاجتماعية على مستوى الصلابة النفسية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي أولا لأهميته وثانيا لأنه جديد الدراسة .

وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في عدة تساؤلات :

1. هل تساهم المساندة الاجتماعية في رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ؟
2. هل الدعم المقدم من طرف الأسرة والأصدقاء يساعد على رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي .

2) الفرضيات :

الفرضية العامة :

- تساهم المساندة الاجتماعية في رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ؟

الفرضيات الجزئية :

- الدعم المقدم من الأسرة والأصدقاء يساعد على رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ؟

3 أهداف البحث :

الإجابة عن تساؤلات الدراسة وإثبات صحة الفرضيات .

- إثراء البحث العلمي والبحوث الجامعية بمتغير الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية .
- تحديد مستوى الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي .
- التعرف على الدور الإيجابي للمساندة الإجتماعية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي .
- الوصول إلى نتائج وإقتراحات تفيد في تحسين الحالة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي .

4 دوافع إختيار الموضوع:

يرجع سبب إختيارنا لهذا الموضوع إلى الإنتشار الواسع لمرض السرطان بمختلف أنواعه في العالم عامة والجزائر خاصة والتركيز على المساندة المقدمة سواء من الأسرة أو الأصدقاء أو الطاقم الطبي في المصلحة وكيف تزيد من مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي .

- دراسة هذا الموضوع من الناحية الإيجابية .
- قلة الدراسات النفسية مقارنة بالمجال الطبي في بلادنا .
- محاولة لفت الإنتباه لضرورة التكفل النفسي بهؤلاء المرضى ومرافقتهم في فترة حساسة من حياتهم .
- قلة الدراسات (في حدود علم الباحث) التي إهتمت بمتغير المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية لدى مريضات سرطان الثدي في البيئة العربية عموما ، وعلى وجه الخصوص البيئة الجزائرية ، مما يجعل من الأهمية ضرورة التعرف على نوعية العلاقة بين تلك المتغيرات .

5 أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية الدراسة لكونها تدرج ضمن إهتمامات الباحثين في مجال النفسي الطبي معرفة مدى تأثير ومساهمة المساندة الإجتماعية في تقوية الصلابة النفسية لمواجهة المرض .
- تساعد هذه الدراسة على حث المختصين في الميدان على نشر التوعية والإرشاد للمجتمع ككل بأهمية دور المساندة الإجتماعية لتخفيف من معاناة مرضى سرطان الثدي .

- تسليط الضوء على المرأة المصابة بسرطان الثدي .

6 الدراسات السابقة :

إذا تحدثنا عن الدراسات العربية فيمكن القول أن هناك دراسات تناولت المتغيرين مع بعض وطبقت على عينة مرضى سرطان (الرئة والثدي) بُجِد منها دراسة **الدامري 2014** التي هدفت إلى معرفة مدى الاختلاف في معاملات الارتباط المتبادلة بين المتغيرات الدراسة : الصلابة النفسية بأبعادها (من الإلتزام والتحكم والتحدي) والدرجة الكلية للصلابة النفسية. والمساندة الإجتماعية بأبعادها : المساندة الإجتماعية داخل إطار الأسرة والمساندة الإجتماعية خارج إطار الأسرة والدرجة الكلية للمساندة الإجتماعية باختلاف نوع العينة ، حيث توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية والدرجة الكلية للمساندة الإجتماعية لدى المتعالمات من سرطان الثدي ووجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية والدرجة الكلية للمساندة الإجتماعية لدى مستأصلات الثدي ، ووجود فروق جوهرية بين المتعالمات والمستأصلات في الدرجة الكلية للصلابة النفسية لصالح المتعالمات في حين بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المتعالمات ومستأصلات الثدي في متغير الدرجة الكلية للمساندة الإجتماعية وأشارت النتائج إلى أن بعد المساندة الإجتماعية خارج إطار الأسرة هو المتغير الأوحى المؤثر في الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي من عيني الدراسة الحالية . (عبد الصلاح 2019 ص 46).

أما دراسة **عوض ونيورة 2015** فهتفت التعرف إلى درجة الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الإجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية وتكونت العينة الفعلية لدراسة من 350 مريض من مرضى سرطان الرئة المقيمين منهم والمترددون على المستشفيات الحومية والخاصة التي تعنى بالعلاج أمراض السرطان في محافظات شمال الضفة الغربية ، ولتحقيق أهداف الدراسة أستخدم المنهج الوصفي التحليلي إذا قام الباحثان بإعداد إستبيان لقياس متغيرات الدراسة وهي إستبانة المساندة الإجتماعية وإستبانة الصلابة النفسية تم التأكد من صدقهما وثباتها وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن متوسط النسبة المئوية التقديرية لدرجة الصلابة النفسية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية قد بلغت 71.2 كما بلغ متوسط النسبة المئوية التقديرية لمساندة الإجتماعية 3.3 وأظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية طردية موجبة بين درجتي الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة وتبين عدم وجود فروق جوهرية في متوسطات الصلابة النفسية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية بحسب متغير الجنس عدد سنوات الإصابة بالمرض مكان السكن بينما وجدت فروق معنوية في متوسطات الصلابة لدى مرضى سرطان الرئة بحسب

متغيرات العمر لصالح الأكبر سنا ومتغير الحالة الإجتماعية لصالح المتزوجين ومتغير المستوى التعليمي لصالح المستوى الأعلى (عبدالصالح 2019 ص 46).

بالإضافة إلى دراسة عربية أخرى هدفت إلى معرفة تأثير أبعاد المساندة الإجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان من وجهة نظرهم ، من إنجاز **عماد عبد اللطيف أشتية 2018** ، إذ أظهرت نتائجها أن مستوى المساندة الإجتماعية التي يتلقاها مريض السرطان كانت بدرجة كبيرة في حين كان مستوى شعورهم بالصلابة النفسية بدرجة متوسطة وتبين وجود علاقة خطية موجبة بين مستوى المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية لدى مرضى السرطان ما تبين وجود تأثير دال إحصائيا لأبعاد المساندة الإجتماعية في بعدي الإلتزام والتحدي لدى المصابين بمرض السرطان وعدم وجود اثر لأبعاد المساندة الإجتماعية في بعد التحكم كأحد أبعاد الصلابة النفسية (أشتية ، 2018) .

كما جاءت دراسة الباحثة **أميرة عبد الصلاح** إلى تأكيدها في دراستها التي هدفت إلى الكشف عن المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة 2019 ، وتوصلت هذه الدراسة إلى وجود درجة مرتفعة لدرجة المساندة الإجتماعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة كما بينت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي قد جاءت أيضا بدرجة مرتفعة وكشفت النتائج عن وجود علاقة إرتباطية طردية موجبة بين درجة المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ، وجود فروق دالة إحصائيا لمقياس المساندة الإجتماعية ، تبعا لمتغير العمر و لمتغير الحالة الإجتماعية ، حين تبين عدم وجود فروق تبعا لمتغيرات المستوى التعليمي ومستوى الدخل وعدد سنوات الإصابة بالمرض ، ووجود فروق دالة إحصائيا لمقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغير العمر و لمتغير الحالة الإجتماعية وعدد سنوات الإصابة بالمرض في حين كشفت النتائج عن عدم وجود تلك الفروق تبعا لمتغير المستوى التعليمي ومستوى الدخل (عبد الصلاح ، 2019) .

فيما يخص الدراسات الجزائرية التي كانت نادرة مقارنة بالدراسات العربية تلك التي تناولت المتغيرين مع بعض لكن على فئة مرضى القصور الكلوي فقد وجدنا دراسة واحدة طبقت على المرضى وهي دراسة **محمد أجراد وعوالي عائشة 2016** والتي هدفت إلى محاولة الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الإجتماعية لدى المرضى بإحتشاء عضلة القلب وإلى التعرف أيضا على علاقة كل من الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب فمن خلال العلاقات الإرتباطية تولت نتائج البحث الحالي إلى وجود علاقة موجبة بين الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب كما انت العلاقة دالة وسالبة بين الصلابة

النفسية والمساندة الإجتماعية المدركة لدى المرضى الصابين بإحتشاء عضلة القلب كما كانت العلاقة دالة وسالبة بين المساندة الإجتماعية المدرك وإدراك الضغط النفسي لدى المرضى المصابين بإحتشاء القلب (أجراد ، عوالي 2016 ص 124\145) وفي دراسة شويطر خيرة 2017 قدرة الأثر التفاعلي لكل من الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية في التنبؤ بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى الأمهات ، في دراسة ميدانية على عينة من الأمهات العاملات بالتعليم بوهرا ن إهتمت الدراسة الحالية بالكشف عن مستوى المساندة الإجتماعية وتدرجت لإختبار أثر التفاعل المحتمل بين متغيري الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية ، وذلك في التنبؤ بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى الأمهات العاملات بالتعليم في الأطوار التعليمية الثلاثة والتي كان عددهن 300 أم عاملة ، تم تبني المنهج الوصفي في الدراسة وإستخدم أداة الإستبيان لقياس متغيرات البحث وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع للمساندة الإجتماعية ، ووجود أثر تفاعلي دال بين متغيري الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية ساهم في التنبؤ بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى أمهات العاملات بالتعليم ، وتحقق ذلك بالنسبة لبعد واحد فقط ، والمتمثل في إستراتيجيات حل المشكل ولم يتحقق أثر التفاعل بين المتغيرين بالنسبة للأبعاد الأخرى مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية العدد 30 سبتمبر 2017 شويطر خيرة قدرة الأثر التفاعلي لكل من الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية في التنبؤ بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى الأمهات . (شويطر ، 2017).

7 التعريفات الإجرائية :

الصلابة النفسية :

تعرف بأنها الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الصلابة النفسية المستخدم في الدراسة .

المساندة الإجتماعية :

تعرف المساندة الإجتماعية بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص من مقياس المساندة الإجتماعية المعد من قبل Zimet ترجمة الباحث رمضان زعطوط .

المرأة المصابة بسرطان الثدي :

هي التي شخّصت بسرطان الثدي من قبل أطباء ومختصين في الأورام السرطانية من خلال فحوصات وتحاليل مخبرية .

الفصل الثاني : المساندة الإجتماعية :

(1) تمهيد:

مع إزدیاد شدة الأحداث الحياتية ذات التأثيرات السلبية (مواقف سيئة ، إنتكاسات ، مرض ، خسارة وظيفة وغيرها) إهتم الباحثون في مجالات علم النفس بدراسة الآثار النفسية المترتبة عليها ومحاولة إعطاء حلول وإقتراحات مناسبة لتخلص من الآثار السلبية فبرز مصطلح المساندة الإجتماعية كمنهج وقائي وعلاجي لتعامل مع هذه الآثار النفسية الناجمة عن الضغوط الحياتية .

(2) الجذور التاريخية لتناول مصطلح المساندة الاجتماعية:

عدت الروابط الإجتماعية والعلاقات مع الآخرين منذ أمد بعيد من المظاهر الحياتية التي تبعث على تحقيق الرضا الإنفعالي ويمكن أن تقلل من تأثير الضغط وتساعد الفرد على التعامل مع الأحداث الضاغطة . وتخفف مما يمكن أن يقود إليه من الضغط من سوء الصحة . (تايلور، 2008، ص374).

و ترجع جذور مفهوم المساندة الإجتماعية إلى علماء الإجتماع حيث تناولوا هذا المفهوم في إطار إهتماماتهم بالعلاقات الإجتماعية عندما قدموا مفهوم شبكة العلاقات الإجتماعية والذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الإجتماعية . ويطلق عليه البعض مصطلح الموارد أو الإمكانيات الإجتماعية ، بينما يحدده البعض على أنه إمدادات إجتماعية . (عبد الله، 2015، ص 82) .

ويلاحظ الدارس للمساندة الإجتماعية إهتماما كبيرا بهذا المفهوم من قبل علماء النفس الإرشادي والعيادي والإجتماعي وغيرهم وقد شارك علماء النفس في هذا الإهتمام منذ عقود عديدة فقد كانت فكرة تأثير الجماعة على الإتجاهات والسلوكيات معروفة جيدا فعلى سبيل المثال : إزدهرت في الأربعينيات والخمسينيات من القرن العشرين نظرية الجماعة المرجعية التي كانت هدفها تقرير كيفية قيام الفرد بأخذ معايير قيم الأفراد والجماعات كإطار مرجعي مقارن يتم من خلاله تشكيل الإتجاهات والسلوكيات ولقد مهدت الأعمال المبكرة في إطار هذه النظرية الطريق لنمو نظرية المقارنة الإجتماعية التي كانت ترى أن لدى الأفراد حافزا لتقييم آرائهم وإتجاهاتهم من خلال المقارنة بمعايير موضوعية أو بسلوكيات الآخرين .

(السلطان، 2014، ص 71) .

3) تعريف المساندة الاجتماعية :

حظيت المساندة الاجتماعية باهتمام الباحثين اعتمادا على مسلمة أساسية مضمونها : أن المساندة الاجتماعية الذي يتلقاها الفرد من خلال الجماعات التي ينتمي إليها كالأُسرة والأصدقاء وزملاء العمل) تقوم بدور كبير في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية وتحمل المساندة في طيها المعاضدة والمؤازرة وشد الأزر والتقوية والمساعدة على مواجهة المواقف المختلفة وبالرغم من وجود مظاهر مختلفة ومتعددة للمساندة الاجتماعية والتي تتمثل في المساعدة المادية والمشاركة الوجدانية والعاطفية والتفاهم وتوفير المعلومات والإرشاد والتوجيه..... الخ .

(عبد الله، 2015، ص 82) .

وقد توصلت نتائج العديد من الدراسات إلى أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها، تعد عاملا هاما في صحته النفسية، ومن ثم يمكن التنبؤ بأنه في ظل غياب المساندة أو انخفاضها يمكن أن ينشط الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد، بما يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية لديه. وفي هذا السياق، يذهب Coyne وآخرون (1991) نقلا عن عثمان يخلف (2001) إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تخفف أو تستبعد عواقب أحداث الحياة على الصحة. (أيت حمودة وآخرون، 2011، ص 2) .

تعرف المساندة الاجتماعية بأنها الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب والاهتمام والإحترام والتقدير ويشكلون جزءا من دائرة علاقاته الاجتماعية ويرتبط معهم بمجموعة من الإلتزامات المتبادلة مثل الوالدين وشريك الحياة والحبيب والأقارب والأصدقاء والذين يرتبط معهم بعلاقات إجتماعية ومجتمعية (دور العبادة أو النوادي) (تايلور ، 2008، 374) .

إن معظم النتائج الدراسات والبحوث السابقة في هذا المجال تركز على نمط المساندة الاجتماعية والعاطفية لأهميتها في حياة الفرد ولأنها تمثل أهم بعد في حياته . فمفهوم المساندة الاجتماعية مفهوم مركب ومتعدد الجوانب فتارة يطلق عليه (شبكة العلاقات الاجتماعية أو يطلق عليه إمدادات إجتماعية والتي تكون من الود والإندماج /العطاء/ القيمة / الإرتباط /التوجيه .

(عبد الله، 2015، ص 82) .

كما تعرف المساندة الاجتماعية بأنها : الإعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يتثق فيهم وهم الذين يتركون إنطباعا أنهم يجونه ويقدرونه ويمكن الإعتماد عليهم عند الحاجة إليهم . (عبد الله، 2015، ص 82) .

ويرى "كابلان" (Caplan 1976) بأن المساندة الاجتماعية ما هي إلا إمداد مباشر من قبل المحيطين، يوجه الفرد نحو تحقيق أهداف مرغوبة، كما يرى بأنها النظام الذي يتضمن مجموعة الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين تتسم بأنها طويلة المدى ويمكن الاعتماد عليها والثقة بها وقت إحساس الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفي. (يوسف، 2016، ص 128) كما تعرف كذلك " الرغبة في الإقتراب من الأشخاص المقربين الذين يمكن لهم تقدير المعلومات والحقائق والتوجيه والإرشاد إلى الحب المتبادل والود ". (عبد الله ، 2015، ص 82) .

كما تعرف " الشعور الذاتي بالإنتماء والإحساس بالقبول والحب وإبداء المساندة الوجدانية والعاطفية في المواقف الصعبة ". (عبد الله، 2015، ص 82).

تعتبر المساندة الاجتماعية عن النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين التي تتسم بأنها طويلة المدى ويمكن الإعتماد عليها والثقة بها عندما يشعر الفرد بأنه في حاجة إليها لتمده بالسند العاطفي كما أنها تتضمن نمطا مستديما من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا هاما في المحافظة على وحدة الجسم للفرد كما أن الشبكة الاجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات النفسية وذلك للمحافظة على صحته النفسية ومهما كان الأساس أو المفهوم النظري الذي ينطلق منه مصطلح المساندة الاجتماعية فإن هذا المفهوم يشتمل على مكونين رئيسين هما :

❖ أن يدرك الفرد بأن لديه عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة .

❖ أن يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له.

(بن عباد هوارية 2014 ص 74).

تم تعريف المساندة الاجتماعية على أنها إدراك الفرد للمساندة المترتبة عن علاقاته الاجتماعية ذات الأهمية وأنها تعد تماسكا إجتماعيا نتيجة مايتلقاه الفرد من مساعدة من الأفراد المحيطين به أو من أي فرد اخر في بيئة الفرد الاجتماعية .

كما وتعد المساندة الاجتماعية الحماية التي يحصل عليها الأفراد ومن خلال شبكة العلاقات الاجتماعية بين الأفراد كما جدد بعض المختصين بعض المفاهيم كالمساندة الفعلية والتماسك لدلالة على إدراك الفرد للجوانب الإسنادية التي تقدمها البيئة الاجتماعية. (السلطان، 2014، ص 54).

وتعتبر المساندة الاجتماعية عن الإمكانيات الفعلية أو المدركة لمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن إستخدامها للمساعدة خاصة الاجتماعية في أوقات الضيق ويزود الفرد بها من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص اللذين لهم إتصال إجتماعي منظم بشكل أو بآخر معه .

أي أن وجود المساندة يدل على توفر الأشخاص مقربين يمثلون في الأسرة أو مجموعة من الأصدقاء أو الجيران أو زملاء العمل اللذين يتسمون بالمشاركة الوجدانية والدعم المعنوي . (بن عباد هوارية، 2014، ص 74) .

ولذا حظيت المساندة الإجتماعية باهتمام الشديد من الباحثين بإعتبارها مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي الإجتماعي الفعال الذي يحتاجه الفرد فيذكر شعبان جاب الله أن المساندة الإجتماعية حظيت بإهتمام كبير من جانب الباحثين إعتقادا على مسلمة مفادها أن المساندة الإجتماعية التي يتلقاها الفرد من خلال الجماعات التي ينتمي إليها كالأسرة والأصدقاء والزملاء في العمل أو المدرسة أو الجماعة أو النادي تقوم بدور كبير في خفض الأثار السلبية للأحداث والمواقف التي يتعرض لها . (عطية، 2010، ص 97) .

ويرى بيرون أنه مهما تعددت التسميات لدعم الإجتماعي من مساعدة أو مساندة إجتماعية فإن الاختلاف يبقى في المصطلح أما في المضمون فإنه يدل على تلك المساندة التي تقدم للفرد من محيطه الإجتماعي ويشير تعريف بيرسون على أن الدعم الإجتماعي يتطلب وجود أشخاص متفهمين في محيط الفرد يقدمون له المساندة عند الحاجة . (الفيصل، 2002، ص 32) .

لقد عرف الدعم الإجتماعي وقيس بطرق متباينة وهذا يعود لإختلاف الأطر والمرجعيات النظرية للباحثين الذين إهتموا بدراسته ، وبشكل عام عرف الدعم الإجتماعي بأنه مد يشعر فيه الشخص بالرعاية والمساعدة من المحيطين به وقد يكون هذا الدعم عاطفي محسوس ومن خلال تقديم المشورة والنصح ، المرافقة ، والمصاحبة ، وأن شعره بالإنتماء وأنه متقبل وجزء من الشبكة الإجتماعية ويمكن أن يقاس الدعم الإجتماعي عن طريق إحساس المرء بأن هناك مساعدة متاحة له أو بالمساعدة الفعلية التي حصلت له أو عن طريق قياس درجة إندماج الشخص مع الشبكة الإجتماعية وتعدد مصادر الدعم فقد يأتي الدعم من الأسرة والأصدقاء والمؤسسات الرسمية وغير الرسمية ، اجيران وزملاء العمل وبذا يمكن القول أن الدعم الإجتماعي بمصدره المادي والمعنوي الرسمي وغير الرسمي يتجلى في تقديم المساعدة والعون على حسب حاجة الفرد في الزمان والمكان والظروف التي يتطلبها موقف الحاجة لدعم ، ومدى إدراك الفرد لكفايته ورضاه عن ذلك الدعم . (زريوح، 2016، ص 50) .

ومن أشهر التعريفات المقدمة للدعم الإجتماعي تعريف هوب فل " الذي يشير إلى التفاعلات أو العلاقات الإجتماعية التي توفر لأعضائها مساعدة فعلية أو تدعيمهم في النظام الإجتماعي الذي يعتقدون أنه يوفر لهم الحب والرعاية أو الإحساس بالإرتباط مع مجموعة ذات قيمة أو أنه موضع تقدير بالنسبة لهم . (الفيصل، 2002، ص 32) .

عرف غوب 1976 GOBB الدعم الإجتماعي على أنه معلومات توجه الشخص للإعتقاد بأنه معتنى به ومحبوب ومحترم وعضو في شبكة متبادلة للإلتزامات لذا فإن الدعم موجود فقط إذا أدى إلى إعتقاد معين للمستقبل وقد وسع هذا النموذج

ليشمل المساعدات الجهازية وعلى الرغم من المحاولات العديدة لفهم مفهوم الدعم الإجتماعي لم تصل إلى موافقة حتى الآن. (حشمت، 2020، 268).

وكان أبرز المهتمين بالدعم الإجتماعي كابلان وكاسل وكوب الذين أثبتوا من خلال بحوثهم ر الملطفة للمساندة الإجتماعية وأهمية الدعم الإجتماعي في المحافظة على صحة النواحي النفسية والجسدية للرد وتحسينها لقد أكد جون كاسل أهمية الدعم الإجتماعي ودوره في الحد من الإضطرابات الناتجة من الضغوط الحياتية وتمزق العلاقات الإجتماعية التي تسببها ظروف المدينة وتطورات العصر . وتعد التغذية الراجعة الإجتماعية عنصراً أساسياً في فكرة كاسل عن الدعم الإجتماعي . (الفيصل، 2002، ص 32).

ويتلخص الفهم الحالي لأراء كاسل وكابلان caplan فيما يتصل بالدعم الإجتماعي بالنقاط التالية :

- ❖ كلما زاد مستوى الدعم الإجتماعي قلت التأثيرات لضغوط الحياتية أو تلاشت .
 - ❖ تعمل البيئة الإجتماعية الداعمة على زيادة الصحة العامة للأفراد من خلال زيادة قدرتهم على مقاومة التأثيرات السلبية للعلوامل الإجتماعية والبيئية.
 - ❖ يعمل الدعم الإجتماعي على مساعدة الأفراد من خلال عزلهم جزئياً أو كلياً عن التأثيرات السلبية لضغوط من خلال
- 1) إمكانية قيام الدعم الإجتماعي بالتأثير في تقويم الفرد لشدة الأحداث الضاغطة ومن ثم التخفيف درجة تأثره بها وإلغاء ردة فعله أو تعديل إتجاهها نتيجة لإحساسه بوجود من يساعده على مواجهتها .
- 2) يمكن لدعم الإجتماعي أن يساعد الأفراد المضطربين على الشفاء بسرعة أكبر من التأثيرات السلبية للأحداث أو المواقف الضاغطة عندما يتم إعداد برامج مستندة إلى الدعم لتعامل مع الأفراد المضطربين نتيجة إختلال شبكاتهم الإجتماعية أو عجزها عن تقديم المساعدة . (الفيصل، 2002 ص 32).

خلصت معظم الدراسات في مجال الدعم الإجتماعي إلى جعله مصدراً مهماً في تلطيف الإضطرابات والضغوط النفسية من خلال تأثيره في التقييمات الذاتية لضغوط أو على إختبار استراتيجيات التكيف معها وعلى مشاعر تقدير الذات وإحترامها وأصبحت هذه النتيجة إحدى الحقائق المشتركة في أبحاث الضغوط وما يسمى بسيكولوجية العلاقات بين الأشخاص وفي هذا الإطار يؤكد كل من كوب وكاسل وكابلان أن الدور الملطف لدعم الإجتماعي ينبع من إشباعه حاجات الإنتماء والإندماج والإحترام والإعتراف والتقدير والمحبة . (الفيصل، 2002 ص 33) .

4) بعض المصطلحات القريبة من مصطلح المساندة الإجتماعية :

من المرادفات التي تستخدم لتعبير عن مفهوم المساندة الإجتماعية هي (الدعم التأييد التضامن والتعاون)

الدعم والتأييد : تأييد الفرد بالمساعدة والتشجيع أو الإنحياز بنوع خاص في المنافسات وكذلك تأييد المدعي عليه في الدعوى وتأييد كل ما هو صحيح وحقيقي وعادل في حركة فكرية أو سياسية معينة .

التضامن : هو عملية التآزر أو الإعتماد المتبادل كما تظهر في الحياة الإجتماعية والمعنى الأصلي لهذا المفهوم معنى تشريعي فقد كان يستخدم للإشارة إلى تضامن الفرد مع الجماعة في المسؤولية .

التعاون : أحد مظاهر التفاعل الإجتماعي ونمط من أنماط السلوك الإنساني وعملية التعاون هي التعبير المشترك لشخصين أو أكثر في محاولة تحقيق هدف مشترك (بن عباد هوارية،2014، ص 74).

تحليل الشبكة الإجتماعية :

إستخدمت نماذج الشبكة الإجتماعية في مجالات عديدة لعلم الإجتماع وعلم النفس والأنثروبولوجيا في دراسة عن الصحة .

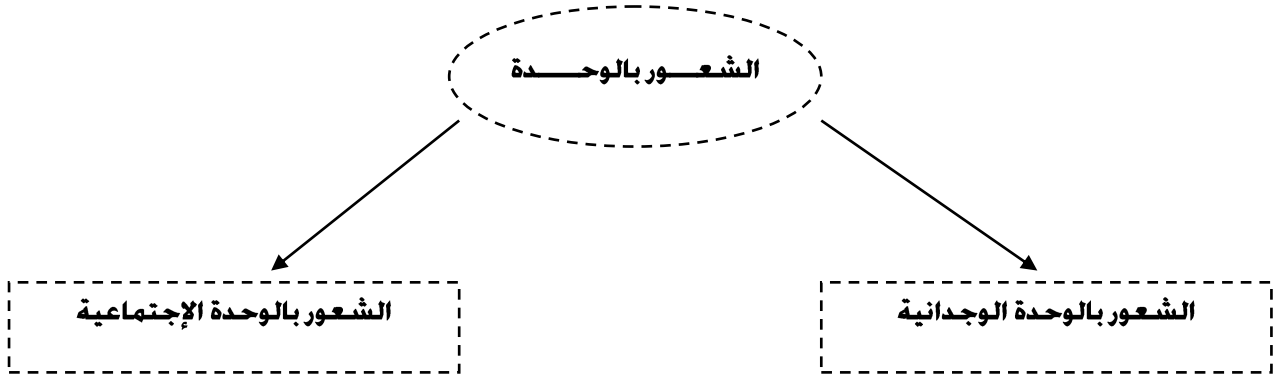
وتعني المساندة المدعمة من شبكة العلاقات الإجتماعية التي تتمثل في شعور الفرد بأنه يمتلك موقعا مميزا في شبكة العلاقات الإجتماعية التي ينتمي إليها . (عطية، 2010 ص 83).

5) النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية:

1.5) نظرية التعلق (نموذج الارتباط):

يرى "بولبي bowlby" مؤسس نظرية الارتباط أن المساندة الإجتماعية التي يقدمها الأهل والأصدقاء لاتعوض الفرد عن نقص الكبير الذي يكون حدث له بسبب فقد شخص عزيز لأنه فقد الشخص الذي يمثل الارتباط (بن عباد هوارية،2014، ص 75) .

وهناك نوعان من الشعور بالوحدة النفسية .



الشكل رقم (1) يوضح نوعي الشعور بالوحدة النفسية عند بولي

والمساندة الإجتماعية تؤثر فقط الشعور بالوحدة الإجتماعية أما الحالة الزوجية متزوج أرمل فهي تؤثر في الشعور بالوحدة الوجدانية وذلك لأن غياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به الفرد يؤثر على الشعور بالوحدة الإجتماعية وهناك بعض الدراسات التي أيدت نموذج الارتباط واعتبرت أن تعبير الفرد عن خبراته الوجدانية سواءا بالكتابة أو الحديث يؤدي إلى تحسن ف حالته الصحية بل إن الكلمات التي يستخدمها في وصف الصدمة تنبأ عن مدى التحسن في حالته الصحية البدنية والنفسية . (بن عباد هوارية، 2014، ص 75) .

ساعدت ماري اينسوورث جون بولي bowlby في صياغة نظرية التعلق وتلخص الأطروحة الأساسية لها في أن الرباط الإنساني بين الطفل وأمه، ثم بينه وبين أفراد أسرته الأقربين يمثل دافعا أوليا تماما كالحاجة إلى الغذاء والنوم والحماية، وليس دافعا ثانويا ينشأ انطلاقا من تلك الحاجات الأولية. ونوع هذه العلاقة هي التي تؤثر مستقبلا على نموه النفسي (صحته النفسية) سواء إيجابا أو سلبيا. وأهم تطوير أدخلته ماري على النظرية تمثل في مفهوم الشخصية موضوع التعلق الطفل كقاعدة أمانة ينطلق منها لاستكشاف العالم وتوسيع شبكة علاقاته مع الآخرين. (حجازي، 2004، ص 186) .

وتوصلت ماري إلى وجود نمطين آخرين إلى جانب النمط الآمن الذي أضافته إلى النظرية بحيث أن هذا النمط الأخير يكون أقل اضطرابا وأكثر تواسلا، أما فيما يخص النمطين فهما:

النمط المتجنب:

ويفتقد إلى التقارب مع المحيطين كما يفتقر إلى السلوك الاستكشافي وأقل بحثا عن المساندة الاجتماعية وذلك لخوفه الشديد من رفض الآخرين.

النمط القلق:

ويتميز هذا النمط بالتقارب والتعلق بالآخرين بشكل مستمر ويشعر بالضيق عند الانفصال.

من خلال هذه النظرية يتضح أن نمط أو أسلوب التعلق في الطفولة المبكرة تحدد طريقة ارتباط الفرد بالحيطين به حيث أن إدراك الفرد لوجود أشخاص في محيطه يمدونه بالمساندة والدعم يجعله يحس بأنه محبوب وله قيمة حيث يؤدي هذا إلى شعور الفرد بالأمان والراحة. (يوسفي، 2016، ص 135-136).

2.5 النظرية البنائية (المنحى البنائي):

إن النظرية البنائية تقوم على افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد، ولذلك فهي تركز على تدعيم بناء الشبكة الاجتماعية للفرد لزيادة حجمها وتعدد مصادرها من أجل مساعدة الفرد ومساندته لمواجهة التهديدات ووقايتها من الآثار السلبية التي قد يواجهها. رغم أن النظرية ركزت على معرفة مكونات شبكة العلاقات الاجتماعية وحجم الشبكة والخصائص البنائية لها، إلا أنها لم توضح كيف تؤثر حجم الشبكة (مما يعني عدد الأفراد المناسبين للمساندة)، كما أنها أهملت التفاعل بين أفراد الشبكة و تأثير هذا التفاعل على المساندة المقدمة للفرد.

3.5 النظرية الوظيفية (المنحى الوظيفي):

جاءت كرد فعل كما هو معروف للنظرية البنائية، حيث أن النظرية البنائية تركز على الشكل بينما الوظيفية تركز على المحتوى والتفاعل بين مكونات الشبكة، حيث تؤكد على وظيفة العلاقات المتبادلة في شبكة العلاقات الاجتماعية والتي تعمل على دعم الفرد في الظروف الصعبة وهذا ما يعزز أنماط السلوك الصحي وزيادة مصادر المواجهة لديه، وللملاحظ أن النظرية ركزت على أهمية التفاعل داخل الشبكة دون تحديد أي نوع من أنواع المساندة يكون مفيدا للفرد، كما لم تحدد الوقت الذي يحتاج إليه المتلقي هذه المساندة حتى لا تسبب له مشكلة ما، حيث أن نوع المساندة (طبيعتها) وتوقيتها والرضا عنها ضروري جدا لتحقيق الفائدة المرجوة منها. (يوسفي، 2016، ص 136).

4.5 نظرية المقارنة الاجتماعية :

تقوم هذه النظرية على افتراض مفاده أن الأشخاص قد يفضلون أحيانا التفاعل أو الاندماج مع آخرين يتساوون معهم أو يفضلونهم، حيث أن هذا الاندماج يحقق لهم تفاعلات سارة تساعد على التوافق مع البيئة المحيطة بهم، ووفقا لهذه النظرية فإن رفاق فرد يعاني ضغوطا قد يفضلون التحول إلى أشخاص يفضلونهم بدلا من استثمار الوقت والمجهود في رفيق يعاني من ضغوط، حيث يرى "بيونك وآخرين" (Bunnk and All) أن الأفراد الذين يعانون ضغوطا يميلون إلى التفاعل بآخرين أفضل منهم، ولكنهم يجبطون بصفة خاصة في محاولاتهم للوصول إلى مصادر المساندة التي يرغبونها فيشعرون بضغوط أحيانا تكون أكثر حدة".

فهذه النظرية في محاولتها لتفسير كيفية التفاعل الاجتماعي بين الأفراد ركزت على الجاذبية بينهم أي أن التفاعل قائم أساسا على غياب المشقة (الضغط) والتهديد، أو أن الأفراد لا يفضلون مد العون للفرد الذي يعاني الضغط، فإننا نتساءل عن جدوى تقديم العون أو الدعم لفرد لا يعاني ضغوطا، في حين الأفراد الذين يعانون هم بحاجة إلى من يمد لهم يد العون والمساعدة والدعم خاصة في المواقف الصعبة والضاغطة. (يوسفي، 2016، ص 137).

ولقد مهدت الأعمال المبكرة في إطار هذه النظرية الطريق لنمو نظرية المقارنة الإجتماعية التي كانت ترى أن لدى الأفراد حافزا لتقييم آرائهم وإتجاهاتهم من خلال المقارنة بمعايير موضوعية أو بسلوكيات الآخرين . (السلطان،2014، ص 55).
وتفترض هذه النظرية أن الناس يختارون أناسا مثلهم (يشبهونهم) للمقارنة إذ أن جمع المعلومات من الناس الذي يشبهونهم أكثر فائدة لذات .

5.5 النظرية الكلية :

تؤكد هذه النظرية حاجة الفرد إلى المساندة الاجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها، وترتكز أيضا على الخصائص الشخصية التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والخاضعة للمواقف الاجتماعية التي يواجهها الفرد في حياته اليومية .

والنظرية الكلية تهتم أيضا بقياس الإدراك الكلي لمصادر المساندة المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن هذه المصادر وهذا الإدراك الكلي للمساندة الاجتماعية يشكل الأساس النظري لعدد من مقاييس المساندة الاجتماعية. ويرى (سارا سون و آخرون) أن الميزة الهامة لهذه المقاييس المستخلصة من النظرية الكلية تركيز على الشعور بالقبول والتقدير من الآخرين.
(يوسفي، 2016، ص138) .

6) مصادر المساندة الاجتماعية:

أظهرت الدراسات أن أسوأ الضغوط وأكثرها إرتباطا بالإضطرابات النفسية هي تلك التي تحدث للفرد المنعزل الذي يفتقد لدعم الإجتماعي ، فالحياة مع الجماعة من أهم المصادر التي تجعل للحياة معنى وتجعلنا قادرين على مقاومة الضغوط وتحملها
(الفيصل، 2002، ص 32) .

حيث أن نقص دعم المشاركة الاجتماعية والإتصال قد أرتبط بزيادة خطر الوفاة . تأخر الإستشفاء من المرض . ضعف الناحية المعنوية والصحة العقلية . (حشمت،2020، 268) .

إن المساندة الإجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها تعد عاملا مهما في درجة توافقه وصحته النفسية ومن ثم يمكن التنبؤ بأنه في ظل فقدان هذه المساندة أو إنخفاضها يمكن أن تنشأ الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد مما يؤدي إلى إختلال في توافقه وصحته النفسية وتعد المساندة الإجتماعية إحدى الفنيات الهامة في العلاج النفسي لتعامل مع الضغوط للأفراد حيث تمثل المساندة الإجتماعية عاملا هاما من العوامل التي تسهم في تحسين الصحة النفسية ويمكن إعتبارها مساندة تقدم عادة في وقت الحاجة أو الضروة . (عطية،2010، ص 97)

لدعم الإجتماعي مصادر عدة فعل سبيل المثال لا الحصر : الأسرة والأصدقاء أو زوجة الحميمة الحيوانات الأليفة العلاقات الإجتماعية وزملاء العمل قد تكون طبيعية كالأصدقاء والعائلة وقد تكون أكثر من رسمية متمثلة في المتخصصين بالصحة العقلية

أو المنظمات الإجتماعية دعم الشريك سواء الزوج أو الزوجة له أثر كبير على الصحة وهذا وتختلف مصادر المساندة الإجتماعية باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد إذ أنه في الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة الأم والأب والأشقاء وفي مرحلة المراهقة تتمثل في جماعة من الرفاق والأسرة أما في مرحلة الرشد تتمثل في الزوج أو الزوجة وعلاقات العمل والأبناء . (بن عباد هوارية، 2014، ص 75)

ومن أهم المصادر مايلي :

1.6 الأسرة :

وتشمل المساندة بين الزوج والزوجة والوالدين والأبناء والإخوة والأخوات بعضهم بعضا والأقارب بوجه عام وتعتبر الأسرة من أقوى مصادر للحصول على المساندة العاطفية والمادية عند الشدة وبخاصة في الأحداث الحادة أو المستمرة .

(عبد الله. 2015 ص 84)

لقد أثبتت الدراسات المحلية والعالمية أن الأسرة تؤثر بشكل حاسم في نمو الطفل إذا قامت الأسرة بوظائفها بشكل مناسب فإن تأثيرها سيكون إيجابيا على نمو طفلها والعكس صحيح فعلى سبيل المثال تشكل العلاقة الآمنة بين الطفل ووالديه عنصرا هاما وحيويا في تطوير القدرات لدى الطفل مثل : القدرة على الإتصال والقدرة على حب الآخرين .

(أبو النصر، 2008، ص 238).

ولاشك أن الأسرة المفككة المتصدعة الخالية من التواصل الإنساني تؤدي إلى خلط في شخصية أطفالها وإلى إنخفاض في إعتبار الذات والشعور باليأس وبنظرة متشائمة إلى الحياة وإلى المستقبل . (بن عباد هوارية، 2014، ص 75)

" حيث لا تقتصر وظائف الأسرة على تحقيق حاجات الزوجين فقط بل تمتد لتشمل إحتياجات الأبناء المادية والنفسية والذين لا يستطيعون دون رعاية الأسرة ضمان بقائهم ونموهم نظرا لما يكون عليه الطفل من عجز تام عن أن يقوم بنفسه بتوفير وإشباع إحتياجاته الأساسية خاصة أن فترة الطفولة البشرية أطول فترة بالنسبة لغيرها من طفولة أنواع الكائنات الخرى . (أبو النصر، 2008، ص 238) .

ويستلزم هذا الإشباع قيام علاقة مستقرة بين الطفل والكبار مدة طويلة من حياته إلى أن يصل إلى مرحلة النضج والقدرة على إعالة النفس وبذلك يعتبر وجود الأسرة أمرا حيويا وضروريا للأبناء (أبو النصر، 2008 ص 238) .

2.6 الأصدقاء:

وجماعة الرفاق وزملاء العمل والجيران وأعضاء الجماعات المهنية والدينية والإجتماعية والسياسة والرياضية وغيرها ويتميز الأصدقاء الحميميون وخصوصا من الجيران بأنهم أقدر على تقديم المساندة المطلوبة في وقت مبكر في بداية وقوع الحدث نظرا لقرهم المكاني. (عبد الله 2015 ص 84).

يرى بيرس وآخرون 1991 في دراستهم للمساندة الإجتماعية لدى طلاب وطالبات الجامعة أ هناك علاقة إرتباطية عكسية بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الإجتماعية من الأب والأم والصديق كما بينت هذه الدراسة أن المساندة الإجتماعية التي يتلقاها أفراد العينة من الصديق أقوى بكثير من المساندة التي يتلقونها من الأب والأم . (بن عباد هوارية، 2014، ص 75).

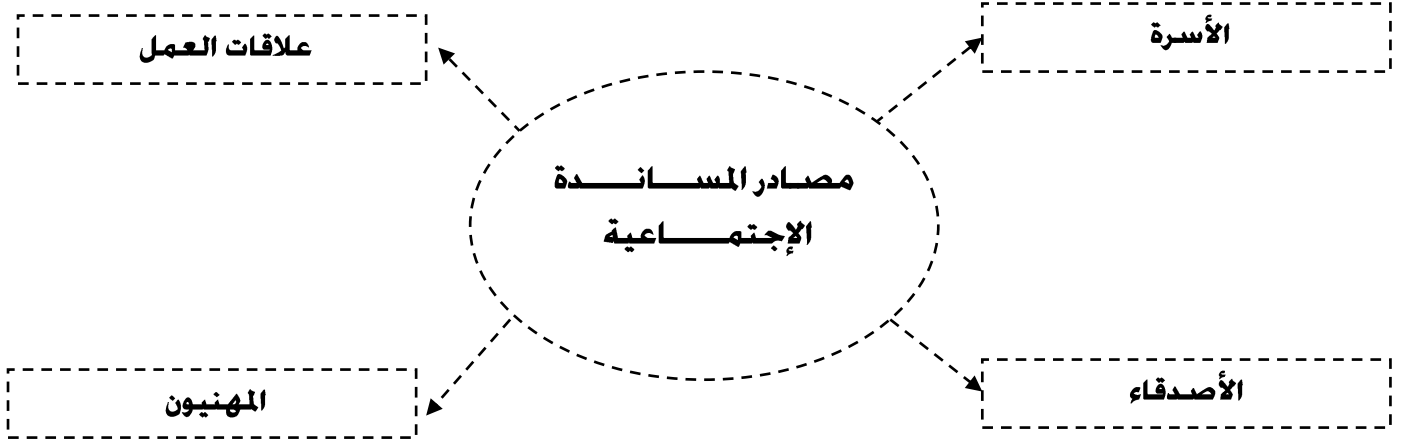
3.6 الأشخاص المهنيون :

كالأطباء والأخصائين النفسيين والإجتماعيين الذين يمكن أن يقدموا للفرد خدمات في مختلف المجالات وتشير دراسة سولمان إلى أن الشخص عندما يتعرض للأحداث الضاغطة يبدأ أولا بالإعتماد على قدراته الذاتية فإذا لم تكن كافية فإنه يلتمس المساعدة من علاقاته الحميمية من الأقارب والأصدقاء وأخيرا إذا اضطره الأمر فإنه يلجأ للأشخاص المهنيين وتمتاز المساعدات التي يتلقاها الفرد من الأصدقاء والأقارب من تلك التي يتلقاها من الأشخاص المهنيين بأنها تتسم بتلقائي إذا يبادر الاصدقاء والأقارب إلى تقديم مساعدتهم طواعية دون مقابل كما أنها تعبر عن علاقة متبادلة فالشخص يعطي فيها كما يأخذ ومن يأخذ دور متلقي المساعدة اليوم قد يأتي دوره لتقديم المساعدة غذا ولذلك لا يجد حرجا في تقبل المساعدة إضافة إلى ذلك فإن المساعدة بين الأصدقاء والأقارب تتم في إطار مألوف يتسم بالموودة والخصوصية والثقة . (عبد الله، 2015، ص 84) .

4.6 علاقات العمل : التي تقلل من تأثير الضغوط النفسية إذ أن التماسك في جماعة العمل وإرتفاع درجة التفاعل الإيجابي ولمودة بين العمال وبين القيادة يؤدي إلى إنخفاض تأثير الضغوط على العمال إلى التمتع بالصحة النفسية السابقة . (بن عباد هوارية، 2014، ص 75) .

لقد أشار بيرسون إلى أن مصادر الدعم الإجتماعي يمكن أن تتعدد وتتنوع من أسرة وأصدقاء وجيران ومرشدين ومتخصصين وأقارب فيلجأ الفرد إلى أحد هذه المصادر وفقا لنوع المشكلة التي تواجهه ومدى ملائمة هذا المصدر لطبيعة مشكلته أو مدى تفضيله لهذا المصدر على غيره من المصادر الداعمة وقد بين ليفي أن مصادر الدعم الإجتماعي يمكن أن تعرف أنها إمكانية وجود أشخاص مقرين يحبونه ويقفون بجانبه عند الحاجة وطلب المساعدة . (الشيخ 2002 ص 33).

وتجدر الإشارة هنا إلى أن مبادئ الدين الإسلامي والتراث العربي تزخر بالشواهد التي تؤكد على صلة الرحم والتوصية بالجار والحث على فعل الخير ومساعدة الآخرين بما يأصل مفهوم المساندة في مجتمعنا المسلم . (عبد الله، 2015، ص 84).



الشكل رقم (2) يوضح أهم مصادر المساندة الإجتماعية

7) أشكال المساندة الاجتماعية :

إقترح هوس 1981 "HOUSE أن الدعم الإجتماعي يشمل أشياء عاطفية (الحب . العشق) مساعدات (أجهزة) ، خدمات معلومات تقييم (معلومات تقدير ذاتي إحدى التقاربات لتعريف تفاصيل الدعم الإجتماعي من مصادره مثل من يمدّها والخدمات التي يقدمها لناس (مثال مساعدات مادية) وخصوصية خصائص العلاقات مثال إذا كانت علاقة خاصة لذا فإن الدعم الإجتماعي يمكن تعريفه بأنه العملية التفاعلية وفيه المساعدات العاطفية والجهازية والمادية تؤخذ من الشبكة الإجتماعية للفرد . (حشمت، 2020، 268) .

إن الذين يحصلون على مستوى مرتفع من المساندة الإجتماعية قد يشعرون بضغط أقل عندما يتعرضون لخبرة ضاغطة وقد يتعلمون معها بنجاح أكبر .

لقد أجريت محاولات عديدة لتصنيف أنواع المساندة الإجتماعية يمكن في ضوئها تلخيص أهم أنواعها :

1.7) المساندة العاطفية والوجدانية: وتتضمن معلومات وأفعال تشعر الفرد بأنه محبوب وموضع رعاية الآخرين وتقديرهم وتقل له قبولهم وتعاطفهم كما توفر له الفرص لتعبير بحرية عن مشاعره ومعتقداته (عبد الله، 2015، ص 84).

وفي أوقات الضغط غالبا مايعاني الناس من نوبات الكآسة والحزن والقلق والإفتقار إلى تقدير الذات لذلك فإن الأصدقاء أو أفراد العائلة الذين يقدمون المساندة للفرد . يمكن أن يزودوه بالمساندة الوجدانية من خلال التركيز على الأهمية التي يحتلها الشخص في نفوسهم كما أن الدفء والرعاية التي يزود بها الأشخاص الآخرين يمكن أن تساعد على تناول الأمر بثقة أكبر . (تايلور،2008، ص 375).

2.7) المساندة المعلوماتية : وتشمل تقديم النصائح ومعلومات أو تعليم مهارات تساعد الفرد على حل المشكلات أو التغلب على الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تواجهه . (عبد الله،2015، ص 84).

ويمكن أن تقوم الأسرة والأصدقاء بتزويد الفرد بالمساندة المعلوماتية المتعلقة بالأحداث الضاغطة على سبيل المثال : إذ توجب على الفرد أن يجري فحصا طبيا مزعجا فيمكن لشخص الذي تعرض لنفس الفحص أن يزوده بالمعلومات حول الطريقة التي سيتم بها الفحص بالضبط وكم من الوقت ستستمر المضايقة بسبب الفحص وغيرها من الأمور المتعلقة بالموضوع ويمكن لشخص الذي يواجه صعوبات في وظيفته أن يحصل على معلومات من زملاؤه في العمل حول أفضل الطرق التي يمكن أن يتبعها لتنظيم وقته أو إنجاز المهام بالشكل السليم أو في كيفية التعامل مع رؤسائه بخصوص تغير البعض من المظاهر المتعلقة بعمله . (تايلور،2008، ص 375).

لمساندة المرتبطة بشبكة العلاقات الإجتماعية بتقديم معلومات تشعر الفرد بأنه جزء من شبكة علاقات إجتماعية يتبادل أفرادها الإلتزامات والمساعدة . (عبد الله،2015، ص 84).

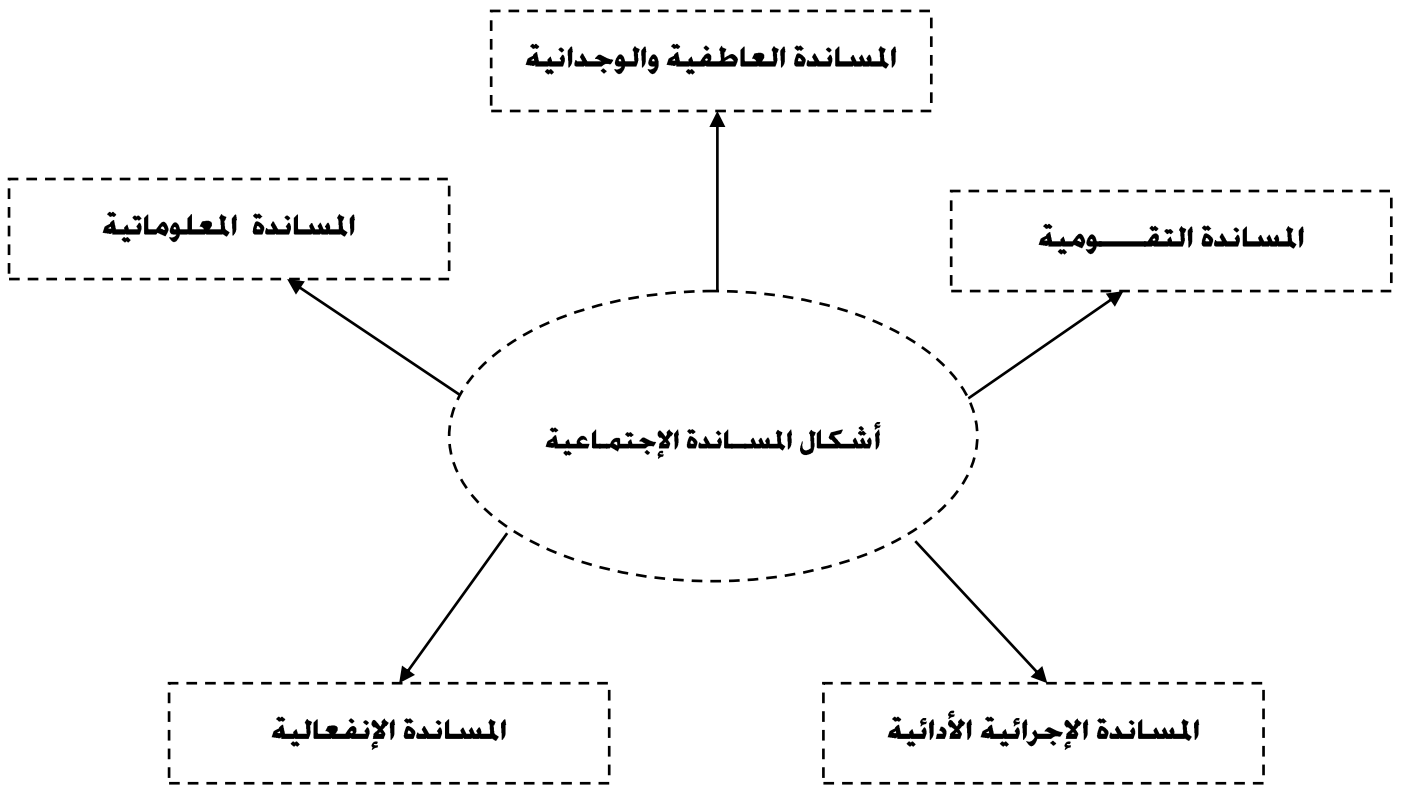
3.7) المساندة التقويمية : التي تنطوي على التغذية الراجعة المتعلقة بأراء الفرد وسلوكه . (عبد الله،2015، ص 84).

كذلك مساعدة الفرد على تحقيق فهم أفضل للحدث الضاغط والإستراتيجيات التي يجب حشدها للتعامل معه ومن خلال تبادل التقييمات يستطيع الفرد الذي يواجه حدثا ضاغطا أن يقرر مقدار التهديد الذي يسببه الحدث الضاغط ويستطيع الإستفادة من المقترحات حول كيفية إدارة الموقف (تايلور،2008، ص 375).

4.7) المساندة الإجرائية الأداةية : أو كما يسميها البعض الوسيالية وتشمل تقديم المساعدات المالية والمادية والخدمات والمساعدة في العمل مما يساعد الفرد على مواجهة الموقف . وهذه الأنواع ليست مستقلة عن بعضها البعض وإنما يوجد بينها قدر من التشابك والإرتباط . (عبد الله،2015، ص 84).

فتتضمن توفير المواد المساندة مثل الخدمات والمساعدات المالية والبضائع مثلا : إن تقديم الهدايا من الأطعمة للعائلة التي تتعرض لوفاة أحد أفرادها يعني أن أفراد عائلة الفقيد ليس عليهم إعداد الطعام لأنفسهم أو لزوارهم من الأقارب في وقت لا يملكون فيه لاطاقة ولا الحماس للقيام بهذه المهمات . (تايلور، 2015، ص 375).

5.7 المساعدة الإنفاعلية: وتتضمن تزويد الفرد بالمعلومات التي تساعد في إدراك ذاته وإدراكه للآخرين بأنه شخص محبوب وموضع تقدير وكذلك توفير الفرص المناسبة للفرد لتعبير عن آراءه وأفكاره ومشاعره وتبادل الإلتزام وتتمن المعلومات التي تعزز من شعور الفرد بالمشاركة والولاء وأنها جزء من نظام متكامل في المجتمع والمساندة المودهة نحو أداء المهام وتقوم على المساعدة المباشرة وما تتضمنه من تقدير لعامل الوقت والمعلومات المتعلقة بخبرات الأسر وتحقق من خلال التفدية الراجعة عن معتقدات الفرد وآراءه وإتجاه المواقف الضابطة وبالتالي تعديل مخططاته الفكرية . (عبد الله، 2015، ص 34) .



شكل رقم (3) يوضح أشكال المساندة الإجتماعية

8) أهمية المساندة الاجتماعية.

وفيما يخص الدور الذي يقوم به الدعم في تكيف الفرد وتحقيق الصحة فإن الباحثين يضعون خطأ عريضا تحت الكيفية التي يعرف بها الفرد الدعم والذي يتحدد من خلال :

- درجة حاجة الفرد لهذا الدعم .
- مدة الدعم الممنوح .
- مدى التطابق بين الدعم الممنوح والدعم المتوقع .

فالعوامل هذه هي التي تحدد إدرا الفرد لدعم الإجتماعي كعامل سلبى أو إيجابى وبالتالى ما قد يترتب عنه من اثار على مستوى السلوك والصحة .

ومن أهم وظائف الدعم الإجتماعي نجد أنه يساهم في حماية الشخص لذاته وزيادة الإحساس بالفعالية وأن الدعم الإجتماعي يلعب دور مهم في تجاوز الفرد لأية أزمة قد تواجهه كما أن الدعم الإجتماعي يؤدي إلى زيادة تقدير الذات والثقة بها والشعور بالسيطرة على الموقف ويزيد من مستوى المشاعر الإيجابية والتي تجعل الفرد يدرك الأحداث التي يتعرض لها على أنها أقل ضغطا وخاصة بالنسبة للإناث. (زربوح،2016، ص 50).

وتتمثل أهم أهداف المساندة الإجتماعية في تقديم المعونة اللازمة التي تأخذ أشكالا مختلفة كالأفكار والخبرات والإمكانات التي يحتاجها الفرد أو المجموعة ودعم الجوانب الإيجابية لد الفرد والأعضاء في المجموعة والمساعدة للأعضاء والجماعة في مواجهة الصعوبات وتحقيق الأهداف الفردية والجماعية . (الخشمي،2018، ص 147).

وصرح لازوراس أن التواصل مع الآخرين يحمي من الأمراض ويعجل بشفائنا وربما يعمل على إطالة العمر ففي دراسة ل 600 طبيب تبين أنهم يتفقون على أن المريض المحاط بدعم الأسرة والأصدقاء يتلقى تحسن أفضل من أولئك الذين يتركون في عزلة ودون دعم إجتماعي . (السميران والمساعد،2014، ص 301).

و الطريقة التي نواجه بها المشقة تتأثر في كثير من الأحيان بمدى المساندة التي نلقاها من حولنا ومن الضروري الإشارة إل أنه على الرغم من أن مقدار المساندة المتاح لنا يمثل ضرورة فإن الأكثر أهمية هو إدراكنا لمستوى المساندة التي نمتلكها فالأفراد الذين يعتقدون أن لديهم مساندة إجتماعية يشعرون بالحب والرعاية والتقدير والقيمة . (أحمد محمود، ص 156).

وقد أوضح جيرنيج 2006 دليلا وصف من خلاله فائدة المساندة الاجتماعية تمثل ضرورة للحصول على الدعم الوجداني والمعلوماتي والأدائي من الآخرين كما ترتبط بالصحة وسرعة الشفاء من المرض وتخفيف الكرب النفسي وتحسين جودة الحياة الوجدانية (الشويخ،2012،ص 156).

يرى TURNE ,MARINO 1999 حسب مروان عبد الله أن المساندة الإجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور المهم الذي تلعبه حينما يكون مستوى الضغط مرتفعا أو بالنسبة لصحة النفسية مستقلة عن مستوى الضغوط أو كمتغير وسيط مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن إرتفاع مستو الضغط (بن عباد هوارية،2014، ص 75).

كذلك يرى كل من COYEN , DOWNEY 1991 أن المساندة الإجتماعية من الأخرين الموثق فيهم لها أهمية رئيسية في مواجهة الأحداث الضاغطة وأن المساندة الإجتماعية يمكن أن تنخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة ويرى BOWLBY 1980 أن المساندة الإجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعله قادرا على حل مشاكله بطريقة جيدة ويشير سراسون واخرون 1983 إلى أن الفرد الذي ينشأ وسط أسر مترابطة تسود المودة والألفة بين أفرادها يصبحون أفرادا قادرين على تحمل المسؤولية ولديهم صفات قيادية (بن عباد هوارية،2014، ص 75)

ويشير CUTRONA ,RUSEEL 1990 إلى أن المساندة الإجتماعية تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته وتشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها عليه أحداث الحياة المؤلمة ويتفق هذا الرأي مع التصور الذي إقترحه (.) لنموذج المساندة الإجتماعية المتصلة بالوقاية وفي سياقه يرى أن إحتتمالات الإضطراب النفسي تقل عندما تقوى قدرة الشخص على مقاومة أحداث الحياتية السلبية وعندما يتلقى من المساندة الإجتماعية من أهله وأصدقائه وزملاءه ما يساعده على تجاوز الأزمات والمحن ، أما بالنسبة لأهمية المساندة الإجتماعية فقد أوجزها (CUTRONA ,RUSEEL) فيما يلي :

✓ تخفف من وقع الضغوط النفسية التي تقوى تقدير الذات لدى الفرد

✓ تخفف من أعراض القلق والإكتئاب

✓ تزيد من الشعور بالرصا إتياده الذات وعن الحياة

✓ تسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي

(بن عباد هوارية،2014، ص 75)

تعمل المساندة الاجتماعية على الحفاظ على الوحدة الكلية للصحة الجسمية و النفسية و العقلية للوصول إلى تعزيز ودعم إحساس المتلقي بالراحة النفسية والاطمئنان في حياته و الشعور بالسعادة، وذلك من خلال إشباع حاجات الانتماء، فالمساندة ترمي أنماط التفاعل الاجتماعي الإيجابي من الأصدقاء و تزيل أي نوعية من الخلافات يمكن أن تقع عليهم، وتنمي مشاعر المشاركة الفعالة و بالتالي يمكن أن تشبع حاجات الانتماء مع البيئة المحيطة بالفرد. كما تعمل على المحافظة على الهوية الذاتية و تقويتها من خلال الحفاظ على ذاتية الفرد و إحساسه بهويته الذاتية في إطار دعم العلاقات الشخصية بالحيطين به و من خلال تنمية مصادر التغذية الرجعية المرتبطة بمظاهر الذات للوصول إلى اتفاق في الآراء ووجهات النظر. كما تعمل أيضا على تقوية

مفهوم احترام الذات من خلال تعزيز مفهوم احترام الذات لدى الفرد داخل الجماعة التي ينتمي إليها، و تنمي إحساسه بالكفاءة الشخصية. (أيت حمودة وآخرون، 2011، ص 3).

أما فيما يخص وظيفة المساندة في تخفيف أو الوقاية من الآثار النفسية التي تتسبب فيها الأحداث الضاغطة فيتم ذلك من خلال التنمية الواقعية لدى الفرد على مواجهتها بأساليب إيجابية. حيث يقوم الفرد بتفسير عوامل الأحداث الضاغطة و تتدخل المساندة الاجتماعية في تعميق هذا التفسير. و تحسن مهمته بصورة إيجابية حتى يستطيع أن يواجهها بتفاعلات إيجابية. كما تقوم المساندة بتوسيع عدد الخيارات لموارد المواجهة، وتوفر استراتيجيات فعالة لمواجهة نموذجية انفعالية و سلوكية و تقوم أيضا بتوفير المعلومات اللازمة لهذه المواجهة و الأساليب المختلفة لحل المشكلات التي يعبر عنها. (أيت حمودة وآخرون، 2011، ص 3).

9) أثر المساندة الإجتماعية على الصحة النفسية والجسمية للإنسان :

1.9) أثر المساندة الإجتماعية في تخفيف المعاناة النفسية :

ماهي الفوائد التي تحققها المساندة الاجتماعية بالضبط ؟ تبين نتائج البحث أن المساندة الاجتماعية تعمل بفعالية في تخفيف المعاناة النفسية من كآبة وقلق يمكن أن يشعر بهما الفرد عندما يتعرض لضغط فعلى سبيل المثال : كشفت الدراسة التي أجريت على المقيمين في موقع بالقرب من الحادث النووي الذي وقع في جزيرة ثري مايل في أيسلندا 1979 عن أن الناس الذين يتمتعون بمستويات عالية من المساندة الاجتماعية كانوا أقل إحساسا بالمعاناة من الأشخاص الذين لم يكن لديهم سوى مستويات متدنية من المساندة الاجتماعية . (تايلور، 2008، ص 376)

وعلى النقيض من ذلك فإن نقصان المساندة الاجتماعية في أوقات الحاجة يمكن أن يشكل بذاته مصدر ضغط شديد . خصوصا بالنسبة للأشخاص الذين يتميزون بوجود حاجة عالية للمساندة الاجتماعية . ولكن فرصهم في الحصول عليها قليلة ومن هؤلاء فئات المسنين والأرامل حديثات العهد بالترمل وضحايا الأحداث الحياتية الفجائية الشديدة التي لاتخضع لسيطرة . (تايلور، 2008، ص 377).

2.9) أثر المساندة الإجتماعية في تخفيف ردود الفعل الفيسوبوجية والعصبية الصماوية :

لقد تبين أن المساندة الاجتماعية تقلل في مختلف الظروف من ردود الأفعال الفيزيولوجية والعصبية الصماوية التي تصدر إستجابة للضغط وعادة ماستند مختصوا علم النفس لدى دراسة هذه الظواهر إلى منحى الحاد " أي عن طريق أخذ الأفراد إلى المختبر وتعريضهم إلى مهمات تسبب لهم الضغط " مثل : (العد العكسي السريع) بإنقاص 13 في كل مرة أو عن طريق تكليفهم بالحديث أمام مجموعة غير متجاوبة من المستمعين) ثم قياس إستجابتهم السيمبثاوية والإستجابات الصادرة عن الأجهزة

المهيوثلموسية والنخماية المنشطة لقشرة الأدرينالية وقد لوحظ دائما أن هذه الإستجابات كانت أكثر إنخفاضا عند وجود فيق يقدم المساندة مما هو الأمر في حالة عدم توفر ذلك .

كما تبين أن مجرد وجود الإعتقاد لدى الأفراد بإمكانية الحصول المساندة الإجتماعية أو لدى التفكير بالمساندة التي يحصلون عليها في العادة كان يؤدي إلى نتائج مفيدة . (تايلور، 2008، ص 377).

كما أن التأثيرات المهدئة التي تحدث بسبب المساندة التي يقدمها الصديق تكون أكبر من تلك التي تحدث عندما يقدمها شخص قريب ويبدو أن مستوى الفائدة التي تحققها المساندة المقدمة لكل من الرجال والنساء تكون أكبر عندما تقدمها الأنثى من تلك التي يقدمها شخص من الذكور . وكانت درجة المعاناة من الضغط أكبر لدى قيام النساء بأداء مهمة تسبب الضغط بحضور شخص اخر خاصة إذا كان هذا الشخص هو شريك الحياة حيث تبدو عليهن المعاناة بشكل أكبر مما لو قمن بإكمال المهمة وهن لوحدهن . ويستثنى من ذلك عموما الدور الذي تقوم به المساندة الإجتماعية في تخفيف الإستجابات القلبية الوعائية وإستجابة الكورتيزول لدى التعرض لضغوط قصيرة المدى . (تايلور، 2008، ص 377).

3.9 أثر المساندة الإجتماعية في تخفيف الإصابة بالأمراض وفي العادات الصحية :

يمكن للمساندة الإجتماعية أن تقلل من إمكانية حدوث المرض وأن تسرع في حدوث الشفاء لدى التعرض للمرض وأن تقلل من معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض الخطيرة وقد بينت الدراسات التي اهتمت بضبط الحالة الصحية الأصلية بأن الأفراد الذين لديهم علاقات إجتماعية من الناحية الكمية وأحيانا نوعية متميزة من العلاقات تكون معدلات الوفيات بينه متدنية

إن العزلة الإدتماعية تعتبر مصدر رئيسي لتعرض للموت عند الإنسان والحيوانات وبذلك تعتبر الدلالات المادية التي تدل عل إرتباط المساندة الإجتماعية بتقليل الخطر لتعرض للموت على درجة عالية من الصحة وكمثال (عل ذلك هناك بعض الدلائل المؤكد التي تم حصول عليها نتيجة مسح أجري على الراشدين من سكان الأميديا في كاليفورنيا 1979 حول الدور الذي تقوم به المساندة الإجتماعية في مقاومة التهديد الناجم عن المرض حيث سؤل حوالي 7000 شخص عما كان لديهم من روابط أفراد مجتمعهم . ثم تم تتبع معدلات الوفيات بينهم على مد تسع سنوات بينت النتائج بأن الناس الذين كان لديهم عدد أقل من الروابط الإجتماعية والمجتمعة كانوا أكثر تعرضا للموت خلال تلك الفترة من أولئك الذين كان لديهم روابط متعددة فالنساء اللواتي كانت لديهم روابط إجتماعية تمكّن من العيش أكثر من الاخريات بمعدل 2.8 سنة وكذلك تمكن الرجال الذين بديهم روابط إجتماعية من العيش بمعدل 2.3 أكثر من الآخرين وهذه الإختلافات لم تنشأ بسبب الإختلافات في المكانة الإجتماعية

الإقتصادية أو بسبب إختلاف أوضاعهم الصحية في بداية الدراسة أو بسبب الإختلاف في ممارسة العادات الصحية . (دراسة بيركمان وسيم) (تايلور،2008، ص 379) .

ويضاف إلى ذلك ما كشفت عنه أبحاث متعددة من تأثير المساندة الإجتماعية على تغيرات المصابين بالأمراض المزمنة والعجز . فعلى سبيل المثال : أظهر ليفي وهايدن 1990 وتيموشوك 1985 : أن المساندة الإجتماعية لمرضى السلطان ترتبط بنوعية الحياة وتحسين نتائج المرض وعلاوة على ذلك أوضح بيرجويبي وسوندرز 2000 أن المساندة من الأزواج والرفاق تؤثر بشكل خاص لاسيما بين أولئك المصابين بأمراض مزمنة وكشف بيتينال وزملاؤه 2003 مزيدا من النتائج في هذه النقطة حيث لاحظوا أن كثيرا من الدراسات السابقة اعتمدت في هذا المجال على التقارير الذاتية الخاصة بالمرضى حول المساندة المقدمة لهم من أزواجهم وعلى الرغم من أن هذا المنهج يعطي معلومات قيمة عن أهمية إدراكنا لمستوى المساندة المتوفر لنا فإنه لا يستطيع الإستفادة من مدى التطابق بين إدراك المرضى للمساندة المقدمة من الأزواج وبين ما يدورونه وبعبارة اخرى على الرغم من أن الأزواج يعتقدون أنهم يقدمون مساندة ممتازة قد يدركها المرضى بطريقة مختلفة مما يشعرون بها أنها مساندة غير فعالة ولذا فهناك حاجة إلى النظرة الثاقبة فيما إذا كان هناك تطابق بين إدراك الطرفين المقدم والمستقبل . (الفصل،2012،ص 157) .

10 المساندة الإجتماعية بواسطة أفلام الفيديو :

مع الزيادة في تسلل التكنولوجيا إلى مختلف مناحي حياتنا . أصبح من المحتم أن يقوم أحدهم بإختبار التأثير الذي يمكن أن تحدثه المساندة المقدمة عن طريق الفيديو ، إن الإجابة على هذا السؤال تبعث على الدهشة لأنه تبين أنها قادرة فعلا على تحقيق ذلك .

ففي دراسة THORSTEISSON, JAMES 1998 طلب فيها من الباحث 40 رجلا وأمرأة من اليافاعين الذين

يتمتعون بصحة جيدة أداء مهمة على الكومبيوتر وبينما كانوا يؤدون المهمة تم قياس معدل نبضات القلب وضغط الدم ومستوى الكورتيزول بالدم . ثم قام بتعريض نصفهم لسماع تعليقات مساندة يعرضها شخص من الجنس نفسه عن طريق الفيديو بينما كانوا يكملون المهمة بحيث لم يستمع الباقون إلى أي تعليقات مساندة ومع أن أداء المشاركين في الحالتين المستوى نفسه إلا اللذين تلقوا المساندة عبر الفيديو أفادوا بأنهم أحسوا بوجود الدعم وكان تقديرهم للمهمة أنها أقل صعوبة من المجموعة التي لم تحصل المساندة كما أن معدل نبضات القلب ومستوى الكورتيزول كان أقل لدى المجموعة التي حصلت على المساندة من المجموعة الاخرى وبذلك يمكن القول : بأن الفيديو يمكن أن يكون مصدر تقدم من خلاله المساندة تماما .

كما هو الحال بالنسبة لتأثير الصديق الجيد أو الغريب الذي يتسم بالمرح . (تايلور،2008، ص 380)

11) خلاصة الفصل :

ويبدو مما سبق أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة وأساليب التعامل معها وانعكاساتها على صحته.

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

1) تمهيد

نشط الحافز في مجال دراسة الصلابة النفسية، وأصبحت الكثير من البحوث تركز على ممارسة الأداء الجيد في المواقف الصعبة، وابتكار مواقف ومهارات جزئية لتخفف عن المرضى المعاناة التي تنجم عن المرض. وبدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية، إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها. (عبد العزيز، 2010، ص128).

وفي هذا الفصل سنتحدث عن ماهية الصلابة النفسية وما يتعلق بهذا المصطلح.

2) نشأة مصطلح الصلابة النفسية:

يعود مفهوم الصلابة النفسية في جوهره لعلم النفس الوجودي والذي يرى أن الانسان في حاله سيرورة دائمة وأن الفرد دائم البحث عن معنى لحياته مما يؤدي إلى اتخاذ قرارات متعددة وهذه الشجاعة الوجودية تمثل حجر الزاوية في الصلابة النفسية أي تفسر أن الفرد الذي يتخذ قرارات مستقبلية محددة هو من يحيى حياة ذات معنى ويوصف بأنه جريء وحذر ومهتم ونشأ مفهوم الصلابة النفسية على يد الأمريكية سوزان كوبازا Suzanne kobasa وذلك أثناء إعدادها رسالة الدكتوراه تحت إشراف استاذها ماضي maddi في جامعه شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية . (القضاة، 2017، ص 35)

تم التعبير عن هذا المصطلح لأول مرة من قبل سوزان كوبازا Suzanne kobasa سنة 1979 في مقال لها بعنوان " أحداث الحياة المجهدة والشخصية والصحة Stressful life events . personality. And health في مجلة الشخصية وعلم النفس الاجتماعي Journal of personality and social psy .

وقد بنت فلسفتها على الافتراضات التي تبنتها المدرسة الإنسانية في علم النفس. وتتلخص هذه الافتراضات في أن الأفراد يمتلكون دافعيًا داخليًا نحو إدراك الذات وإمكانات ذاتية للنمو والتطور الشخصي والذي سماه كل من "روجرز" Rogers و"ماسلو" Maslow الدافع لتحقيق الذات. (عسكر، 1998، ص155).

بعد أن عملت على دراسة المصطلح من خلال رسالة الدكتوراه تحت إشراف أستاذها سالفاكوري مادي maddi وقد عمدت من خلالها إلى معرفة لماذا بعض الأفراد يحققون ذواتهم ويحققون نجاحات رغم الصعوبات التي يتعرضون لها بينما يفشل البعض الآخر في تجاوز الحزن والأزمات فيصاب بالأمراض النفسية والجسدية كالإكتئاب والعزلة والزيادة الوزن ودرست الصلابة لنفسية كمتغير وسيط بين الضغوط والإصابة بالأمراض ما ميز دراسة كوبازا أنها ركزت على الأصحاء لا على المرضى بهدف معرفة عوامل نجاحهم في التغلب على مصادر الضغوط والحفاظ على صحتهم في نفس الوقت. (شريفة، 2020).

3) مفهوم الصلابة النفسية. (لغة، اصطلاحاً) :

لغة : يعرف ابن منظور الصلابة بأنها اللين وصلب الشيء صلابة فهو صليب وُصِّلِبُ وُصِّلِبُ أي شديد ورجل الصلب وصليب فهو ذو صلابة وقد صلب وأرض صلبة والجمع صلبة وُصِّلِبَ وُصِّلِبَ ضد لان، صُلِّبَ الشيء صار صلبا ويس وتصلب يعني صار صلبا والصلب جمعها أصلاب ويقال صلب في دينه أي شديد فيه . (ابن منظور، 1999، 527)

إصطلاحاً :

يعود مفهوم الصلابة النفسية إلى كوباز (kobaza) (1979،1982) : والتي توصلت الى هذا المفهوم من خلال سلسله من الدراسات التي هدفت إلى معرفه المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم لضغوط حياتية بأشكالها المختلفه فقط ورد عن (kobaza) أن الصلابة النفسية هي إعتقاد عام لدى الفرد بفعالية وقدرته على استخدام كل العناصر النفسية والبيئية المتاحة لكي يدرك ويميز ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة ويدركها إدراك واقعي موضوعيا ومنطقيا ويتعايش معها على نحو ايجابي كما إتضح في كافة الدراسات المختصة بهذا الشأن أن الصلابة النفسية لدى (kobaza) تتكون من ثلاث أبعاد وهي التحكم الالتزام والتحدي وقد اتفق معظم الباحثين مع (kobaza) على ذلك. (القضاة،2017، ص 32) .

واستطاعت كوبازا أن تحدد مفهوم الصلابة النفسية من خلال أبحاثها ودراستها السابقة التي أنت استكمالا وعميقا لبحثها ، فقد استهدفت من تلك الدراسات معرفة المتغيرات النفسية والإجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط، فقد تأثرت كوبازا كثيرا بالفلاسفة الوجوديين ،أمثال فرا نكل ويوماي، كما أنها تأثرت كثيرا بالمنظور المعرفي للازاروس .(عبد العزيز، 2010، ص130).

تعرف (kobaza) الصلابة النفسية بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد عام لدى الفرد في فعالياته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفعاليه أحداث الحياه الضاغطة إدراك غير محرف أو مشوه ويعمل على تفسيرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو ايجابي وتتضمن ثلاث ابعاد وهي التحكم التحدي الالتزام ويعرفها بأنها مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية، وهي خصال فرعية تتضمن كل من الإلتزام والتحدي والتحكم وهذه الخصال تصبح مهمه في التصدي للمواقف ووضعيات شاقة وصعبة كما عرفها بأنها إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات والضغوط النفسية التي يتعرض لها في حياته وتعمل كعامل الوقاية من العواقب الجسمية والنفسية للضغوط وبدورها تساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالإنهك النفسي .

وقد توصلت كوبازا في أبحاثها ودراساتها إلى أن الصلابة النفسية: هي إعتقاد عام لدى الفرد بفاعليته وقدرته على إستخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة، والصلابة النفسية وفقا للتراث المتاح، وتتكون من جملة الخصائص النفسية وهي:

- الالتزام: commitment
- التحكم أو الضبط: control
- التحدي: challenge (عبد العزيز، 2010، ص 130).

وقد أدركت كوبازا نقاط التقاطع بين أساليب مواجهة الضغوط مع التوجه نحو المستقبل، واقترحت أن الشخصية الصلبة تتمتع بثلاث خصائص وهي:

- 1) القدرة على الانخراط والإلتزام تجاه حياتهم أو اتجاه الآخرين.
- 2) القدرة على التحكم والتأثير في مجريات أمور حياتهم.
- 3) الإعتقاد بأن التغيير مثيرا للتحدي.

وعلى ذلك فقد نشأ مصطلح الصلابة النفسية كمجموعة من المعتقدات عن النفس في تفاعلنا مع العالم من حولنا والتي تمدنا بالشجاعة والدافعية للعمل الجاد وتحول التغيرات الضاغطة المثيرة للقلق من مصادر للاضطراب الى فرص محتملة. (كماش، 2018، ص 349).

كما يعرفها حبيب (2006) بأنها: القدرة العالية على المواجهة الايجابية للضغوط وحلها، والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته على إستخدام الأمثل لكل مصادره الشخصية كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة ويحقق الإنجاز.

(محمود، 2016، ص 356).

ويرى "كونستنتنوفنا" Konstantinova أن : الصلابة النفسية عبارة عن أفعال من جانب الفرد تقيم وتواجه الأحداث الضاغطة والتي يمكن أن تؤثر على صحته، فيمكن لمكونات الصلابة أن تهيئ للفرد ليقوم بالأحداث الضاغطة بجعلها أقل تهديدا، ليتمكن من النظر إلى نفسه على أنه أكثر كفاءة في مواجهتها ، وليعتمد على استراتيجيات تعمل على التركيز على المشكلة وطلب الدعم، والاعتماد أقل على إستراتيجيات التركيز على المشاعر والبعد عن المواجهة. (حلوم، 2016، ص 14) ويرى "كادور" (kaddeur 2003) "بأن الصلابة النفسية مصدر نفسي لا يختلف عن المساندة الاجتماعية والتكوين الجسمي وعن عادات الحياة الصحية التي هي أيضا مصادر أخرى للمقاومة والتي تعمل على حماية الأفراد ضد التأثيرات السلبية للضغط النفسي". (يوسف، 2016، ص 101).

لقد أعطى الباحثين أهمية كبيرة للعوامل الخارجية في تشكيل الصلابة النفسية ونموها وارتقاؤها عبر مراحل العمر المختلفة فقد تحدث عنها اريكسون (Erikson) موضحا أهمية الدور الأساسي الذي تلعبه الأسرة والفرد نفسه في تشكيل هذه السمة، فمن خلال اشباع الوالدين للحاجات الأساسية والثانوية للطفل منذ الصغر يتكون لديه شعور بالأمان والقيمة الذاتية والثقة

بالنفس وبالآخرين في مراحل العمر التالية. ونجد لازاروس أكد على آراء اريكسون، وأضاف إليها إحترام الوالدين لآراء الطفل منذ الصغر وتشجيعه على الإعتماد على نفسه عند أداء متطلباته الشخصية أما في مرحلة رفض الأسرة لآراء الطفل وإنجازاته فإن ذلك سيشعر الطفل بالخوف، وسيجعله يتوقع حدوث الخطر باستمرار مما سيؤثر بدوره على إمتلاك الطفل للصلابة النفسية في المراحل التالية.

وفي السياق ذاته نجد كوبازا أكدت هي الأخرى على دور التعلم الاجتماعي من الأسرة والمجتمع في ظهور هذه السمة كمتغير وقائيا للضغوط، وذكرت أن وجود نماذج والدية ايجابية تتسم بالثقة بالنفس، وبالصلابة النفسية، وبالقيمة الذاتية في بيئة الطفل تلعب دورا أساسيا في ارتقاء هذه السمة في المراحل العمرية التالية. (القضاة، 2017، ص35).

كما وتعد : تعد الصلابة النفسية من أهم العناصر التي في الوضع الصحي للإنسان عند تعرضه للإصابة بمرض ما أو التعرض لحادثة ، وخصوصا في حالة كون الوضع الصحي أو النفسي الجديد يؤثر في حالة الإنسان الطبيعية. (عبد الصلاح، 2019، ص 36) .

كما عرفتها زينب محمد القضاة بأنها سيمة شخصية تتمثل في قدره الفرد على مواجهه المواقف والأحداث الضاغطة التي يتعرض لها في حياته من خلال استغلال جميع المصادر البيئية والنفسية والمساندة الاجتماعية المتاحة للتقليل من الآثار النفسية والجسمية للأحداث الضاغطة وتتضمن ثلاث أبعاد وهي الالتزام والتحدي والتحكم (القضاة، 2017، ص 33).

وحسب "آن جولي" (Anne Jolly 2001) فإن الصلابة النفسية من منظور عام مفهوم يصف حالة فرد لا يتعب وينخرط في العديد من الأنشطة بفضول وحب واستطلاع مع ميل للمخاطرة وحب للتغيير. (يوسفي، 2016، ص100) . هي نمط من التعاقد يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله وإعتقاد الفرد بأن بوسعه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ، وأن مايطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا وإعاقة له. (عبد الصلاح، 2019، ص 24) .

4) النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية:

1.4 نظرية كوبازا والدراسات المنبثقة عنها (1983):

من الإنتقادات المهمة لبحوث أحداث الحياة الإفتراض القائل أن الإنسان مستلم سلبا لأي حدث في الحياة وإعتبار الضغط تغير سيئ ويجب تفاديه ولكن هذه الإفتراضات لم تعجب كوبازا التي طرحت السؤال التالي إذا ما سلمنا أن الناس يمرون بفترات إضطراب تتغير سواء بإختيارهم أولا فمن سيبقى على مايرام ؟ وماهي المزايا وخصائص الذين يظهر أنهم رافضين لضغط ؟

حيث عملت بعد ذلك على البحث في العلاقة بين مستوى الضغط والإصابة بالأمراض من خلال دراسة قامت بها على مدار ثلاث سنوات لقد استعملت كوبازا مصطلح الصلابة النفسية . (السميران والمساعد،2014، ص 301).

لقد قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالإضطرابات النفسية والجسدية وتناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال والإحتمالات الإصابة بالأمراض واعتمدت في صياغة النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية .

تمثلت الأسس النظرية في آراء البعض العلماء أمثال (فرانكلو ماسلوا وروجرز) والتي أشارت إلى وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على إستغلال إمكانياته الشخصية والإجتماعية بصورة جيدة .

أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد إستطاعت كوبازا من خلال إتمادها على نتائج دراستها والتي إستهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والإجتماعية والتي من شأنها مساعدة الفرد على الإحتفاظ بصحته النفسية والجسدية رغم تعرضه للمشقة كما إستهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في الضغوط والإصابة بالأمراض وذلك على عينة مختلفة من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا ومن المحامين ورجال الأعمال مما جعلها تنتهي إلى عدد من النتائج ساعدها في صياغة الأسس التي إعتدتها في وضع نظريتها ومن أمثلة النتائج مايلي : الكشف عن مصدر إيجابي في مجال الوقاية من الإصابة بالإضطرابات النفسية على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة وذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة . (راضي، 2003، ص 35 36)

وطرحت كوبازا 1983 إفتراضها الأساسي لنظريتها والقائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمر ضروري بل إنه حتمي لإرتقاء الفرد ونضجه الإنفاعلي والإجتماعي . . (راضي، 2003، ص 35 36)

وأن المصادر النفسية والإجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزيد عن التعرض لهذه الأحداث ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية .

تؤكد هذه النظرية أهمية قدرة الفرد في مواجهة الأحداث الضاغطة الأمر الذي يوجد لديه صلابة لاتتوفر لدى أي شخص وهي بحاجة لثلاث خطوات حتى تكون قوية وصلبة :

الإلتزام : وهنا على الفرد الإلتزام بأية مهمة ومهما كانت الظروف حيث يكون هذا الإلتزام مصدره داخلي (داخل الفرد) ذاتي

الضبط : والمقصود هنا الضبط الذاتي والتركيز على النفس وضبطها وذلك من خلال التحكم بمشارعنا وأحاسيسنا وإعطاء الثقة بالنفس.

التحدي : وهي هذه الخطوة يأتي الإصرار والتحدي من قبل الفرد على مواجهة الأحداث والظروف التي تسبب الضغوط النفسية . (البلوي،2014، ص 165) .

وإستطاعت كوبازا أن تحدد مجموعتين من الضغط :

1 (مجموعة الضغط العالي " المرض المنخفض " .

(2) مجموعة الضغط العالي "المرض العالي" .

حيث تميز أفراد (الضغط العالي "المرض المنخفض") بالإنبساط الذاتي ورؤية الحياة كأنها سلسلة من التغيرات المرحب بها وبالإنخراط الأشياء وما يحيط بهم .

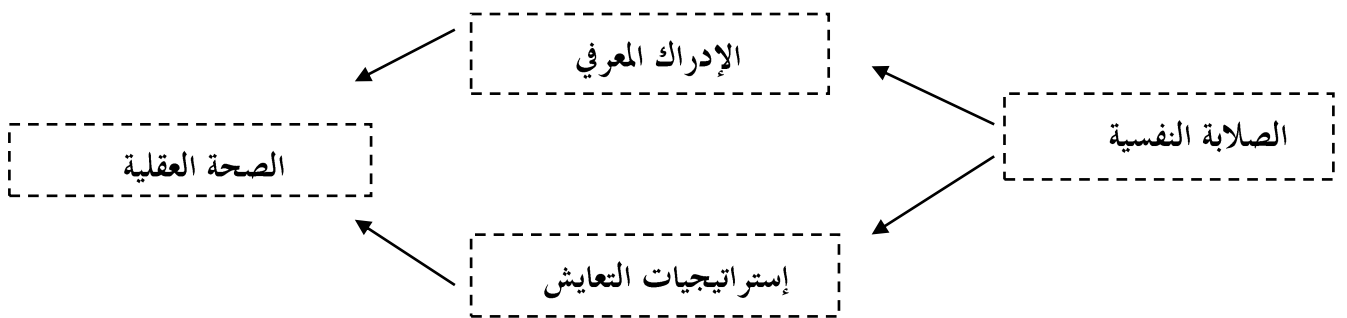
بينما يتميز أفراد (مجموعة الضغط العالي "المرض العالي") بالإغتراب الذاتي وقلة الحيوية ومعنى أقل للحياة أو لامتداد الحياة .
(السميران والمساعد، 2014 ص 38) .

2.4 نموذج فنك (1993, vnc) المعدل لنظرية كوبازا:

لقد ظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالإضطرابات أحد النماذج الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا وحاول تعديلها وهذا النموذج قدمه فنك 1992 من خلال دراسته التي أجراها بهدف بين العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعامل الفعال من ناحية الصحة العقلية من ناحية اخرى ..

وذلك على عينة قوامها 167 جنديا أستراليا وإعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة وقام بدراسة المتغيرات السابقة قبل الفترة التدريبية التي أعطاها المشاركين والتي بلغت ستة أشهر وبعد إنتهائها حيث توصل إلى إرتباط مكون من الإلتزام والتحكم بالصحة العقلية الجيدة فإرتبط الإلتزام إيجابا مع الصحة العقلية من خفض الشعور بالتهديد وإلتخاذ إستراتيجيات التعامل الفعال خاصة ضبط الإنفعال ، وإرتبط التحكم إيجابا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف بأنه أقل مشقة وإستخدام إستراتيجية حل المشاكلة لتعامل مع الضغوط .

وفي دراسة تالية فنك 1993 لها نفس أهداف الدراسة الأولى ولكن إستخدم فترة تدريبية عنيفة ولمدة 4 أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة حتى وإن تعارضت مع ميولهم وإستعداداتهم الشخصية وذلك بصفة متواصلة وبمقياس الصلابة وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة وطرق التعامل قبل فترة التدريب وبعدها تم التوصل لنفس النتائج الدراسة الأولى فطرح فنك نموذجه ويوضحه الشكل التالي :



شكل رقم (4) يمثل نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا في التعامل مع الضغوط وكيفية مواجهتها .

يوضح الشكل (4) أن الصلابة النفسية تؤثر إيجاباً على الصحة العقلية وذلك من خلال إستعمال إستراتيجيات المواجهة الفعالة والإدراك المعرفي للأحداث الشاقة لتخفيف الضغوطات والشعور بالتهديد . (راضي، 2003، ص 36 37).

3.4 النموذج النظري لمادي وكوبازا والذي دققه سلفادور مادي :

يتحدث هذا النموذج على أن تراكم الأحداث الضاغطة يسبب ارتفاع *tension* والذي يمكن أن يظهر لدى الفرد في شكل ردود فعل تتمثل في زيادة التعرق، سرعة التهيج والحساسية والقلق، هذه الاستجابات (ردود فعل) تعكس حالة استنفار وتأهب الكائن الحي، واستمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أو يسبب ظهور أعراض مرضية في شكل أعراض جسدية أو عقلية. هذه المتغيرات الثلاث: الأحداث الضاغطة / التوتر / الأعراض المرضية.

تنشئ علاقة أساسية ورئيسية والتي من خلالها وصف الباحثان خاصية للشخصية أطلقوا عليها الصلابة (*hardiness*) والتي تبدو من جهة كمتغير وسيط في هذه العلاقة ومن جهة أخرى كإحدى المصادر المهمة والمؤثرة من أجل مواجهة الضواغط. ومن هنا فالصلابة تسمح بتخفيف التهديد الكامن في هذه الضواغط التي تنتج توتر أو ضغطاً لدى الفرد، وتجعله يغير من ادراكاته بسبب التقييم الإيجابي للموقف، فالفرد الصلب يستخدم إستراتيجيات مواجهة إيجابية. إذن من خلال هذا النموذج فإن الصلابة تظهر كمصدر مواجهة، فالفرد الصلب يخفف التوتر الناتج (الناشئ)، عن الضواغط ويحافظ على صحته باستخدام إستراتيجيات للتعامل فعالة، رغم ظروف الحياة شديدة التطلب والوظوة. (يوسفي، 2016، ص 113-116).

5 أبعاد الصلابة النفسية:

لقد حددت كوبازا وزملاءها 1921 أبعاد الصلابة النفسية في ثلاث مكونات

1.5 (الإلتزام :

تعريف الإلتزام **commitment** :

هو إحساس عام للفرد بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى ويعبر عنه بميله ليكون أكثر قوة ونشاطاً إتجاه بيئته ، بحيث يشارك بإيجابية في الأحداث ويكون بعيداً عن العزلة والسلبية والخمول والكسل ، أيضاً هو الميل إلى إلتزام المرء نفسه في كل مايقوم به .

لدى هؤلاء الناس الرغبة الحقيقية في الإنخراط بالأشياء والإلتزام بالمهمات التي يقومون بها بدلا من الإنسحاب أو العزلة أو الإستهتار بسرعة فهم يعملون ما يجب أن يعمل ويواجهون ما يجب أن يواجه وأن هذا العمل وتلك المواجهة نابعة من الذات . (السميران والمساعد، 2014، ص 301).

هو نوع من التعاقد النفسي الذي يلتزم به الفرد إتجاه نفسه والآخرين لتحقيق ما يريد ويعني الإلتزام الرغبة في العمل بهمة ونشاط كبير والإحساس المرتفع بأهمية وجدوى وقيمة البعد حيث يشير التراث السيكولوجي إلى أن الخصائص العامة المكونة لبعد الإلتزام الشخصي تمثل كل من الإحساس بالمسؤولية . النمو الشخصي المشاركة الإجتماعية الإنتساب الإيثار التغلب على الضغوط ومقاومتها السعي الدائم لتحقيق الأهداف والإصرار عليها .

تناولت كوبازا وآخرون : مكون الإلتزام الشخصي والنفسي بالدراسة ورأت أنه يضم كل من :

- الإلتزام إتجاه الذات : وعرفته بأنه إتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمته الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الإيجابية على نحو تميزه عن الآخرين .
 - الإلتزام إتجاه العمل : وعرفته بأنه إعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له وللآخرين وضرورة الإندماج في محيط العمل وتحمل مسؤولياته والإلتزام بنظمه .
 - الإلتزام الديني : وهو الإلتزام الفرد بما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية من قيم ومبادئ وقواعد ومثل دينية .
 - الإلتزام الأخلاقي : ويتجلى في تحلي الفرد بصفات خلقية تتناسب وواقع الحياة الإجتماعية التي يخياها في مجتمع إسلامي كالصدق والأمانة والوفاء بالعهد والرحمة والتسامح .
 - الإلتزام الإجتماعي : ويتمثل في شعور الفرد بالمسؤولية إتجاه مجتمعه ومشاركته الأنشطة الإجتماعية مع أبناء مجتمعه بسعادة ورضا .
 - الإلتزام القانوني : ويتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية في مجتمعه وإمثاله لها وتجنبه مخالفتها . (راضي، 2008، ص26)
- والإلتزام كخاصية يتكون من مجموعة أبعاد حيث يشير التراث السيكولوجي إلى أن الخصائص العامة المكونة لبعد الإلتزام الشخصي تشمل كل من الإحساس بالمسؤولية، النمو الشخصي والمشاركة الاجتماعية، الانتساب، الإيثار، التغلب على الضغوط ومقاومتها، السعي الدائم لتحقيق الأهداف والإصرار عليها، حيث يرى لازاروس ونوفاك (1990)، أن الإلتزام الشخصي يعني مدى رغبة الفرد في الأداء والإنجاز، والسعي والإصرار لتحقيق ما يريد. (يوسف، 2016، ص109) .

2.5 الضبط: (التحكم) Control

تعريف التحكم:

شعور الإنسان أن لا أحد غيره يؤثر في مواجهة الحالات الطارئة في الحياة وتعرفها كوابزا أنها تشير إلى مدى إعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكما فيما يلقاه من أحداث ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له ويتضمن التحكم ، إتخاذ قرارات ، تفسير الأحداث ، والقدرة على مواجهة الفعالة لضغوط (شريفة،2020، ص 69) .

يرى هؤلاء الناس أنفسهم مؤثرين أو العنصر الهام فيما يحدث لهم من تعزيز أو عقاب أي لديهم قدرة مدركة ذاتية في الشعور والسلوك ، أي أنهم يتحكمون في حياتهم ومركز الضبط لديهم داخلي حيث يعتبرون ما يحدث لهم من أشياء جميلة هي من فعل أيديهم وليس للحظ دور في ذلك . (السميران والمساعد، 2014، ص 301) .

ويشير فولكمان الى أن التحكم يتضمن "اعتقاد الفرد بإمكانية تحكمه في المواقف الضاغطة التي يتعرض لها"، وقد أوضح هيريس أن التحكم يعد تصور الفرد أن الأحداث وتجارب الحياة يمكن التحكم فيها وتوقعها، وأنها تمثل نتيجة أعماله، فهو يمثل اعتقاد الفرد بحدوث الأحداث الشاقة ورؤيتها كمواقف يمكن التعامل معها والتحكم فيها، والفرد الذي لديه نزعة قوية نحو التحكم يعتقد أنه لو كافح وحاول فانه بذلك لديه احتمال قوي في التأثير في النواتج التي تحدث من حوله. فيعرفه مخيمر (1996) بأنه "اعتقاد الفرد بالتحكم فيما يلقاه من أحداث وأنه يتحمل المسؤولية الشخصية عن حوادث حياته، وأنه يتضمن القدرة على إتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل وتفسير وتقدير الأحداث والمواجهة الفعالة. فمن يتسم بقوة التحكم سيكون لديه اعتقاد بأنه يمكن أن يتحكم في أحداث حياته ويحمل نفسه مسؤولية ما يحدث له من أجل التأثير فيما يحدث له، حتى لو كان في سياق صعب، ويزعجه الاحساس بانعدام الحيلة والسلبية، ويميل للتصرف بطريقة تؤثر في أحداث الحياة بدلا من الشعور بالعجز عندما تقابله الشدائد والمحن. (كماش، 2018، ص356) .

يرى هؤلاء الناس أنفسهم أو العنصر الهام فيما يحدث لهم من تعزيز وعقاب أي لديهم قدرة مدركة ذاتية في الشعور والسلوك أي أنهم يتحكمون في حياتهم ومركز الضبط لديهم داخلي حيث يعتبرون ما يحدث لهم من أشياء جميلة هي من فعل أيديهم وليس للحظ دور في ذلك. (السميران، 2014، ص35) .

ويتضمن التحكم أربع صور رئيسية هي:

- ❖ القدرة على إتخاذ القرارات والاختيارات بين بدائل متعددة .
- ❖ التحكم المعرفي واستخدام العمليات المعرفية للتحكم في الحدث الضاغط .
- ❖ التحكم السلوكي وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبدل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي.
- ❖ التحكم الإستراتيجي فهو يرتبط بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته فيؤدي استرجاع الفرد لمثل هذه الاعتقادات إلى تكوين انطباع محدد عن الموقف بأنه ذو معنى وقابل للسيطرة عليه ، وبمعنى آخر نظرة الشخص للحدث الضاغط ومحاولة إيجاد معنى له في حياته مما يؤدي لتخفيف اثر الضغوط.(يوسف، 2016، ص110)

وذكر الرفاعي مكوناته أو العناصر التي تشير إليه وهي :

1 (القدرة على إتخاذ القرارات والإختيار من بين البدائل متعددة :

يقصد به القرار الذي يتخذ الفرد في طريقة التعامل مع ما يواجهه إما بالتجنب أو بإتهائه أو التعايش معه

2 (التحكم المعرفي أي القدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة :

يعني قدرة الفرد على تفسير الموقف بشكل موضوعي ومنطقي والتفكير بطريقة إيجابية في حالة كتشيت الإنتباه والتركيز على

أمور أهم أو عمل خطة لإنهاء المشكل ومعرفة أسبابه والمتغيرات التي تغديه

3 (التحكم السلوكي وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي

وتعني قدرة الفرد على إحداث تغيير في الموقف لصاله من خلال سلوكيات مقصودة يقوم بها

التحكم الإستراتيجي :

إن إنطباع الفرد نحو الموقف وتصوره له وتحيدي أهميته متعلق بمرجعيته ومعتقداته فاسترجاع المعلومات عن الموقف مهمة فهي

ليست متعلقة بنوع الحكم الذي قد يصدره الفرد عليها بل يتحكم بقراره في إختيار أسلوب التعامل معها وتشير الدرجة

المرتفعة في هذا البعد على أن الفرد لديه تحكم وإعتقاد في مسؤولياته الشخصية عما يحدث له وهو قدرة الفرد في التأثير على

النتائج وتوجهاتها بدلا من الإنزلاق في السلبية والعجز (شريفة،2020، ص 70).

3.5 التحدي : Challenge

تعريف التحدي :

هو الإيمان بأن التغيير أمر طبيعي وليس الإستقرار في حياة ويتوقع أن التغيرات توفر فرصا مهمة لتقدم بدلا من تهديد الأمن .

وتعرفها كوبازا أنها إعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر منه تهديدا له مما

يساعده على المبدأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والإجتماعية التي تساعده على مواجهة الضغوط بفعالية وتشير

الدرجة المرتفعة على هذا البعد إلى إعتقاد الفرد بأن أي تغيير يطرأ على حياته إنما هو أمر مثير وضروري لنمو أكثر من كونه

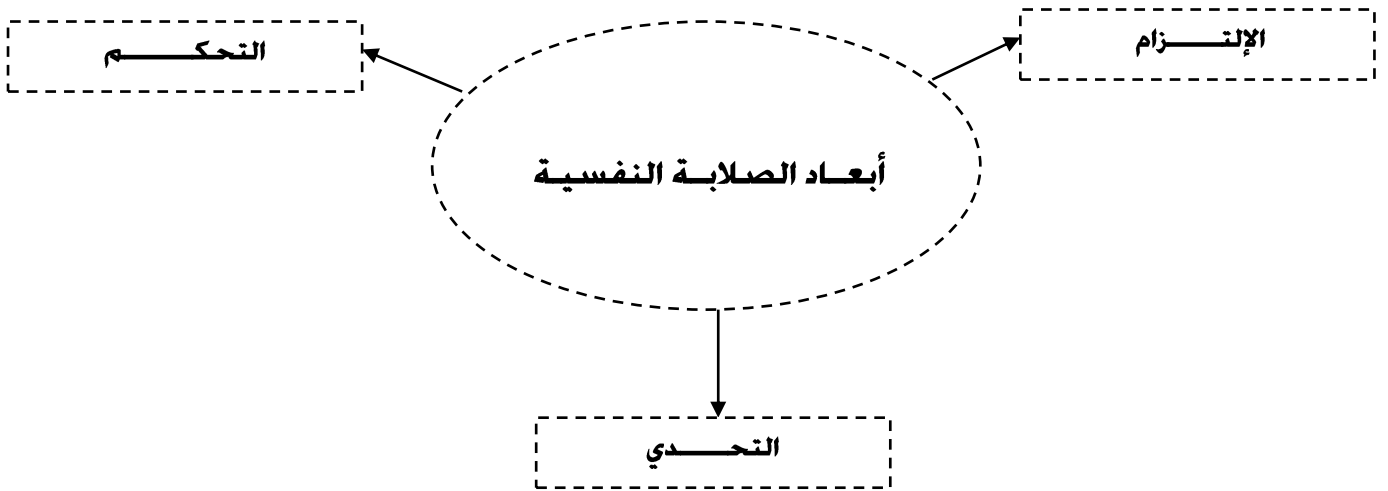
تهديدا له ما يساعده على المبدأة والإستكشاف والتحدي (شريفة،2020، ص 65) .

تعرفه كوبازا (1979) بأنه "اعتقاد الفرد بأن التغيير المتحدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونها تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية.

كما يعرفه توماكا وآخرون (1996) التحدي بأنه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ كرد على المتطلبات البيئية، وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف بأنها استجابات فعالة. ويعرفه مخيمر (1997) بأنه "اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً مما يساعد على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط الواقعة عليه. (كماش، 2018، ص 359).

فجدد من يمتلكون سمة التحدي يؤمنون بالتغير فهم يعتقدون بأن التغيير أمر طبيعي في الحياة، ويعتبرونه أي التغيير حافز للنمو الشخصي ولا يرون فيه تهديد لهم. (السميران، 2014، ص 36).

كما أن التحدي يترجم من خلال الحماس بعد الأحداث التي تتضمن تغيراً أو بعد النمو الشخصي، فالتحدي يحمل الفضول وحب الاستطلاع والمرونة التكيفية من خلال توقع إنجازات ذات قيمة وفائدة، والتحدي يماثل الحذر ولكنه كذلك يقابل الأمن والاستقرار. (يوسفي، 2016، ص 111).



شكل رقم (5) يوضح أبعاد الصلابة النفسية

6) أهمية الصلابة النفسية:

حظيت الصلابة النفسية بإهتمام الكثير من الباحثين وهدفت تلك الدراسات على نحو واسع إلى معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء إحتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط والأمراض المختلفة

وقد خلصت إلى أن الصلابة النفسية هي عبارة عن " مجموعة من الخصائص النفسية التي تشمل متغيرات الإلتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي " .

وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والأمن النفسي بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة . . (عبد الصلاح، 2019، ص 36) .

حيث إن الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية التي تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة وقدمت كوباسا (KOBASA) عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وفي هذا الخصوص ترى كل من "مادي و كوباسا" إن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي والضغط المزمن، يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية، وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة :

- ❖ 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.
- ❖ تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة وهذا بالطبع ما يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية. (عوض، 2015، ص28)

وأهمية الصلابة تكمن في أنها عنصر مساعد للفرد على تحويل الظروف الضاغطة من كوارث محتملة إلى فرص لتعزيز الأداء في القيادة والسلوك والصحة النفسية بالإضافة إلى أنها من العوامل المساهمة في تشكيل الشجاعة لأنها تدفع الفرد إلى مواجهة المشكلة بدل إنكارها أو تجنبها وبذلك ترتبط إرتباطا عاليا وإيجابيا بقوة الأنا وتقدير الذات والكفاءة الذاتية والتفاؤل كما ترتبط إرتباطا إيجابيا بأساليب المواجهة الفعالة مثل التركيز على المشكلة أو البحث عن الدعم البناء وسلبيا بأساليب المواجهة غير الفعالة مثل التجنب وهنا علاقة قوية بين التحكم والإلتزام والتحدي كمكونات شخصية خاصة بالصلابة النفسية ومقاومة الضغوط (رحماني شريفة، 2020، ص 76) .

إن الصلابة النفسية هي مزيج من سمات الشخصية التي تسمح للفرد بمواجهة الصعوبات والتحديات والمواقف الضاغطة دون التعرض لإضطرابات نفسية أو أمراض سيكوسوماتية . فهي تمنح الفرد فرصا للتحدي والنمو والتطور إضافة إلى إدراك الشخص بأنه قادر على التحكم في حياته وعلى التغلب على التحديات والقيام بكل إلتزاماته ، من خلال الإحساس بوجود هدف قوي في حياته يدفعه إلى التفكير بإيجابية وتفاؤل لتحقيق النجاح مستقبلا .

(أساليب التواصل الوالدية وعلاقتها بالصلابة النفسية رحماني شريفة ص 65) .

فالصلابة النفسية تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط والاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية كما أنها تقي الفرد من آثار الضغوط الحياتية المختلفة وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلاً وهدوءاً انفعالياً ومن خلالها يستطيع الفرد تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديداً كما أنها تعمل على حماية الفرد من الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية ومكوناتها يعمل على التخفيف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد وقد قدمت كوبازا عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابه النفسية تخفف من حده الضغوط التي تواجه الفرد إذ أنها تعمل على تعديل العمليه الدائرية التي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاك النفسي والإرهاق كما تتضح من خلال ما قدم حماده عبد اللطيف .

❖ تعديل إدراك الفرد للأحداث تجعلها تبدو أقل تأثيراً .

❖ تؤدي الصلابة النفسية إلى إتباع الفرد أساليب مواجهة نشطة للمواقف والأحداث الضاغطة.

❖ تزيد الصلابة بالنفسية من قدرة الدعم الاجتماعي وإستخدام كأسلوب من أساليب المواجهة والموازنة.

❖ توجه الصلابة النفسية الأفراد الى أن يغيروا في أسلوب حياتهم ونظامهم الغذائي وممارسة الرياضة .

وتؤثر الصلابة بالنفسية على التقييم المعرفي للفرد إتجاه الحدث الضاغط وما ينطوي عليه من تهديد وصحته النفسيه وتقديره لذاته وتعمل الصلابة النفسية أيضا على مساعدة الفرد على التكيف الإيجابي والهدف للتعامل مع الأحداث الضاغطة بفعالية كما تؤدي الى تحقيق شخصيه قادره على تحمل الضغوط ومواجهتها وإستيعابها بالتقدير الذي يجعل الفرد يصل إلى أقصى درجات التوافق النفسي والثقة بالنفس وأن لصلابة النفسية دور مهما ووقائيا من الوقوع في الضغوط النفسية كما تعد منبئا بالرضا الوظيفي (القضاة، 2017، ص 36) .

7) مصادر الصلابة النفسية:

تعددت البحوث التي تناولت هذا المفهوم حيث أشارت (جابلين، وبلاي، 1984) إلى أن الصلابة النفسية تعد من أهم المصادر النفسية والاجتماعية الواقية من آثار التعرض للضغوط النفسية، كما درست (هولان وموس، 1990) مصادر المقاومة الشخصية والاجتماعية وانتهيا إلى ثلاثة مصادر رئيسية وهي:

❖ المساندة الأسرية.

❖ الثقة بالنفس.

❖ الحالة المزاجية.

وأوضحنا أن المصادر الثلاثة بينهم تفاعل ايجابي في مواجهة أحداث الحياة الشاقة سواء من الناحية المعرفية أو الوجدانية أو السلوكية. (عبد النور، 2015، ص73).

8) خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة :

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

- ✓ القدرة على الصمود والمقاومة .
- ✓ لديهم إنجاز أفضل .
- ✓ ذوي وجهة داخلية لضبط .
- ✓ أكثر إقتدارا ويميلون للقيادة والسيطرة .
- ✓ ذوي دافعية فضلى .
- ✓ لديهم القدرة على مواجهة المواقف الصعبة والحرجة .
- ✓ لديهم الإمكانية لإستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة .
- ✓ الإلتجاه الموجب نحو الذات ، لديهم ثقة بالنفس .
- ✓ لديهم قدرة على إقامات علاقات إجتماعية فعالة .
- ✓ يتمتعون بالإنجاز الشخصي .
- ✓ لديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجهها للحياة .

(الخالدي،2009، 46,47،)

ونلخص منه هذه الخصائص أن الأفراد الذين يمتازون بخصائص الصلابة النفسية المرتفعة يتميزون بأنهم أصحاب ضبط داخلي وقادرين على الصمود والمقاومة ولديهم قدرة على إتخاذ القرارات وحل المشاكل ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها ولديهم الميل على القيادة والسيطرة وذوي نشاط ودافعية لأفضل ولديهم الصبر وبذلك يكون ذو الصلابة المرتفعة ملزمين بالمبادئ والقيم والتمسك بها وعدم التخلي عنها وبذلك يكون لحياتهم معنى وقيمة إيجابية .

(سعيدة فاتح، 2015، ص36) .

9 خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة :

إن الأشخاص أقل صلابة يكونون عرضة للإضطرابات ويشعرون بالعجز وأنهم أكثر ضعفا في الضبط الداخلي وأكثر إنتقادا لدوافعهم (لوم النفس) وأكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل ، لا معنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع البيئة الإجتماعية (الخالدي،2009،ص 24).

ويتضح مما سبق أن ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتصفون ب :

- ✓ عدم تحمل المشقة وعدم القدرة على الصبر .
- ✓ عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
- ✓ قلة المرونة في إتخاذ القرارات .
- ✓ الهروب من المواجهة الأحداث الضاغطة.
- ✓ عدم القدرة على الضبط الداخلي.
- ✓ ليس لديهم مبادئ معينة.
- ✓ فقدان التوازن.

(سعيدة فاتح، 2015، ص36).

10 خلاصة الفصل :

تعد الصلابة عاملا مهما وحيويا في الصحة النفسية وتعبر عن مجموعة من الخصائص النفسية التي تشتمل على ثلاث متغيرات وهي الالتزام والتحدي والتحكم وهذه الخصائص تؤدي الى المحافظة على الصحة النفسية والجسمية كما أنها تحافظ على الأمن النفسي للفرد على الرغم من تعرضه لأحداث ضاغطة ويستخدم مصطلح الصلابة النفسية على مجموعة من الصفات التي تعكس الشعور بالتفاؤل والايجابية إتجاه الأحداث الضاغطة وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة قوية بين المشاعر الإيجابية والصلابة النفسية وأن الصلابة النفسية تؤدي إلى زرع المشاعر الإيجابية لدى الآخرين مما يساعد الأفراد على مواجهة التجارب المجهدة بسرعة وكفاءة.

الفصل الرابع : سرطان الثدي

1) تمهيد :

إن من أفضل الطرق لمعالجة القلق الناجم عن الخوف من الإصابة بالسرطان الثدي هو تلقي أكبر كمية ممكنة من المعلومات عن المرض ونشوئه وعلاجاته وأسبابه وفي هذا الفصل سنتحدث عن هذه المعلومات .

2) لمحة عن السرطان :

السرطان نموذج شاذ وغير طبيعي للخلايا التي تنتشر بدورها بطريقة سريعة عبر كل أعضاء الجسم عن طريق الجهاز اللمفاوي والدموي التي تؤدي في أغلب الأحيان إلى الموت المحتم ، ترجع الإصابة بالسرطان إلى العديد من العوامل منها ما يتعلق بالوراثة ، والبعض الآخر ينحصر في العوامل السلوكية مثل إتباع عادات غذائية خاطئة أو السلوكيات الجنسية المنحرفة بالإضافة إلى العوامل البيئية التي تشمل الخطر الإشعاعي بأنواعه والتلوث . كما أثبتت الدراسات الدور الفعال للعوامل النفسية والاجتماعية كنمط الشخصية والضغوطات المختلفة التي تزيد من احتمالية الإصابة به وإنتشاره . (تايلور ، 2008، ص817).

3) تعريف السرطان :

هو كلمة تستخدم لوصف ما يقارب 200 مرض مختلف تصيب أعضاء الجسم الإنسان المختلفة ولكل نوع من أنواع السرطان سبب لحدوثه ومن ثم يتطور ويسلك سلوكا متفردا وطبيعيًا تنقسم الخلايا بشكل منتظم ومرتب ومن ثم يمكن لجسم الإنسان أن ينمو ويقوم في الوقت ذاته بإصلاح الأنسجة والخلايا التالفة وفي حال إذا ما إحتلت هذه العملية فسوف تنقسم الخلايا بشكل عشوائي مكونة كتلا خلوية غير منتظمة الشكل ، وهناك نوعا من الأورام حميدة وحيثة تسمى هذه الأخيرة السرطان . (ثابت، 2017، ص 8) .

حيث تقابل كلمة سرطان عند الكثير من الناس كلمة الحكم بالإعدام ، إنطلاقا من مبدأ عدم إمكانية شفاء الشخص المصاب بهذا المرض هذا الرأي الخاطئ الذي إستقر في أذهان الناس في الماضي لعدم توفر إمكانيات العلاج وإهمال الأعراض الأولية للمرض ، غير أن التقدم الطب والوعي العام قد أدى إلى إكتشاف المرض في مراحله الأولية وتقديم إمكانيات جيدة لشفاء منه فقبل نصف قرن أمكن شفاء مرض من أصل أربعة مرضى مصابين بهذا الداء واليوم يمكن شفاء ما نسبته 41% من المرضى ومن الممكن أيضا شفاء نصف المرضى في جميع مراحل المرض شفاءا تما وكاملا بوسائل الكشف المبكر والفحص الدوري والسنوي ، فالفكرة الأساسية التي يجب الإصرار عليها هي أن السرطان قابل للشفاء ، وهو في مراحله الأولية مرض غير مؤلم ، وإن إنتظار ظهور الألم أو أعراض مزعجة قد يعني إضاعة فرصة الشفاء ، ومن المعلوم أن 61% من إصابات السرطان في

النساء و 40% منها في الرجال تنشأ في أماكن من الجسد يسهل جدا الكشف عنها والحالات التي تشخص في المرحلة الأولية تكون إمكانية الشفاء فيها ما بين (85% و 90%) كما هي الحال في سرطان الثدي والرحم عند النساء وهم أكثر الأنواع حدوثا لديهن . (عبد الصلاح، 2019، ص 48) .

تعريف معجم المصطلحات الطبية :

تستند كلمة سرطان إلى جميع الأورام الخبيثة التي تتسم بسرعة إنتشارها وتعميمها والمتفق عليه أن السرطان ينتشر عند إختفاء وإنقطاع التوازن بين ميكانيزمات الدفاع العضوية والقوى التي تثير الفوضى الخلوية ، تتواجد هذه القوى بنسب كبيرة وتبقى غير معروفة لحد الآن كالحقل الوراثي الإستعدادي لمرض السرطان والعوامل البيئية بما في ذلك المواد الكيميائية ، الفيروسات ، العادات الغذائية والإشعاعات التي بإمكانها تسريع التغير السرطاني الكامن ببعض الخلايا .

لقد أشار معجم المصطلحات الطبية إلى إسناد كلمة سرطان إلى الورم الخبيث السريع الإنتشار وعزى ذلك إلى توافق التوازن بين آليات الدفاع العضوية محدثة فوضى خلوية .

ولكن من مآخذ هذا التعريف هو غموض تحديد سبب المرض فتارة يعزوه إلى الحقل الوراثي وتارة إلى العامل البيئي على ذلك بإمكانه أن يسرع التغير السرطاني الكامن ببعض الخلايا وهنا أتساءل هل هناك خلايا قابلة لأن يحدث بها السرطان دون غيرها ؟ وما معنى أن هناك تغير سرطاني كامن ببعض الخلايا . (سوسن، 2019، ص 65) .

تعريف الموسوعة العالمية :

السرطان ورم خبيث يتشكل من تضاعف غير منتظم لخلايا النسيج السرطاني من إنقسامات خلوية تدعى "ميتوس" غير عادية تجعله في بنية فوضوية تفتقد لأي نظام أو أي نوع من العلاقات فيما بينها يتخلل هذا النسيج بدوره في الأنسجة المجاورة عدة إنقسامات محدثا إختلالا كليا للجسم . (سوسن، 2019، ص 65) .

تعريف القاموس الطبي :

السرطان مصطلح يستعمل عادة للإشارة إلى أي نمط من أنماط الأورام الخبيثة أغلبها تغزو الأنسجة المجاورة ، لها قدرة انبثاقية في مناطق مختلفة ومن المحتمل عودتها وإنتقالها إلى أن تسبب الموت لدى المريض ما لم تعالج بطريقة مناسبة لاسيما نوع من الورم السرطاني carcinoma أو لسرقوم sercoma : ورم خبيث ينشأ في النسيج الضام (سوسن، 2019، ص 65) .

4) تركيبة السرطان :

يحتوي كل ثدي على عدد من الفصوص، وهي على شكل أوراق زهرة الأفحوان يحتوي كل فص على قصيصات ، أصغر في نهايتها 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 كتلية غير متجانسة بالإضافة إلى الأوعية 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) .

5) مفهوم سرطان الثدي :

يعتبر سرطان الثدي من أكثر الأنواع السرطان التي تصيب السيدات في العالم وبالرغم من أن سرطان الثدي يصنف على أنه سرطان مرتبط بالدول المتقدمة إلا أن ما يقارب 60% من حالات الوفاة الناجمة عنه تحدث في الدول النامية وهناك عدة أسباب وراء ذلك فنحن نعيش الآن فترات أطول من أسلافنا وعلى ذلك فهناك فرصة أكبر أمام الخلايا السرطانية لكي تنشأ وتنمو مكونة وربما خبيثا كما أن وسائل تشخيص المرض عدت أقوى وأدق مما جعل الأطباء يشخصون المزيد من الحالات كل عام مع تزايد التقنيات المستخدمة في ذلك . (ثابت، 2017، ص 32).

كذلك كثر الحديث في السنوات الأخيرة عن إزدياد نسبة الإصابة بسرطان الثدي حيث تشير الإحصائيات إلى أن معدل الإصابة في المجتمعات الغربية بالوقت الحاضر يعادل 10% أو بمعنى آخر فإن سيدة واحدة من بين كل عشرة نساء معرضة للإصابة بالسرطان و بالرغم من عدم توفر إحصائيات في مجتمعاتنا الشرقية إلى أن هذه الزيادة ملاحظة في جميع المجتمعات. (عبد الرحيم، 1995، ص 22).

و يعد سرطان الثدي من أخطر أنواع السرطانات المنتشرة بشكل كبير في الآونة الأخيرة فقد زاد إنتشاره بشكل ملفت للأنظار وله وقع كبير في نفوس الأفراد لإرتباطه بفكرة الموت الحتمي ، ولزيادة إنتشار المرض ولأهمية دراسته وتناوله من النواحي النفسية كان لابد من تكثيف الدراسات والأبحاث في هذا المجال . (عبد الصلاح، 2019، ص 49).
و هو ورم ينتج عن التكاثر العشوائي وغير الطبيعي 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 . (عبد الصلاح، 2019، ص 49).

6) أنواع سرطان الثدي :

هناك أنواع متعددة من سرطان الثدي والتي يمكن تقسيمها إلى فئتين رئيسيتين والذي يدعي :

❖ سرطان غازي (univasive) :

حيث ينحصر وجوده في القنوات الحليبية لثدي أو الغدد نفس مكان الحليبية ولا يجاوز ذلك إلى مناطق أخرى . فإن السرطان يخرق الأنسجة الطبيعية لثدي سواء كانت أنسجة القنوات أو الغدد الحليبية وتتاح المناطق الجاورة وهي بالتأكيد أكثر خطورة من النوع الغير غازي لأن بإمكانها أن تنتشر لأعضاء أخرى من الجسم بأكمله. (الشويخ،2012، ص 48).

❖ سرطان غير غازي (invasive) :

الذي يصيب الغدد الحليبية لا يعد سرطانا بقدر ما يعد إشارة تحذيرية لتطور الأمر إلى سرطان غازي في الثدي المصاب أو الآخر وإلا فإنه لا يتحول إلى سرطان غازي عند كثير من النساء . (الشويخ،2012، ص 48).

" عند تشخيص المرض قد تكون درجة المرض واضحة لبيان الخطة العلاجية التي تستعملها المريضة قد يكون الورم كبيرا فلا ينفعه إستئصال الورم فقط وإنما يحتاج الأمر إلى إستئصال كامل وقد يكون الورم صغيرا ويكفي إستئصاله وحده لكن في كثير من الأحيان لا يكون الأمر بهذا الوضوح قد يكون الورم صغيرا لكن في مكان يصعب الوصول إليه أو أنه يحتصل وجود غدد ليمفاوية مصابة أو وجود أكثر من ورم في نفس الثدي . (الشويخ،2012، ص 50).

7) مراحل سرطان الثدي :

✓ المرحلة الصفيرية :

✓ وتعني أن السرطان لم ينتقل للأجزاء المحيطة لذلك يسمى سرطان الثدي غير إنتشاري ويمثل حوالي 15-25 بالمئة من

مجموع حالات سرطان الثدي ولا يعتبر سرطانا حقيقيا وينقسم إلى نوعين :

✓ سرطان في القنوات الناقلة للحليب :

✓ وتكون خطورة الإصابة بالسرطان مرتفعة لذلك يحتاج متابعة دقيقة لتطوره

✓ سرطان في أنسجة الحليب :

وفيه تستأصل الثدي إما بالكامل أو جزء منه وذلك بناء على منطقة الإصابة

- ❖ المرحلة الأولى : وفيه يزيد الورم عن 2 سنتيمتر ولم ينتشر خارج الثدي .
- ❖ المرحلة الثانية : ويكون حجم الورم فيها ما بين (2_5 سم) ويكون قد إنتشر في الغدد الليمفاوية تحت الإبط من الناحية المصابة نفسها من الثدي ، ولا تكون الغدد اللمفاوية ملتصقة بعضها أو بالنسيج المحيط بها ولا يوجد أي إنتشار خارجها أو إنتقالات بعيدة للورم مثلا للكبد أو العظام أو الرئة أو الدماغ ونسبة الشفاء فيه 60 بالمئة وتمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش الخالي من المرض .
- ❖ المرحلة الثالثة : وهي من المراحل المتأخرة للمرض يكون حجم الورم فيها 50 سم والغدد الليمفاوية ملتصقة ببعضها وبالنسيج المحيط لكن الورم لم ينتشر أو ينتقل إنتقالات بعيدة .
- ❖ المرحلة الرابعة ويكون الورم السرطاني منتشر في أجزاء اخرى من الجسم مثل العظام والكبد والدماغ وكذلك في الجلد والغدد الليمفاوية

8) أعراض سرطان الثدي :

يأتي سرطان الثدي في المرتبة الثانية بعد سرطان الرئة ضمن مسببات الوفاة لدى النساء حيث يتسبب في وفاة 4% من مجموع الحالات المرضية 3-10 سنوات في تاريخ اكتشافه وذلك تبعا لنوع السرطان ا وفاة ما يقارب 10.000 امرأة سنويا في الوم.ا وحدها لذا فإن من الطبيعي أن يتم التركيز على ضرورة إكتشافه و علاجه في أسرع وقت ممكن.

(عبد الرحيم،1995، ص 22)

كيف يمكن إكتشاف أعراض السرطان ؟

تتعدد أعراض السرطان فمن ورم إلى إنتفاخ إلى تغيرات جلدية وبعض سرطانات الثدي لا أعراض لها على الإطلاق . وهناك حالات غير سرطانية تتشابه أعراضها أعراض السرطان ولذلك كان من الضروري الإلتزام بالفحوصات مستمرة بعضها شهري وبعضها سنوي. (الشويخ، 2012،ص 45)

أغلب أورام الصدر ليست سرطانية ولمزيد من الدقة فإن اثنا عشر وربما من ثلاثة عشر ليست أوراما سرطانية قد تظهر في كتل الثدي تسبب بعض الآلام في أيام الدورة العادية وهي طبيعية وتسمى الأكياس الليفية . (الشويخ، 2012ص 45)
وإذا كنا نتحدث عن الثدي فإن معظم الأورام في هذا العضو تكون حميدة وهذا يعني أنها لا تزال محتواة في إطار مكاني محدد ولايمكنها الإنتشار ومن ثم فهي لا تحتاج أي نوع من العلاج إذا أنها لاتؤذي السيدة . (ثابت،2017، ص 8)

" من المهم إجراء الفحص الذاتي شهريا لتعتاد المرأة على كيف يبدو ثديها في الحالات العادية إذا ما ظهرت عليه أي تغيرات تلحظها فوراً " . (الشويخ،2012، ص 48)

" وتختلف هذه الأكياس عن الأورام السرطانية أن الأكياس الليفية أطرى وأكثر قابلية للحركة عن الأورام السرطانية وقد تتواجد مجموعة منها تظهر وتختفي مع الدورة كما أنها تكون مؤلمة أحيانا وغالبا ماتردد هذه الأعراض سوءا قبل بداية الدورة الشهرية وتخف في نهايتها " . (الشويخ،2012، ص 45)

يسبب السرطان في إحداث تغييرات بالثدي تكون بسيطة في البداية إلا أن مع مرور الوقت وازدياد حجم الورم فإن أعراضه سرعان ما تتضح و تزداد حدة و من أهم الأعراض .

- ظهور ورم أو تغييرات جلدية.
- إفرازات من الحلمة قد تكون مصحوبة بنقاط دم.
- تغيرات في شكل الثدي.
- تغيرات في الحلمة.
- التهاب في سطح الثدي (عبد الرحيم،1995، ص 22)

لماذا يعاود السرطان الثدي من عولج به : عادة مايستغرق الوقت عدة أشهر أو حتى سنوات لكي ينمو سرطان الثدي إلى الحجم الذي يمكن معه إكتشافه وتشخيصه وخلال هذه الفترة الصامتة فهناك متسعا من الوقت أمام الخلايا السرطانية لغزو الأنسجة المحيطة أو حتى الأنسجة البعيدة في الجسم (ويسمى في الحالة بسرطان الثدي الثانوي) (سؤال وجواب ثابت ص 30).

وعندما يتم تشخيص الورم الأولي في الثدي تكون الأورام الثانوية أصغر من أن تكتشف وتشخص وإذا ما تمت إزالة الورم الرئيسي من الثدي بشكل تام وبدا ظاهريا أنه ليس هناك خلايا سرطانية اخرى فإن خلايا سرطان الثدي الثانوية تنمو هناك في مكان اخر . ويمكن أن تظل صامتة لأشهر أو ربما لسنوات كما فعل من قبل السرطان الأولي حتى تصل الخلايا للحجم التي تظهر معه الأعراض والأمر يتطلب فقط خلايا سرطان الثدي واحدة لم تعالج كيميائيا أو إشعاعيا لكي يحدث المرض مرة اخرى (ثابت،2017، ص 31) .

وعندما يعود سرطان الثدي مرة أخرى للحدوث سواء في نفس الثدي الذي أجريت فيه الجراحة أو حوله يسمى ذلك الإنتكاسة الموضعية (local recurrence) وعندما ينتشر السرطان في المناطق المحيطة بالثدي مثل الجلد وعضلات جدار

الصدر والعقد الليمفاوية أسفل عظام الفص وبين الضلوع أو في العقد الليمفاوية أعلى نظام الترقوة فيسمى في هذه الحالة الإنتكاسة النطاقية (regional recurrence). (ثابت، 2017، ص 32).

9) أسباب سرطان الثدي :

مامدى خطر أن تصاب النساء بسرطان الثدي ؟

لا يعرف أحد سبب الذي يؤدي إلى إصابة البعض بسرطان الثدي دون البعض الآخر ولكم من الواضح أن الإصابات والجروح مثل الكدمات والخدوش واللمس لا تسبب سرطان الثدي كما أن سرطان الثدي غير معدي وتساهم عوامل عديدة في تحديد الشخص الذي يصاب بسرطان الثدي وتحديد مدى الخطر الذي يتعرض إليه الشخص مالمس بالأمر البسيط فمعظم النساء عاجزات عن التحكم في العوامل المهمة التي تؤدي إلى إصابتهن بسرطان الثدي ولكن بعض الدراسات أظهرت أن بعض عوامل الخطر قد تعرض فئة محددة من النساء لخطر الإصابة بسرطان الثدي أكثر من الأخريات.

وعامل الخطر هو مؤشر يزيد من احتمال أن يصاب الشخص بمرض وقد حدد الخبراء العوامل التي يبدو أنها تزيد من احتمالات أن تصاب المرأة بسرطان الثدي ولك التعرض للكثير من عوامل الخطر لا يعني بالضرورة أن تصاب المرأة بسرطان الثدي ولكن قد تصاب به المرأة وحتى وإن كانت لا تعاني من تلك العوامل (بتصرف). (مزبودي، 2013، ص 7).

الجنس الأنثوي :

أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي بنسبة 99 بالمئة من إجمالي المصابين من 200 إصابة بسرطان الثدي إذ تسجل 300 إصابة بسرطان الثدي لدى الرجال سنويا في بريطانيا مقارنة ب 41 ألف إصابة لدى النساء . . (مزبودي، 2013، ص 8).

العمر :

يزيد خطر الإصابة بسرطان الثدي مع التقدم في السن فالنساء الأكبر سنا أكثر عرضة للمرض الذي ينذر عند النساء دون سن الأربعين وتسجل أكثر من 80 بالمئة من الإصابات بسرطان الثدي لدى النساء اللواتي تجاوزن سن 50 و 40 بالمئة من النساء اللواتي يعانين من سرطان الثدي تتجاوز أعمارهن ال 70 عاما . (مزبودي، 2013، ص 8).

التاريخ العائلي :

أقل من واحدة من أصل 10 نساء يعانين من سرطان الثدي يصبن به لأنهن ورثن نوعا من الشذوذ الجيني يجعلهن أكثر عرضة لهذا المرض .

تناول بدائل الهرمونات لفترة طويلة :

وفي حال أرادت النساء اللواتي خضعن لعملية إستئصال الرحم الإستمرار في إستخدام الهرمونات لفترة طويلة يستحسن أن يتناولن الأستروجين وحده لأنه يزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي بدرجة أقل من البدائل التي تجمع ما بين الأستروجين والبروجيستيرون أما بالنسبة إلى النساء اللواتي لم يخضعن لعملية إستئصال الرحم سيكون من الأفضل أن يتناولن الأستروجين وحده وإدخال ابروجيستيرون مباشرة إلى بطانة الرحم من خلال لفائف ميرينا ما قد يكون خيارا أكثر أمنا من الإستمرار في إستخدام الأستروجين والبروجيستيرون لأكثر من سنين ثلاث. (مزبودي،2013، ص 14)

الأسباب الثانوية للإصابة بسرطان الثدي :

هناك بعض العوامل والمسببات أقل أهمية من المذكورة آنفا والتي تحفز بشكل أو بآخر إنتاج الهرمونات أو أشباه الهرمونات مما قد يؤدي على مدى الأيام إلى زيادة طبيعية في خلايا الجسم أو غير طبيعية ومن هذه الأسباب :

زيادة التعرض للهرمونات :

إن البلوغ المبكر قبل سن الثانية عشر وإنقطاع الطمث المتأخر بعدد 55 سنة يعرض الجسم لمستويات عالية من الهرمون ولمدة طويلة ما أن تناول العلاج الهرموني (الأستروجين والبروجيستيرون) بعد إنقطاع الدورة لتخفيف من الآثار الغير مرغوبة التي تصاحب إنقطاع الدورة كالهبات الحرارية وإنخفاض الطاقة كل ذلك يؤدي إل تزايد إحتمال الإصابة بسرطان الثدي .
(الشويخ،2012، ص52)

السمنة :

تسبب الدهون المخزنة في الجسم إلى إنتاج هرمونات فائضة قد تؤدي إلى زيادة في نمو خلايا الثدي وتزايد إحتمال سرطان . كما أن الدهون الزائدة تجمع المواد الضارة من البيئة الخارجية حيث أن هذه المواد تذوب في الدهون إضافة إلى أن زيادة الوزن تقلل غالبا من الأنشطة الحركية التي تساهم في التقليل من هذه الدهون. (الشويخ،2012، ص52).

أثبتت التقارير الصحية خلال العقد الماضي أن هناك فئة معينة من النساء معرضين أكثر من غيرهن للإصابة بسرطان الثدي و
تشارك هذه الفئة في توفر أحد العوامل التالية :

- ❖ إصابة أحد الأقرباء المباشرين بسرطان الثدي .
- ❖ البلوغ المبكر .
- ❖ تأخر سن اليأس .
- ❖ عدم الإنجاب أو تأخر الإنجاب .
- ❖ الإصابة بورم حميد بالثدي .
- ❖ التعرض للأشعة السينية (X-Ray) بصورة متواصلة . (عبد الرحيم، 1995، ص 22)

10 طرق الفحص :

من الأهمية اكتشاف أي تغيرات في الثدي مبكرا ليتمكن علاجها أو استئصال الورم قبل انتشاره و أفضل طريقة لذلك تتم عن طريق الفحص الذاتي بمعدل مرة كل شهر بالإضافة إلى الكشف السنوي لدى الطبيب و من بين الفحوصات الطبية المهمة

–الكشف بواسطة الأشعة mam-mography- حيث قد توضح ظهور تغيرات في عدد المكونة للثدي و بذلك تعطي إنذار مبكر لظهور الورم هذا و تنصح الهيئات الطبية عموم النساء اللاتي تجاوزن الخمسين عاما بالقيام بهذا الفحص مرة كل عام كما قد يقوم الطبيب باستخدام طرق أخرى للثبات من التشخيص تأخذ عينة من الورم إما باستخدام الإبرة أو بالقيام بعملية جراحية و من ثم إرسال العينة للفحص المجهرى و الذي يعطي التشخيص النهائي في معظم الأحوال. (عبد الرحيم، 1995، ص 22)

الفحص الذاتي للثدي :

تبين التقارير الطبية أنه إن كان إكتشاف سرطان الثدي مبكرا من قبل المصابين به قبل أن يتم إكتشافه من قبل الطبيب وذلك الفحص الذاتي بالرغم من هذا فإن الكثير من النساء يتفادين القيام بذلك. (عبد الرحيم، 1995، ص 23) .

بالرغم من أنه قد ينقذ حياة البعض أو خوفا من إكتشاف الورم من السهل القيام بالفحص الذاتي إلى أن بعض السيدات قد يصبنا بالحيرة للتغيرات الدائمة في الثدي والمصاحبة للدورة الشهرية أو الوجود تكتيسات الثدي مما يعطي ملمس غير ومن هذا يأتي دور الطبيب في شرح كيفية إجراء الفحص الذاتي والتعرف على الحاله الطبيعية للثدي حتى يمكن إكتشاف أي أعراض غير

طبيعيه ويجب أن يتم الفحص الذاتي بانتظام وفي مواعيد معينة مرة واحدة شهريا قبل بداية العادة الشهرية من تسعة إلى عشرة أيام أو مع بداية كل شهر. (عبد الرحيم،1995، ص 23).

طريقه الفحص الذاتي

أولا الفحص النظري :

يتم بالوقوف أمام المرآة والنظر في الثدي من عدة زوايا وبالأوضاع التالية وضع الوقوف والنظر الى المرآة مع وضع اليدين على الجانب وضع الوقوف و النظر الى المرآة وتشبيك اليدين خلف الرقبة مع الضغط إلى الأمام وضع الوقوف والنظر الى المرآة مع الضغط باليدين على المناصرة على أن الضغط باليدين على الرقبة يساعد على إبراز أي ورم قد يكون ، وعند إجراء الفحص النظري ينبغي ملاحظة أي تغيرات بالحجم أو الشكل أو بطبيعة الجلد أو ظهور إفرازات أو تغيرات بالحلمة علما بأنه من الطبيعي بروز أورام سطحية بالجلد عند البعض من النساء إلى أنه يجب الملاحظة. (عبد الرحيم،1995، ص 23)

الفحص اليدوي :

تعد هذه الطريقه إكتشاف لأي ورم وتتم بإستخدام راحة الأصابع مع الضغط بكل تآني لفحص كامل الثدي مع الإبطين وذلك على عدة اتجاهات.

الاتجاه العمودي : تمرير الأصابع اتجاه عمودي من الأعلى عند منتصف الصدر وذلك باتجاه الابط الاتجاه الدائري : تمرير الأصابع على شكل دوائر إبتداء من الجهة الخارجية للثدي بإتجاه الحلمة .

الاتجاه المقطعي : وذلك بتقسيم الثدي إلى عدة قطاعات وفحص كل منها على حدة من الخارج بإتجاه الحلمة .

كل هذه الطرق متعادلة الأهمية إلى أنه من الأفضل تعلم طريقة واحدة وإستخدامها بشكل دائم لفحص كامل للثدي والإبط هذا ويمكن إجراء هذا الفحص على وضعية المرآة. (عبد الرحيم،1995، ص 24)

وضع الوقوف :

بعض النساء يفضلن القيام بهذا الفحص أثناء الإستحمام حيث أن الماء والرغوة والصابون تساعدان على تمرير الأصابع فوق الجلد وإكتشاف أي تغيرات على أنه يجب مراعاة رفع الذراع إلى الأعلى وإستخدام راحة الأصابع. (عبد الرحيم،1995، ص 24).

وضع الإستلقاء :

تبدأ هذه الطريقة بالإستلقاء على الظهر مع رفع الذراع اليسرى أعلى الرأس ووضع وساده تحت الكتف الأيسر وذلك للمحافظة على وضع الثدي في وضع مسطح ومن ثم إستخدام راحة أصابع اليد اليمنى والقيام بالفحص حسب إحدى الطرق السابقة ومن ثم يتم فحص الجبهة اليسرى من الصدر. (عبد الرحيم، 1995، ص 24).

11) العلاج :

يُحدّد الطبيب خيارات علاج سرطان الثدي وفقاً لنوع سرطان الثدي الذي لدى المرأة المصابة به ، ومرحلته ودرجته وحجمه، وما إذا كانت خلايا السرطان حسّاسةً إتجاه الهرمونات. ويُراعي الطبيب أيضاً الصحة العامة للمرأة وتفضيلاتها الشخصية.

حيث تخضع معظم السيدات لجراحة سرطان الثدي، ويتلقّى العديد منهن كذلك علاجاتٍ إضافية بعد الجراحة؛ مثل المعالجة الكيميائية أو العلاج الهرموني أو المعالجة الإشعاعية. يُمكن أيضاً استخدام المعالجة الكيميائية قبل الجراحة في حالات محدّدة.

لسرطان الثدي العديد من الخيارات العلاجية، وربما تشعر المصابة بالمرض بالإرتباك لصعوبة إتخاذ قرارات معقّدة فيما يخصُّ علاجها. ويُؤخَذ في الاعتبار التماس رأي ثانٍ من اختصاصي أورام الثدي في مركز أو عيادة أورام الثدي. ومن بين الأساليب العلاجية مايلي .

1.11) جراحة سرطان الثدي :

تتضمن الإجراءات المستخدمة لعلاج سرطان الثدي:

إزالة سرطان الثدي (استئصال الورم): خلال استئصال الورم، والذي قد يُشار إليه باسم جراحة الثدي المحافظة أو الإستئصال الموضعي الواسع، يزيل الجراح الورم وجزءاً طفيفاً من الأنسجة السليمة المحيطة بالورم.

قد يُوصى بالخضوع لجراحة استئصال الورم لإزالة الأورام الصغيرة. قد يخضع بعض الأشخاص المصابين بأورام أكبر للعلاج الكيميائي قبل الجراحة لتقليص حجم الورم، وتحقيق الإزالة التامة عن طريق إجراء عملية استئصال الورم.

إزالة الثدي بأكمله (استئصال الثدي). إن جراحة استئصال الثدي هي عملية لإزالة نسيج الثدي كله. تُزيل معظم إجراءات استئصال الثدي جميع أنسجة الثدي، وهي الفُصيصات، والقنوات، والأنسجة الدهنية، وبعض الجلد، بما في ذلك الحلمة والهمالة (إجراء استئصال الثدي البسيط أو الكلي).

قد تكون التقنيات الجراحية الأحدث خياراً في حالات محددة لتحسين مظهر الثدي. إن عمليات استئصال الثدي مع الاستبقاء على الجلد والحلمة عمليات شائعة لسرطان الثدي على نحو متزايد.

إزالة عدد محدود من العقد اللمفاوية (خزعة العقدة الخافرة). سيقوم الجراح بإزالة العقد اللمفاوية، التي تتلقى أولاً التصريف اللمفاوي من الورم، لتحديد إذا ما كان السرطان قد انتشر إلى العقد اللمفاوية أم لا.

وإذا لم يُعثر على سرطان في تلك العقد اللمفاوية، تكون احتمالية العثور على سرطان في أي من العقد اللمفاوية المتبقية ضعيفة وعندئذٍ لا يلزم إزالة العقد الأخرى.

إزالة العديد من العقد اللمفاوية (استئصال العقد اللمفاوية الإبطية بالتسليخ). سيقوم الجراح بعدها بإزالة المزيد من العقد اللمفاوية في الإبط إذا تم العثور على سرطان في العقد اللمفاوية الخافرة.

استئصال كلا الثديين. قد تختار بعض النساء المصابات بسرطان الثدي في أحد الثديين أن يتم استئصال الثدي الآخر (السليم) (استئصال الثدي الوقائي للجانب الآخر) إذا كانت نسبة خطر الإصابة بالسرطان ترتفع لديهن في الثدي الآخر بسبب وراثي أو تاريخ عائلي قوي.

معظم النساء لا يُصبن أبداً بسرطان الثدي في أحد الثديين إذا كن قد أصبن بسرطان في الثدي الآخر.

تعتمد مضاعفات جراحة سرطان الثدي على الإجراءات التي تختارها المسابة به . تنطوي جراحة سرطان الثدي على مخاطر الألم والتزيف والإصابة بعدوى وتورم الذراع (الوذمة اللمفية).

قد تقوم المسابة بالمرض بإستشارة جراح التجميل قبل جراحة سرطان الثدي. وقد تشمل الخيارات المتاحة إعادة البناء عن طريق زراعة الثدي (بالسيلكون أو الماء) أو إعادة البناء باستخدام أنسجة من جسمها. ويمكن تنفيذ هذه الإجراءات خلال استئصال الثدي أو في وقت لاحق.

(سرطان الثدي، 23\12\2020، <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>)

2.11 العلاج الإشعاعي :

يستخدم العلاج الإشعاعي حزمًا قوية جدًا من الطاقة، مثل الأشعة السينية والبروتونات، لقتل الخلايا السرطانية. وعادةً ما يتم العلاج الإشعاعي باستخدام جهاز كبير يوجه حزمًا من الطاقة نحو الجسم (الإشعاع الخارجي). ولكن يمكن إجراء الإشعاع أيضًا عن طريق وضع مادة مشعة داخل الجسم (المعالجة الكيوية).

يُستخدم الإشعاع الخارجي عادةً بعد استئصال ورم سرطان الثدي في مراحله المبكرة. وقد يوصي الأطباء أيضاً بالعلاج الإشعاعي لجدار الصدر بعد استئصال الثدي إذا كان سرطان الثدي كبيراً أو إذا كان السرطان قد انتشر إلى العقد اللمفاوية.

وتشمل الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي التعب والطفح الجلدي الأحمر الذي يُشبه الحروق في موضع توجيه الإشعاع. قد تظهر أنسجة الثدي أيضاً متورمة أو أكثر صلابة. في حالات نادرة، قد تحدث مشاكل أكثر خطورة، مثل إلحاق ضررٍ بالقلب أو الرئتين، أو ظهور السرطانات مرة ثانية في المنطقة التي تم علاجها وذلك في حالات نادرة جداً.

(سرطان الثدي، 2020\12\23 - <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>)

3.11 العلاج الكيميائي :

يستخدم العلاج الكيميائي الأدوية ليُدمر خلايا السرطان. إذا كنت تواجه خطراً كبيراً لمعاودة مرض السرطان أو انتشاره في أجزاء أخرى بجسمك، فقد يوصي طبيبك بالعلاج الكيميائي لتقليل فرصة تكرار الإصابة بمرض السرطان. ويُعرف بالعلاج الكيميائي المساعد.

أحياناً يتم العلاج الكيميائي قبل الجراحة في السيدات المصابات بأورام أكبر بالثدي. الهدف هو تقليل حجم الورم إلى الحجم الذي يجعل إزالته أسهل بواسطة الجراحة.

يتم استخدام العلاج الكيميائي أيضاً مع النساء المصابات بسرطان انتشر بالفعل في أماكن أخرى بالجسم. ربما يوصى باستخدام العلاج الكيميائي لمحاولة السيطرة على السرطان وتقليل الأعراض التي يسببها.

تتوقف التأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي على العقاقير التي تتناولها. وتتضمن التأثيرات الجانبية الشائعة سقوط الشعر، والغثيان، والقيء، والشعور بالإرهاق وزيادة خطر حدوث عدوى. قد تتضمن التأثيرات الجانبية النادرة انقطاع الطمث المبكر، والعقم (إذا كان سابقاً للإياس)، وحدوث ضرر بالقلب والكلية، وتلف الأعصاب، ونادراً ما يحدث إصابة بسرطان خلايا الدم.

(سرطان الثدي، 2020\12\23 - <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>)

4.11) العلاج الهرموني :

غالبًا ما يُستخدم العلاج الهرموني — ربما يكون من الأنسب أن يُطلق عليه العلاج بحجب الهرمون — لعلاج أنواع سرطان الثدي الحساسة للهرمونات. يُشير الأطباء إلى هذه السرطانات بسرطانات من نوع مستقبل الإستروجين (ER) الإيجابي ونوع مستقبل البروجستيرون (PR) الإيجابي.

يُمكن البدء في العلاج الهرموني أو العلاجات الأخرى قبل أو بعد الجراحة؛ مما يجد من فرص عودة الإصابة بالسرطان. إذا انتشر السرطان بالفعل، فقد يُقلص العلاج الهرموني من انتشاره ويساعد على السيطرة عليه.

وتتضمّن طرق العلاج المستخدمة في العلاج الهرموني ما يلي:

الأدوية التي تعوق اتصال الهرمونات بالخلايا السرطانية (الموضحات الانتقائية لمستقبلات الإستروجين)

الأدوية التي توقف تصنيع الجسم لهرمون الإستروجين بعد انقطاع الطمث (مثبطات الأروماتاز)

الخضوع لجراحة أو تناول أدوية لوقف إنتاج الهرمونات في المبيضين

تختلف الآثار الجانبية للعلاج الهرموني وفقًا للعلاج المحدّد لحالتك، ولكن يُمكن أن تشمل هبّات الحرارة، وتعرق ليلي وجفاف المهبل. وتتضمّن الآثار الجانبية الخطيرة خطر التعرّض إلى ضعف العظام والجلطات الدموية.

(سرطان الثدي، 2020\12\23 - <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>)

5.11) العقاقير الموجهة :

هو نوع جديد من العلاج، إستخدم أول مرة فقط منذ عشر سنوات وفي هذا العلاج يعمل العقار من خلال إيقاف المسارات المختلفة التي من خلالها تنمو خلايا سرطان الثدي وهو يختلف عن العلاج الكيماوي والعلاج الهرموني . (ثابت، 2017، ص

(121)

تهاجم العلاجات الموجهة تشوهات محددة داخل الخلايا السرطانية. وتشمل الأدوية الموجهة لعلاج سرطان الثدي ما يلي:

ترازوزوماب (Herceptin). بعض سرطانات الثدي تنتج كميات مفرطة من البروتين الذي يطلق عليه المستقبل 2 لعامل نمو البشرة البشري (HER2)؛ مما يساعد الخلايا السرطانية في الثدي على أن تنمو وتظل على قيد الحياة. إذا كان سرطان الثدي ينتج الكثير من مستقبل HER2، فقد يساعد ترازوزوماب على منع هذا البروتين وموت الخلايا السرطانية. وقد تشمل آثاره الجانبية الصداع والإسهال ومشاكل القلب.

• بيرتوزوماب (Perjeta):

يستهدف بيرتوزوماب مستقبل HER2، وقد تمت الموافقة على استخدامه في علاج سرطان الثدي النقيلي بالاقتران مع ترازوزوماب والعلاج الكيميائي. ويقتصر هذا المزيج من العلاجات على النساء اللاتي لم يتلقين بعد علاجات دوائية أخرى لعلاج السرطان. قد تشمل الآثار الجانبية للبيرتوزوماب الإسهال وفقدان الشعر ومشاكل في القلب.

• آدو ترازوزوماب (Kadcyla):

يجمع هذا الدواء بين ترازوزوماب وأحد العقاقير القاتلة للخلايا. عندما يدخل الدواء المركب إلى الجسم، يساعد ترازوزوماب في العثور على الخلايا السرطانية لأنه يجذب إلى مستقبل HER2. ثم يُطلق العقار القاتل للخلايا في الخلايا السرطانية. قد يكون آدو ترازوزوماب خيارًا للنساء المصابات بسرطان الثدي النقيلي الذين جربوا بالفعل ترازوزوماب والعلاج الكيميائي.

• لاباتينيب (Tykerb):

يستهدف لاباتينيب مستقبل HER2، وقد تمت الموافقة على استخدامه في علاج سرطان الثدي المتطور أو النقيلي. يمكن استخدام عقار لاباتينيب بالاقتران مع العلاج الكيميائي أو العلاج الهرموني. وتشمل آثاره الجانبية المحتملة الإسهال، وألم في اليدين والقدمين، والغثيان، ومشاكل في القلب.

• بالبوسيكليب (Ibrance):

يستخدم عقار بالبوسيكليب بالاقتران مع مثبطات الأروماتاز في النساء المصابات بحالات متقدمة من سرطان الثدي من النوع الإيجابي للمستقبلات الهرمونية. وقد تشمل آثاره الجانبية زيادة خطر الإصابة بالأمراض والتعب والغثيان.

• إيفيروليموس (Afinitor):

يستهدف إيفيروليموس مساراً يلعب دوراً في نمو الخلايا السرطانية. ويُستخدم بالاقتران مع إكسيمبيستان في النساء المصابات بسرطان الثدي المتطور. وقد تشمل آثاره الجانبية تقرحات الفم وزيادة خطر الإصابة بالأمراض والطفح الجلدي ومشاكل في الرئة.

6.11 العلاج المناعي:

تعتمد المعالجة المناعية على استخدام جهاز مناعتك لمحاربة السرطان. قد لا يُهاجم جهازك المناعي المسؤول عن مكافحة الأمراض السرطان؛ بسبب إنتاج الخلايا السرطانية بروتينات تُعطي خلايا الجهاز المناعي. تعمل المعالجة المناعية من خلال التداخل مع تلك العملية.

قد يكون العلاج بالخلايا الجذعية خياراً إذا كان لديك سرطان الثدي الثلاثي السلي؛ مما يعني أن الخلايا السرطانية لا تحتوي على مستقبلات للإستروجين أو البروغستيرون أو مستقبلات الهرمونات 2. لسرطان الثدي السلي الثلاثي، يُجمع بين العلاج المناعي والعلاج الكيميائي لعلاج السرطان المتقدم الذي ينتشر في أجزاء أخرى من الجسم. (سرطان الثدي، 23\12\2020
<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>) .

7.11 الرعاية الداعمة (التلطيفية) :

الرعاية التلطيفية هي الرعاية الطبية المتخصصة التي تركز على توفير تخفيف الألم والأعراض الأخرى لمرضى خطير. يعمل أخصائيو الرعاية التلطيفية معك ومع عائلتك وأطباءك الآخرين لتقديم مستوى إضافي من الدعم لتكملة رعايتك المستمرة. يمكن استخدام الرعاية التلطيفية عند الخضوع لعلاجات عنيفة أخرى، مثل الجراحة أو العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي، عندما يتم استخدام الرعاية التلطيفية جنباً إلى جنب مع جميع العلاجات المناسبة الأخرى، قد يشعر الأشخاص المصابون بالسرطان بتحسن ويعيشون لفترة أطول، يتم توفير الرعاية التلطيفية من قبل فريق من الأطباء والمرضى وغيرهم من المهنيين المدربين تدريباً خاصاً. وتهدف فرق الرعاية التلطيفية إلى تحسين نوعية الحياة للأشخاص المصابين بالسرطان وأسرتهم. يُقدم هذا النوع من الرعاية جنباً إلى جنب مع المعالجة الشافية أو غيرها من العلاجات التي قد تتلقاها.

(سرطان الثدي، 23\12\2020
<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>)

تؤثر الإصابة بسرطان الثدي على الطريقة التي يدير بها الشخص حياته سواءاً أثناء العلاج أو بعده ربما يشعر العديد من المرضى بالمشاعر المتقاربة إزاء معرفته بالإصابة بالسرطان وأنه سوف يخضع لكورس علاجي طويل وربما تؤثر فعل الأشخاص المقربين له أيضاً وقد تكون هناك العديد من مناحي الحياة قد قرر المريض تغييرها إبان معرفته بالإصابة بالسرطان كما أن هناك أمور أخرى تحتاج بعض التأقلم . (ثابت، 2017، ص 121).

وقد بدأ العلماء في تحديد وفهم الأنواع الفرعية من سرطان الثدي ، وهو مايساعد على التنبؤ بفرص نجاة المرضى المصابين بسرطان الثدي كما أنه يساعد في وضع الأسلوب الأمثل للعلاج ، وكل نوع فرعي من أنواع سرطان الثدي يشمل مجموعة من الأنسجة طبعا باختلاف نوعيات البروتينات الموجودة داخل هذه الأنسجة . (ثابت، 2017، ص 29).

12 وسائل ترميم الثدي:

ليس من السهل إعادة التركيب العام للثدي وإعطائه خصائصه الطبيعية إلى انه بتطور الجراحة فقد تم ابتكار عدد من الطرق التي يمكن استخدامها في إعطاء الصدر بروز طبيعي ومن أهم هذه الطرق المستخدمة في وقتنا الحاضر .

أولا استخدام الانسجة الطبيعية :

تتميز أنسجة الجسم بالمرونة وإعتمادها على نظام ثابت من الأوردة والشرينين وعلى هذا الأساس فانه بإمكاننا نقل واستثمار أنسجة من إي جهة بالجسم ونقلها إلى جهة أخرى على هذا النظام عن هذه الأنسجة على سبيل المثال :

أنسجة البطن: توفر أنسجة جدار البطن كميته كافيه لأعاده ترميم الصدر و الإبقاء على الأنسجة المتوفرة أسفل البطن إلى أعلى الصدر وتعد هذه الطريقة مفضلة لدى الكثير من جراحي التجميل وذلك لما تعطيه من نتائج جيدة بالإضافة الى التخلص من الأنسجة المترهلة أسفل البطن.

انسجة الظهر : توفر هذه المنطقه انسجه قد تكون كافيته في بعض الحالات إلا أنه غالبا ما تستخدم مع طريقه اخرى للحصول على نتائج مقبولة . (عبد الرحيم، 1995، ص 23).

نقل الأنسجة باستخدام الجراحة المجهرية:

تعد هذه الطريقه من اصعب الطرق والتي تتطلب اجرائها خبره خاصه في اجراء العمليات باستخدام المجهر بحيث يتم نقل بعض انسجه الجسم من جهه بعيده عن الصدر الى موقع الثدي واعطائها هيته وبروز الثدي بعد ايصال الاورده والشرينين بواسطه الميكرو سكب . (عبد الرحيم 1995 ص 23)

ثانيا باستخدام الانسجة الصناعية السيليكون :

تتميز هذه الوسيلة بالنتائج السريعة وتعطي المظهر المناسب مع الجهة الاخرى من الصدر الى انه لا يمكن استخدامها في جميع الحالات كما انها تتطلب زرع ماده غريبه داخل الجسم والتي قد تسبب في احداث مضاعفات في المستقبل الامر الذي ادى منظمه الصحة الامريكيه بوقف استخدام بعض هذه المواد حتى يتم التحقق من نتائجها على المدى الطويل هذا وبالرغم من تطور وتقدم الطب في علاج سرطان الثدي الى ان افضل نتائج حتى الان تم الحصول عليها عند اكتشاف المرض مبكرا لدى فانه من الاهميه بمكان القيام بالفحص الذاتي بانتظام ومراجعته الطبيب عند ملاحظه اي تغيرات .

(عبد الرحيم 1995 ص 23).

13 خلاصة الفصل :

تبين من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أن السرطان ورم خبيث يتشكل من تضاعف غير منتظم لخلايا النسيج السرطاني وأن المفجر المحدد لهذا المرض غير مفهوم بصورة جيدة ، حيث يحدث فوضى خلوية نتيجة إنقسامات خلوية غير عادية له قدرة إنبثائية محققا مستعمرات خلوية في الأعضاء والأنسجة . وإمكانية الشفاء منه تبدأ في مرحلة الكشف المبكر .

الفصل الخامس : الإجراءات الميدانية

1) تمهيد :

تعتبر الدراسة الميدانية جانب أساسي مهم ، وتؤكد عن مدى إرتباطها وتكاملها مع جانب النظري للبحث ، لأنها الطريقة الوحيدة التي توضح وتكشف جوانب الظاهرة المدروسة ، وتسهل الإجابة على الإشكالية المطروحة وتساعد على تأكيد الفرضية العامة والجزئية ونفيها . والدراسة التطبيقية هي أساس كل بحث عملي .

منهجية البحث :

2) مكان الدراسة :

فتحت المؤسسة الإستشفائية المتخصصة لمكافحة أمراض السرطان ببيشار أبوابها سنة 13 أفريل 2019 من طرف وزير الصحة عشية إحتفالات الجزائر بالذكرى 65 لإندلاع الثورة ، تقع في بلدية واكدة على بعد 5 كلم عن مركز المدينة .
مدة الدراسة : لقد دامت مدة الدراسة شهر ونصف إمتدت من 10 أفريل إلى 25 ماي وضمت كل من الدراسة الإستطلاعية والدراسة الأساسية .

3) الدراسة الإستطلاعية :

هي الخطوة الأولى في كل بحث علمي والهدف منها هو إختيار الحالات الملائمة للبحث المراد دراسته حيث كانت مدة الدراسة الأساسية أسبوع فقط . حيث بعد إستلام طلب تسهيل المهمة من إدارة الجامعة (قسم علم النفس) توجه الطالب إلى المؤسسة الإستشفائية لمكافحة السرطان ببيشار ، حيث قام بجمع المعلومات والتعرف على الحالات المصابات بسرطان الثدي في إجراء الدراسة الإستطلاعية .

4) أهداف الدراسة الإستطلاعية :

تعميق المعرفة بالموضوع المقترح سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية .

تجميع ملاحظات ومشاهدات من مجموعة الظواهر الخاصة بالبحث .

التعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه والبدء في وضع النقاط الأولى لتخطيط البحث والصيانة الميدانية لموضوع البحث

كفاية القدرة والخبرة على بحث المشكلة (غرمول حليلة 2017 ص 80).

5) صعوبات الدراسة الإستطلاعية :

لا يخلو أي بحث علمي من صعوبات وعقبات تقف دون تطبيقه وفي الدراسة الحالية واجهتنا الصعوبات المتعلقة بالدراسة الميدانية تمثلت في : أن كل غرفة في المصلحة تحتوي على ثلاثة مرضى يقومون بالعلاج وبينهم مسافة قريبة يسمع كل منهم ما يمليه الباحث من أسئلة ، ولصعوبة جلب المرضى لمكتب الأخصائية الذي هو بعيد كل البعد عن المرضى ماصعب المأمورية لدراسة الحالة للمرضى لتحدث عن الأمور الشخصية وخاصة السرية فتغاضينا عن طرح بعض الأسئلة وخاصة مايتعلق بالجانب الأسري إلا نادرا ما وجدنا حالات في غرف لوحدهم فهذا من أصعب ما وجهناه في هذه الدراسة .

كذلك بعد الصعوبات الثانوية وهي عدم ضبط الوقت للمرضى لأن كل منهم لديه تاريخ علاج طبي لا يتماشى مع وقت الباحث وخاصة إذا ماتعلق العلاج لمدة 21 يوم بعد أي حصة .

بعد إنتهاء الدراسة متأخرين بسبب فيروس كورونا الذي ألم بالعالم وأدى إلى إحتلال على مستوى الجامعة الجزائرية ما سبب بدخول التبرص حتى شهر أفريل بعدما كان مقررا في السنوات التالية منذ شهر جانفي مآدى لضيق الوقت للباحث .

6) الدراسة الأساسية :

إختيار الحالات المناسبة لموضوع الدراسة :

وجرى هذا بمركز مكافحة السرطان ببيشار حيث تم التعرف على المرضى عن طريق الأخصائية النفسية التي تعمل بالمركز ثم التقرب من المريضات والتعرف عليهن ، وبعدها إختيار الحالات المراد دراستها وتم تطبيق عليهن مقياس اللصلاية النفسية والمساندة الإجتماعية .

حالات الدراسة :

تم إختيار الحالات وفق الشروط التالية :

أن تتراوح أعمارهم ما بين 35 إلى 50 سنة .

وتكون مختلفة من حيث الحالة الإقتصادية والثقافية

7) التقنيات المستعملة في الدراسة الأساسية :

1.7) منهج الدراسة :

تختلف طبيعة المناهج المستخدمة في علم النفس باختلاف المواضيع وطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث ، تم تحديد المنهج من خلال موضوع الدراسة وطبيعتها والأهداف المرجو تحقيقها .

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير المساندة الإجتماعية على مستوى الصلابة النفسية لدى المريضات المصابات بسرطان الثدي ، في هذا الصدد إرتأينا إستعمال المنهج العيادي لأنه يناسب طبيعة الموضوع ، حيث يركز هذا النوع من المناهج على الدراسة المعمقة للفرد ويعرفه موريس كلاين "MOURISSE KHAINE" : بأنه الطريقة التي تنظر إلى السلوك من المنظور الخاص فهي تحاول الكشف عن مكنون الفرد والطريقة التي يشعر بها ويسلك من خلالها الموقف .

(أعطوف ، 1981، 349) .

2.7) تعريف منهج دراسة الحالة :

هناك عدة تعاريف لدراسة الحالة وأن عددا من الباحثين يشير إلى أن دراسة الحالة منهج في البحث الإجتماعي يمكن عن طريقه جمع البيانات ودراستها بحيث نستطيع أن نرسم من خلالها صورة كلية لوحدة معينة في العلاقات والأوضاع الثقافية المتنوعة ، كما تعد في الوقت نفسه تحليلا دقيقا للموقف العام للفرد .

ويمكن تعريف دراسة لحالة أو تاريخ الحالة كما يسميها بعض الباحثين على أنه أداة قيمة تكشف لنا وقائع حياة شخص معين منذ ميلاده وحتى الوقت الحالي .

وتهدف دراسة الحالة على إلقاء الضوء على العمليات والعوامل والمظاهر التي يقوم عليها نموذج الحالة سواء كان شخصا أو أسرة أو جماعة ، والتعرف على أبعاد المشكلة معينة بها من أجل تهيئة الظروف الملائمة لإجراء بحث أكثر شمولا على الحالة نفسها . (الزهيري، 2017، ص 126) .

الأدوات المستخدمة في دراسة الحالة :

3.7) **الملاحظة العيادية** : تعرف بأنها المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما ، مع الإستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلائم مع طبيعة الظاهرة . وهي الملاحظة المهنية التي يخطط لها الباحث مسبقا ويضع لها قواعد وضوابط ويهدف من خلالها الغوص في كنه الظاهرة وإكتشاف قوانينها ، والبحث عن العلاقة الخفية التي توجد بين عناصرها أو بينها وبين الظواهر الأخرى . (أبراش، 2008 ،ص 261).

4.7) **المقابلة العيادية** :محادثة موجهة بين الباحث والشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى الحقيقة أو موقف معين يسعى الباحث لتعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة . (غرمول حليلة 2017 ص 86) .

5.7) **المقابلة نصف موجهة** : وفيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع ويريد أن يستوضح من المبحوث وفيها يدعي المستجوب للإجابة على نحو شامل بكلماته وأسلوبه الخاص على موضوع البحث ،يقوم هذا الأخير بطرح سؤالا توضيحيا على المبحوث حتى يتمكن المستجوب من إنتاج حديث حول ها الجزء من الموضوع . (أبراش، 2008 ،ص 268).

8) مقياس الصلابة النفسية :

وصف المقياس :صمم المقياس من طرف عماد أحمد مخيمر (2002) على البيئة المصرية ويتكون في أصله من 47 بندا تم تقنينه على البيئة المصرية من طرف " بشير معمرية " الذي قام بإضافة بند واحد ليصبح المقياس في صوته النهائية متكونا من 48 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي (الإلتزام) ،(التحكم) " (التحدي) .

ليضم نمط الإجابة على سلم ليكارت أربع بدائل (لا ، قليلا ، متوسطا ، كثيرا) تتراوح أوزانها ما بين (0 إلى 3) درجات مع محافظتها على نفس الأوزان لكون كل متغيرات موجبة ويحجب عنها بشكل تقديري .

— تنقسم الفقرات بين الأبعاد الثلاثة الآتي :

1) (الإلتزام) : يتكون من 16 بند .

2) (التحكم) : يقيسه 15 بند وأشاف بشير معمرية بندا واحدا ليصبح مجموع البعد 16 فقرة

3) (التحدي) : يحتوي على 16 بندا .

الجدول رقم (1) : توزيع البنود على الأبعاد الثلاثة

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

تصحيح المقياس :

يتم تصحيح البدائل الأربعة كآآتي :

0	←	لا
1	←	قليلا
2	←	متوسطا
3	←	كثيرا

تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين (0 - 144) ويشير إرتفاع الدرجة إلى إرتفاع الصلابة النفسية وكلما إنخفضت الدرجة إنخفض مستوى الصلابة النفسية .

نظرا لعدم وجود مفتاح التصحيح يعطينا الدرجة بصفة مضبوطة ، إعتمدنا على دراسة (بن خليفة مريم ، 2018) تم تعديل مفتاح التصحيح ، لتصبح مستويات الدرجة الكلية كآآتي :

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

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

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

كما تم إضافة مفتاح للأبعاد الثلاثي (الإلتزام ، التحكم ، التحدي) من أجل توضيفه لتدعيم النتائج لتحصل عليها بدقة .

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

الأبعاد	منخفض	متوسط	مرتفع
الإلتزام	من 0 إلى 16	من 17 إلى 32	من 33 إلى 48
التحكم	من 0 إلى 16	من 17 إلى 32	من 33 إلى 48
التحدي	من 0 إلى 16	من 17 إلى 32	من 33 إلى 48

الخصائص السيكومترية للمقياس :

قنن المقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من " بشير معمريه " حيث تكونت عينة التقنين من 392 فرد توزعت على 191 من الذكور و201 من إناث وتراوحت أعمار الذكور بين (15 – 50 سنة) . بمتوسط حسابي قدره 20,73 إنحراف معياري قدره 4,78 سحب العينة من كل الجنسين (الذكور والإناث) من تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة وطلبة وأساتذة وموظفين من كليات جامعة الحاج لخضر بباتنة ومن مراكز التكوين المهني والتكوين الشبه طي لنفس الولاية تم تطبيق هذا المقياس من طرف الباحث " بشير معمريه " شخصيا وإستغرقت مدة تطبيقه من جانفي إلى مارس 2011

صدق وثبات المقياس :

تم حساب عينة الصدق من خلال الصدق التمييزي ، الإتفاقي التعارضي والإتساق بين الأبعاد والدرجة الكلية بينما تم تقدير الثبات عن طريق إعادة تطبيق الإختبار (0,61) وبوساطة معامل ألفا لكرونباخ .

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

9) مقياس المساندة الإجتماعية :

وصف المقياس :

مقياس المساندة Zimet ترجمة الباحث رمضان زعطوط حيث قام بتطبيقها على المرضى المصابين بالأمراض المزمنة في الإجماعية لزيارات

ولاية ورقلة في رسالته الموسومة ب: الإتجاه نحو السلوك الصحي وعلاقته ببعض المتغيرات لد المرضى المزمنين (2005) ورسالة الدكتوراه الموسومة ب : نوعية الحساسة لدى المرضى المزمنين وعلاقته ببعض المتغيرات (2014)

الخصائص السيكومترية لمقياس المساندة الإجتماعية :

ثبات مقياس المساندة الإجتماعية :

ثبات مقياس يتصل بالسؤال " بأي قدر من الدقة أو بأي قدر من الإتساق يقيس هذا الإختبار السمة التي يقيسها أيا كانت هذه السمة ؟ فيصل عباس (1996 4). بمعنى مدى إعطاء الإختبار نفس الدرجات أو القيم لنفس الفرد أو الأفراد إذا ماتكررت عملية القياس .

ولتأكد من ثبات الأداة قام الباحث بحسابه عن طريق :

إعادة تطبيق المقياس : حيث وصل معامل الارتباط الأول والثاني إلى 0.06 وهو دال

صدق مقياس المساندة الإجتماعية :

الصدق هو مدى نجاح الإختبار في المقياس وفي التشخيص والتنبؤ عن ميدان السلوك الذي وضع الإختبار من أجله (عباس محمود عوض 1998 ص 58)

ولتأكد من صدق المقياس قام الباحث بحسابه عن طريق:

المقارنة الطرفية :

حيث وصلت قيمة (ت) المحسوبة في إلى 12.9 وهي دالة عند المستوى 0.01 مما يدل على الصدق التمييزي للمقياس رمضان زعطوط (2005 ص 66)

مفتاح التصحيح ويتكون المقياس من 1 بند يجاب عليها بطريقة ليكرت Likert

معارض تماما (1) معارض (2) لا أدري (3) موافق (4) موافقة تماما (5)

وبذلك تكون الدرجة الدنيا 12 و60 كحد أعلى

إن أداة قياس المساندة الإجتماعية قد تم تطبيقه على عينة مرضى السرطان من طرف الباحث زعطوط رمضان في رسالة الدكتوراه الموسومة ب : نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقته ببعض المتغيرات (2014) .

الفصل السادس : عرض الحالات

1) تقديم الحالة الأولى :

1/ البيانات الشخصية:

الاسم واللقب : أ. حياة تاريخ الميلاد : 15 أبريل 1984 السن : 35
 المستوى التعليمي : جامعي الوظيفة : دار المالية
 الحالة المدنية : عازبة مكان الإقامة : تندوف الترتيب بين الإخوة : 1
 مهنة (الأب): متوفي مهنة (الأم): ماكنة في البيت مدة الإصابة بالمرض : سنة

التاريخ التطوري و الشخصي:

الولادة والرضاعة كانت بشكل عادي ولم تعاني المفحوصة من أي أمراض في صغرها كما أعقبت سنوات الصغر بشكل جيد وصرحت بأن والديها كانوا يعاملونها معاملة حسنة خاصة من جانب الأب الذي كان السند والدعم لها كما كانت تمارس المفحوصة رياضة كرة اليد مع فريق المدينة قبل أن تقوم بالإعتزال بسبب المرض الذي ألم بها .

التاريخ الدراسي: كانت المفحوصة مجتهدة في المراحل التعليمية (الإبتدائية، المتوسطة والثانوية)، ولم تكرر سنوات الدراسية وكانت متفوقة في سنواتها الأولى قبل أن تتراجع في المرحلة الثانوية ويكون ههما عدم تكرار السنوات والفوز بالباكلوريا فقط على حد قولها .

سمات الشخصية: تتميز شخصية المفحوصة بالعقلانية، حساسة ومرتزة المزاج ولا تفارقها الإبتسامة وروح المرح في كل المقابلات التي أجريتها معها .

التاريخ العائلي:

والد الحالة متوفي قبل سنتين فقط من إصابتها بالمرض وترك الأثر النفسي فيها من حيث أنه كان يعاملها معاملة حسنة وكان مركز الدعم لها في دراستها أو في رياضتها المفضلة كرة اليد ، حيث دائما ما كان يرافقها ويدعمها لكن بعد وفاته إنقلبت الأمور وأحست الحالة بالفراغ الرهيب في البيت.

أما والدتها فهي بصحة جيدة وتمتع معها الحالة بعلاقة حميمة ودائما ما تقويها وتكون لها سند عاطفي في غياب والدها المتوفي ، من ناحية الإخوة فهي جيدة مع العلم أنها الاخت الكبرى في البيت لذلك فهي في مركز الأب لي إخوتها الأصغر منها ، فيما يخص الوضع الإقتصادي للبيت فهو جيد خاصة وأنها موظفة ولدى الأسرة مدخول كافي للعيش .

التاريخ الطبي والنفسي :

لم تعاني المفحوصة من أي أمراض سابقة عدى السرطان أما والدها توفي بشكل مفاجئ بعد أن أحس ببعض الألام على مستوى القلب ووالدها تعاني من مرض السكري وكان مرض سرطان الثدي الذي ألم بها بشكل تدريجي من إحساسات بالألم على مستوى اليد اليسرى إلى تورمات على مستوى الثدي ثم بعد ذلك شخصت الحالة بالمرض وهي حاليا في حصص علاجية بالعلاج الكيماوي دون إستئصال ثديها حتى للوقت الذي عملنا فيه مقابلة معها .

لم تعاني الحالة من أي اضطرابات نفسية عدى بعض الأزمات النفسية من حزن وألم ومعاناة نفسية لازمتها لأشهر بعد وفاة والدها الذي رحل عن الحياة بشكل مفاجئ على حد قولها وفارق بناته الثلاثة في سن مبكرة.

فحص الحالة العقلية:

المظهر والسلوك العام : ملابس المفحوصة نظيفة وتناسب عمرها من حيث أنها شابة وذو 35 سنة كما أن بنيتها جيدة وليست هزيلة ولم يؤثر عليها المرض لتلك الدرجة من الناحية الجسمية والنفسية .

كلام المريضة : لا تعاني من اضطراب الكلام ولديها كلام حسن ومقبول وتتميز باللباقة .

المزاج أو مايقدر المفحوص : تعبر أنها في نفسية جيدة ومتقبلة لمرضها بشكل عادي .

إضطراب النوم والغذاء : في بدايتها الأولى مع المرض كانت تعاني من نقص في النوم ونقص في التغذية وهذا راجع لتلك الصدمة التي سمعتها في حياتها لأول مرة عن إصابتها بالمرض ثم بعد ذلك تحسنت حالتها بشكل جيد .

الوجدان: التعبيرات التي كانت تظهر على المريضة تشمل التبسم وأحيانا روح المرح والضحك مع الطاقم الطبي والأخصائية النفسية .

الأفكار : من حيث الأفكار فهي مفهومة ومترابطة وسهلة الفهم والإستيعاب

التوجه في الزمان والمكان : لها القدرة على التوجه لزمان والمكان

الإنتباه والتركيز : تركيز جيد

الذاكرة : جيدة

الإستبصار : المفحوصة مستبصرة بحالتها

القدرة العقلية العامة والمعلومات العامة : جيدة

ملخص المقابلة :

كانت هذه المقابلة كما هو متعارف عليه في الممارسة العيادية مقابلة تعارف، حيث قدّم الدارس نفسه، ثم قام بالتركيز على ضمان السرية وأخلاقيات المهنة في دراسة الموضوع ، فكان محتوى هذه المقابلة هو جمع قدر كافي من المعلومات والبيانات عن المفحوصة (الشخصية، العائلية، المهنية والتاريخ المرضي والنفسي) .

الحالة تبلغ من العمر 36 سنة مقيمة في ولاية تندوف مع أسرتها التي تضم والدتها وإخوتها الإثنيين أما والدها فهو متوفى ، عزباء ، ولديها مستوى جامعي (ماستر 2 حقوق) وتعمل حاليا على مستوى المجلس القضائي لولاية تندوف ، الحالة كانت عندها ولادة ورضاعة عادية ، كما أمضت صغرها في اللعب كباقي الأطفال لكن مايميز شخصيتها هو التجنب في كثير من الأحيان والتكتم عن أسرارها وهي حساسة لأي كلمة تقال أو فعل يكون موجه إليها .

أول ظهور للمرض عندما أحست الحالة بوجود ألم على مستوى اليد اليمنى وهي مباشرة فسرتها على أنها إصابة عادية لأنه كما كان معلوم أنها كانت تلعب كرة اليد على المستوى المنطقة التي كانت تسكن فيها لكن بعد زيادة الألم وإحساسات أخرى على مستوى الثدي ذهبت لطبيب فوجهها مباشرة إلى ولاية بشار لتعمل فحص معمق فسمعت الحالة من الطبيب بأنها مصابة بورم سرطاني .

ما شد ملاحظتنا عند سؤالنا لها عن كيف وصف لكي الطبيب أنكبي مصابة بالسرطان ؟ قالت أن الطبيب كان يأمر بأن يدخل كل إثنيين من المرضى له ويقوم بالفحص بسبب كثرة العدد ثم بعد ذلك يقول للمريض نوع مرضه هذا لم يعجب حياة التي دخلت مع امرأة لا تعرفها وبعد الكشف عن مستوى التحاليل عبّر لها أنها مصابة بالسرطان ما أدى بها إلى غثيان وسقوط مفاجئ وقالت محببتش يقولي قدام ديك المرأة أنا من طبعي نكتم صوالحي ومنحبش يطالع عليها ناس وطريقة لي عبرلي بيها خلعتني بيها " . فالحالة تستعمل آلية دفاعية وهي الكبت والتجنب لأن تقلل أقل مايستطاع من كلمة السرطان أو نظرة الشفقة لناس لها ، فالكبت هو إستبعاد مثير للقلق كالدوافع والإنفعالات والأفكار الشعورية المؤلمة والمخيفة والمخزية وطردها إلى حيز اللاشعور .

كذلك الحالة صرحت لنا بأن خبر إصابتها بالمرض لا يعلمه إلا عائلتها وصديقتها وتخفي إصابتها أمام الناس وتنتظر في سفرها إلى ولاية بشار فقط من أجل زيارة أختها التي تدرس في بشار في معرض سؤالنا لها لماذا تخفي ذلك صرحت بأنها لا تحب أن يعاملها الناس معاملة المريضة فهي تشعر بحالة جيدة وتخاف من تهويل الناس لمرضها وصرحت " نحس روجي مليحة وسماع الناس للخبر مغادي يغير والو في حياتي برك يزيدني مشاكل " .

فإستعملت الحالة التبرير كآلية دفاعية لتأكد على فكرتها في عدم إخبار الناس بمرضها عدى عائلتها وصديقتها والمعروف أن التبرير يقصد به تلك العملية التي نستطيع من طريقها أن نجد أسبابا منطقية لسلوكنا ، ذلك السلوك الذي غالبا ما يكون نتيجة

لعوامل ودوافع لاشعورية . إذ أن الفرد يميل إلى أن يعتقد بأن سلوكه يحدث نتيجة لعملية تفكير واعية وأدت به إلى إختيار أن يعتقد أنه هو الإختيار المناسب .

في سؤالنا لها كيف تلقت الأسرة الخبر صرحت بأن العائلة (صدمت بعض الشيء بالأمر لكن بعد ذلك تقبلوا الأمر بشكل عادي أو ربما محبوس بينولي بصح أنا حسيتهم بشكل عادي ويضحكو معايا ودئما هكذا معايا) .

في سؤالنا لها عن ماذا تغير في حياتها بعض إصابتها بالمرض قالت أنه تغير في حياتها الكثير فهي كانت لاعبة كرة اليد تمارس هويتها و متحمسة لذلك قبل أن تعتزل لظروف مرضية قاهرة وكانت قبل ذلك موظفة بشكل عادي قبل أن تنقلب الأمور رأسا على عقب وحاليا تقوم فقط بشهادات طبية لمدة 4 أشهر وتخاف من تقال من عملها ما كون لديها رهبة وخوف شديد من المستقبل ، تغيرت حالتها وأصبح يشوبها الإعياء والإهناك بين العلاج الكيماوي وقطع مسافة 800 كلم ذهابا وإيابا فقط جلسة علاجية وصرحت " لمرض معينيش كيما عياني السفر تخيل تقطع كل أسبوعين مسافة 800 كلم ذهابا وإيابا فالحالة بالرغم من وجهها البشوش والمرح لكن تظهر عليها علامات الإعياء والتعب من ظروف الحياة .وهي تستعمل التعويض كآلية دفاعية ضد الحزن والإرهاق البدني والنفسي وبالتالي منع تلك العيوب من الوصول إلى مستوى الوعي والشعور .

العلاقة مع الوالدين :

صرحت بأنها كانت جيدة عموما حيث بمجرد ذكر والدها كانت تبدو عليها علامات الحزن والتأسف لفراقه وظهرت بعد دمعات الحزن لفراقه حيث مثل لها صدمة وأنها لم تكن تتوقع موته حيث تنهدت وقالت " بابا كنت نحبوا بزاف وكان عزيز عليا مالغري لموت حق بصح ماشي بديك الطريقة وكان مزالو صغير) فوالدها كان يمثل مركز الدعم والسند حيث كانت رياضية تلعب كرة اليد وكان والدها دائما يساندها ومعها في كل الأوقات .

فمن الأبحاث الرائدة في الأسباب النفسية والصفات المشتركة بين مرضى السرطان ما إكتشفه لورانس لوشان lazrace lishan في دراسة بحثه حول مرضى السرطان الذي وكان على معرفة بهم منذ طفولتهم ، تمثلت هذه الصفات في فقد أحد الأقارب كأخ أو زوج أو عزيز أو الحصول على عمل ممتاز ثم فقده مما أدى إلى ضعف العلاقات مع الآخرين وقد لاحظ لورانس أن الأعراض الأولى للإصابة بالسرطان عند مرضاه ظهرت خلال فترة تتراوح ما بين ستة أشهر إلى ثماني سنوات من الصدمة (سواء فقد شخص عزيز أو عمل أو شئ مهم) كعامل نفسي له تأثير في إحداث السرطان . (سوسن، 2019، عن عبد المنان الطيبي) .

أما من جهة والدتها فهي في أتم الكمال فوالدها عوضتها في أهما الذي تفتقده وتعينها في جميع الأمور المترلية أو الدعم والتحفيز للحالة ولا تظهر لها أي حزن أو ضجر من مرضها .

العلاقة مع الأخوة : دائما ما كان يسودها المودة والألفة بينهم حيث بعد إصابتها بالمرض دائما ما كانوا يأتون معها ويساندونها ويسافرون معها مسافة 800 كلم للعلاج إلى مدينة بشار ، كان يأتي معها للعلاج إخوتها الإثني وأحيانا أمها وكانت تثبت عند عائلتها أو أختها التي كانت تدرس في بشار في فترة علاجها . (من ناحية تاع إخوتي نحسهم وقفوا معايا فوق لازم خطرات يقطعوا معايا 800 كلم باش يونسوني فالطريق وينسوني في مرضي) .

وصرحت بعلاقتها الحسنة مع الطاقم الطبي وخاصة الأخصائية النفسية التي وجدت فيها ما لم تجده في غيرها من حكايتها لها جميع ماتعيشه وتفريغ الجانب المظلم من حياتها فالحالة كونت علاقة جميلة مع الأخصائية وكانت تشكرها بشكل جيد . (الطاقم الطبي كلهم ماشاء الله عندهم معاملة حسنة بصح الأخصائية النفسية كثر نرتاحلها بزاف وكي نجني توجوغ نحوس عليها) .

عرض نتائج مقياس الصلابة النفسية مع الحالة الأولى (حياة) :

تحصلت الحالة على (112) وإذا كان مجموع الدرجات ما بين (97_144) فهذا يعني ان مستوى الصلابة النفسية مرتفع وعلية فالحالة (سعاد) لديها درجة صلابة نفسية مرتفع .

درجات الأبعاد لديها كانت كالآتي :

الإلتزام (36) التحكم (38) التحدي (38)

المجموع	تحدي	تحكم	إلتزام	أبعاد الصلابة النفسية
112	38	38	36	الحالة الثانية

عرض نتائج مقياس المساندة الإجتماعية مع الحالة الأولى (حياة) :

تحصلت الحالة على (49) وإذا كان مجموع الدرجات ما بين (40_60) يساوي مستوى مساندة مرتفع فهذا يعني أن مستوى المساندة الإجتماعية المقدم إلى حياة مرتفع وعلية فالحالة (سعاد) لديها درجة مساندة إجتماعية مرتفعة .

إستنتاج عام عن الحالة الأولى :

ومنه بعد جميع المقابلات مع الحالة وجدنا أن شخصيتها من النوع الكتوم الذي يكبت حياته الشخصية ويدير أموره في سرية ولا يجب أن يطلع عليها الناس وهذه الشخصية تكون عرضة لتقلبات للحالات النفسية وتتميز حالتهم الداخلية بالحدة نتيجة التجنب كنوع من الحماية الذاتية لأن بعض العلاقات الإجتماعية تجهد ذهنيا أو ربما لا يحتاجها ظنا في ثراءه الداخلي ، لكن الحالة تتمتع بالمساندة الإجتماعية خاصة من الجانب الأسري ، كما انها إعتادت على الدعم من طرف عائلتها وأصبحت تأتي للعلاج بدون رهبة بل العكس كونت صداقات جيدة مع الطاقم الطبي والأخصائية النفسية وهذا إن دل فإنما يدل على تقبل الحالة لمرضها وتعايشها معه بطريقة عادية .

ومن خلال ملاحظتنا للحالة داخل المصلحة لاحظنا إهتمام المرضين والعمال هناك بالحالة ، ومعاملة خاصة للحالة فالكل يسأل عنها ويبادلها التحية ، فالدعم المقدم للحالة من المرضين ساعدها كذلك لتأقلم أكثر مع المستشفى وأصبحت متكيفة مع العلاج .

وننتج إختبار المساندة الإجتماعية أكبر دليل على ما ذكرته من المساندة المقدم لها من طرف عائلتها وبعض من محيطها الإجتماعي حيث تحصلت على 49 درجة وهذا تعد إحصائية جيدة للمساندة الإجتماعية .

فيما يخص نتائج الصلابة النفسية فالحالة تحصلت على 112 درجة وهي نتيجة كذلك عالية لصلابة النفسية ما يؤكد على قوة الشخصية للحالة وتحديدها للمرض والتزامها بأمورها الشخصية .

2) تقديم الحالة الثانية :

1/ البيانات الشخصية:

الاسم واللقب : أ. سعاد
 تاريخ الميلاد: 16 أوت 1982 السن: 39
 المستوى التعليمي : 2 متوسط
 الوظيفة : غير موظفة
 الحالة المدنية : مطلقة
 مكان الإقامة : البيض
 مهنة (الأب): متوفي
 الأبناء : 01
 مهنة (الأم): مائكة في البيت
 الترتيب بين الإخوة: المرتبة ماقبل الأخيرة.
 مدة الإصابة بالمرض : 3 سنوات

التاريخ التطوري و الشخصي:

الولادة والرضاعة كانت بشكل عادي أما في مرحلة طفولة الحالة فلم تعيشها كباقي الأطفال وإنما عاشتها في أوضاع مزرية من حيث فقر العائلة والبيئة التي كانت تعيش فيها الحالة ، عانت بعض الشيء قبل أن تستقل في مرحلة الزواج عن العائلة .

التاريخ الدراسي: كانت الحالة في الدراسة ضعيفة ، ونتائجها متدنية نظرا لظروف التي كانت تحيط بها حيث درست في الابتدائية سنوات ثم بعد ذلك في المتوسط سنتين فقط ، قبل أن تنهي دراستها في سن مبكرة بسبب بعد الحالة عن مكان مدرستها وفقر العائلة من الناحية المادية وعدم إستطاعتهم على التكفل بمصاريف الدراسة .

سمات الشخصية: تتميز شخصية المفحوصة بالعشوائية، وتظهر على الحالة علامات الحزن واليأس من الحياة واللامبالاة والإفراط في الكلام والتفكير في الماضي والمستقبل في كل المقابلات التي أجريناها معها

التاريخ العائلي:

العلاقة مع الوالدين : والد الحالة متوفي وكان يعاملها معاملة حسنة وكان السند الوحيد للحالة وكان يقدم لها الدعم المادي والمعنوي في فترة طفولتها أو بعد زواجها ، أما والدتها فهي مريضة منذ مدة بداء السكري ولا تستطيع أن توفر حاجيات الأسرة بسبب عجزها ومرضاها ،

العلاقة مع الإخوة : من حيث إخوتها فكانت العلاقة سيئة وساءت بعض المرض حيث لم تجد السند والدعم من إخوتها لا ماديا ولا معنويا خاصة بعد زواجها ، عدى أختها الصغرى التي كانت تعينها بعض الشيء وخاصة فيما يتعلق بإبنتها المصاب بالتخلف العقلي .

العلاقة مع الزوج : كانت العلاقة مع الزوج متوترة خاصة بعد إكتشافها الورم السرطاني في مستوى الثدي شخّص بعد ذلك على أنه مرض السرطان ، حيث تخلى عنها وطلب الطلاق بعد أيام تعيسة عاشتها معه على حد قولها ، حيث بعد إجراء عملية جراحية على مستوى الثديين وإستئصالهما مع بعض لتجد نفسها في موقف سيئ من حيث المرض أو من حيث طلب زوجها الإنفصال عنها .

العلاقة مع الإبن : طفلها مصاب بالتخلف العقلي وشلل جزئي مازاد من معاناة الحالة فهي تعاني على مستوى اليدين جراء إستئصال الثديين حيث لا تستطيع حمل الأشياء الثقيلة أو قضاء بعد الأشياء وإبنها الصغير يحتاج إلى المساعدة فهي تعاني معه وأحيانا تتألم لكي تعينه أو تقضي له حاجة.

التاريخ الطبي والنفسي :

الحالة لم تعاني من أي أمراض أخرى غير السرطان ، وفي بداية مرضها أحست أثناء عملها المتزلي بوجود صعقة كهربائية على مستوى الثدي بقت لأيام وعندما تكررت ذهبت مباشرة لطبيب الذي وجهها إلى أخصائي الأورام السرطانية لتشخيص بمرض السرطان ويطلب منها عاجلا إستئصال الثديين مع بعض بعد العملية جرى إهمال طبي للحالة ما أدى إلى تشوهات على مستوى الصدر بعد نزع الثديين وترك أثر بارز لم تتمالك المريضة نفسها وهي تنظر إلى تشوهات جسدها والخطأ الطبي البارز للعيان ودخلت في ديمومة إكتئاب وقلق لمدة طويلة ،

لم تعاني الحالة من أي اضطرابات نفسية قبل إصابتها بالمرض فقد كانت بأفضل حال حتى بعد المشاكل مع زوجها لم تعرها إهتمام ، لكن بعض المرض إنقلبت حياتها رأسا على عقب وتوالت عليها الأحداث من أول سماعها بإصابتها بمرض السرطان إلى إستئصال ثدييها إلى إنفصال زوجها عنها إلى غياب السند والدعم من الأسرة لتدخل الحالة في صدمات نفسية وموجات قلق وإكتئاب .

فحص الحالة العقلية:

المظهر والسلوك العام : تبلغ الحالة من العمر 39 سنة لباس المريضة جيد ومتناسق لكن من حيث المظهر الجسدي فهو نحيف والحالة تظهر بإفراط مستحضرات التجميل لكي لا تظهر بتلك الصورة السيئة وتحب أن تظهر بمظهر حسن .

كلام المريضة : تتكلم المفحوصة بالعامية و كلام الحالة مفهوم ولكن غير متناسق فأحيانا تتكلم في موضوع مهم ثم بعد ذلك تذهب لموضوع آخر كما لديها فرط في كلام .

المزاج أو مايقدر المفحوص : على لسان المفحوصة أنها مكتئبة وحزينة وأحيانا قلقا والإنشغال الشديد إلى ما آلت إليه صحتها من تدهور شديد هذا ما أظهرته وصرحت به المريضة .

إضطراب النوم والغداء: تعاني المريضة من إضطراب النوم فهي كما صرحت به لنا الأخصائية النفسية والمرضين في المصلحة أنها دائما تطلب منهم المنومات والمهدئات لكي تنام ، أما من ناحية الأكل فلديها نقص كبير في الشهية ويظهر ذلك على بنيتها الضعيفة و النحيفة .

الوجدان: التعبيرات التي تظهر على المريضة حزينة ويائسة من الحياة ويظهر عليها الطابع الإكتئابي التشاؤمي ولديها إفراط تفكير في الماضي والمستقبل أزم كثيرا من صحتها النفسية .

الأفكار : لديها إسهاب في التفكير و أحلام يقظة وتنظر لحالتها أنها ستذهب عن هذه الحياة بعد مدة وتفكر أكثر في إبنها بعدها ولديها شروذ ذهني أحيانا .

التوجه في الزمان والمكان : لها القدرة على التوجه لزمان والمكان .

الإنتباه والتركيز : لها صعوبة في التركيز حيث تتكلم كثيرا وتصف معاناتها وتنسى حتى جوهر الأسئلة التي طرحها عليها .

الذاكرة : جيدة حي تذكر جميع المواقف والذكريات بأحداثها وتاريخها .

الإستبصار : المفحوصة مستبصرة بحالتها .

القدرة العقلية العامة والمعلومات العامة : ليدها نقص في الثقافة العامة بحكم خروجها من المدرسة بسن مبكرة وبحكم البيئة التي كانت تعيش فيها .

ملخص المقابلة :

تبلغ سعاد من العمر 39 سنة ، قاطنة بولاية البيض وهي مطلقة وأم لطفل تعيش حاليا في بيت الورثة المهجور من العائلة منذ مدة وتقتات من نفقة إبنها المتخلف عقليا والمصاب بشلل جزئي كما أنها تقوم أحيانا بعمل الخياطة لتوفر بعض الحاجيات كما أنها تعتمد بشكل كبير على نفقات المحسنين لتخفف من تكاليف السفر إلى ولاية بشار للعلاج .

يعود تاريخ إصابة سعاد بالمرض سنة 2018 عندما أحست بوجود ورم صغير في ثديها لكن لم تعره أي إهتمام وكأنها تناسته ولم تفكر فيه لكن بعد شهر فقط وإذا بها في أشغال البيت حتى تحس كصعقة كهربائية على مستوى ثديها أبقته بدون حركة لثواني ، أصبحت الحالة منذ ذلك الوقت متعجبة من حالتها وغياب الثقافة والتوعية من المريضة كان وراء عدم التقرب من الطبيب والعلاج في وقت مبكر من إصابتها ، بعد ذلك بأسبوع فقط عاودت المريضة صعقة ثانية أبقته في وضع مؤلم ماعجل إليها لزيارة الطبيب تلك المنطقة الذي لم يتسرع تشخيص المرض ووجهها إلى مركز الولاية في مدينة البيض إلى مصلحة الأورام السرطانية جاءت بعد ذلك التحاليل لتشخص بعد ذلك بمرض سرطان الثدي من الدرجة الرابعة وهي درجة تستوجب في أقرب وقت نزع الثدي والبدء في العلاج الكيماوي ، أعلمت الحالة بوجود نزع الثديين مع بعض لأن الورم إنتشر في كامل تلك المنطقة ، دخلت الحالة في غثيان مباشرة بسماعها الخبر في تلك اللحظة ودخلت في دوامة بكاء لمدة يوم كامل ، وعند معرض سؤالنا لها عن كيف وصف لكي الطبيب المرض صرحت " مكاتش قاع طريقة لي وصفهالي بيها الطبيب سيغتو كي قاهالي قدام زوجي حسيتو قهربي بيها " .

بعد ذلك أصبحت الحالة ضحية إهمال طبي بعد عملية إستئصال الثديين مع بعض بسبب تشوهات على مستوى جراحة الصدر فتركوا لها آثار ظاهرة عيانا تركن فيها أترنفسني بالغ ودخلت الحالة في صدمة نفسية بعد العملية وبقت حبست الفراش لمدة شهر وكانت تبكي الحالة بإسهاب وعبرت بقولها " دمروني شوهوني والله منسملهم " وليت كي راجل دروك وكررت ذلك مرارا وتكرار .

(دروك منحش نشوف روجي فالمرايا قاع وبديت نشوف احلام مزعجة وخطرات نشوف أحلام فيها أمل) فالحلم يعتبر المجال الذي يعبر فيه العقل الباطن عن نفسه وأنها أساس مزيج لتعبير عن تحقيق أمنيته و مكان خصب لتفريغ الشحنات والطاقات اللاوعية أي أنها تعلن الرغبة التي تحتاج إلى إشباع حيث صرح العالم النفس التحليلي سيغموند فرويد في كتابه تفسير الأحلام : أن الأحلام ليست مجرد تسلية تافهة تمارسها أثناء النوم لأنها من خلال إعلانها عن دوافعنا اللاوعية تعبر مفتاحا لفهم الطبيعة الإنسانية وأن الحلم هو المجال الذي يعبر فيه العقل الباطن عن نفسه وأنها مزيج لتعبير عن تحقيق أمنيته . (سيغموند فرويد، 2008، ص 47)

وبعد سماع زوجها الخبر أصبح وكأنه لم يعرها إهتمام بالغ فأصبح يظهر لها الود والدعم فقط خوفا من عائلته ومن كلام الناس ، " راجلي حسيتو مديهاش فيا كي سمع بالمرض وحنا أصلا كانت لعلاقة سيئة وزادت سائت " وعند سؤالنا للحالة عن مدى الدعم الذي تلقتة من أسرتها جراء إصابتها بالمرض وبعد العملية والخطأ الطبي الذي جرى لها ، فعائلتها زارتها زيارة خفيفة ولم تظهر لها ذلك الدعم والمساندة عدى أختها الصغرى التي بقت معها حتى نهاية خروجها من المصلحة . وصرحت بقولها " كانت العلاقة مع خاوتي سيئة لكن بعد العملية زادت سوءا ، ملقيتش الدعم حسيت روحي وحدانية " والحالة تجنبت ذكر والدتها كألية دفاعية (الإنكار) لإنكار الواقع المؤلم أو المسبب للقلق وهي الأم ، بسبب المشاكل التي ربطتها مع أمها فبعد البحث والتقصي في هذا الأمر وجدنا أن الأم كانت سببا وجيها في زواجها المرغم عنها إلى حد كبير فالحالة أصبحت تجنّب ذكر أمها في جميع أطوار المقابلة التي جمعنا بها .

بعد ستة أشهر من العملية توالى الصدمات تباعا للمريضة ليطلب منها زوجها الطلاق مررا ذالك بأنهم لا يستطيعون أن يتوافقوا وبسبب المشاكل في الأسرة ما أدى بالحالة إلى إهيار عصبي ودخلت في دوامة إكتئاب وأصبحت قلقة من أتفه الأمور وأصبح لديها بعد الطلاق إنهما المتخلف عقليا والمصاب بشلل جزئي حيث كانت تعيهم فقط تلك المنحة الزهيدة لهؤلاء الفئة المقدرة ب 3000 دينار جزائري ومنحة النفقة المقدرة ب 2500 دينار وصدقات بعض المحسنين الذين يعينونها في محتتها خاصة فيما يتعلق بمصاريف التنقل لولاية بشار البعيدة عن مقر سكنها حوالي 400 كلم .

حيث كانت الحالة بعد هذه الأزمات تطلب من الممرضين والطاقم الطبي المنومات والمهدئات أولا بسبب فقدان النوم لديها ، وثانيا كألية دفاعية (التجنب ، الإنسحاب) وهذه الآلية حيلة نفسية هروبية تهدف إلى تخفيف التوتر والقلق والإبتعاد عن الموقف المؤلم الذي يسبب الإحباط والنقد أو العقاب أو الإهانة ، فالحالة في كل مرة كانت تسعى للهروب من الواقع المرير حيث صرحت " وليت دائما نحوس على الحاجة لي تنومني ولي تخليني نرقد مانيش قادرا نتحمل واش راه يصراي " . حيث أن التكيف عن طريق الهرب يعتبر في بعض الأحيان نوعا من دفاع الأنا عن نفسها ، والحافطة على محتواياتها الدفاعية لمواقف محتملة أصعب من ذلك .

أما عند سؤالنا لها عن علاقتها مع إنهما فتبسمت كتعويض عن الحزن الذي يعترها من معاناة إنهما معها فهي تعينه وتقوم به فيما يتعلق بأمر حالته وحاجياته الخاصة وقالت " دايمن منحش نبقي بلي حمار باش ميشوفنيش ولدي بلي شعر ويتصدم مني وتتأزم نفسيته معايا "

أما عن علاقتها مع صديقاتها فقد كانت سيئة وأصبحوا لا يمرون عليها لتطمئن على حالتها إلا نادرا وقالت " حسيت صحباتي يتهربوا مني تقول عندي مرض معدي زادو أثروا فيا .

في سؤالنا لها عن سبب لباسها الجميل ومظهرها الحسن قالت لنا أنا نحب نمكي ونلبس ملبس مريح باش مانينش بلي راني مريضة " فهي بذلك تحاول أن تخفف من الشعور بالنقص الذي يعترها نفسيا وهو ما أكد عليه العالم أدلر حينما ربط مشاعر النقص والدونية بإصابة شخص بعاهة أو الأعضاء الجسمية القاصرة و أكد على فكرة الشعور بالنقص لدى الأفراد يتولد عنها إما القوة والدافع لطموح والنجاح أو الإنسحاب والإنطوائية (ألفرد أدلر، 2005، ص 79).

في سؤالنا لها عن ماذا تغير في حياتك قبل المرض وبعد المرض ، قالت بعد تنفس عميق وكأها تذكرت تلك الصدمات واحدة تلو الأخرى تغير في حياتي الكثير أصبح لدي تفكير زائد ما أدى بي إلى فقدان النوم والتغذية وأصبحت تفكر كثيرا في الموت وتفكر دائما في إبنها المصاب " أني خايفة نموت ونخلي ولدي علبالي منلقاش لي يعاونه ولي يوقف معاه "

صرحت المريضة بأن الطاقم الطبي يقدم لها مساندة جيدة ويعاملها معاملة حسنة خاصة الأخصائية النفسية التي وجدت فيها ما لم تجده في غيرها من حسن تفهمها وسماعها لمشاكلها ومعاناتها النفسية " وليت نحب حصة العلاج الكيماوي برك باش نجى نشوف الأخصائية النفسية ونفوج شوي خير مانقعد فديك لبلاد مكانش حتى لي يقولك كلمة طيبة " .

أما من ناحية الأخصائية النفسية فصرحت لنا بأن الحالة تعاني من مشاكل وعقد نفسية أزمّت حالتها وجعلت لديها قلق وتفكير زائد في الموت ما كوّن لديها إنعدام تقدير الذات ومن ناحية المرضين فصرحوا بأنهم كانت تطلب منهم المنومات المهدئات في كل مرة يأتون لخدمتها .

(عرض نتائج مقياس الصلابة النفسية مع الحالة الثانية (سعاد) :

تحصلت الحالة على (73) وإذا كان مجموع الدرجات ما بين (96_49) فهذا يعني ان مستوى الصلابة النفسية متوسط نوعا ما وعليه فالحالة (سعاد) لديها درجة صلابة نفسية متوسط .

درجات الأبعاد لديها كانت كالآتي :

الإلتزام (22) التحكم (26) التحدي (25)

المجموع	تحدي	تحكم	إلتزام	أبعاد الصلابة النفسية
73	25	26	22	الحالة الثانية

عرض نتائج مقياس المساندة الإجتماعية مع الحالة الثانية : (سعاد) :

تحصلت الحالة على (19) وإذا كان مجموع الدرجات ما بين (0_20) يساوي مستوى مساندة منخفض فهذا يعني ان مستوى المساندة الإجتماعية المقدم إلى سعاد منخفض نوعا ما وعليه فالحالة (سعاد) لديها درجة مساندة إجتماعية منخفضة

إستنتاج عام عن الحالة الثانية :

من خلال عرض ملخص المقابلة مع الحالة الثانية يتضح للوهلة الأولى مشاكلها الإجتماعية التي تعاني منها منذ أول يوم لسماعها بخبر إصابتها بسرطان الثدي ثم بعد ذلك إجحاف زوجها لها وعدم مساندته لها في أهم المواقف الصعبة في حياتها .

أما من الجانب الأسري للحالة فقد ساء أكثر وأصبحت الحالة وحيدة تعاني من إضطرابات نفسية من قلق وهلع وخوف إتجاه المستقبل وخاصة إذا ما تعلق التفكير في إبنها المريض المصاب بشلل جزئي ، وغياب المساندة الإجتماعية من أسرة وأصدقاء وزوج كله أدى إلى نكبات وعثرات في حياتها لم تستطع تجاوزهم بسهولة وأصبحت الحالة مرهقة بدنيا وذهنيا .

ومن خلال تطبيقنا مقياس المساندة الإجتماعية مع الحالة تحصلت على 19 درجة ، يعني أن مستوى المساندة منخفض وهذا منطقي مع ما درسناه في المقابلة العيادية وتطبيق منهج دراسة الحالة حيث وجدنا كذلك غياب المساندة المقدم للحالة .

أما إختبار الصلابة النفسية فكذلك كان الحال من مستوى متوسط إلى منخفض لصلابة النفسية و بشكل متدني عما كان عليه الحال مع الحالتين الأولى والثالثة .

3) تقديم الحالة الثالثة :

1/ البيانات الشخصية:

الاسم واللقب : ب. فتيحة	تاريخ الميلاد: 03 جوان 1974	السن: 46
المستوى التعليمي : 9 أساسي	الوظيفة : غير موظفة	
الحالة المدنية : متزوجة	مكان الإقامة : القنادسة (بشار)	
مهنة (الأب): متوفي	مهنة (الأم): متوفي	
الترتيب بين الإخوة: المرتبة ما قبل الأخيرة.	مدة الإصابة بالمرض : سنة	

التاريخ التطوري و الشخصي:

الولادة والرضاعة كانت بشكل عادي ولم تعاني الحالة من أي أعراض لمرض آخر عدى السرطان الذي إكتشفته في وقت متؤخر ، الحالة كانت تعيش في أسرة كبيرة متكونة من 6 أولاد و4 بنات وكانت عائلة متوازنة نوعا من الناحية المادية وعاشت الحالة طفولتها كباقي الأطفال من لعب ودراسة حتى مرحلة الإستقلال الذاتي بالزواج وتكوّن أسرة متكونة من طفل وبنيتين ،

التاريخ الدراسي: كانت المفحوصة متوسطة نوعا ما في الدراسة ولم ترقى لتلك المرتبة التي تقرها من الشهادات التربوية مبررة ذلك بعدة ظروف منها نقص الإمكانيات في ذلك الوقت وبعد المسافة بين مكان الإقامة ومكان المدرسة ، لكن ليست إلى ذلك السوء من الناحية الثقافية والمعرفية فهي لديها ثقافة جيدة نوعا .

سمات الشخصية: تتميز شخصية المفحوصة بالعقلانية، مدركة ومستبصرة بحالتها المرضية كما لديها بعض الوسواس الفكرية تأرقها من حين لآخر .

التاريخ العائلي:

والد الحالة متوفي منذ أكثر من 10 سنوات عن تعرفنا للحالة وكانت العلاقة جيدة معه خاصة وأنه من كل الأبناء التسعة الذين أنجبهم كان يعاملهم معاملة حسنة وتربطهم به علاقة جيدة حتى اللحظة التي توفي فيها بعد عدة أمراض لحقته منها الضغط الدموي والسكري .

كذلك من ناحية والدتها فقد كانت العلاقة على أحسن مايرام وذكرت والدتها بكل صفات الخير قبل أن يفتقدوا والدتهم بعد مدة قصيرة فقط من إصابتها بداء السكري لتترك ذلك الأثر النفسي للمريضة من فقدان والدتها مؤخرا وسماعها لإصابتها بمرض

السرطان ، أما من حيث إختومها فالعلاقة على أفضل مايرام وكانوا الداعم لها والحافز قبل المرض وزاد الدعم والمساندة أكثر بعض المرض من حيث الدعم المادي والمعنوي .

علاقتها مع زوجها كانت تتخلها كثير من المشاكل ليس من ناحية الواجبات الزوجية وإنما من ناحية الزوج أنه كان يتعاطى الخمر ومخفي على عائلته ومقربيه وكانت تحمل جميع همومه وتخشى أن يسمع به أحد من العائلة وكانت تخاف منه لدرجة أنه في المقابلات الأولى لم تذكره لنا إلا بخير وإفراط بالغ في شكره مستعملة التكوين العكسي كآلية دفاعية و الذي يقصد به مبالغة الشخص في إظهار مشاعر وصفات وإنفعالات ورغبات ودوافع مقبولة إجتماعيا لإخفاء مالمديه من إنفعالات ورغبات غير مقبولة إجتماعيا ، يلجأ الشخص عادة إلى هذه الحيلة لإخفاء مشاعر العداوة والحسد والحقد والغيرة عنده لأشخاص مهمين في حياته او لتغطية خوف غير منطقي يهدد تقدره لذاته او يسيئ إلى مركزه الإجتماعي .

لكن في المقابلة الثانية وعند تقربنا منها أكثر صرحت بذلك وكان لديها خوف كبير من أن يفشى ذلك السر .

التاريخ الطبي والنفسي :

لم تعاني المفحوصة من أي أمراض سابقة عدى مرض سرطان الثدي لكن في العائلة كان يوجد عند بنت أختها المصابة بهذا المرض مؤخرا ، وتاريخ ظهور بداية مرضها عندما أحست بآلام ثم بعد ذلك تورمات ثم بعد ذلك نزيف على مستوى الثدي في جميع أطوار هذه الأعراض الظاهرة عيانا ولمدة أربعة أشهر لم تقترب من المصلحة ولم تزر طبيبا مبررة ذلك على أنها لم يسبق لها الذهاب لطبيب ولديها فويا من الطبيب والمستلزمات الطبية هذا كان ما صرحت به لكن بعد تقصي وجدنا أنه من إفراط حبها لزوجها وخوفه منه لم تتعدى إلى أن تصل لفكرة إصابتها بمرض سرطان الثدي فهي كانت لديها ثقافة حول المرض لكن تجاهلا وإنكارا أزمّت من وضعيتها الطبية .

كانت تعاني الحالة من بعض الأعراض النفسية من قلق زائد ووسواس فكرية وقهرية ورهاب المستشفى والتعلق المرضي بزوجها التي تحترمه لأقصى درجة وتخاف من أن يسمع خبره بتعاطيه المخدرات والكحول التي يسرها في نفسه لمدة كبير خاصة وأنه الآن في عمر 55 سنة .

فحص الحالة العقليّة:

المظهر والسلوك العام : ملابس المفحوصة عادية أما من الناحية الجسمية فبنيتها ضعيفة نوعا ما ويظهر عليها تغير جسدي واضح من إصفرار لونها ووجهها الشاحب .

كلام المريضة : لا تعاني المفحوصة من أي اضطراب و كلامها متناسق ومفهوم .

المزاج أو ما يقرر المفحوص : تعبر الحالة أنها في حالة نفسية سيئة ويظهر عليها بعض الندم من حيث أنها لم تخبر العائلة بإصابتها بالمرض حتى سماعهم من جهات اخرى ولديها نوبات ذعر وهلع والتفكير أحيانا في الموت .

إضطراب النوم والغذاء: تعاني الحالة من فقدان النوم وحتى المهدئات والمنومات أصبحت لا تؤثر عليها بشكل جيد فالحالة في وضعية صحية سيئة ، أما من ناحية التغذية فهي سيئة كذلك وهو ما أثر على بينها وسبب لها هضر الكثير من العضلات .

الوجدان : التعبيرات التي كانت تظهر على المريضة سيئة وشعورها مرتبط بتفاقم حالتها الصحية .

الأفكار : من حيث الأفكار فهي مفهومة ومترابطة وسهلة الفهم والإستيعاب ويغزوا تفكيرها أفكار سلبية .

التوجه في الزمان والمكان : لها القدرة على التوجه لزمان والمكان

الإنتباه والتركيز : جيد

الذاكرة : من ناحية الذاكرة فقد ساءت بعد المرض وأصبح يتخللها النسيان فقد أصبحت تنسى المواعيد وأين تضع الأشياء وتبقى بعض الوقت حتى تتذكر الأشياء

الإستبصار : المفحوصة مستبصرة بحالتها لكن إستبصار جزئي تعلم انها تعاني من مشاكل نفسية من قلق ووساوس وخوف لكن لا تعلم أن هذه الأعراض مازادت أكثر في تأزم حالتها النفسية والصحية

القدرة العقلية العامة والمعلومات العامة : جيدة

ملخص المقابلة :

حيث أن الحالة تبلغ من العمر 46 سنة مقيمة في بلدية القنادسة (ولاية بشار) ذات مستوى تعليمي أساسي ماكنة في البيت ، على المستوى الإقتصادي الأسرة متوسطة الدخل ، حيث الزوج فقط من يعين العائلة وهو ذو عمل عادي ، تعيش بمسكن مستقل عن أسرة الزوج ، وهي أم لولد و بنت . يظهر لدى الحالة مزاج منبسط ولديها تواصل جيد مع المحيطين بها .

بدأت المفحوصة منذ أول مقابلة حزينة ومتعبة وظلت هذه الإيماءات طاغية على ملاحظتها إلى جانب ملامح الضجر ، أما الإبتسامات فظهرت قليلا جدا وذلك عند إستعمالها كآلية لاشعورية لتخفيف من الحزن والإنشغال بالصحة .

تكنّ المفحوصة محبة وعطفا لأسرتها الصغيرة خاصة زوجها الذي يفضي إليها بأسراره ، بدأت مكتئبة وحزينة على ما أصابها من مرض ومكوث وملازمة للمستشفى لفترات متتالية جراء الخضوع للعلاج الكيماوي .

في المقابلة الأولى جاءت الحالة مع زوجها للمصلحة حيث من الصعوبات التي واجهتها في التربص كما وضحتها من قبل هي أن المرضى يوضعون في غرف تضم 3 مرضى وهو ما صعب علينا القيام بدراسة حالة على الوجه المطلوب إلا ناذرا ما يكون المرضى في غرف لوحدهم ، فالدارس يقوم بطرح الأسئلة وإنتظار الحالة تجيب لينظر إلى أن كل من في الغرف يعبر عن حالته ومعاناته فكان لزاما علينا التحفظ عن ذكر بعض الأسئلة وعدم ذكر البعض .

بعد ذهاب الزوج وكسب ثقتنا لها بضمن سرية المعلومات أمدتنا الحالة بمعلومات لم تستطع أن تبوح بها مع زوجها حيث أن الزوج كان متعاطي خمر ويسهر حتى ساعات الليل مع أصدقائه ويدخل ثاملا البيت في كل مرة ، وكان يخفي هذا الفعل على جميع مقربيه عدى زوجته التي كانت أدري بذلك وكان في كل مرة يحذرهما من أن تقول ذلك لعائلته التي عندهم نظرة وسمعة حسنة على شخصيته ، الحالة كانت تعيش صراعات ونزاعات أحيانا معه ليترك هذا الفعل . وكانت تعيش معاناته معه ففي كل مرة تأتي للمصلحة تعبر أن زوجها ترك الخمر أو عاد إليه أو أنه أصبح يعاملها معاملة حسنة . فبعض معانات الناس يتحملها الأقربين منه وهو ماجرى لدى فتيحة .

بدايتها مع المرض لما أحست الحالة بوجود ألم على مستوى الثدي لكنها لم تعره أي إهتمام بحكم خلفيتها إتجاه الطبيب والمستشفى بشكل عام حيث كان لديها إضطراب رهاب المستشفيات " في حياتي مرحت لطبيب انا أصلا كنت نخاف حتى من ليبرا باش نديرها فما بالك بالطبيب " فالحالة بعد ذلك لبثت أيام تعالج بالأعشاب الطبيعية وبوصفات مختلفة ومجهولة المصدر فهي تصرح أنها شعرت بورم بارز ونزيف على مستوى الثدي مستعملة آلية دفاعية وهي الإنكار فهي لاشعورية تجعل المريض يضحد أي فكرة أو شعور بأنه مصاب بذلك المرض . كذلك بحكم خوفها من الطبيب وخوفها من زوجها لم تعلمه

حتى بذلك الحاجة في نفسها ، لكن بعد 4 أشهر تأزمت حالتها الصحية لدرجة كبيرة لتتوجه مباشرة للمستشفى 240 سرير بشار بعد نصائح زوجها ، لتشخص بعد ذلك بورم سرطاني بارز يستعدي عملية مستعجلة لأن الورم إنتشر بسرعة رهيبية ، الحالة بعد سماع الخبر دخلت في دوامة صدمة بدون كلام وبدون نوم وأكل لمدة 3أيام لتجري بعد ذلك عملية ناجحة .

بعد ذلك لم تخبر المفحوصة أي أحد من عائلتها عدى زوجها وإخوتها لمدة 5 أشهر وهي تعالج في المصلحة ولم تخبر أحد بذلك لكن بعد ذلك تناقل الخبر بعد مدة من الكتم وأحست المريضة بندم وتأنيب الضمير على عدم إخبارها لعائلتها مصرحة " معلباليش كيفاش محبيتش نقولها لعائلي بصح دروك ندمت لو كان غير خبرتهم مرتحت والو برك داو عليا نظرة ماشي مليحة " .

الحالة كانت تعاني في الأيام الأولى من فقدان النوم والأكل لمدة شهر و عانت من كوابيس وأحلام مزعجة بعد سماعها خبر إصابتها بالورم السرطاني " فاتت عليا أيام كحلة مكنتش نرقد برك نبات نشوف ونخمم في ولادي وراجلي وإذا رقدت نشوف صوالح ميخلونيش نرقد " حيث انها كذلك كانت تكبت شعورها ولا تظهره لعائلتها ، حيث اعتبر فرويد الكبت بمثابة الحيلة الدفاعية الرئيسة التي تلجأ إليها الأنا لاشعورياً لمواجهة أنواع الصراع الذي قد يؤدي مكاشفتها بها إلى إيذائها، إنها العملية الأساسية في الدفاع عن الذات ، حيث أن الأنا تلجأ إلى الكبت لتخل من القلق ومن ثم إعادة الإتران والأمان الذي يثيره شعورها بوجود الحافز والدوافع التي يتعارض إشباعها مع المطالب والقيم الإنسانية والاجتماعية .

صرحت الحالة عن أن الدواء يأرقها خاصة بعد أن تكون لوحدها تتبعه قطرة بقطرة قالت " لو كان لقيت غير هاذ سيروم يدرقوه عليا ولايديروله كانش حاجة مكينحملوش " .

الحالة حساسة كأغلبية المرضى بماذا الداء من نظرة الناس لها خاصة في المناسبات واللقاءات العائلية فهم ينظرون مباشرة إلى ثديها ويشفقون عليها وغالبا ما تأتي تلك الشفقة كشحنة سلبية لها " يقولولي راكي نقصتي بزاف ، وجهك راه يصفار ، " ومن بديت نسمع هكذا مبديتش نروح فالمناسبات باش منسمعش هاذ لهضرة إن شاء الله برك ميحسوش بواش راني نحس أنا " حيث تعاني المفحوصة من مشاعر النقص والدونية وهذا منطقي إذا ماربطنا هذه المشاعر ما تكلم عنه أدلر حينما ربط مشاعر النقص والدونية بإصابة شخص بعاهة أو الأعضاء الجسمية القاهرة .

علاقتها مع أفراد أسرتها بعد المرض كانت جيدة لأقصى درجة فكانوا يزورونها أحيانا في بيتها ويعملونها معاملة حسنة ويقدمون لها المساندة والدعم المادي والمعنوي " أنا الحمد لقيت أسرة وقفت معايا وعاونوني لأقصى درجة ووفرولي حتى تحاليل كان لازم عليا دراهم وزوجي مكانش عندو لكن وفروهملي " وبحكم أن المصاب بماذا المرض يوصى بعدم حمل أشياء ثقيلة

فصرحت الحالة أن أختها أسبوعيا يأتون لتحميل بيتها ومعونتهم لأشغال البيت ومنه فالحالة كانت تملك مساندة قوية من أسرقتها أعانتها لتجاوز محتتها بعض الشيء خاصة الأيام الأولى للمرض التي مرت عصيبة عليها .

صرحت الحالة بأن إبتها ذو 20 سنة تبكي لحالتها عندما تتفانم وما تزيد من حسرتها والخوف من فقدانها إن جرى لها مكروه وتأتي معها أحيانا "بنتي حساسة بزاف توجوغ تبكي لحالي وتقولي كلام يخليني نبكي بلى مانفيق ، أنا منحش نبين ليها ضعفي بصح هضرتها تجرحني بزاف .

أما عن زوجها فقد صممت للحظات وتنهدت قالت " راجلي الحمد لله موفري كلش وواقف معايا لكن ديك البلية لي راه يديرها أرقطني معاه وخلاطيني ندخل دوامة وساوس وأفكار لوكان يسمعوا بيه عايلتي المحافظة ، راني نخم فيه كثر ملي نخم في روجي " يعني ان الحالة تعاني بعض الشيء مع زوجها التي في كل مرة تذكره على لسانها فوضعته مع الكحول أرقنت نفسيتها وتخاف من أن يسمع به أحد وتسوء نظرة الناس لزوجها ولها (إبتسامه) وهنا إستعملت المفحوصة آلية التعويض الحزن ومعاناتها في هذا الموقف لتعوض ذلك المهم الكبير الذي تحمله .

وصرح لوشان في هذا الصدد " عندما لا تنفجر التوترات وعندما يتم تجنب الغضب ترتد كلها ضد الشخص نفسه وهذا ما يحصل فعلا في حالة الإصابة بالقرحة المعدية فلماذا لا يحصل الشيء نفسه بالنسبة لحالات السرطان ؟ مبررا أن العوامل النفسية تلعب دور مهم في الإصابة بالأمراض السرطانية.(طالب سوسن، 2019، عن عبد المنان الطيبي).

على عينة قوامها 1500 مريضا بمرض السرطان ، - kissne ومن الدراسات التي أقيمت في جامعة غلاسكو التي قام بها لاحظ كيسن ان هؤلاء لا يهتمون بتفسير إنفعالهم وهم يكتمونها في داخلهم وقد إستخدم كيسن بعض إختبارات الشخصية وتوصل إلى أن مريض السرطان يكبت العيوب ، كما تبين أن مرضى السرطان يفرغون تواترهم في أجسامهم عوضا من أن يظهرها للخارج وهذا التفرغ الداخلي لتوترات يضر بمجموعة الوقاية والحصانة في الجسم ، وهذا يهيئ للفرد للإصابة بالسرطان (طالب سوسن 2019).

أصبحت تعاني الحالة من إضطراب على مستوى حياتها الجنسية حيث أن العلاج الكيماوي وتغير الهرمونات أنقص من النشاط والرغبة الجنسية لها .

في سؤالنا لها عن المعاملة التي تأتي من الطاقم الطبي صرّحت بأنها جيدة ومعاملة حسنة ودائما يلبون رغباتها وتشعر عند مجيئها للمستشفى بالإرتياح من جراء المعاملة ، خاصة إذا ماتعلق الأمر بالأخصائية النفسية التي تلعب دور هام في المصلحة وتنفس على

المرضى وتسمع لإنشغالهم وتعطيهم الحافز والدعم المعنوي على حد قولها " تبدلت نظرتي للمستشفى قبل كنت نخاف خوف رهيب منو وكنت نمرض ومنحبش نجى كنت نعالج برك بالأعشاب لكن دروك تبدلت نظرتي بزاف للمستشفى .

عرض نتائج مقياس الصلابة النفسية مع الحالة الثالثة (فتيحة) :

تحصلت الحالة على (105) وإذا كان مجموع الدرجات ما بين (97_144) فهذا يعني ان مستوى الصلابة النفسية مرتفع وعلية فالحالة (سعاد) لديها درجة صلابة نفسية مرتفع .

درجات الأبعاد لديها كانت كالآتي :

الإلتزام (38) التحكم (33) التحدي (34) .

المجموع	تحدي	تحكم	إلتزام	أبعاد الصلابة النفسية
112	34	33	38	الحالة الثانية

عرض نتائج مقياس المساندة الإجتماعية مع الحالة الثالثة : (فتيحة) :

تحصلت الحالة على (52) وإذا كان مجموع الدرجات ما بين (40_60) يساوي مستوى مساندة مرتفع فهذا يعني ان مستوى المساندة الإجتماعية المقدم إلى حياة مرتفع وعلية فالحالة (فتيحة) لديها درجة مساندة إجتماعية مرتفعة .

إستنتاج عام عن الحالة الثالثة :

من خلال ما تم عرضه عن الحالة الثالثة تبين أن الحالة كانت تعاني من فوبيا المستشفيات وتُخاف الذهاب لطبيب وعند بدأ ظهور أعراض سرطان الثدي ظهر جليا أنها كانت منكرة للمرض حيث ذهبت للعلاج بالأعشاب لمدة معينة قبل أن يتفاقم الأمر ويؤدي إلى آلام على مستوى الثدي ونزيف حاد عَجَلَّ بذهابها للمستشفى حيث كانت حالتها النفسية قلقة وهلعة خاصة عندما أمرها الطبيب بإستئصال ثديها ، ومن كل هذا الحالة في بداية الأمر لم تخبر عائلتها سوى زوجها الذي كان السند والدعم والحافز لها في كامل أطوار أصابتها بالمرض إلى مرحلة العلاج الحالي ، ثم بعد ذلك أُخبرت الحالة أسرتها وأحست بالذنب إتجاه ذلك و تولقت الحالة كل الدعم من إخوتها والعائلة بشكل عام وغير المرض نظرتما إتجاه المستشفى خاصة فيما لقيته من معاملة حسنة من الطاقم الطبي والمرضى والاحصائية النفسية التي كوَّنت علاقة جيدة معها

ومن خلال تطبيق المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية ظهر أنها تحصلت على مستوى عالي في كليلها بدجة مرتفع ، وهو ما يساند ما تطرقنا إليه من وجود دعم إجتماعي خاصة من طرف الزوج والأسرة ككل ومن الجانب الطاقم الطبي أيضا .

الفصل السابع : تحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

1) تحليل الفرضية العامة :

تساهم المساندة الإجتماعية في رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ؟

من خلال تحليل محتوى المقابلات و إستنتاج المساندة الإجتماعية والإستعانة بالملاحظة العيادية أثناء تواجدها بالمصلحة وتطبيق إختبار الصلابة النفسية لعماد مخيمر على عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي . وكان الهدف من هذه الدراسة معرفة كيفية مساهمة المساندة الإجتماعية في رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ومن خلال النتائج تشير إلى أن في وجود المساندة الإجتماعية الذي عبّر عنها بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص من مقياس المساندة الإجتماعية لزيجات ، فوجدنا أنه في الحالة الأولى والثالثة مستوى مرتفع من المساندة الإجتماعية وكذلك الحال لدى تطبيق إختبار الصلابة النفسية الذي عبّر بدرجة لا بأس بها من الصلابة النفسية لدى الحالتين ، أما في الحالة الثانية التي تغيب عنها المساندة الإجتماعية فإن الصلابة النفسية تكون منخفضة ، يعني في وجود المساندة الإجتماعية أو إنعدامها يؤدي إلى إرتفاع الصلابة النفسية وإنخفاضها حسب طبيعة المساندة المقدمة .

ومنه بعد عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة يمكن القول بأن الفرضية لقائلة بأن المساندة الإجتماعية تساهم في رفع مستوى الصلابة النفسية من (إلتزام وتحم وتحدي) عند مريضات سرطان الثدي تحققت .

2) تحليل الفرضية الجزئية :

الدعم المقدم من الأسرة والأصدقاء يساعد على رفع مستوى الصلابة النفسية عند مريضات سرطان الثدي ؟

من خلال توظيف الملاحظة العيادية وتحليل محتوى المقابلات مع الحالات الثلاث وما عرض من نتائج على مستوي المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية يظهر بأن الحالة الأولى والثالثة تحصلت على درجة متوسطة ومرتفعة من الصلابة النفسية وتمثل المساندة المقدمة لهم من طرف أفراد أسرهم بشكل كبير ،

فالأسرة تحتل المرتبة الأولى في تقديم الدعم للمريض ثم يليها الطاقم الطبي ودعم الأصدقاء وهذا ما تأكده دراسة غالب رضوان ذياب 2015 من خلال نتائج دراسته التي توصلت إلى أن مستوى المساندة الإجتماعية التي يتلقاها المرضى أيضا كانت مرتفع

(82.2 %) حيث إحتل بعد المساندة الأسرية المرتبة الأولى (90.04%) يليه في الترتيب بعد الطاقم الطبي (82.2%) والأخير الأصدقاء (63.8%) . (ذياب، مقداد، 2015) .

وبالتالي يمكن القول أن المساندة الأسرية لها دور كبير في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى المريض وعليه فإن الفرضية قد تحققت عند الحالة الأولى والثالثة أما الحالة الثانية فنموذج لغياب المساندة المقدمة من طرف الأسرة والأصدقاء وما يؤدي إلى إختيار الحالة المعنوية وإخفاض الصلابة النفسية .

وهذا ما يمكن القول أنه يتقارب مع دراسة لأميرة عبد الصلاح ، حيث أظهرت النتائج وجود درجة مرتفعة للمساندة الإجتماعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة ، إذ بلغ متوسطها الحسابي (4.12) ، كما بينت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي قد جاءت أيضا بدرجة مرتفعة ، إذ بلغ متوسطها الحسابي (3.74) ، وكشفت النتائج وجود علاقة طردية موجبة بين درجة المساندة والصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ، وبقدرة تنبؤية للمساندة الإجتماعية في الصلابة النفسية بلغت قيمتها (0.412) ، ووجود فروق دالة إحصائيا لمقياس المساندة الإجتماعية ، تبعا لمتغير العمر ولصالح الفئة العمرية من (36 إلى 45) . مقبل الفئة العمرية (25 سنة فما فوق) ، ولمتغير الحالة الإجتماعية ولصالح فئة متزوجة مقابل (عزباء) ، في حين تبين عدم وجود فروق تبعا لمتغيرات المستوى التعليمي ، ومستوى الدخل ، وعدد سنوات الإصابة بالمرض . (عبد الصلاح، 2019) .

ومن تحليلنا لجوانب الدراسة التطبيقية وجدنا أن المصابات بسرطان الثدي يقمن بمسؤولياتهن بقدر المستطاع إتجاه ذاتهم والآخرين ، والتحكم في إنفعالتهم ورفع قدرتهم على التحكم بمختلف جوانب حياتهم ومدى إرادتهم لهذه الضغوطات ولديهن صبر راجع لترعة الدينية التي يتحلون بها لأنه قضاء وقدر وهذا ما يجعلهم يتحدون الصعاب ويجعلهن أقوياء خاصة إذا ماتعلق هذا بالمساندة الإجتماعية التي تجدها المصابات من طرف العائلة والأصدقاء والمرضى والأطباء .

ويرى (felman 1997) أن الصلابة النفسية تعمل كحاجز يحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية والجسمية المرتبطة بالضغوط كما يميل لتفاؤل والتعامل المباشر مع مصادر الضغط ، لذلك فإنه يستطيع تحويل المواقف الضاغطة إلى موقف أقل تهديد وعليه فإنه يكون أقل عرضة للآثار السلبية المرتبطة بالضغوط .

1) الإقتراحات والتوصيات :

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

- ✓ ضرورة إنشاء مراكز خاصة لتكفل بمرضى السرطان خاصة في الولايات البعيدة عن المراكز الإستشفائية .
- ✓ التركيز على التهيئة النفسية للمريض قبل تبليغه الخبر .
- ✓ ضرورة تقرب مكتب الأخصائية النفسانية من غرف المرضى لأن بعض الحالات تستدعي مقابلة فردية .
- ✓ مساعدة الأسر على تقبل المريض ، كونها تمثل مصدرا مهما في عملية العلاج النفسي .
- ✓ القيام بدراسات تربط متغيرات الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية عند فئات أخرى من السرطان .
- ✓ ضرورة توعية الأسرة والأصدقاء لما لهاذين الأخيرين من دور في رفع الصلابة النفسية لدى المريض .
- ✓ التأكيد على التكفل النفسي للمرضى من طرف المختص النفساني قبل قيامه بالعلاج الكيماوي .
- ✓ القيام بجمعية خيرية لتكفل بمرضىات سرطان الثدي .
- ✓ إعداد برامج إرشادية وقائية وعلاجية لتخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى المريض .

الختامه :

من خلال ما تم عرضه والتوصل إليه من نتائج حول المساندة الإجتماعية و الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي فإننا نخلص إلى أن أهم ما تبني 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 الإجتماعي ، والتحكم في الإنفعالات والسيطرة إضافة إلى ضرورة إلتزام المصابة بمسؤولياتها قدر المستطاع ، والإتجاهات والقيم الدينية ، والعلاقات الشخصية بالإضافة إلى قوة الشخصية أو 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 تحمله ومواجهة الضغوطات والمشاكل لتكوين الصلابة النفسية ، وإضافة إلى الإهتمام بالثقافة الصحية والنفسية في كل مايتعلق بمرض السرطان والوقاية منه .

قائمة المصادر والمراجع

- 1) أحمد عبد الله 2015 أنماط المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية لدى طلبة جامعة مؤتة كلية التربية العدد 162 يناير .
- 2) أبراش إبراهيم 2008 المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية ط\1 الأردن دار الشروق لنشر والتوزيع .
- 3) أبو النصر مدحت، 2008، الإتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية ط\1 القاهرة مجموعة النيل العربية.
- 4) أعطوف محمد ياسين 1988 الأمراض السيكوسوماتية (الأمراض النفسجسمية) ط1 ، لبنان منشورات جسون الثقافية .
- 5) أسيا زينب زريوح 2016 طبيعة لزمة الضغط الصدمي في ضوء نمط الشخصية ،مركز الضبط والدعم الاجتماعي أطروحة دكتوراه في علم النفس جامعة وهران الجزائر .
- 6) أيت حمودة حكيمة ، فاضلي أحمد ، مسيلي رشيد ، 2011 أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى الشباب البطال مجلة العلوم الاجتماعية جامعة الجزائر .انقل سيت
- 7) إبتسام محمود محمد السلطان 2014 المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة ط 1 م1 الأردن ، دار الصفاء لطباعة والنشر والتوزيع .
- 8) أديب محمد الخالدي 2009، الصحة النفسية، ط\3، عمان الأردن دار وائل 2009.
- 9) ابن منظور ، محمد بن مكرم 1999 لسان العرب ، الجزء السابع ، الجزء الثاني عشر ، بيروت، دار صادر .
- 10) أميرة أحمد عبد الصلاح 2019 المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة .رسالة ماجستير، جامعة القدس ،فلسطين .
- 11) ألفرد أدلر ترجمة بشرى نجيب 2005 الطبيعة البشرية ط\1 القاهرة ، منتدى مكتبة الإسكندرية .
- 12) إحصائيات مرض السرطان في العالم، 3 مارس 2020، منظمة الصحة العالمية ، <https://www.who.int/ar/news-from/fact/detail/cancer>
- 13) بكمان روبرت ويتاكر 2001 كيف تعالج نفسك ؟ سرطان الثدي ط\1 بيروت أكاديميا إنترناشيونال لنشر والتوزيع .

- 14) ثامر حسين علي السميان والدكتور عبد الكريم عبد الله المساعد 2014 سيكولوجية الضغوط النفسية ط\1، الأردن دار حامد لنشر والتوزيع .
- 15) جمال عبد الرحيم حبيبا الله 1995 مجلة المبتعث العدد 298 نوفمبر المملكة العربية السعودية
- 16) حسين ثابت 2017 سرطان الثدي سؤال وجواب ط\1 القاهرة مصر إبداع لترجمة والنشر والتوزيع .
- 17) حدة يوسف 2016 الإستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية ط\1 الأردن دار أسامة لنشر والتوزيع .
- 18) رودهام كارين ترجمة هناء أحمد الشويخ 2012 علم النفس الصحي ط\1 القاهرة ، المكتبة الأنجلو مصرية .
- 19) رحمان شريفة أطروحة دكتوراه أساليب التواصل الوالدية وعلاقتها بالصلابة النفسية والإنجاز الأكاديمي في ضوء متغير الجنس 2019\2020 جامعة وهران .
- 20) زينب محمد القضاة فاعلية 2017، فعالية برنامج إرشادي جمعي في تنمية مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من الأيتام في قرى الأطفال العالمية ط\1،الأردن دار زهران لنشر والتوزيع .
- 21) سامر جميل رضوان 2002 الصحة النفسية ، ط1 عمان ، دار المسيرة لنشر والتوزيع والطباعة.
- 22) سيغmond فرويد ترجمة مصطفى صفون 2008 القاهرة ط \1 دار المعارف .
- 23) سارة صالح الخشمي ،هيفاء عبد الرحمن الشلهوب ،هند الشهراني 2016، ممارسة الخدمة الإجتماعية في الدفاع الإجتماعي مصر ،دار روابط لنشر والتوزيع .
- 24) سعيدة فاتح 2015 الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر جامعة بسكرة الجزائر
- 25) Mayo clinic. 2020\12\23 سرطان الثدي مؤسسة مايو للبحث والتعليم الطبي
<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>
- 26) طالب سوسن 2019 دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النفسي والعلاج القرآني والنبوي على مريض السرطان أطروحة دكتوراه جامعة وهران الجزائر .
- 27) عبد الكريم محسن الزهيري 2017 ، مناهج البحث التربوي مجلد 1 ط 1 2017 الأردن مركز ديونو لتعليم والتفكير .

- 28) علي عسكر 1998 ،ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ط3، القاهرة دار الكتاب الحديث .
- 29) عبد العزيز مفتاح محمد 2010 مقدمة في علم النفس الصحة ط1 عمان دار وائل لنشر .
- 30) عماد عبد اللطيف حسين أشتية 2018، تأثير المساندة الإجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان مجلة جامعة القدس المجلد رقم 1\ العدد (46).
- 31) غرمول حليلة 2018 ، تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بعد البتر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم الجزائر .
- 32) قدور بن عباد الهوارية 2014، المساندة الإجتماعية في مواجهة الأحداث الضاغطة كما تدركها المرأة العاملة رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة وهران الجزائر .
- 33) مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر العدد 162 ج 3 يناير 2015 القاهرة .
- 34) مجلة الفيصل (مجلة ثقافية مشهورة) ،العدد 311 ، أغسطس 2002 إلكترونية .
- 35) آن بولنج ترجمة حسين حشمت 2020 قياس الصحة عرض لمقاييس جودة الحياة ط\1 القاهرة مجموعة النيل العربية .
- 36) كماش يوسف لازم عبد الجليل إحسان 2018 سيكولوجية التعلم والتعليم ط1 عمان دار الخليج لصحافة والنشر .
- 37) مايك ديكسون ترجمة هنادي مزبودي 2013 سلسلة طبيب العائلة (سرطان الثدي) ط1 مجلد 1 الرياض مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية الرياض .
- 38) محمد أجراد وعوالي عائشة 2016، الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الإجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المرضى لمصابين بإحتشاء عضلة القلب مجلة البحوث التربوية والتعليمية المجلد 5 (أنقل السيت) .
- 39) محمد نواف البلوي 2014 مبادئ الإرشاد النفسي في العسكري ط1 م1 الرياض دار الجنان .
- 40) محمد عطية 2010 ضغوط الشباب والمراهقين وكيفية التعامل معها الطبعة 1 القاهرة المكتبة الأنجلومصرية .
- 41) وسام درويش بريك ترجمة لكتاب شيلي تايلور 2008 علم النفس الصحة ط\1 الأردن ترجمة عمان الاهلية.
- 42) هناء بنت لقمان يونس 2012 الحياة الجديدة أيامي مع السرطان ط1، الرياض، دار وجوه لنشر والتوزيع .

43) يونس بورنان 42 ألف مصاب بالسرطان في الجزائر 27\10\2018، موقع العين الإخبارية .

. <https://al-ain.com/article/cancer-in-algeria-42>

ملحق رقم 01 مقياس المساندة الإجتماعية

السن :

المستوى التعليمي :

أمامك مجموعة من العبارات إقرئي كل عبارة بعناية ثم إختاري إحدى الإجابات وضعي علامة (\) في الخانة التي تعبر عن شعورك ، وأرجو عدم ترك عبارة بدون إجابة

هذه الإجابة بغرض البحث العلمي فقط وسوف ييحتفظ بأرائك التي تدلين بها في سرية تامة

العبارة	معارضة تماما	معارضة	لا أدري	موافقة	موافقة تماما
1- هناك شخص مميز بـ_____اني وقت الحاجة					
2- هناك شخص مميز يشاركني في السراء والضراء					
3- عائلتي تحبني _____اول فعلا مساندي					
4 - أحصل على الدعم والحنان من					

					عائلي
					5- لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون حقيقي لي
					6- يمكنني الإعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور
					7- أصدقائي يحاولون بالفعل مساعدتي
					8- أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلي
					9- لدي أصدقاء يشاركونني في السراء والضراء
					10- لدي شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري
					11- ترغب عائلي في مساعدتي في إتخاذ قراراتي
					12- يمكنني التحدث مع أصدقائي عن مشاكلي

شكرا على ملئكم الإستبيان :

قائمة الصلابة النفسية:

عماد محمد أحمد مخيمر 2002

الاسم.....

العمر.....

المهنة:.....

المستوى التعليمي.....

الحالة الإجتماعية.....

المستوى الإقتصادي.....

مدة الإصابة بالمرض.....

تعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة. اقرأ

كل عبارة منها وأجب عنها بوضع علامة (X) تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب

انطباق العبارة عليك. أجب عن كل العبارات.

كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	العبارات
				1-مما كانت الصعوبات التي تعترضني فيني أستطيع تحقيق أهدافي
				2-اتخذ قراراتي بنفسني ولا تملي علي من مصدر خارجي

				3-أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
				4-قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
				5-عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها
				6-اقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها
				7-معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
				8-نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة و الحظ
				9-لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
				10-أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله
				11-أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا
				12-أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
				13-لدي مبادئ وقيم ألتزم بها و أحافظ عليها
				14-أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
				15-لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني
				16- لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
				17- أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
				18- عندما تواجهني مشكلة أتخاطها 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 أُنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
				25- أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالنا عمل جيد
				26- أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
				27- أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
				28- إهتمامي بالأعمال و الأنشطة يفوق بكثير إهتمامي 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 أن يفيد أسرتي أو مجتمعي
				32- أعتقد أن 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 و تخطيطهم لأنشطتهم
				36- إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
				37- إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها

				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدني هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة
				40- أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
				41- أعتقد أن 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 امكن ذلك
				44- أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
				45- إن التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح
				46- أبقى ثابتا على مبادئتي وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
				47- أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
				48- أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

محتوى المقابلة مع الحالة الأولى :

عدد المقابلات	مدة المقابلة	محور المقابلة	الهدف من المقابلة
1	30 د	جمع البيانات والتطرق إلى أهم محطات النمو والتطور النفسي والاجتماعي والجسدي للحالة	التقرب من المفحوصة لكسب ثقتها وأخذ موافقة الحالة على إجراء الدراسة
2	30 د	التاريخ الطبي والنفسي والتركيز على الجانب الصحي ومعاش الحالة ومعرفة الدعم المقدم لها	التعمق في التاريخ المرضي للحالة ومعرفة المعاش النفسي والأسري للحالة
3	45 د	تطبيق مقياس الصلابة النفسية و مقياس المساندة الاجتماعية	تم فيها تم فيها تطبيق المقاييس النفسية لمعرفة درجة الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية

محتوى المقابلة مع الحالة الثانية :

عدد المقابلات	مدة المقابلة	محور المقابلة	الهدف من المقابلة
1	35 د	جمع معلومات أولية عن الحالة وعن مرضها وعن معاشها النفسي والتطوري ومعرفة مستوى العلاقات الإجتماعية	كسب ثقة المفحوصة والتقرب منها أكثر لمعرفة معاشها النفسي والأسري
2	45 د	التركيز على السيورة المرضية وملايسات ظهور المرض والتركيز على الدعم الأسري	التعمق في دراسة الحالة ومعرفة المعاناة النفسية وربطها بمستوى المساندة
3	1 ساعة	تطبيق مقياس الصلابة النفسية و مقياس المساندة الإجتماعية	تم فيها تم فيها تطبيق المقاييس النفسية . لمعرفة درجة الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية

محتوى المقابلة مع الحالة الثالثة :

الهدف من المقابلة	محور المقابلة	مدة المقابلة	عدد المقابلات
التقرب من المفحوصة لكسب ثقتها وضمان السرية	جمع المعلومات الأولية عن الحالة العلاقات الأسرية وربطها بمستوى الدعم	30 د	1
التعمق في التاريخ المرضي للحالة ومعرفة المعاش النفسي والأسري للحالة	التاريخ المرضي والصحي ومعاش الحالة ومعرفة مدى إدراكها للمواقف	30 د	2
تم فيها تم فيها تطبيق المقاييس النفسية لمعرفة درجة الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية	تطبيق مقياس الصلابة النفسية و مقياس المساندة الإجتماعية	45 د	3