

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت-
كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الصلابة النفسية عند المرأة المستأصلة رحمها

دراسة عيادية لثلاث حالات بالمؤسسة الاستشفائية

تحت إشراف الأستاذة:

- د. سبع هجيرة.

من إعداد الطالب:

- بخنتاش فتحية.

تاريخ المناقشة: 2022/06 /07

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
برجيل محمد	أستاذ محاضر -أ-	رئيسا
سبع هجيرة	أستاذة محاضرة -أ-	مشرفا و مقرا
قورارة إسماعيل	أستاذ محاضر -أ-	مناقشا

السنة الجامعية: 2021-2022

كلمة شكر

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على أداء هذا العمل المتواضع ووفقنا على انجازه.

اتوجه بجزيل الشكر و الإمتنان إلى أستاذة المشرفة "سبع هجيرة" التي لم تبخل في توجيهها لي و تقديمها لنصائح قيمة و إرشادات و أثرت محصول العلمي لهذا العمل.

و كل من ساعدني من قريب أو بعيد و أتقدم بشكر و العرفان للعاملين و القائمين و الساهرين على التكفل بمرضى السرطان في مصلحة الأورام السرطانية بالمؤسسة الإستشفائية الدكتور بن زرجب و خاصة رئيسة المصلحة السيدة **مليلة** و لا يفوتني أن أشكر الأخصائي النفسي **خليفة عز الدين** الذي ساهم في توجيهي و لم يبخل في تقديم النصائح و المعلومات القيمة و وفر أفضل شروط العمل .

كما أشكر أساتذتي الأفاضل في مساري الدراسي و أخص الذكر أعضاء لجنة المناقشة،

إهداء

إلى من قال المولى عزوجل فيهما: "وإخفص لهما جناح الذل من الرحمة وقل

ربي إرحمهما كما ربياني صغيراً"

اهدي هذا العمل المتواضع إلى **روح أبي رحمه الله** وأسكنه فسيح جنانه ذلك

النبع

الصافي الذي حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم،

إلى من أحمل اسمه بكل عز وافتخار.

إلى من جعل الله تحت أقدامها الجنة ، إلى من كرست حياتها لتربيتي و اسعاد قلبي

و رفيقة دربي **أمي**

الحنون ذلك النبع الصافي إلى الظل الذي أوي إليه كل حين ، على من تعجز

الكلمات عن تقديرها لتعبها ربي حفظها و إشفها .

إلى أعز من في الوجود ثمرة فؤادي وقرّة أعيني **بوسيف و محمد و عبد**

الرحمان الذين ساهموا في بلوغي هذه المرتبة.

وإلى غاليتي وأميرتي و رفيقة دربي **أختي خديجة** و اطفالها حفظهم الله تعالى.

والى زميلتي و صديقتي **حفيدو بوبكر أسماء** والى كل من زادني علما و

معرفة.

 **بخنتاش فتحية**

قائمة محتويات الدراسة.

العنصر	الصفحة
البسمة:	أ
كلمة شكر:	ب
الإهداء:	ت
قائمة محتويات الدراسة:	ج
قائمة الجداول:	ح
قائمة الأشكال:	خ
مقدمة:	1

الفصل الأول: إشكالية الدراسة.

أولاً: إشكالية الدراسة:	5
ثانياً: فرضيات الدراسة:	6
ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع:	7
رابعاً: أهداف الدراسة:	7
خامساً: التعاريف الاجرائية:	7
سادساً: الدراسات السابقة:	8

الفصل الثاني: الصلابة النفسية

تمهيد:	10
أولاً: نشأة مصطلح الصلابة النفسية:	11
ثانياً: مفهوم الصلابة النفسية:	11
ثالثاً: أهمية الصلابة النفسية:	12
رابعاً: النظريات المفسرة للصلابة النفسية:	13
خامساً: أبعاد الصلابة النفسية:	17
سادساً: خصائص الصلابة النفسية:	20
سابعاً: مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية:	22

24..... خلاصة الفصل:

الفصل الثالث: استئصال الرحم

26..... تمهيد:

26..... أولاً: مفهوم الرحم:

27..... ثانياً: مكونات الجهاز الأنثوي:

28..... ثالثاً: تعريف سرطان الرحم:

28..... رابعاً: أنواع سرطان الرحم:

29..... خامساً: العوامل المسببة لسرطان الرحم:

33..... سادساً: الأعراض سرطان الرحم:

34..... سابعاً: تشخيص سرطان الرحم:

35..... ثامناً: تصنيف مراحل تقدم إنتشار سرطان الرحم:

35..... تاسعاً: مراحل سرطان الرحم:

36..... عاشراً: علاج سرطان الرحم:

38..... إحدى عشر: الآثار النفسية لمرضى السرطان:

39..... خلاصة الفصل:

الفصل الرابع: منهج البحث وإجراءاته

41..... تمهيد:

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

41..... أ- تعريف الدراسة الإستطلاعية:

41..... ب- أهمية الدراسة الإستطلاعية:

42..... ت- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

42..... ث- المجال الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية:

43..... ج- مواصفات حالات الدراسة:

ثانيا: المنهج العيادي:

1. تعريفه:..... 43
2. أدواته:..... 44
- أ- الملاحظة العيادية:..... 44
- ب- المقابلة العيادية:..... 44
- ت- الإختبار النفسي:..... 45

الفصل خامس: دراسات الأساسية

دراسة الحالات

- 1- الحالة الأولى:..... 49
- 2- الحالة الثانية:..... 56
- 3- الحالة الثالثة:..... 62

الفصل السادس: عرض نتائج الدراسة

- أولا: عرض نتائج الدراسة:..... 69
- ثانيا: مناقشة الفرضيات:..... 70
- ثالثا: خلاصة عامة:..... 72
- خاتمة:..... 73
- توصيات و اقتراحات:..... 74
- قائمة المراجع:..... 75
- قائمة الملاحق:..... 78
- ملخص الدراسة:..... 83

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	سمات و مواصفات الحالات الدراسة	42
2	توزيع البنود على الأبعاد	46
3	يمثل جدول شامل للمقابلات العيادية للحالة الأولى	50
4	يوضح نتائج توزيع بنود الاختبار على الأبعاد ومجموع الدرجات المتحصل عليها	54
5	يمثل جدول شامل للمقابلات العيادية للحالة الثانية	57
6	يمثل نتائج توزيع بنود الاختبار على الأبعاد ومجموع الدرجات المتحصل عليها	60
7	يمثل جدول جامع للمقابلات العيادية للحالة الثانية	63
8	نتائج توزيع بنود الاختبار على الأبعاد ومجموع الدرجات المتحصل عليها	66
9	يوضح نتائج الدراسة الأساسية	68

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
14	يوضح تأثيرات المباشرة و الغير المباشرة للصلابة النفسية	شكل رقم "1"
15	يوضح تأثيرات المباشرة للصلابة النفسية	شكل رقم "2"
16	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	شكل رقم "3"
26	يوضح الجهاز الأنثوي	شكل رقم "4"
27	يوضح مكونات الجهاز الأنثوي	شكل رقم "5"
78	يبين سرطان بطانة الرحم	شكل رقم "6"
78	يظهر سرطان عنق الرحم بمختلف مراحلها	شكل رقم "7"
79	يظهر أعراض سرطان عنق الرحم	شكل رقم "8"

مقدمة

يعيش الإنسان المعاصر زمنا كثرت فيه وتعددت روافد الضغوط النفسية، وقد ترعرعت في جوده الأمراض السيكوسوماتية مما جعل الفرد يواجه الكثير من التحديات و الصراعات التي تجر الفرد إلى الوقوع في أمراض مستعصية التي فرضت نفسها في الآونة الأخيرة .حيث أضحت تعرقل في سيرورة حياة الفرد ،وهنا الفرد يكون مخير بين العزم و تحقيق الأهداف وتلبية الحاجات الإعتيادية وستئناف النشاطات اليومية و العمل على تقوية الروابط الإجتماعية و تركيز على تفاعل مع الأقران و الأقارب او الإستسلام و العجز أمام عقبة المرض ولاسيما مرض السرطان الذي يتطلب خلال فترة العلاج أو المرض ان تكون صحة النفسية سليمة لتسيير عملية العلاجية كون أن الإنفعالات و العواطف الإيجابية تشكل قوة مضادة عجيبة إذ تهئ الجسم للتخلص السريع من السرطان ،في حين أن مشاعر الحزن و الإحباط والأسى تساهم بانتشار السريع للخبيثة في الجسم لفتكه و تستولي عليه.وهذا ما بدا جليا في الدراسات التي أقيمت حول هذا الموضوع ،إذ أظهرت أن أغلبية مصابين بمرض سرطان كان منشأها نفسي بدرجة الأولى ،وقد بحثت الدراسة الحالية في شريحة المتضررة التي تعاني في صمت النساء المكافحين لسرطان الرحم وقد تم إستئصال رحمهم و أثر عليهم الامر في الجانب النفسي و الإجتماعي و صدوه بخاصية الصلابة النفسية بقوة ذاتية و موجهة فعلية بتحدي و الإلتزام بالعلاجات و تجاوب بشكل أيجابي و نفسية تتسم بالصمود و التحكم .

وقد اقيمت الدراسة الحالية لإلتماس بحث نادر في البيئة الجزائرية برغم من معالجة المكثفة لموضوع الصلابة النفسية على فئات متباينة و على مرض السرطان بصفة عامة ،كما أتت الدراسة الحالية للتعلمق في هذا الموضوع حيث تم تقسيم هذه الدراسة الى جانبين جانب نظري الذي جمع ثلاث فصول ،وتناولنا في الفصل الأول تقديم للدراسة من خلال عرض أهم الأسباب التي دفعت الطالب لاختيار الموضوع ،ثم بناء الإشكالية و صياغة فرضياتها حسب ما ورد في منهجية الأكاديمية في تخصصنا ومنه تسطير الأهداف و إظهار الأهمية من الدراسة وصولا الى تعيين مفاهيم إجرائية لمتغيرات البحث وكذا تدوين الدراسات السابقة ومن تم استنتاج خلاصة الفصل.

أما الفصل الثاني المعنون بالصلابة النفسية الذي يحتوي على مجموعة عناصر من أجل الإستبصار و فهم الموضوع بشكل شامل ،وضم هذا الاخير نشأة مصطلح الصلابة النفسية ومفاهيم عن الصلابة النفسية و تقديم بعض النظريات المفسرة لها،وأهميتها وابعدها إضافة الى الخصائص و المفاهيم المتعلقة بها وختم الفصل بإستنتاج.

وخصص الفصل الثالث لإستئصال الرحم حيث تناول مفهوم الرحم ثم مكونات الرحم وبذلك تعريف سرطان الرحم و أنواعه و يليه العوامل المسببة لسرطان الرحم ثم الأعراض ، يليه التشخيص ثم العلاج بأنواعه و من ذلك كخلفات مرض السرطان الرحم وصولا لإستئصال سرطان الرحم اضافة الى أثار الجانبية و النفسية على النساء المقطوع أرحامهم وفي الأخير خلاصة.

أما جانب تطبيقي ، فقد خصص للدراسة الميدانية وهو يضم فصلين ، الفصل الرابع تناول الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية من خلال تعريف بالدراسة الإستطلاعية، أهمية الدراسة الإستطلاعية وأهدافها ، ومواصفات حالات الدراسة و قد تم تسليط الضوء في نفس الفصل على المنهج العيادي من حيث التعريف و الأدوات المستخدمة من ملاحظة عيادية و مقابلة عيادية و إختبار نفسي.

وفي الفصل الخامس تم ضم دراسات الأساسية و يشمل دراسة الحالة الأولى ، دراسة الثانية، دراسة الثالثة.

وخصص الفصل السادس لعرض نتائج البحث و مناقشة الفرضيات يليه إستنتاج عام لنتائج الدراسة و خلاصة عامة و توصيات و إقتراحات لتأتي في الأخير قائمة المرجع و قائمة الملاحق.

الفصل الأول: إشكالية الدراسة

أولاً: إشكالية الدراسة

ثانياً: فرضيات الدراسة

ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع

رابعاً: أهداف الدراسة

خامساً: التعاريف الإجرائية

سادساً: الدراسات السابقة

أولاً: إشكالية الدراسة

يعرف جسم الإنسان الكثير من التغيرات الهرمونية و تجديد الدوري للخلايا و الأنسجة وفق سيرورته التي تسير بشكل منتظم غير انه يشهد في الكثير من الأحيان مشكلات و عقبات التي تحده عن استئناف عمله بشكل سليم و يضعف من قدرته.ولاسيما الأمراض المستعصية التي وقفت كحاجز أمام تقنيات و العلاجات التي توصل إليه العلم ،نخص الذكر بالأمراض الفتاكة السرطان الذي يأخذ أرواح مختلف الشرائح العمرية وبوجه عام نشهد تطور في إصابات بسرطان الرحم الذي أحرز المرتبة الثانية بعد سرطان الثدي و انتشار جد واسع بين سيدات الجزائر.

وغالبا ما يستدعي استئصال جزء أو كل عضو الأثنوي نظرا لخطورة المرض الخبيث ،وهذا مايؤول إلتدهور نفسية المرأة و إحباطها و ينتج عن ذلك نقص في تقدير الذات وهذه الانعكاسات السلبية ،تمس العديد من الأصعدة الجسمانية منها من ألام مزمنة و تقليل مناعة التي تحمي الجسم و يضحى أكثر عرضة للإصابة بالأمراض.

فسرطان الرحم هو مرض ناجم عن انقسام عشوائي و غير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الجسم حيث تكون لها القدرة على الانتقال للأعضاء الأخرى السليمة و ينتج عن ذلك خلايا الزائدة و يصاحبه بروز مجموعة من الأنسجة تسمى الأورام السرطانية.

فالسرطان الرحم يدخل المصاب في صراع دائم مع الحياة و الموت فيسلبه الإحساس بطعم الحياة ولذتها و يجعله يعيش في دوامة من الأسئلة، هل سأعيش...؟، هل سأموت...؟، هل سينفعني هذا العلاج...؟ أو تتم تسمية أغلب أنواع السرطان حسب العضو أو أنواع الخلايا بموضع النشوء و مع انتقال الورم و انبثاقه إلى مواضيع أخرى واستقراره بها. و يأتي سرطان الرحم محتال المرتبة الثانية بعد سرطان الثدي من بين أنواع السرطانات التي تصيب النساء في العالم المتقدم العالمي النامي على حد سواء، وباعتباره مرضا سيكوسوماتيا، تعود أسبابه إلى طبيعة المرأة النفسية و تركيبها العضوي، كما أن له انعكاسات تعيق المصابين به على التكيف النفسي و الاجتماعي .لذلك جاء هذا الموضوع لإثراء هذه إشكالية هذا الداء السيكوسوماتي، والتي تمثلت في معرفة المعاش النفسي للنساء المصابات بسرطان الرحم و اللواتي خضعن لعملية استئصال هذا العضو كامل.

تستدعي الإصابة بهذا المرض في أغلب الحالات الاستئصال الكلي أو الجزئي لهذا العضو، مما قد يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية للمرأة المصابة، فيخلف عدة إنعكاسات السلبية التي تحدث للمرأة نتيجة لإصابتها بالسرطان، ناهيك عن استئصال رحمها بالكامل، وهذه الانعكاسات تمس المرأة على مختلف

الأصعدة: الجسمية كالآلام المزمنة، أو تراجع الكفاءة المناعية التي تجعل الجسد عرضة لمشاكل صحية تؤثر سلبيًا على نوعية الحياة، وانعكاسات نفسية كالاكتئاب والقلق، وحتى اجتماعية حيث قد تصل إلى درجة تهديد الأسرة بالتفكك عن طريق الطالق مثال، إذ يرى بعض الأزواج أن الزوجة قد فقدت أنوثتها باستئصالها لرحمها، أو بسبب عدم إنجابها ففي العديد من الحالات تكون الإصابة في سن مبكرة... الخ.

إن مجرى تفكير الرئيسي للمرأة المستأصلة رحمها يحمل في طياته نواتج تؤثر على حياتها من تهديد بالطلاق والتفكك الأسري والصورة الجديدة للجسم، يعزز ذلك رؤية الأزواج أن الزوجة قد فقدت أنوثتها ببتر الرحم أو بسبب عجزها على الإنجاب ففي العديد من الحالات تكون الإصابة في سن مبكر.

مما يؤزم الجانب النفسي للحالة ويشكل نوبات من القلق وتوتر و خوف مستمر من الأحداث الحياة والمواقف الضاغطة في حين نجد نساء من نفس الفئة يستجمعون أنفسهم و يتكيفون مع الوضع و يبدوون نوع من تفاعل مع العلاج و تقبل السريع للأمر و يرون أن الحياة تستمر بشكل ايجابي و نلاحظ أنهم يضبطون أنفسهم و يكسبون قوة التحكم و التحدي أزمات، إذ يعرفون قدر عالي من ثقة بالذات وتقاوم وتبدأ للحياة مغايرة للعيش المريح لها.

وعندما نضم هذه المؤشرات سرعان ما يبتدر إلى أذهاننا مفهوم الشامل إلا وهو الصلابة النفسية التي تعد عامل حيوي من عوامل الشخصية في مجالنا ولديها دور فعال في تحسين سيكولوجية الفرد وقد درست على نحو واسع في أعمال كوبازا حيث أنها أول من توصل إلى هذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات صبت فيها إلى معرفة المتغيرات التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية و الجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

ففعالية الفرد على استخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة كي يدرك و يفسر و يواجه أحداث الحياة و يستقبلها بواقعية و موضوعية و منطقية و يتعايش معها بايجابية. وقد أشار هانتون إلى أن الفرد الذي يتمتع بالصلابة النفسية يستخدم التقييم وإستراتيجيات المواجهة Hanto n بفاعلية، وهذا يشير أن لدى ذلك الفرد مستوى عالي من الثقة النفسية وهكذا فإن ذلك الفرد يقدر الموقف الضاغط بأنه أقل تجديداً، ثم يعيد بناءه إلى شيء أكثر إيجابية. (عباس، 2010:175).

تشكل الصلابة النفسية لدى المرأة المستأصلة رحمها دور هام الذي يتجلى في الأسلوب التفكير التكيفي الذي يؤدي إلى خفض مستوى الإثارة الفيسيولوجية.

و حسبما ورد و بالرجوع إلى ما تقدمه من قبل العلماء و المختصين من الأطباء و النفسانيين باعتبار الصلابة النفسية و سرطان الرحم محطتان متباينتين عامين حيث بمقاومة و التحدي تتمكن المرأة من تغلب على مرضها و مواجهة بشتى الطرق . يمكننا طرح السؤال التالي :

-ما مستوى صلابة النفسية عند المرأة المستأصلة رحمها ؟

ولابد من إن تثيرنا أسئلة متباينة انطلاقا من إشكال العام إلا و هي

- ما مستوى بعد الالتزام عند المرأة المستأصلة الرحم؟
- ما مستوى بعد التحكم عند المرأة المستأصلة الرحم؟
- ما مستوى بعد التحدي عند المرأة المستأصلة الرحم؟

ثانيا: فرضيات الدراسة:

فرضية عامة:

مستوى صلابة النفسية عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع

فرضيات فرعية:

مستوى بعد الالتزام عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع

مستوى بعد التحكم عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع

مستوى بعد التحدي عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع

ثالثا :أسباب اختيار الموضوع

- ✓ وقوف الباحثة على بعض المراجع التي بينت أهمية الموضوع و أبرزت أهمية الإطلاع على شريحة التي تعاني من سرطان الرحم.
- ✓ تحفيز الأساتذة و الزملاء على تناول الموضوع و التعمق فيه.
- ✓ ندرة الدراسات التي تناولت النساء المستأصلات الرحم.
- ✓ إهتمام البالغ موضوع الصلابة النفسية و لما تقدمه من مقاومة للأحداث و التحكم في الذات و سهولة التكيف مع الوضع و حل المباشر للمشكلات وإضافة إلى خاصية حب التجديد و الإطلاع.

رابعاً: أهداف الدراسة

ترمي الدراسة الحالية إلى التماس مدى أهمية امتلاك الصلابة النفسية عند المرأة المستأصلة رحمها من خلال العمل بالمقياس النفسي حيث تم الكشف على الأبعاد الثلاثة: بعد الالتزام، بعد التحكم ، بعد التحدي .

خامساً: التعريف الإجرائية:

أ-الصلابة النفسية: هي آلية نفسية تتمثل في إمكانية المرأة المستأصلة رحمها على التفاعل مع أحداث وخبرات الضاغطة بسبل ايجابية في مواجهتها وحلها دون تعب أو تكيف معها وتحكم فيها، وسيتم قياسها بإستخدام إختبار الصلابة النفسية.

ب-المرأة المستأصلة رحمها: هي المرأة التي قطع رحمها بعملية جراحية نتيجة إصابة بمرض السرطان ، وسيتم تطبيق عليها إختبار الصلابة النفسية.

سادساً: الدراسات السابقة**الدراسة الأولى لكوبازا Kobasa.**

بعنوان "أحداث الحياة الضاغطة و الصحة الشخصية" أجرتها سنة 1979 على عينة (76) رجل تتراوح أعمارهم بين(49-40)سنة بهدف معرفة متغيرات النفسية التي تساعد الفرد على الإحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية. وطبقت عليهم مقياس هولمز وارهي Rahe & Holmes لأحداث الحياة الضاغطة وإستبانة وايلر (wyller) للأمراض بالإضافة إلى مقاييس الصلابة النفسية. أقل مرضا ، لكنهم أكثر صمودا و إنجازا وسيطرة و قيادة وضبطا داخليا، في حين الأفراد الأقل صلابة حيث توصلت في دراستها إلى نتائج أشارت فيها إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة برغم تعرضهم للضغوط كانوا أكثر مرضا وعجزا وأعلى في الضبط الخارجي، وأشارت إلى أن الأصلب كانوا أكثر مرونة وقدرة ونشاطا و مبادأة و إقتحاما وواقعية. (ياغي، 7:2006).

الدراسة الثانية

دراسة "برويات ديان" سنة 1985 بعنوان "تأثير استئصال الرحم على العلاقة الجنسية"، أجريت الدراسة على عينة مؤلفة من 12 امرأة مستأصلة الرحم بما فيها بعض الحالات مستأصلات المبايض أيضا، باستخدام المنهج النوعي، ولغرض جمع البيانات تم استعمال المقابلات العيادية، وتوصلت

الدراسة إلى النتائج التالية: ردود افعال وتساؤلات ، وتعيش أغلب النساء مرحلة مدة مطولة نوعا ما من الانفعالات والأحاسيس منها ما تؤثر سلبا على حياتهن الجنسية، ويعتقد أنها تؤثر على وجه الخصوص على نظرة صورة الجسم لديهن، حيث: 8 من أصل 12 تحس أن جسمها قد تغير، و6 نساء منهن لديهن إحساس متطور باللذة الجنسية وذلك عند الإيلاج لتغيير بنية جهازهن التناسلي، فقدان القدرة على الإنجاب، قلق الموت، الحزن، فقدان التوازن بين الزوجين :بعض الأزواج يعتقدون أن العلاقة الزوجية على العلاقة الجنسية وبالتالي استئصال الرحم يعد نهاية العالقة الزوجية (برويات:1985).

الدراسة الثالثة :

دراسة الشافي أمينة المعنونة بصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ،وقد إعتمدت على المنهج العيادي في دراستها على حالتين وقد وجدت أن للحالة الأولى مستوى مرتفع من الصلابة النفسية كما قدرت درجة بعد الالتزام 42 درجة و درجة بعد التحكم ب45درجة وفيما يخص بعد التحدي 44درجة وبهذا قدرت النتيجة الكلية للصلابة النفسية ب 131 في حين أن الحالة الثانية فوجدت بأن لها مستوى متوسط بدرجة 107 كدرجة كلية كما قدرت درجة بعد الالتزام 41 درجة مرتفعة و درجة بعد التحكم ب32 درجة وهي درجة متوسطة وفيما يخص بعد التحدي 34درجة أيضا متوسطة وقامت بإجراء الدراسة في مستشفى دكتور بن زرجب بوحدة الاورام السرطانية و في مؤسسة التكوين و التعليم المهني بعين تموشنت .

الفصل الثاني: الصلابة النفسية

أولاً: نشأة مصطلح الصلابة النفسية

ثانياً: مفهوم الصلابة النفسية

ثالثاً: النظريات المفسرة للصلابة النفسية

رابعاً: أهمية الصلابة النفسية

خامساً: أبعاد الصلابة النفسية

سادساً: خصائص الصلابة النفسية

سابعاً: مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية

تمهيد:

ان قدرة الفرد على مجابهة الضغوط و المواقف سمة جوهرية يمتلكونها القليل من الأفراد ويقوون على الالتزام بها و تحكم في الأحداث الضاغطة و هو الأمر الذي قد يحول إلى صعوبة في بعض الأحيان و إن يتحدى الفرد عينه المواقف الضاغطة و يتجاوزها من أن يشعر بخيبة و إحباط فهذا يعني انه مميز عن غيره بخاصية فعالة إلا وهي الصلابة النفسية حيث تعطي للفرد نظرة ايجابية و حب استكشاف و قدرة على فك المشكلات بصيغة سهلة دون تأثر بها بل اعتبارها خبرة و يصاحب هذا الإحساس قوة ثقة في ذات و أمان نفسي. وسيتم التطرق لتفاصيل حول صلابة النفسية في الفصل الموالي من بدايتها و نظرياتها إلى مفهومها وصولاً لأبعادها و أهميتها و خصائص و ميزات المتمتع بها حسب آراء المتباينة للمختصين و الباحثين.

أولاً: نشأة مفهوم صلابة النفسية:

-ترجع البداية الحقيقية في نشأة مصطلح الصلابة النفسية على يد الأمريكية سوزان كوبازا KOBAZA Sozanne أثناء إعدادها لرسالة الدكتوراه في جامعة شيكاغو تحت إشراف أستاذها مادي Maddi بالولايات المتحدة الأمريكية ،فيما يقارب عام 1974 نشأة هذا المفهوم حين قدم هذا الموضوع

في الدراسات العليا ،ثم نشره مادي بمجلة الأسرة بعنوان "تجنب الضغوطات هو الوسيلة الفاعلة للوقاية من الآثار السلبية للضغوطات و الصعوبات" ،حيث ان هذا الموضوع يتعارض مع رأي دكتور مادي الذي يزعم انه من الممكن ان تكون التغيرات محفزة لبعض الناس،أما البعض الآخر فالتغيير قد يسبب له ضغوط و صعوبات الأمر الذي دعا الى تسليط الضوء على الفروق الفردية.

كما أنشئ معهداً للصلابة النفسية في جامعة كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية (الشهري،2015:11)وقد تشكل تساؤل رئيسي لكوبازا حول الأسباب النفسية و الاجتماعية التي تكمن خلف احتفاظ بعض الأفراد بصحتهم البدنية و النفسية رغم تعرضهم للضغوط و حاولت معرفة المتغيرات النفسية و الاجتماعية التي تساعدهم على مواجهة الضغوط بكفاءة و عدم الوقوع في الأمراض النفسية والاجتماعية (الشهري،2015:12).

ثانياً: مفهوم الصلابة النفسية:

-حدد الأخصائيين و الباحثين العديد من المفاهيم لمصطلح الصلابة النفسية ولا بد أن نذكر تعريف كوبازا التي أنشأته و عرفته كما يلي:

الصلابة النفسية هي مجموعة من السمات الشخصية تعمل كواق و مصدر للتعامل مع الأحداث الشاقة،و أنها تمثل اعتقاداً أو اتجاهها عاماً لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره و إمكاناته النفسية و البيئية المتاحة كي يدرك أحداث الحياة الضاغطة إدراكاً غير مشوه،ويفسرها بمنطقية و موضوعية،ويتعايش معها على نحو ايجابي و أنها تتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية هي الالتزام و التحكم والتحدي(1979: 475).

كما يعرفها مجدي(2007:75)الصلابة النفسية بأنها قدرة العالية على المواجهة الايجابية للضغوط وحلها و منع الصعوبات المستقبلية و التي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته و القدرة على الاستخدام الامثل لكل المصادر الشخصية و البيئية ،والنفسية و الاجتماعية المتاحة كي يدرك و يفسر و يواجه بفعالية أحداث الحياة الشاقة وتحقيق الانجاز و التفوق.

ويؤكد فنك " بأنها سمة عامة في الشخصية تعمل الخبرات البيئية المتنوعة على تكوينها ،وتتميتها لدى الفرد منذ الصغر " .

كما يشير كونستنتنوتا في نفس السياق ان الصلابة النفسية عبارة عن أفعال جانب الفرد تقييم وتوجه الأحداث الضاغطة و التي يمكن أن تؤثر على صحته فيمكن لمكونات الصلابة أن تهيئ الفرد ليقوم الأحداث الشاقة يجعلها أقل تهديداً ليتمكن من النظر إلى نفسه على أنه أكثر كفاءة في مواجهتها ،ويعتمد على استراتيجيات تعمل على التركيز على المشكلة وطلب الدعم والاعتماد اقل استراتيجيات التركيز على المشاعر و البعد عن المواجهة (عباس،2010:174).

-ويضيف فاتح (2015:14)بأن الصلابة النفسية تشمل القدرة على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية و القدرة على التكيف مع التحديات و الصعوبات اليومية و التعامل مع الإحباط و الأخطاء و الصدمات النفسية.

*وتبعاً أما تم تناوله في مفاهيم الواردة يسعنا أن نخلص إلى مفهوم الموالي: الصلابة النفسية هي اكتساب صفة عامة لمواجهة الضغوط وحلها بكل ايجابية و التي تكمن في اعتقاد الفرد

باستغلال كافة إمكاناته المتاحة كي يدرك المواقف الضاغطة و يفسرها بواقعية وتفوق عليها دون عناء وجهد.

ثالثا : أهمية الصلابة النفسية :

-تعتبر الصلابة النفسية عاملا مهما و حيويا في بناء الشخصية ويجب التأكيد عليها في البحوث المستقبلية،حتى تتضح أكثر و تتطور من مستوى استخدامه بالمؤسسات و المراكز العلاجية والإرشادية،وليجري استخدامه على نطاق واسع في التطوير و اختيار الأشخاص ذوي الصلابة النفسية في مهمات خاصة،وفي شتى المجالات لأن الصلابة النفسية أضحت من المفاهيم المهمة في أوقات الخطر،وتحدي المصاعب،وضغوط العمل،و الانجاز كما أن لها تأثيرات ايجابية على الأنظمة العائلية و النزاعات الزوجية و السلوك المرضي والمواقف.ونكمن أهميتها فيما يلي:

أ-تحسين الأداء النفسي و الصحة النفسية و البدنية ،وكذلك محافظة على سلوكيات الصحية .

ب-تعد أحد عوامل المقاومة ضد الضغوط و الأزمات.

ت-تجعل الفرد يقيم الضغوط تقييما واقعيا،كما أنها تجعله أكثر نجاحا وفعالية في مواجهتها.

ث-تعمل حاجزا يحول بين الفرد و الإصابة بالأمراض النفسية و الجسمية المرتبطة بالأحداث فالفرد ذو الشخصية صلبة يقوى على التفاعل بصورة جيدة وفعالة مع المواقف.

د-لها دور بارز في تعديل العملية الدائرية التي تبدأ بالضغط و تنتهي بالإرهاق و يكون ذلك وفق عدة طرق هي:

أولاً: تعدل من إدراك الأحداث و تجعلها تبدو أقل وطأة.

ثانياً تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة،أو تنقله من حال إلى حال.

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

رابعا تقود إلى تغيير في الممارسات الصحية،مثل:إتباع نظام غذاء صحي ،وممارسة الرياضة وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسدية.(عبد اللطيف،50:2002).

*فالصلابة النفسية حافلة بالأهمية في تحسين نفسية الفرد و تكزينها لإدراك ايجابي للفرد و تمكنه من تحدي المواقف الضاغطة .و تحول كحاجز بين صحة الفرد و الأمراض.

رابعاً: النظريات المفسرة لصلابة النفسية:

1- نظرية الرائدة كوبازا ودراسات المنبثقة عنها

تبنت هذه النظرية أسس نظرية و تجريبية، التي تمثلت في آراء بعض العلماء أمثال فرانكل Phrankel, ماسلو Maslo و روجرز Rojars، و التي أشارت إلى وجود هدف للفرد أو مع نيل حياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته في استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة (راضي، 2008:35).

كما يعد نموذج لازورس (Lazours, 1961) من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية إذ نوقشت من خلال ارتباطها بثلاثة عوامل رئيسية تشمل :

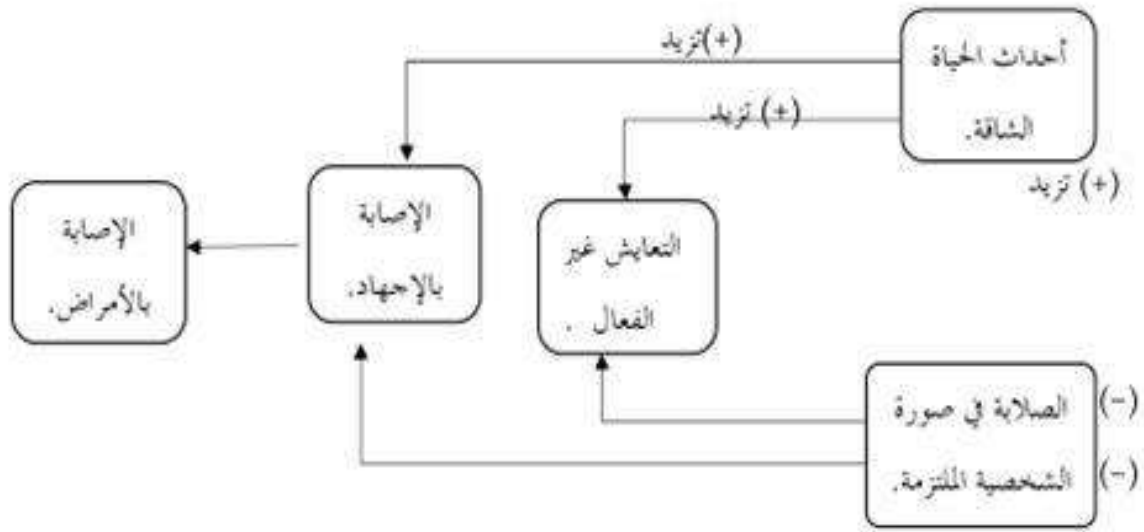
أ- البيئة الداخلية للفرد.

ب- الأسلوب الإدراكي المعرفي.

ت- الشعور بالتهديد و الإحباط.

وأشار لازورس Lazours الى أن حدوث خبرة ضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف، و اعتباره خططا قابلة للتعايش، تشمل عملية الإدراك الثانوي، وتقييم الفرد لقدراته الخاصة و تحديد مدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة. (راضي، 2008:35). فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بتهديد، وهو ما يني عند لازورس توقع حدوث تهديد للفرد، سواء أكان تهديدا في صحته البدنية أم النفسية، ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره الى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (راضي، 2008:81).

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للموقف، كما يؤدي الإدراك الايجابي إلى تضؤل الشعور بالتهديد و يؤدي إلى إدراك السلبي و الى تقييم بعض خصال الشخصية كتقدير الذات.



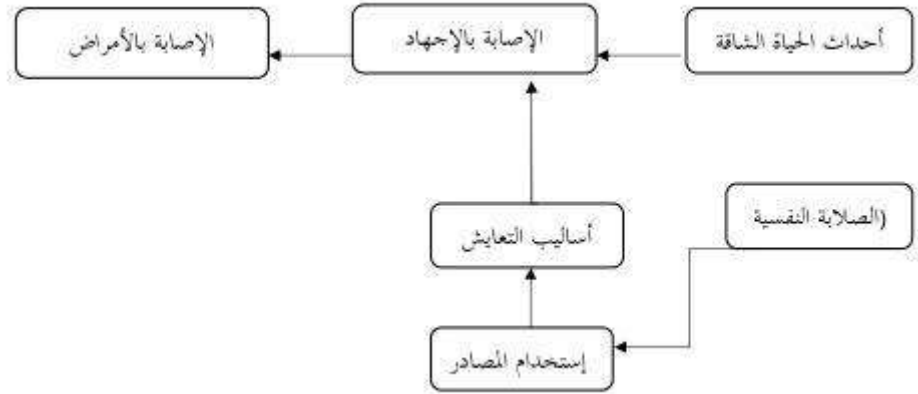
شكل (1) يوضح تأثيرات المباشرة و الغير المباشرة للصلابة النفسية (راضي، 2008: 38)

وطرحت كوبازا الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال أعمال ومحامين و العاملين في الدرجة المتوسطة و العليا في الصحة النفسية و الجسمية و أحداث الصادمة، وقد خرجت ببعض النتائج، التي كان من أبرزها:

1-الكشف عن مصدر الايجابي جديد الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها التزام، التحكم، التحدي.

2-أن الأفراد الأكثر صلابة، حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة .

ووضوح هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمراً ضروريا وحتماً لا بد منه لارتقاء الفرد و نضجه الانفعالي و الاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوي و تزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة، و من أبرز تلك مصادر.



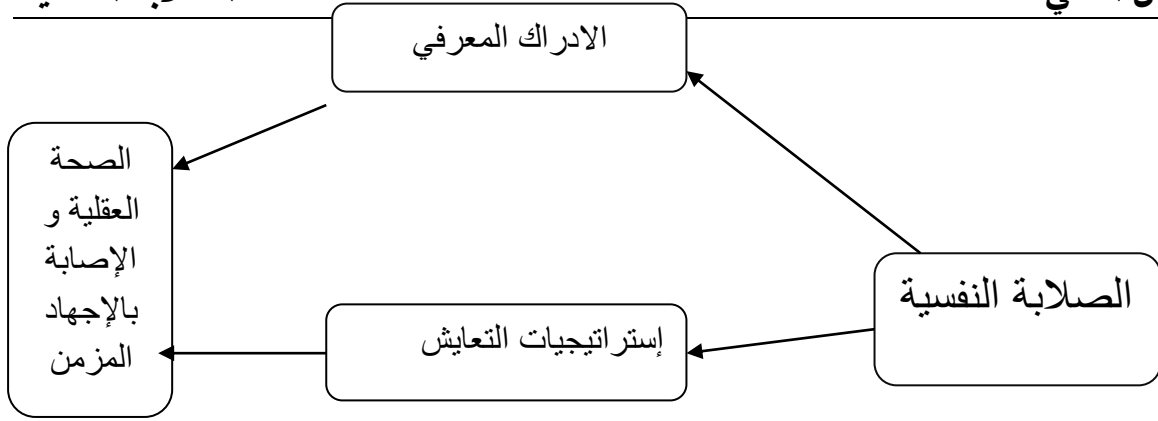
شكل (2) يوضح تأثيرات المباشرة للصلابة النفسية (راضي، 2008: 38)

من خلال دراستها توصلت الى أن الارتباط القائم بين الصلابة و الوقاية من الأمراض ،أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة إذ أنهم يتسمون بالأكثر نشاطا ومبادرة و اقتدارا وقيادة و ضبطا داخليا ،وأكثر صودا و مقاومة لأعباء الحياة و أشد واقعية و انجازا و سيطرة و قدرة على التفسير.

2-محلل نظرية كوبازا Kobaza نظرية فينك venk

ظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج التي أعادت النظر في نظرية كوبازا kobaza وضع تعديل جديد لها،وعرض تعديل من خلال دراسته وقد حاول فينك (venk, 1992) في دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي و التعايش الفعال والصحة العقلية من ناحية أخرى،وجرى تطبيق الدراسة على عينة قوامها 167 جندي إسرائيلي و اعتمد الباحث على المواقف الضاغطة الواقعية في تحديده دور الصلابة النفسية.وقام بقياس متغير الصلابة و الإدراك المعرفي و تعايش مع مواقف الشاقة قبل فترة التدريبية التي قدمها للمشاركين ،وبلغت ستة أشهر.وبعد انتهاء تلك الفترة التدريبية توصل إلى عديد من النتائج المهمة التي من أبرزها :

ارتباط مكوني الالتزام و التحكم فقط في الصحة العقلية الجيدة للأفراد.فارتبط الالتزام و بشكل جوهري بالصحة العقلية و ذلك من خلال تخفيف الشعور بالتهديد و استخدم إستراتيجية التعايش الفعال ،وبخوض إستراتيجية ضبط الانفعال ،فقد ارتبط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على انه أقل مشقة و استخدام إستراتيجية حل المشكلات بالتعايش .



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

(راضي، 2008: 40)

كما قام فينك venk بإجراء دراسة ثانية عام 1995، لها نفس أهداف الدراسة الأولى وذلك على عينة من الجنود أيضا، إلا أنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة 4 شهور جرى خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة حتى إن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية وذلك بصفة متواصلة، وقياس الصلابة النفسية وكيفية إدراك المعرفي للأحداث المتعبة الحقيقية الواقعية وطرق التعايش قبل التدريب وبعد الانتهاء منها ثم التوصل لنفس النتائج الأولى. (راضي، 2008)

* وعزز اطلاع الباحث على النظريات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية في اختيارها لتكون إحدى المتغيرات الأساسية في دراستها، إلى جانب الاعتقاد بأن عددا كبيرا من أبناء وطن يتمتع بهذه الصلابة ويمكن أن يكون هذا المتمتع من خلالها بالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد في أسرة و خارجها، أو من خلال تكرار الصدمات النفسية التي تعرض لها.

3- نظرية مادي و كوبازا:

النموذج النظري لـ "المادي و كوبازا": قام بتحقيقه "سلفادور مادي" ينص على أن تراكم الأحداث الضاغطة يسبب زيادة التوتر الذي يمكن أن يظهر الفرد في شكل ردود أفعال كسرعة التهيج، والقلق إلى غير ذلك من المظاهر. هذه الاستجابات تعكس حالة استنفار وتأهب الكائن، واستمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أعراض مرضية. هذه المتغيرات الثلاث: الأحداث الضاغطة، والتوتر، والأعراض المرضية تنشأ علاقة رئيسية التي من خلالها وصف الباحثان خاصية الشخصية أطلقوا عليها الصلابة والتي تعتبر كمتغير وسيط في هذه

العلاقة ، ومن جهة أخرى تعتبر من المصادر المهمة في مواجهة الضغوط .(يوسفي ، 2012 ، 125).

خامسا :أبعاد الصلابة النفسية:

تظهر أبعاد الصلابة النفسية من خلال الدراسة التي قامت بها كوبازا والتي أشارت الى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يحاولون أن يكون لديهم تأثير من مجرى بعض الأحداث التي يمرون بها و هذه الأبعاد هي :الالتزام ،التحكم،التحدي وتري كوبازا أن هذه المكونات الثلاث ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة وأحداث الحياة وتحويل أحداث الحياة الضاغطة لغرض النمو الشخصي فالصلابة النفسية مركب ان نقصت هذه الأبعاد الثلاثة يوصف بأنه احتراق نفسي.

أولا:الالتزام

يعتبر الالتزام من أكثر مكونات صلابة النفسية ارتباطا لدور الوقائي للصلابة بوضعها مصدر لمقاومة الى هذا المكون حيث تبينمثيرات المشقة ،وقد أشار جونسون وسارسون 1978johnson et sarson لهم أن غيابه يرتبط بالكشف عن إصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق و الاكتئاب وتكمن أهمية هذا العنصر في ممارسة من قبل الأفراد الذين يمتهنون مهن شاقة كالمحاماة والتمريض و طب الأسنان.

ويرى مخيمر(1997:14) الالتزام بأنه" نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه و قيمه و الآخرين من حوله".

وتعرف جيهان حمزة (2002)بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته و تحديده لأهدافه وقيمه في الحياة وتحمله المسؤولية،وأنة يشير أيضا إلى اعتقاد الفرد بقيمة وفائدة العمل الذي يؤديه لذاته أو للجميع.

وقد أشارت كوبازا إلى أن الالتزام يمثل القدرة على إدراك الفرد لقيمه وأهدافه وتقدير إمكانياته ليكون لديه هدف يحققه وكذلك صنع القرارات التي تدعم التوازن والتراكيب الداخلية.

إذا فالإنسان المتمسك بالالتزام يود الانخراط مع الناس و الأحداث من حوله بدلا من أن يكون سلبيا ويبدو له هذا طريق الحصول على المعنى والتجربة المثيرة، ويبدو أن من يتسمون بالالتزام العالي يؤدون عملهم في حالة من البهجة و الجهد القليل (مجدي، 98:2007) حيث ينشطر الالتزام إلى أقسام نذكرها حسبما أشارت إليها كوبازا ومادي وبيكسي Pixy كما يلي:

أ-الالتزام اتجاه الذات: "وهو اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته و تحديده لأهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديده لاتجاهاته الايجابية على نحو تميزه عن الآخرين".

ب-الالتزام اتجاه العمل: "هو اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء به أو للآخرين واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وبكفاءته في انجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل و الالتزام بنظمه".

ت-وقد أضاف/ابوندى في تصنيفه للالتزام نوع الالتزام القانوني: و الذي يتمثل في تقبل الفرد لقوانين الشرعية ثم الوضعية السائدة في مجتمعه و أمثاله له و تجنبه مخالفته(126:2008).

د-الالتزام الديني : ويشير الى أنه الالتزام المسلم بعقيدته الإيمان الصحيح وظهور ذلك في سلوكاته بممارسة ما أمر الله به و الإتيان ما نهى عنه(صنيع، 92:2002).

ج-الالتزام الأخلاقي ويعرف على أنه اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقته الشخصية والاجتماعية. (راضي، 25:2008).

ثانيا: التحكم

ترى كوبازا التحكم بأنه اعتقاد الفرد بمدى قدرته على التحكم فيما يواجه من أحداث وقدرته على تحمل المسؤولية الشخصية على ما يحدث له فإدراك التحكم يمثل توجه الفرد نحو إحساس بالفعالية و التأثير في ظروف الحياة المتنوعة.

ويذكر فولكان أن التحكم يتضمن اعتقاد الفرد بإمكانية تحكمه في المواقف الضاغطة التي يتعرض إليها. (عودة، 71:2010).

أن التحكم يعد تصور الفرد أن الأحداث وتجارب الحياة يمكن التحكم فيها hairis وقد أوضح هيريس وتوقعها، وأنها تمثل نتيجة أعماله، فهو يمثل اعتقاد الفرد بحدوث الأحداث الشاقة ورؤيتها كمواقف يمكن التعامل معها و التحكم فيها، والفرد الذي لديه النزعة القوية نحو التحكم يعتقد أنه لو كافح وحاول فإنه بذلك لديه احتمال قوي في التأثير في النواتج التي تحدث من حوله.(عباس، 180:2010).

ويتضمن التحكم لدى الفرد أربع صور رئيسية هي:

أ- القدرة على اتخاذ القرارات و الاختيار بين البدائل المتعددة: ويشمل هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع المواقف سواء بإنهائه أو تجنبه أو بمحاولة التعايش معه، ولهذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه وظروف حدوثه حيث يتضمن الاختيار بين البدائل. (عوض، 2014/31:2015).

ب- التحكم المعرفي المعلوماتي واستخدام العمليات الفكرية في الحدث الضاغط: يكون في القدرة على التحكم باستخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض لمشقة كالتفكير في موقف و إدراكه بطريقة ايجابية ومتفائلة وتفسيره بصورة منطقية وواقعية وعمل خطة للتغلب على المشكلة وضبطها (عوض، 2014/31:2015)

ت- تحكم السلوكي هو قدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للانجاز وتحدي.

ث- تحكم الإسترجاعي: ويرتبط تحكم استرجاعي بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة مع المواقف وطبيعته فيؤدي الى استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات الى تكوين انطباع محدد من الموقف ورؤيته على أنه موقف ذو معنى وقابل للتناول وسيطرة عليه. (عوض، 2014/32:2015).

ثالثاً: التحدي

يوصف التحدي على أنه اعتقاد الفرد أن ما يطرأ عليه من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديد له مما يساعد على المبادأة و إستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية و الاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية (عثمان، 2001:210).

كما حدد توماكا مفهوم للتحدي بأنه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ ردا على المتطلبات البيئية وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فيسيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف بأنها إستجابات فعالة. (محمد، 2002:41).

و عرفه مخيمر (1997:14) بأنه "اعتقاد الشخصي أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا مما يساعد على مبادأة.

مكونات التحدي

تناولت كوبازا بالدراسة عدة مكونات للتحدي بإعتبارها سمة يتميز بها الأشخاص الذين يتعرضون للضغوط عالية ولا يمرضون منها:

1- مرونة المعرفية وتخص بنية الفرد المعرفية التي تساعده على الإستمرار في مواجهة أحداث الحياة حتى في البيئة الأكثر تحدياً، وهي نقيض الجمود المعرفي. (مرعي، 2015:32).

2- القدرة على التحمل وذلك من خلال قدرة الفرد على المثابرة وبذل جهد و الكفاح حتى الانتهاء من المشكلات التي تعترض طريقه.

3- المجازفة والمغامرة وهي الإقدام على مواجهة المشكلات دون تهور مع ميل الفرد لمحاولة إكتشاف ما يدور حوله من أحداث.

4- الإهتمام بالتجارب وذلك من خلال النظر الى الأحداث كتجارب مثيرة للإهتمام مع الإحساس بالمتعة عند حلها ومن ثم الإنتقال لحل مشاكل و أحداث أخرى. (مرعي، 2015:32).

وتثري الدراسات بعدا رابعا لا يقل أهمية عن الأبعاد الثلاثة السابقة للصلابة النفسية هو الصبر حيث يمد الإنسان بطاقة تعينه على تحمل الأحداث المؤلمة و مواجهة الشدائد وتقبلها والتكيف معها.

ولو نظرنا الى القرآن الكريم و السنة النبوية تدل على أن الصبر هو ما يدخل صميم الصلابة النفسية حيث يقول الله عزوجل في كتابه: (لتبلمن في أموالكم وأنفسكم ولتسمعن من الذين أوتوا الكتاب من قبلكم ومن الذين أشركوا أذى كثيرا و إن تصبروا و تنتقوا فإن ذلك من عزم الأمور) آل عمران آية 189.

حيث يعرف الصبر على أنه قدرة الفرد على تحمل الإبتلاء، وتقبله بنفس مطمئنة راضية بقضاء الله وقدره وعدم الندم على ما أُلْف وقطع دابر التشاؤم (زرزوق، 2012/23:2013).

سادسا: خصائص الصلابة النفسية

أ- الصحة النفسية قدمت منظمة الصحة العالمية مفهوم للصحة النفسية على أنها مدى تكامل طاقات الفرد الجسمية و الإجتماعية و الإنفعالية بما يحقق له الشعور بالسعادة والرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه و بتالي فهي لا تحدد فقط على أساس إنتقاء المرض واضطراب النفسي. (الزهران، 1997:27).

ب- النظرة الإيجابية للحياة فالنظرة الفعالة للحياة هي التي تحدد مكانته وقيمه الإجتماعية في الحياة لأنها سيبقى العمل و الحركة و عامل في الفاعلية و العزم فالنظرة الى الأشياء و عند الفرد ينبغي أن تتسم بالإيجابية التي لا تعرف إفراطا ولا تفريطا لأنه هو يدرك الأحداث. (الزهران، 1997:29).

ت- استمرارية في العطاء العمل المتواصل بهمة وحماس وروح الإلتقان في عطاء متجدد وهو دائم التنقل بين وسيلة وأخرى.

ث-الإتصال الفعال إن الإنسان منذ ولادته في هذه الحياة وهو يقوم بعملية الإتصال وهو الذي يكون العلاقات الإنسانية والاجتماعية والإنسان الراقي في طبيعته إجتماعي.(الزهران،1997:29).

كما حددت كوبازا من خلال دراستها على أن الأفراد الذين يتمتعون بصلابة نفسية مرتفعة يتميزون بالخصائص التالية:

- القدرة على الصمود.
- القدرة على وضع الخطط لمواجهة المشكلات.
- القدرة على تكيف مع مواقف الحياة الجديدة.(راضي،2008)
- يتسمون بالقيادة و الأخلاق .
- يتميزون بالواقعية والموضوعية .
- لديهم حب الإستطلاع و إستكشاف البيئة من حولهم تقدير مرتفع.
- يستغلون إمكاناتهم في تحقيق أهدافهم.
- قدرة على تحمل المسؤولية وإتخاذ القرارات.
- يميلون للتجديد و الإرتقاء.
- لديهم نظرة إيجابية نحو الذات و الآخرين و مستقبل.
- تفاؤل و التوجه الإيجابي.
- هدوء و القدرة على التحكم في الإنفعالات.
- ممارسة الصحة.
- شعور بالرضا عن الذات.
- إستفادة من خبرات الفشل وتطوير الذات.(الشهري،89:2015).

سابعا: مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية

1. الصلابة و الصحة النفسية:

يرى كونراد(1989) إنه من الممكن للصلابة النفسية ان تساعد في اسكات او توفيق استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي وأن الاشخاص الاكثر صلابة هم اكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفز الفسيولوجي،وان لديهم ايضا مجموعة من الجمل الايجابية من الذات من اولئك الاقل صلابة (التي تعرف بالالتزام و السيطرة و التحدي).

2. الصلابة و التكيف:

تؤثر على القدرات التكيفية من الناحية ان الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية اكثر، و لديهم تقديرات ادراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية عليه أقل ضغطا . و لديهم استجابات تكيفية اكثر.

(مجدي،الصفدي،2013:29)

كما الافراد الاكثر صلابة عندهم اثار مغايرة في أثرها على الامراض فهم يمارسون الضغوط و لكن باقل تكرارية،و ينظرون الى الاحداث الضاغطة ويكون لديهم ادراك افضل لصحتهم العقلية والاجتماعية (احمد،2012:115)

3. الصلابة و المرونة النفسية :

هي استجابات الانفعالية و العقلية التي تكن الانسان من التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالمتوسط او القابلية للتغيير او الاخذ بأيسر الحلول .(الاحمدي،2007:5)

4. الصلابة و تقدير الذات:

يعرفه المجلس الوطني الامريكي بأنه ثقة الفرد بقدرته على تحمل التحديات الاساسية للحياة والثقة في حقه ان يكون ناجحا سعيدا ،وأن يشعر بالقيمة والاستحقاق والجدارة والحق في تأكيد حاجاته ورغباته ،وتحقيق قيمه.كما يعرفه ايضا بأنه الاعتماد على الخبرة الشخصية للإحساس بالجدارة والقدرة على التكيف مع التحديات الحياتية الأساسية .(ابو الحسين،2012:180).

5. الصلابة النفسية و الصحة:

يرى Konroda انه من الممكن للصلابة ان تساعد في إسكات او توقف كل الاستجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي،و اظهر سميث1989 في دراسته أن الاشخاص الاكثر صلابة هم الأكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفيز الفيسيولوجي ،وأن لديهم مجموعة من الجمل الايجابية عن الذات اكثر من اولئك الاقل صلابة .(محمد ،2012:99).

6. الصلابة النفسية و الخبرات الماضية:

تتعدد استجابات الافراد للضغوط حسب تقييمها و تقديراتها لمصادر المختلفة ،بيد ان الافراد يختلفون في تلك التقديرات حيث يعتمد ادراكيا على خبراتها الماضية ومعلوماتها واتجاهاتها ومعتقداتها وسمات شخصياتها.

7. الصلابة النفسية و الروح المعنوية:

الروح المعنوية هي شعور الفرد بالثقة وضبطها، والشعور بالسعادة والتكيف الجيد والشعور بالولاء للجماعة و تقبل اهدافها والتقليل من الصراعات الداخلية لدى الفرد والتقليل من التأثير بالعوامل الخارجية المثبطة ليتمكن من ثباتها أمام معظم المهمات.

و حين يمعن الانسان النظر في أهمية الروح المعنوية والحاجة اليها ،يجد انها حالة يمكن أن تتفاعل مع معظم الجماعات و الأفراد على اختلاف أجناسها وأعمارها ومستوياتها.

من يعيش حياة هائلة مستقرة لا تتخللها المحن والشدائد و الكرب شيء بديهي، أنه لا يحتاج الى تعزيز ورفع روحه المعنوية، مع ان الروح المعنوية ترتبط بعامة الناس ولكن حين ينتقل المجهر الى ناحية أخرى نجد ان من حقوقه المكبوتة وحرية المسلوبة إنسانيته هو أحوج ما يكون للروح المعنوية. (البازجي، 23:2004-24).

8. الصلابة و الفاعلية الذاتية:

هي إحدى المتغيرات الوسطية بين الادراك الفرد للأحداث الضاغطة و بين مواجهة الفرد لها ويعرفها باندورا على أنها توقعات الفرد على أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالضغوط وتتعرض هذه التوقعات على اختيار الفرد للانشطة المتضمنة في الاداء وكمية الجهود المبذولة ومواجهة الصعاب وانجاز السلوك. (العتيبي، 22:1942).

خلاصة الفصل:

الصلابة مركب مثنى يضم سمات قوية وتشمل اعتماد عام لدى الشخص بإمكاناته و كفاءته الفكرية والمعرفية منها وهذا باستغلاله لكافة مصادر النفسية والبيئية كي يدرك مجريات الأحداث الشاقة إدراكا واقعيا و يفسرها بموضوعية و منطقية ويتكيفو تعايش معها على نحو إيجابي، وهنا تكمن قيمتها وتسمح للفرد في مقاومة الأمراض النفسية و الجسمية التي تشكلها الضغوط ،لتمتعهم بتفكير تكيفي يؤدي إلى خفض مستوى الإثارة الفيزيولوجية لديهم.

الفصل الثالث: سرطان الرحم

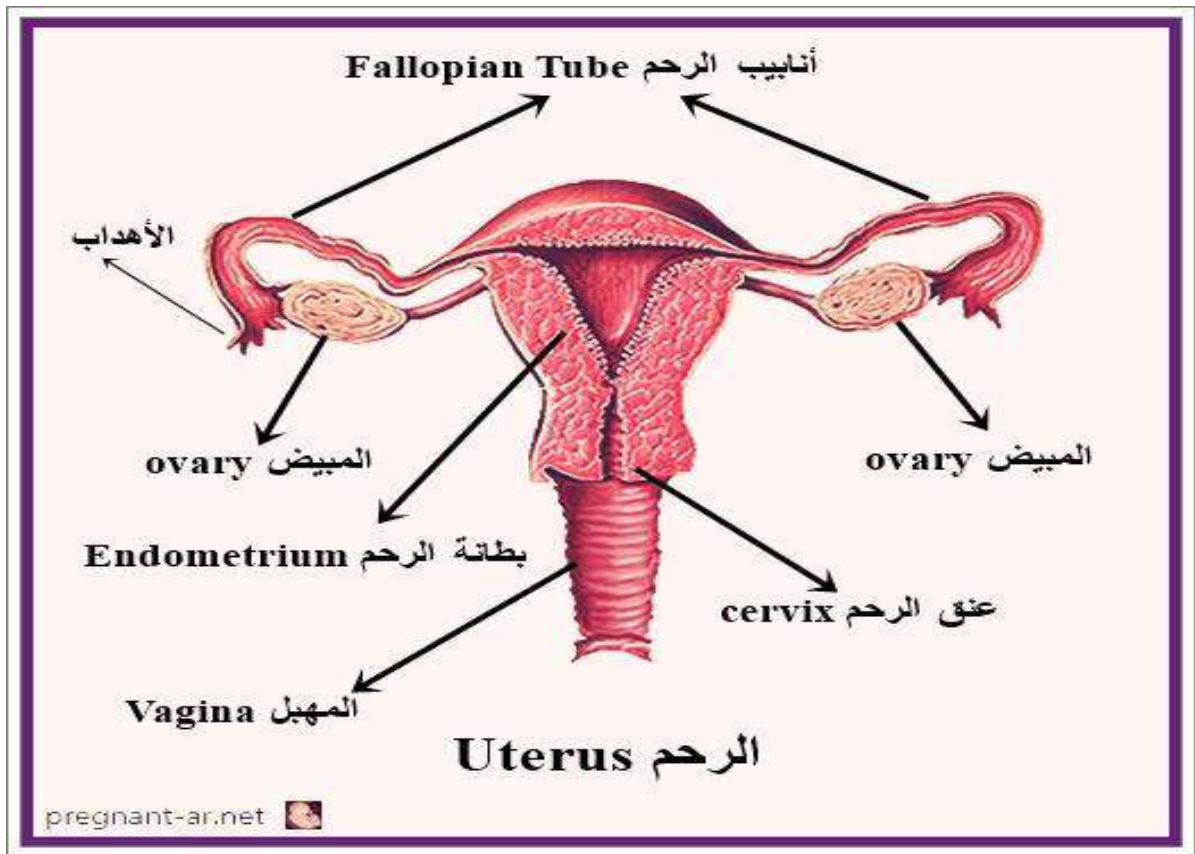
- أولاً: مفهوم الرحم
- ثانياً: مكونات الجهاز الأنثوي
- ثالثاً: تعريف سرطان الرحم
- رابعاً: أنواع سرطان الرحم
- خامساً: العوامل المسببة لسرطان الرحم
- سادساً: الأعراض سرطان الرحم
- سابعاً: تشخيص سرطان الرحم
- ثامناً: علاج سرطان الرحم
- تاسعاً: مراحل سرطان الرحم
- عاشراً: استئصال سرطان الرحم
- إحدى عشر: الآثار النفسية لمرضى السرطان

تمهيد:

عندما نتحدث عن الصورة المثالية للمرأة نجد مصطلح الأنوثة في الصدارة، ويبدو جليا اليوم تداول أمراض تسلب المرأة أنوثتها و تغير من أسلوب تقديرها لذاتها وتنهك جسدها لترهقها نفسيا و ماديا و فيزيولوجيا وهذه الأمراض في غالب الأحيان تمس زوايا تعجز المرأة عن الإفصاح عنها بما يسومها من خجل، نخص بالذكر المرض الخبيث السرطان وبتحديد سرطان الرحم وفي ما يلي سنتناول مفهوم الرحم و مكوناته و ما الى ذلك من تعريف سرطان الرحم و أعراضه، أنواعه و عوامله و آثار النفسية و الجسمية التي يتركها في الرضى و سنتطرق الى سبل التشخيص و الآليات المتاحة للعلاج من هذا المرض و الى غير ذلك.

أولا- مفهوم الرحم

الرحم هو جزء من الجهاز التناسلي System Reproductive لدى المرأة، وهو عضو Organ أجوف موجود في منطقة الحوض Pelvis.. (العقيل، 2013:5)



شكل (4) يوضح الجهاز الأنثوي .

ثانيا-مكونات الرحم

يتكون الرحم من ثلاثة أجزاء:

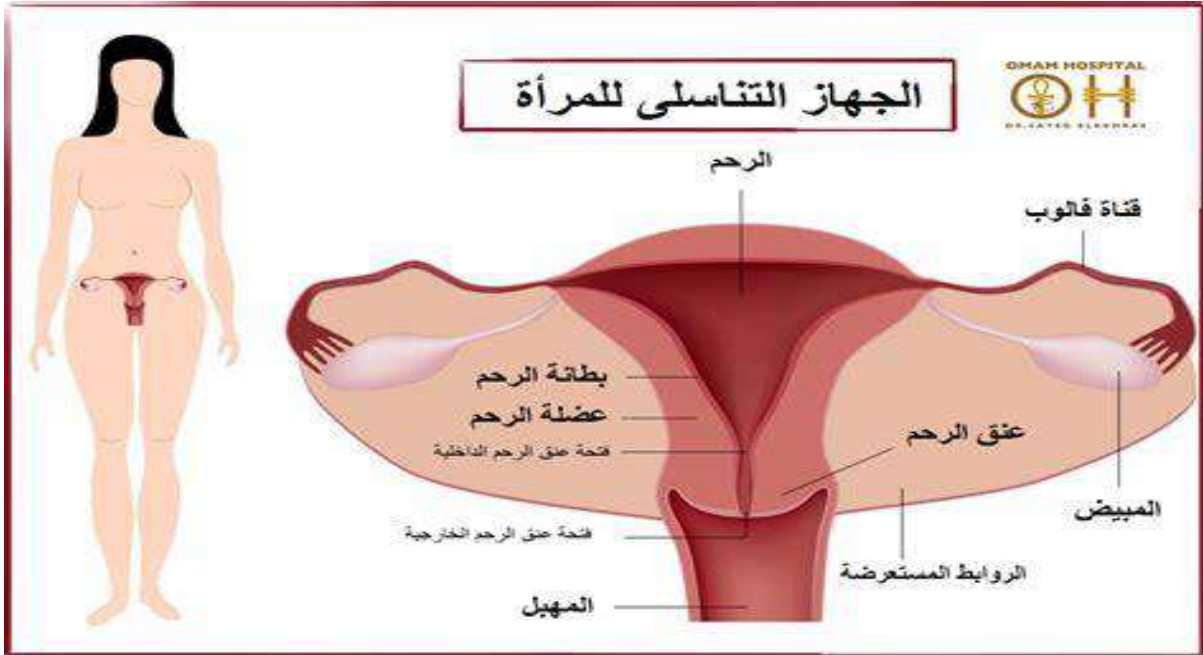
- الجزء العلوي من الرحم (قاع الرحم Fundus) وهو على شكل قبة .ومن الجزء العلوي الجزء العلوي للرحم،تمتد قناتا فالوب Fallopain Tubes لتصل إلى المبيضين Ovaries.
- الجزء الأوسط هو الجزء الأساسي من الرحم Corpus وفي هذا الجزء ينمو الجنين .
- الجزء السفلي الجزء الضيق أسفل الرحم وهو ما يطلق عليه عنق الرحم .وعنق الرحم هو ممر مؤد إلى المهبل Vagina.

وجدار الرحم يتكون من طبقتين من النسيج Tissue:

أ-الطبقة الداخلية الطبقة الداخلية (البطانة) للرحم تسمى بطانة الرحم Endometrium وتنمو بطانة الرحم ويزداد سمكها كل شهر لدى المرأة في سن الإنجاب إستعدادا للحمل.وإذا لم تحمل المرأة،تتهدم بطانة الرحم و تخرج على هيئة دفق دموي،ويطلق على هذا الدفق الدموي دورة الحيض الشهرية

Menstrual Period.(العقيل، 2013:5).

ب-الطبقة الخارجية الطبقة الخارجية من النسيج العضلي يطلق عليها عضل الرحم Myometruim.



شكل(5) يوضح مكونات الجهاز الأنثوي

ثالثا-تعريف سرطان الرحم:

السرطان هو عبارة عن مجموعة من الأمراض التي تزيد من المائة رض، يجمع بينها عدد من العوامل المشتركة، وينجم السرطان عن خلل في المادة الوراثية الجينية التي تتمثل في خلايا الإنسان الجزء المسؤول عن السيطرة على نمو الخلايا وتكاثرها، فخلايا جسم الإنسان تتكاثر بشكل منتظم وبطيء لكن في حالة السرطان يحدث خللا في المادة الوراثية مما يؤدي إلى تسارع زائد في نموها وإنتشارها، ومن المعروف أن الخلايا السرطانية بعكس خلايا الجسم الأخرى، وإنما تستنزف طاقاته وإمكاناته. (شيلي تايلور، تر درويش، 2008 : 811).

ينكون السرطان في الخلايا الخاليا هي الوحدات التركيبية التي تشكل الأنسجة، والأنسجة هي التي تشكل أعضاء الجسد.

تنمو الخلايا الطبيعية وتنقسم لتكون خلايا جديدة وفقا لحاجة الجسم إليها. وعندما تشيخ الخلايا، أو تدمر أو تموت، تحل محلها الخلايا الجديدة.

وفي بعض الأحيان، يختل سير هذه العملية، فتتكون خلايا جديدة رغم عدم حاجة الجسم إليها، ولا تموت الخلايا القديمة كما ينبغي لها. وهذه الخلايا الزائدة تشكل كتلة من النسيج يسمى بالورم Tumor.. (العقيل، 2013:7).

رابعا-أنواع السرطان الرحم Benign

ويمكن للورم أن يكون حميدا Benign أو خبيثا Malignant والأورام الحميدة ليست ضارة مثل الأورام الخبيثة:

-الأورام الحميدة مثل: الورم الليفي /Fibroid/أو النتوء /Polyp/ أو الانتباز الباطني للرحم Endometriosis فهي:

*نادرا ما تشكل تهديدا على الحياة.

*يمكن استئصال معظمها بسهولة. ولا تعاود النمو غالبا.

*لا تصيب الأنسجة المحيطة بها.

*لا تنتشر الخلايا المصابة بالأورام الحميدة إلى بقية أجزاء الجسم.

-أما الأورام الخبيثة:

*فقد تشكل تهديدا على الحياة.

*عادة ما يمكن إزالتها، ولكنها تعاود النمو أحيانا.

*يمكنها إصابة الأنسجة و الأعضاء القريبة منها و التسبب في إتلافها (مثل المهبل).

*يمكنها الإنتشار في بقية أجزاء الجسم..(العقيل،2013:7).

وقد تنتشر الخلايا السرطانية من خلال الانفصال عن الورم الموجود بالرحم. ويمكنها الإنتشار عبر الأوعية اللمفية Lymph vessels وصولاً إلى العقد اللمفية Lymph Nodes، ومن الممكن أيضاً تنتشر الخلايا السرطانية عبر الأوعية الدموية Vessels Blood لتصل إلى الرئتين أو الكبد أو العظام أو المخ. وبعد الانتشار، تصيب الخلايا السرطانية أنسجة أخرى وتنمو لتكون أوراما جديدة قد تدمر تلك الأنسجة.(العقيل،2013:8).

خامسا-عوامل المسببة لسرطان الرحم

حين يتم تشخيص الحالة المرضية على أنها إصابة بسرطان الرحم، فمن الطبيعي أن نتساءل عن الأسباب التي قد أدت الى الإصابة بالمرض. وعادة لا يستطيع الأطباء توضيح سبب إصابة امرأة ما بسرطان الرحم وعدم إصابة بمرض مغاير. ومع ذلك، فإننا نعلم أن هناك عوامل خطيرة وعامل الخطورة هو شيء قد يزيد من احتمالية الإصابة بالمرض.(العقيل،2013:8).

وقد نوهت الدراسات الى مجموعة من العوامل الخطرة الموالية:

-النمو الزائد و الشاذ لبطانة الرحم (فرط تنسج الرحم Endometrial Hyperplasia): تعد الزيادة

غير الطبيعية في عدد الخلايا الموجودة في بطانة الرحم عامل خطورة للإصابة بسرطان الرحم. وفرط ليس ورما سرطانيا. ولكنه في بعض الأحيان يتطور إلى الإصابة بسرطان. ومن الأعراض الشائعة لهذه الحالة نزول كمية كبيرة من دم الحيض، و حدوث نزيف بين دورات الحيض، و حدوث نزيف بعد إنقطاع Menopause الطمث. ومن الشائع حدوث فرط النسيج بعد سن الأربعين..(العقيل،2013:9).

وللوقاية من تحول فرط تنسج بطانة الرحم الى السرطان، قد يوصي الطبيب بإجراء عملية جراحية لإستئصال الرحم Hysterectomy أو تلقي العلاج الهرموني بجرعات من هرمون البروجيستيرون وفحوصات المتابعة الدورية.

-السمنة: يزداد احتمال الإصابة بسرطان الرحم بالنسبة للسيدات اللواتي يعانين السمنة المفرطة.

-تاريخ البلوغ والإنجاب: يزداد احتمال إصابة السيدة بسرطان الرحم، إذا ما انطبق عليها واحد من الشروط التالية على الأقل :

-عدم إنجاب المرأة من قبل .

-بدء دورة الحيض لديها قبل سن الثانية عشرة.

-إستمرار دورة الحيض لديها بعد تجاوزها سن الخامسة والخمسون.(العقيل،2013:9).

-تاريخ تعاطي هرمون الإستروجين Estrogen وحده تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم بين

السيدات اللواتي يتعاطون هرمون الإستروجين وحده (دون البروجيستيرون)على مدار سنوات للعلاج الهرموني لإنقطاع الطمث Menopausal Hormone Therapy.

-تاريخ تعاطي عقار التاموكسيفين Tamoxifen:تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم لدى السيدات

اللواتي يتعاطين عقار التاموكسيفين للوقاية من سرطان الثدي او لعلاجه.(العقيل،2013:10).

-تاريخ الخضوع لعلاج الإشعاعي Radiation Therapy في منطقة الحوض:تزداد مخاطر الإصابة

بسرطان الرحم لدى السيدات اللواتي يخضعن للعلاج الإشعاعي في منطقة الحوض.

-التاريخ المرضي للعائلة:تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم لدى السيدة التي لديها أم أو أخت أو ابنة مصابة بهذا المرض.كما تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم لدى السيدات اللواتي ينشأن في عائلات

يتوارث فيها سرطان القولون المستقيمColorectal Cancer أو ما يعرف بإسم متلازمة لينش Lynch C

Syndrome.(العقيل،2013:10).

الكثير من السيدات المصابات بسرطان الرحم لا يتعرضن لأي من عوامل الخطورة هذه.والكثير من السيدات اللواتي يتعرضن لتلك العوامل لايصبن المرض.

العوامل الفيزيائية:

إن التعرض المفرط لضوء الشمس هو من العوامل العامة للتعرض للإصابة بسرطان الجلد، كما أن

التعرض للإشعاعات الأيونية من أنواع مختلفة يزيد إلى حد بعيد من خطر الإصابة بالسرطان، فوجود

اللوكميا (سرطان مجموعات خلايا الدم البيضاء)ازداد بشكل هائل بين الناجين من القنبلة الذرية، وقد

ظهر بينهم المرض في فترة السنوات الثلاث إلى الخمس التي تبعت الانفجار .في السنوات الأولى

لتطوير تكنولوجيا أشعة "إكس" لم يكن الفيزيائيون الذين يعملون في مجالها على معرفة جيدة بمخاطر

هذه الأشعة، ولم يتوخوا نفس الحذر من استعمالها كما يفعل علماء الأشعة اليوم، وكان أمثال هؤلاء

الفيزيائيين معرضون للإصابة باللوكميا بنسبة تبلغ 10 مرات نسبة الإصابة بين الفيزيائيين عامة.

عوامل الكيمائية: يعرف عن الكثير من المواد الكيمائية الصناعية أنها تعرض للإصابة بالسرطان ف:قطران الفحم ومستحضرات الكريبيوسوت (سائل زيتي تستحضر بتقطير القطران)يسببان سرطان الجلد.(عبد الله وعبد الفتاح، 1995: 140-145).

أما المستحضرات الزرنخية فهي أيضا تسبب سرطان الجلد حتى وإن أخذت عن طريق الفم، كذلك فأصباغ الأنالين قد تؤدي إلى الإصابة بسرطان المثانة في حالة ما إذا تعرض لها الشخص باستمرار، ويفترض في هذه الحالة أن المثانة هي العضو المعرض للإصابة لأن المواد المسببة للسرطان يتم التخلص منها عن طريق البول. وظهر مؤخرا اهتمام كبير بسبب الأدلة المتزايدة على استعمال هرمون الاستروجين الصناعي من قابل النساء المريضات يزيد من احتمال إصابتهن بسرطان المهبل، وعنق (عبد الله وعبد الفتاح، 1995:148).

-الرحم، ومما أيد هذا الاهتمام ملاحظة كون البنات المراهقات اللواتي تلقت أمهاتهن الاستروجين الصناعي خلال أشهر الحمل الثلاثة الأولى معرضات أكثر من غيرهن للإصابة بسرطان المهبل وعنق الرحم، وهكذا يبدو أن هناك انتقال في التأثير من جيل إلى جيل. أما المشروبات الكحولية فمن الصعب تحديد التأثير الدقيق لها لأسباب عديدة، أولها أن الأشخاص الذين يتناولونها غالبا ما يكونون من مدخني السجائر، وهكذا فإنه عندما يظهر السرطان لا يعود باستطاعتنا الجزم فيما إذا كان بسبب الكحول أو السجائر، وتدخين السجائر مسؤول عن (90 %) على الأقل من حالات الإصابة بسرطان الرئة الذي يسبب عددا اكبر من الوفيات بين الرجال؛ مما يسبب أي نوع من أنواع السرطان.(عبد الله وعبد الفتاح، 1995:150).

العوامل البيولوجية (الفيروسات):

هناك احتمال كبير في إمكانية حدوث السرطان نتيجة فيروس ما أو مجموعة فيروسات؛ فالفيروس الحليمي البشري(HPV) يمكن أن ينتقل من خلال العلاقات الجنسية ويسبب سرطان عنق الرحم، كما نجد فيروس التهاب الكبد"C" الذي يسبب سرطان الكبد، أما فيروس (EBV)فهو يسبب سرطان الجهاز اللفغوي أو ما يعرف بداء بورلين.(عبد الله وعبد الفتاح، 1995:150).

العوامل النفسية والأورام السرطانية: ظهر فرع جديد من الطب وهو الطب السيكوسوماتي الذي يتناول تأثير الضغوط أو الانفعالات على الاختلال الوظيفي أو المرضي، ويرى "(وولفWolf)" "أن الأمراض السيكوسوماتية ترجع غالبا لضغوط المواقف المختلفة في الحياة، هذه الضغوط التي لا تتفق مع تكريس الفرد الفيسيولوجي أو النفسي، وهي مواقف يحدث فيها ما يضغط على نفسية الفرد، ويثير قلقه وتوتره

حتى تؤثر على أحشائه وإفرازات غدده من الهرمونات والعصارات وغيرها؛ مما يجعل الحالة الانفعالية الحشوية تأخذ صفة الاستمرار بما لا تتحملة الآليات الجسمية الداخلية فتضطرب الوظائف أو تصاب الأعضاء. ويرى الباحثون أن العامل النفسي لا يعمل لوحده؛ وإنما إلى جانب التغيير الهرموني ويعتبره البعض العامل الغلب والفعال والمباشر في إحداث الأذى للعضو، ومن ثم فإن هذه الاضطرابات تؤثر على الجهاز العصبي والهرموني والحالة الجسمية للفرد بصفة عامة، وإن تفاعل العامل النفسي مع العامل الوراثي والبيولوجي له أثر كبير في إحداث الاضطرابات الجسمية. (عبد الله وعبد الفتاح، 1995: 140-159).

ويعتبر العالم "سيمونز 1956" Simons " في كتابه الشهر (المظاهر السيكوسوماتية للسرطان) وهو من أبرز العلماء والأطباء الذين درسوا (الجدور النفسية) الكامنة وراء السرطان قد توصل إلى الاستنتاجات التالية:

1- يكون هناك نوع من الصدمات النفسية؛ ما يعجل بظهور السرطان دون أن تكون تلك الصدمات هي السبب الأول للمرض.

2- إن الاضطرابات في الوظائف الغددية تثيرها وتطلقها الضغوط الانفعالية وخاصة تلك المتعلقة بمشكلات الطفولة أو القلق العنيد.

3- إن العلاج يجب أن يجمع بين الجراحة والأشعة وعلاج الغدد؛ بالإضافة إلى العلاج النفسي والخدمة الاجتماعية على مستوى الفرد والجماعة والعائلة. (حافظ بطرس، 2008: 397-398).

4- عدم العزل بين العلاج النفسي والعلاج الطبي، فهما صنفان متلاحمان.

* وقد أثبتت دراسات معاصرة على عينات عديدة مصابة بالسرطان وتمكّن المحللون النفسيون من ملاحظة التالي:

-معظم النساء المصابات بالسرطان كن يعانين صعوبة في تقبلهن لذاتهن

-معظم المصابات بالسرطان كنا يعانين صعوبة من مشاعر سلبية نحو الحمل والولادة وغالبا ما يكون موضع الإصابة الثدي أو الحنجرة.

-معظم المصابين والمصابات يعانون (غيره دفينه) من الأمهات في مجال الجنس والإنجاب، وفي أغلب الأحيان كانت عداوتهن مكبوتة (حافظ بطرس، 2008: 397-398).

ويرى الدكتور "برنارد (Bernard)" "أن هناك أثرا للعوامل النفسية، وحالات القلق، واليأس والخوف والتوتر. وهذه العوامل التي قد تكون ناتجا لأوضاع اجتماعية واقتصادية تزيد من أعباء الإنسان ومشكلاته؛ مما يترك أثره الواضح في عضوية الإنسان بما فيها ما يزيد من اضطرابات عصبية وهرمونية تعتبر من أكبر العوامل المساعدة على حدوث السرطان ونموه أو تطوره. (حافظ بطرس، 2008: 397-398).

سادسا: الأعراض سرطان الرحم

من الأعراض الشائعة لسرطان الرحم حدوث نزيف مهبلي غير طبيعي. قد يبدأ بتدفق سائل ملطخ بقطرات من الدماء، ثم يحتوي تدريجيا على دماء غزيرة. وبعد إنقطاع الطمث، يعد النزيف المهبلي أمرا غير طبيعي.

ومن الأعراض الشائعة لسرطان الرحم ما يلي:

*نزف مهبلي غير طبيعي، أو تقيح، أو إفرازات.

*ألم أو صعوبة في التبول.

*ألم في أثناء ممارسة العلاقة الحميمة.

*ألم في منطقة الحوض.

قد تكون هذه الأعراض ناتجة عن سرطان الرحم أو أية مشكلات صحية أخرى. ويجب على السيدات اللواتي يظهر عليهن هذه الأعراض زيارة الطبيب لكي يتم تشخيص تلك المشكلات الصحية وعلاجها في أسرع وقت ممكن. (العقيل، 2013: 11)

سابعا: التشخيص سرطان الرحم

إذا ظهرت عليك هذه الأعراض التي تشير الى الإصابة بسرطان الرحم، فسيحاول الطبيب معرفة السبب الحقيقي وراء تلك المشكلات. (العقيل، 2013: 11)

يتوجب على المريض الخضوع الى واحد أو أكثر من الفحوصات التالية:

فحص منطقة الحوض: يفحص الطبيب الرحم و المهبل و الأنسجة القريبة بحثا عن أية كتل أو تغيرات في الشكل و الحجم. (العقيل، 2013: 11)

الموجات فوق الصوتية يعتمد جهاز الموجات فوق الصوتية على إستخدام موجات صوتية لا يمكن للإنسان سماعها، وتكون الموجات الصوتية نمطا من الأصداء التي تتردد داخل منطقة الحوض، وتكون هذه الأصداء صورة للرحم و الأنسجة القريبة منه. ومن أجل الحصول على صورة أفضل للرحم، يمكن إدخال الجهاز إلى الرحم (الفحص بالموجات الصوتية عبر المهبل

أخذ عينة هي عبارة عن استخراج نسيج بحثا عن خلايا السرطانية. يتم إدخال أنبوب رفيع عبر المهبل إلى الرحم. ويقوم الطبيب المعالج بكشط رقيق و سحب العينة من النسيج. ويقوم أخصائي علم الأمراض بفحص النسيج تحت المجهر بحثا عن خلايا سرطانية. وفي معظم الحالات ، يكون أخذ العينة الطريقة الوحيدة للتأكد من وجود الخلايا السرطانية. (العقيل، 2013: 11-12)

درجة الورم:

إذا تم اكتشاف خلايا سرطانية، فسيقوم أخصائي علم الأمراض بفحص عينات الأنسجة من الرحم تحت المجهر لمعرفة درجة الورم. وتشير درجة الورم الى أي مدى يختلف نسيج الورم عن النسيج الطبيعي للرحم، وربما يشير أيضا الى السرعة المحتملة لنمو الورم.

فدرجة الورم المتقدمة تشير الى نمو الورم على نحو أسرع من الدرجات المتدنية، ويزيد احتمال انتشار الأورام ذات الدرجات المتقدمة، ويستعين الطبيب بدرجة الورم بالإضافة إلى العوامل الأخرى لطرح الخيارات العلاجية على المريضة. (العقيل، 2013: 12).

ثامنا: تصنيف مراحل تقدم انتشار سرطان الرحم

لمعرفة إذا ما كان سرطان الرحم قد انتشر أم لا، ربما يطلب منك طبيبك القيام بواحد أو أكثر من هذه الفحوصات:

-فحوصات معملية: يمكن لاختبار بابانيكولا إظهار إذا ما كانت الخلايا السرطانية قد انتشرت إلى عنق الرحم أم لا، وتظهر الفحوصات المعملية مدى قيام الكبد و الكليتين بوظائفها. وقد يطلب منك الطبيب أيضا القيام بفحوصات دم لمعرفة مستوى مادة مستضد سرطان السرطان. وقد تسبب الإصابة (CA, 125) بالسرطان بارتفاع نسبة مستضد سرطان الأشعة السينية (X-Ray) على الصدر قد تظهر الأشعة السينية على الصدر وجود ورم في الرئة (العقيل، 2013: 14)

التصوير المقطعي بالحاسوب (CT-scan): يلتقط جهاز الأشعة السينية الموصل بالحاسوب سلسلة من الصور التفضيلية لمناطق الحوض أو البطن أو الصدر، وقد تتلقى المريضة حقنة بمادة صبغية (Contrast Material).

ويمكن للتصوير المقطعي بالحاسوب أن يظهر الخلايا السرطانية في الرحم أو العقد اللمفية، أو الرئتين أو غيرها من الأعضاء. (العقيل، 2013: 14-15).

التصوير بالرنين المغناطيسي: يتم استخدام جهاز ضخ مزود بمغناطيس قوي موصل بحاسوب لالتقاط صورة تفصيلية للرحم والعقد اللمفية. وربما تتلقى المريضة حقنة بمادة صبغية. ويمكن للتصوير بالرنين المغناطيسي إظهار الخلايا السرطانية في الرحم أو العقد اللمفية أو غيرها من الأنسجة الموجودة في البطن.

وفي معظم الحالات، تقتضي الحاجة إجراء عملية جراحية لمعرفة مرحلة سرطان الرحم. يقوم الجراح بإستئصال الرحم وقد يأخذ عينات للأنسجة الموجودة بمنطقة الحوض و البطن. وبعد استئصال الرحم، يتم فحصه لمعرفة مدى عمق نمو الورم، كما أنه يتم فحص عينات أخرى من الأنسجة بحثاً عن خلايا سرطانية. (العقيل، 2013: 14-15).

تاسعا- مراحل سرطان الرحم:

وفيما يلي مراحل سرطان الرحم:

- المرحلة الصفرة: يتم العثور على خلايا معتلة في سطح البطانة الداخلية للرحم فقط. ويسمى الأطباء هذا السرطان الموضعي (Carcinoma in Situ).

- المرحلة الأولى: ينمو الورم خلال البطانة الداخلية للرحم ويصل الى بطانة الرحم، ربما ينتشر في عضل الرحم.

- المرحلة الثانية: ينتشر الورم في عنق الرحم.

- المرحلة الثالثة: ينمو الورم عبر الرحم ليصل إلى الخلايا القريبة مثل المهبل أو العقد اللمفية.

- المرحلة الرابعة: ينتشر الورم في المثانة أو الأمعاء، أو قد تنتشر الخلايا السرطانية إلى أجزاء من الجسم بعيدة عن الرحم مثل الكبد أو الرئتين أو العظام. (العقيل، 2013: 14-15)

عاشرا: علاج سرطان الرحم

يتوقف العلاج المناسب على أساس المظاهر التالية:

*إذا ما كان الورم قد إنتشر في الطبقة العضلية للرحم.

*إذا ما كان الورم قد إنتشر في الأنسجة الموجودة خارج الرحم.

*إذا ما كان الورم قد إنتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.

*درجة الورم.

*العمر و الصحة العامة.

أولا:العلاج بالجراحة

تعد الجراحة من أكثر طرق العلاج الشائعة للسيدات المصابات بسرطان الرحم،ويمكن التحدث إلى الطبيب الجراح حول نوعية الجراحات (إستئصال الرحم)وأى منها مناسبة .

وعادة ما يقوم الجراح بإستئصال الرحم وعنقه والأنسجة القريبة منه،وقد تشمل الأنسجة القريبة على:

- المبيضين
- قناتي فالوب
- العقد اللمفية القريبة
- جزء من المهبل(العقيل،2013: 14-15)

ويختلف مدى التعافي بعد إجراء العملية من سيدة لأخرى،وبعد إستئصال الرحم،تغادر معظم السيدات المستشفى في غضون يومين،ولكن بعض السيدات يغادرن في اليوم نفسه.وتستعيد على الأرجح نشاطاتهم في غضون 4 أسابيع إلى8 أسابيع بعد إجراء الجراحة.

ثانيا: العلاج بالإشعاع

يعد العلاج بالإشعاع خيارا للسيدات اللواتي يعانين سرطان الرحم بمختلف مراحلها. ومن الممكن استخدامه قبل إجراء عملية الجراحية أو بعدها.أما بالنسبة للسيدات اللواتي لا يستطعن إجراء عمليات جراحية لأسباب طبية أخرى،فقد تتم الاستعانة بالعلاج بالإشعاع لتدمير الخلايا السرطانية الموجودة في الرحم .أما بالنسبة للسيدات المصابات بالسرطان الذي انتشر في الأنسجة الأخرى خارج الرحم فقد يخضعن للعلاج بالإشعاع أو العلاج الكيميائي.

(العقيل،2013:16)

ويستخدم الأطباء نوعين من العلاج الإشعاعي للعلاج من سرطان الرحم. وبعض السيدات يتفقن كلا النوعين:

أ-العلاج الإشعاعي الخارجي(External RadiationTherapy):يصدر الإشعاع من جهاز كبير

موجها لمنطقة الحوض أو غيرها من المناطق المصابة بسرطان ،وعادة ما يتم تلقي العلاج في مستشفى او عيادة .تتكرر خمس مرات أسبوعيا على مدار عدة أسابيع و تستغرق الجلسة بضع دقائق فحسب.

ب-العلاج الإشعاعي الداخلي(Internal Radiation Therapy):ويطلق عليها المعالجة بالإشعاع عن

قرب وفيها يتم إدخال أسطوانة ضيقة عبر المهبل ويتم ملء هذه الأسطوانة بمادة مشعة.وعادة ما تستمر الجلسة العلاجية لدقائق قليلة فقط و يمكن العودة الى المنزل مباشرة .وتتكرر مرتين أو أكثر على مدار عدة أسابيع .(العقيل،2013:17) .

ثالثا:العلاج الكيميائي

يستعين العلاج الكيميائي بعقاقير للقضاء على الخلايا السرطانية .وقد يتم الاستعانة بالعلاج الكيميائي بعد إجراء العملية الجراحية لعلاج سرطان الرحم الذي تتزايد احتمالات معاودته مرة أخرى بعد العلاج .مثل الحالات التي قد تزداد مخاطر معاودة الإصابة بسرطان الرحم ذي الدرجة المتقدمة او من المرحلة 2،او المرحلة 3،او المرحلة 4.ويستخدم هذا النوع للنساء اللواتي لايستطعن الخضوع لعملية جراحية لاستئصال الرحم بالكامل.وقد تكون السيدات عرضة للنزيف و الكدمات و العدوى و الشعور بالضعف و الإنهاك نتيجة تقليل العقاقير لعدد خلايا الدم السليمة.وقد يلاحظ تساقط الشعر و يضعف الشهية ويسبب الشعور بالغثيان و القيء أو الإسهال او تقرحات الفم. (العقيل ،2013:18).

رابعا:العلاج الهرموني

بعض الأورام في الرحم تحتاج إلى الهرمونات لتنمو.وتحتوي هذه الأورام على مستقبلات هرمونية لهرمونات الاستروجين أو البروجيستيرون أو كليهما .وإذ انبثت الفحوصات المعمولة على وجودها في الورم بالرحم يكون علاج الهرموني العلاج الامثل.وعلى الاخص للحالات المتقدمة.(العقيل،2013:18).

خامسا: العلاجات الحديثة (تحت التجارب):

1-العلاج الجيني: حيث يحاول العلماء عن طريق الهندسة الوراثية أن يتحكموا في الخلل الحادث في الجينات والذي يؤدي إلى حدوث السرطان.

2-العلاج المناعي: لقد ثبت أن الجهاز المناعي له دور كبير في مقاومة السرطان، وذلك بالبحث والقضاء على الخلايا المصابة بالطفرات والتي تتكون يوميا في كل الأشخاص، ولقد فكر العلماء في استخدام "معدلات الاستجابة البيولوجية، في علاج السرطان. Biologica Modifiers Response" (سالم بادويلان: 59-61).

إحدى عشر: الآثار النفسية لمرضى السرطان:

ما زال التأثير النفسي للسرطان على المريض ربما يكون مدمرا فلا تزال كلمة السرطان تستحضر مخاوف الموت والعذاب والتشوه والاعتماد على الغير والعجز عن حماية أولئك الذين نعتبرهم أعضاء علينا، وعادة ما تكون ردة الفعل الفورية عند تشخيص المرض عند الفرد ما هي إلا عدم التصديق والإصابة بالصدمة، ثم تأتي رحلة الضيق الحاد والهيّاج الشديد والاكنتاب الذي قد ينطوي على الإنهاك في التفكير بالمرض والقلق والموت، وفقدان الشهية والأرق وضعف التركيز والتذكر والعجز عن القيام بالأمر اليومية الحياتية. (زياد بركات، 193:2006).

يشير كلا من "هولاند وسرلين" إلى أن الأفراد الذين يعانون من الخوف والإصابة بمرض السرطان يتعرضون إلى حالة شديدة من القلق تفسد أدائهم، ويتطور هذا الشكل من رهاب السرطان في أعقاب محنة صحية أو في حالة فقد قريب أو صديق أصيب بالسرطان ويصبح الفرد شديد الحساسية والقلق نحو أي عرض جسدي كان يعاني منه الشخص المتوفى خلال فترة مرضه، ويصبح الفرد حساسا لأي عرض جسدي يطرأ عليه وهو كان يتجاهله في الماضي. (موسى قويدر: 51-52).

ولعل المعتقدات والمزاج الانفعالي لدى مرض السرطان ومواقفهم من الوضع الجديد الذي يعيشونه بعد الإصابة وردود الأفعال النفسية والجسدية تجاه الضغوطات المستجدة على حياتهم جميعها عوامل تساهم في تفاقم المشقة النفسية عند المرضى بالسرطان، وتشير بعض الإحصائيات الطبية إلى أن نسبة تتراوح بين 40% إلى 60% من حالات الإعياء والتعب النفسي عند المرضى بالسرطان لا تتم عن حالات جسدية حيوية، وإنما نابغة عن حالات وظروف نفسية وتصبح حالة المريض أكثر صعوبة عندما يعاني

من القلق والرهاب والاكتئاب النفسي؛ إذ تبين الدراسات أن نسبة 15% إلى 25% من مرضى السرطان يعانون من أعراض الاكتئاب النفسي، ومن أهم الأعراض: فقدان الاهتمام، صعوبة التركيز الذهني والشعور باليأس واللامبالاة بالإضافة إلى أعراض القلق والخوف من الموت وكلها عوامل تزيد من الضغوطات النفسية لدى المريض.

خلاصة الفصل:

وفي خضم ما تم ذكره ننوه أن الكثير من دراسات التي تناولت السرطان بأنواعه أكدت أن سبب النفسي أحد أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة به وقد قدموا الكثير من الأطباء والأخصائيين ان تحسين من نفسية المرضى وتفكير الإيجابي والتفؤل والتطلع للتجديد والتحدي وسرعة مواجهة المشكلات والنهوض بواسطة آليات التي خطط لها المريض يقودنا بشكل أسرع إلى التغلب على المرض و يساهم في أخذ العلاج لمفعوله وتمكن الكثير من المرضى من الشفاء من هذا الداء الخبيث.

الفصل الرابع: منهج البحث وإجراءاته

أولاً: الدراسة الإستطلاعية

أ- تعريف الدراسة الإستطلاعية

ب- أهمية الدراسة الإستطلاعية

ت- أهداف الدراسة الإستطلاعية

ث- مجال الدراسة الإستطلاعية

1-المجال المكاني

2-المجال الزمني

ج-مواصفات حالات الدراسة

ثانياً: المنهج العيادي

1- تعريف المنهج العيادي.

2-أدوات المنهج العيادي .

أ-الملاحظة العيادية

ب-المقابلة العيادية

ت-الإختبار النفسي

تمهيد:

لا بد قبل إستعراض الدراسة الميدانية التطلع على الظروف والإجراءات التي سيتم فيها إجراء هذه الدراسة الميدانية لهذا جاءت الدراسة الإستكشافية التي مهدت له، والتي أعتبرت مرتكز للدراسة الحالية وذلك نظرا لأهميتها في مساعدة الباحث على تطبيق أدوات البحث .

أولاً: الدراسة الإستطلاعية:

1- تعريف الدراسة الإستطلاعية

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان، فمن خلالها نتأكد من جود عينة الدراسة. حسب "عبد الرحمان العيساوي" الدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.(النجار،2016:53).

وتعرف الدراسة الإستطلاعية على أنها:الدراسة التي تهدف الى إستطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها على أهم الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي بصيغة دقيقة تيسر التعمق في بحثها في مرحلة لاحقة.

وعليه فالدراسة الإستطلاعية توجه الباحث و توضح له الميدان وتمهد له الطريق لمحاولة الاستكشاف و معرفة كيفية التعامل مع المعطيات و الإحاطة بجوانب الموضوع.(قيوش،2017:50).

ب- أهمية الدراسة الإستطلاعية:

تتمثل أهمية الدراسة الإستطلاعية الذي يتم دراسته حاليا في كونه يسمح لنا:

- 1- تحديد مكان إجراء الدراسة الميدانية و التعرف أكثر على الحالات،لأنها توجهنا و توضح لنا الميدان الذي سوف يجري فيه البحث و كيفية التعامل مع المعطيات .
- 2- مكنتنا الدراسة الإستطلاعية من تحديد الموضوع الذي عنون ب" الصلابة النفسية لدى المرأة المستأصلة رحمها" و بعد إجراء الدراسة و البحث البيبليوغرافي ضبط العنوان السالف الذكر .
- 3-تحديد المنهج المستخدم بأدواته وهي المقابلة العيادية والملاحظة العيادية والإختبار النفسي للصلابة النفسية.
- 4-يساهم في إثراء المحصول العلمي والمعرفي حول الموضوع المأطر.
- 5-يصبح ال موضوع الراهن بوابة لبحث معمق ففي الكثير من الأحيان تكون الدراسة الإستطلاعية مدخل لدراسة معمقة.

ت- أهداف الدراسة الإستطلاعية:

- الكشف عن فعالية سمات الصلابة النفسية لدى المرأة المستتصلة الرحم.
- تحديد منهج المتبع في الدراسة وتطبيقه بأدواته في الدراسة الأساسية.
- تحديد ملامح ومواصفات الحالات المدروسة.
- اطلاع على الظروف التي تجري في الدراسة.
- جمع بيانات والمعلومات عن البحث المدروس.
- إلتماس الصعوبات التي واجهتنا في الدراسة لتفاديها عند القيام بدراسات المستقبلية.

ث- مجال الدراسة الإستطلاعية :

1-المجال المكاني

أجريت هذه الدراسة في المؤسسة الإستشفائية "الدكتور بن زرجب" وحدة الأورام السرطانية على بعض حالات نساء المصابات بسرطان الرحم و قد قامو بستئصال الرحم.الذي يتمركز في الطابق الأول وتحتوي هذه الوحدة على:

-أقسام فرعية :3قاعات للفحص العام،إضافة ل4قاعات خاصة بالعلاج الكيميائي، ثم مخبر بجانبه صيدلية مع 4غرف غرفتين للمرضى مخصصة للنساء وغرفتين مخصصتين للرجال المرضى .

- 7أطباء المختصين بالمصلحة مصلحة الأورام السرطانية.

-أخصائي نفسي.

-5ممرضين مناوبين.

-العلاج المتاح في الوحدة هو العلاج الكيميائي.

يتقدم المرضى كل 21 يوم لتلقي العلاج.

2- المجال الزماني :

قدم لنا مدة إجراء دراسة الميدانية من 2022/04/17 الى غاية 2022/04/21.

ج- مواصفات حالات الدراسة:

سنضم من خلال الجدول التالي مواصفات حالات الدراسة

جدول (01) سمات و مواصفات الحالات الدراسة.

الحالات	الإسم	السن	المستوى الدراسي	الحالة الإجتماعية	نوع المرض	مدة الإصابة بالمرض	نتيجة مقياس الصلابة النفسية
الحالة 1	م.ح	64 سنة	ثانوي	متزوجة	سرطان الرحم	سنتين	121
الحالة 2	ب.ب	57 سنة	امية	ارملة	سرطان الرحم	3سنوات	120
الحالة 3	خ.ف	71 سنة	متوسط	ارملة	سرطان الرحم	4سنوات	85

يبين الجدول أعلاه حالات من جنس أنثى أجريت عليهم الدراسة وتم تطبيق عليهم الإختبار النفسي "مقياس الصلابة النفسية".

ثانياً: المنهج العيادي:

1- تعريفه:

هو منهج علمي يستخدم في البحوث النفسية لدراسة وبحث الإضطرابات الشخصية والأمراض النفسية، كما أنه يستخدم في دراسة أنواع السلوك السوي وهو يقوم على أخذ الإنسان في موقف معين وعلى أنه حالة فردية وعلى أنه يتطور وتتأثر حالته النفسية موضوع الدراسة و التشخيص بالعديد من العوامل الإجتماعية والتربوية والثقافية والحضارية، وهو منهج يركز على دراسة الحالات الفردية بمختلف الوسائل و أدوات جمع البيانات المستخدمة في البحوث النفسية. (نوار، 2016:76)

فالمنهج العيادي هو منهج يعتمد على التشابه، فنحن جميعا متقنون في الكيف وتختلف في الكم فقط، فالمشاعر كما هي، والاختلاف يكمن في المقدار فقط. وهو يتبنى الرؤية السيكودينامية أي الحالة النفسية المتحركة، الحالة المتواترة المستمرة، مفهوم الصراع و التفاعل و الاصطدام بالواقع. إن المنهج الإكلينيكي هو الدراسة العميقة لحالة فردية (في بيئتها) يعني في ضوء المجتمع الذي ينتمي إليه، وهي ليست حالة معلقة بين السماء والأرض، بل هي منتمية لكل الذي تتصل به. و واحد من أهم أهداف المنهج العيادي هو تحديد طرق العلاج، وفي هذا المنهج يقوم الباحث بوصف التفاعل بين هذه المتغيرات بغض النظر عن أيهما يؤثر على الآخر. (النجار، 2008:16).

منهج دراسة الحالة: هو المنهج الذي يتجه الى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعا محليا أو مجتمعا عاما وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة، أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات عملية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها. (زغدي، 2014:51).

2- أدوات المنهج العيادي :

أ- الملاحظة العيادية:

-تعد الملاحظة واحدة من أقدم وسائل جمع البيانات والمعلومات الخاصة بظاهرة ما، حيث استخدمت من قبل القدماء في مجال الظواهر الطبيعية مثل: خسوف القمر والزلازل وغيرها من الظواهر ثم انتقل استخدامها الى العلوم الاجتماعية والانسانية. (عبيدات، 1999:73).

وتعتبر الملاحظة العيادية أداة أساسية تكمل كل من المقابلات والاختبارات، حيث تكمن الباحث من ملاحظة السلوك للحالة المراد دراستها وهي الوسيلة لجمع البيانات للباحث النفسي، تتركز على الكشف والتحقق من الظاهرة المراد دراستها وسجل كل ما هو ضروري بدقة وموضوعية. (نوار، 2016:77).

وتعرف بأنها "توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك أو خصائصه. فهناك ظواهر لا يتمكن الباحث من دراستها عن طريق المقابلة أو الإستبانة ولا بد من اختبارها بنفسه مباشرة مثل: العادات و التقاليد الاجتماعية و الاحتفالات و الأعياد وغيرها ، حيث تتطلب هذه المواقف من الباحث أن يعيشها بنفسه بملاحظة واعية". (عباس، 2007:254).

✓ الملاحظة البسيطة:

وتستخدم في الدراسات الاستكشافية حيث يلاحظ الباحث الحالة دون أن يكون لديه مخطط مسبق لنوعية المعلومات أو الأهداف أو السلوك الذي سيخضعه للملاحظة.

✓ الملاحظة المنظمة:

ويحدد فيها الباحث السلوكيات التي يريد أن يجمع عنها المعلومات، وبالتالي تكون المعلومات أكثر دقة وتحديدًا عنها في الملاحظة البسيطة. (عليان، 2008:117). وقد تم الإعتماد عليها في هذه الدراسة لملاحظة ما تبديه الحالة من حيث الإلتزام والتحكم والتحدي الذي يمكن أن تعبر الحالة عليه بلغة السجد.

ب- المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة إحدى الأدوات المهمة لجمع البيانات و المعلومات وتمتاز عن غيرها من الطرق لاعتمادها على الاتصال المباشر و الحديث المتبادل بين الطرفين، فمن خلال المقابلة يتمكن الباحث في اللقاء الذي يحدث وجها لوجه من تشجيع الأفراد ومساعدتهم على التوغل بعمق في المشكلة موضوع البحث، وهذا يسمح للباحث بالحصول على المعلومات كثيرة مقارنة بالأدوات الأخرى وذلك من خلال تعبيرات الوجه و الجسم ونبرات الصوت، وفضلا عن ذلك تعتبر المقابلة أداة مناسبة لجمع المعلومات من الأطفال و الأميين الذين يتعذر عليهم التعبير عن أفكارهم بالكتابة (عليان، 2008:96).

وقد تم اعتماد المقابلة المفتوحة مع الحالة الأولى (م، ح) كون الحالة تجاوبت بشكل سريع ومكنتنا من جمع كم هائل من المعلومات بتلقائيتها وسهولة التعامل معها

○ **المقابلة المفتوحة :**

غير المقيدة أو غير المقننة يقوم فيها الباحث بطرح أسئلة على المستجيب دون أن يكون هناك تحديدا للإجابة. يمتاز هذا النوع من المقابلات بوفرة المعلومات و البيانات التي يحصل عليها الباحث، ولكن يؤخذ عليها عدم إمكانية تصنيف البيانات المجمع. (الرفاعي، 2009: 205).

في حين تم استخدام هذا النوع من المقابلة للتطرق الى تفاصيل أكثر و تحدث عن التاريخ النفسي والإجتماعي للحالة الثانية و الثالثة .

○ **مقابلة النصف الموجهة:**

في هذا النوع من المقابلات يتدخل الفاحص من حين لآخر تاركا للمفحوص الوقت الكافي للتعبير عن أفكاره وشعوره. (سرى، 1990: 75). وقد تم الإعتماد على هذا النوع بحيث تم تحضير لمجموعة من الأسئلة التي تم طرحها على الحالة أثناء المقابلة.

ت- إختبار النفسي:

إختبار فحص الهيئة العقلية:

يسمح لنا هذا الفحص بأداء تحليل من خلال بلوغ التشخيص البنيوي للحالة كمتغير مستقل. كما يركز هذا الفحص على ملاحظة الاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية منها و الحركية، بما في ذلك من معلومات حول محيط الفرد عندما يتعلق الأمر بعرض المفحوص لمشكلته، بحيث يعطي شرحا مزودا بتعاليم لضبط الهيئة العقلية وهو يتكون من عنصر الاستعداد و السلوك العام، المزاج والعاطفة، محتوى التفكير، القدرة العقلية و الحكم و الاستبصار. (جبار، 2016: 153-154).

2. إختبار الصلابة النفسية :

-يستخدم هذا الإختبار مع الأفراد الذين تعرضوا في حياتهم لمواقف ضاغطة أو الذين يعانون من أمراض خطيرة ومزمنة وذلك للتعرف على قدرة تحملهم ومستوى الصلابة لديهم بأبعاده الثلاثة الإلتزام و التحكم والتحدي، حيث اعتمد هذا البحث على مقياس الصلابة النفسية من اعداد " عماد محمد أحمد مخيمر"، ورغم تعدد المقاييس تم اختيار هذا المقياس تحديدا كون العبارات تتسم بالبداهة و السهولة ومفهومة إضافة الى أنه مناسب للموضوع المطروح.

1. وصف الإختبار:

-أعد هذا المقياس على يد عماد محمد أحمد مخيمر سنة 2002، ويتكون من 47 عبارة مقسمة على الأبعاد الثلاثة التالية:

- الإلتزام: يقبسه 16 بند.
- التحكم: يقبسه 15 بند، وأضاف الباحث الحالي (أ.د بشير معمريه) الى هذا البعد بندا واحدا 47 فأصبح عددها 16 بندا .
- التحدي: يقبسه 16 بند.

وإجمال عدد البنود في المقياس كله 48 بندا، يجاب عنها بأسلوب تقريرى.

2. تصحيح المقياس:

-يتكون المقياس من أربع بدائل هي: لا تأخذ صفر "0"، قليلا وتأخذ درجة واحد "1"، متوسطا وتأخذ درجتين اي "2"، كثيرا تأخذ ثلاثة درجات "3" وبالتالي تتراوح درجة كل حالة نظريا ما بين "0-144" وارتفاع درجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية.

جدول (2) توزيع البنود على الأبعاد .

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

❖ مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

-إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (48-78) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض، أما إذا كان الدرجات تتراوح ما بين (79-109) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط، في حين إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (110-144) فإن هذا يعني مستوى الصلابة مرتفع. (فاتح، 2014/2015: 34).

مستويات بنود الالتزام و التحكم و التحدي:

إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (16-26) يعني ان مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض، اذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (27-37) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى

المفحوص متوسط، إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين (48-38) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع. (عمور، وروبي، وقاسمي، 2013:177).

خصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

3. عينة التقنين:

شملت عينة التقنين 392 فردا مكونة من 191 ذكرا، و201 أنثى. تراوح سنهم في فئة الذكور ما بين 15-50 بمتوسط حسابي قدره 20.73 سنة و انحراف معياري قدره 4.78 سنة وقد تمت مقارنة ذلك مع عينة الاناث قوامها 26 مفحوصة وتم حساب صدق المقياس عن طريق الصدق الذاتي الذي يعتبر الجذر التربيعي المعامل ألفا كرومباخ ووصلت نتيجة الى 0.74 ثم تم حساب الثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ووصلت الى 0.73، كما تم حساب الثبات بمعامل ألفا كرومباخ وتوصل الى نتيجة 0.51 ومنه نستنتج ان المقياس يتمتع بصدق وثبات عالي وعليه يمنحنا القدرة على استخدامه براحة تامة. (فتح، 2015:36).

خلاصة الفصل :

تم عرض في هذا الفصل مفهوم الدراسة الإستطلاعية وأهميتها و الى أهدافها إضافة الى مكان و زمان إجرائها وقد تم وضع مواصفات للحالات المدروسة، و التعرض الى المنهج المستند في هذه الدراسة، بأدواته المستعملة كما تم تعريف بالمقياس النفسي و آلية تطبيقه و تصحيحه، بهدف التوصل الى نتائج قابلة للتحليل و المناقشة.

الفصل الخامس: الدراسات الأساسية

دراسة الحالات

1- دراسة الحالة الأولى

2- دراسة الحالة الثانية

3- دراسة الحالة الثالثة

دراسة الحالة الأولى :

أولاً: البيانات الأولية:

الاسم: م.ح ، السن: 64 سنة ، الجنس: انثى ، المستوى الدراسي: ثانوي

الحالة الاجتماعية: متزوجة. ، الحالة الاقتصادي: جيد

عدد الأبناء: أربعة أبناء ذكرين واثنتين المهنة: مائدة في البيت ، مدة المرض: سنتين

، درجة المرض: درجة ثانية ، مدة العلاج: سنة و أربعة أشهر.

ثانياً: العلاقات الاجتماعية: الحالة تتفاعل بشكل سريع مع الآخرين وتتعامل بشكر جيد مع العاملين

والمرضى في الجناح.

ثالثاً: البنية المورفولوجية:

عينين بنييتين وبشرة بيضاء وحواجب وشعر ينبت حديثاً بعد سقوطه -جسم هزيل نوعاً ما.

الوزن: في بداية المرض كانت حوالي 96 كغ وأصبحت 47 كغ ، الطول: حوالي 1.76

امراض اخرى تعالج عليها الحالة:

-ضغط الدم.

-مرض السكري.

-حساسية مفرطة اضافة الى صعوبة في التنفس.

التعبير الإيماني: الحالة تبدو عليها علامة الراحة و الرضى.

المزاج و العاطفة: الحالة تبدو عليها علامة الهدوء و التوازن الإنفعالي قوة التحكم في الذات.

الإتصال: كان الإتصال مع الحالة سهل جداً، تتسم بالتعاون و التشوق خلال المقابلة والمشاركة الفعلية لم تظهر أي علامة الكتم أو الامتناع عن إجراء المقابلة .

اللغة: واضحة و عفوية ، منظمة.

مجرى التفكير: سليم.

محتوى التفكير: التفكير متمركز حول الإبن المسجون.

الإستعاب والفهم: الحالة متفهمة تعي ما تريد وما لا تريد.

الذاكرة: تملك الحالة قوة التذكر تفاصيل ومواقف التي جرت في حياتها كما هي وخصوصا صدمة ابنها ومرضاها بالسرطان.

الهدنام: ثياب نظيفة ومرتبطة.

الاستعدادات: لها القدرة على مواجهة المشكلات وحلها.

رابعا: عرض وتحليل ومناقشة المقابلات:

1-جدول المقابلات:

في مايلي جدولاً يوضح عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة الأولى:

جدول (3):يمثل جدول شامل للمقابلات العيادية للحالة الأولى:

عدد المقابلات	مدة وتوقيت المقابلة	تاريخ اجراء القابلة	مكان اجراء المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	المدة: ساعة توقيت: 9:30دقيقة قبل دخول معاينة الطبية	2022/04/17	مستشفى دكتور احمد بن زرجب جناح الأورام السرطانية	تعرف على البيانات الاولية و تدوين معلومات حول المرض من اسباب المرض وتطوراتاه ومحاولة كسب ثقة الحالة
المقابلة الثانية	المدة: ساعة ونصف التوقيت:11:40 قبل تلقبها للعلاج	2022/04/17	مستشفى دكتور احمد بن زرجب جناح الأورام السرطانية	توصل الى التاريخ الشخصي والنفسى للحالة.
المقابلة	المدة:44دقيقة توقيت 8:30	2022/04/18	في المكتب	تطبيق الاختبار النفسى

2-تلخيص الجدول:

تم إجراء ثلاث مقابلات مع الحالة الأولى بسبب الفترة الزمنية المحدودة والتي تعلقبت بخمس أيام وهي فترة غير كافية لإجراء دراسات الحالة.

3-ملخص المقابلات:

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة تم تدوين البيانات الأولية الخاصة بالحالة ومعلومات حول المرض مع محاولة كسب ثقة الحالة،وقد تم التعرف على الأسباب الكامنة وراء اصابة بالمرض وتطوراتاه،اضافة الى التوصل الى التاريخ الشخصي للحالة و التماس سمات الصلابة النفسية على الحالة و اليات التي استعملتهم لتخطي كل المواقف الضاغطة في حياتها و قد تم تشخيص الصلابة النفسية لها.

خامساً: التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة :

بعد كسب ثقة المفحوصة وطمأنتها حول سرية الأمر ساهمة في عملية الدراسة حيث تم تطرق الى ماضي الحالة و الذي امضته الحالة بشكل عادي ورفقة عائلتها وكانت جد راضية عن حيتها الطفولية اذ بدرت علامة الابتسامة و تصرح بأنها كانت جد سعيدة أنداك و عندما كبرت عرض عليها الزواج و قد بنت حياتها رفقة زوجها الذي قدم لها الاحترام و التقدير و كان جد متخلق و ذو رصيد علمي و معرفي ومكانة اجتماعية مما ساهم بالتكيف السريع مع الحياة الزوجية الجديدة حيث تزوجت عن عمر 18 سنة وبعدها رزقت بطفلها الاول و اعطته كل الحنان و الحب ،العطف تقول بأنها لم تقصر في اي شيء قد غير الطفل حياتها و اصبحت اسعد وقد كان اقرب شخص لها تقاسمه كل شيء في حياتها كبر و اصبح يهتم بشؤونها و يساعدها تقول انه كان اكثر من اخ بنسبة لها وبعدها نجبت اخوته ثلاث ولم يتغير تعامله معه وبعد تقدم عمر اطفالها كل واحد منه اتجه للزواج و العمل الا هو بقي برفقتها وساندها و كان يملك محل وقرر اقتناء سيارة فاشترى واحدة وهنا الحالة يبدر عليها ملامح الحزن وأسى تقول اشترى سيارة دون أن يسأل عن أصلها أو من أين أتو بها و بعد أن تقدم اليه أحد رفاقه اخبره انها مهربة وبدعت الحالة تجهش بالبكاء و بعد حين تماكنت نفسها وواصلت فقرّر الابن بيعها و هنا باعها لشرطي و بعد تحري الشرطي وجدها مهربة و ظنه المهرب فاشتكى به و اعتقلوه تقول الحالة انها احست بحرارة تصعد مع جسمها و وقفت كما هي لا تتكلم و لا ترد على اسرتها جامدة تماما سارعو الى نقلها الى العيادة وبعد ان استعادة و عيها اتجهت الى البحث عن محامين لتحضر للجلسة و لم يقوو على الدفاع عنه و اخراجه و حكم عليه 7 سنوات نافذة أغمي على الحالة في ذلك الحالة و عند قيامها رفضت تعامل مع الاسرة و عنت من صعوبة في النوم وظلت تفكر في مأل ابنها وما سيحدث له ووقعت في دوامة ان ابنها لم يتحمل السجن وسينتحر أو يغدر و ما الى ذلك ظلت على ذلك الحال لشهور في يوم حدث لها نزيف و استمر هذا النزيف لشهر تقول أنها نست نفسها بسبب تطورات الحاصلة بحياتها اتجهت الى الاخصائي امراض النساء و التوليد في عيادة اوسليم بعين تموشنت تقول الحالة انها تحس بالراحة عند زيارته أجرى لها فحوصات و أشعة و تحاليل وسكانير و طبقي محوري،وجد كتلة في الرحم و اقترح عليها تحليل جزء من الكتلة في اليوم الموالي ووجد انها ورم سرطانيو تقول ان طبيب قد هيئها قبل إخبارها بالاصابة و فور تلقيها الخبر صدمت بقولها انها صدمة لا مثيل لها ارتبكت و حزنت وأصبحت تفكر بأنها ستموت و إنها بالسجن سيعلم و يحس بالذنب و يؤدي داته تقول بانها عانت في صمت وانزلت عن الآخرين ولم تكن تتم لا ليلا و لا نهارا و بعد ذلك استعملت المنومات (قطرات منومة) ادركت الحالة ضرورة تلقي العلاج وتذكر الحالة ان مرضها عبارة عن اشارة من الله سبحانه و تعالى وقررت بدء العلاج وسعت للبحث عن علاجات حديثة متطورة حول المرض ومررت اشهر بدعت تعاني

من آلام حادة في الرّجل و ذهبت للمعاينة علمت أن لديها انسداد شريان ومن ضرورة إيقاف العلاج الإشعاعي وكان الورم حوالي 3 سنتم و قد خسرت كل شعر جسمها وإجراء عملية وأوقفت علاج الإشعاعي وكانت في بادئ الأمر تعالج في تلمسان-رمشي-ولكن العلاج ألمها وأرهقها وطلبت تحويلها الى المستشفى الحالي لما يقارب ثمانية اشهر نظرا لطلب طبيبها رعاية نفسها و توقف عن المشي لفترة للتحسن بأسرع وقت وبعد عودتها لطبيبها في عيادة أو سليم وجد أم المرض تطور نصحتها بقطع جزء من الرحم لأنه كان غالب عليه المرض وهذا بعد عرض حالتها على لجنة بوهران اجرت العملية لأن المرض أنهكها وأتعبها كثيرا وكانت العملية ناجحة تقول الحالة انها لم تهتم لأمر رحمها سوى تخلص من الورم وأصبحت تفكر بشكل إيجابي لأنها عندما كانت تذهب لزيارة ابنها تحضر حلقة لوضع شعر على حواجبها و شعرها لكي لا يعلم ابنها بالمرض و اخفت عنه وكافحت واستعادت نشاطها ولم تترك للمرض مجال للتغلب عليها رغم بقاء 1 سنتم حسنت من معنوياتها وإهتمت بغذاءها علاجها و بعد عرض ملف الحالة على لجنة مكافحة السرطان بوهران للمرة الثانية حول وضعها قرر ومتابعة العلاج بالأدوية لأنها في مسار ملائم من العلاج وتأتي كل 21 يوم للمعاينة للمستشفى إرتاحت كثيرا وقوت علاقتها بالله تعالى و تخصص لنفسها وقتا لتلاوة القرآن لأنه يريحها بشكل عظيم .

سادسا: تطبيق المقياس على الحالة:

مقياس الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر

الإسم: م، ح ، العمر: 64 ، المهنة: مائكة في بيت ، المستوى التعليمي: ثانوي ، الحالة الإجتماعية: متزوجة ، المستوى الإقتصادي: جيد ، مدة الإصابة بالمرض: سنتين.

تعليمات:

-فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة. إقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة (x) تحت كلمة: لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة لديك. أجب عن كل العبارات.

التنقيط	كثيرا	متوسط	قليلا	لا	العبارات
2		x			1. مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فإني أستطيع تحقيق أهدافي.
3	x				2. اتخذ قراراتي بنفسني ولا تملي علي من مصدر خارجي.
3	x				3. أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.
3	x				4. قيمة الفرد تكمن في ولاء الفرد لمبادئه و قيمه.
3	x				5. عندما اضغ خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على

				تنفيذها.
2	×			6. أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها.
2	×			7. معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة.
3	×			8. نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ.
3	×			9. لدي حب الإستطلاع والرغبة في معرفة الجديد.
2	×			10. اعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله.
2	×			11. اعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا.
3	×			12. اعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات و العمل على مواجهتها.
3	×			13. لدي مبادئ وقيم ألتمز بها وأحافظ عليها.
2	×			14. اعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته.
3	×			15. لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني.
3	×			16. لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها.
2	×			17. اعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطئي.
3	×			18. عندما تواجهني مشكلة أتحداه بكل قواي وقدراتي.
1		×		19. أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي.
2	×			20. أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح.
3	×			21. أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات.
1		×		22. أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.
3	×			23. اعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا مهما في حياتي.
3	×			24. عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.
2	×			25. اعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
3	×			26. استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي .
3	×			27. اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها.
1		×		28. اهتمامي بالأعمال و الأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي.
3	×			29. اعتقد أن العمل السيئ و غير الناجح يعود على سوء التخطيط.
3	×			30. لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي.
3	×			31. أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي ومجتمعي.
3	×			32. اعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي.
2	×			33. أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها.
1		×		34. أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث.
3	×			35. أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم.
3	×			36. إن الحياة المتنوعة و المثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.
3	×			37. إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها .

3	×			38. إن النجاح الذي أحققه بجهدتي هو الذي أشعر معه بالمتعة و الاعتراز و ليس الذي أحققه بالصدفة.
3	×			39. أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة.
1			×	40. أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين و أبادر في مساعدتهم.
3	×			41. اعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث.
2		×		42. أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية.
3	×			43. أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك.
2		×		44. اخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ و الصدفة و الظروف الخارجية.
3	×			45. إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح.
3	×			46. أبقى ثابتا على مبادئتي و قيمي حتى إذا تغيرت الظروف.
3	×			47. اشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث.
3	×			48. أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.

جدول رقم(4) يوضح نتائج توزيع بنود الاختبار على الأبعاد ومجموع الدرجات المتحصل عليها

التحدي	التحكم	الالتزام
3	3	2
2	3	3
3	3	2
3	2	2
3	2	3
3	2	3
3	2	3
3	2	1
3	3	1
3	3	2
3	3	1
2	3	3
3	3	1
2	3	3
3	2	3
3	3	3
المجموع:45	المجموع:40	المجموع:36
الدرجة الكلية للمقياس:121		

-من خلال هذا الجدول الذي يظهر لنا نتائج الكلية للصلابة النفسية بأبعادها والتي ستظهر درجة الصلابة النفسية ما إن كانت في مستوى منخفض أو متوسط أو مرتفع:

❖ مجموع درجة الالتزام هي "36" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد متوسطة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين(27-37).

❖ مجموع درجة التحكم هي "40" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد مرتفعة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين(38-48).

❖ مجموع درجة التحدي هي "45" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد مرتفعة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين(38-48).

*وفي ما يخص الدرجة الكلية للصلابة النفسية قوامها 121 وهذا يعني ان للمفحوصة درجة مرتفعة من الصلابة النفسية حسب درجة المقياس ما بين (110-144).

دراسة الحالة الثانية :

أولاً: البيانات الأولية:

الاسم: ب.ب.ف ، السن: 57 ، الجنس: انثى ، المستوى الدراسي: امية

الحالة الاجتماعية: ارملة ، الحالة الاقتصادية: ضعيف ، المهنة: عاملة نظافة

عدد الأبناء: 2 ذكر و انثى ، مدة المرض: 3 سنوات ، درجة المرض: درجة الثانية

مدة العلاج: سنتين

ثانيا العلاقات الإجتماعية: الحالة تتفاعل بشكل سريع مع الآخرين و تتعامل بشكر جيد مع العاملين والمرضى في الجناح .

ثالثا البنية المورفولوجية:

عينين بنييتين بشرة صفراء ووجه شاحب شعر ينبت خفيف وجسم هزيل

الوزن: كان وزنها 65 كلغ و اصبح 45 كلغ ، الطول: 1.65 ستم

الأمراض الأخرى تعالج عليها الحالة:

-ضغط الدم .

-صعوبة في التنفس.

التعبير الإيمائي: الحالة تبدي ملامح الحزن.

المزاج والعاطفة: الحالة تبدو عليها ملامح التأثر و حساسة جدا.

الإتصال: كان الإتصال مع الحالة سهل جدا، تتسم بالتعاون خلال المقابلة والمشاركة الفعلية لم تظهر أي علامة التردد أو الامتناع عن إجراء المقابلة.

اللغة: واضحة و عفوية ، منظمة.

مجرى التفكير: سليم.

محتوى التفكير: التفكير متمركز حول المشاكل الأسرية التي تعاشها طوال الوقت وفي الفقر المدقع الذي تعاشه.

الإستعاب والفهم: الحالة مستبصرة بذاتها، تعي ما تريد وما لا تريد.

الذاكرة: تملك الحالة قوة التذكر تفاصيل ومواقف التي جرت في حياتها كما هي وخصوصا صدمة مرضها بالسرطان.

الهدام: ثياب لابس بها.

الاستعدادات: لها القدرة على مواجهة المشكلات وحلها.

رابعا: عرض و تحليل و مناقشة المقابلات:

1-جدول المقابلات:

في مايلي جدولاً يوضح عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة الثانية:

الجدول (5) يمثل جدول شامل للمقابلات العيادية للحالة الثانية

عدد المقابلات	توقيت و مدة المقابلة	تاريخ إجراء المقابلة	مكان إجراء المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	10:00 صباحاً دامت المقابلة ساعة قبل المعاينة الطبية .	2022/04/18	مستشفى دكتور احمد بن زرجب جناح الأورام السرطانية في المكتب	تدوين البيانات الأولية عن الحالة وكسب الثقة والتعرف عن الأسباب الرئيسية المسببة للمرض و تمكن من معرفة التاريخ الطفولي للحالة .
المقابلة الثانية	11:30 صباحاً دامت المقابلة ساعة و نصف	2022/04/19	مستشفى دكتور احمد بن زرجب جناح الأورام السرطانية في المكتب	الكشف عن التاريخ الشخصي للحالة.
المقابلة الثالثة	07:50 صباحاً دامت 30 دقيقة.	2022/04/21	قاعة تحاليل المستشفى	تطبيق الاختبار النفسي.

2-تلخيص الجدول:

تم إجراء ثلاث مقابلات مع الحالة الثانية بسبب الفترة الزمنية المحدودة والتي تعلقت بخمس أيام وهي فترة غير كافية لإجراء دراسات الحالة.

3-ملخص المقابلات:

وفقاً للمقابلات التي تم استخدامها مع الحالة تم التعرف على البيانات الأولية الخاصة بالحالة و كسب ثقتها مما ساهم في توصل الى التاريخ الطفولي والتاريخ النفسي والاجتماعي و كذا تطرق لأسباب المشكلة للمرض و بحث سمات الصلابة النفسية عند الحالة و من ذلك تطبيق اختبار النفسي على الحالة .

خامساً: التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة :

بعد تطرق للبيانات الأولية تم تعمق في الماضي الطفولي للحالة الذي كان نوعاً ما قاسي من استبداد الأب و سيطرة الكلية و العنف الذي تلقته من الأب أنداك شكل لها نوع من الخوف و الخجل الطفيف وقد كبرت الحالة وسط فقر مدقع و بعد ذلك كبرت شيئاً فشيئاً و لم تحقق حلمها بالالتحاق بالمدرسة وواصلت حياتها و تزوجت من زوجها حيث أهملها و كان يعنفها كثيراً ويطردها من البيت للبقاء في الفناء كي يشرب الخمر رفقة أصدقائه وكان يعمل بشكل جد قليل لكي يشتري الخمر والدخان ولا يشتري لها مواد غذائية للمنزل وعندما تمرض يتركها دون معالجة وهذه المشاكل شكلت لها حزن كبير و لم يدعمها اي فرد من اسرتها و بعد ان توفي زوجها و ترك أبناءه في سن صغير حوالي عشر سنين كافحت من اجلهم و عملت كثيراً حتى كبرو و تزوجت ابنتها و كانت سعيدة في منزلها و انجبت ابن و بنت مات زوجها بعد سنة و نصف من ولادتهم فعادت البنت لبيت امها رفقة أبناءها و عاشوا بشكل عادي حتى قرر الابن الزواج و عندما قدمت زوجته اصبحت تشكل مشاكل مع ام زوجها و تحزنها كثيراً ويخاف الابن من خسارة الزوجة فيحزن الام و زادها الفقر الم على الم و عانت في صمت كثيراً

حتى أصبحت تعاني من الام في الرحم و انتفاخ و تلاحظ قطرات الدم كثيرة علما ان الدورة قد فقدتها لحوالي عشر سنوات و كان هذا العرض المفاجئ صادم للحالة و استمرت على هذا الحال لمدة شهرين و هي تبحث عن من يساعدها على دفع نفود المعايينة حتى ذهبت الى اختها التي قد توفى زوجها في ذلك الحين فكفلتها بكل من اشعة و تحاليل و ادوية اولية ولكن ذلك لم يجدي نفع فانتقلت الى تلمسان للمعاينة رفقة جاراها بعمر ابنها فطلب الجار من الطبيب بمعرفة مرض الحالة فقال له و عندما سالت الحالة الجار لم يرد حيث صدم و بكى كثيرا فطلت تتساءل ما ان انها ستموت حتى قدم ممرض وصرخ في وجهها بشكل جد سيء و بنبرة عالية قائلا: "مايك مابك لديك سرطان درجة تانية في الرحم هل هذا ما تودين سماعه". فوفقت الحالة جامدة للساعة دون تحرك و تقول أن لم أصدم بمعرفة مرضي لأن الله بعته لي بل الطريق التي كلمني بها الممرض فاجنني و صدمني احسست بضيق شديد في الصدر لأيام و لم يهتم لأمرى أحد من العائلة لا الكبيرة ولا الصغيرة و لم يلتفتوا إلي و لكن ذلك قواني حيث أدركت الوضع و بحث عن مختص طبيب قرموش وطلبت منه المساعدة 57 انهال اتملك مالا فوجهها و تابعها عن بعد حتى دخلت المستشفى احمد بن زرجب و تكفل و المحسنين بالتحاليل و سكانير وكان حجم الكتلة 52.8 ملم و في عنق الرحم 25.7 ملم فتلقت الحالة العلاج الكيمايى لمدة سنة فتغلبت علة الكتلة في عنق الرحم بشكل كلي و بقي لها جزء فيطرف الرحم طلب منها الطبيب اجراء عملية لاستئصال جزء من الرحم أو كله وترك لها الأمر فقررت الحالة إستئصاله بأكمله لتريح من المرض و تذكر ان من ساهم في تحسين نفسيته هو الأخصائي النفسي بالجنح و تخطت الأمر و ستانفت حياتها و تقول أصبحت لا أتذكر أن كان لدي سرطان في السابق الا عند قدومي للمعاينة طبية و الحالة الآن بصحة نفسية و جسدية جيدة و خصوصا بعد خضوعها للرقية الشرعية ارتاحت كثيرا و قوت علاقتها بالله تعالى .

سادسا: مقياس الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر

الإسم: ب، ف ، العمر: 57 سنة ، المهنة: عاملة نظافة ، المستوى التعليمي: أمية

الحالة الإجتماعية: أرملة ، المستوى الإقتصادي: ضعيف ، مدة الإصابة بالمرض: 3 سنوات

تعليمات:

-فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة. إقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة (x) تحت كلمة: لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة لديك. أجب عن كل العبارات.

العبارة	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا	التنقيط
1. مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فإنني أستطيع تحقيق أهدافي.				x	3
2. اتخذ قراراتي بنفسى ولا تملي علي من مصدر خارجي.				x	3
3. أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.				x	3
4. قيمة الفرد تكمن في ولاء الفرد لمبادئه و قيمه.				x	3
5. عندما اضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها.				x	3
6. أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها.			x		2
7. معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة.				x	3

3	×			8. نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ.
3	×			9. لدي حب الإستطلاع والرغبة في معرفة الجديد.
2		×		10. اعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله.
3	×			11. اعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا.
3	×			12. اعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها.
3	×			13. لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها.
2		×		14. اعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته.
3	×			15. لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى انتهي من حل أي مشكلة تواجهني.
3	×			16. لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها.
2		×		17. اعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطي.
3	×			18. عندما تواجهني مشكلة أتحداه بكل قواي وقدراتي.
3	×			19. أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي.
3	×			20. أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح.
2		×		21. أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات.
3	×			22. أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.
2		×		23. اعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا مهما في حياتي.
2		×		24. عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.
3	×			25. اعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
2		×		26. أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي .
2		×		27. اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها.
3	×			28. اهتمامي بالأعمال و الأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي.
2		×		29. اعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود على سوء التخطيط.
2		×		30. لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي.
3	×			31. أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي ومجتمعي.
1			×	32. اعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي.
2		×		33. أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها.
3	×			34. أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث.
3	×			35. أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم.
3	×			36. إن الحياة المتنوعة و المثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.
1			×	37. إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها .
3	×			38. إن النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي أشعر معه بالمتعة و الاعتراز و ليس الذي أحققه بالصدفة.
2		×		39. أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة.

1			x	40. أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين و أبادر في مساعدتهم.
2		x		41. اعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث.
2		x		42. أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية.
2		x		43. أهتم بقضايا أسرتي ومجمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك.
2		x		44. اخطط لأموال حياتي ولا أتركها للحظ و الصدفة و الظروف الخارجية.
3	x			45. إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح.
2		x		46. أبقى ثابتا على مبادئ و قيمي حتى إذا تغيرت الظروف.
3	x			47. اشعر أنني أتحمك فيما يحيط بي من أحداث.
3	x			48. أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.

جدول رقم(6) يمثل نتائج توزيع بنود الاختبار على الأبعاد ومجموع الدرجات المتحصل عليها

التحدي	التحكم	الالتزام
3	3	3
2	3	3
3	3	3
3	3	2
3	2	3
3	2	3
2	3	3
2	2	3
2	2	3
2	2	3
2	1	3
3	3	3
2	3	1
2	2	1
3	2	2
3	3	2
المجموع:40	المجموع:39	المجموع:41
الدرجة الكلية للمقياس:120		

من خلال هذا الجدول الذي يظهر لنا نتائج الكلية للصلاية النفسية بأبعادها والتي ستظهر درجة الصلاية النفسية ما إن كانت في مستوى منخفض أو متوسط أو مرتفع:

- ❖ مجموع درجة الالتزام هي "41" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد مرتفعة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين (38-48).
- ❖ مجموع درجة التحكم هي "39" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد مرتفعة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين(38-48).

❖ مجموع درجة التحدي هي "40" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد مرتفعة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين (38-48).

*أما الدرجة الكلية للصلابة النفسية هي "120" وهذا يعني أن للحالة درجة مرتفعة من الصلابة النفسية كما جاء به مخيمر في مستويات مقياسه التي تتراوح ما بين (110-144).

دراسة الحالة الثالثة:

أولاً: البيانات الأولية:

الاسم: خ.ف. ، السن: 71 سنة ، الجنس: انثى ، المستوى الدراسي: أوقفت الدراسة في المتوسطة.
 الحالة الاجتماعية: أرملة. ، المستوى الاقتصادي: لا بأس ، المهنة: طبخة-عاملة نظافة.
 عدد الأبناء: أربعة أبناء ثلاث ذكور وبننت.
 مدة المرض: أربع سنوات ، درجة المرض: درجة ثانية. ، مدة العلاج: 2 سنوات

ثانيا: العلاقات الإجتماعية: الحالة بشوشة نوعا ما تتفاعل بشكل سريع مع الآخرين وتتعامل بشكر جيد مع العاملين والمرضى في الجناح

ثالثا: البنية المورفولوجية:

عينين بنيتين-وجه مصفر-علامات التعب باادية عليها – سقط كل من حواجب وشعر.

الوزن: 70كلغ. ،الطول:1.70سنتم.

الأمراض الأخرى تعالج عليها الحالة:

-روماتيزم. -ضغط الدم. -حساسية.

التعبير الإيماني: الحالة تبدو بشوشة وهادئة.

المزاج والعاطفة: الحالة تبدو عليها ملامح عادية، تبدي علامات الفرح والرضى.

الإتصال: كان الإتصال مع الحالة سهل جدا، تتسم بالتعاون خلال المقابلة والمشاركة الفعلية لم تظهر أي علامة التردد او الامتناع عن إجراء المقابلة.

اللغة: واضحة وعفوية، منظمة.

مجرى التفكير: سليم.

محتوى التفكير: التفكير متمركز حول مرضها بالسرطان الرحم.

الإستعاب والفهم: الحالة مستبصرة بذاتها، تعي ما تريد وما لا تريد.

الذاكرة: تملك الحالة قوة التذكر تفاصيل ومواقف التي جرت في حياتها كما هي وخصوصا مرضها بالسرطان.

الهدام: ثياب مرتبة لا بأس بها.

الاستعدادات: لها القدرة على مواجهة المشكلات وحلها.

رابعا: عرض وتحليل ومناقشة المقابلات:

1-جدول المقابلات:

في مايلي جدولا يوضح عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة الثالثة:

جدول(7) يمثل جدول جامع للمقابلات العيادية للحالة الثانية

عدد المقابلات	مدة و توقيت المقابلات	تاريخ اجراء المقابلة	مكان اجراء المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	نصف ساعة على	2022/04/20	مستشفى دكتور احمد بن زرجب جناح	توصل للبيانات الأولية و تعرف على الحالة

	الأورام السرطانية		9:45 صباحا	
الكشف عن التاريخ الشخصي و الطفولي للحالة اجراء الاختبار النفسي	مستشفى دكتور احمد بن زرجب جناح الأورام السرطانية	2022/04/20	11:55 لمدة ساعة	المقابلة الثانية

2-تلخيص الجدول:

تم إجراء ثلاث مقابلات مع الحالة الثالثة بسبب الفترة الزمنية المحدودة و التي تعلقت بخمس أيام وهي فترة غير كافية لإجراء دراسات الحالة.

3-ملخص المقابلات:

انطلاقا من المقابلات التي اقيمت مع الحالة تم التعرف على البيانات الأولية الخاصة بالحالة و تعريف بسبب اجراء المقابلة و إبراز أهمية تطبيق دراسة الحالة عليها كونها مرت بمرحلة متقدمة من المرض و تدوين التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة و التماس أسباب المرض و تعرف على خصائص الصلابة النفسية لديها و إجراء الاختبار النفسي.

رابعاً: التاريخ النفسي و الاجتماعي للمفحوصة :

تم تعامل مع المفحوصة بكل أريحية قد صرحت بأنها امضت طفولة عادية من لعب و مشاغبة و عقاب من الأسرة و كانت معجبة بطبيعة معاملة أهلها لها و بعد أن تزوجت ،تزوجت من شخص عنفها و أنساها طعم الحياة و و قلب الحيات الزوجية رأس على عقب و كانت تتلقى ضربا مبرحا بدون سبب و صبرت من أجل أطفالها و بعد أن مر الزمن و كبر ابنها الأول تزوج و لبثالأب بعدها شهر و توفي و تقول أن الشيء الجميل الذي تركه لي في حياته ولأول مرة هو معاش الشهري و أن الحالة همشت عندما كانت تعمل من أجل أطفالها و أكل المدير حقها وهذا دمرها نفسيا ، ولديها ابن الثالث عاصي كثيرا لها يشتمها يأخذ أموالها ويخلق لها المشاكل مع أسرتها والجيران وعانت منه لسنوات طائلة وبعدها هجرها و تزوج دون علمها و لكن هذا الأمر أراحها من المشاكل التي كان يسببها ،تذكر أن من بين الأسباب إصابتها بالسرطان هو ابنها و إلتهاج لم تبالي له و هذا ما جاء في التحاليل تأثرت الحالة بعد اخبارها بإصابتها بالسرطان ولكن بعد الدعم الذي قدمه لها الأخصائي النفسي داخل الجناح ساعدها كثيرا وحسن من سيكولوجيا و هيئتها للتعامل و تقوية ذاتها لمكافحة السرطان حيث نوه الى العلاجات المقدمة و التي من شأنها ان تعالج المرضى بشكل أسرع لأنها حديثة و بعد تلقي الحالة للعلاج الكيميائي لشهور طلب الطبيب منها إجراء تحاليل و سكانير لمعرفة تطور العلاج و مآل المرض كشف أن عليها أن تقطع رحمها لتغلب على الجزء الكبير من الورم وبعده عمل العملية لوحظ تحسن عليها و تم فحص تطورات حالتها و وجدو أن الكتلة المتبقية تزول و تتجاوب مع العلاج و الحالة الآن تواصل علاجها كل 21 يوم و هي أحسن من ما كانت عليه و استعادت نشاطها السابق و تمارس حياتها بشكل عادي وقد قدم لها أبناءها الدعم المعنوي و تقول بأنها محبوبة ويعتمدو عليها أبناءها وجيرانها كثيرا ونجاحي في تخطي المرض مستمد منهم .

*تطبيق المقياس على الحالة

مقياس الصلابة النفسية لعقاد محمد أحمد مخيمر

الإسم: خ، ف

العمر: 71 سنة

المهنة: طبخة و عاملة نظافة

المستوى التعليمي: متوسط

الحالة الإجتماعية: أرملة

المستوى الإقتصادي: لا بأس به

مدة الإصابة بالمرض: أربع سنوات

تعليمات:

-فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة. إقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة (x) تحت كلمة: لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة لديك. أجب عن كل العبارات.

العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1. مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فإني أستطيع تحقيق أهدافي.				x
2. اتخذ قراراتي بنفسى ولا تملى علي من مصدر خارجي.				x
3. أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.			x	
4. قيمة الفرد تكمن في ولاء الفرد لمبادئه و قيمه.		x		
5. عندما اضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها.			x	
6. أقتحم المشكلات لحظها ولا أنتظر حدوثها.	x			
7. معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة.		x		
8. نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ.				x
9. لدي حب الإستطلاع والرغبة في معرفة الجديد.				x
10. أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله.			x	
11. أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا.		x		
12. أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات و العمل على مواجهتها.		x		
13. لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها.			x	
14. أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته.	x			
15. لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى انتهي من حل أي مشكلة تواجهني.		x		
16. لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها.			x	
17. أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخططي.	x			

	x		18. عندما تواجهني مشكلة أتجاهها بكل قواي وقدراتي.
		x	19. أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي.
x			20. أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح.
		x	21. أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات.
		x	22. أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.
x			23. اعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا مهما في حياتي.
x			24. عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.
x			25. اعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
	x		26. أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي .
	x		27. اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها.
		x	28. اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي.
		x	29. اعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود على سوء التخطيط.
	x		30. لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي.
x			31. أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي ومجتمعي.
	x		32. اعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي.
x			33. أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها.
		x	34. أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث.
x			35. أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم.
	x		36. إن الحياة المتنوعة و المثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.
	x		37. إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها .
	x		38. إن النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي أشعر معه بالمتعة و الاعتراز و ليس الذي أحققه بالصدفة.
	x		39. أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة.
		x	40. أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين و أبادر في مساعدتهم.
	x		41. اعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث.
		x	42. أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة و لا تخيفني لأنها أمور طبيعية.
x			43. أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك.
		x	44. اخطط لأموال حياتي و لا أتركها للحظ و الصدفة و الظروف الخارجية.
x			45. إن التغير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح.
x			46. أبقى ثابتا على مبادئ و قيمتي حتى إذا تغيرت الظروف.
x			47. أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث.
	x		48. أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.

من خلال تطبيق الاختبار الصلابة النفسية على الحالة تحصلنا على النتائج الموالية:

جدول رقم(8) يمثل نتائج توزيع بنود الاختبار على الأبعاد ومجموع الدرجات المتحصل عليها

التحدي	التحكم	الالتزام
2	3	3

0	2	1
3	3	1
1	1	2
1	0	2
2	0	2
1	3	1
3	3	0
2	2	3
2	1	1
3	2	3
2	3	1
2	2	2
1	2	0
3	1	3
2	3	3
المجموع:30	المجموع:29	المجموع:26
الدرجة الكلية للمقياس:85		

-من خلال هذا الجدول الذي يظهر لنا نتائج الكلية للصلابة النفسية بأبعادها والتي ستظهر درجة الصلابة النفسية ما إن كانت في مستوى منخفض أو متوسط أو مرتفع:

- ❖ مجموع درجة الالتزام هي "26" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد منخفضة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين (16-26).
- ❖ مجموع درجة التحكم هي "29" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد متوسطة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين (27-37).
- ❖ مجموع درجة التحدي هي "30" فإن هذا يدل على أن درجة هذا البعد متوسطة حسب درجة المقياس التي تتراوح ما بين (27-37).

*أما الدرجة الكلية للصلابة النفسية هي "85" فإن هذا يعنينا مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوصة متوسط التي تتراوح درجاتها في مقياس ما بين (79-109) درجة.

الفصل السادس: عرض نتائج الدراسة

أولاً: عرض نتائج الدراسة:

ثانياً: مناقشة الفرضيات

ثالثاً: خلاصة عامة

الخاتمة

التوصيات والاقتراحات

أولاً: عرض نتائج البحث:

فيما يلي عرض نتائج الدراسة (دراسة الحالات):

جدول (9) يوضح نتائج الدراسة الأساسية :

الحالة	خصائص الصلابة النفسية	درجة المرض	الأمراض المصاحبة	درجة المتحصل عليها في المقياس
الحالة الأولى	- النظرة الإيجابية للحياة فالنظرة الفعالة للحياة هي التي تحدد مكانته وقيمه الإجتماعية في الحياة لأنها سيبقى العمل والحركة وعامل في الفاعلية والعزم فالنظرة الى الأشياء وعند الفرد ينبغي أن تتسم بالإيجابية التي لا تعرف إفراطاً ولا تفريطاً لأنه هو يدرك الأحداث. - استمرارية في العطاء العمل المتواصل بهمة وحماس وروح الإلتقان في عطاء متجدد وهو دائم التنقل بين وسيلة وأخرى. -لديها حب الإستطلاع وإستكشاف البيئة من حولهم تقدير مرتفع. -إستفادة من خبرات الفشل وتطوير الذات. -لديهم نظرة إيجابية نحو الذات والآخرين ومستقبل. -هدوء والقدرة على التحكم في الإنفعالات. -القدرة على تكيف مع مواقف الحياة الجديدة.	درجة الثانية	-ضغط الدم. -مرض السكري. -حساسية مفرطة اضافة الى صعوبة في التنفس.	121
الحالة الثانية	-استمرارية في العطاء العمل المتواصل بهمة وحماس وروح الإلتقان في عطاء متجدد وهو دائم التنقل بين وسيلة وأخرى. -لديها حب الإستطلاع وإستكشاف البيئة من حولهم تقدير مرتفع. -هدوء والقدرة على التحكم في الإنفعالات. -لديهم نظرة إيجابية نحو الذات والآخرين ومستقبل. -تتسم بالقيادة والأخلاق. -القدرة على تكيف مع مواقف الحياة الجديدة.	درجة الثانية	-ضغط الدم. -صعوبة في التنفس.	120
الحالة الثالثة	-لديها نظرة إيجابية نحو الذات والآخرين ومستقبل. -هدوء والقدرة على التحكم في الإنفعالات. -تتسم بالقيادة والأخلاق. -القدرة على تكيف مع مواقف الحياة الجديدة.	درجة ثانية	-روماتيزم. -ضغط الدم. -حساسية	85

2- مناقشة الفرضيات:

-وبعد عرض الدراسة الميدانية التي ضمت ثلاث حالات استأصلن رحمن وإستنادا الى ما الى ما تقدم من نتائج مقياس الصلابة النفسية للمخيم، فقد تبين أن الفرضية العامة الدراسة التي تقول بأن "المرأة المستأصلة رحمها صلابة النفسية" قد تحققت.

وتبدو هذه النتيجة التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية المقدمة والمقابلات التي أجريت مع المفحوصات و نتائج المقياس التي تم تداولها أن المرأة المستأصلة رحمها تتمتع بصلابة نفسية بثلاث أبعادها و يقوم مرتفع نوعا ما وهذا ما استنتج من خلال الحالة الأولى (م،ح) و الحالة الثانية (ب،ف)

حيث لتمس أثناء المقابلات و الملاحظة العيادية على الحالة من الأحداث و العبارات بينت أن الحالة الأولى (م،ح) التي تمكنت من تغلب على آلام و المعاناة وصدمة التي هي في الأساس سبب الرئيسي في مرض سرطان الرحم سجن إنها وإفتراقها عنه وهذا ما كررته أثناء المقابلات وأصرت عنه حيث تمكنت من تحدي هذا الموقف الضاغط وإستعادتها لحياتها وإستأناف نشاطاتها و تكيف السريع مع الوضع من جديد ،وحتى عند توفدها في الجلسات الأولى للعلاج الإشعاعي بمفردها أو مع غبنتها الصغرى تم تعرضها الى إنسداد شريان الرجل اليمنى بسبب الزيارة المتكررة للطبيب و الإبن في سجن سعيدة أرهقها جسديا غير أن الحالة كانت تحس براحة نفسية كون أن إيمانها قوي وتأمين بأن المؤمن مبتلي و أن المؤمن مصاب ليختبر إيمانه الله وإنطلاقا من هذا تأكد أن الحالة تتمتع بصلابة نفسية بقدر عالي حيث بلغت درجتها في المقياس النفسي 121. أما الحالة الثانية التي كانت تعاني حياة مزرية من فقر مدقع ومشاكل أسرية مستمرة وعنف لفظي و جسدي من الزوج وبعد ذلك تخلى عنها أسرتها وإخوتها وبعد ذلك توفى زوجها وعانت كثيرا في إعالة عائلتها لان أطفالها كانوا صغار و كانت تسعى جاهدة لتلبية إحتياجاتهم كونها أصبحت أم و أب في آن واحد وبعد أن كبر الإبن أصبح لايبالي و يرهقها طوال الوقت و خصوصا بعد إنتقال أخته للعيش معهم كون زوجها توفى و زواجه كثرت الأحداث على الحالة من مشاحنات يومية مستمرة وكانت كأسباب للإصابة بسرطان وصبرت و ثابرت من أجل التغلب من المرض وخصوصا بعد تلقيها لخبر إصابتها بسرطان الرحم و الطريقة المفزعة التي أخبرها بها الممرض غير أن الحالة واجهت الأمر و تحكمت في نفسها و تحدثت الممرض ،واجهت مواقف حياتها وهذا ما تعين في نتائج المقياس التي أجرته الحالة للصلابة النفسية حيث وجدنا درجة 120 وهذه الدرجة بتباع المستويات المقدمة من صاحب المقياس نجد أن لها صلابة مرتفعة بينما ان الحالة الثالثة تحصلت على درجة 85 وهي درجة متوسطة من القياس الحالة (خ،ف) التي تبلغ 71 سنة عانت من مشاكل زوجية مستمرة مع الزوج المتوفي من تعنيف دائم و سعيها الى إرضاءه من خلال العمل كطباخة و منظفة لتجني المال و تقدمه له رغم ذكرها أنه كان يعمل ويذهب ليضيع أمواله مع أصدقائه و يترك أسرته دون طعام و الأبناء دون حليب و قوت وبعد ان توفته المنية استمرت حياتها بشكل عادي و كبر

أبناءها و هنا قد بدء الوبعد ان توفته المنية استمرت حياتها بشكل عادي و كبر أبناءها و هنا قد بدء الإبن الثالث في تكسير أثاث المنزل و إستغلال إخوته و ضرب أمه الحالة و يأخذ كل راتب أمه ويتركها لأيام ويعود فكان كل مرة يصدمها و يفاجئها حيث أنها لم تتصور بأن في يوم من الأيام سترزق بغبن عاصي ويعاملها بوحشة ولكنها واجهت هذه المشقات و تحدثت المواقف التي عشتهم و صدمة إصابتها بسرطان الذي كان في درجة الثانية وكان يزداد شيء فشيء و تقدمت الى المعالجة و بدأت في العلاج وبعد ذلك إستدعى الأمر إستئصال الرحم و أجرت العملية وقد عادت الحالة لستأناف حياتها بشكل عادي .

من خلال الفرضية العامة للدراسة " مستوى صلابة النفسية عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع " لوحظ بأنها تتفق مليا مع دراسة كوبازا 1982 على عينة (76) رجل تتراوح أعمارهم بين(49-40)سنة بهدف معرفة متغيرات النفسية التي تساعد الفرد على الإحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية. وطبقت عليهم مقياس هولمز وارهي Rahe & Holmes لأحداث الحياة الضاغطة وإستبانة وايلر (wyller) للأمراض بالإضافة إلى مقاييس الصلابة النفسية. أقل مرضا ،لكنهم أكثر صمودا و إنجازا وسيطرة و قيادة وضبطا داخليا، في حين الأفراد الأقل صلابة حيث توصلت في دراستها إلى نتائج أشارت فيها إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة برغم تعرضهم للضغوط كانوا أكثر مرضا وعجزا وأعلى في الضبط الخارجي، وأشارت إلى أن الأصلب كانوا أكثر مرونة وقدرة ونشاطا و مبادأة و إقتحاما وواقعية. (ياغي، 2006:7).

والتي خلصت في الأخير إلى أن الصلابة النفسية لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط لكن تمثل مصدر مقاومة و الصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية . كما تبين أن مرضى السرطان لا يعانون بالضرورة من هشاشة نفسية وسوء التكيف مع الوضعية الجديدة. ولهم القدرة على التحدي و التحكم وبقدر عالي .

وبالنسبة الى أن الفرضية الجزئية الأولى " مستوى بعد الإلتزام عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع " فقد تحققت و إختلفت مع دراسة آية قواجلية (89:2013) التي تنص على أن الراشد المصاب بمرض السرطان لديه مستوى مرتفع من قلق الموت. إذ تم تحصل في الدراسة الراهنة على درجة متوسطة مع الحالة الأولى الى مرتفعة مع الحالة الثانية ومنخفضة لدى الحالة الثالثة في بعد الإلتزام .

الفرضية الجزئية الثانية " مستوى بعد التحكم عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع "تتفق هذه الفرضية كليا مع دراسة الشافي أمينة المعنونة بصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ،وقد إعتمدت على المنهج العيادي في دراستها على حالتين وقد وجدت أن للحالة الأولى مستوى مرتفع من الصلابة النفسية كما قدرت درجة بعد الإلتزام 42 درجة و درجة بعد التحكم ب 45 درجة وفيما يخص بعد التحدي 44 درجة وبهذا قدرت النتيجة الكلية للصلابة النفسية ب 131 في حين أن الحالة الثانية فوجدت

بأن لها مستوى متوسط بدرجة 107 كدرجة كلية كما قدرت درجة بعد الالتزام 41 درجة مرتفعة و درجة بعد التحكم ب32 درجة وهي درجة متوسطة وفيما يخص بعد التحدي 34 درجة أيضا متوسطة وقامت بإجراء الدراسة في مستشفى دكتور بن زرجب بوحدة الاورام السرطانية وفي مؤسسة التكوين والتعليم المهني بعين تموشنت .حيث تراوحت نتائج بعد التحكم المتحصل عليها في دراستنا من متوسطة مع الحالة الثالثة الى مرتفعة مع الحالات الأولى و الثانية.

والفرضية الثالثة " مستوى بعد التحدي عند المرأة المستأصلة الرحم مرتفع "المسطرة مسبقا قد تحققت جزئيا بدرجات متفاوتة منها متوسطة كما تحصلنا عليها في درجة الحالة الثالثة في بعد التحدي و درجات متوسطة ومرتفعة عند كل الحالات المدروسة.كما تتطابق مع دراسة بوصاع و بوداود(2018-2019)التي تنص على أن الصلابة النفسية عند الراشد المصاب بسرطان مرتفعة.

وفي الأخير أقل ما يتوجب علينا فعله هو صيانة والمحافظة على الأداء النفسي وهذا من خلال عدة عوامل والتي تعمل كمصدر يخفف المواقف الشاقة ويعزز التحدي والمقاومة ويبرز التحكم في المرض عن طريق التكيف وسعي للإستطلاع والإستكشاف والتجديد في حياة مرضى سرطان الرحم.والمضي قدما بالتوجه الإيجابي بالالتزام بالاتجاهات والمسؤوليات.

ثالثا: الخلاصة عامة:

مكنتني هذه الدراسة بجانبها النظري والتطبيقي من الإستفادة من:

أ- الجانب النظري:

مهد لي الدراسة الميدانية، سمح لي بمعرفة أهمية الصلابة النفسية بخصائصها وأبعادها الثلاث في تحسين من نفسية الفرد ومساهمتها في حل وتخطي الأحداث الضاغطة وتغيير وحب التجديد.

ضبط منهجية البحث العلمي.

ب- الجانب التطبيقي:

مكنتني من قيام بدراسات فعلية بإستخدام أدوات المنهج العيادي وسمح لي أيضا بإلتماس آليات التفاعل والتعامل مع المرضى بموضوعية.

الخاتمة العامة

-حاولنا من خلال هذا الإنجاز المقدم الذي ضم دراسات نفسية عيادية، والموسومة بصلابة النفسية لدى المرأة المستأصلة رحمها والذي تمكنا من خلاله الى معرفة فعالية الصلابة على حياة المرأة المستأصلة الرحم ودورها الهام في محافظة و إبقاء الجانب النفسي للمصابين و الحالات مستقر وهذا من خلال سمات التي تحملها الصلابة النفسية التي تعمل كحاجز للضغوط و تسعى الى تخفيف من حدة المواقف الضاغطة مهما كانت قوية،ومساهمتها في السيطرة على الوضع الضاغط و المواجهة و حل المشاكل بطرق مضبوطة و سريعة من تفكير إيجابي و الالتزام بالمسؤوليات و الأنشطة ، وبناء سبل للتغيير والتجديد،تطلع في الحياة اليومية إضافة الى قوة تقدير الذات و إبراز صفة التفاؤل في كل خطوة،مما يجعل كل فرد يحمل هذه الخصائص مثنين تجاه أي حدث أو موقف ضاغط .وهذا ما توصلت إليه الدراسة الحالية و إتمسته مع الحالات المدروسة .

توصيات وإقتراحات:

- في ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة ، تم تحديد مجموعة من التوصيات والإقتراحات التي انت كما يلي:

❖ ضرورة تنظيم أخصائيين لملتقيات و منتديات لمعالجة الأفكار السلبية التي يقدمها الاشخاص للمرضى مما يؤزم وضعهم .

❖ محاولة تقديم توجيهات للعاملين في المشافي حول كيفية إعلام الشخص المصاب بطريقة بناءة تحسن من نفسية المريض وتشجعه على تقبل الفكرة وتمكنه من حضور دوري للعلاج بكل أريحية.

❖ العمل على توسيع دائرة الدعم للمصابين خلال فترة المرض وتقديم مساندة الفعلية لهم.كون هذا الموقف ينجم عنه العديد من الاضطرابات النفسية.

أن يتوسع الأخصائيين والمهتمين بهذه الشريحة لأنهم يبدون نوعا من الخجل حيال سرطان الرحم وتشكل لديهم حساسية في صورة ذات ومأل المرأة بعد قطع رحمها وخصوصا عند الحالات التي تصبن بهذا المرض في سن مبكر بين 20-35 سنة.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المراجع

الكتب:

1. أبو ندى ،عبد الرحمان.(2007).الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة .رسالة ماجستير ،قسم علم النفس ،كلية التربية ،جامعة الأزهر:غزة.
2. أحمد بن عبد الله العيافي .(2012).الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلاب الأيتام و العاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة ليث ،رسالة ماجستير ،جامعة أم القرى:السعودية.
3. الأحمدى ،(2007)،أمراض السرطان سيرة ذاتية،ط:1،السعودية:كتاب العربية.
4. أحمد سالم بادويلان، (2005) ،السرطان مازال الأمل باقيا، ط1 ،مؤسسة الريان للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، بيروت.
5. العتيبي ،بندر بن محمد .(2008).اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات و المساندة الإجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف، رسالة ماجستير، جامعة ام القرى: السعودية .
6. الرفاعي،أحمد حسين.(2009).مناهج البحث العلمي تطبيقات إدارية و إقتصادية .(ط:6).الأردن:دار وائل للطباعة و النشر.
7. العقيل،محمد عبد الرحمان،(2013)،سرطان الرحم ،ط:1:السعودية.
8. بطرس حافظ بطرس، 2008 ،التكيف والصحة النفسية للطفل، ط1 ،دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
9. رجاء محمود، أبو عالم(2014) .مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. عمان: دار النشر للجامعات.
10. عبيدات ،محمد ،وأبو نصار ،محمد ،عقلة ،مببطين.(1999).منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل و التطبيقات ،الأردن:الجامعة الأردنية.
11. عباس ،خليل ،ونوفل ،محمد بكر.(2007).مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس.(ط:1).عمان:دار المسيرة للنشر و التوزيع.
12. عثمان السيد،فاروق .(2001).القلق و إدارة الضغوط النفسية .ط:2،القاهرة:دار الفكر العربي .
13. عليان،ربحي مصطفى.(2008).البحث العلمي أسسه مناهجه وأساليبه وإجراءاته.الأردن:بيت الأفكار الدولية.
14. كرو العزاوي،رحيم يونس.(2008).مقدمة في منهج البحث العلمي.(ط:1).عمان :دار دجلة .
15. شيلي تايلور، ترجمة وسام درويش، 2008 ،علم النفس الصحي، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن.
16. فيصل خير الزراد، 2000 ،الامراض النفس جسدية، ط1 ،دار النفائس، بيروت.
17. يوسف الشرفاء، 2008 ،الوقاية من أمراض السرطان والتخلص من سموم الجسم بطريقة الشاولين الصينية، ط1 ،دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
18. زهران ،حامد عبد السلام.(1997).الصحة النفسية و العلاج النفسي،ط:3،القاهرة :علم الكتاب .

رسائل و مذكرات :

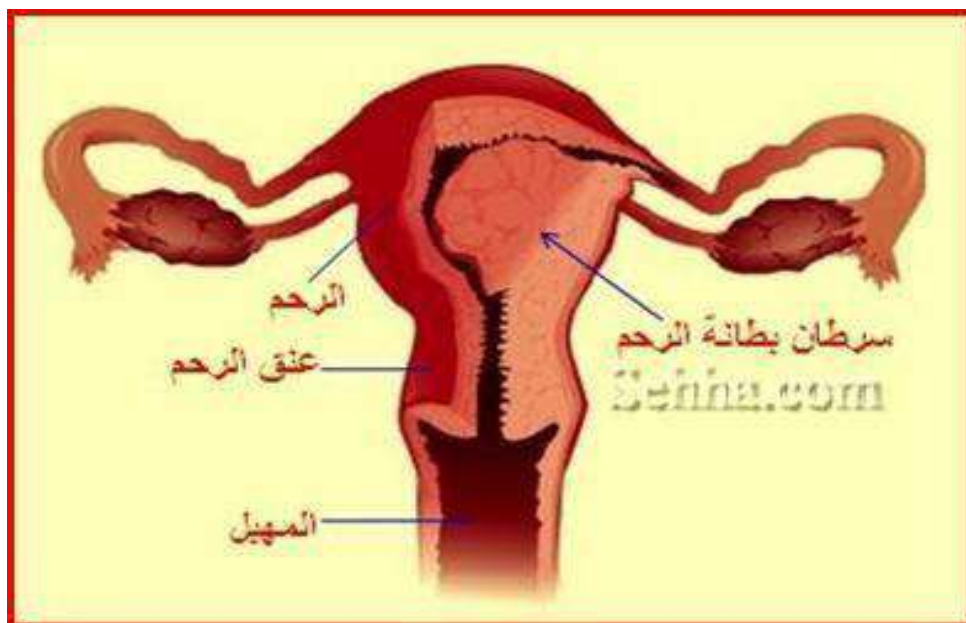
19. سرى ،أجلال محمد.(2000).علم النفس العلاجي .ط:2،القااهرة:كلية الدراسات الإنسانية ،جامعة الأزهر.
20. آية قواجلية،(2013)،قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان ،مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس ،جامعة محمد خيضر بسكرة.
21. بوصاع حنان،بوداود خديجة .(2018-2019)الصلابة النفسية عند الراشد المصاب بالسرطان دراسة عيادية لخمس حالات مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس ،جامعة ملود معمري ،تيزي وزو كلية علوم الإنسانية و الإجتماعية ،قسم علم النفس.
22. النجار ،خالد عبد الرزاق .(2008).دراسة الحالة ،جمعية البر في الإحسان ،مركز التنمية الاسرية ،ديبلوم الإرشاد الاسري المعتمد بمركز التدريب وخدمة المجتمع ،جامعة الملك فيصل.
23. الهادي، مروة السيد علي(2009).الأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى الم ارهقين ذوي الاعاقة السمعية.مذكرة ماجستير.جامعة الزقازيق.
24. الشهري، عبد الله علي مرعي.(2015).الصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة كلية التربية جامعة الدمام.مذكرة ماجستير.جامعة الملك فيصل.
25. حمزة ،جيهان أحمد .(2002).دور الصلابة النفسية و المساندة الإجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة و التعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل .رسالة ماجستير ،كلية الآداب ،جامعة القاهرة :مصر.
26. دلال موسى قويدر، 2008 ،الخوف من السرطان وعلاقته بالصدمة النفسية، دراسة ميدانية لنيل درجة الإجازة في الإرشاد النفسي، جامعة دمشق.
27. راضي ، زينب نوفل. (2008).الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية :غزة.
28. زياد بركات، 2006 ،سمات الشخصية المستهدفة بالسرطان- دراسة مقارنة بين الأفراد المصابين وغير المصابين بالمرض، مجلد جامعة النجاح بأبحاث.
29. زغيدي ،ادريس.(2014).تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعمم .رسالة ماستر في علم النفس العيادي ،كلية علوم الإنسانية و الإجتماعية،جامعة محمد خيضر،بسكرة،الجزائر.
30. زايدي، باية(2012 .)علاقة الضغط النفسي بمعدل الخاليا المناعية لدى المصاب بالسرطان. مذكرة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي.
31. زرواق ،نوال ،(2013/2012).مستويات الصلابة النفسية لدى المراهق المصاب بداء السكري.شهادة الماستر ،جامعة محمد خيضر:بسكرة .
32. سيد، الحسين بن حسن محمد.(2012).الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة.مذكرة ماجستير.جامعة أم القرى.
33. شافي ،أمينة.(2018).الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي،دراسة لنيل شهادة الماستر،مذكرة لنيل شهادة الماستر في الصحة العقلية و النفسية في الوسط المهني ،معهد الآداب واللغات ،جامعة بلحاج بوشعيب ،عين تموشنت ،الجزائر.
34. عودة، محمد محمد محمد(2010) الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة.مذكرة ماجستير.الجامعة الإسلامية.

35. عليوي، محمد زهير راضي(2012)العلاقة بين الصلابة النفسية ودافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذوي الاعاقة الحركية في الضفة الغربية.مذكرة ماجستير.جامعة النجاح الوطنية.
36. عوض، روان أحمد(2015/2014).الصلابة النفسية وعلاقتها بالأحداث الضاغطة.مذكرة ماجستير.جامعة دمشق.
37. فاتح،سعيد،(2015/2014)،الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ،مذكرة ماستر ،جامعة محمد خيضر،بسكرة.
38. فاسي، أمال(2011).الاكتئاب الأساسي لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز، مذكرة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي.
39. قبيوش، ارشاد.(2017).الأثر الصدمي للام الفاقدة ابنها في حادث المرور .رسالة ماستر بجامعة العربي بن مهيدي ،ام بواقي،الجزائر .
40. محمد ،حسن غانم .(2002)،علم النفس العام ،ط:1،مصر:دار الدولية للإستثمارات الثقافية .
41. محجوب، سماح(2012).التفاؤل وعلاقته بمواجهة الضغوط لدى المصابات بالسرطان، مذكرة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي.
42. مخيمر، عماد محمد. (1996) إدراك القبول / الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلاب الجامعة . مجلة دراسات 275-299 .مصر-نفسية.
43. نجية عبد الله وعبد الفتاح رأفت(1995)، دس العوامل النفسية في أمراض السرطان، دراسة ميدانية في أحداث الحياة والشخصية لدى مرضى السرطان، مجلة علم النفس، مصر، العدد 9.
44. نوار ،نوار .(2016).الصحة النفسية لدى الأطفال المصابين بسرطان الدم (من 5الى12سنة) .رسالة ماجستير بجامعة جيلالي اليابس،سيدي بلعباس،الجزائر
45. ياغي، شاهر يوسف(2006).الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية.مذكرة ماجستير.الجامعة الاسلامية.
46. يوسفى حدة. (2012)فاعلية برنامج ارشادي (معرفي – سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة : دراسة شبه تجريبية . رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس ، جامعة باتنة.

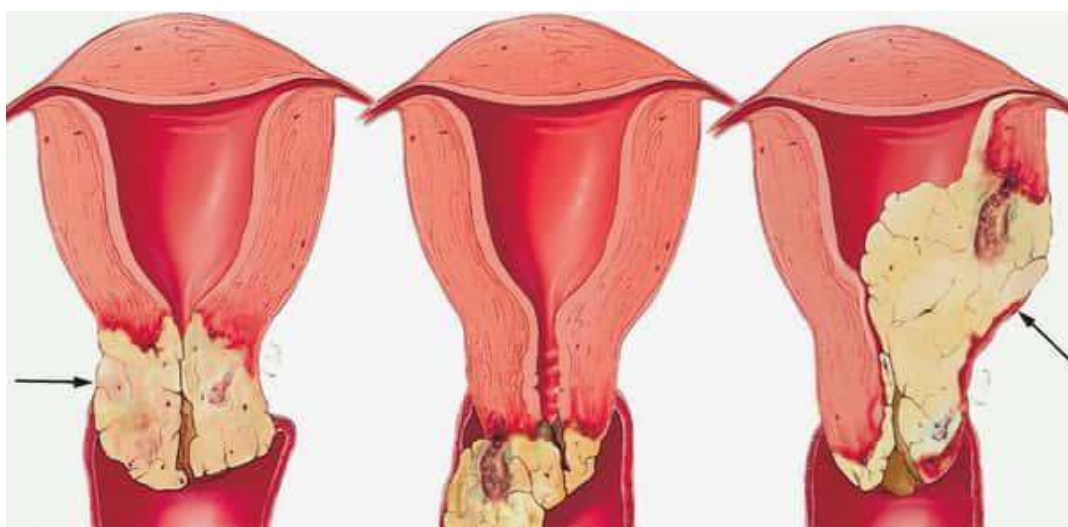
مقالات و مجلات:

47. عباس ، مدحت (2010)الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمي المرحلة الإعدادية . مجلة كلية التربية، مجلد 128-261233
48. السيد ، عبد المنعم . (2008).أبعاد الذكاء الإنفعالي وعلاقتها باستراتيجيات التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية والإحساس بالكفاءة الذاتية .مجلة الإرشاد النفسي .201-157 ، عدد 21.
49. حمادة لؤلؤة ، عبد اللطيف ،حسن .(2002).الصلابة النفسية و الرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ،مجلة دراسات النفسية ،المجلد الثاني عشر ،العدد الثاني .
50. صنيع،صالح بن إبراهيم.(2002). العلاقة بمستوى التدين و القلق العام لدى عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض ،مجلة جامعة الملك سعود ،مجلد14
51. عمور ،عمر ،محمد ،روبي ،قاسمي،فيصل.(2013)،مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية بالمسيلة،مجلة العلمية لعلوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية،جامعة مستغانم ،العدد:العاشر .

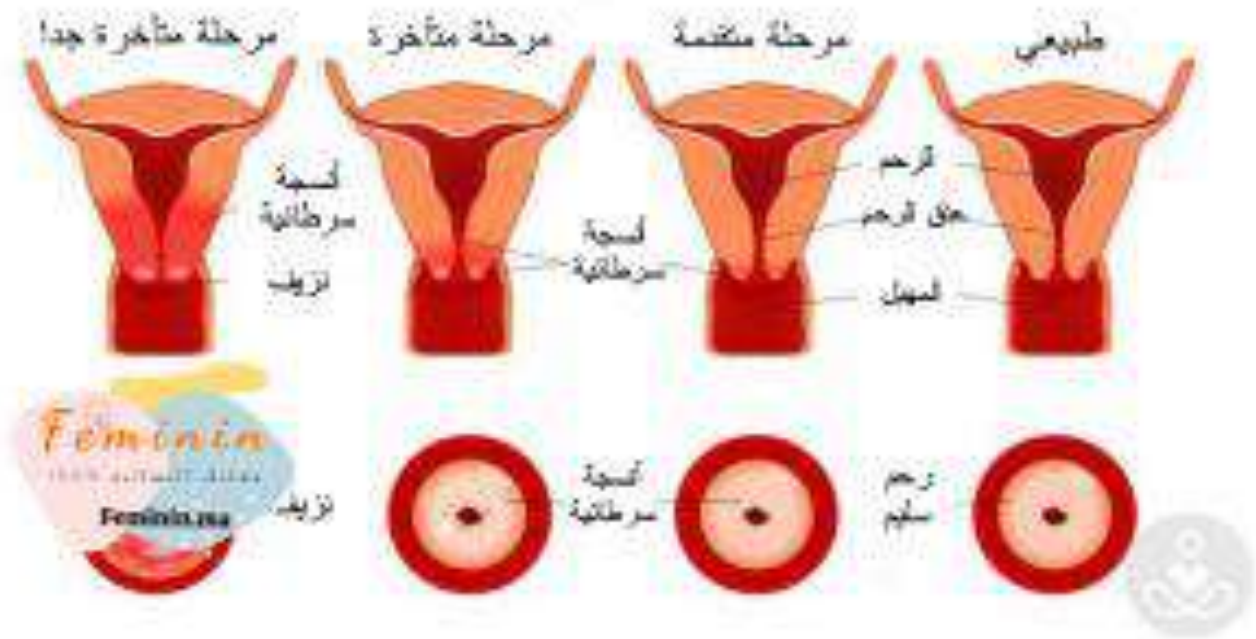
الملاحق



شكل (6) يبين سرطان بطانة الرحم



شكل (7) يظهر سرطان عنق الرحم بمختلف مراحل



شكل (8) يظهر أعراض سرطان عنق الرحم

مقياس الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر

الإسم:

العمر:

المهنة:

المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية:

المستوى الإقتصادي:

مدة الإصابة بالمرض:

تعليمات:

-فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف و الضغوط في الحياة. إقرأ كل عبارة منها و أجب عنها بوضع علامة (x) تحت كلمة: لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة لديك. أجب عن كل العبارات.

كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	العبارات
				1. مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فإنني أستطيع تحقيق أهدافي.
				2. اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملي علي من مصدر خارجي.
				3. أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.
				4. قيمة الفرد تكمن في ولاء الفرد لمبادئه و قيمه.
				5. عندما اضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها.
				6. أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها.
				7. معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة.
				8. نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ.
				9. لدي حب الإستطلاع والرغبة 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 و العمل على مواجهتها.
				13. لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها.
				14. أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته.
				15. لدي القدرة على التحدي و المثابرة حتى انتهي من حل أي مشكلة

				تواجهني.
				16. لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها.
				17. اعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخططي.
				18. عندما تواجهني مشكلة أتجدها 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 و تغيرات.
				22. أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.
				23. اعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا مهما في حياتي.
				24. عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.
				25. اعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
				26. أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي .
				27. اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها.
				28. اهتمامي بالأعمال و الأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي.
				29. اعتقد أن العمل السبيى وغير الناجح يعود على سوء التخطيط.
				30. لدي حب المغامرة و الرغبة في استكشاف ما يحيط بي.
				31. أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي ومجتمعي.
				32. اعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي.
				33. أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها.
				34. أهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث.
				35. أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم.
				36. إن الحياة المتنوعة و المثيرة 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 بجهدى هو الذي أشعر معه بالمتعة و الاعتراز و ليس الذي أحققه بالصدفة.
				39. أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة.
				40. أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين و أبادر في مساعدتهم.
				41. اعتقد 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 أمكن ذلك.
				44. اخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ و الصدفة و الظروف الخارجية.
				45. إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح.
				46. أبقى ثابتا على مبادئى و قيمى حتى إذا تغيرت الظروف.
				47. أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث.
				48. أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.

أسئلة التي تم اعتمادها في المقابلات:

- كيف تلقيتي خبر الإصابة بالسرطان؟
- هل أثر سرطان الرحم على مجرى حياتك؟
- كيف تعاملتي مع المرض في حياتك اليومية والاسرية؟
- هل كان لك أسلوب لمواجهة المرض والتكيف مع الوضع الجديد؟
- هل كنت على استعداد لتغيير الذي طرأ عليك؟
- ماهي نظرتكي للحيات بعد المرض؟
- هل بقيتي ثابتة على مبادئك وقيمك؟
- هل لديك حب الاستطلاع و الرغبة في معرفة الجديد؟
- هل تعتقدين أن الحياة التي نعيشها تنطوي على تحديات؟
- هل ترتبط الحياة بالكفاح والمواجهة في ظروفها و مواقفها؟
- ما هو نجاحك في الحياة. أهو مرتبط بالحظ أم الصدفة؟
- هل تعرقل الأحداث الضاغطة عليك في تحقيق أهدافك؟
- كيف تستثمرين وقتك؟
- بماذا تشعرين عندما تتغلبين عن المشكلات والمواقف الشاقة؟
- هل تتحكمي بالأحداث الضاغطة؟
- كيف تصفين الحياة التي لا يحدث فيها مواقف؟
- بماذا تشعرين حيال نجاحك الذي تحققينه في حياتك؟

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى الكشف على فعالية الصلابة النفسية لدى المرأة المستأصلة الرحم بأبعادها التحكم والإلتزام، التحدي، وقد تم إعتقاد المنهج العيادي بوجهة قصدية للتحقق من صحة الإشكال الرئيسي للدراسة: هل للمرأة المستأصلة الرحم صلابة نفسية؟ ثم انقسمت منه التساؤلات التالية:

✓ هل تتمتع المرأة المستأصلة الرحم بالإلتزام؟

✓ هل تتمتع المرأة المستأصلة الرحم بالتحكم؟

✓ هل تتمتع المرأة المستأصلة الرحم بالتحدي؟

وعلى هذا الأساس تم إجابة على التساؤلات بصياغة فرضيات، وقد تم إعتقاد أدوات المنهج العيادي ومنهج دراسة الحالة المتمثلة في الملاحظة العيادية و المقابلة النصف الموجهة وفحص الهيئة العقلية وإختبار الصلابة النفسية على ثلاثة حالات في مستشفى دكتور بن زرجب بوحدة المتخصصة بالأورام السرطانية.وقد توصلت الدراسة الحالية الى النتائج التالية:

-تملك المرأة المستأصلة الرحم صلابة النفسية

-تتمتع المرأة المستأصلة الرحم بالإلتزام والتحدي والتحكم.

الكلمات المفتاحية:الصلابة النفسية،المرأة المستأصلة الرحم.

Abstract:

The goal of this study is reveal the effectiveness of psychological toughness in the women who removed the uterus, with the dimensions of control. Commitment and challenge. the approach clinical was adopted with an intentional purpose to verify the validity of the main problem of study : does the woman who has had the uterus removed have a hardness psychology ?

Then the following questions were divided from him:

- Does the woman who has removed the uterus have the obligation?
- Does the woman who has removed the uterus have the control?
- Does the woman who has removed the uterus have the challenge?

After this basis, the questions were answered by formulating hypotheses, and te tools of the clinical approach were adopted, represented by the clinical observation. The half -directed interview, .the examination of the mantel health and the psychological hardness test on three cases in Dr.Ben Zarjab Hospital in the specialized oncology unit.

The current study reached the following results:

- The women who has removed the uterus have a psychological hardness
- the women who has removed the uterus have the obligation and challenge and control.

keywords: mental hardness , women who has removed the uterus