مجلة آفاق علمية ISSN: 1112-9336
المجلد: 15 العدد: 02 السنة 2023 ص 318 - 337

تاريخ الإرسال: 2022/04/18 تاريخ القبول: 2022/10/05
تاريخ النشر: 2023/06/03

الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان
Psychological resiliency among cancer patients

د. فاطمة نفيدسة[1]، د. منير هروال[2]
جامعة تامنغست (الجزائر)، dr.nfidsa.fatima@gmail.com
جامعة باتنة 1 (الجزائر)، mouheroual05@gmail.com[2]
مخبر: توطين علم النفس بالأهقار والتديكلت .

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان، حيث اجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من 50 مصابا بالسرطان، وقد تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، وبتطبيق مقياس الصلابة النفسية اسفرت النتائج على يلي:

- تمتع أفراد عينة الدراسة بمستوى صلابة قوي.
- لا توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية؛ السرطان؛ مرضى السراطان.

Abstract:

The study aimed to identify the level of Psychological resiliency among cancer patients, where this study was conducted on a sample of 50 cancer patients, and was used comparative descriptive approach, and by applying the measure of psychological resiliency the results resulted in:

- Study sample members have a strong level of rigidity.
- There are no differences in the level of psychological rigidity in the study sample due to the sex changer.

Keywords: Psychological resiliency; cancer; cancer patients.

المؤلف المرسل: فاطمة نفيدسة ؛ الإيميل: dr.nfidsa.fatima@gmail.com

1.مقدمة:

تعد أمراض السرطان من بين الأمراض المزمنة التي نالت اهتمام العديد من الباحثين كونها تؤثر على نمط الحياة لدى المصاب، فإلى جانب تأثيرها على الصحة الجسدية التي تشهد تعب وآلم كبيرين، فهي تدمر الصحة النفسية لدى المريض مما يؤدي إلى انخفاض قدرته على المواجهة والتصدي لهذا المرض: غير أن هناك عوامل نفسية قد تساعد الأفراد على التكيف مع المواقف المختلفة وتدعم قدراتهم في مواجهة ومقاومة المشكلات التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، ومن بين أبرز هذه العوامل نجد الصلابة النفسية التي تعد عامل مهم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والجسمية، وهذا ما دفعنا لدراسة مستوى الصلابة النفسية لدى المرضى المصابين بالسرطان ومعرفة دورها الفعال في إدارة الآلام المزمنة لدى هذه الفئة.

2. إشكالية الدراسة:

تعتبر الصلابة النفسية من المتغيرات النفسية الهامة، كونها تمثل أحد مصادر مواجهة الضغوط النفسية ومقاومة التوتر والاحباطات الناتجة عن المشكلات الحياتية التي يتعرض لها الفرد، حيث يرى البهاص (2002) أن الصلابة النفسية هي إدراك الفرد وتكيفه للمشكلات أو المعيقات التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط، وتدعم تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ

بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط[1]، ويعود مفهوم الصلابة النفسية الى كوبازا (1979) kobasa، حيث توصلت إليه من خلال سلسلة من الدراسات، والتي استهدفت معرفة العوامل النفسية التي تقف وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسدية رغم تعرضهم للمشكلات وأحداث الحياة الضاغطة.

وتعرفها كوبازا (kobasa) على أنها "اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة[2]، وهذا ما ذهب إليه مادي (maddi) كون الصلابة النفسية هي عامل مرونة يحافظ على الصحة النفسية والجسدية ويدعم الأداء، كما أكد بأنها تتكون من ثلاثة مركبات وهي: الالتزام، التحكم، التحدي[3].

ومن بين المشكلات والمعيقات التي تتعرض لها الفرد نجد الأمراض المزمنة كالسرطان الذي قد يلازم صاحبه طيلة حياته، وهنا يبرز دور الصلابة النفسية في مرافقة المصاب ودعمه في مواجهة وتحدي هذا المرض ومحاولة التحكم فيه، وذلك من خلال الالتزام بالتوصيات الطبية كاحترام المواعيد الطبية، تجنب السلوكيات الخطيرة التي قد تضاعف من حالته المرضية كالإقلاع عن التدخين أو الحد من تناول الكحول... الخ.

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت البحث في متغير الصلابة النفسية وربطها بمتغيرات أخرى نجد منها دراسة كوبازا وآخرون (1982) kobasa.et al والتي هدفت إلى الكشف على أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير وسيط للصحة النفسية وتخفيف ضغوط الحياة، حيث تكونت عينة هذه الدراسة من (259) فردا تتراوح أعماهم بين (32–65) سنة أين أسفرت نتائجها على أن الصلابة النفسية تخفف من ضغوط الحياة، كما تعتبر مصدر للمقاومة والصمود وتؤدي إلى سلامة الصحة النفسية للفرد[4].

وفي ضوء هذه النتائج التي تؤكد العلاقة بين الصلابة النفسية والصحة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان يمكننا طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان حسب الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان حسب مدة الإصابة؟

3.فرضيات الدراسة:

- نتوقع أن يكون مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى المصابين بداء السرطان.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان تعزى لمدة الإصابة بالمرض.

4. أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

- التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان.
- الكشف عن الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان تبعا للمتغيرات التالية: (الجنس، مدة الإصابة بالمرض).

5. أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- تأكيد الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية وتوضيح دعمها ومدى إسهامها في محاولة تخطي الصعوبات ومشكلات الحياة وخاصة في مجال الصحة النفسية لدى مرضى السرطان.

- قد تسهم نتاج هذه الدراسة في لفت انتباه الجهات المعنية بتحسين البرامج التي يمكن ان ترفع مستوى الصلابة النفسية لدى هذه الفئة ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة.
- تدعيم وإثراء التراث النظري خاصة في مجال الدراسات النفسية ذات العلاقة برعاية مرضى السرطان وفتح المجال للباحثين بغرض المزيد من الأبحاث في هذا الموضوع.

6. مفاهيم الدراسة:

1.6. الصلابة النفسية:

يعرفها الباحث بأنها مجموعة من الخصائص النفسية، تعمل بشكل متداخل ومتشابك كواق من الاثار السلبية التي يتعرض لها الأفراد نتيجة الإصابة بداء السرطان، حيث يكون لديهم اعتقاد في إدارة مرضهم وتفسيره بموضوعية، ومواجهته أو التكيف معه لتحقيق درجة عالية من السعادة والرضا.

وتم تحديدها إجرائيا في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يحصل علها المفحوص من خلال إجاباته على بنود مقياس الصلابة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

2.6. السرطان:

هو عبارة عن ورم ناتج عن خلايا خرجت عن أجهزة مراقبة الجسم، وأخذت تنمو بصورة عشوائية[5].

ومرضى السرطان في هذه الدراسة هم الأفراد الذين تم تشخيصهم من قبل أطباء مختصين في الأورام السرطانية، من خلال فحوصات طبية، وتحاليل مخبرية، ومتواجدون في مستشفى امراض السرطان بباتنة من اجل تلقي العلاج.

7.الدراسات السابقة:

دراسة زغير، وخنشول (2019) بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بالامتثال العلاجي لدى مرضى السكري، والتي هدفت الى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والامتثال العلاجي لدى المصابين بداء السكري، وتكونت عينة هذه الدراسة من (50) مريض بداء السكري، منهم (20) ذكور، و(30) إناث، تم اختيارهم بطريقة قصدية، ولجمع البيانات استخدمت هذه الدراسة مقياس الصلابة النفسية لكوبازا (kobasa) ومقياس الامتثال للعلاج من اعداد الباحثين، بالاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، حيث اسفرت النتائج على وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية والامتثال للعلاج لدى أفراد هذه العينة[6] .

دراسة نوار وزكري (2016) بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري، والتي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية والسلوك الصحي، وتمثلت عينيتها في (205) مريض بداء السكري منهم (70) ذكور، و(135) اناث بمستشفى ورقلة، ولجمع البيانات اعتمدت هذه الدراسة على مقياس الصلابة النفسية لمخير (2002)، ومقياس السلوك الصحي من اعداد الباحثين، وفق المنهج الوصفي الارتباطي واظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري، بالإضافة الى وجود فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري حسب مدة المرض، بينما لا توجد هذه الفروق حسب متغير الجنس[7] .

دراسة يوسفي (2013) الموسومة بالصلابة النفسية ودورها الوقائي من الضغوط النفسية، والتي هدفت الى الكشف عن دور الصلابة النفسية في تخفيف الضغوط النفسية وفق المنهج الوصفي التحليلي، وهي دراسة نظرية توصلت نتائجها الى ان الصلابة النفسية تعمل كسمة أو خاصية عازلة أو مخففة لأثار الضغوط، مما يحمي الفرد من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية[8].

1.7.التعقيب على الدراسات السابقة:

اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك وهو التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية وبعض المتغيرات النفسية، باستثناء دراسة يوسفي (2013) التي هدفت إلى الكشف عن الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية في تخفيف الضغوط النفسية، كما اتفقت هذه الدراسات في عينتها، حيث تناولت عينات مكونة من افراد مصابين بأمراض مزمنة، وتم التطبيق على كلا الجنسين (ذكور واناث)، غير انها تباينت من حيث الحجم الذي امتد من (50) فردا الى (205) فردا، باستثناء دراسة يوسفي (2013) التي كانت نظرية.

وظفت الدراسات السابقة المنهج الوصفي الارتباطي باستثناء دراسة يوسفي (2013) التي استخدمت المنهج الوصفي التحليلي.

ومن خلال استعراض أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة، تشير ان الدراسة الحالية تتفق مع الدراسات السابقة في موضوعها الرئيسي وهدفها العام، إلا أنها تختلف عنها في بعض الجوانب تمثل الفجوة العلمية التي تعالجها هذه الدراسة وهي فئة المصابين بداء السرطان.

8.الجانب النظري:

1.8.تعريف الصلابة النفسية:

هناك العديد من التعريفات التي حظي بها متغير الصلابة النفسية وقد يضيق المجال بذكرها كلها. لذا يمكن الاكتفاء ببعضها وحصر أهمها فيما يلي:

ترى كوبازا، وبيمز (1986) kobasa. Et pimes بان الصلابة النفسية هي اعتقاد عام لدى الأفراد بفعالياتهم وقدرتهم على استخدام كل المصادر النفسية والاجتماعية والبيئية المتاحة، كي يدركون المشكلات التي يتعرضون لها إدراكا غير محرف أو مشوه، ويفسرونها بموضوعية ويواجهونها أو يتكيفون معها بشكل إيجابي[9].

في حين يذهب مخيمر (1996) إلى الاعتقاد بأنها " نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد بانه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، ويتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث، وان ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير ضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا وإعاقة له"[10] .

ويتضح مما سبق أن الصلابة النفسية تتضمن الصمود مع ضرورة ادخار الاتزان الانفعالي، وأنها تستند على الإدراك الإيجابي لمشكلات الحياة ومواجهتها بشكل فعال من أجل المحافظة على الصحة النفسية والبدنية وإعطاء الحياة معنى وقيمة، وهي الفكرة التي بنت عليها كوبازا kobasa نظريتها التي توصلت فيها إلى ثلاثة أبعاد مكونة للصلابة النفسية.

2.8.أبعاد الصلابة النفسية:

1.2.8. الالتزام:

يعرفه فاروق السيد (2001) أنه "اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفا ومعنى يعيش من أجله[11].

في حين يرى مخيمر (1997) ان الالتزام هو نوع من التعاقد النفسي، يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرون من حوله.[12]

ويرى الباحث ان الالتزام هو إتباع مريض السرطان لقيم ومبادئ، وتبني معتقدات وتشبثه بها، وتوليه المسؤولية تجاه نفسه وتجاه الآخرين المحيطين به.

2.2.7. التحكم:

يعتقد فاروق السيد (2001) ان بعد التحكم يقصد به الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرار ومواجهة الازمات، كما يشير التحكم إلى اعتقاد الفرد انه بإمكانه أن

يكون له تحكم فيما يصادفه من أحداث، ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، وهو يتضمن: القدرة على اتخاذ القرار والاختيار من بدائل، والقدرة على التفسير والتقدير للمواقف الصعبة، والقدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي[13] .

في حين يذهب عبد المعطي (1992) إلى أن التحكم هو اعتقاد الفرد بعدم عجزه أو فقدانه العون، ولكنه يمكن ان يؤثر في كثير من الأحداث من الأحداث، وله القدرة على التحكم في الظروف الشخصية[14].

في ضوء ما سبق يرى الباحث ان بعد التحكم يتمثل في اعتقاد الفرد في قدرته على التنبؤ بحدوث الصعوبات والاحداث الضاغطة بناء على استقرائه للواقع، وتحضيره لاستراتيجيات مواجهة فعالة مستعينا بكل ما يتوفر لديه من إمكانات متاحة.

3.2.7. التحدي:

تعرفه كوبازا (1983) kobasa انه اعتقاد الفرد بان التغيير المتجدد في احداث الحياة هو امر طبيعي، بل حتمي لا بد منه لارتقائه اكثر من كونه تهديدا لأمنه وثقته وسلامته النفسية[15].

بينما يرى شاهين، والسيد (2012) ان التحدي هو رغبة الفرد في أداء المهام الصعبة والاستمرار في النمو من خلال ما يتعلمه من الخبرات بدلا من البحث عن الراحة والأمن.[16]

أما الباحثان يعتقدان ان بعد التحدي يتمثل في اعتقاد الفرد في قدرته على المواجهة والتكيف مع المشكلات أو المعيقات التي يتعرض لها ويواجهها بفعالية، وهذا يكون لديه مشاعر إيجابية في تقبل المواقف الصعبة.

8. إجراءات الدراسة:

1.8. منهج الدراسة:

بما أن هذه الدراسة تسعى إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان، ومعرفة فيما اذا كانت هناك فروق تبعا للمتغيرات المحددة في فرضيات الدراسة " الجنس، مدة الاصابة"، فان المنهج المناسب هو المنهج الوصفي المقارن، الذي يدرس الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفا رقميا يوضح مقدار وحجم الظاهرة[17] .

2.8.حدود الدراسة:

1.2.8.الحدود الزمانية: ترتبط الحدود الزمنية لهذه الدراسة بالفترة الممتدة من 03-02-2022 إلى غاية 27-02-2022.

2.2.8. الحدود المكانية: طبقت الدراسة الميدانية بمستشفى امراض السرطان (CAC) باتنة.

3.8. عينة الدراسة:

اشتملت عينة هذه الدراسة على (50) فردا مصابا بمرض السرطان، منهم (23 ذكور و 27 اناث)، وتراوحت مدة اصابتهم بالسرطان بين (1 سنة و اكثر من 7 سنوات)، تم تصنيفهم كالاتي:

- المدى الاول حتى (3) سنوات.
- المدى الثاني من(4) سنوات الى (6) سنوات.
- المدى الثالث من (7) سنوات فما فوق، وكان اختيار افراد العينة بطريقة قصدية ويمكن توضيح خصائص عينة الدراسة فيما يلي:

1.3.8. خصائص عينة الدراسة حسب الجنس:

جدول رقم (1) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

الجنس	المجموع	النسبة المئوية
ذكور	23	% 46
إناث	27	% 54
المجموع	50	% 100

من خلال الجدول رقم (1) نلاحظ أن (27) فردا من العينة أي بنسبة (54 %) هي اناث ممثلة أكبر نسبة بالنسبة للعينة ككل، وان (23) فردا من العينة بنسبة (46%) هم ذكور والأقل عددا بالنسبة للعينة ككل.

2.3.8. خصائص عينة الدراسة حسب مدة الإصابة بالمرض:

جدول رقم (2) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مدة الإصابة بالمرض:

مدة المرض بالسنوات	المجموع	النسبة المئوية
حتى 3 سنوات	26	% 52
من 4 الى 6 سنوات	10	% 20
من 7 سنوات فما فوق	14	% 28
المجموع	50	%100

من خلال الجدول رقم (2) نلاحظ أن نسبة (52%) من أفراد العينة تتراوح مدة إصابتهم بداء السرطان منذ التشخيص الى (3) سنوات، وهي تمثل أكبر نسبة تواجد بالنسبة للعينة ككل من ناحية مدة الإصابة بالمرض، وان نسبة (20%) من إفراد العينة كانت بين (4–6) سنوات، في حين نجد نسبة الأفراد في عينة الدراسة المصابين بمرض السرطان والتي تتراوح مدة اصابتهم من (7) سنوات فما فوق هي (28%).

4.8. أدوات الدراسة:

1.4.8. مقياس الصلابة النفسية:

أعده مخيمر (2002)، وهو يتألف في صيغته الاصلية من (47) بندا، وأضاف معمرية (2011) بندا واحدا فصار عددها (48) بندا[18].

يجاب عنها بأسلوب تقريري وفق مقترح يبدأ من: " لا (0 درجة)، قليلا (1 درجة)، متوسطا (2 درجات)، كثيرا (3 درجات) "، وتتراوح درجة كل مفحوص بين (0-144) حيث يشير ارتفاع الدرجة الى ارتفاع الصلابة النفسية، والدرجة المنخفضة إلى انخفاض الصلابة النفسية وعلى هذا الاساس صنفت الدرجة الى المستويات التالية:

- إذا كان المتوسط الحسابي أقل من (0.75) فانه يشير الى مستوى منخفض بدرجة كبيرة.
- إذا كان المتوسط الحسابي من (0.76 الى 1.50) فهذا يشير الى مستوى منخفض.
- إذا كان المتوسط الحسابي من (1.51 الى 2.25) فانه يشير إلى مستوى مرتفع.
- إذا كان المتوسط الحسابي من (2.26 الى 3) فهذا يشير إلى مستوى مرتفع جدا[19].

2.4.8. الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

1.2.4.8. صدق المقياس:

تم الاعتماد على أسلوب الاتساق الداخلي لبنود المقياس الذي أظهرت نتائجه أن قيم معاملات الارتباط كلها دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) والتي تراوحت بين (0.37-0.79).

2.2.4.8. ثبات المقياس:

و لتقدير ثبات المقياس اعتمدنا على طريقة (ألف كرو نباخ) التي أظهرت القيمة (0.72)، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات عالية.

5.8. الأساليب الإحصائية:

تم اختيار التحليلات الإحصائية تبعا لخصائص عينة الدراسة وفرضياتها، وقد جرى التحليل الإحصائي بالاستعانة ببرنامج (spss) الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية.

– المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري اختبار (ت)، اختبار (ف).

9. نتائج الدراسة:

1.9. عرض نتائج الدراسة: فيما يلي يمكننا عرض النتائج المتحصل عليها حسب فرضيات الدراسة.

– **الفرضية الاولى:** والتي نصت على أنه "نتوقع أن يكون مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى المصابين بداء السرطان".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وفيما يلي عرض النتائج المتحصل عليها بعد المعالجة الإحصائية الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يوضح نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة.

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
50	1.62	0.23

يتبين من خلال الجدول السابق ان قيمة المتوسط الحسابي بلغت (1.62) بانحراف معياري قدره (0.23)، وهي قيمة مرتفعة مما يدل على ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان.

– **الفرضية الثانية:** والتي نصت على انه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان حسب متغير الجنس ".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ت) – (T.test)، وفيما يلي عرض النتائج التي اسفرت عليها المعالجة الإحصائية كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (4) يوضح نتائج اختبار (ت) لحساب الفروق بين الجنسين في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة.

	العينة	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الذكور	23	−1.26	0.21
الإناث	27		

يتبين من الجدول السالف عدم وجود فروق في درجات متوسطات الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة باختلاف الجنس، حيث قدرت قيمة (ت) بـ (−1.26) عند مستوى الدلالة (0.21).

– **الفرضية الثالثة:** والتي نصت على انه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان تعزى لمدة الإصابة بالمرض (حتى 3 سنوات، من 4 إلى 6 سنوات، من 7 سنوات فأكثر).

مصدر التباين	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.24	2	0.21	4.25	0.02
داخل المجموعات	2.32	47	0.05		
المجموع	2.56		0.26		

يتبين من الجدول السابق ان قيمة (ف) عند درجة الحرية (2 – 47) ومستوى الدلالة (0.02) تساوي (4.25)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة أقل من (0.05)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمدة الاصابة بالمرض.

2.9.تفسير نتائج الدراسة:

بعد عرض النتائج يمكننا الآن تفسيرها في ضوء فرضيات الدراسة.

1.2.9. تفسير نتائج الفرضية الاولى: والتي تنص على أنه " نتوقع أن يكون مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى المصابين بداء السرطان "، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحثان بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية المستخدم في هذه الدراسة، حيث قدرت قيمة المتوسط الحسابي (1.62) بانحراف معياري قدره (0.23)، مما يشير الى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى الافراد المفحوصين وهذا ادى إلى تحقق الفرضية، وعليه يمكننا القول ان مرضى السرطان يتمتعون بصلابة نفسية مرتفعة رغم معاناتهم من الآثار التي يخلفها العلاج الكيمائي بسبب هذا المرض الخبيث، ويحاولون التصدي له وتمسكهم الشديد بالحياة على الرغم من انهم مدركين خطر هذا المرض وصعوبة علاجه بشكل تام، مما يدل على أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كواقي سيكولوجي يخفف إلى حد كبير من الضغوط النفسية التي تتعرض لها هذه الفئة، وهذا ما ذهب اليه الباهض (2002) في اعتقاده أن الصلابة النفسية هي إدراك الفرد وتقبله للمعيقات وتكيفه مع المشكلات التي يتعرض لها، مما يجعلها تعمل كواقي من العواقب الحسية والنفسية للضغوط (الباهض،2002، ص 391)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة يوسفي (2013)، التي توصلت نتائجها إلى أن الصلابة النفسية تعمل كسمة أو خاصية عازلة أو مخففة لأثار الضغوط، مما يحمي

الفرد من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية أو تطورها. (يوسفي، 2013، ص213).

وبناءا على كل ما سبق يتبين لنا من خلال نتائج الدراسة أن المرضى المصابين بداء السرطان يتمتعون بمستوى صلابة نفسية مرتفع، مما ساعدهم في الالتزام بحصص العلاج ومحاولة التحكم في المرض وتحدي المشكلات والضغوط الناتجة أو التكيف معها.

2.2.9. تفسير نتائج الفرضية الثانية: والتي تنص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير الجنس"، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب قيمة (ت) بين متوسطات درجات المفحوصين على مقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس، حيث قدرت قيمة (ت) ب (1.26-) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) مما يشير الى تحقق الفرضية.

ويمكن تفسير عدم الفروق بين الجنسين في مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان على أساس الخصال الشخصية أو الاعتقاد في القدرة على مواجهة المشكلات، وتحدي صعوبات الحياة أو التكيف معها، كما أن الإصرار على تحقيق الأهداف لا يتأثر بنوع الجنس، فكلا الجنسين يبذلون قصار جهدهم ويسعون بكل قوة من أجل إبراز إمكاناتهم الذاتية.

فإحساس مرضى السرطان بالقدرة على السيطرة والتحكم في المواقف الصعبة ومواجهتها بشكل فعال يقلل من مضاعفات المرض لديهم، ويجعلهم يلتزمون بمسؤولياتهم مهما كانت درجة صعوبتها، ويزيد في مستوى ثقتهم بأنفسهم، ويمنحهم وعي وقوة تهيؤهم لمواجهة المشكلات والمعيقات واحداث

الحياة الضاغطة بغض النظر عن نوع الجنس، مما يجعل حياتهم ذات قيمة ومعنى.[20]

3.2.9. تفسير نتائج الفرضية الثالثة: والتي تنص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان تعزى لمدة الإصابة بالمرض"، وللتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار تحليل التباين الاحادي (ف) اين قدرت قيمة (ف) بـ (4.25) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة اقل من (0.05) وهذا ما يؤكد وجود تباين بين المجموعات في مستوى الصلابة النفسية حسب مدة الاصابة لصالح فئة المصابين بالسرطان من (7) سنوات فما فوق.

ونرى ان هذه النتيجة المتحصل عليها تشير الى ان اختلاف مدة الاصابة بمرض السرطان تأثر في مستوى الصلابة النفسية لدى الافراد المصابين بهذا المرض الخبيث.

10. الخاتمة:

لقد كان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السرطان، فبالرغم من المعاناة التي يسببها هذا الداء الخبيث من اثار نفسية وحتى الجسدية إلا أن المصابين يتمتعون بمقاومة لهذا الداء، ويحاولون التكيف معه.

وفي الأخير يمكننا الإشارة إلى أن هذه النتائج تفضل بحاجة إلى المزيد من التعمق في البحث بهدف الوصول إلى ضبط أكثر لهذه المتغيرات، من خلال محاولة استخدام أدوات بحثية أكثر دقة وبالتالي الاستفادة أحسن من النتائج.

الاقتراحات: في ضوء النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية يمكننا ادراج بعض الاقتراحات التالية:

- اشراك مرضى السرطان في الانشطة الهادفة التي تزيد في مستوى صلابتهم النفسية، وتربطهم اكثر بواقعهم.
- ضرورة تزويد الاطباء لمرضاهم بالتعليمات الدقيقة كاحترام مواعيد العلاج .
- إرشاد وتوجيه عائلات المرضى والمحيطين بهم بطريقة التعامل مع المصابين بهذا الداء الخبيث، وكيفية مساعدتهم في تقوية أملهم في الشفاء وتحسين الصلابة النفسية لديهم.

11. المراجع:

[1] البهاص سيد احمد، "الإنهاك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة"، مجلة التربية جامعة طنطا، مجلد (1)، العدد (31)،2002، ص 391.

[2] مخيمر عماد، "الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي"، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (7)، العدد (17)، 1997، ص 277-

[3] الطاف مدحت عباس، " الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العوني لدى معلمين المرحلة الابتدائية"، المجلة العلمية لكلية التربية، المجلد (26)، العدد (1)، 2010، ص 170.

[4] Kobasa, a et al (1982). Hardiness health : " prospective stud." Journal of personality and social psychology, vol42, n1, 1982, p171.

[5] فجال سعيد وعيسرو عقيلة، "الصلابة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السرطان" مجلة دراسات نفسية وتربوية، مجلد (11)، العدد(1)، 2018، ص 209.

[6] زغير رشيد حميد وخنشول حسينة، "الصلابة النفسية وعلاقتها بالامتثال العلاجي لدى مرضى السكري"، مجلة آفاق علمية، المجلد (11)، العدد (4)، 2019، ص 727 - 756

[7] نورا شهرزاد وذكرى نرجس، "الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري"، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد2، العدد2، 2016، ص85، 90-100

[8] يوسفي حدة، "الاستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية"، ط1، الاردن، درا اسامة للنشر والتوزيع، 2016، ص 213.

[9] حسن عبد المجيد، "الصلابة النفسية أو الشعور بالأمل والضغوط النفسية كمنبئات للنجاح الأكاديمي لطلاب جامعة السلطان قابوس"، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، مجلد 36، العدد 137، ص 61.

[10] مخيمر عماد، "إدراك القبول/الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلاب الجامعة"، مجلة الدراسات النفسية، مجلد (6)، العدد (2) ، 1996، ص 284.

[11] فاروق السيد عثمان، "القلق وإدارة الضغوط النفسية"، القاهرة، دار الفكر العربي، ط1، 2001، ص215.

[12] مخيمر عماد، مرجع سابق، ص 114.

[13] بلوم محمد، وحنصالي مريامة، "المقاربة النظرية لإحدى سمات الشخصية المناعية: الصلابة النفسية"، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 8، 2013، ص275.

[14] يوسفي حدة، "الصلابة النفسية ودورها الوقائي من الضغوط النفسية"، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد 28، 2013، ص 177.

[15] نورا شهرزاد وذكرى نرجس، مرجع سابق، ص91.

[16] شاهين جودة السيد، والسيد، نبيل عبد الهادي، "أساليب التفكير وفقا لنظرية السيطرة الذاتية العقلية والصلابة التنفسية لدى طلاب لكية التربية جامعة الأزهر"، مجلة كلية التربية، المجلد1، العدد9، 2012، ص 58.

[17] عباس محمد خليل، وآخرون، "مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس"، ط2، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2009، ص 74.

[18] معمرية بشير، "تقنين قائمة الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية"، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2011، ص 1.

[19] بوشكيمة أحلام نبيلة، "السعادة النفسية وعلاقتها بكل من الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى الطلبة الجامعيين"، رسالة ماجستير غير منشور. كلية العلوم الاجتماعية، جامعة البليدة (2)، 2017، ص311.

[20] هروال، منير، "فعالية الذات والصلابة النفسية لدى المصابين بداء السكري من النمط الثاني، الجزائر"، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تامنغست، 2022، ص 143.