



كلية التربية  
قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي

## برنامج علاجي قائم على المرونة الإيجابية لخفض حدة الأضطرابات النفسية

### لريضات سرطان الثدي في قطاع غزة

دراسة سيكومترية كلينيكية

رسالة مقدمة لنيل درجة دكتوراه الفلسفة في التربية

تخصص "صحة نفسية وإرشاد نفسي"

طالب صالح سلمان أبو معلا

إشراف

الدكتور محمد سفيان ابو نجيلة  
أستاذ الصحة النفسية المساعد  
كلية التربية - جامعة الأزهر - غزة

الأستاذ الدكتور محمد إبراهيم عيد  
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي  
كلية التربية - جامعة عين شمس

1437 هـ / 2016 م

قال تعالى:

"فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾"

(سورة الشرح، الآية 5، 6).



كلية التربية  
قسم الصحة النفسية والارشاد النفسي

## صفحة العنوان

عنوان الرسالة: برنامج علاجي قائم على المرونة الإيجابية لخفض حدة الاضطرابات النفسية  
لمرضى سرطان الثدي في قطاع غزة. دراسة سيكومترية كلينيكية.

اسم الطالب: طالب صالح سلمان أبو معلا

الدرجة العلمية: دكتوراه الفلسفة في التربية

القسم التابع لها: الصحة النفسية والإرشاد النفسي

اسم الكلية: كلية التربية

اسم الجامعة: جامعة عين شمس

سنة التخرج: 2000

سنة المنح: 2016



كلية التربية  
قسم الصحة النفسية والارشاد النفسي

### رسالة دكتوراه

اسم الطالب: طالب صالح سلمان أبو معا

عنوان الرسالة: برنامج علاجي قائم على المرونة الإيجابية لخفض حدة الاضطرابات النفسية  
لمربيات سرطان الثدي في قطاع غزة. دراسة سيكومترية كلينيكية.

الدرجة العلمية: دكتوراه الفلسفة في التربية ( تخصص صحة نفسية وارشاد نفسي )

### لجنة الاشراف

الأستاذ الدكتور / محمد إبراهيم عيد  
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي  
كلية التربية - جامعة عين شمس

الأستاذ الدكتور / محمد سفيان ابو نجيلة  
أستاذ الصحة النفسية المساعد  
كلية التربية - جامعة الأزهر - غزة

الدراسات العليا  
تاریخ مناقشة الرسالة:  
2016 / /  
أجیزت الرسالة بتاريخ:  
2016 / / ختم الاجازة

موافقة مجلس الكلية  
2016 / /  
موافقة مجلس الجامعة  
2016 / /

## شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلوة والسلام على اشرف المرسلين سيدنا محمد ﷺ وبعد

اساتذتي الاجلاء

الاستاذ الدكتور: محمد ابراهيم عيد

الاستاذ الدكتور: محمد سفيان أبو نجلة

حقاً سعيتم فكان السعي مشكوراً

إن قلت شكرأً فشكري لن يوفيكم

قلب به صفاء الحب تعبيراً

إن جف حبري عن التعبير يكتبكم

تنسابق الكلمات وتتزاحم العبارات لتنظم عقد الشكر الذي لا يستحقه إلا أنتما، إليكم يا من كان لهم قدم السبق في ركب العلم والتعليم، إليكم يا من بذلتما ولم تنتظروا العطاء، شكرأً ثم شكرأً ثم شكرأً، كما لا يسعني في هذا المقام الا أن اتقدم بالشكر الجزيل إلى منارة العلم وقبلة العلماء جامعة عين شمس رئاسة وعمادة، وأخص بالذكر الاستاذ الدكتور: عميد كلية التربية والاستاذ الدكتور رئيس قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي، فسيراوا إلى العلياء واقتادوا المُنى وامضوا إلى الإبداع دون توقف، شكرا لكم يرعكم رب السماء، كما اتقدم بالشكر الجزيل لأساتذتي المؤقرین في لجنة المناقشة رئاسة وأعضاء لتفضیلهم علي بقبول مناقشة هذه الرسالة، كما اتقدم بجزيل الشكر لمصر وشعبها

حق المديح، وإن جهدت سبيلي

بوركت مصر، فلا أراني بالغا

تنزيله من عabit ودخل

يا مصر: يرعاك الإله كما رعى

كما اتقدم بالشكر الى أهلي جميعاً واحص بالذكر زوجتي وأولادي الذين تحملوا مرارة بعدي عنهم.

المحتويات  
فهرس الموضوعات

الصفحة	الموضوع
1	الفصل الاول: مدخل الى الدراسة
2	مقدمة
6	مشكلة الدراسة
8	اهداف الدراسة
8	اهمية الدراسة
9	مصطلحات الدراسة
10	حدود الدراسة
11	ادوات الدراسة
12	<b>الفصل الثاني: المفاهيم الأساسية والاطار النظري للدراسة</b>
13	مقدمة
13	المبحث الاول: المرونة الايجابية
14	المرونة في اللغة
14	المرونة في الاصطلاح
14	المرونة الايجابية
18	تاريخ المرونة الايجابية
19	العوامل المتصلة بالมرونة الايجابية
20	العوامل المؤثرة في المرونة الايجابية
21	استراتيجيات ونماذج بناء المرونة الايجابية
21	أولاً: نموذج الجمعية الامريكية لعلم النفس
23	ثانياً: نموذج كارولين ويكس
24	رابعاً: نموذج مرازيك ومرازيك
27	دور العوامل البيولوجية في المرونة الايجابية
28	<b>المبحث الثاني: الاضطرابات النفسية</b>
28	القلق
29	تعريف القلق
31	القلق الدافع أو القلق الحميد
32	اسباب القلق
33	تصنيف القلق
35	عصاب القلق
36	اعراض القلق
37	مراحل مرض القلق
39	النظريات المفسرة للقلق
39	نظرية التحليل النفسي
41	النظرية السلوكية
42	النظرية الانسانية
43	نظرية روبرت مالوم

الصفحة	الموضوع
43	النظرية الفسيولوجية للقلق
44	أساليب مواجهة القلق
46	حالة القلق وسمة القلق
46	القلق والخوف
47	القلق بوصفه دافعاً
48	القلق وتأثيره على جهاز المناعة
48	مآل القلق
49	الاكتئاب
50	تعريف الاكتئاب
53	تصنيف الاكتئاب
59	الاكتئاب بين الجسد والنفس
56	الاكتئاب والامراض العضوية
56	النظريات المفسرة للاكتئاب
56	نظرية التحليل النفسي
57	النظرية السلوكية
60	النظرية الانسانية
61	أعراض الاكتئاب
62	جنون الاكتئاب
62	كلفة الاكتئاب عالمياً
63	الافكار الانتحارية في الاكتئاب
63	علاج الاكتئاب
64	الاكتئاب بين الرجل والمرأة
65	مآل الاكتئاب
65	المبحث الثالث: السرطان
65	مقدمة
68	تعريف السرطان
68	مراحل سرطان الثدي
69	علاج سرطان الثدي
71	أثر سرطان الثدي على صورة الجسم
78	<b>الفصل الثالث: دراسات سابقة</b>
76	مقدمة
76	أولاً: دراسات تناولت المرونة الايجابية ومرضى السرطان
85	ثانياً: دراسات تناولت الاكتئاب ومرضى السرطان
89	ثالثاً: دراسات تناولت القلق ومرضى السرطان
92	رابعاً: دراسات تناولت الاكتئاب والقلق ومرضى السرطان
101	التعليق على الدراسات السابقة
103	فروض الدراسة
107	<b>الفصل الرابع: إجراءات الدراسة</b>

الصفحة	الموضوع
105	مقدمة
105	<b>أولاً: منهج الدراسة</b>
111	<b>ثانياً: الادوات المستخدمة في الدراسة</b>
151	<b>ثالثاً: الأساليب الاحصائية</b>
155	<b>الفصل الخامس: نتائج الدراسة ومناقشتها</b>
156	<b>أولاً: نتائج الدراسة السيكومترية</b>
154	<b>نتائج التساؤل الأول</b>
156	نتائج التحقق من صحة الفرض الأول ومناقشته
159	نتائج التتحقق من صحة الفرض الثاني ومناقشته
161	نتائج التتحقق من صحة الفرض الثالث ومناقشته
163	نتائج التتحقق من صحة الفرض الرابع ومناقشته
166	نتائج التتحقق من صحة الفرض الخامس ومناقشته
170	نتائج التتحقق من صحة الفرض السادس ومناقشته
172	نتائج التتحقق من صحة الفرض السابع ومناقشته
174	<b>ثانياً: نتائج الدراسة الكلينيكية</b>
174	<b>نتائج التساؤل الأول</b>
179	نتائج التتحقق من صحة الفرض الأول ومناقشته
183	نتائج التتحقق من صحة الفرض الثاني ومناقشته
188	نتائج التتحقق من صحة الفرض الثالث ومناقشته
190	نتائج التتحقق من صحة الفرض الرابع ومناقشته
194	<b>التوصيات والمقررات</b>
195	<b>مستخلص الرسالة</b>
197	<b>المراجع</b>
217	<b>الملاحق</b>
7 - 1	<b>ملخص باللغة الانجليزية</b>
6 - 1	<b>ملخص باللغة العربية</b>

## فهرس الجداول

رقم الجدول	المحتوى	الصفحة
-1	الخصائص الديمografية بين أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية حسب المتغيرات الديمografية لمريضات سرطان الثدي المترددات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الحكومي بغزة	107
-2	توزيع العينة وفقاً للتاريخ المرضي والعمر والمهنة لمريضات سرطان الثدي المترددات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الحكومي بغزة	108
-3	نتائج اختبار ماوتني لكشف الفروق بين متوسطي درجات مقياس القلق ومقاييس الاكتئاب النفسي ومقاييس المرونة الإيجابية لدى أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي	109
4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار "مان وتيني" لدراسة الفروق بين متوسطي مرتفعي ومنخفضي درجات الاكتئاب النفسي وأبعاده	113
5	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الاكتئاب والدرجة الكلية للمقياس	114
6	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (الاكتئاب الحيوي) والدرجة الكلية للبعد	114
7	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (التأخير الحركي والنفسي) والدرجة الكلية للبعد	115
8	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (تحريف الإدراك) والدرجة الكلية للبعد	115
9	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (الدونية) والدرجة الكلية للبعد	116
10	معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة وطريقة كودر وريتشارسون لمقاييس (الاكتئاب النفسي) وأبعاده	117
11	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار "مان وتيني" لدراسة الفروق بين متوسطي مرتفعي ومنخفضي درجات القلق النفسي	118
12	معاملات الارتباط بين فقرات مقياس القلق النفسي والدرجة الكلية للمقياس	119
13	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار "مان وتيني" لدراسة الفروق بين متوسطي مرتفعي ومنخفضي درجات المرونة الإيجابية وأبعادها	127
14	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المرونة الإيجابية والدرجة الكلية للمقياس	128
15	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (الكفاءة الاجتماعية) والدرجة الكلية للبعد	129
16	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (التماسك الأسري) والدرجة الكلية للبعد	130
17	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (الكفاءة الشخصية) والدرجة الكلية للبعد	131
18	معاملات الارتباط بين فقرات بعد (تقدير الذات والحياة) والدرجة الكلية للبعد	132

الصفحة	المحتوى	رقم الجدول
133	معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة لمقاييس (المرونة الإيجابية) وأبعاده	19
143	عدد الجلسات وأهدافها والفنين المستخدمة لتحقيق هذه الأهداف	20
155	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لمقاييس المرونة الإيجابية ومقاييس القلق ومقاييس الاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي المتردّدات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الطبي الحكومي بمحافظة غزة	21
157	مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين القلق والاكتئاب وبين المرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي المتردّدات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الطبي الحكومي بمحافظة غزة	22
160	مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين الاكتئاب وبين القلق لدى مريضات سرطان الثدي المتردّدات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الطبي الحكومي بمحافظة غزة	23
161	نتائج اختبار "ت" لكشف الفروق في درجات القلق والاكتئاب والمرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي المتردّدات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الطبي الحكومي بمحافظة غزة تعزى إلى العمر	24
164	نتائج اختبار "ت" لكشف الفروق في درجات القلق والاكتئاب والمرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي المتردّدات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الطبي الحكومي بمحافظة غزة تعزى للتعايش مع المرض	25
166	نتائج اختبار "ت" لكشف الفروق في درجات القلق والاكتئاب والمرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي المتردّدات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الطبي الحكومي بمحافظة غزة تعزى لنوع العلاج	26
170	نتائج اختبار "ت" لكشف الفروق في درجات القلق والاكتئاب والمرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي المتردّدات على عيادة الأورام وأمراض الدم في مجمع الشفاء الطبي الحكومي بمحافظة غزة تعزى لنوع العملية	27
175	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للقلق والاكتئاب وللمرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي لأفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس القبلي	29

رقم الجدول	المحتوى	الصفحة
30	نتائج اختبار ماوتتي لكشف الفروق بين متوسطي درجات مقاييس القلق ومقاييس الاكتئاب ومقاييس المرونة الإيجابية وأبعادهما لدى أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي	180
31	نتائج اختبار "ويلكوكسون" للعينات المتربطة لدراسة الفروق بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي على مقاييس القلق ومقاييس الاكتئاب ومقاييس المرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي في المجموعة التجريبية	182
32	نتائج اختبار "ويلكوكسون" للعينات المتربطة لدراسة الفروق بين درجات القياس البعدي ودرجات التتبعي على مقاييس القلق ومقاييس الاكتئاب ومقاييس المرونة الإيجابية لدى مريضات سرطان الثدي في المجموعة التجريبية	188
33	مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة	191
34	نتائج التحليل العاملي للعوامل من الدرجة الأولى لمقياس القلق والاكتئاب والمرونة الإيجابية قبل التدوير وبعد التدوير	193

## فهرس الاشكال

رقم الشكل	المحتوى	الصفحة
1	يبين عدد حالات سرطان الثدي في قطاع غزة حسب الجنس والفئة العمرية 2014-2009	67
2	يبين معدل حدوث السرطان / 100.000 لازنزاً الأكثر انتشاراً بين الإناث 2014-2009	67

## **الفصل الأول**

### **مدخل إلى الدراسة**

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- محددات الدراسة

## المقدمة:

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان وسخر له الكون وما فيه، وزوده بطاقة كامنة وظاهرة لمواجهة معرك الحياة بحلوه ومره، ولكن تفاوتت هذه الطاقات واختلفت الاستفادة منها، فالإنسان في حياته يتعرض لكثير من الأمراض والمحن والصدمات التي قد تترك أثراً فيه لمنها قد تطول أو تقصر، وبالتالي تعكس على سلوكه في الحياة، وحاله في ذلك كغصن الشجرة في يوم عاصف إما أن يثني وينكسر أمام العاصفة وإما أن يستعيد وضعه متى بدأت العاصفة تهدأ، وهذه طبيعة الإنسان في مواجهة مواقف الحياة المختلفة، إما أن يصبح أسيراً لذلك لا حول له ولا قوة وإنما أن يكون مزناً قوياً، يتعامل مع المواقف بإيجابية ويستعيد ما كان عليه قبل الموقف بأسرع وقت ممكن، غير مستسلم للعوامل البيئية المحيطة به، قادراً على إيجاد السلوك الإيجابي المناسب للتكيف مع الموقف والخروج منه بنجاح على الصعيد الشخصي والاجتماعي، وهذا ما يطلق عليه المرونة الإيجابية *Resilience*.

فالإيجابية هي عبارة عن قدرة الفرد في التغلب على الاضطرابات والخضوع للتغيير والعودة إلى نفس الوضع الأساسي والوظيفة والهوية (Longstaff et al, 2010:2)، ويشير روتر (Rutter, M, 2008:3:22) في الواقع إلى أن المرونة الإيجابية ليست قدرة نادرة بل توجد في الأفراد العاديين ولكن بمعدلات مختلفة وهي قابلة للتعليم والتطوير، وينبغي النظر إليها على أنها عملية وليس سمة.

ويشير ليديبيتر وأخرون (Leadbeater et al. 2005: 47-63) إلى أن المرونة هي نتاج قدرة الأفراد على التعامل مع بيئاتهم، والعمليات التي تعزز الوجود أو تقيه من عوامل الخطر مؤكداً على الدور الفعال للأسرة والمدرسة والمجتمع في تنمية المرونة الإيجابية عند الفرد.

ويحمل محمد إبراهيم عبد (1997) تعريف المرونة الإيجابية في أنها تصور نفسي متعدد المعاني يفيد التحدي والمبادرة والإيجابية والقدرة على الانحناء دون الكسر.

ومن العوامل التي تؤثر بالإيجاب في المرونة الإيجابية العلاقات الاجتماعية التي تتميّز بالحب والثقة سواء داخل الأسرة أو خارجها، كذلك الثقة بالنفس، والتصرُّف الإيجابي للذات والذي بدوره يتطور مهارات الاتصال والتواصل والقدرة على التدبر بقوَّة وفاعليَّة.

(American Psychological Association APA, 2010:9-16)

إن من أصعب المحن والأزمات التي يواجهها الإنسان المرض، وبالخصوص إذا كان من الأمراض التي يصعب شفاؤها مثل مرض السرطان، وبالذات إذا كان يهدد الصحة الجسدية والمظهر الجمالي وصورة الجسم للفرد ويأتي هنا سرطان الثدي في المقدمة.

ويعرف هالفورد (Halford, 2000) السرطان بأنه تغيير يصيب الخلايا البشرية مكوناً كتلة نتيجة نمو خبيث وغير طبيعي لهذه الخلايا مما يعرف بالورم.

وتعرف منظمة الصحة العالمية (World Health Organization WHO, 2014) السرطان على أنه مجموعة من الأمراض التي تتضمن نمو الخلايا الشاذة مع القدرة على غزو أو الانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم.

وأشار التقرير السنوي للمركز القومي لأبحاث السرطان في وزارة الصحة الفلسطينية (2015) لعام 2013 إلى أن عدد حالات السرطان لعام 2013 التي تم اكتشافها والتعامل معها لجميع الأعمار (1414) حالة بنسبة 81,7 لكل 100000 من السكان) مقارنة بعام 2012 حيث بلغ عدد الحالات المكتشفة 1231 حالة بنسبة 73,6 حالة لكل 100000 من السكان، ويشكل السرطان بصفة عامة حوالي 5,5% من مجمل حالات الوفاة في قطاع غزة، ويأتي سرطان الثدي في المرتبة الأولى بين أنواع السرطان الأخرى سبباً في الوفاة في الإناث.

ويأتي سرطان الثدي في المرتبة الأولى أيضاً من مجموع أنواع السرطان في قطاع غزة 19,66% ويشكل المرتبة الأولى 34.2% من مجموع أنواع السرطان الأخرى التي تصيب

الإناث. علمًا بأن نسبة إصابة الرجال إلى النساء 1: 100 حالة لصالح النساء، وبلغت نسبة الحالات المصابة في قطاع غزة (53,8) مريضة لكل 100000 من السكان في عام 2013. المخطط التالي يبين نسبة حدوث سرطان الثدي في الذكور والإناث (السرطان في قطاع غزة 2009-2014).

ومع الغموض الذي مازال حتى الآن يحيط بما سيؤول إليه نهاية هذا الطريق المظلم، أيرى المريض النور أم يبقي في ظلام يليه ظلام، أصبحت المريضة المصابة بسرطان الثدي تعاني من غموض المستقبل وتراودها عدة أسئلة هل تستطيع أن تمارس حياتها كالمعتاد، هل ستعود إلى حياتها الزوجية كما كانت من ذي قبل، هل ستعود إلى علاقاتها الاجتماعية كما كانت قبل المرض، صحيح أن هناك إجابات مطمئنة إلى حد ما، لكن المريضة تتضرر إليها بأنها كمن يذر الرماد في العيون، فالواقع يزخر بكثير من الأمثلة التي كان مآلها سواء العاجل أو الآجل الانتقال إلى جوار ربيها ولسان حالها يقول من أحبه الله ابتلاه. وهذه الأمور مجتمعة بين غموض المستقبل وتوهان في مصير مجهول، سواء طال أو قصر، جعل المريضة تشعر بالخوف والخشية من المستقبل حول ما ستؤول إليه حالتها الصحية، وهو ما عرفه عبد المنعم الحفني (1994: 58) بالقلق، وهذا الغموض الذي يكتنف المستقبل يضعها في بيئة نفسية (Psychological Environment) حائرة، مضطربة التفكير، محدودة الحيوية والحركة، وهبوط في نشاطها الوظيفي بل قد تفكر في إيذاء نفسها وهو ما عرفه عبد المنعم الحفني (1994: 206) بالاكتئاب.

ويشير إقبال وآخرون (Iqbal et al. 2006:269) إلى العلاقة السالبة بين صورة الجسم والاكتئاب لكلا الجنسين، ولكن لدى الإناث أكثر من الذكور، عازياً ذلك إلى المعايير الثقافية، وطبيعة المرأة، مما يؤدي إلى الاكتئاب والمشكلات النفسية وعدم الشعور بالسعادة.

ولكن الأمر لا يقف عند المعاناة النفسية للمريضة وكيفية نظرة المجتمع لها، والتي يغلب عليها طابع الشفقة ونظرية العطف، بل يتعدى ذلك إلى المعاناة العضوية أو الجسدية، والتي في مقدمتها الألم الذي يصيب الجسم وقد يتسع نطاق المعاناة ليشمل الاضطرابات الناتجة عن العلاج الكيميائي أو الإشعاعي أو الجراحي تايلور وآخرون (Taylor et al.1993:523) وأضاف