



جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



الالتزام الديني و الصمود النفسي لدى امهات الاطفال المصابين
بالسرطان

دراسة عيادية ل 06 حالات في مستشفى الجامعي بتيزي وزو "تدير محمد"

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الصحي

تخصص : علم النفس الصحة

تحت اشراف الاستاذ:

-رشيد بلخير

من اعداد الطالبتين :

-ليدية داني

-كهينة بن صالح

السنة الجامعية: 2025/2024

شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين، تبارك وتعالى، له الكمال وحده
والصلاة والسلام على سيدنا محمد نبيه ورسوله الأمين.

احمد الله تعالى الذي بارك لنا في إتمام بحثنا هذا.

نتقدم بجزيل الشكر وخالص الامتنان للأستاذ "بلخير رشيد" الذي لم يبخل علينا
بالإرشادات والتوصيات.

كما نتقدم بخالص التقدير والاحترام الى أعضاء اللجنة على قراءة المذكرة وتقديم
الملاحظات حولها.

وفي الأخير لا ننسى ان نشكر جميع الأساتذة، وكل من قدم لنا يد العون
والمساعدة من قريب او من بعيد.

اهداء

قال الله تعالى: "يرفع الله الذين امنوا منكم والذين اوتوا العلم درجات"
اهدي هذا التخرج الى اعز واعظم رجل في الكون
"أبي" الى الذي حملت اسمه فخرا رحمه الله و جعله من اهل الجنة.
الى من كان دعاؤها سر نجاحي، الى بسمه الحياة وسر الوجود
"امي" حفظها الله، ودامت لنا سندا.
الى "إخوتي وأصدقائي" الذين ساعدوني وشاركوني لحظات التعب والفرح.

ليدية

إهداء

الحمد لله أولاً وآخراً، ظاهراً وباطناً، حمداً يليق بجلاله وعظيم عطائه...
إلى من بيده التوفيق، ومن وسع حلمه قلبي الصغير، وساق إليّ من النعم ما لا يُعد ولا
يُحصى...

الحمد لك ربي أن أوصلتني إلى هذا اليوم، وجعلت من اللحم واقعاً ومن التعب ثمرة.
إلى أبي، يا من كان صوته طمأنينةً، وصمته حكمةً، وسيرته عزاً استمد منه القوة...
لك من قلبي دعاء لا يخبو، وامنتان لا يقدر أن يحمله الحبر، ولا تسعه الصفحات.
إلى أمي، يا كل الحكاية، ويا عنوان الدفاء، يا من كنت لي وطناً حين غاب كل شيء...
كل نجاح لي هو غصن في شجرة عطائك، وكل دعوة استجابها الله كانت من قلبك الطاهر.
إلى إخوتي، رفاق طفولتي، وسند شبابي...

لكم أكتب بكثير من الحب، أنتم الضلع الثابت حين تتعب الروح، والكتف الذي لا يميل.
إلى جدتي الغالية، يا من تفيض دعواتها بركة، ويضيء وجهها نوراً من السماء...
كم أشعر أن نجاحي فرحتك قبل أن يكون فرحتي، وأنتك أقرب الناس لسر نجاتي.
إليكم جميعاً،

أهدي هذه المذكرة، لا لأنها نهاية طريق، بل لأنها بداية لما تمنيتموه لي دوماً،
بكم كان الطريق أيسر، وبفضل الله أولاً وآخراً تمّ الإنجاز.

كهينة

ملخص الدراسة :

جاء هذا البحث ليسلط الضوء على الدور الذي يلعبه الالتزام الديني في دعم الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، في ظل التحديات النفسية والاجتماعية التي تفرضها تجربة المرض.

أُجريت المقابلات العيادية نصف الموجهة، إلى جانب تطبيق مقياس الالتزام الديني والصمود النفسي على العينة المدروسة، وتم لاحقاً تحليل المعطيات بناءً على أقوى الحالات ونتائج الأدوات المستخدمة. وقد أظهرت النتائج أن غالبية الأمهات يتمتعن بمستوى مرتفع من الالتزام الديني، كما أبانت جميع الحالات عن درجة عالية من الصمود النفسي، ما يعكس قدرة واضحة على التكيف النفسي رغم شدة الظروف المرتبطة بإصابة أطفالهن بالسرطان.

فقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحقق الفرضية الأولى، حيث تبين أن مستوى الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مرتفع تحقق في أربعة حالات ولم يتحقق في حالتين. في المقابل، تتأكد الفرضية الثانية، إذ أظهرت النتائج أن مستوى الصمود النفسي لدى الأمهات كان بدوره مرتفعاً في كل الحالات. كما أظهرت الدراسة وجود ارتباط بين الالتزام الديني والصمود النفسي، مما يشير إلى أن الجانب الديني قد يُسهم في تعزيز قدرة الأمهات على التكيف النفسي مع مرض أطفالهن.

تُشير نتائج هذا البحث إلى أن الأمهات المشاركات، من ذوي الأطفال المصابين بالسرطان، يتمتعن بمستوى مرتفع من الالتزام الديني. ومع ذلك، فإن هذه النتائج تظل محدودة ولا يمكن تعميمها على جميع الأمهات، نظراً لاختلاف الخصائص الفردية والاجتماعية والنفسية من حالة إلى أخرى. لذلك، يبقى موضوع الالتزام الديني والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مجالاً مفتوحاً يستدعي المزيد من الدراسات المعمقة، لفهم أبعاده بشكل أوسع وأكثر شمولية.

ويهدف هذا البحث الى دراسة مدى أهمية الالتزام النفسي بالصمود النفسي، حيث يشكل الاحتكام الى القيم الدينية تعزيز الصمود النفسي، وقد ساعد هذا الالتزام أيضا في توفير شعور الامل والراحة النفسية، وهو ما كان تأثير إيجابي على تقوية القدرة على التكيف مع التحديات.

الكلمات المفتاحية: الالتزام الديني، الصمود النفسي، أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.

Résumé d'étude :

Cette étude vise à mettre en lumière le rôle que joue l'engagement religieux dans le soutien de la résilience psychologique des mères d'enfants atteints de cancer, à la lumière des défis psychologiques et sociaux imposés par l'expérience de la maladie. .

Des entretiens cliniques semi-structurés ont été menés auprès de l'échantillon, ainsi que des mesures de l'engagement religieux et de la résilience psychologique. Les données ont ensuite été analysées en fonction des cas les plus probants et des résultats des outils utilisés. Les résultats ont montré que la majorité des mères avaient un niveau élevé d'engagement religieux, et que tous les cas faisaient preuve d'une grande résilience psychologique, reflétant une capacité évidente à s'adapter psychologiquement malgré les circonstances difficiles liées au diagnostic de cancer de leurs enfants. .

Les résultats de l'étude ont confirmé la première hypothèse, montrant que le niveau d'engagement religieux des mères d'enfants atteints de cancer était élevé dans quatre cas et non atteint dans deux. À l'inverse, la deuxième hypothèse a été confirmée, car les résultats ont montré que le niveau de résilience psychologique des mères était également élevé dans tous les cas. L'étude a également démontré une corrélation entre engagement religieux et résilience psychologique, indiquant que l'engagement religieux pourrait contribuer à améliorer la capacité des mères à s'adapter psychologiquement à la maladie de leur enfant. .

Les résultats de cette étude indiquent que les mères d'enfants atteints de cancer participant à l'étude présentent un niveau élevé d'engagement religieux. Cependant, ces résultats restent limités et ne peuvent être généralisés à toutes les mères, compte tenu des différences de caractéristiques individuelles, sociales et psychologiques d'un cas à l'autre. Par conséquent, la question de l'engagement religieux et de la résilience psychologique chez les mères d'enfants atteints de cancer demeure un sujet ouvert qui nécessite des études plus approfondies afin d'en comprendre les dimensions de manière plus large et plus complète. .

Cette étude vise à examiner l'importance de l'engagement psychologique pour la résilience psychologique, car l'adhésion aux valeurs religieuses renforce la résilience psychologique. Cet engagement contribue également à procurer un sentiment d'espoir et de réconfort psychologique, ce qui a un impact positif sur le renforcement de la capacité d'adaptation aux défis.

Mots-clés : Engagement religieux, résilience psychologique, mères d'enfants atteints de cancer.

فهرس المحتويات

كلمة شكر

الاهداء

فهرس الجداول

ملخص

..... مقدمة

الاطار العام للإشكالي

1. طرح الاشكالية.....1
2. تساؤلات البحث.....5
3. فرضيات البحث.....6
4. اهداف الدراسة.....6
5. أهمية الدراسة.....6
6. مفاهيم الدراسة.....7

الاطار النظري

الفصل الأول: الالتزام الديني

- تمهيد.....11
1. تعريف اللإلتزام الديني.....12
2. لوازم الإلتزام الديني.....12
3. الدين يكون الشخصية السوية للإنسان.....13
4. مفهوم الإلتزام الديني من وجهة نظر الدين الإسلامي.....14
5. ديناميكيات و الوظائف النفسية للدين.....16
6. أنماط التبين.....17
7. الإثار الإيجابية للإلتزام الديني في حياة الفرد و الجماعة.....19
8. أثر التبين في الصحة النفسية.....20
- خلاصة الفصل.....22

الفصل الثاني: الصمود النفسي

24	تمهيد
25	1. مفهوم الصمود النفسي.....
27	2. بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي.....
28	3. مكونات الصمود النفسي.....
28	4. مقومات الصمود النفسي.....
29	5. دور الصمود النفسي.....
30	6. السمات التي يتمتع بها افراد ذو الصمود نفسي.....
31	7. الصمود النفسي من وجهة نظر علم النفس الإيجابي.....
32	خلاصة الفصل.....

الفصل الثالث: السرطان لدى الاطفال

34	تمهيد.....
35	1. تعريف السرطان.....
35	2. أنواع السرطانات الأكثر شيوعا لدى الأطفال.....
36	3. اشكال السرطان.....
37	4. خاصية السرطان لدى الطفل.....
37	5. تصور مرض السرطان لدى الطفل.....
38	6. علاج مرض السرطان.....
40	7. علاقة مريض السرطان بالطبيب والاختصاصي النفسي.....
41	خلاصة الفصل.....

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

43	تمهيد
44	1. التذكير بفرضيات البحث.....
44	2. للدراسة الاستطلاعية.....
44	3. منهج البحث.....
45	4. الدراسة الأساسية.....
46	5. خصائص مجموعة البحث.....
47	5-1. مكان وزمان إجراء الدراسة.....
47	6- ادوات ووسائل البحث.....

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

54	تمهيد.....
55	1. عرض وتحليل نتائج الحالات.....
55	1-1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.....
55	1-1-1. تقديم الحالة الأولى.....
55	1-1-2. عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الأولى.....
56	1-1-3. عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الأولى.....
57	1-1-4. عرض وتحليل نتائج المقياس "الصمود النفسي" للحالة الأولى.....
57	1-1-5. خلاصة الحالة الأولى.....
58	2-1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.....
58	2-1-1. تقديم الحالة الثانية.....
59	2-2-1. عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الثانية.....

- 60 3-2-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الثانية.
- 60 4-2-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الثانية.
- 61 5-2-1. خلاصة الحالة الثانية.
- 61 3-1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.
- 62 1-3-1. تقديم الحالة الثالثة.
- 61 2-3-1. عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الثالثة.
- 63 3-3-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الثالثة.
- 63 4-3-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الثالثة.
- 63 5-3-1. خلاصة الحالة الثالثة.
- 64 4-1. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة.
- 64 1-4-1. تقديم الحالة الرابعة.
- 64 2-4-1. عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الرابعة.
- 66 3-4-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الرابعة.
- 67 4-4-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الرابعة.
- 68 5-4-1. خلاصة الحالة الرابعة.
- 69 5-1. عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة.
- 69 1-5-1. تقديم الحالة الخامسة.
- 70 2-5-1. عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الخامسة.
- 71 3-5-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الخامسة.
- 71 4-5-1. عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الخامسة.
- 71 5-5-1. خلاصة الحالة الخامسة.
- 72 6-1. عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة.
- 72 1-6-1. تقديم الحالة السادسة.

72	.....	1-6-2. عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة السادسة.
73	.....	1-6-3. عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة السادسة.
73	.....	1-6-4. عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة السادسة.
74	.....	1-6-5. خلاصة الحالة السادسة.
75	.....	2. مناقشة عامة للحالات على ضوء الفرضيات.
76	.....	2-1. مناقشة الفرضية الأولى.
78	.....	2-2. مناقشة الفرضية الثانية.
80	.....	استنتاج.
81	.....	خاتمة.

فهرس الجداول:

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح انواع السرطان الاكثر شيوعا عند الاطفال	35
02	يوضح خصائص مجموعة البحث	46
03	يوضح المقياس الخماسي لتحديد الدرجات الموافقة على كل بنود الاستبيان النفسي	50
04	يمثل قيمة معامل الاستبيان بتطبيق معادلة الفا كرومباخ	51
05	يوضح علاقة كل بعد بالدرجة الكلية لاستبيان الصمود النفسي	51
06	يوضح نتائج مقياس الالتزام الديني للحالة الاولى	56
07	يوضح نتائج الصمود النفسي للحالة الاولى	57
08	يوضح نتائج الالتزام الديني للحالة الثانية	59
09	يوضح نتائج الصمود النفسي للحالة الثانية	60
10	يوضح نتائج الالتزام الديني للحالة الثالثة	62
11	يوضح نتائج الصمود النفسي للحالة الثالثة	63
12	يوضح نتائج الالتزام الديني للحالة الرابعة	66
13	يوضح نتائج الصمود النفسي للحالة الرابعة	67
14	يوضح نتائج الالتزام الديني للحالة الخامسة	71
15	يوضح نتائج الصمود النفسي للحالة الخامسة	71
16	يوضح نتائج الالتزام الديني للحالة السادسة	73

مقدمة

مقدمة:

يعد السرطان من أبرز الازمات التي قد تواجه الانسان لا سيما عندما يصيب فئة الاطفال إذ تشكل هذه المحنة تجربة قاسية قد تهز أركان الاسرة، وتلقي بظلالها على الجوانب النفسية، والاجتماعية لأفرادها، وعلى الخصوص فالأم بوصفها المعيل العاطفي الأول، تتحمل العبء الاكبر في مواجهة مرض طفلها، بدأ من تلقي الخبر الصادم مروراً بمتابعة العلاج، وانتهائه محاولة الحفاظ على استقرار الحياة اليومية.

إن لحظة تلقي الأم نبأ إصابة طفلها بمرض السرطان تعد من اللحظات الفاصلة التي تدخلها في دوامة من الانفعالات المتضاربة، قد تمتد لتشكل صدمة نفسية حقيقية يظهر اثرها في اعراض سلوكية، انفعالية، معرفية، قد تعيق قدرتها على التكيف السليم مع الواقع الجديد. وتؤكد الابحاث النفسية أن هذه الصدمة لا تتبع فقط من طبيعة المرض، بل ايضاً من طريقة استيعاب الفرد للحدث، ومدى توفر آليات الدعم الداخلي والخارجي التي تمكنه من المواجهة في هذا السياق يبرز الالتزام الديني كمتغير جوهري قد يلعب دوراً فعالاً في تخفيف حدة الصدمة النفسية كما يمكن أن يرفع من قدرة هذه الامهات على الصمود النفسي الذي يعد من العوامل النفسية الهامة التي قد تفسر اختلاف استجابات الأمهات في مواجهة الأزمات الصحية لأطفالهن.

فالطفل المريض السرطان يجب الاهتمام به من طرف أسرته عامة وأمه خاصة لأن هذا ما يعطي للطفل الإحساس بالقيمة والتقدير والاستمرارية، وتكيفه مع مجتمعه وأسرته. جاءت هذه الدراسة للتعرف على مستوى الالتزام الديني والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال مصابين بسرطان.

ولتحقيق أهداف الدراسة قسم البحث إلى جانبين أساسيين هما: الجانب التطبيقي والجانب النظري.

شاملا لثلاثة فصول: الفصل الأول الإطار العام لإشكالية البحث فرضيات البحث أسباب اختيار موضوع البحث، أهمية البحث، أهداف البحث ، التعريفات الإجرائية. الفصل الثاني تم التطرق إلى مفهوم الالتزام الديني، لوازم الالتزام الديني، الديناميكيات والوظائف النفسية الالتزام الديني، مفهوم الالتزام الديني من وجهة نظر الدين الإسلامي، الفصل الثالث تناولنا الصمود النفسي والمفاهيم المتعلقة به، مقوماته، مراحل التي يمر بها الفرد عندما يتعرض للضغوطات والأزمات، السمات التي يتمتع بها الصمود النفسي ومفهوم الصمود النفسي من وجهة نظر الدين الإسلامي.

الفصل الرابع خصص السرطان لدى الأطفال من تعريف السرطان، أنواعه والأكثر شيوعا عند الأطفال أشكال السرطان تصور مرض السرطان لدى الطفل، علاقة مريض السرطان بالطبيب والاختصاصي النفسي وعلاجه.

الفصل الخامس اشتمل على الإجراءات المنهجية بدأ بتمهيد، التذكير بفرضيات البحث، منهج البحث، الدراسة الأساسية التي شملت (مجتمع البحث، عينة الدراسة، مكان إجراء الدراسة) أدوات البحث من المقابلة العيادية، مقياس الالتزام الديني، مقياس الصمود النفسي.

الفصل السادس عرض النتائج ومناقشتها ومناقشة الفرضيات على حسب النتائج. ختم الدراسة بخاتمة للموضوع ومجموعة من التوصيات والاقتراحات وعرض قائمة المراجع، الملاحق التي تم توظيفها في هذه الدراسة.

الجانب النظري

الاطار العام للإشكالية

1-الإشكالية

2-فرضيات البحث

3-اهداف البحث

4-اهداف الدراسة

5-اهمية الدراسة

6-مفاهيم الدراسة

1- الإشكالية:

تعد النساء خاصة الأمهات من أكثر مقدمي الرعاية لأفراد الأسرة المصابين بأمراض خطيرة من بينها سرطان الأطفال، الذي يعرف بأنه مرض خطير يصيب الأطفال بنمو خلايا غير طبيعية في الجسم، وتختلف أنواعه حسب مكان ظهور الخلايا السرطنة في الجسم، إذ تعرفه منظمة الصحة العالمية (OMS) كاصطلاح يستخدم للاستدلال على التكاثر الخبيث الذاتي والعشوائي للخلايا، يؤدي إلى تشكيل الأورام التي يمكن أن تغزو الأعضاء المجاورة أو البعيدة. (منظمة الصحة العالمية، 2013، ص 15).

أو بالأحرى كتل من نسيج يستمر على النمو وقد يكون موضعي أو غير موضعي وتتميز بقدرتها على التغلغل في الأنسجة. (Bindefeld ,2007 ,p 23)

فالأطفال المصابين بمرض السرطان يفقدون بعض من طاقتهم التي تميزهم بالبراءة والروح العالية ويواجهون الألم والمتاعب مما يسبب الحزن لمربيهم الذي ينعكس عليهم بالإحباط والشعور بمشاعر الحسرة والألم، فيعد تشخيص هذا المرض عند الأطفال من أكبر الصدمات التي يتعرض لها الوالدان، حيث يقع عليهما كالصاعقة وتصبح مسؤولية الأمومة والأبوة من المسؤوليات الثقيلة والمعقدة، وقد يعتبر أيضا تشخيص مرض سرطان الأطفال بداية لتوتر الوالدان اللذان يصابان بالصدمة والألم العاطفي، وصعوبة التعامل مع الإجراءات العلاجية الضرورية لأبنائهم إذ يطرأ عليهما خاصة الأمهات مستوى عالي من الاجهاد النفسي والعاطفي وكذلك الخسائر المالية. وقد يعني إصابة الطفل بهذا المرض للأسرة فقدانه، فموته قد يكون متوقعا في أي وقت، لهذا فان رعايته ليست بالأمر السهل على العديد من الأمهات.

ولا يخفى أن حدث تعرض الأمهات لإصابة احد أطفالها يمثل هذا المرض تجربة قاسية ومرهقة، فهي رحلة تواجه الأم بمشاعر متضاربة من الخوف والحزن والقلق، إلى جانب

التحديات الصعبة في إدارة العلاج والرعاية والتكيف مع روتين الحياة الجديد، إذ تصبح في هذه الظروف بمثابة الصخرة التي تحافظ على تماسك العائلة، فهي تواجه عوائق كبيرة من الناحية النفسية والجسدية، وتحاول بكل قوتها أن تتماسك وان تقدم لطفلها الحب والدعم اللازم للخروج من هذه المحنة.

ولا شك أن رعاية طفل مريض بالسرطان أمر يحتاج إلى الصبر وطولة البال من الوالدين خاصة الأمهات اللواتي نجدهن مؤنسات لأطفالهن طوال فترة العلاج دون الالتفات إلى أشغالهن بل همهم الوحيد والذي يفكرن فيه هو شفاء أطفالهن.

فالأمهات في هذه المرحلة تحتاج إلى مساندة ودعم نفسي من أجل التكيف مع تداعيات مرض أولادهن، ويظهر جليا قوة الصبر والإيمان بالله وبالقضاء والقدر في مواجهة اليأس والألم، واختبار المحن والعوائق.

تشير دراسة كارفير 1993، إلى أن من أقوى العوامل التي تساعد الإنسان على التكيف على المحن والعوائق هو الدين، وما أكثر احتياج والدي الطفل المصاب بالسرطان إلى إعادة التكيف في حياتهما، بعد ما الحقته بهم إصابة ابنهم بالسرطان من صعوبات وضغوط، ولجوءهما لتوظيف الدعم الديني نتيجة متوقعة، بحكم الخلفية الدينية والاجتماعية للمجتمع الجزائري، الذي قد يرى في المرض امتحان إلهي لعباده، وان الرجوع لله والتذرع له، والالتزام بفروضه وعباداته، والدعاء له، والصبر على ما ابتلاهم به، وحمده وشكره على كل ما أصابهم، والرضا بقضاء الله وقدره، كفيل بالتخفيف من ضغوطاتهم، وجلب راحة روحية ونفسية لهم.

يعد الدين الإسلامي من أهم الأساليب التي يلجأ إليها الفرد المسلم خلال مواجهته للضغوطات الحياتية اليومية قصد تحقيق الراحة والصحة النفسية، فقد يكون اللجوء الى الله تعالى والدعاء له احد أهم أشكال الدعم المعنوي الذي يمارسه الأولياء ويلجأون إليه الأمهات،

أمام شعورهن بالعجز في تخفيف آلام أبنائهم، وأمام الشعور الدائم بتهديد فقدانهم لأطفالهم خاصة إذا كان المرض هو مرض السرطان الذي قد يخافه الكثير ويفضلون عدم تسميته والنطق به.

يجد هؤلاء الأولياء في تدينهم والتزامهم الروحي نوع من الراحة والسكينة في التخفيف عن معاناتهم النفسية وحالة أطفالهم، حيث يشكل الإيمان والاعتقاد والتدين والالتزام أهم عوامل الوقاية في تسيير والتعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بهذا المرض.

فالتدين إذن يمكن أن يساعد الإنسان وبالأحرى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان في لملمة جراحهن وتقويتن نفسيا وجعلهن أكثر صمودا أمام تلك الحالة الصدمية التي تعرضن لها بعد الإعلان عن مرض أولادهن،

ويلعب الصمود النفسي دور كبير في مساعدة أمهات الأطفال المصابين بالسرطان إذ سيعطي لهن القدرة على التأقلم مع ذلك الألم والمصاعب التي يواجهنها وكل المعاناة والمشاكل والمشاعر السيئة التي تراودهن كل يوم خلال تلك المرحلة، فهذا الصمود سيعطي لهن القوة والعزيمة على مواصلة حياتهن ومساعدة أطفالهن على مواجهة المرض الذي يشكل أمرا صعبا يتطلب قدرا كبيرا من القوى الداخلية والمرونة. إذ تشكل قدرة الأمهات على الصمود النفسي عاملا رئيسيا في مساعدة أبنائهن على التغلب على ذلك المرض.

ويعتبر الصمود النفسي حسب "نيومان" قدرة الفرد على التكيف مع الأحداث الصادمة والمحن والمواقف الضاغطة والمتواصلة، وهو عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكا تكيفيا إيجابيا في مواجهة المحن والصدمات ومصادر الضغط النفسي. (الحرزي، 2016، ص 9).

يضيف (Howard Johnson) أن الصمود النفسي يشير إلى قدرة الفرد الناجح على التكيف مع الظروف الصعبة والتهديدات التي يتعرض لها في مجتمعه الذي يعيش فيه، بدلاً من الاعتماد على العجز المنظور على الآخرين . (البهنساوي وآخرون، 2018، ص 60).

ويمكن اعتبار الصمود النفسي ظاهرة تمكن البشر من التعافي من التأثيرات السلبية للمتاعب أو الأحداث الصادمة ذات الطابع التراكمي أو من المخاطر الفعلية والضغط النفسية التي يتعرضون لها، ويعد القدرة على المحافظة على حالة إيجابية والتأثير الفعال والتماسك والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة والمتحدة مع الشعور بحالة من الاستبصار والتفؤل إلى المستقبل. (أبو حلاوة، 2013، ص 9).

التدين يمكن أن يلعب إذن دوراً فعالاً في صمود أمهات الأطفال المصابين بالسرطان أمام الضغوط والتحديات، تشير نتائج دراسة كونينغ وزملائه أن الدين يمكن أن يقدم دعماً لإيجاد الاستراتيجية المناسبة للتغلب على المعاناة والصراع الذي قد يعيشه الفرد وبالتالي التخلص من حالة الضيق النفسي، وهذا حال والدي الطفل المصاب بالسرطان حيث سمحت لهم ممارسة الطقوس الدينية والالتزام الديني بتخطي الانفعالات المؤثرة والسلبية، ومنحتهم الأمل. (يمينة مدوني، 2021، ص 758).

كما يشير (Kirkpatrick) إلى أن التدين بوصفه سلوكاً يتكون من معتقدات وخبرات، وله دور مهم في زيادة توافق الفرد، وزيادة قدرته على حل مشكلاته الحياتية. (عبد العزيز العبد الله الاحمدي، 2019، ص 610).

أورد الكندي، (2003) أن هناك تفاعل بين الجانب النفسي والديني، حيث أن هذا الأخير يساهم في التخفيف الكثير من الأعراض النفسية، وأن التدين ودرجته يرتبط بالمستوى النفسي للفرد الذي يخفف من خلالها الضغوطات والاضطرابات النفسية التي ترتبط بالمشكلات

الصحية والجسدية، وأوضحت الدراسات أيضا ان الالتزام الديني يعد عاملا وقائيا لتخفيف الأعراض النفسية المختلفة كالضيق، الانزعاج، القلق، الاكتئاب، الخوف... الخ.

من الملاحظ في دراسة بترسون (2004) أن الأهل يزداد تقربهم إلى الله بعد إصابة الطفل بمرض السرطان، هذا ما قد يساهم كذلك في تراجع مظاهر المعاناة النفسية لديهم، باعتبار التدبير هنا كعامل للراحة النفسية.

يتضح كذلك من دراسة (Other & Bergin, 1993) أن التدبير له قوة تأثير علاجية في القلق واضطراباته، وان التدبير الجوهري لا يجتمع مع القلق، فكلما زاد القلق كلما قل التدبير الجوهري والعكس صحيح.

وذكر سرافينو (Sarafino, 1990) أن الاعتقاد الديني حيوي في جميع المواقف التي يمر بها الإنسان في حياته بالإضافة لتأثيره البالغ في مختلف جوانب النفس الإنسانية، بما يشمل من توجيهات وتعاليم لصالح الناس وضمان عيشهم بأمن واستقرار وطمأنينة. وفي ضوء ما سبق يمكن ان نحدد مشكلة الدراسة في طرح التساؤلين التاليين:

تساؤلات البحث:

- ما مستوى الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان؟
- ما مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان؟

2- فرضيات البحث:

للإجابة على التساؤلات السابقة بصياغة الفرضيات التالية:
مستوى الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مرتفع.
مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مرتفع.

3- دوافع اختيار موضوع البحث:

الرغبة في الاطلاع اكثر على موضوع الالتزام الديني، والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بسرطان.
معرفة مستوى الالتزام الديني والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين مصابين بسرطان.

4- أهمية البحث:

-التوسع في البحث عن الالتزام الديني والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بسرطان.

-تتجلى أهمية هذه الدراسة فيما تضيفه من معرفة جديدة في مجالها، مما يسهم في إثراء المكتبة العلمية في ميدان علم النفس.

5- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة:

- معرفة مستوى الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.
- معرفة مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.
- مدى ارتباط الالتزام الديني و الصمود النفسي لدى امهات الاطفال المصابين بالسرطان.

6- المفاهيم الأساسية للدراسة:

6-1- الالتزام الديني:

اصطلاحاً:

الالتزام الديني كظاهرة إنسانية هو جهد بشري إرادي نسبي يتأسس على قناعة شخصية بمجموعة من تصورات تثمر سلوكاً وأفعالاً تشكل في مجموعها الترجمة لما في نفس الإنسان وبقدر ما تكون هذه التصورات صحيحة، وسليمة وبقدر ما يكون السلوك المنبثق عنها سليماً محققاً لمقاصد الدين. (أمين عبد الحميد، 1996، ص15).

اجرائياً:

الالتزام الديني هو ما يميز الشخص في توظيف المعلومات المدركة في ذاته تتعلق بخالقه، والآخرين، وذلك من خلال الدرجة التي تحصلت عليها أمهات الأطفال المصابين بسرطان على مقياس الالتزام الديني الذي أعده كل من الحجار وابو اسحاق.

6-2- الصمود النفسي:

اصطلاحاً:

مفهوم الصمود النفسي من المفاهيم السيكولوجية ذات المضامين الإيجابية التي ربما يقضي تقديمها، وتحليلها، وبيان أبعادها وطرق رصدها وقياسها وتنميتها في البيئة العربية إلى تنشيط الاهتمام البحثي بالقضايا ذات العلاقة بعلم النفس الإيجابي لتأسيس وإقرار ما يصح تسميته بالتمكين السلوكي للشخصية العربية بالتركيز على الجوانب الإيجابية الخاصة بخبرة الصمود النفسي التي يقتضي بيانه معانقة الحياة وتقبل مصاعبها واعتبارها تحديات كفيلة بأن تستنهض همة المواجهة واغتنامها كفرص أصلة للتعلم والتجويد الأدائي الإنساني ليرتقي في مسار التميز ثم الإتقان ثم الإحسان. (مقرن 2014 ص1).

اجرائيا:

هي قدرة أمهات الأطفال المصابين بالسرطان على التوافق الإيجابي مع البيئة وما يحيط بها من مخاطر وتهديدات للوصول الى درجة التعافي من الأحداث السلبية واستعادة التوازن وتحقيق الدرجة الكلية التي تتحصل عليها أمهات الأطفال المصابين بسرطان على مقياس الصمود النفسي المعتمد والذي يعكس مستوى قدرة أمهات الأطفال المصابين بسرطان على التكيف الإيجابي ومواجهة الضغوط النفسية المرتبطة بمرض أطفالهن.

6-3- أمهات الأطفال المصابين بسرطان:

هن الأمهات اللواتي تم تشخيص أطفالهن بمرض السرطان والتزامهم بأطفالهن طوال فترة العلاج، والإقامة بالمستشفى حيث يتحملن جميع أعباء ومتطلبات العناية بالطفل المصاب بالسرطان من جميع النواحي الجسمية، والنفسية والاجتماعية كون الأم الأقرب لأطفالها.

6-4- مرض السرطان:

اصطلاحا:

السرطان هو مجموعة من الأمراض التي تتميز خلاياها بالعدائية Aggressive وهو نمو وانقسام غير محدود وقدرة هذه الخلايا المنقسمة على غزو Invasion أنسجة مجاورة وتدميرها، او الانتقال إلى أنسجة بعيدة في عملية تطلق عليها اسم النقلة. وهذه القدرات هي صفات الورم الخبيث على عكس الورم الحميد والذي يتميز بنمو محدد وعدم القدرة على الغزو وليس له القدرة على الانتقال. كما يمكن تطور الورم إلى سرطان خبيث. (هناك احمد، 2007، ص 31).

اجرائيا:

هو عبارة عن مجموعة من الأمراض التي تزيد عن مائة مرض يجمع بينهما عدد من العوامل المشتركة وينجم السرطان من خلل في المادة الوراثية ADN التي تتمثل في خلايا الانسان المسؤولة عن سيطرة نمو وتكاثر خلايا جسم الإنسان تتكاثر بشكل منظم وبطيء

لكن في حالة السرطان يحدث خلل في المادة الوراثية ADN, مما يؤدي إلى تسارع نموها وانتشارها.

الأطفال المصابين بالسرطان: هم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (0 إلى 14 سنة) تم تشخيصهم بمرض السرطان من قبل أطباء متخصصين في الأورام من خلال فحوصات وتحاليل اكلينيكية ومخبرية مسجلين لدى مصلحة الأورام السرطانية في مستشفى "ندير محمد" بتيزي وزو ومصلحة الأورام السرطانية بذراع بن خدة.

الفصل الأول: الإلتزام الديني

تمهيد

- 1- تعريف الإلتزام الديني.
 - 2- لوازم الإلتزام الديني.
 - 3- الدين يكون الشخصية السوية للإنسان.
 - 4- مفهوم الإلتزام الديني من وجهة نظر الدين الإسلامي.
 - 5- ديناميكيات و الوظائف النفسية للدين.
 - 6- أنماط التبين.
 - 7- الإثار الإيجابية للإلتزام الديني في حياة الفرد و الجماعة.
 - 8- أثر التبين في الصحة النفسية.
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

اتباع الفرد بكل تعاليم المنهج الاسلامي الحنيف وذلك من خلال علاقته بربه ومعاملته مع الاخرين ونظرا لأهمية الدين في حياة الناس فان القرآن الكريم جاء حافلا بالآيات التي تتكلم عن الدين بحديث مفصل تارة ومجمل تارة اخرى وكل ما انزل على سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم مبينا مفهومه وحقيقته ومدلوله الشرعي وان الدين عند الله الاسلام وانه لا يقبل من احد دين سواه.

1-تعريف الإلتزام الديني:

الإلتزام لغة:

لزم اللزم أصل واحد صحيح يدل على مصاحبة بالشيء دائما ويعني الملازمة للشيء والدوام عليه والفاعل لازم والمفعول به ملزوم ورحل لزمه الشيء ولا يفارقه.

الدين لغة:

الدال والياء أصل واحد اليه يرجع فروعها كلها وهي جنس من الاتقياء والدال فالدين الطاعة ويقال وان له يدين ديناً. (ابو الفضل بن منظور.1992، 542.5).

تعريف الإلتزام الديني

اصطلاحاً:

الإلتزام الديني هو التزام حدود الدين بلا نقص ولا تفريط ولا زيادة وغلو وهو منهج عدلا ووسطا لا شططا فيه ولا خنفا (عبد الرحيم الميداني1984.5).

الإلتزام الديني:

هو اتباع الفرد لكل تعاليم المنهج الاسلامي الحنيف بمصدر كتاب الله "القرءان الكريم «وسنة النبي عليه أفضل الصلاة والتسليم وذلك من خلال علاقته بربه ومعاملته مع الاخرين. (رشاد موسى1999،592).

2-لوازم الإلتزام الديني:

الإلتزام الإيماني: العقدي مكث النبي صلى الله عليه وسلم ثلاثة عشر عاما في مكة يدعو ويوصل الايمان في نفس الصحابة رضوان الله عليهم يقول الله عز وجل "ولكن الله حبيب اليكم الايمان وزينه في قلوبهم". (الحجرات 7).

الإلتزام التعبدي :

هو أصل الدين فمن اجله خلق الله الخلق وحقت الحاقة وخلق الجنة والنار وانقسم الناس الى شقين وسعيدا قال الله تعالى " وما خلق الجن والانس الا ليعبدوني". (الذاريات231).

الالتزام التشريعي:

فرض الله عز وجل على عباده تحكيم شرعه وأوجبه عليهم في جميع شئونهم بل جعله الغاية في ترتيب الكتاب" وانزل معهم الكتاب بالحق ليحكم بين الناس فيما اختلفوا فيه".
(البقرة 231).

الالتزام الأخلاقي:

لقد كانت صلة الأخلاق بالالتزام الديني قضية بديهية عن السلف الصالح الذي كان معلمهم الرسول وامتدحه رب العزلة " وانك على خلق عظيم" (قلم 4).

الالتزام الفكرة:

أن هناك لازما فكريا لدى الملتزم دينيا يجعله يفكر بمنهج معين يستقي ذلك المنهج من كتاب الله الذي جاء عالما بالآيات التي تحث المسلم على التفكير وتقليب النظر في السماوات والأرض ومن النبي صلى الله عليه وسلم قال الله تعال" الذين يذكرون الله قياما وقيودا وعلى جنوبهم يتفكرون في خلق السماوات والأرض ربنا ما خلقت هذا باطلا سبحانه فقنا عذاب النار" (ال عمران 191).

3- الدين يكون الشخصية السوية للإنسان:

يمكن القول أن مركبات الانسان الاساسية تتمثل في الجوانب الذاتية:

الجانب العقلي: لا يريب العقل باني في طبيعة الاركان التي تؤلف الانسان متكامل في كيانه الشخصي وهذا الجانب فارقا مميزا للإنسان عن بقية الكائنات.

الجانب الروحي: تأتي الروح على حملة معاني من أهلها أن تكون بمعنى التدين أو صلة العبد بربه جل جلاله واي انسان مفطور على التدين ومزود بطاقة روحية تشده دائما الى ربه.

الجانب البدني: ان البدن مزود بدفعات كبيرة من الغرائز والميول الطبيعية والاسلام دين الفطيرة.

الجانب النفسي: هذا الجانب من أخطر الجوانب الآن النفس الانسانية تشكل جهاز قائما بذاته وهو كذلك بالغ الدقة والاهمية والجانب النفسي قد استنفذ جهودا وطاقات من الدراسات للوقوف على حقيقة النفس ولقد عانت البشرية وما تزال من الازمات النفسية ولسوف تظل على هذا الحال مادامت سائرة في طريق الضلال وستظل تكابد الشرور و الاسقام النفسية والروحية مادامت شاردة عن هتاف الطاهر الكريم وهو هتاف ينادي البشرية أن تسير على دين الله عزوجل في قوله تعالى " ياأيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشقاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين"(يونس57).

(عبد العزيز القوصي 1981-57-64).

4- مفهوم الإلتزام الديني من وجهة نظر الدين الاسلامي:

يشير الى التزام الفرد المؤمن لما جاء في القرءان الكريم وسنة الرسول صلى الله عليه وسلم عن القيم والمبادئ والقواعد والمثل الدينية سرا وعلانية والالتزام بحدودها بما يتفق مع واقع الحياة الاجتماعية التي يعيشها الأفراد في المجتمع الاسلامي.

(رشاد علي 2004، ص121).

ومن شروط الإلتزام الديني عدم الخروج عن ما يرسمه لنا هذا الدين من قدرة الفرد المسلم على الجمع بين دوافع سلوكه وحاجاته الاساسية و النفسية في اطار ادراكه السليم لمكانته كما ارادها الله للإنسان الصالح ذلك لأن هذا التصور هو الميزان الوحيد الذي يرجع إليه الانسان في كل مكان و زمان بتصوراته وقيمه واحواله واعماله فالإنسان يتلقى موازينه من هذا التصور وكيفها عقله وادراكه يطبع بها شعوره وسلوكه.

(عثمان حمود الخضر، 2000، ص56)

وفي الاسلام كون الفرد متدينا يجب أن يجمع بين الاعتقاد الصحيح والقول والعمل كما قال الله تعالى في محكم التنزيل: "فاعلم انه لا اله الا الله واستغفر لذنبك وللمؤمنين والمؤمنات والله يعلم متقلبكم ومثواكم". (محمد19)

قال الأمام القرطبي في تفسير هذه الآية قال الماوردي وفيه أن كان الرسول عالما بالله ثلاثة اوجه: يعني اعلم أن الله اعلنك أن لا اله الا الله والثاني ما علمته استدلالا فاعلمه خبرا يقينا، الثالث يعني فذكر لا اله الا الله فعبر عن الذكر بالعلم لحدوثه عنه وعن سفيان بن عيينة انه سئل عن فضل العلم فقال: ألم تسمع قوله حين بدأ به (فاعلم أنه لا اله الا الله واستغفر لذنبك) فامر بالعمل بعد العلم.

الالتزام الديني: هو التزام المسلم بعقيدة الايمان الصحيح وظهور ذلك وعلى سلوكه بممارسة ما أمر الله به والانتهاه عن اتیان ما نهى الله عنه (محمد القرطبي ج16.241-242).

تعريف الاسلام:

الاسلام لغة: يعني الخضوع والانقياد لأمر الله وأوامره ونهيه باعتراض ويعني الخضوع والاستسلام

الاسلام اصطلاحا: وقد اطلق القران الكريم اسم الاسلام على الرسالة الالهية التي بشر بها النبي محمد صلى الله عليه وسلم "أن الدين عند الله الاسلام" (ال عمران 19).

سبب تسمية القران بالدين الذي جاء به محمد صلى الله عليه وسلم من عند الله بالسلام هو أن الدين هو الخضوع والانقياد الاختياري لأمر الله ونهيه وهي عقيدة الهية، ينبثق عنها نظام كامل للحياة (هاشم الموسوي 1992، ص-23-24).

5-تعريف الايمان:

الإيمان لغة: الايمان بمعنى التصديق، يقال أمن بالشيء، أي صدق به تصديقا لا ريب فيه ولاشك معه ومنه قوله تعالى: "وما انت بمومن لنا". أي بمصدق لنا.

الإيمان اصطلاحاً: هو القضايا الإيمانية التي تشمل أركان الإيمان السنة وهي الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخرة والقدر خيره وشره (محمد ياسين 1991-7).

الإيمان على خمسة أوجه:

الإيمان مطبوع: وهو إيمان الملائكة الكرام

إيمان معصوم: وهو إيمان الأنبياء (عليه الصلاة والسلام)

إيمان مقبولة: وهو إيمان المؤمنين

إيمان موقوف: وهو إيمان المبتدعين

إيمان مردود: وهو إيمان المنافقين (العياذ بالله) فالإيمان اختبار يتخذه الإنسان تعريفاً لذاته وتوجيهاً لحياته وبه يتم انتماءه إلى زمرة المؤمنين مهما كان م التراب ولده أو موطنه وليس للمؤمن فضل على أخواته إلا بتقواه وإيمانه. (حسن 1889).

6-الديناميكيات والوظائف النفسي الدين:

من المركزان الطقوس الدينية تقوى القدرة على التحكم في الغرائز والدوافع وخاصة تلك الدوافع التي تكسر الحدود الاجتماعية للسلوك.

وقد وصل "فرويد" «بأن الدين يقلل من إحساس الفرد بالقلق كما يحمي من القلق الناتج عن الإحساس بعدم القدرة في مواجهة قوة الطبيعة والدين يشبع احتياجات الإنسان كما أنه يتصور أن مصير الإنسان يحدده سلوكه في الدنيا أي أن الدين يؤكد اختيار الإنسان لسلوكه ومصيره وهذا يدفع الإنسان إلى تأكيد اجتماعية وتعديل سلوكه الاجتماعي لمزيد من التكيف من أجل تحقيق المكاسب لذاته سواء في الدنيا والآخرة.

كما يعتقد "فرويد" «أن العقيدة تحمي الإنسان من اليأس بإعطائه الفرصة لتأكيد علاقته بالله واعتماده عليه وإن كان قد صور هذا الاعتماد بأنه اعتمادية الطفل على والديه تعاد إليه في الكبر يشكل اعتمادية الفرد على الله.

كما أن الدين بتأكيده على الحياة الأخرى يقلل الخوف من الموت كما يقدم الوسائل للتفكير على الخطيئة كما يعطي الانسان التأملي المتسامي من متاعب الحياة من الواضح أن الدين الاسلامي بالإضافة الى هذه الميزات التي يحققها الدين للبشر يؤدي الى نوع من التنظيم الاجتماعي فالمجتمع هو الأصل و الأفراد

من مكونات المجتمع مثل المسلمين في تراجمهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتك منه عضو تداعى له سائر الجسد بالحمى و السهر، وإذا كان "قرويد" قد افترض وجود العواطف لترابط المجتمع لا يعمل ولا يؤدي وظائفه بمجرد وجوب العواطف وإنما كما يفترض الاسلام لا بد من وجود القدرة في شخص القائد الاجتماعي لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة لمن كان يرجو الله واليوم الآخرة (الاحزاب 21)

والافتراض بأن الايثار في الاسلام هو سمة الفرد في مواجهة مجتمعه فإن المجتمع الاسلامي يكون أكثر ترابطاً وأقدر على التلاحم والعمل ومن المؤكد أن التنظيم الانساني للمجتمع في الوقت الحاضر قد زاد تعقداً عن التنظيم الذي بدأ به الاسلام غير أن هذه الرؤية لم تكن غائبة عن الاسلام فالرسول المعصوم هو الذي يقول أنتم أعلم بشؤون دنياكم وعلى قاعدة المنافع المرسله فإن تنظيم المجتمع بصورة أكبر يقبله الاسلام ورسوله.

7- أنماط التدين:

التدين المعرفي:

هنا ينحصر التدين في دائرة المعرفة حيث نجد الشخص يعرف الكثير من أحكام الدين ومفاهيمه ولكن هذه المعرفة تتوقف عند الجانب العقلاني الفكري ولا تتعداه الى دائرة العاطفة أو السلوك فهي مجرد معرفة عقلية وبعض هؤلاء الأشخاص ربما يكونوا بارعين في الحديث عن الدين أو الكتابة فيه وهم مع هذا الايات زمون بتعاليمه في حياتهم اليومية.

التدين العاطفي (الحماسي).

في هذه الحالة نجد أن الشخص يبدي عاطفة جارفة وحماسا كثيرا نحو الدين ولكن هذا لا يواكبه معرفة جيدة بأحكام الدين ولا سلوكا ملتزما بقواعده وهذا النوع ينتشر في الشباب خاصة حاديثي التدين وفي مرحلة يجب إكمالها بالجانب المعرفي والجانب السلوكي حتى لا تتطرف ولا تتمحي.

التدين النفعي المصلحي:

في هذه الحالة نجد أن الشخص يلتزم بالكثير من مظاهر الدين الخارجية الوصول الى مكانة اجتماعية خاصة أو تحقيق أهداف دنيوية شخصية وهؤلاء الناس أصحاب هذا النوع من التدين أوالتظاهر بالدين يشتغلون إحترام الناس للدين ورموزه فيحاولون كسب ثقتهم ومودتهم بالتظاهر بالدين والشخص في هذه الحالة يسخر الدين لخدمته وليس العكس ونجده دائما حيث توجد المكاسب والمصالح الدنيوية الشخصية وتفقده في المحن والشدائد.

التدين التفاعلي(تدين رد الفعل)

نجد هذا النوع من التدين في الاشخاص الذين قضوا حياتهم بعيدا عن الدين يلهون ويمرحون ويأخذون من متع الدنيا وملذاتها بصرف النظر عن الحلال والحرام وفجأة نتيجة تعرض شخص من هؤلاء لموقف معين نجده قد تغير من النقيض الى النقيض فيبدأ في الإلتزام بالكثير من مظاهر الدين ويتسم تدينه بالعاطفة القوية والحماس الزائد ولكن يبقى تدينه سطحيا تنقصه الجوانب المعرفية والروحية العميقة وفي بعض الاحيان يتطرف هذا الشخص في التمسك بمظاهر الدين حفاظا على توازنه النفسي والاجتماعي وتخفيفا للشعور بالذنب الذي يلهب ظهره اذ وجد المجتمع المتقبل والمرشد لهذا الشخص التائب المتحمس ليكمل طريقة ويصعد مدرج السالكين برفق ورؤية.

التدين الدفاعي(العصابي):

قد يكون الدين دفاعا دفاعا ضد الخوف أو الخوف أو الشعور بالذنب أو تأنيب الضمير ودفاعا ضد القهر والاحباط وفي هذه الحالة يلجأ الفرد الى التدين ليخفف من هذه المشاعر ويتخلص منها وكلما زادت هذه المشاعر قوة كلما كان اتجاهه للدين أقوى ولا بأس في ذلك إلا أن هذا التدين تنقصه الجوانب الروحية وجوانب المعاملات والنواحي الأخلاقية في الدين ويتميز الدين في هذا النمط بأنه دفاعي لحالة من الخوف والقلق أو الشعور بالذنب أو تأنيب الضمير أو ضد القهر والاحباط لظروف اجتماعية إقتصادية يمر بها الفرد فيلجأ الى الدين للتخفيف من حدة هذه المشاعر أو هروبا من الصعوبات التي يعجز عن مواجهتها.

التدين المرض الذهاني:

يواجه هذا النوع أثناء عملنا في العيادات والمستشفيات النفسية في بعض المرضى مع بدايات الذهان (المرض العقلي)حيث يلجأ المريض الى التدين في محاولة منه لتخفيف حدة التدهور والتناثر المرضى ولكن الوقت يكون قد فات فتظهر اعراض المرضى العقلي مستمدة ببعض المفاهيم شبه الدينية الخاطئة فيعتقد المريض ويعلن أنه أولى من أولياء الله وأنه نبي بعث لهداية الناس أو أنه المهدي المنتظر ويتصرف على أساس وعلى الرغم من فشل هذه المحاولة المرضية إلا أنها دليل على دور الدين في المحافظة على الشخصية في مواجهة التدهور والتناثر بمعنى آخر نقول (إن التدين دفاع نفسي صحي ولكن بشرط أن يكون في الوقت المناسب وبطريقة منهجية مناسبة(محمد المهدي 2003-3-2).

8-الأثار الايجابية الإلتزام الديني في حياة الفرد و الجماعة:

الدين مصدر استكمال النزعة الفطرية الاعتقاد واشباع الميول الطبيعية ولا شك أن الايمان والله عز وجل وعدم الشرك به والعبودية الخالصة له وحده وهي مصدر شعور الانسان بحريته وإستقلالية ذاته وإعتماده بنفسه وكرامته.

الدين يؤدي الى تحقيق التكامل النفسي لدى الناشئ بالايمان واليقين في العقيدة وهو ما يعتبر مصدرا أساسيا لسعادة الفرد وقوة عزمته ونضرتة الايجابية للحياة.

الدين يولد التفاؤل والسكينة والطمأنينة والامن النفسي لدى الناشئ ويغرس في نفسه الثقة وحب الحياة ويجنبه الصراع النفسي الذي ينجم عن الشك والضلال.

الدين يلزم الفرد في مجتمعه بإقامة علاقات اجتماعية وتعاملهم على أساس الحق والخير والتسامح وبذلك يقوي العلاقة بين الأفراد والجماعة ويحدث التوازن العادل فلا إفراط ولا تقريط. (عبدالحميد الزنتاني 1993-317).

9- اثر التدين في الصحة النفسية:

على الرغم من أغلب ادبيات الطب النفسي السريري وعلم النفس خلال نهايات القرن التاسع عشر وحتى منتصف القرن العشرين كانت تعد الدين المسؤول الاول عن ظهور الاعراض النفسية والعصبية لدى المرضى النفسيين. لقد اعتبر "فرويد «الدين بمثابة اضطراب الوسواس القهري الذي أصاب البشرية جمعاء وفسر الاعتقادات الدينية بأنها لا تتبع من التجارب المتراكمة للبشرية وليست نتاج للتفكير المستقيم، إنما هي نوع من الهذات بل هي إشباع الاقدم واقوى واشد رغبات الجنس البشري الحاحا، وتكمن قوة النزوع الديني في قوة هذه الرغبات والحاجة الملحة لإشباعها.

وقد شايعه في ذلك (ألبرت إليس Albert Ellis) حيث اعتبر الدين متجها من وجوه التفكير اللامنطقي أو الاضطراب الانفعالي وان البلمس الشافي من الاضطرابات الانفعالية ألا يكون الفرد متدينا وأنه كلما كان الناس أقل تدينا كلما كانوا اكثر سواء من الناحية الانفعالية على الرغم من ذلك فقد بدأت تظهر في كتابات علماء النفس المحدثين آراء تفيد بأن الدين يمكن أن يكون مفيدا للصحة النفسية لإفراد وأن الدين لا يعني بالضرورة المعاناة من اضطرابات عصبية بل قد تكون عاملا مساعدا للناس على أن يتعايش ومع واقع يتسم بالقسوة والشدة وأن الإلتزام الديني يمكن أن يرتبط بعدد من المنافع في مجال الطب النفسي السريري وان

بعض أنواع التجربة الدينية على الأقل هو ذو نفع للصحة النفسية وأن استبعاد الدين من حقل العلاج النفسي وطرِب من التقصير المهني المضر وأن الروحانية نشوة عجيبة وسعادة لا يجب بأي حال من التجوال اهمالها داخل خزانة مغلقة في العيادة النفسية وأصبحنا نسمع عن معالِجين نفسيين يستخدمون الصلاة والادعية الدينية في علاج المرضى النفسيين ويسجلون نتائج ملموسة في هذا المنظار. (محمد الهابط 1987,185).

خلاصة الفصل:

الالتزام الديني هو التمسك بمبادئ وتعاليم الدين قولاً وفعلاً بحيث ينعكس الايمان على سلوك الفرد وعلاقته مع الاخرين يتجلى هذا الالتزام في أداء العبادات وإتباع القيم الأخلاقية، والابتعاد عن المحرمات مع الإخلاص في النية والتوازن بين الظاهر والباطن.

الالتزام الديني لا يقتصر على المظاهر الخارجية بل تشمل أيضاً التزكية الداخلية مثل، الصدق، الامانة، الرحمة، التواضع. كما أنه لا يعني التشدد أو الانعزال بل الاعتدال والانفتاح الواعي مع احترام الآخرين والعيش بسلام في المجتمع.

الالتزام الديني يسهم في بناء شخصية مستقرة ومرتنة ويعزز الترابط الاجتماعي ويمنح الانسان هدفاً ومعنى الحقيقة.

الفصل الثاني: الصمود النفسي.

تمهيد

- 1- مفهوم الصمود النفسي.
- 2- بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي.
- 3- مكونات الصمود النفسي.
- 4- مقومات الصمود النفسي.
- 5- دور الصمود النفسي.
- 6- السمات التي يتمتع بها افراد ذو الصمود نفسي.
- 7- الصمود النفسي من وجهة نظر علم النفس الإيجابي.
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعد مفهوم الصمود النفسي من المفاهيم المعاصرة غي علم النفس الإيجابي، والاتجاهات الوقائية نحو تحسين النفسية للفرد، حيث يعد هذا الموضوع من الموضوعات التي شغلت بال علماء النفس، وفي هذا الفصل سنتناول مفهوم الصمود النفسي ومكوناته، وكذلك دوره ومقوماته...

1- مفهوم الصمود النفسي:

الصمود لغة:

(المعجم الوسيط): الصمود في اللغة العربية مأخوذ من "صمد" صمودا أي ثبت واستمر، ومنه قول الامام علي (صمدا حتى يتجلى لكم عمود الحق) بمعنى ثباتا. (مصطفى واخرون، 2004، ص 522).

كما وردت كلمة الصمود في المعجم (الوسيط ومختار الصحاح) بانها اسم يشتق من الفعل (ص م د) (فعل ثلاثي لازم متعد بحرف) صمدت، اصمد، مصدر صمد، صمود.

الصمود اصطلاحا:

عرفه أبو حلاوة (2013، م، ص 9)، بأنه القدرة على المحافظة على الحالة الإيجابية والتأثير الفعال والتماسك والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة، او المتحدية، مع الشعور بحالة من الاستبشار والتقاؤل والاطمئنان الى المستقبل.

بينما عرفه (سيرميني، 2015، ص7) بأنه القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة ومشاقها ومصائبها من خلال الاعتماد على المصادر الداخلية والخارجية للفرد بحيث يحافظ على مستوى جيد من التوافق والتكيف والصحة النفسية.

وكذلك عرفه (ياسين ومختار، 2012، ص 49)، بأنه "مجموعة السمات الإيجابية في الشخصية، والتي تساعد الفرد في مقاومة الضغوط من ناحية، واستخدام الأساليب الأكثر فعالية عند مواجهة الضغوط من ناحية أخرى، فأصحاب الشخصية الصامدة هم هؤلاء الافراد الذين يتعرضون لدرجة عالية من الضغوط ولا يظهرون ما يشير الى التأثير بها، لانهم اكثر قدرة على التكيف معها، ويستخدمون استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة.

من جانب آخر أشار "ماستن (Masten, 1990, p 228)" الى ان الصمود النفسي يرجع الى زمرة من الظواهر السلوكية يمكن وصفها كمخرجات جيدة وإيجابية رغم التهديدات الخطيرة لتكيف الفرد وتطوره.

وعرفت الجمعية الامريكية لعلم النفس بانه: عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد، الصدمات والنكبات، او الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر، مثل المشكلات الاسرية، مشكلات العلاقات مع الاخرين، المشكلات الصحية الخطيرة، ضغوط العمل، المشكلات المالية، كما يعني الصمود النفسي القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد او النكبات او الاحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها او تجاوزها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفعالية واقتدار (APA, 2002, p5).

ويعرف أيضا انه عملية ديناميكية يعرض من خلالها الافراد تكيف إيجابيا برغم ما يواجهون من خبرات هامة وخطيرة كالصدمات او الشدائد والمحن، وهذا التعريف لا يعتبر الصمود النفسي سمة او خاصية للفرد بقدر كونه مركبا ثنائي البعد يتضمن للمحن واطهار مخرجات توافقية إيجابية. (صالح وأبو هديوس، 2014، ص، 350).

ويعتبر الصمود النفسي انه قوة الحياة التي تعزز التجدد والتجديد والقدرة على مواجهة الشدائد والامل وإعطاء معنى للحياة، فنحن نجد الأشخاص ذوي الصمود التكيفي الصحي، والإيجابي لديهم القدرة على مواجهة مخاوفهم كما لديهم مشاعر، واتجاه إيجابي نحو الحياة وامتلاك مهارة إعادة التقييم المعرفي، وإعادة الصياغة والقبول الإيجابي الاخر، فهم اكفاء اجتماعيا، ولهم من يساندهم ولديهم الهدف في الحياة يسعون لتحقيقه ويوصله أخلاقية من الإحساس بالمعنى والقيم الروحية.

2- بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي:

- الصلابة النفسية:

ورد في الكتابات المتعلقة بعلم النفس وبالتحديد في مجال الصحة النفسية مفهومين مستقلين ومتداخلين لهما علاقة بقدره الفرد على مواجهة احداث الحياة الضاغطة والتكيف معها ومواصلة شق طريقه في الحياة بشكل إيجابي، وهذان المفهومين هما الصمود النفسي والصلابة النفسية، حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال العديد من الدراسات التي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

وتعرف كوباس kobasa الصلابة النفسية بانها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد او اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعليته احداث الحياة الضاغطة إدراكا غير محرف او مشوه، ويفسرها بواقعية موضوعية ومنطقية، وتتضمن ثلاثة ابعاد هي: الالتزام، التحكم والتحدي. (زينب راضي، 2008، ص 21).

وعرفها فنك (Funk) بانها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كما يدرك ويفسر ويواجه بفاعليته احداث الحياة الضاغطة. (سعيدة فاتح: 14، 2015).

كما عرفها كلا من لؤلؤة عبد اللطيف "على انها مصدر من بين المصادر الشخصية لمواجهة الاثار السلبية لمشكلات الحياة، حيث يقوم بالمساعدة على تسهيل الادراك وكذا التقويم اللذان يؤديان الى تلك المشاكل".

- المرونة النفسية:

عرفها (بيسوني، 2019: 530) بانها القدرة على مواجهة الشدائد والمحن بإيجابية والقدرة على التعافي من التأثيرات السلبية، والعودة الى الحالة السوية بعد الموقف الضاغط.

وعرفها (لموريس، 2015: 126) "بانها مهارة معرفية تمكننا من القفز فوق حاجة، والتي تنشط وتستثير السلوك والذي عادة ما يتجه نحو تحقيق تلك الحاجة النشطة. (سماح ومحمد، 2010، ص 21-25).

3-مكونات الصمود النفسي:

وكذلك يوضح زهران (2013) مكونات الصمود النفسي كما يلي:

التواصل: حيث يمكن للفرد التواصل مع الاخرين من خلال التعبير عن أفكاره ومشاعره.

التعاطف: الذي يمثل قدرة الفرد على التفاعل مع مشاعر اتجاهات وأفكار الاخرين مما يسهل التواصل والتعاون.

التقبل: ويمثل تقبل الفرد لذاته والآخرين وذلك عن طريق تحديد افتراضات واهداف ودافعية وفهم الفرد لمشاعره. (أبو مشايخ، 2018، ص 29).

4-مقومات الصمود النفسي:

- **تنمية الكفاية:** وهي تنمية قدرات الفرد العقلية والجسمية والاجتماعية بحيث تصل الى درجة المهارة والكفاية وتساعد الفرد على التوافق مع متطلبات الحياة المختلفة.

- **القدرة على التعامل مع العواطف:** وهي نمو قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وعواطفه بحيث يتعامل معها بمرونة وعواطفه لضبطها في المواقف التي تتطلب ذلك، ويفسح له المجال في التعبير حيثما يتطلب الامر.

- **تنمية الاستقلالية الذاتية:** بمعنى ان يعتمد الفرد على نفسه في اصدار قرارات تتعلق بمستقبله وحياته وفي نفس الوقت يستمع لنصائح الاخرين وخاصة الوالدين وكل من يخصه ويحاول ان يستخلص منها ما يتماشى مع الاخرين.

- **تبلور الذات:** وهو نمو قدرة الفرد على فهم نفسه وذاته وامكانياته والعمل على تنميتها

ويضع ذاته ضمن إطار معين بحيث يتلاءم مع الواقع، والشعور الواضح لشخصيته وتأثيرها على كل ما يحيط به.

- **نضج العلاقات الشخصية المتبادلة:** وهي نمو قدرة الفرد على إقامة العلاقات الشخصية والاجتماعية بحيث تصبح متحررة من الاندفاعات، وزيادة القدرة على التفاعل والاستجابة بطريقة لها علاقة باستجابة الآخرين وتكون بها صمود. (الشويكي، 2019، ص 20).

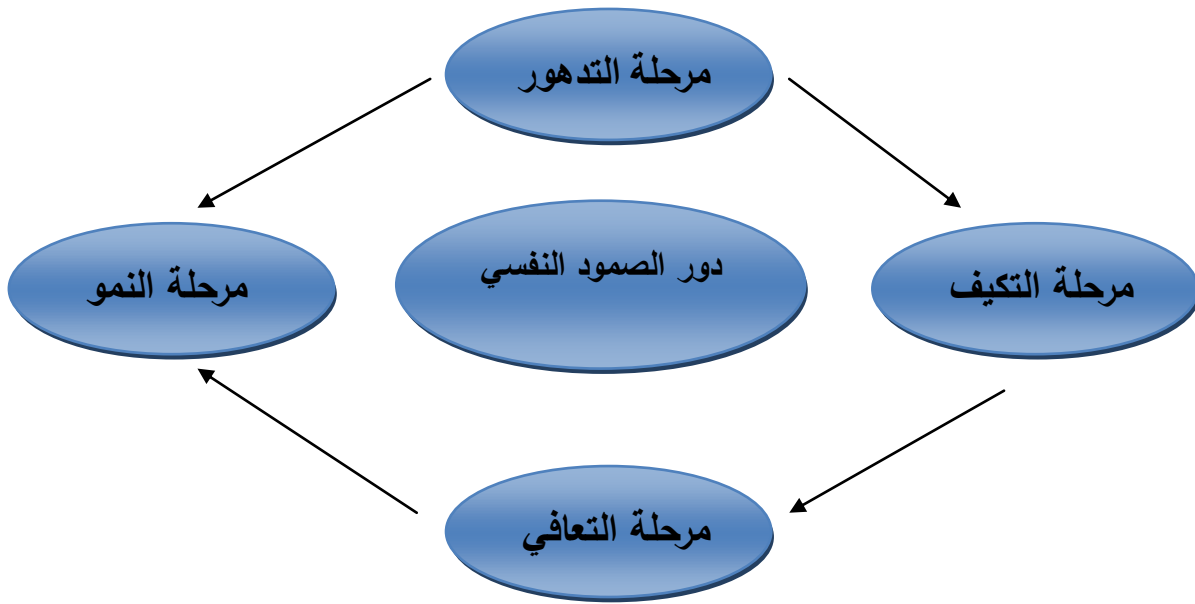
5- دور الصمود النفسي:

المراحل التي يمر بها الفرد عندما يتعرض للضغوطات والازمات كما يلي:
- **مرحلة التدهور:** وهي تبدأ بمشاعر الإحباط و تنمو هذه المشاعر مع الفرد، و تظهر في القاء اللوم على الآخرين و التقليل من قيمة الذات و قد تطول او تقصر هذه الفترة، و يرجع ذلك الى مكونات الشخصية و الخبرات الذاتية للفرد.

- **مرحلة التكيف:** وفي هذه المرحلة والفترة قد يرتد الفرد مرة أخرى عكس مسار التدهور والاختلال بقدر يسمح له بالتكيف من خلال اتخاذ بعض التدابير والإجراءات للتعامل مع عوامل الخطر.

- **مرحلة التعافي:** وتعد هذه المرحلة استمرار لمرحلة التكيف ويحاول الفرد فيها ان يصل الى مستوى الأداء النفسي كما كان عليه قبل التعرض للمحنة.

- **مرحلة النمو:** وفي هذه المرحلة يستفيد الفرد ويتعلم من الشدائد والمحن التي يتعرض اليها ويصل التعلم الى مستوى مرتفع من الأداء النفسي ويفوق أدائه قبل التعرض للمحنة وهو يسمى باستعادة التوازن الفردي في الاتجاه التصاعدي. (المعطي عيث، 2017، ص 25).



الشكل رقم (01) يوضح دور الصمود النفسي

المصدر: (Pearsall, 2003)

6- السمات التي يتمتع بها افراد ذو الصمود النفسي:

السمات التي يتصف بها افراد ذو صمود نفسي مرتفع وهي:
 إقامة علاقات جيدة مع الآخرين- امتلاك مهارات تواصلية معرفية جيدة والايمان بان الضغوط يمكن ان تزيد الفرد قوة- امتلاك مهارات فعالة في حل المشكلات- ارتفاع مستوى التقدير والذات وفاعلية الذات. كما أشار الى ان الافراد الذين يمتازون بالصمود النفسي يواجهون الضغوط بصورة جيدة، لانهم يمتلكون مهارات و قدرات خاصة في مواجهة الاحداث الضاغطة. (الرفاعي واحمد، 2019، ص 850).

7-الصمود النفسي من وجهة نظر علم النفس الإيجابي:

-الاتصال الفعال: يرتبط بنجاح الانسان بمدى قدرته على إقامة علاقات إنسانية فثلة بفشل هذه العلاقات وبالتالي بمستوى اتصاله الإنساني بالآخرين والانسان الصامد والمرن يمتلك خاصية الاتصال الفعال، أي لديه القدرة على تقبل الاخرين و عدم الاصطدام بهم.

-تحقيق الصحة النفسية: تعني النضج الانفعالي والاجتماعي وتوافق الفرد مع نفسه ومع العالم حوله والقدرة على تحمل مسؤوليات الحياة ومواجهة ما يقابله من مشكلات وتقبل الفرد حياته وشعوره بالرضا والسعادة. (الشويكي، 2019، ص 40).

-النظرة الإيجابية للحياة ادراك معنى الحياة: كلما كان الانسان متخليا بخاصة الصمود كان اكثر ايجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات، فالنظرة الإيجابية في الحياة هي التي تحدد أيضا مكانته وقيمه الاجتماعية في الحياة لأنها سبب في العمل و الحركة وعامل الفاعلية والهرم.

-الاستمرارية في العطاء: لا يأتي العمل المتقطع ثماره ويورث العمل المتكرر الكآبة والانسان الصامد يكسب استمرارية لا تعرف الانقطاع وعمله لا يعرف الكآبة والملل فهو يوصل العمل بمهمة وحماس وروح واثقان في عطاء متجدد. (سلمون، 2015، ص 102).

خلاصة الفصل:

وفي الأخير ومن خلال عرضنا لهذا الفصل يمكن القول ان عملية الصمود النفسي هي عملية ديناميكية تعتمد على قدرة الفرد في المواجهة، والتوافق الإيجابي مع احداث الحياة ومصاعبها.

وعلى هذا الأساس ترتبط ارتباطا وثيقا بسمات شخصية الفرد، وطبيعة بيئته الاجتماعية، ونمط تفكيره المعرفي اذ ان الفرد الصامد هو الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة.

الفصل الثالث: السرطان لدى الأطفال.

تمهيد

- 1/- تعريف السرطان.
 - 2/- أنواع السرطانات الأكثر شيوعا لدى الأطفال.
 - 3/- اشكال السرطان.
 - 4/- خاصية السرطان لدى الطفل.
 - 5/- تصور مرض السرطان لدى الطفل.
 - 6/- علاج مرض السرطان.
 - 7/- علاقة مريض السرطان بالطبيب والاختصاصي النفسي.
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر مرض السرطان من الامراض المزمنة التي تؤثر على حياة المريض، فبمجرد ذكر اسمه قد يثير الذعر والخوف عند الطرف الآخر، اذ يعتبر وبدون منازع مرض العصر يصيب النساء والرجال، الكبار والصغار اذ يعتبر تجربة جد مؤلمة للمصاب به فما بالك اذا تلازمت مرحلة عمر درجة كمرحلة الكمون التي يتميز بها الطفل فيها بإعادة تنظيم المفاهيم الأساسية مثل الهوية النفسية الجسمية، اذ تعتبر هذه التجربة بمثابة إعاقة عن أداء وظائفه الجسمية والاستمتاع بحياته.

لذا ومن خلال فصلنا هذا سنتطرق الى مفهوم السرطان، وماهي انواعه لدى الطفل، تصنيفاته، كذلك ما هي خاصية السرطان لدى الطفل، كما سنتطرق كذلك الى كيف يفهم الطفل المرض والأفكار المتعلقة به، واهم علاجاته وماهي العلاقة القائمة بين الطبيب والمختص النفسي والمريض.

1- تعريف السرطان:

لغة: السرطان مصطلح من اصل يوناني، وهو مشتق من كلمة "karkinos" وتمثل حيوان السرطان، ويرمز مصطلح السرطان الى مختلف المميزات الخاصة بهذا الحيوان القشري والذي منه اخذت التسمية العلمية. (عروج، 2017، ص 97).

او هو مصطلح عام يطلق على الأورام الخبيثة، ويعود الى التكاثر الغير المنتظم لخلايا غير طبيعية في منطقة معينة من الجسم ويطلق اسم الورم الأول على نقطة انطلاقه او نشأة، وهذا نظرا لعدد الأعضاء التي قد يستهدفها، ويستطيع السرطان العودة من جديد محليا بعد الاستئصال او متشتتا في العديد من انحاء الجسم مكونا بذلك الأورام الثانوية. (أحلام وفوزية، 2020).

- سرطان الطفل:

يمثل السرطان في وقتنا الحالي اول الإصابات المسببة للوفاة في العالم. (Boniface c, 2001, p 2).

ومع ندرة إصابة الأطفال الا انها تمثل كذلك اول الإصابات المرضية الممتدة عند هذه الفئة. (Meid.M, 2003, p23, Vionder)

2- أنواع السرطانات الأكثر شيوعا لدى الأطفال:

نستنتج مما سبق ان هناك عدة أنواع من السرطانات التي تصيب الأطفال، وهي لا تقل خطورة عن السرطانات التي تصيب الراشدين.

جدول رقم (01): بين انواع السرطان الاكثر شيوعا عند الاطفال

النوع	الأنواع
سرطان الدم اللوكيميا	نجد فيه جميع انواع سرطان الدم مثل: - إيبضاض الدم اللمفاوي - إيبضاض الدم اللمفاوي الحاد

- إبيضاض الدم المزمن	
هو ورم يصيب النسيج اللمفاوي مثل : -لمفوفة هود جكن -لمفوفة لاهود جكينة -لمفوفة بيركت	ورم لمفاوي
نجد فيه ماكورما أدوينبج -ساركوما غضروفية	سرطان العظام
نجد فيه جميع انواع سرطان الكبد -ورم ارومي كبدي -ساركوما الانسجة الرغوة -الساركومة العضلية المخططة	سرطان الكبد
-اكثرها شيوعا عند الاطفال ورم دقيقيا	سرطان المخ
-سرطان الغدة الكظرية -سرطان حول العمود الفقري	ورم الخلية المجانية العصبية

3- اشكال السرطان:

-الشكل الأول: ويسمى كرسميونة وينشا في طبقات الخلايا المغطية للجلد وفي ذلك الطبقة المبطننة للأعضاء المجوفة كالمعدة.

-الشكل الثاني: ويسمى السركومي وينشا في العظام والانسجة الرابطة في الجسم.

-الشكل الثالث: ويسمى اللوكيميا وينشا في الخلايا المكونة للدم في نخاع العظام اللمفوما وتنشا في الجهاز اللمفاوي. (محمد شهير، 2002، ص 126).

مما سبق نستنتج ان السرطانات ثلاثة (3) اشكال منها ما تصيب الخلايا، وهناك ما تصيب العظام والانسجة، والشكل الثالث يستهدف الجهاز اللمفاوي.

4- خاصية السرطان لدى الطفل:

تنشا سرطانات الأطفال في نفس المواقع من الجسد التي تنشا فيها اورام البالغين غير ان بعض الأورام تشيع اكثر، كما تختلف اورام الأطفال عن اورام الراشدين كونها تتميز ب:

1-سرعة نموها، بضعة أسابيع وبعضها في خلال بضعة أيام.

2-الحفاظ على حالة عادية لطفل ماعدا في حالات الإصابات. (orelle osseuse).

3-حساسية اورام الطفل للعلاج الكيميائي.

ينشا سرطان الطفل من خلايا بدائية طلائعية وهي خلايا انشائية تملك القدرة للنمو والتمايز والنضج.

نستنتج مما سبق ان اورام الأطفال تمتاز بسرعة النمو وحساسيتها للعلاج الكيماوي على خلاف الأورام السرطانية لدى البالغين.

5- تصور مرض السرطان لدى الطفل:

يلاحظ نوع من الخلط بين العقاب والمرض، وذلك يحمي الطفل نفسه من القلق ومن بعض العوامات، حيث يقول (G.Bainbault) ان الطفل يقدم تفسيرات لمرضه يعطى بها معنى لذلك الكم العدائي والمدمر، الذي يرده غالبا لخطا ارتكبه فهو عقاب له، او تأنيب للضمير.

(Mazet ph et Mouzel.D, 1994, p406).

اما كل من (1976)، (A.freud) و (Th. Bergmann) فتريا ان في فكر العديد من الأطفال عقيدة صلبة على أساسها يظنون انهم مسؤولون عن مرضهم في عقوبة استحقوقها. تعود للعديد من الأسباب كعدم احترام النظم.

ويرجع الإحساس بالذنب هذا والشعور بالمسؤولية الى العقاب الذي نبه عنه الاب، خارج أي فترة مرض، ساعة عدم رضاهم عن تصرفات أبنائهم وعن تهديدهم باستعمال الحقنة او ابقائهم في الغرفة او منعهم من تناول وجبة من الوجبات.

كما يبدي الأطفال المصابين بالسرطان غالبا شجاعة كبيرة في تحمل العلاجات الثقيلة رغم ما يخفيه الوضع من مخلفات العلاج وتطور المرض وطول فترة المرض تصاحب فكرة الموت الطفل أمورا ما كان له ان يتصورها: الوحدة، اختلافه عن الاخرين، فقدان الرابط الاجتماعي، فقدان الهوية، تجرد الزمن وتوحده، (في المستشفى او المنزل)، حذف الماضي والمستقبل والعيش في الزمن الحاضر فقط.

(Epelbaum.c et Sibertin et Blanc. DDanion-cilliatia. A, 200. P 3)

مما سبق نستنتج ان الطفل في عملية ادراكه وفهمه لأصابته بمرض السرطان فانه يقوم بإرجاعه الى خطأ او عصيان ارتكبه وما اصابته الا جزاء على ذلك ويسيطر عليه الشعور بالذنب وتأنيب الضمير.

6- علاج مرض السرطان:

-العلاج الجراحي: من المؤكد ان العلاج يختلف حسب نوع الورم فالأورام الحميدة تشفى بالاستئصال، حيث يعتبر الاستئصال الجراحي اقدم طريقة لعلاج الاورام السرطانية ولا تزال هي اكثرها نجاحا خاصة في المراحل المبكرة وقبل نقشي وانتشار الورم.

كما تلعب الجراحة دورا مهما في التشخيص وتقييم مرحلة المرض قبل العلاج عبر استخلاص خزعة من أنسجته وتحليلها، ثم القيام بإزالة او استئصال الورم الخبيث من مكانه حتى لا ينتشر الى بقية أجزاء الجسم، وهذه الجراحة تعطي نتائج ناجحة في علاجه اذا لم ينتشر قبل البدئ بالعملية الجراحية، وقد اثبتت هذه الطريقة فاعليتها في علاج السرطان خاصة عند اكتشافه مبكرا، حيث تم شفاء العديد من حالات السرطان من بينها سرطان الثدي عن طريق إزالة الورم بالعملية الجراحية. (الأرناؤوط، 2016، ص 11).

-العلاج الإشعاعي: لقد اكتشف "رونجن" (Roentgen) « الأشعة السينية - x »
 « Rays في عام 1985، واكتشف "بيكول" (Bequerel) النشاط الإشعاعي واكتشف
 ماري كوري « Marie curie » الراديو في 1898، وتم استخدام هذه الاكتشافات في
 علاج الأورام والقضاء عليها.

-العلاج الكيميائي: يستخدم العلاج الكيميائي كعقاقير مضادة للسرطان للقضاء على الخلايا
 السرطنة، وتدخل هذه العقاقير في مجرى الدم وتؤثر على الخلايا السرطنة في جميع
 أجزاء الجسم، وتعطى العقاقير المضادة للسرطان عادة من خلال الوريد، ولكن قد يعطى
 بعضها من خلال الفم. (ج.س.خ لمكافحة السرطان، 2013، ص 29).

-العلاج المناعي: يمكن تصنيف العلاج المناعي للسرطان الى نوعين رئيسيين هما:
 العلاج المناعي المحدد: وهو بدوره نوعين: الفعال (Active) والعاير (passive) ويقصد
 بالعلاج المناعي المحدد الفعال: تحفيز الدفاع المناعي للجسم ضد نوع محدد من
 السرطانات. اما العلاج المناعي المحدد العاير: يتضمن حقن للأجسام المضادة لنوع معين
 من السرطانات بعد استخلاصها من اجسام الحيوانات التي تحقن بخلاصة الورم نفسه
 كالخيول والماعز والغنم والارانب.

العلاج المناعي غير المحدد: وذلك باستعمال مركبات تحفز الدفاع المناعي للجسم بصورة
 عامة لترفع من دفاعاته ضد الخلايا السرطانية. (الأرناؤوط، 2016، ص 192-193).

-العلاج الهرموني: ويستخدم في الأورام المعتمدة على الهرمونات مثل: مضادات
 الاستروجين في اورام الثدي ويتم استئصال الخصيتين في اورام البروستات لتقليل هرمونات
 الذكورة.

ولقد أدى استخدام هذه العلاجات مجتمعة الى تحسين النتيجة النهائية للعلاج، وأصبحت
 نسبة الشفاء تشكل حوالي 50%. (قواجلية، 2013، ص 58).

7- علاقة مريض السرطان بالطبيب والاختصاصي النفسي:

دور الطبيب في هذه الحالة ، لذا يجب ان يكون على ادراك باحتياجات هذا الموقف ليمهد طريق الميل الأخير في حياة امتدت لآلاف الأميال، وربما كان مرض الموت الذي ينظر اليه على انه موقف صعب على المريض ومن حوله لا يخلو من ميزة اعداد الجميع نفسية التحمل لموقف الوفاة، وان قلق تجاه المستقبل هو سيد الموقف في هذه المرحلة الحرجة، قلق المريض وقلق من يقوم على رعايته، قلق طبيبه أيضا وهناك أسباب عديدة للقلق، فأهل المريض يعتقدون ان التشخيص والعلاج لا يكونا سليمان، وقد يزيد من قلقهم ان حالة المريض لا تسحب للعلاج وتستمر معاناته، وكثير من المشاعر المتضاربة لدى المريض وذويه مثلا الرغبة في معرفة حقيقة المرض والخوف مما تعنيه الحقيقة. (لطفي الشربيني، 2010، ص 233-234).

وهنا يأتي دور الاختصاصي النفسي والذي يقوم بتهيئة المريض لسماع التشخيص فيتوجب على الاختصاصي النفسي تهيئة الجو المليء بالأمن والطمأنينة والتقبل. ويحاول من خلاله التعرف على مشاعر وانفعالات المريض وفضل طريقة لذلك ان يشعر المريض بالثقة والطمأنينة وكثيرا ما يرتاح مرضى السرطان للإنسان الذي يصغي اليهم ويهتم بهم، فالاهتمام بمشاعر المريض وافكاره الجديدة المتولدة عن المرض تتيح له فرصة الاطمئنان للأخصائي النفسي.

خلاصة الفصل:

وفي خلاصة هذا الفصل تطرقنا الى تعريف مرض السرطان، والى اكثر الأنواع شيوعا عند الأطفال، والأفكار والتصورات المتعلقة بهذا المرض لدى الأطفال، واهم العلاجات، وفي الأخير استخلصنا ان السرطان من اخطر الامراض نظرا للارتفاع المستمر في عدد المصابين به، وقد يعد من ابرز التجارب القاسية التي يمكن ان يعيشها الطفل.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية.

تمهيد

1/- التذكير بفرضيات البحث.

2 /- للدراسة الاستطلاعية.

3/- منهج البحث.

4/- الدراسة الأساسية.

5/- خصائص مجموعة البحث.

6/- أدوات ووسائل البحث.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي أهم جانب في إعداد أي دراسة فهو بمثابة المكمل للجانب النظري ومن أهم خطوات البحث العلمي حيث يسمح للباحث باستثمار معلوماته النظرية وتطبيقها ميدانيا كما يوسع مجال خبرته ويساعد في تأكيد فرضيات دراستها. وفي هذا الفصل سنتطرق الى الجانب التطبيقي الذي يهدف إلى حل الإشكالية، والتساؤلات المطروحة في الجانب النظري والتأكد من فرضية دراستنا على مجموعة أمهات الأطفال المصابين بالسرطان حيث سنتناول الخطوات المتبعة في الدراسة الميداني.

1- التذكير بفرضيات البحث:

- معرفة مستوى ارتفاع الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.
- معرفة مستوى ارتفاع الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة و أساسية قبل أي بحث علمي لا يمكن الاستغناء عنها بأي شكل من الأشكال فهي دراسة تسمح لنا نحن كطلبة الاحتكاك بالميدان خاصة ببحثنا والتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة، بالإضافة الى الصعوبات التي قد تعيق مسار عملنا وتعديلها قبل الشروع في بحثنا.

وتعرف الدراسة الاستطلاعية على انها دراسة أو مجموعة دراسات فرعية يقوم بها الباحث بمحاولة استكشافية تمهيدية قبل أن ينخرط في بحثه الأساسي الذي يتولى القيام به. (ويس6 2000ص 13).

- أهمية الدراسة الاستطلاعية:

- الاهتمام بالتصوير الشامل للبحث.
- استكشاف ميدان الدراسة الاستطلاعية.
- تحديد مجموعة البحث.
- الصياغة السليمة للبحث وضبط متغيراته على ضوء ما تم استخلاصه ميدانيا وليس فقط نظريا وبالتالي جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات.
- التعرف على مدى فهم عبارات مقياس الالتزام الديني و مقياس الصمود النفسي، والتأكد من إمكانية تطبيقه في الدراسة الأساسية.

3- منهج البحث:

يعتبر المنهج أسلوبا منظم يستند إلى مجموعة من الأسس والقواعد التي تفيد في تحقيق أهداف البحث وتختلف مناهج البحث العلمي باختلاف موضوع الدراسة ولكل منهج يتبعه

الباحث جملة من الخصائص، ومهما تنوع المنهج المستعمل فهو يقصد به الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة أو موضوع الدراسة.

بما أن موضوع بحثنا يتناول الالتزام الديني والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، فالمنهج المناسب له هو المنهج العيادي أو ما يعرف بمنهج دراسة الحالة لأنه يركز على الدراسة الفردية، ويسمح بالملاحظة العميقة والمستمرة للحالة.

قد عرف "عبد المعطي حسين" المنهج العيادي على أنه المنهج الذي يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك قصد الوصول الى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة وغيرها من الوحدات المتشابهة. (عبد المعطي حسين، 2003، ص 39).

4- الدراسة الأساسية:

- مجتمع البحث:

اشتمل مجتمع دراستنا على مجموعة من أمهات الأطفال مصابين بسرطان.

- مجموعة البحث:

تم انتقاء مجموعة البحث في بحثنا هذا بطريقة قصدية.

- معايير اختيار مجموعة البحث:

قمنا باختيار مجموعة البحث بطريقة قصدية بمراعاة مجموعة من الشروط هي: كل الحالات

(امهات) متواجدات بالمستشفى مع أطفالهن المصابين بالسرطان. (Gardes malades)

أن تكون الأم قادرة على التواصل اللفظي والمشاركة في أدوات البحث مثل (المقابلات- استبيانات).

5- خصائص مجموعة البحث:

شملت عينة الدراسة على ستة حالات، والجدول التالي يوضح خصائص مجموعة البحث:

جدول رقم (2) خصائص مجموعة البحث.

الحالة	السن	المستوى الدراسي	المهنة	الحالة المدنية	عدد الاطفال	بداية مرض الطفل
الحالة الاولى	50 سنة	ابتدائي	ربة بيت	متزوجة	طفلين	منذ سنة
الحالة الثانية	40 سنة	ثانوي	ربة بيت	متزوجة	طفل واحد	عام
الحالة الثالثة	45 سنة	جامعي	لا تعمل	متزوجة	طفلين	سنة و نصف
الحالة الرابعة	35 سنة	متوسط	ربة بيت	مطلقة	طفلين	سنة اشهر
الحالة الخامسة	34 سنة	جامعي	لا تعمل	مطلقة	طفلين	سنة ونصف
الحالة السادسة	50 سنة	ابتدائي	بكالوريا	متزوجة	ثلاثة اطفال	سنة و نصف

5- مكان وزمان إجراء الدراسة:

تم إجراء هذه الدراسة في مؤسستين صحتين بولاية تيزي وزو خلال فترة زمنية امتدت شهر ونصف وذلك بهدف جمع بيانات ميدانية من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان. -المستشفى الجامعي نذير محمد "بتيزي وزو" يضم مصلحة طب الأطفال التي تعالج حالات عديدة من الأطفال مصابين بسرطان.

-مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة "بتيزي وزو" مؤسسة متخصصة في تشخيص وعلاج الأورام السرطانية من بينها سرطان الاطفال. يحتوي على وحدة خاصة لعلاج الأطفال مصابين بسرطان .

6- أدوات ووسائل البحث:

يسعى كل باحث الى جمع المعلومات من الميدان ولا يمكنه ذلك إلا بالاعتماد على مجموعة من الأدوات والبيانات والتقنيات، والمقاييس التي يحتاجها في صدد البحث في موضوع دراسته وتشمل تقنيات ووسائل بحثنا ما يلي:

-المقابلة العيادية نصف المواجهة

-مقياس الالتزام الديني

-مقياس الصمود النفسي

6-1- المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تعتبر المقابلة العيادية من أهم التقنيات التي لا يمكن الاستغناء عنها عند القيام بأي بحث علمي باعتبارها تسمح بالاقتراب أكثر من عينة بحثنا وجمع معلومات أكثر.

يعرفها "حسن غانم «على أساس أنها سلسلة من الاسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص ومن المفهوم طبعاً أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق وإنما تدخل فيه الوضعيات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدراً كبيراً من حرية التعرف ويحرص الباحث ألا يقترح أي إجابة مباشرة أو غير مباشرة (حسن غانم 2004ص171).

أجرينا المقابلات مع أمهات الأطفال المصابين بسرطان بغرض الحصول على أدق المعلومات بحيث قمنا بإعداد دليل مقابلة يحتوي على 23 سؤال موزعين على 6 (ستة) محاور أساسية.

-**المحور الأول:** يحتوي على البيانات الشخصية الحالة: الاسم، السن، الجنس، المستوى التعليمي المستوى الاقتصادي الحالة المدنية المهنة.

-**المحور الثاني:** السرطان لدى الأطفال بهدف معرفة تطور الحالة المرضية متى وكيفية ظهوره وتشخيصه ويحتوي على 5 أسئلة.

-**المحور الثالث:** الالتزام الديني: يهدف إلى تقييم الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال مصابين بسرطان ويحتوي على 3 أسئلة.

-**المحور الرابع:** الصمود النفسي يهدف إلى معرفة مدى صمود الأمهات نفسياً جراء مرض طفلهم ويحتوي على 6 أسئلة.

-**المحور الخامس:** يهدف إلى مدى تكيف أمهات الأطفال مصابين بسرطان اجتماعياً، ويحتوي على 5 أسئلة.

-**المحور السادس:** علاقات مستقبلية: يهدف إلى معرفة مشاريع الامهات وطموحاتهم في المستقبل، ويحتوي على 4 اسئلة.

مقياس الالتزام الديني:

تم اعتماد مقياس الالتزام الديني كما ورد في العدد 59 من مجلة المعيار لسنة 2021، وقد استُخدم من قبل الباحثة يمينه مدوري من جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة، الجزائر. ويُعتبر هذا المقياس من إعداد الحجار وأبو إسحاق، ويتكون في صورته النهائية من 18 بنداً موزعة على بعدين كالتالي:

بعد الالتزام بالفرائض والواجبات، يضم البنود التالية 13،1،2،3،4،5،6،8،9،10،11،12،

-بعد الالتزام بالسلوكيات الدينية، ويشمل على البنود التالية: 7،14،15،16،17،18، وقد تم دراسة صدق هذه الاداة من طرف معديها من خلال صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي، وكانت مؤشرات الصدق دالة على أن الاختبار يصلح لقياس ما وجد لأجله.

-أما الثبات فقد اعتمد كل من الأحجار وأبو إسحاق على معامل التجزئة النصفية (0.92)، ومعامل الفا كرونباخ (0.92)، ما يعني دلالات ثبات جد عالية.

-وفي إطار الدراسة الحالية تم إعادة استخراج معاملات ثبات المقياس باستخدام معامل الاستقرار الذي قدرت قيمته (0.87)، معامل الاتساق الداخلي (0.90) وهي معاملات تحمل دلالات احصائية جد مرتفعة، ما يترجم صلاحية الاداة ودقتها لقياس ما وضعت لأجله.

مقياس الصمود النفسي:

تعريف الأداة: تم اعتماد استبيان الصمود النفسي لكونر دافيدسون ترجمة محمد عصام الطلاع (2016)، وقد اشتمل الاستبيان على (25) فقرة.

إعداد الأداة: قامت الباحثتان الاطلاع والاستفادة على ما أتيح من مقاييس عربية واجنبية استخدمت لقياس الصمود النفسي لاختيار المناسب للبحث الحالي، ومن هذه المقاييس: مقياس الصمود النفسي من إعداد الباحثين باشا وشنودة (2016).

وصف الأداة: تكونت الأداة بشكلها النهائي من 25 بندا، مقسمة على 5 أبعاد:

البعد الأول:

الكفاءة الشخصية والتماسك. (10،11،12،16،17،23،24،25)

البعد الثاني:

الثقة في الذات والتسامح: (20،19،18،15،14،7،6)

البعد الثالث:

التقبل الإيجابي والعلاقات الآمنة (1،2،4،5،8)

البعد الرابع:

الضبط: (13،21،22)

البعد الخامس

التأثيرات الروحية والدينية (3،9)

وقد تم تقدير الاستجابات على هذا الاستبيان وفق تدرج خماسي: صحيح كل الوقت، صحيح على الأغلب، صحيح احيانا، صحيح نادرا، ليس صحيح على الاطلاق. (بوعاية، بابش 2018 ص 327)

تصحيح الأداة:

تم تصحيح الاستبيان باعطاء اعلى درجة من المقياس (5) مقابل صحيح كل الوقت، وادنى درجة (1) مقابل ليس صحيح على الاطلاق، والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي $0.8 = 5 / (1 - 5)$ وبناءا عليه تم تحديد الدرجات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج:

جدول (3) يوضح المقياس الخماسي لتحديد درجات الموافقة على كل بنود استبيان الصمود النفسي.

المتوسط الحسابي يتراوح بين	تقدير الاستجابة للبنود
1.8-1	منخفض جدا
2.6-1.8	منخفض
3.4-2.6	متوسط
4.2-3.4	مرتفع
5-4.2	مرتفع جدا

حساب ثبات الاستبيان عن طريق معامل الثبات الفا كرومباخ.

جدول رقم (4) يمثل قيمة معامل الاستبيان بتطبيق معادلة الفا كرومباخ

معامل الثبات الفا كرومباخ لاستبيان الصمود النفسي	0.78
--------------------------------------------------	------

يظهر من خلال الجدول 4 أن معامل الثبات الذي قيمته 0.78 عالي. بمأن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبالتالي يمكن تطبيقها في الدراسة الأساسية. حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي: تم حساب معامل الارتباط بين ابعاد الاستبيان والدرجة الكلية له.

جدول رقم (5) يوضح علاقة كل بعد بالدرجة الكلية لاستبيان الصمود النفسي.

الابعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
1	0.87	0.01	دال
2	0.83	0.01	دال
3	0.85	0.01	دال
4	0.67	0.05	دال
5	0.59	0.05	دال
الدرجة الكلية	1		

من خلال الجدول نلاحظ إن كل معاملات الارتباط بين الابعاد والدرجة الكلية دالة احصائيا، حيث تتراوح بين 0.59 و 0.87 مما يعني أن الاستبيان صادق يمكن تطبيقه في البيئة المحلية.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

تمهيد

- 1- عرض وتحليل نتائج الحالات.
- 1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.
- 1-1-1- تقديم الحالة الأولى.
- 1-1-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الأولى
- 1-1-3- عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الأولى.
- 1-1-4- عرض وتحليل نتائج المقياس "الصمود النفسي" للحالة الأولى.
- 1-1-5- خلاصة الحالة الأولى.
- 1-2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.
- 1-2-1- تقديم الحالة الثانية.
- 1-2-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الثانية.
- 1-2-3- عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الثانية.
- 1-2-4- عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الثانية.
- 1-2-5- خلاصة الحالة الثانية.
- 1-3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.
- 1-3-1- تقديم الحالة الثالثة.
- 1-3-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الثالثة.
- 1-3-3- عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الثالثة.
- 1-3-4- عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الثالثة.
- 1-3-5- خلاصة الحالة الثالثة.
- 1-4- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة.
- 1-4-1- تقديم الحالة الرابعة.

- 1-4-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الرابعة.
 - 1-4-3-عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الرابعة.
 - 1-4-4-عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الرابعة.
 - 1-4-5- خلاصة الحالة الرابعة.
 - 1-5-1-عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة.
 - 1-5-1-1-تقديم الحالة الخامسة.
 - 1-5-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الخامسة.
 - 1-5-3-عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة الخامسة.
 - 1-5-4-عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة الخامسة.
 - 1-5-5- خلاصة الحالة الخامسة.
 - 1-6-1-عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة.
 - 1-6-1-1- تقديم الحالة السادسة.
 - 1-6-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة السادسة.
 - 1-6-3-عرض وتحليل نتائج مقياس "الالتزام الديني" للحالة السادسة.
 - 1-6-4-عرض وتحليل نتائج مقياس "الصمود النفسي" للحالة السادسة.
 - 1-6-5- خلاصة الحالة السادسة.
 - 2-مناقشة عامة للحالات على ضوء الفرضيات.
 - 2-1- مناقشة الفرضية الأولى.
 - 2-2- مناقشة الفرضية الثانية.
 - 2-3- مناقشة الفرضية الثالثة.
- خاتمة.

تمهيد:

بعد التطرق الى الإجراءات المنهجية التي اعتمدنا عليها في الدراسة الميدانية، سنقوم فيما يلي بعرض وتحليل النتائج ومناقشتها من خلال المقابلات التي اجريناها مع مجموعة البحث ونتائج مقاييس الالتزام الديني والصمود النفسي.

في هذا الفصل تم الاستعانة بأسماء مستعارة حتى يتسنى لنا الحفاظ على سرية الحالات.

1- عرض وتحليل نتائج الحالات.

1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.

1-1-1- تقديم الحالة الأولى.

الحالة (مليكة)، تبلغ من العمر 50 سنة، من ولاية المسيلة، ربة بيت، ذات مستوى تعليمي ابتدائي، متزوجة منذ 20 سنة، وأم لطفلين. ابنتها الصغرى "لوجين" تبلغ من العمر اربعة سنوات، وتم تشخيص إصابتها بسرطان الدم منذ سنتين، وهي حاليا في طور العلاج الكيميائي في مستشفى الأمراض السرطانية، الوضع الاقتصادي للعائلة متوسط، حيث يعتمدون على دخل الزوج الذي يعمل كسائق في مؤسسة خاصة، تعيش رزيقة مع عائلة زوجها، ما يضيف بعض الأعباء الاجتماعية والنفسية على حالتها، لا تعاني من أي سوابق مرضية أو عقلية، إلا أن حالتها النفسية تأثرت منذ علمها بمرض ابنتها.

1-1-2 عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الأولى:

بدت "مليكة" في بداية المقابلة متماسكة، لكنها سرعان ما تأثرت عند الحديث عن مرض ابنتها، حيث بدا البكاء واضحا في نبرتها وعينيها. رغم ذلك، أبدت رغبة صادقة في التحدث عن تجربتها، وعبرت عن حاجتها لمن يسمعها ويفهم معاناتها. فعبرت عن الصدمة الكبيرة التي عاشتها بعد تشخيص ابنتها، بقولها: "نهار قالولي بلي لوجين راهي مريضة بسرطان الدم حسيت الدنيا ضاقت بيا... ما كنتش نصدق، قلت هذا ابتلاء من ربي"، ما يدل على تأطيرها للحدث ضمن إطار ديني، وهو أحد مؤشرات الالتزام الديني كآلية لمواجهة الأزمة.

عندما سألتها عن كيف تتعامل مع الوضع، أجابت "راني نحاول نبقى قوية، ما نحبش لوجين تشوفني نبكي... نصلي، نقرأ القرآن، ونطلب من ربي يصبرني ويشفي بنتي". يتضح هنا أن الحالة تلجأ إلى الدين كوسيلة للتوازن النفسي والروحي، مما يشير إلى صمود نفسي مرتكز على الالتزام الديني.

كما عبرت عن دور الصلاة والدعاء في تخفيف معاناتها بقولها: "كل مرة كي نخرج من المستشفى، نروح مباشرة للمسجد ندعي... حسيت بلي غير ربي لي يقدر يخفف علينا هذي المحنة".

وهذا يدل حول أهمية التدين في الصمود النفسي، حيث يعتبر الدين مصدر للطمأنينة و الراحة في مواجهة الأزمات.

رغم معاناتها، أظهرت الحالة مقاومة نفسية و صمود نفسي ملحوظ، إذ صرحت: "مهما يكون أنا ما لازم نطيح، بنتي تحتاجني نكون واقفة... المرض ما يخلينيش نفشل، نحب نشوفها تتحسن ونفرح بيها".

في المقابل، عبرت عن بعض لحظات الانهيار قائلة: "كاين ليالي ما نرقدش، نبكي بصوت خافت باش ما يحسوش بيا، نحس روحي وحدي وسط الزحام"، ما يشير إلى الضغط النفسي المتراكم، رغم المظهر الخارجي للصمود.

كما بينت أن التغييرات في علاقتها الزوجية بعد مرض لوجين كانت طفيفة، إذ قالت: "راجلي مسكين راه مقلق، بصح واقف معايا، كي يشوفني نبكي يقول لي ربي كبير"، مما يدل على وجود دعم عاطفي من الزوج، يعزز من قدرتها على الصمود النفسي.

1-1-3 - عرض وتحليل نتائج مقياس الالتزام الديني للحالة الأولى:

بعد اجراءنا المقابلة العيادية على الحالة "مليكة" قمنا بتطبيق مقياس الالتزام الديني عليها، وتحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (6).

الجدول رقم (6) يمثل نتائج مقياس الالتزام الديني.

المقياس	الدرجة	مدلولها
الالتزام الديني	37	متوسط

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من تطبيق مقياس الالتزام الديني على الحالة

"ملیكة"، انها تحصلت على درجة 37 على المقياس الكلي، مما يدل على مستوى متوسط من التدين الديني والعقائدي، ويتجلى ذلك من خلال التزامها بالصلاة، الدعاء، وقراءة القرآن احيانا.

1-1-4- عرض وتحليل نتائج مقياس الصمود النفسي للحالة الأولى:

بعد اجراءنا المقابلة العيادية على الحالة "ملیكة" قمنا بتطبيق مقياس الصمود النفسي عليها، وتحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم 7.

الجدول رقم (7) مقياس الصمود النفسي.

مدلولها	الدرجة	المقياس
مرتفع	115	الصمود النفسي

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من تطبيق مقياس الصمود النفسي على الحالة «ملیكة»، انها تحصلت على درجة 115 على المقياس الكلي، مما يدل على مستوى مرتفع من الصمود النفسي، وقدرة على مواجهة الصعوبات و التكيف مع الضغط.

1-1-5- خلاصة الحالة الأولى:

انطلاقا من تحليل مضمون المقابلة العيادية للنصف الموجهة وعرض وتحليل نتائج المقياسين الالتزام الديني والصمود النفسي، توصلنا الى ان الحالة "ملیكة" تظهر نمودجا واضحا لام تعيش تجربة قاسية تتمثل في مرض ابنتها بسرطان الدم، لكنها توظف التدين كألية رئيسية للتكيف، مما يمنحها الصمود النفسي الذي يساعدها على الاستمرار رغم الألم، غير ان البكاء الليلي والإرهاق العاطفي يوحيان بوجود احتياجات نفسية غير مشبعة قد تتطلب دعما نفسيا.

1-2-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

1-2-1-1- تقديم الحالة الثانية:

الحالة (زاكية) تبلغ من العمر 42 سنة، من ولاية البليدة، أم لطفل واحد يبلغ من العمر 5 سنوات، مصاب بسرطان الكبد منذ عام. ربة بيت، مستواها التعليمي ثانوي، حالتها الاقتصادية متوسطة، متزوجة منذ 12 سنة. لم يسبق لها أن عانت من أمراض نفسية أو جسدية مزمنة، تقضي معظم وقتها مع ابنها في مصلحة طب الأورام بمستشفى السرطان المتواجد في ذراع بن خدة.

1-2-2-1- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الثانية:

بدأت الحالة "زاكية" خلال المقابلة هادئة ومنتزنة رغم ما تمر به من ظروف صعبة، أظهرت انفتاحاً على الحديث وتجاوباً مع الأسئلة منذ البداية، لكنها تأثرت عاطفياً عند تطرق الحديث إلى تفاصيل تشخيص ابنها بالمرض، حيث غلب على صوتها التأثر واغرقت عيناها بالدموع. رغم ذلك، حافظت على تماسكها واستطاعت الاستمرار في المقابلة، حيث صرّحت أن صدمة اكتشاف إصابة ابنها بالسرطان كانت قاسية جداً، لكنها لم تسمح لنفسها بالانهيار، بل التجأت مباشرة إلى الله، "مكانش قدامي حل، ما نقدر ندير والو، غير ربي هو اللي يقدر، دعيت بزاف وبكيت بزاف، وبعد حسيت بلي لازم نوقف على رجليا". هذا التصريح يدل على لجوء الحالة إلى الالتزام الديني كآلية لمواجهة ذلك الألم، ويكشف عن درجة من الصمود النفسي الذي ساعدها في مواصلة حياتها والاعتناء بابنها. "زاكية إيماننا أظهرت "زاكية" إيماننا قوياً بالقضاء والقدر، حيث قالت: "ربي ما يظلم حتى واحد، يمكن هذا ابتلاء فيه خير ما نعرفوش".

إثناء المقابلة، لاحظنا ان الحالة تستعين بالذكر والدعاء باستمرار في كلامها، وكانت تكرر عبارات من قبيل: "الحمد لله، ربي كبير، انشاء الله، ربي يشفيه"، مما يدل على أن التدين يمثل مصدر طمأنينة وأمل، ويساهم في تعزيز صمودها النفسي.

لكن بالرغم من هذا الصمود، عبّرت "زاكية" عن شعور داخلي بالوحدة والتعب، خاصة عند فترات العلاج الطويلة، حيث قالت: "ساعات نحس روحي وحدي، نخاف، نتعب، بصح نغلب الخوف بالدعاء".

كما عبرت عن صعوبة رؤية ابنها يتألم، وشعرت بالعجز أحياناً، لكنها تحاول أن تبقى قوية. وصرحت قائلة: "منحبش يشوفني نبكي، نخبي دموعي عليه ونضحك من اجله باش يحس بالأمان".

من حيث علاقتها الزوجية، ذكرت أن زوجها يدعمها معنوياً ومادياً، لكن ضغوط المرض جعلت العلاقة متوترة أحياناً، فقالت: "صراحة ساعات نتقلق، بصح نقول هذا وقت صبر، وكل واحد يتصرف حسب طاقتو".

1-2-3- عرض وتحليل نتائج مقياس الالتزام الديني للحالة الثانية:

بعد إجرائنا للمقابلة العيادية، على الحالة "زاكية" قمنا بتطبيق مقياس الالتزام الديني وتحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (8):

الجدول رقم (8) يمثل نتائج مقياس الالتزام الديني.

المقياس	الدرجة	مدلولها
الالتزام الديني	44	مرتفع

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من تطبيق مقياس الالتزام الديني على الحالة "زاكية" انها تحصلت على درجة 44 على المقياس الكلي، مما يدل على مستوى مرتفع من الالتزام الديني اذ يظهر ذلك من خلال ممارسات دينية يومية كالصلاة والدعاء، وايمانها بان المرض ابتلاء من الله تعالى، وقراءة للقرآن كجزء من روتينها.

1-2-4- عرض وتحليل نتائج مقياس الصمود النفسي للحالة الثانية :

بعد إجرائنا للمقابلة العيادية، على الحالة "زاكية" قمنا بتطبيق مقياس الصمود النفسي عليها، وتحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (9).

الجدول رقم (9) يمثل نتائج مقياس الصمود النفسي:

المقياس	الدرجة	مدلولها
الصمود النفسي	98	مرتفع

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من تطبيق مقياس الصمود النفسي على الحالة "زاكية" انها تحصلت على درجة 98 على المقياس الكلي، مما يدل على مستوى مرتفع من الصمود النفسي اذ يظهر ذلك من خلال مواجهتها لكل التحديات والضغوط، "زاكية" مرونة وقدرتها على التحكم في مشاعرها، وتحملها للمسؤولية، مع وجود دعم اجتماعي محدود نسبياً، لكن أظهرت مرونة نفسية عالية نسبياً.

2-5- خلاصة الحالة الثانية:

الحالة "زاكية" تمثل نموذجاً للام القوية، التي تواجه مرض طفلها بالأيمان والصبر، فالالتزام الديني لعب دور حاسماً في دعم صمودها النفسي،

الحالة تمثل نموذجاً للأم المتدينة التي تواجه مرض طفلها بالأيمان والصبر، اذ لعب الالتزام الديني دوراً حاسماً في دعم صمودها النفسي، إلا أن شعورها بالوحدة أحياناً والتوتر داخل العلاقة الزوجية يشير إلى حاجتها لدعم نفسي واجتماعي أكثر انتظاماً.

1-3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

1-3-1- تقديم الحالة الثالثة:

الحالة (حسينة) تبلغ من العمر 45 سنة، من ولاية تيزي وز، متزوجة وأم لطفلتين، تعاني الطفلة الكبرى "مريم"، البالغة 6 سنوات من مرض سرطان الدم (اللوكيميا) منذ سنة ونصف. تتحدر "حسينة" من وسط اجتماعي محافظ، ذات مستوى تعليمي عالي (مستوى جامعي)، لا تعمل وتهتم بشؤون بيتها وطفلتها، مستواها الاقتصادي متوسط، وهي تقيم مع زوجها وباقي أفراد الأسرة. ليس لها سوابق مرضية أو نفسية، إلا أن معاناة ابنتها مع مرض السرطان أدخلتها في حالة من التوتر والضغط النفسي المستمر.

1-3-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة الثالثة:

بدأت الام في بداية المقابلة منهكة نفسياً وجسدياً، إلا أنها أبدت رغبة في الحديث، ووجدت في المقابلة نوعاً من التفريغ الانفعالي، حيث صرحت قائلة: "أنا دائماً نحب نحكي على وش نحس، خاطر مانلقاش مع من نحكي، نخاف نثقل على الناس."

منذ تشخيص مرض طفلتها، دخلت حسينة في دوامة من المشاعر السلبية التي تراوحت بين الخوف، الحزن، والقلق، إلا أن إيمانها العميق بالله كان بمثابة الملجأ الذي تستند إليه لمواجهة هذه المحنة، حيث عبّرت عن ذلك بقولها: "الحمد لله على كل حال، ربي كبير، وأنا دائماً نقول هذا ابتلاء، ولازم نصبر عليه وشكره."

يتجلى من حديث "حسينة" أن الالتزام الديني يشكل مورداً نفسياً قوياً ساعدها على الصبر والتحمل، حيث قالت: "الصلاة والدعاء هما اللي يخلوني نوقف على رجليا وندعي لبنتي". فيما يخص الصمود النفسي، أظهرت حسينة قدرة على التكيف مع الوضع رغم صعوبته، فهي ترافق طفلتها يومياً في حصص العلاج، وتحرص على أن تظهر أمامها قوية ومتفائلة، حيث قالت: "ما نحبش بنتي تشوفني نبكي، نضحك قدامها، نخبي دموعي باش ما تخافش".

غير أن المقابلة كشفت أيضاً عن وجود لحظات من الانهيار الداخلي، خاصة في غياب الدعم الكافيين خلال تحليل المقابلة، لاحظنا أن الحالة تستخدم آليات دفاع نفسية مثل الإنكار الجزئي والاستعانة بالإيمان كوسيلة للتعامل مع تلك المعاناة على المعاناة. فهي ترى مرض ابنتها كـ "اختبار من الله، وان الصبر مفتاح الفرج." كما يظهر الالتزام الديني في سلوكها اليومي (الصلاة، الدعاء، قراءة القرآن، التصديق)، مما ساهم في تعزيز قدرتها على التحمل.

ومع ذلك، فقد لاحظنا الإرهاق النفسي الذي قد يتحول إلى اضطرابات نفسية مثل القلق المزمن أو الاكتئاب في حال استمر غياب الدعم النفسي والاجتماعي، خاصة أنها صرحت بقولها: "أنا نكابر برك، بصح مرات نحس نحب نصرخ.. نحب غير واحد يسمعني بلا ما يحكم عليا".

يتضح أن العلاقة بين الأم وطفلتها باتت أكثر قوة، لكنها في المقابل تشعر أحياناً بالعجز أمام الألم الذي لا تستطيع منعه عن ابنتها، ما يثير لديها مشاعر الذنب.

1-3-3- عرض وتحليل نتائج مقياس الالتزام الديني للحالة الثالثة :

بعد إجرائنا للمقابلة العيادية، على الحالة "حسينة" قمنا بتطبيق مقياس الالتزام الديني وتحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (10):

الجدول رقم (10) يمثل نتائج مقياس الالتزام الديني:

المقياس	الدرجة	مدلولها
الالتزام الديني	46	مرتفع

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من تطبيق مقياس الالتزام الديني على الحالة "حسينة" انها تحصلت على درجة 46 على المقياس الكلي، مما يدل على مستوى مرتفع من

الالتزام الديني وهذا يشير انها تعتمد على الدين كمصدر رئيسي للدعم النفسي والمعنوي، وهذا ما أكدته المقابلة من خلال اقوالها وسلوكياتها الدينية.

1-3-4- عرض وتحليل نتائج مقياس الصمود النفسي:

بعد اجراءنا المقابلة وتطبيق المقياس الأول المتمثل في "الالتزام الديني"، قمنا بتطبيق مقياس "الصمود النفسي" وكانت النتائج كما يلي.

- الجدول رقم (11) يمثل نتائج مقياس الصمود النفسي:

المقياس	الدرجة	مدلولها
الصمود النفسي	118	مرتفع

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من تطبيق مقياس الصمود النفسي على الحالة "حسينة" انها تحصلت على درجة 118 على المقياس الكلي، مما يدل على مستوى مرتفع من الصمود النفسي فنلاحظ ان "حسينة" تمتلك قدرة لا بأس بها على التكيف مع الوضع، وانها شخصية قوية تحب التحديات، فرغم كل تلك المصاعب الا انها تجاوزتها وتغلبت عليها.

1-3-5- خلاصة الحالة الثالثة:

من خلال تحليل حالة "حسينة" يتضح ان تجربة مواجهة مرض خطير كسرطان الدم عند طفلتها قد شكلت لها مصدرا من المعاناة النفسية، والتوتر المستمر، الا ان تمسكها بالدين اعطى لها الإرادة والقوة لمواجهة المحنة. وقد بينت نتائج مقياس الصمود النفسي قدرتها على التكيف مع الوضع حيث كانت واقفة بجانب طفلتها خلال تواجدها في المستشفى رغم الضغط المتواصل وشعورها بالوحدة أحيانا.

1-4-4- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

1-4-4-1- تقديم الحالة الرابعة:

الحالة "نعيمة" البالغة 35 سنة من ولاية بسكرة ربة بيت وأم لثلاثة أطفال مستوى تعليمي متوسط تم تشخيص ابنها بورم سرطاني في الدماغ منذ ستة أشهر. يعمل رب البيت فلاح يعاني من ضغوط العمل وتكاليف العلاج الحالة "ن" ليس لديها أمراض مسبقة لكن بعد إصابة ابنها تدهورت حالتها الصحية والنفسية.

1-4-4-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية الحالة:

من خلال المقابلة العيادية تبين أن الحالة "ن" تمر بمرحلة صعبة ومعقدة من حياتها بعد إصابة ابنها بالسرطان وجدت نفسها محاصرة بين متطلبات الأمومة وأعباء البيت عبرت عن ذلك "عيبت بزاف حتى روجي نسيته" «صاحبته نوبة من البكاء وتغير ملامح وجهها من تعب وارهاق عند التحدث حول ابنها إلا أنها بدأت برغبة في مشاركة تجربتها والإفصاح عن مشاعرها المكبوتة.

كان خبر إصابة طفلها صدمة هزت كيانها رأته معركة محتدمة بين حكم القضاء ومرارة القدر والصبر على الابتلاء لم يكن يخطر ببالها أن يصاب طفلها الصغير الذي لم يكتمل نموه الجسدي بعد بمرض بهذه الخطورة وقد عبرت عن مشاعرها بكلمات مؤثرة تعكس حالة من الإنكار والذهول قائلة: وليدي مسكين مزالو صغير «هذا التصريح يظهر مدى الفجوة بين تصورنا للحياة الطبيعية لطفلها وبين الواقع الصادم، الذي فرضه المرض، في اللحظات الأولى بعد تلقيها خبر إصابة طفلها لتدخل في نوبة من البكاء الشديد والصراخ عكست حجم الصدمة التي تلقتها وبعد تهدئتها بدأت شيئاً فشيئاً في استيعاب الموقف لتعبر بتسليم وإيمان بقولها: «هذا قضاء الله وقدره كلشي بيد ربي سبحان»

هذا التحول من الإنكار على تقبل الواقع يعد خطوة أولى في رحلة التكيف مع الحدث الصادم، الذي يعكس عمق البعد الإيماني في مواجهة المحن.

عندما طرح على الحالة حول كيفية تعاملها مع خبر إصابة طفلها بالسرطان اوضحت انها تحاول الحفاظ على قواها امام اسرتها خاصة ابنها "انس" مؤكداً ذلك بقولها (لازم نبين راني قوية وفرحانة قدام ولادي خاصة أنس منخليهش تشوفني حزينة ولا نبكي نصلي وندعي ربي يشفيلي وليدي). يظهر من حديثها مدى اعتمادها على الجانب الإيماني كوسيلة للتخفيف من وطأة الالم، حيث تفضل اللجوء إلى الدعاء والتسليم لقضاء الله على التركيز في الجوانب الحياتية المادية ما يدل على دور العقيدة في تهدئة النفس أثناء الأزمات. وبرغم من الصراع الداخلي الذي تعانیه تحرص التمسك مستشهدا بكلام أطفالها الذين يصفونها بآلام القوية عبرت عن ذلك في قولها: ولادي يقولولي انني ام قوية"وهو ما يمدّها دافعا للاستمرار والصمود. الا أن هذا التمسك الظاهري لا يخلو من لحظات ضعف وانهيار، حيث أشارت أنها تبكي خلفية اولادها، إما أثناء ذهابهم إلى المدرسة أو في ساعات الليل في قولها (نبكي حتى يوجعوني عنيا) وهذا ما تظهره من قوة وما تخفيه من ألم يعكس حجم الضغط النفسي الذي تعيشه.

كما عبرت الحالة عن امتنانها الكبير لزوجها، الذي رغم تواضع دخله وبساطة عمله، يبذل قصارى جهده لتأمين احتياجات طفلها توفير بيئة مناسبة خلال فترة العلاج، وقد عبرت بقولها(راجلي مسكين زوالي معندوش اوهكاك مخلناش نخصو والو).

يتضح من ذلك أن الزوج مصدر الأمان والدعم الأول، لاسيما في ظل غياب الدعم الاجتماعي وتدهور علاقاتها بأفراد عائلتها وأصدقائها الذين انقطع تواصل معهم هذه القطيعة الاجتماعية ولدت لديها شعور بالحزن والخذلان، أثرت سلبا على حالتها النفسية حيث ازدادت مشاعر الحزن والوحدة في وقت بأمس الحاجة الى الاحاطة و الدعم عبرت في قولها (لي ميوقفش معاك وقت الشدة منسحقوش، في حياتي) تظهر هذه التجربة كيف أن غياب الشبكة الاجتماعية قد يزيد من حدة الأعباء النفسية على الأمهات في مواجهة الأزمات النفسية و الصحية.

صرحت الحالة بأن مرض ابنها شكل نقطة تحول كبرى في حياتها (مرض وليدي خلاني ننسا روجي حتى داري نسيته) هذا التصريح يعبر عن مدى التغيير الذي طرأ على أولوياتها اليومية

وتُظهر هذه الوضعية أثرًا مباشرًا على علاقته الزوجية، إذ بدأت تشعر بتباعد عاطفي، و تقصير غير مقصود تجاه شريك حياتها، رغم اعترافها بجهوده الكبيرة ومساندته لها وخوفها من المستقبل واسرارها الصمود أمام التغييرات التي فرضها الواقع . إن غياب التوازن بين الأدوار داخل الأسرة قد يُؤلّد لدى الطرفين مشاعر من الضغط أو سوء الفهم على المدى البعيد.

من هنا تبرز أهمية الدعم النفسي الموجّه للأمهات في مثل هذه الحالات، من خلال توفير مساحة آمنة للتفريغ الانفعالي، ومرافقة مهنية تُساعد على استعادة جزء من توازنها الداخلي والعائلي، بما يُخفف من وطأة المعاناة ويُعزّز قدرتها على التكيف بشكل أكثر.

1-4-3- عرض وتحليل نتائج مقياس الالتزام الديني الحالة:

بعد إجراء المقابلة العيادية نصف موجهة مع الحالة "ن" قمنا بتطبيق مقياس الالتزام الديني عليها تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (12).

- جدول رقم (12) يمثل نتائج مقياس الالتزام الديني

المقياس	الدرجة	مدلولها
الالتزام الديني	48	مرتفع

1-4-4- عرض وتحليل نتائج مقياس الصمود النفسي للحالة:

بعد إجراء المقابلة العيادية على الحالة "ن" قمنا بتطبيق مقياس الصمود النفسي عليها و تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (13).

- جدول رقم (13) يمثل نتائج مقياس الصمود النفسي

المقياس	الدرجة	مدلولها
الصمود النفسي	121	مرتفع

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلت عليها من خلال تطبيق مقياس الصمود النفسي على الحالة "تحصلت على درجة 121 على المقياس مما يدل على ارتفاع مستوى الصمود النفسي وقدرتها على مواجهة الضغوطات النفسية.

1-4-5- خلاصة الحالة:

انطلاقاً من تحليل مضمون المقابلة العيادية النصف الموجهة، وعرض نتائج مقياس الالتزام الديني والصمود النفسي، تبين أن السيدة نعيمة تعيش واقعاً مؤلماً بعد تشخيص إصابة طفلها بورم في الدماغ.

لقد اعتبرت إصابة طفلها امتحاناً إلهياً، واجهته برضى وتسليم، مستمدة قوتها من إيمانها العميق. وكان هذا الإيمان بمثابة درع نفسي منحها الصمود والثبات في مواجهة الضغوط النفسية الشديدة التي رافقت تجربة مؤلمة.

1-5- عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة:

1-5-1- تقديم الحالة الخامسة:

الحالة "سميرة" البالغة من العمر 34 سنة مطلقة من ولاية البويرة أم لطفلين مستوى تعليمي جامعي تم تشخيص ابنها البالغ 3 سنوات بسرطان الكلى منذ ثمانية أشهر. تعيش حالة من العجز المادي نتيجة الإهمال الأسري من طرف الطليق وأسرتها تلجأ الى دعم المجتمع الخيري لتأمين احتياجات، وتكاليف العلاج الحالة "س" ليس لديها أمراض مسبقة لكن يظهر التوتر النفسي والإجهاد المرتبطة بالضغوط الحياتية على نفسياتها.

1-5-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية للحالة:

خلال المقابلة التي أجريت مع السيدة سميرة، اتضح أنها تمر بحالة من الصدمة النفسية، نتيجة مرض طفلها البالغ ثلاث سنوات بسرطان وقد بدا التأثير النفسي جلياً عليها بشكل خاص عند تطرق الحديث إلى تفاصيل الحالة الصحية لطفلها، حيث ظهرت عليها علامات القلق الشديد والانفعال العاطفي اذ عبرت عن ذلك (كي نشوف وليدي يسوفري ونا منقدر نديرلو والو نحس يديا مربوطين).

حين شرعت سميرة في الحديث عن إصابة طفلها، غلبتها مشاعرها، فانفجرت بالبكاء، وتبدلت ملامح وجهها بشكل ملحوظ، كأن الحزن قد طبع آثاره على قسماتها. ومع انهيار دموعها، بدا وكأنها تزيج عن صدرها ثقلاً طال كتمانها اكدت الحالة "س" (عييت بزاف) . ورغم الألم الذي اعتصرها، أظهرت قدرة لافتة على الإفصاح عن معاناتها، فشرعت تروي تفاصيل ما تعيشه من ضغط نفسي وانفعالات تراكمت بداخلها في قولها (لي فيها خير ري يجيبها).

يُعدّ تسليم الحالة "س" أمرها لله مؤشراً على مستوى عالٍ من الالتزام الديني، وهو ما يُمثل أحد أساليب التكيف النفسي في مواجهة الصدمات النفسية فعندما سألناها عن كيفية تعاملها

مع صدمة تلقيها خبر إصابة ابنها، أوضحت أنها لجأت إلى الله، وسلمت أمرها له، معتمدة على إيمانها لمواجهة الألم. وقد عبّرت عن حالتها الانفعالية بقولها: "حسّيت الدنيا ظلامت قدّامي، ما بقدر ندير والوغير نصبر، نصلي، ونتصدّق على وآش نقدر عليه".

تُبرز هذه العبارات اعتمادها الواضح على الدين كمصدر للتوازن النفسي وإضفاء المعنى على معاناتها، حيث اتخذت من الصبر، الصلاة، والصدقة وسائل عملية وروحية لتخفيف وطأة الضغط النفسي. وعلى الرغم من شدة الصدمة التي تمر بها، فقد أظهرت صمود نفسي وإيمانها مما يساهم في تقوية قدرتها على التحمّل تجاوز المحنة في قولها "لازم نوقف على ولادي باباهم ميسقشيش عليهم"

فهي تتحمل بمفردها مسؤولية أطفالها، في ظل غياب كامل لدور الأب، سواء من الناحية العاطفية أو المادية وقد ذكرت صراحة أن والد الأطفال لا يقوم بزيارتهم، حتى في حالة مرض ابنه، مبرراً غيابه انشغالاته بالعمل، إلا أن سميرة تعتبره أباً فاشلاً، غائباً عن دوره الأسري، بل وتؤكد أنها لا تتلقى أي دعم من أسرتها و أن علاقاتها الاجتماعية تأثرت سلباً، لا سيما بعد طلاقها، عبّرت بقولها "اعبروني بملطقة احشمو بيا" مما يعكس تأثيراً اجتماعياً عميقاً يضاعف من شعورها بالعزلة والوحدة صرحت عن ذلك "لقيت روجي وحدي" تعبير صريح عن وحدتها النفسية والاجتماعية، وشعورها بانقطاع الدعم الأسري، وشعورها الدائم بالعزلة داخل محيطها العائلي، كما أبدت سميرة نظرة تشاؤمية تجاه المستقبل، عند سؤالها عن تصورها القادم، إذ عبّرت عن مخاوفها من فقدان طفلها وهوما يجعلها تعيش في حالة مستمرة من القلق، ورغم هذا الثقل النفسي الكبير، وجدت سميرة في أطفالها، مصدراً للقوة والصمود، في قولها "على جال ولادي ندير كلش «فهم يمثلون دافعها الأساسي للاستمرار ومواجهة الأعباء النفسية والمادية، حيث تؤدي دور الأم والأب في آنٍ واحد، وسط.

1-5-3- عرض وتحليل نتائج مقياس الالتزام الديني الحالة:

بعد إجراء المقابلة العيادية مع الحالة "س" قمنا بتطبيق مقياس الالتزام الديني تحصلنا على

النتائج الموضحة في الجدول رقم (14)

جدول رقم (14) يمثل نتائج مقياس الإلتزام الديني:

المقياس	الدرجة	مدلولها
الالتزام الديني	49	مرتفع

1-5-4- عرض وتحليل نتائج مقياس الصمود النفسي للحالة:

بعد إجراء المقابلة العيادية مع الحالة "س" قمنا بتطبيق مقياس الصمود النفسي تحصلنا على

النتائج الموضحة في الجدول رقم (15)

جدول رقم (15) يمثل نتائج مقياس الصمود النفسي:

المقياس	الدرجة	مدلولها
الصمود النفسي	114	مرتفع

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلت عليها من تطبيق مقياس الصمود النفسي على الحالة

"س" تحصلت على درجة 114 على المقياس ما يدل على ارتفاع مستوى الصمود النفسي

وقدرتها على مواجهة الضغوط النفسية.

1-5-5- خلاصة الحالة:

انطلاقاً من تحليل مضمون المقابلة العيادية وعرض نتائج مقياس الإلتزام الديني و الصمود

النفسي توصلنا أن الحالة "س" مستمدة قوتها من إيمانها بالله عز وجل الذي شكل لها درعا

نفسياً يمدّها قوة في مواجهة الضغوطات النفسية والصمود أمامها.

1-6-6- عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة:

1-6-6-1- تقديم الحالة السادسة:

الحالة "سعيدة" تبلغ من العمر 38 سنة من ولاية مسيلة ربة بيت أم لثلاثة أطفال مستوى تعليمي بكالوريا، زوجها مستشار في التعليم الابتدائي الحالة الاقتصادية جيدة تم تشخيص ابنها البالغ 5 سنوات بسرطان الدم منذ سنة الحالة لا تشتكي من أمراض مسبقة.

1-6-6-2- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية الحالة:

تعيش الأم حالة نفسية معقدة ومركبة منذ لحظة تشخيص طفلها بسرطان الدم حيث شكل هذا الخبر صدمة عاطفية قوية لم تكن مستعدة لتلقيها هذا الحدث المفاجئ أحدث زلزلة وجدانية في حياتها، لكنه لم يحدث تغييراً في مستوى التزامها الديني، بل على العكس، كانت ولا تزال تحافظ على علاقتها الروحية الثابتة، معتمدة على الصلاة والدعاء آليتين أساسيتين للتخفيف من الضغوط النفسية التي تواجهها.

رغم ذلك، فإن طريقة الأم في إدارة القلق والتوتر تُظهر وعياً سلوكياً ناضجاً، فهي لم تلجأ إلى سلوكيات سلبية أو انسحابية، بل اتجهت إلى الدين كملاذ نفسي وروحي، يُوفّر لها معنى وقوة داخلية تساعد على تجاوز اليوميات الثقيلة للمحنة في قولها "لي يشد في ربي ميصرالو والو ولي خلق ما يضيع". هذا الثبات في التدين، مع حضور دعم عاطفي وأسري فعال، يُعدّ عاملاً حاسماً في منع تفاقم حالتها النفسية أو انزلاقها نحو الاكتئاب. لم يؤثر هذا الحدث على علاقتها الدينية، حيث ظلّ التزامها الديني مستقرّاً، وكانت تُمارس الصلاة والدعاء كآليات مساندة نفسية، ما ساهم في تخفيف حدّة التوتر والقلق. أما على الصعيد الاجتماعي، فقد ازدادت علاقاتها الأسرية متانة، لا سيما العلاقة الزوجية التي وصفتها بأنها أصبحت أقوى من السابق، مستفيدة من دعم زوجها وعائلتها في مواجهة المحنة مؤكدة ذلك في قولها (راجلي مخلناش هو لي واقف معاي) واعتمادها على دعم خارجي مؤكدة ذلك أن محيطها الأسري يقدم لها دعم نفسي ومعنوي إلا أن نظرتها للمستقبل يغلب عليها التفاؤل،

وتؤمن بأن طفلها سيشفى وأن الحياة ستعود إلى وضع أفضل. بذلك، تُظهر الحالة نموذجًا لصدود نفسي تفاعلي، يتأسس على الدين والدعم الأسري مع احتياجها المستمرة إلى الدعم النفسي والاحتواء العاطفي الذي يعزز من قدرتها على التكيف الإيجابي مع التغييرات التي تواجهها.

1-6-3- عرض وتحليل نتائج مقياس الالتزام الديني الحالة:

بعد إجراء المقابلة العيادية نصف موجهة مع الحالة "س" قمنا بتطبيق مقياس الالتزام الديني عليها تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (16).

جدول رقم (16) يمثل نتائج مقياس الالتزام الديني

المقياس	الدرجة	مدلولها
الالتزام الديني	48	مرتفع

1-6-4- عرض وتحليل نتائج مقياس الصدود النفسي للحالة:

بعد إجراء المقابلة العيادية نصف موجهة على حالة "س" قمنا بتطبيق مقياس الصدود النفسي عليها و تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (17).

جدول رقم (17) يمثل نتائج مقياس الصدود النفسي

المقياس	الدرجة	مدلولها
الصدود النفسي	90	مرتفع

1-6-5- خلاصة الحالة:

انطلاقاً من تحليل مضمون المقابلة العيادية نصف موجهة وعرض نتائج مقياس الالتزام الديني والصمود النفسي تبين أن الحالة "س" تواجه واقعاً نفسياً وإنسانياً صعباً إثر إصابة ابنها بسرطان الدم، إلا أنها تُظهر قدرة ملحوظة على التكيف رغم الصدمة وشدة الضغوطات، والتزامها الديني بثبات، كما لاذ روعي يخفف عنها ويمنحها القوة. وبالرغم من الألم العاطفي العميق، أبدت صموداً نفسياً، تعكس حالتها توازناً دقيقاً بين المعاناة والقدرة على التحمل، وتُجسد مثلاً حقيقياً لقوة الأم حين يتسلح الألم بالإيمان.

2- مناقشة عامة للحالات على ضوء الفرضيات:

الجدول الموالي يمثل ملخص للحالات على مقياس الالتزام الديني والصمود النفسي لدى أمهات مرضى سرطان الأطفال.

جدول رقم (18) يمثل ملخص الحالات على مقياس الالتزام الديني والصمود النفسي.

مقياس الصمود النفسي		مقياس التلازم الديني		الحالات
مدلولها	الدرجة	مدلولها	الدرجة	الحالة
مرتفع	115	متوسط	37	الاولى
مرتفع	98	مرتفع	44	الحالة الثانية
مرتفع	118	مرتفع	40	الحالة الثالثة
مرتفع	121	متوسط	36	الحالة الرابعة
مرتفع	114	مرتفع	48	الحالة الخامسة
مرتفع	90	مرتفع	49	الحالة السادسة

2-1- مناقشة الفرضية الأولى:

-من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان معظم الحالات ذات التزام ديني مرتفع، 04 حالات من اصل 06، والحالتين المتبقيتين ذات التزام ديني متوسط، فهذه النتيجة تشير الى تحقق الفرضية الأولى التي تنص ان: "مستوى الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مرتفع".

لعل هذه النتائج بدت جليا من خلال المقابلات العيادية للحالات حيث لاحظنا التزام وتمسك بعض الحالات بالدين، واتباعهن للعقائد الدينية والعبادات كالدعاء والصلاة أحيانا.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كارفير (1993): أن من أقوى العوامل التي تساعد الإنسان على التكيف على المحن والعوائق هو الدين، وما أكثر احتياج والدي الطفل المصاب بالسرطان إلى إعادة التكيف في حياتهما، بعد ما الحقته بهم إصابة ابنهم بالسرطان من صعوبات وضغوط، ولجوئهما لتوظيف الدعم الديني نتيجة متوقعة، بحكم الخلفية الدينية والاجتماعية للمجتمع الجزائري، الذي قد يرى في المرض امتحان الاهي لعباده، وان الرجوع لله والتذرع له، والالتزام بفروضه وعباداته، والدعاء له، والصبر على ما ابتلاهم به، وحمده وشكره على كل ما أصابهم، والرضا بقضاء الله وقدره، كفيل بتخفيف من ضغوطهم، وجلب راحة روحية ونفسية لهم.

وقد توصل "فرويد" الى أن الدين يقلل من إحساس الفرد بالقلق، كما يحمي من القلق الناتج عن الإحساس بعدم القدرة في مواجهة قوة الطبيعة، والدين يشبع احتياجات الانسان كما انه يتصور أن مصير الانسان يحدده سلوكه في الدنيا أي أن الدين يؤكد اختيار الانسان لسلوكه ومصيره وهذا يدفع الانسان الى تأكيد اجتماعية وتعديل سلوكه الاجتماعي لمزيد من التكيف من اجل تحقيق المكاسب لذاته سواء في الدنيا والاخرة.

كما يعتقد أيضا أن العقيدة تحمي الانسان من اليأس بإعطائه الفرصة لتأكيد علاقته بالله واعتماده عليه وإن كان قد صور هذا الاعتماد بأنه اعتمادية الطفل على والديه تعاد إليه في الكبر بشكل اعتمادية الفرد على الله.

مناقشة الفرضية الثانية:

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان الحالات الستة (06) يتصفن بصمود نفسي مرتفع، وهذا ما يؤكد تحقق الفرضية الثانية التي تنص ان: "مستوى الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مرتفع".

لعلى هذه النتائج بدت جليا من خلال المقابلات العيادية للحالات حيث لاحظنا صمودهن المرتفع، وقوة تغلبهن على المرض وتجاوز التحديات، والمحافظة على الحالة الإيجابية رغم الظروف الصعبة دون فقدان التوازن النفسي، مع محاولة الشعور دائما بالاطمئنان والتفاؤل الى المستقبل.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة ياسين ومختار(2012): التي تعتبر الصمود النفسي من السمات الإيجابية في الشخصية، والتي تساعد الفرد في مقاومة الضغوط من ناحية، واستخدام الأساليب الأكثر فعالية عند مواجهة الضغوط من ناحية أخرى. فأصحاب الشخصية الصامدة هم هؤلاء الافراد الذين يتعرضون لدرجة عالية من الضغوط ولا يظهرون ما يشير الى التأثير بها، لانهم اكثر قدرة على التكيف معها، ويستخدمون استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة.

- يتضح من خلال الجدول رقم (18)، انه كلما ارتفع الالتزام الديني ارتفعت معه درجة

الصمود النفسي وهذا ما يؤكد أهمية التدين في رفع الصمود النفسي.

لعلى هذه النتائج بدت جليا من خلال المقابلات العيادية للحالات، حيث لاحظنا مدى ارتباط الالتزام الديني بالصمود النفسي، اذ يعتبر الالتزام الديني عاملا مهما، إيجابيا ومساعد في تحقيق الصمود النفسي، والتخفيف من الضغوط النفسية، فكلما كان ارتفاع في الالتزام الديني زاد ارتفاع الصمود النفسي والمرونة النفسية، فالتدين يلعب دورا محوريا في تعزيز الصمود النفسي وهذا ما يزيد من قوة الارتباط بينهما، ويمنح للأمهات الدعم الروحي والمعنوي، والمواصلة والتكيف مع الضغوط والأزمات على مواجهة المحن والشدائد.

وهذه النتائج تتفق مع دراسة: (McIntosh & others, 1993) حول دور الدين في التوافق مع أحداث الحياة السلبية تحمل فقدان الطفل، التي لخصت الى ان للدين دور هام في مساعدة الأشخاص الذين فقدوا أبنائهم، ويساعدهم بشكل واضح في التوافق الإيجابي، والتعامل مع الضغوط، حيث تعتبر الممارسة الدينية بمثابة العلاج السلوكي الذي يعمل على تدريب الفرد على الالتزام، وتحقيق تغيرات في سلوكه تجعل حياته اكثر إيجابية وفاعلية. كما اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت اليه دراسة بوقريرس فريد (2012): لوجود علاقة تفاعلية موجبة بين التدين والارتياح النفسي للأفراد الراشدين، فالدين ومدى الاقبال عليه والاعتماد على توجيهاته يساعد الفرد على مواجهة تعقيدات الحياة وضغوطها. وكذلك دراسة غراهام ستيفاني (2001): التي توصلت ان الدين والعقائد الروحية ترتبط إيجابا بمواجهة الضغوط النفسية بدرجة تفوق الجلسات الارشادية العادية، ما يعني ان الافراد الملتزمين دينيا يتمكنون من تجاوز صعوباتهم ومشكلاتهم. وتتماشى أيضا نتيجة بحثنا مع دراسة "كونينغ وزملائه": التي صرحت ان الدين يمكن ان يقدم دعما لإيجاد الاستراتيجية المناسبة للتغلب على المعاناة والصراع الذي قد يعيشه الفرد وبالتالي التخلص من حالة الضيق النفسي، وهذا حال والدي الطفل المصاب بالسرطان حيث سمحت لهم ممارسة الطقوس الدينية والالتزام الديني بتخطي الانفعالات المؤثرة والسلبية، ومنحهم الامل. فبالتالي فان ارتفاع درجة الالتزام الديني والصمود النفسي يعتبر من عوامل الحماية للأفراد، ومن العوامل المؤثرة على تنشيط سيرورة التوافق والتكيف مع المحن والضغوط.

استنتاج :

جاء هذا البحث ليسلط الضوء على الدور الذي يلعبه الالتزام الديني في دعم الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، في ظل التحديات النفسية والاجتماعية التي تفرضها تجربة المرض.

أُجريت المقابلات العيادية النصف موجهة، إلى جانب تطبيق مقاييس الالتزام الديني والصدود النفسي على العينة المدروسة، وتم لاحقاً تحليل المعطيات بناءً على أقوى الحالات ونتائج الأدوات المستخدمة. وقد أظهرت النتائج أن غالبية الأمهات يتمتعن بمستوى مرتفع من الالتزام الديني، كما أبانت جميع الحالات عن درجة عالية من الصمود النفسي، ما يعكس قدرة واضحة على التكيف النفسي رغم شدة الظروف المرتبطة بإصابة أطفالهن بالسرطان.

فقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحقق الفرضية الأولى، حيث تبين أن مستوى الالتزام الديني لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مرتفع تحقق في أربعة حالات ولم يتحقق في حالتين. في المقابل، تتحقق الفرضية الثانية، إذ أظهرت النتائج أن مستوى الصمود النفسي لدى الأمهات كان بدوره مرتفعاً في كل الحالات.

تُشير نتائج هذا البحث إلى أن الأمهات المشاركات، من ذوي الأطفال المصابين بالسرطان، يتمتعن بمستوى مرتفع من الالتزام الديني. ومع ذلك، فإن هذه النتائج تظل محدودة ولا يمكن تعميمها على جميع الأمهات، نظراً لاختلاف الخصائص الفردية والاجتماعية والنفسية من حالة إلى أخرى. لذلك، يبقى موضوع الالتزام الديني والصدود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان مجالاً مفتوحاً يستدعي المزيد من الدراسات المعمقة، لفهم أبعاده بشكل أوسع وأكثر شمولية.

خاتمة:

بعد الانتهاء من هذه الدراسة التي تمحورت حول موضوع الالتزام الديني والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين، يمكن القول إن هذا البحث سلط الضوء على جانب إنساني ونفسي بالغ الأهمية، يتمثل في معاناة الأمهات اللواتي يتحملن عبء العناية بأطفال مصابين، سواء كانوا يعانون من أمراض مزمنة أو إعاقات جسدية أو نفسية. في هذا السياق، سعينا إلى فهم كيف يمكن للالتزام الديني أن يشكل مورداً داخلياً يعزز من قدرة الأمهات على مواجهة الشدائد وتحقيق قدر من الصمود النفسي في وجه التحديات اليومية. أظهرت نتائج الدراسة سواء من خلال الجانب النظري أو التحليلي الميداني أن هناك علاقة ذات دلالة بين الالتزام الديني ومستوى الصمود النفسي. إذ تبين أن الأمهات اللواتي يتمتعن بدرجات عالية من الالتزام الديني يكنّ أكثر قدرة على التكيف مع الضغوط النفسية، وأكثر صبراً وأملاً، ويجدن في الدعاء، الصلاة، والتوكل على الله وسائل فعالة لتخفيف المعاناة والتوتر. هذا ما يدعم فرضية أن الدين لا يلعب فقط دوراً روحياً، بل يمثل كذلك عاملاً وقائياً وعلاجياً في مجال الصحة النفسية.

كما أكدت المعطيات أن الصمود النفسي لا يتجلى فقط في القدرة على التحمل، بل يشمل أيضاً إعادة تنظيم الحياة، واستثمار الدعم الاجتماعي والأسري، والبحث عن استراتيجيات بديلة للتأقلم. ومع ذلك، لوحظ وجود تفاوت في مستويات الصمود تبعاً لعوامل متعددة، مثل السن، المستوى الثقافي، الحالة الاجتماعية، وطبيعة إصابة الطفل، وهو ما يدل على أهمية مراعاة هذه المتغيرات في أي تدخل نفسي أو اجتماعي موجه لهذه الفئة.

إن هذه النتائج تدعو المؤسسات الصحية والاجتماعية إلى اعتماد مقاربات شمولية، تدمج الجانب الروحي مع الدعم النفسي والاجتماعي، من أجل تمكين الأمهات وتعزيز صمودهن. كما توصي الدراسة بضرورة تقديم برامج إرشادية تعتمد على البعد الديني والروحي، وتوفير

فضاءات للتعبير عن المعاناة، وتبادل التجارب، مما يسهم في تخفيف العبء النفسي وتحقيق توازن داخلي أكبر.

وفي الختام، نأمل أن تكون هذه الدراسة قد أضافت لبنة معرفية في ميدان علم النفس الديني والأسري، وأسهمت ولو بقدر بسيط في تسليط الضوء على معاناة الأمهات الصامته، وإبراز قوة الإيمان كرافد نفسي داعم في أشد الظروف قسوة. كما نطمح إلى أن تكون هذه المذكرة منطلقاً لأبحاث أعمق مستقبلاً، تتناول الصمود النفسي في علاقته بعوامل أخرى كالدعم الاجتماعي، أو الشعور بالمعنى، أو جودة الحياة لدى أسر الأطفال المصابين.

المراجع

قائمة المراجع:

- ابن الفضل ابن منظور 1992 لسان العرب المجلد 10 بيروت دار صادر للطباعة والنشر.
- احمد كمال، عبد الوهاب البهنساوي واخرون، (2018)، الصمود النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى المراهقين المعاقين بصريا، مركز الارشاد النفسي والتربوي، جامعة أسيوط، العدد 2، مصر.
- الأرناؤوط، مى رمزي، (2016)، حقائق عن السرطان مقدمة في علم السرطانيات الحديث، ط1، دار الريان للنشر، دم.
- الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، (2013)، كل ما تريد ان تعرفه عن سرطان القولون والمستقيم، ط1.
- ايمان مصطفى سرميني (2015)، الصمود النفسي، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- دهيمي أحلام، ودليمي فوزية، (2000)، التأثير النفسي (القلق والاكتئاب) للعلاج الكيميائي لدى مرضى السرطان، دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الزهراوي.
- رشاد علي موسى 2004 سيكولوجية التدين مجلة التقييم والقياس النفسي والتربوي العدد 9 السنة الخامسة.
- ريم سلمون، (2015)، الصمود النفسي ومعنى الحياة والتدفق من وجهة نظر علم النفس الإيجابي دراسة تحليلية لصدود الجيش العربي السوري، مجلة جامعة تشويق للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية مجلد 37، جامعة تشرين، العدد (4)، سوريا.
- زينب محمد الرفاعي، بدرية كمال احمد (2019)، الصمود النفسي وعلاقته بالدافع للانجاز لدى عينة من طلاب الدراسات العليا الوافدين، مجلة دراسات عربية، جامعة المنصورة، عدد 18، مصر.
- سماح محمد، جمعة الغبور، (2019)، فاعلية برنامج ارشادي لبعض استراتيجيات الصمود النفسي واثره في خفض العجز المتعلم والكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي لدى عينة من المراهقات ذوات صعوبات التعلم، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة القاهرة.
- سمير عيسى بلوط، التعمق في تجربة أمهات أطفال مرضى السرطان في فلسطين ومدى التوافق النفسي لديهن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بير الزير، فلسطين، 2011.

-شاد علي موسى 1999 علم النفس الدعوى بين النظرية والتطبيق(الفروق في الاكتئاب وفقا لمستويات الالتزام الديني)ط1 الإسكندرية مكتبة العلمي الكمبيوتر.

-صالح، وأبو هدرس (2014)، الصمود النفسي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الحياة المعاصرة لدى النساء الارامل بقطاع غزة، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، السعودية، 1 (50).

-عبد الخالق، احمد النيال مایسة، الخوف من السرطان قياسه وعلاقته بسمات الشخصية، حوليات في الآداب والعلوم الاجتماعية، مجلد 27، عدد 257، ص 13-101، 2007.

-عبد الرحيم الميداني 1984 الالتزام الديني مجلة دعوة للحق سلسلة شهرية تصدر عن رابطة العالم الاسلامي مكة المكرمة.

-عبد العزيز العبد الله الاحمدي، التدين، وعلاقته بمستوى الإيجابية لدى عينة من طلاب المملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، العدد 42، 608-625، 2019، ص 610.

-عبد العزيز القوصي 1981 اسس الصحة النفسية مكتبة النهضة القاهرة.

عبد العلي، الجسماني، (1998)، الامراض النفسية، تاريخها، أنواعها، اعراضها، علاجها، ط1، بيروت، لبنان.

-عثمان حمود الخضر 2000 التدين الشخصية أحادية العقلية في بعض شرائح المجتمع الكويتي مجلة دراسات نفسية، مجلة 10 عدد 10 رابطة الاخصائيين النفسنيين المصرية.

-عرفات حسين أبو مشايخ، وجميل حسن الطيراوي (اشراف)، (2018)، الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقليا في قطاع غزة، (مذكرة ماجستير)، غزة الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية.

-عروج فطيمة، (2017)، دراسة نفسية عيادية لحالة الاجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي ممن جراء الإصابة بالسرطان، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، علوم تخصص علم النفس المرضي، جامعة العربي بن المهدي، ام البواقي.

-علاء ناجح الشويكي، (2019)، الصمود النفسي وعلاقته بالإجهاد الوظيفي لدى عينة من الممرضين بأقسام العناية المكثفة في مستشفيات مدينة الخليل، رسالة ماجستير، فلسطين.

-غيث ازهار عبد المعطى، (2017)، الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية قسم علم النفس، جامعة الأقصى.

-فاتح سعيدة، (2015)، الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر".

-قواجلية، آية، (2013)، قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان، دراسة ميدانية بمركز مكافحة السرطان - بولاية باتنة -.

-لطفى الشربيني، (2010)، المرجع الشامل في علاج القلق، د.ط، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

-محمد السعيد أبو حلاوة (2013)، المرونة النفسية، ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية، شبكة العلوم النفسية العربية، مصر ع 2.

-محمد بن احمد لأنصاري القرطبي 2008 الجامع لأحكام القرآن، الطبعة الجديدة القدس دار الفكر للنشر والتوزيع.

-محمد سعد، عثمان، (2009)، المرونة الإيجابية ودورها في التصدي لأحداث الحياة الضاغطة لدى الشباب الجامعي، مجلة كلية التربية، الجزء الثالث، العدد، الثالث والثلاثون.

-مصطفى وآخرون، 2004، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، القاهرة، دار الدعوة.

-ياسين، حمدي محمد، ايمان مختار عامر (2012)، الذكاء الروحي وكفاءة المعلم، مجلة المنهج والسلوك، جامعة عين الشمس كلية البنات الآداب وعلوم التربية، مصر ع 13.

-يمينة مدوري، (2021)، الالتزام الديني لدى أولياء المرضى المصابين بالسرطان، مجلة المعيار، مجلد: 25، عدد: 59، جامعة 20 اوت سكيكدة 1955، (الجزائر).

-OMS منظمة الصحة العالمية .

المراجع باللغة الإنجليزية و الفرنسية

- American psy.chological Association (APA), (2002). The rood to resilience, NE, Washington DC, 1-7.
- Master A.S.B est, k. M&GARMEZY.N, (1990), Resilence and develapment : Contrilutions from the study of children who overcome adversity, Development and psychopathology, 2.
- Mazat ph, honzel D (1994) : Psychiatrie de l'enfant et l'adolescent, Edmasson, paris, France
- Pearsall, p. (2003). The Beethoven factor : The new positive psychology of hardiness, happiness, healing and hope. Charlottesville. Libray of congress cataloging.

الملاحق

الملحق 01:

دليل المقابلة:

المحور الاول: البيانات الشخصية

-الاسم

-السن

-الجنس

-مكان الإقامة

-الحالة الاجتماعية

-المستوى التعليمي

المحور الثاني: الحالة المرضية

-كم عمر طفلك المصاب بالسرطان ؟

-هل له امراض سابقة؟

-منذ متى تم تشخيص حالته الصحية؟

-ماهي مدة إصابة طفلك بالمرض؟

-ماهي نوع إصابة طفلك بالمرض؟

المحور الثالث: الالتزام الديني

-كيف اثر تشخيص طفلك بسرطان وعلاقتك بالدين؟

-هل شعرت بتغيير في مستوى التزامك الديني بعد تشخيص طفلك؟

-هل لجأت الى الصلاة، الدعاء أو أي ممارسات دينية للتعامل مع الوضع؟وكيف؟

المحور الرابع: الصمود النفسي:

-ماهي أكبر التحديات النفسية التي واجهتك منذ تشخيص طفلك بالمرض؟

-هل لديك استراتيجيات وأساليب معينة للتعامل مع الضغط والتوتر، القلق؟

-كيف تتعاملين مع الضغوط النفسية التي تنتج عن رعاية طفلك؟

-كيف كانت مشاعرك عند سماع خبر إصابة طفلك بالسرطان؟

-ما الذي يساعدك على التكيف مع الوضع؟

-هل لديك القدرة الاعتماد بنفسك وعدم طلب المساعدة من الآخرين؟

المحور الخامس: العلاقات الاجتماعية:

-هل تلقيت أي دعم نفسي أو اجتماعي من المختصين النفسيين؟

-كيف أثر مرض طفلك على علاقتك مع أفراد العائلة (الزوج، الأبناء، الآخرون)

-كيف كانت ردة فعل الاصدقاء عند سماع خبر إصابة طفلك؟

-هل لديك اصدقاء أو جيران يقدمون لك الدعم في هذه المرحلة؟ كيف؟

المحور السادس: علاقات مستقبلية:

-كيف أثر مرض طفلك على خطط المهنية والمستقبلية؟

-ما دور التزامك الديني في رؤية لمستقبل طفلك؟

-ما هي نظرتك المستقبلية بعد انتهاء رحلة علاج طفلك؟

-كيف تصفين رؤيتك للحياة بعد هذه التجربة؟

الملحق رقم 02: مقياس الالتزام الديني
من اعداد الحجار وأبو اسحق (2008)

التعليمة: الرجاء وضع علامة (X) أسفل دائماً أو أحياناً أو نادراً بما يتفق مع مشاعرك الحقيقية دون ترك أي سؤال بدون إجابة حيث توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة.

نادراً	أحياناً	دائماً	البنود
			1- أشعر براحة نفسية عميقة عند قراءة القرآن الكريم
			2- أحرص على أن توافق أقوالي أفعالي
			3- أحافظ على أداء الصلاة في وقتها باطمئنان وحشوع
			4- ألتزم بإخراج الزكاة في وقتها وأكون سعيداً بذلك
			5- أحافظ على صيام النوافل
			6- أدوم على قراءة الأذكار والأوراد الدينية
			7- أكون سعيدة وأنا أبتهل إلى الله بالدعاء وشكره على نعمه
			8- أرحم الصغير وأوقر الكبير
			9- إذا وقعت في مصيبة أبادر إلى الاستغفار والتوبة والندم
			10- أحرص على الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر
			11- أحافظ على العهد وأوفي بالوعد
			12- أصبر على البأساء والضراء
			13- أكظم غيظي وأعفو عن ظلمي
			14- أحرص على مخالطة الأتقياء والصالحين
			15- أحب مساعدة الآخرين
			16- أحرص على إماطة الأذى عن الطريق
			17- أستأذن أقاربي وأصدقائي قبل زيارتي لهم
			18- ابتعد عن الغيبة والنميمة والخوض في أعراض الناس

-مقياس الصمود النفسي-

نطلب منك الإجابة بكل صدق على العبارات التالية والتي تعكس جميع نواحي حياتك، الرجاء وضع علامة (x) أمام العبارات التي تتناسب موقفك ونحيطك علما أن نتائج المقياس ستوظف في إطار إعداد دراسة ميدانية ومعلوماتك ستبقى سرية.

رقم البند	العارة	صحيح كل الوقت	صحيح على الأغلب	صحيح أحيانا	صحيح نادرا	ليس صحيح على الإطلاق
01	لدي القدرة على التكيف مع مواقف الحياة المتغيرة					
02	لدي علاقات قائمة على الثقة					
03	أعتقد بأن الله خالق الأقدار سيساعدنا					
04	أستطيع التعامل مع كل ما سوف يأتي من مواقف جديدة					
05	تعطيني نجاحات الماضي الثقة في التحديات الجديدة					
06	أنظر إلى الجانب المبهج من الأشياء					
07	يجبني التعامل مع مواقف الحياة الضاغطة أكثر قوة وأكثر إصرارا					
08	عادة ما أستعيد توازني بعد المرض. أوبعد التعرض للمعاناة					
09	تحدث الأشياء نتيجة لسبب ما					
10	أفضل أن أبذل الجهد بغض النظر عن النتيجة المتوقعة					
11	يمكنني تحقيق أهدافي الخاصة					
12	عندما تبتو الأمور ميؤوسا منها لا أستسلم بسرعة					
13	أعرف من أين أحصل على المساعدة					
14	في المواقف الضاغطة يمكنني التركيز والتفكير بوضوح					
15	أفضل أخذ زمام المبادرة في حل المشكلات					
16	عزيمتي لا تفر أمام الفشل					
17	أرى نفسي شخصا قويا					
18	يمكنني اتخاذ القرارات الصعبة					
19	يمكنني التعامل مع المشاعر غير السارة					

					20	يمكنني الاعتماد على إحساسي وبصيرتي وإن لم تكن الأمور واضحة تماما
					21	لدي هدف واضح في الحياة
					22	لدي القدرة على ضبط حياتي
					23	أحب التحدي
					24	أعمل على تحقيق أهدافي
					25	أنا فخور بإنجازاتي