

تطوير السياق الإرجاعي في اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى
السرطان وعلاقته بالتفاؤل

The development of the retrospective context in post-traumatic stress
disorder in cancer patients and its relationship to optimism

د. كوثر شرراير
جامعة البليدة 2، الجزائر

cherair.kawther@cu-tipaza.dz

د. مريم حيولة*

جامعة يحي فارس المدية، الجزائر

aioula.meriem@univ-medea.dz

تاريخ الإرسال: 2024/04/30 تاريخ القبول: 2024/07/02 تاريخ النشر: 2024/12/21

Abstract:

الملخص:

This study aims to know the relationship between developing a referential context in overcoming post-traumatic stress disorder in cancer patients and their feeling of optimism.

The study used the case study method that is appropriate for this study and its nature.

The results of the study concluded that there is a relationship between the regressive context in overcoming the trauma of the cancer patient and his sense of optimism.

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة الموجودة بين تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وشعورهم بالتفاؤل.

استخدمت الدراسة منهج دراسة حالة الملائم لهذه الدراسة وطبيعتها.

توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة بين السياق الإرجاعي في تجاوز الصدمة لدى المصاب بالسرطان وشعوره بالتفاؤل، من خلال قدرتهم على تخطي الصدمات وإعادة ربط علاقات اجتماعية جيدة.

الكلمات المفتاحية: إرجاعية، صدمة نفسية، مرضى السرطان، تفاؤل، اضطراب الضغوط.

Keywords: Résilience
Traumatisme – cancer patients –
l'optimisme, Stress disorder.

* المؤلف المرسل

1-مقدمة

يعرف العصر الذي نعيشه اليوم بعصر الضغوطات والتناقضات في شتى ميادين الحياة، فالحياة اليومية مليئة بالأحداث التي منها ما هو معتاد ومتوقع، ومنها ما هو فجائي وغير متوقع كالصدمة النفسية، حيث أن الأحداث الضاغطة الفجائية التي يمر بها الفرد تحدث له صدمة، فمصطلح الصدمة النفسية مصطلح واسع الانتشار والاستعمال بين العامة والخاصة وهو يشمل حدثاً خطيراً عنيفاً، بحيث لا يمكن الهروب منه أثناء وقوعه بل الإحساس به ومراودة أفكاره حتى بعد وقوعه بالنسبة للفرد المصدوم، مع شعور بالخوف الشديد وعدم الراحة والضغط.

ولا شك أن الأحداث الضاغطة تفرز الضغوط النفسية والتي تعتبر آفة العصر، وإنها تزداد يوماً بعد يوم مما يجعلها تمثل حجر الزاوية في نشوء الأمراض النفسية والعقلية. ويواجه الإنسان في حياته اليومية ضغوطاً نفسية متعددة. ويكون عرضة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة والذي يعتبر من أكبر الاضطرابات النفسية الشائعة بعد تعرض الفرد للحوادث الصدمية، والأحداث أحداث خطيرة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة وتسبب بالخوف والقلق والانسحاب والتجنب والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة غير متوقعة وغير متكررة وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة، ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده أو تؤثر في المجتمع كله. ولا ننسى أن القيمة الصدمية لحدث ما تتغير من فرد إلى آخر، وأن حدة أعراض الصدمة هي وظيفة الفرد على تسبيل زيادة الإثارة المنجزة عن الحادث" (Moussa, 2001).

يتأثر استقرار الفرد بما يحدث في المجتمع من أزمات وصراعات وأوبئة وأمراض خاصة الخطيرة والمستعصية منها، كالسرطان مثلاً بكل أنواعه الذي أضحى يفتك في أيامنا هذه بأرواح الكثيرين من كل الجنسين ومن كلا الأعمار.

وبعد السرطان أحد أكبر المهددات على حياة البشر في عصرنا، ولا تتحصر خطورته في صعوبة الشفاء منه، ولكن في زيادة معدلات المصابين به حول العالم، فالسرطان ثاني سبب رئيس للوفاة في العالم، وتعدى إليه وفاة واحدة تقريباً من أصل 6 وفيات على مستوى العالم حسب تقرير منظمة الصحة العالمية، التي تعرف مرض السرطان بأنه: "نمو الخلايا وانتشارها بشكل لا يمكن التحكم فيه، وبإمكان هذا المرض إصابة كل أعضاء الجسم تقريباً، وغالباً ما تغزو الخلايا المتنامية النسيج التي تحيط بها، ويمكنها أن تسبب في نقائل تظهر في مواضع أخرى بعيدة عن الموضع المصاب" (American cancer society, 2016).

ويعتبر مرض السرطان، حدث مدمر لمرضى السرطان، بمجرد معرفته أنه مصاب بهذا المرض فإنه يتولد لديه مخاوف كبيرة من التغيرات فيما يخص حالته النفسية والاجتماعية وعدم قدرته على تلبية مطالب الآخرين في الأسرة وبالرغم أن مجمل الدراسات حول الصدمة النفسية لدى الأفراد أعطت نتائج سلبية، حيث حاول الباحثين فهم ما يحدث للجهاز النفسي عند الفرد الذي عايش وضعياً صدمية صعبة، إذ تحدث الصدمة عندما يجتاح الأنا من طرف انفعالات شديدة تتجاوز إمكانيات الإدماج النفسي، الأمر الذي يدل على أنه لمواجهة الحادث الصدمي أو لتجاوز الصدمة بعد حدوثها يجب تجنيد دفاعات تمكن الفرد من تخطي الحالة التي هو فيها.

ولعل اهتمام المختصين بشرائح المجتمع التي تعيش وضعيات مزرية أو خطرة بعد الصدمة، ثم تظهر تطوراً غير متكيف في زمن ثان، جعل هؤلاء يتركون جانباً أولئك الذين تمكنوا من تجاوز العقبات دون ضرر، وتمكنوا من تقوية أنفسهم لمواجهة صعوبات الحياة المستقبلية.

وأصبح ينظر لما بعد الصدمة بمنظار جديد، نظرة أمل للفرد المصدوم تفتح له آفاقاً جديدة وتركز على المصادر المتنوعة التي تتوفر لديه ليستقي منها مخزونه من القوة ويسترجع بالتالي حياة حياته كما يقول (Cyrulnik, 2003) بفضل مفهومي "الربط" و"المعنى" و"الرابط". ليشير إلى مفهوم الإرجاعية أو الجلد. وتعتبر الرجوعية كمقاربة جديدة تركز على المصادر التي تتوفر للفرد بدلاً من الاهتمام بالأعراض والنتائج السلبية.

وحث الباحثون على دراسة الإرجاعية واستكشاف العوامل المحفزة لها، فالنموذج الوظيفي للإرجاعية مرتبط بالصدمة الموظفة كعامل للإرجاعية. لأن الموقف الضاغط أو الصدمي محرك أساسي لظهور وتكوين السياق الإرجاعي.

وحسب (Amant, 2005): "الإرجاعية هي قدرة الشخص أو المجموعة على التطور بشكل حسن ومواصلة التوجه نحو المستقبل على الرغم من الأحداث المزعجة وظروف الحياة الصعبة والأحداث الصادمة التي تكون أحياناً شديدة القسوة". وأوضح أن: "الإرجاعية ليست دائمة، ولا مكتسبة للأبد، فهي متغيرة حسب الظروف، وطبيعة الصدمات، ومواقف ومراحل الحياة. التي قد تعبر عن نفسها بأشكال جد متنوعة حسب الثقافات المختلفة. إلا أنه قد يبدو للوهلة الأولى، أن الربط بين مرض السرطان ومصطلح الإرجاعية غير ممكن، ربما بسبب خطورة المرض وفقدان الأمل في الحياة، وبالتالي فلا داعي للبحث عن عودة إنمائية جديدة للحياة لدى هذه الفئة، لكن الملاحظ في الدول المتطورة يشير إلى تمكن العديد من المرضى المصابين بمختلف أنواع السرطان، من السيطرة على الآثار الجانبية للعلاج، والتقليل من شدة أعراض اكتئاب، والخفض من مستويات القلق، كما أثبت العديد من مرضى من مرضى السرطان قدرتهم على تحسين صورة الذات لديهم وإعادة خلق مفهوم جديد للذات بعد خبرة الحدث الصدمي الناجم عن الإصابة بالسرطان.

أجريت بعض الدراسات حول مستويات الإرجاعية لدى الراشدين المصابين بالسرطان، كما سعت العديد من الدراسات مثل دراسة (Rutter, 1998)، و(Manciaux, 2001) و(Lighezzolo, 2003)، إلى البحث عن الميكانيزمات التي تتدخل في سيرورة الجلد. كما توصلت (Theis, 2006) في دراستها المقارنة لعينة من الأطفال الجلودين وغير الجلودين تعرضوا لسوء المعاملة إلى أن لتكيف آليات الدفاع بالدرجة الأولى دوراً محورياً في بناء الإرجاعية، بينما الدراسة الفارقية التي قام بها (Demogeot, 2004) وزملائه ودراسة (Pamfil, 2007) على توائم تعرضوا لصدمات متراكمة، فقد أسفرت نتائجها على تدخل آليات الدفاع، القدرة على المعالجة العقلية للإثارة النزوية العدوانية، وإمكانية إعادة بناء تقمصات جديدة في حياة الإرجاعية لديهما.

ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل التالي: هل توجد علاقة بين تطوير السياق الإرجاعي في اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وعلاقته بالتفاؤل.

للإجابة عن هذه التساؤلات تم صياغة الفرضيات الآتية:

الفرضية العامة: توجد علاقة بين تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وإحساسه بالتفاؤل.

الفرضيات الجزئية:

- يساهم تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز الصدمة لدى مرضى السرطان.

- تساهم الإرجاعية في الشعور بالتفاؤل أو الرفع من درجة التفاؤل.
أما أهداف الدراسة فتتضمن في معرفة العلاقة الموجودة بين تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وشعورهم بالتفاؤل، كذلك في معرفة كيف يساهم تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز الصدمة لدى مرضى السرطان، وكيف تساهم الإرجاعية في الشعور بالتفاؤل أو الرفع من درجة التفاؤل.

2- أهمية الدراسة

تكمن أهمية بحثنا في:
- أن دراسة هذا الموضوع هو حديث في الساحة العلمية، يلقي الضوء على جوانب جهلها أو تجاهلها العديد من المختصين في مجال الصحة وعلم النفس والتربية، والتي باتت من الضروري العودة إليها.
- محاولة دراسة عنصر هام في تشكيل الصحة النفسية وهو السياق الإرجاعي.
- محاولة معرفة الدور الذي تلعبه متغيرات الدراسة في إحداث التوافق النفسي وتجاوز المصاب بالسرطان لأزمته.
- التعرف على أهم العوامل المساهمة في بناء سيرورات الإرجاعية والتي تتيح فرصة التغلب على تجاربهم القاسية، والاستمرار في حياتهم.
- التعرف ومحاولة تفسير معنى الإرجاعية لدى المصاب بالسرطان تفسير الجانب الإيجابي للصدمة النفسية
- محاولة دراسة العلاقة بين السياق الإرجاعي لدى المصاب بالسرطان وتجاوزه للأزمة.

3- تحديد المفاهيم

- **الإرجاعية:** "الإرجاعية هي قدرة الشخص أو المجموعة على التطور بشكل حسن ومواصلة التوجه نحو المستقبل" (Amant, 2005, p. 70). فهي السياق الدينامي- ضمن النفسي- المستعمل من طرف المصاب بالسرطان لمواجهة الوضعيات الصادمة والصعبة التي يعيشها والذي نحدد تواجده وطبيعته من خلال استعمال المرن للميكانيزمات الدفاعية واستعمال الميكانيزمات الدفاعية الناضجة والعقلنة الجيدة للمتعرض لصدمة، وإحساس المريض لتفاؤل. وهو الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في استبيان الإرجاعية.
- **الصدمة النفسية:** حيث يعرفها (Moussa, 2001, p22) بأنها "عدم قدرة الجهاز النفسي على الإثارة النفسية الكبيرة جدا والتي يحدثها الحدث الصدمي، بحيث تفوق شدتها عتبة التحمل التي يتوفر عليها الفرد مما يخلق عنده سوء التنظيم النفسي".
والتي تفسر في بحثنا بالدرجة التي يتحصل عليها الفرد في المقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون المكون من 17 بند وفيه ثلاثة أبعاد ويجب توفر عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة وثلاثة أعراض من أعراض التجنب وتوفر عرض من أعراض الاستثارة.
- **التفاؤل:** ويعرف بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال مقياس التفاؤل المستخدم في الدراسة.

4- المنهجية والإجراءات المتبعة في الدراسة

1-4- المنهج المتبع في الدراسة:

المنهج المتبع في هذه الدراسة هو منهج دراسة حالة فحسب (حامد زهران، 1980، ص60) "دراسة حالة وسيلة شائعة الاستخدام لتخليص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن العميل". وعليه تفرض علينا الطبيعة المركبة والمعقدة لسيروية الرجوعية وديناميته إتباع منهج دراسة الحالة بغرض تقصي مختلف الأبعاد المتدخلة في نسج سيروية الرجوعية.

2-4- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء أي بحث، ومن خطوات الهامة التي يجب القيام بها، حيث بواسطتها يمكن التقرب من الموضوع المراد دراسته والتعرف على الحالات الموجودة في المصلحة بعد قيامنا بزيارة أولية للمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بالمدينة لاستقصاء عن إمكانية وجود حالات للدراسة وعليه استقر بحثنا في مصلحة الأورام السرطانية بمساعدة الأخصائية النفسية الموجودة بالمصلحة كل هذا ساعدنا في صياغة إشكالية الدراسة وتحديد فروضها بشكل دقيق.

3-4- عينة الدراسة:

تكونت عينة البحث من حالتين (02) مصابتين بالسرطان في المؤسسة العمومية الإستشفائية "محمد بوضياف" بالمدينة في مصلحة خلية استقبال وتوجيه مرضى السرطان مصلحة الأنكولوجيا وكان اختيارهم بطريقة قصدية من المجتمع البحث المتمثل في مرضى المصابين بالسرطان، حيث أخذنا بعين الاعتبار الرغبة في المشاركة وإجراء المقابلة.

تعرض الحالات لصدمة: تكون الصدمة المتعرض لها صدمة سابقة وأثرت على حياته، ويكون تشخيصها بعد ثلاث شهور من تلقيه الصدمة.

جدول رقم 1: بيانات عن الحالات

الاسم	العمر	الجنس	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	الحالة المدنية	درجة الخطورة	نوع السرطان
الحالة الأولى	35 سنة	أنثى	ثانية متوسط	متوسط	متزوجة	أولية	سرطان الثدي
الحالة الثانية	46 سنة	ذكر	ثالثة ثانوي	جيد	متزوج	أولية	سرطان المعدة، البروستاتا

5- أدوات الدراسة

1-5- الملاحظة:

وقد تم اعتماد الملاحظة بهدف تحديد ردود الأفعال الدالة على انحطاط المزاج، كالتغيرات الحزينة والفتور الجسمي وغيرها.

2-5- المقابلة:

تساهم المقابلة على جمع المعطيات اللازمة للبحث يتكون من 16 سؤالاً، موزعة على أربعة (04) محاور كالآتي:
المحور الأول: البيانات الشخصية.
المحور الثاني: البيانات المرضية.
المحور الثالث: سوابق صدمية (كل الحالات تعرضت لحدث صادم في مرحلة سابقة).
المحور الرابع: صدمة المرضة
المحور الخامس: إسقاطات في المستقبل.

3-5- المقابلة العيادية النصف الموجهة:

وتم تطرق في جانب المقابلة لأسئلة مفتوحة حول المراحل الصدمية لكل حالة حسب نوع السرطان وحسب الظروف المعيشية، وتشمل المحاور التالية: محور الصدمة التشخيص، محور صدمة العلاج الكيميائي.

6- أدوات تحليل الدراسة

1-6- مقياس الكرب ما بعد الصدمة لدافيدسون:

- وصف المقياس:

يتكون المقياس دافيدسون لقياس الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطلب النفسي الأمريكية، ويتم تقسيم بند المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

جدول رقم 2: تقسيم المقياس دافيدسون إلى مقاييس فرعية

المقاييس الفرعية	يقيس	تشمل البنود
الأول	استعادة الخبرة الصادمة	17،4،3،2،1
الثاني	تجنب الخبرة الصادمة	11،10،9،8،7،6،5
الثالث	الاستئثار	16،15،14،13،12

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 05 نقاط (من 0 إلى 4) ويكون سؤال المفحوص عن الأعراض في الأسبوع المنصرم، ويكون مجموع الدرجات للمقياس 153 نقطة.

التعليمة:

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية، كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك ومشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب على كل الأسئلة علماً بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات.

- تصحيح المقياس:

حساب درجة الكرب ما بعد الصدمة:

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

01 عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

03.02 أعراض من أعراض التجنب.

03 عرض من أعراض الاستثارة.

الهدف هو الكشف عن تعرض الحالات لصدمات أو لحدث صادم من قبل (في فترة ماضية)، الهدف هو استعادة تذكر الخبرة من خلال إجابة على بنود مقياس الكرب ما بعد الصدمة لدافيدسون.

2-6- استبيان الجلد(الإرجاعية):

قام بإعداده كل من (كونور كاترين ودفيدس ونجونتان، يقيس درجة الجلد لدى الأفراد. يحتوي على 25 بنداً. يتم تقييم كل بند على خمس درجات حسب سلم ليكرت(0=لا أوافق تماماً إلى 4=أوافق تماماً). كلما ارتفع أو انخفض مجموع الدرجات المتحصل عليها في كل الاختبار دل على ارتفاع أو انخفاض درجة قدرة الجلد لدى الفرد. كما أن السلم يمكن استعماله لقياس خمسة أبعاد: عامل الكفاءة الذاتية والذي تعتبر عنه كل من البنود (17،15،4،3،21،20،19،18). العامل الثاني، المتمثل في التحكم في الانفعالات، وتدلل عليه كل من عبارات البنود (25،24،16،14،10،7،9). العامل الثالث، وهو المشاعر الإيجابية، ويتمثل في عبارات كل من البنود (22،13،12،2،1). العامل الرابع، حول المساندة الاجتماعية، وتعبّر عنه كل من البنود (23،6،5). العامل الخامس، وهو الديني، وتدلل عليه كل من عبارتي البندين (8،11).

يتميز سلم الجلد لكونوردافيدسون في نسخته الأصلية بخصائص سيكومترية جيدة، معامل ألفا كرونباخ لكل الاختبار(0.89). أما الثبات عبر الزمن فبلغ معامل الارتباط 0.87. معاملات الارتباط الاتساق الداخلي تراوحت بين 0.30 و 0.70. الصدق التقاربي بين سلم الجلد وسلم الإحساس بالضغط_ 10 بنود (PSS-10)، فقد أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً ($r=0.76$)، مستوى الدلالة أقل من 0.001 بينما كشف التحليل العاملي عن خمسة عوامل قيم الجذر الكامن كانت على التوالي (1.56،1.38،1.13،1.07) وفسرت في مجموعها 42.15%. واستخدم الاختبار على أساس أحادي البعد لقياس درجة الجلد وكذلك على أساس أنه يقيس خمسة أبعاد تمثل أبعاد سلم الجلد لكونوردافيدسون.

- تصحيح المقياس:

يعتمد تصحيح هذا المقياس المتكون من 35 عبارة كما يحتوي على عبارات كلها موجبة، حيث تعطى العبارات الدرجات التالية: دائماً (2) درجات، أحياناً (1) درجة، أبداً (0) درجة.

جميع فقرات المقياس تعتبر إيجابية وتدلل على الإرجاعية، وتتراوح العلامة للمقياس بين 35 و 70 والمتوسط هو 35، وكلما زادت العلامة عن ذلك دل على مستوى عالي من الإرجاعية.

3-6- مقياس التفاؤل لـ " بدر محمد الأنصاري:

أعد هذا المقياس الدكتور بدر محمد الأنصاري سنة 2001 يشتمل على مقاييس فرعيين لتقدير سمّي التفاؤل والتشاؤم، يشتمل المقياس على 30 بنداً يجاب على كل منهما بخمسة بدائل إطلافاً، نادراً، في بعض الأحيان، في معظم الأحيان، دائماً. حيث يمكن التطبيق بشكل فردي أو جماعي ويصحح المقياس بالرجوع إلى دليل التعليمات الخاصة بذلك المرجع، علماً أن المقياس غير موقوت ويفضل التطبيق على الراشدين.

7- عرض النتائج

سيتم في هذا الفصل التطرق إلى النتائج التي تم التوصل إليها مع الحالتين (02) من خلال المقابلة النصف موجهة وتطبيق مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون ومقياس الإرجاعية (سلم الجلد) ومقياس التفاؤل لبدر محمد الأنصاري.

- عرض الحالات:

- الحالة الأولى

-تقديم الحالة:

الاسم: (ف)
عدد الأبناء: 05 أطفال
السن: 35 سنة
المستوى المعيشي: متوسط
الحالة الاجتماعية: متزوجة
الجنس: مؤنث
المهنة: ربة بيت
نوع السرطان: سرطان الثدي

- تاريخ الحالة:

تعيش الحالة مع أسرتها الصغيرة في ولاية المدية (بني سليمان)، في منزل ريفي خاص، مع زوجها الذي يعمل كموظف في أشغال البناء، وأم لخمس أطفال (02 بنات، 03 ذكور)، ذات مستوى تعليمي ثانية متوسط، يمكن اعتبار المستوى المعيشي والاقتصادي المفحوص بأنه متوسط فهي تساعد زوج، تعتمد المفحوصة على نفسها في التكفل بأبنائها مع مساعدة من الأهل، في حين تبدو علاقة الحالة مع الأم وخاصة الأخ الأصغر علاقة قوية جداً، تعتقد الحالة أن تعلقها الشديد بأهلها هي سبب من أسباب إصابتها بالسرطان. حيث تخلو العائلة من أي عوامل وراثية متعلقة بالمرض.

تشتكي الحالة من تخلي الزوج عنها، وعدم اهتمامه وتهربه من مسؤولياته المادية والتكفل بأبنائه. وبعد إصابتها بالسرطان أصبح مهتماً بها ومسانداً لها ولأبنائه.

تم تشخيص الحالة بسرطان الثدي (منذ سنة 2016) ومع بداية (2017) بدأت العلاج لأنها لم تتقبل مرضها وكانت مصدومة لأن خبر مرضها جاء كصاعقة لها حيث أنها ذهبت لإجراء فحوصات عادية وتبين من خلال هذه الفحوصات أن لديها ورم سرطاني، أجرت عملية استئصال الثدي الأيسر وبعدها قامت بالعلاج الكيميائي في ولاية المدية، وهي تتابع فحوصاتها في مصلحة الأورام السرطانية، منا أنها تجري بعض التحاليل في نفس المصلحة.

- تحليل نتائج المقابلة العيادية:

قمنا بإجراء المقابلات وتطبيق المقاييس في مصلحة الأورام السرطانية وهي تخضع للعلاج الكيميائي داخل قاعة العلاج مرفقة بشبكة الملاحظة التي ساهمت في رصد بعض الملامح التي كانت تبدو على الحالة من الوهلة الأولى.

- ملخص المقابلة النصف موجهة:

وافقت الحالة على مساعدتنا في إجراء الدراسة، حيث قمنا في أول مقابلة بتقديم فكرة الموضوع، وطريقة العمل ومراحله، وأبدت استعداداً للمتابعة والاستمرارية، أجابت المفحوصة

باهتمام على أسئلة المقابلة النصف موجهة التي تمحورت حول أهم الأسباب التي كانت سببا في إصابتها بالسرطان.

فالحالة تعرضت لحادث صادم المتمثل في ضرب أخيها بالسكين قبل تعرضها للمرض، الحالة قالت بأنها لحظة صدمة لها لأنها لم تتحمل أي خبر عن أخيها، أصابتها نوبة فقدان الوعي لعدم تقبلها الخبر.

أما علاقتها مع الشريك فتعتقد أنها تغيرت، وأكدت بأنها لا تفكر بشكل دائم في مرضها، إلا أنها تشعر بالخوف من ترك عائلتها وأهلها وأولادها فهي متعلقة تعلق شديد بأهلها.

تم تشخيص الحالة بسرطان الثدي لأول مرة منذ سنتين تقريبا. وكانت صدمتها قوية لم تتمكن من استيعابها في البداية، وكانت هذه المراحل التي تسبق التشخيص النهائي في حد ذاته جد صعبة على الحالة، كما أنها لم تكن بعد قد تجاوزت صدمة أخيها الذي تعرض لحادث أليم، ولم تتوقع أبدا الحالة أن تصاب بهذا المرض خاصة وأنه لا يوجد أي تاريخ مرضي للسرطان في عائلتها، أكدت الحالة على أنها عملت على قهر المرض رغم كل التحديات التي واجهتها، حيث عملت على تحسين أسلوب حياتها مع زوجها وأولادها وأهلها وأنها ترى كل الدعم الآن من زوجها وأنه أصبح سندا قويا لها ومن عائلتها.

الحالة متماثلة للشفاء لكنها ملزمة بالمراقبة الدقيقة والدورية للحالة الصحية لها حيث اعتبرت إصابتها بسرطان بمثابة صدمة لها لكنها قالت أنها استطاعت تجاوز المحنة من خلال الدعم الذي تلقت من طرف عائلتها وزوجها وأقرت الحالة أن إصابتها لا تساوي شيء أمام فقدان أحد من أقربائها وخاصة إختوتها وعائلتها. فهي تخضع لفحوصات مستمرة لتجنب أي تفاقم للمرض أو انتشار جديد للسرطان.

- ملخص الصيرورة الصدمية للحالة:

بالرجوع إلى الفصول النظرية حول السرطان يتبين لنا أن المصاب بالسرطان لا يعاني من صدمة نفسية واحدة فقط وإنما تتوالى عليه الصدمات، وتختلف من حالة إلى أخرى حسب الظروف المعيشية والاجتماعية، حيث نجد من يعاني من صدمات التشخيص والعلاج بأنواعه، وبالإضافة إلى ذلك نجده يعاني من صدمات أخرى اجتماعية، فالحالة عاشت عدة صدمات وكانت صدمة التي أثرت فيها صدمة سماع خبر وفاة أخيها التي لم تتقبلها، ويظهر ذلك من خلال تطبيق مقياس الكرب ما بعد الصدمة لدافيدسون.

- صدمة التشخيص:

كانت صدمة التشخيص شديدة جدا على الحالة، وتعزي المفحوصة شدة الصدمة إلى الخوف الشديد من الموت، وترك أبناءها أيتاما، حيث لم تتمكن الحالة من استدخال لصدمة في البداية، ولم تكن تفكر في تلك المرحلة سوى في صورة الأبناء والأيتام ومستقبل عائلتها والتي شكلت بالنسبة لها صدمة شديدة.

تمكنك المفحوصة بعد مدة من استدخال الصدمة وعقلنتها واستطاعت في الأخير أن تفكر بشكل إيجابي من خلال التخلص من الأفكار السلبية وذلك من خلال تقبلها للواقع.

- صدمة العلاج الكيميائي:

اعتبرت الحالة صدمة العلاج الكيميائي أشد بكثير من صدمة التشخيص، وذلك بسبب الألم الشديد والإرهاق والإعياء الناجمين عنه.

- تحليل نتائج استبيان مؤشرات الإرجاعية للحالة الأولى: جدول رقم 3: أبعاد الاستبيان والدرجات المتوسطة للأبعاد ودرجات الحالة الأولى

الأبعاد	علاقات اجتماعية	تقبل الواقع	إعادة رسم الأهداف	إدارة المشاعر والانفعالات	تخطي الصدمات	الاستبصار واتخاذ القرار
الدرجة المتوسطة للبعد	06	06	12	06	16	12
درجات الحالة	09	07	12	07	16	13
الدرجة الكلية للبعد	10	10	12	8	16	14

- تحليل النتائج:

من خلال ملاحظة نتائج الجدول يتبين لنا أن الحالة تتميز بعدد من مؤشرات الإرجاعية (الجلد) حيث سجلت درجات مرتفعة في كل أبعاد الاستبيان، ويمثل بعد تخطي الصدمات البعد الأعلى درجة، وهذا يمثل وجود قدرات عديدة لدى الحالة في تخطي الصدمات (الإصابة بالسرطان)، حيث تميزت الحالة بالقدرة على مواجهة بإيجاد جانب هزلي ومضحك حتى في الحالات الصعبة، كما تميزت بالقدرة إيجاد الحلول في أصعب اللحظات، والقدرة على الصمود، أما بعدي إعادة رسم الأهداف وبعد اتخاذ القرار فقد سجلت الحالة فيهما درجات مرتفعة أيضاً، وتعتبر قدرة الفرد على ربط علاقات اجتماعية واندماج في الجماعة والمحافظة عليها من سمات الأفراد الإرجاعيين. إضافة إلى قدرة الفرد على رسم أهداف جديدة متلائمة مع الوضع بعد الصدمة (مرض السرطان)، ونجد أن هناك تقبل متوسط للواقع من طرف الحالة، ونجد الحالة أنها تخطت مرحلة الإنكار والرفض، كما سجلت الحالة ستة درجات متوسطة في بعد إدارة المشاعر والانفعالات، وهذا يدل على وجود هذا الجانب، وبذلك يمكن القول إن الحالة تتميز بعدد من مؤشرات التي تدل على وجود صيرورة الإرجاعية.

- تصحيح مقياس التفاؤل:

جدول رقم 4: نتائج الحالة الأولى من خلال درجات مقياس التفاؤل

مقياس التفاؤل	
الدرجة	المستوى
125	مستوى مرتفع

تحليل النتائج: يتضح من خلال جدول رقم (04) أن الحالة (ف) تحصلت على درجة مقدرة ب 125 التي تتراوح بين (90-150) درجة في مقياس التفاؤل وتدل هذه الدرجة على نسبة عالية أي أن الحالة لديها تفاؤل عالي.

ويتضح من خلال إجاباتها على مقياس التفاؤل ما يلي:

جميع فقرات المقياس جاءت درجاتها مرتفعة كلها في مستوى مرتفع من التفاؤل ويظهر هذا في مقابلة نصف موجهة فالحالة قالت أنها تقبلت إصابتها بسرطان الثدي وأنها متفائلة لشفاء وهذا دليل على تقبلها لصعوبات الحياة التي واجهتها وكذلك بالنسبة للأفراد المحيطين بها لم تتأثر وهذا يبرر قدرتها على التكيف والمواجهة، ويتضح ذلك من خلال أبعاد المقياس: 1-أنظر إلى الحياة على أنها هادفة. 2-أتقبل الحياة ببساطة مهما تكن الحياة، 18-أنا مقبل على الحياة بحب وتفاؤل، 29-أفكر في المستقبل بكل تفاؤل، حصلت على درجة عالية من خلال المقياس المطبق.

- تحليل عام للحالة الأولى:

- النتائج الكلية للحالة (ف) :

جدول رقم 5: نتائج استبيان الإرجاعية - مقياس التفاؤل للحالة

مقياس التفاؤل		استبيان الإرجاعية	
الدرجة	تفسير	الدرجة الكلية	تفسير
125	مستوى مرتفع	64	درجة عالية

يتضح من خلال الجدول رقم 05 نتائج الحالة الأولى وهي كما يلي:
الحالة تحصلت على الدرجة 64 في استبيان الإرجاعية وهي درجة عالية، وكذلك حصول على درجة 125 وهي درجة مرتفعة في مقياس التفاؤل.

- الحالة الثانية:

تقديم الحالة:

الاسم: (م)	الحالة الاجتماعية: متزوج
عدد الأبناء: 4 أطفال	الجنس: ذكر
السن: 46 سنة	المهنة: أستاذ متقاعد
المستوى المعيشي: جيد	نوع السرطان: سرطان المعدة، البروستاتا

- تاريخ الحالة:

يعيش الحالة مع أسرته الصغيرة، الحالة أب لأربعة أطفال (04 ذكور)، مستوى التعليمي نهائي، زوجته تبلغ من العمر 42 سنة، ذات مستوى اقتصادي جيد.

الحالة تعرض لصدمة شديدة وهو في سادسة من عمره، مات أخوه الأصغر أمام عينيه، دخل الحالة في حالة اكتئاب لمدة شهر تقريباً.

يعاني الحالة من سرطان المعدة منذ عام (2016)، وتم تشخيص مرضه في نفس العام، بدأ العلاج مباشرة بعد التعرف على مرضه، قام بإجراء فحوصات وأثناء الفحوصات تبين أنه يعاني أيضاً من سرطان البروستاتا قام بإجراء عملية جراحية لاستئصال المرض، وبعدها قام بالعلاج الكيميائي.

- ملخص المقابلة النصف موجهة:

من خلال المقابلة الأولى أبدأ الحالة رغبته في تحدث ووصف نفسه بالسيد المقاوم، الحالة عان الكثير في صغره لأنه كان يقطن في منطقة نائية، وكانت ظروفه التي عاش فيها مع عائلته قاسية.

تعتبر الحالة علاقته مع الشريك جيدة، وأكد أنه دائما يشعر بمحبة أفراد عائلته له وأنه محل اهتمام، ثم تشخيص الحالة بسرطان المعدة، كانت صدمته قوية بحيث أنه لم يتقبل مرضه.

- ملخص الصيرورة الصدمية للحالة:

عاش الحالة في صغره وتعرض لصدمات قوية، فقد تعرض لصدمة وفاة أخيه الأصغر الذي يكبره سنتين وكانت الحالة في عمر الست سنوات، حيث أن أخاه تعرض لحادث أليم وكانت الحالة مع أخيه فقط، سقط من أعلى سقط البيت، وهذا أدى إلى وفاته أمامه، دخل الحالة في حالة اكتئاب لمدة عام تقريبا.

- صدمة التشخيص:

كانت صدمة قوية علا الحالة فهو لم يتخيل نفسه أنه قد يكون مصاب بمرض خطير وخاصة مرض المعدة، فقد اعتقد الحالة أن الأعراض التي أصابته من حين إلى آخر من فقدان كبير في الوزن وآلام في الجهاز الهضمي وتغير في عادات الإفراغ، هي أعراض عادية وتزول. بالإضافة أيضا إلى تشخيص الحالة بسرطان البروستات ما أدى إلى عدم تقبله لمرضه.

وصف الحالة صدمته بالتشخيص بأنها قوية جدا، وأنه لم يتمكن من تحريك رجليه لفترة دامت حوالي نصف ساعة بسبب وقع الصدمة،

تمكن الحالة بعد مدة إستدخال الصدمة وعقلنتها واستطاع في الأخير أن يفكر بشكل إيجابي من خلال التخلص من الأفكار السلبية وذلك بمساعدة زوجته وأبنائه.

- صدمة العلاج الكيميائي:

وصف الحالة العلاج الكيميائي، أنه في بداية قام بتحليلات وعمليات جراحية، وبعدها قام بالعلاج الكيميائي الذي تقبله نوعا ما لأنه عان قبله في العمليات الجراحية، يعاني الحالة من فقر شديد في الدم وهذا ما أخر العلاج الكيميائي لديه بسبب إعطائه قارورات الدم.

تطوير السياق الإرجاعي في اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وعلاقته بالتفاؤل
د. مريم حيولة /د. كوثر شرراير

- تصحيح مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون:

جدول رقم 6: عرض نتائج مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون للحالة الثانية

نوع العرض	رقم البند	نص البند المتوفر	التحليل
استعادة الخبرات الصادمة	03	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟	الإجابة: دائما، تعليق الحالة: بقوله "إيه وليت نشوف أي واحد في بلاصة عالية نقول ضك يطيح".
تجنب الخبرات الصادمة	09	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟	الإجابة: دائما، تعليق الحالة: "جائتي صدمة وزيد كنت صغير قالولي جاتك حالة مل اكتئاب مدة شهر هكذاك وليت منهدرش ونحوس علا خويا".
	08	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟	الإجابة: دائما، تعليق الحالة: "إيه وليت منهدرش ونحوس علا خويا برك".
الاستثارة	14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟	الإجابة: دائما، تعليق الحالة: "كنت نقرا مليح ، هذاك الشهر وليت منقراش كامل".

- تحليل نتائج استبيان مؤشرات الإرجاعية للحالة الثانية:

جدول رقم 7: أبعاد الاستبيان والدرجات المتوسطة للأبعاد ودرجات الحالة الثانية

الأبعاد	علاقات اجتماعية	تقبل الواقع	إعادة رسم الأهداف	إدارة المشاعر والانفعالات	تخطي الصدمات	الاستبصار واتخاذ القرار
الدرجة المتوسطة للبعد	07	06	10	08	13	12
درجات الحالة	08	07	12	08	14	14
الدرجة الكلية للبعد	10	10	12	08	16	14

- تحليل النتائج:

تتميز الحالة بعدد من مؤشرات التي تدل على صيرورة الإرجاعية وما يميزها أكثر هو قدرتها على تخطي الصدمات وقدرتها على إعادة ربط علاقات اجتماعية جيدة والمحافظة عليها، وتقبل جيد للواقع وأيضاً قدرتها على اتخاذ القرار، وذلك ما يستدل عليه من خلال نتائج الاستبيان.

- تصحيح مقياس التفاؤل:

جدول رقم 8: نتائج الحالة الثانية من خلال درجات مقياس التفاؤل

مقياس التفاؤل	
الدرجة	المستوى
100	مستوى جيد

- تحليل النتائج: الحالة الثانية تحسنت على درجة مقدرة بـ 100 التي تتراوح بين (90-150) درجة في مقياس التفاؤل وهذا يدل على أن الحالة لديها نسبة تفاؤل جيدة.

ويتضح من خلال إجاباتها على مقياس التفاؤل ما يلي:

جميع فقرات المقياس جاءت درجاتها مرتفعة كلها في مستوى مرتفع من التفاؤل ويظهر هذا في مقابلة نصف موجهة فالحالة قال أنه تقبل إصابته بسرطان المعدة وأنه له القدرة على الشفاء وهذا دليل على تقبله لصعوبات الحياة التي واجهها، وهذا يبرر قدرته على التكيف والمواجهة، ويتضح ذلك من خلال أبعاد المقياس: 5- أسعد لحظات حياتي سوف تكون في المستقبل، 21- لا يأس مع الحياة ولا حياة مع اليأس، 22- أرى أن الفرج سيكون قريباً، حصل على درجة عالية من خلال المقياس المطبق.

- تحليل عام للحالة:

- النتائج الكلية للحالة (م):

جدول رقم 9: نتائج استبيان الإرجاعية - مقياس التفاؤل للحالة (02)

استبيان الإرجاعية		مقياس التفاؤل	
الدرجة الكلية	تفسير	الدرجة	تفسير
63	درجة عالية	100	مستوى جيدة

يتضح من خلال الجدول رقم 09 نتائج الحالة الثانية وهي كما يلي:

الحالة تحسنت على درجة 63 في استبيان الإرجاعية وهي درجة عالية، وكذلك حصول على درجة 100 وهي درجة مرتفعة في مقياس التفاؤل.

8- مناقشة وتحليل النتائج في ضوء الفرضيات

8-1- مناقشة الفرضية الأولى:

الفرضية الجزئية الأولى: يساهم تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان.

من خلال عرض نتائج الحالتين وتطبيق مقياس الكرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، تبين أن كل الحالات قد تعرضت في الماضي لمجموعة من الصدمات وتلتها صدمة السرطان. ويظهر ذلك من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة واستبيان الإرجاعية، فقد كان مستوى الإرجاعية لكل الحالات مرتفع. وهذا يدل على أن الحالات اكتسبوا سياق إرجاعي قد يرجع إلى خصائص نفسية للمرض وكذا الدعم الاجتماعي لأفراد الأسرة.

ومن هنا يمكن القول إن الفرضية الجزئية الأولى والتي مفادها " يساهم تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان" قد تحققت وهذا ما أكدته الحالتين في اكتسابهم لسياق الإرجاعي.

2-8- مناقشة الفرضية الثانية:

الفرضية الجزئية الثانية: تساهم الإرجاعية في الشعور بالتفاؤل أو من الرفع من درجة التفاؤل.

فقد تحققت الفرضية وهذا ما تبين من خلال عرض الحالتين (02) وعليه وجود درجة عالية من إرجاعية عند كل الحالات ودرجة عالية من التفاؤل كذلك وقد أسفرت النتائج أيضا أن الفرد الإرجاعي الذي يتميز بدرجة كبيرة من قدرته على تجاوز وتخطي الصدمات يتجاوز كل هذا إلى شعور بالتفاؤل ورفع من نسبة التفاؤل. وتؤكد ذلك دراسة (Xiaadongwang & jun tian, 2011) الصين، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الجلد (الإرجاعية) ونوعية الحياة والتي طبقت على عينة من 970 مصاب بالسرطان بمختلف أنواعه منهم 271 إناث، وتوصلت الدراسة إلى أن الجلد (الارجاعية) يؤثر بشكل غير مباشر على تحسين نوعية حياة المصاب بالسرطان.

وهذا راجع لقدرتهم على تخطي الصدمات وإعادة ربط علاقات اجتماعية جيدة ، كل هذا ما عزز من مستوى الإرجاعية لديهم والتعامل مع الضغوط والأزمات بإيجابية.

3-8- مناقشة الفرضية العامة:

الفرضية العامة: توجد علاقة بين تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وشعوره بالتفاؤل.

بعد دراستنا لكل الحالات واستنادا إلى المقابلة العيادية النصف موجهة، ومقياس الكرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، وسلم الإرجاعية ومقياس التفاؤل. فمن خلال ما تم عرضه من الحالات المدروسة بواسطة تحليل محتوى المقابلات وما كشفت عنه المقاييس المطبقة. تم التوصل إلى عدة نتائج تتفق مع فرضيات الدراسة حيث تبين أن السياق الإرجاعي له علاقة في تجاوز الصدمة لدى المصاب بالسرطان وشعوره بالتفاؤل وهذا ما ظهر عند الحالتين 02 على وجود نسبة من الإرجاعية وهذا دليل على تخطي وتجاوز الصدمات. حيث تحصلت الحالة الأولى على درجة مرتفعة من الإرجاعية قدرت ب 64 درجة والتي مدلولها إرجاعية عالية أدى إلى ظهور نسبة تفاؤل مرتفعة قدرت ب 125 درجة، ونجد الحالة الثانية التي تحصلت على درجة مرتفعة تشير إلى إرجاعية جيدة قدرت ب 63 درجة، أدى إلى ظهور درجة مرتفعة من التفاؤل قيمتها 100 درجة. فالحالتين أظهرتا إرجاعية مرتفعة وتبين ذلك من خلال قدرتهم على تخطي الصدمات وقدرتهم على إعادة ربط علاقات اجتماعية جيدة والمحافظة عليها وتقبل جيد للواقع وإعادة رسم أهداف جديدة تتوافق مع الواقع بعد الأزمة أو الصدمة، وهذا ما أكدناه من خلال مقياس التفاؤل فكل الدرجات كانت مرتفعة أدت إلى الإحساس وشعور بالتفاؤل لدى كل الحالات هذا ما ساهم في رفع الدرجة الكلية لسياق الإرجاعي ولمستوى التفاؤل.

كل هذا يظهر من خلال نتائج الحالات المدروسة والتي قد تجاوزت الصدمات وبالتالي ظهور سياق إرجاعي لدى كل الحالات وارتفاع نسبة التفاؤل. وبالتالي فإن كل هذه النتائج بما فيها نتائج المقابلة والمقاييس المطبقة وتحليل المحتوى تشير إلى صحة أو تحقق الفرضية العامة الأولى للبحث والتي مفادها " توجد علاقة بين تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان".

-الاستنتاج العام

ارتأينا في هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على السياق الإرجاعي للأفراد المصابين بسرطان الذين تعرضوا لحادث صادم من قبل ومعاودة معايشة الصدمة مع المرض. ومدى تجاوزهم للصدمة وتخطي كل هذا إلى الإحساس بالتفاؤل.

ولهذا تطرقنا في موضوع بحثنا إلى تطوير السياق الإرجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان وعلاقته بالتفاؤل. قمنا باختيار مدى صحة الفرضية العامة وكذا الفرضية الجزئية.

تمكنا من التحقق من الفرضية العامة والتي مفادها " توجد علاقة بين تطوير السياق الارجاعي في تجاوز اضطراب الضغوط ما بعد الصدمة لدى المصاب بالسرطان وشعوره بالتفاؤل"، كما أسفرت نتائج البحث أيضا إلى تحقيق الفرضيات الجزئية مما يؤكد أن الفرد الإرجاعي الذي يتميز بدرجة كبيرة من قدرته على تجاوز وتخطي الصدمات يتجاوز كل هذا إلى شعور بالتفاؤل ورفع من مستوى التفاؤل لديه وأن الحالات الذين اكتسبوا سياق إرجاعي قد يرجع ذلك إلى خصائص نفسية للمرض وكذا الدعم الاجتماعي لأفراد الأسرة.

- الخاتمة

اقتربت دراسة الصدمة النفسية منذ القدم بجانبها السلبي المتمثل في مختلف الاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية المترتبة عنها وغالبا ما كانت مقاربتها مقترنة بعوامل الخطر وقابلية الجرح، لكن مؤخرا أثبتت دراسات أقيمت على أشخاص تعرضوا لقسوة الحياة بما تحمله من صدمات، ومحن صعبة وجود أشخاص تمكنوا من الخروج منتصرين على هذه الصعوبات القاهرة، والقيام بتحدي مكنهم من مواصلة مسيرة الحياة بشكل إيجابي وناجح، وبذلك تحدثت حتمية الانتصار وتخطي الأزمات للمتعرضين لها. هذا الانتصار كان ميلاد لمصطلح جديد في علم النفس حيث عرف ب " الإرجاعية" والتي تعد قدرة الشخص على مواصلة مشوار الحياة بانطلاقة متجددة مضيئا لشخصيته خبرات جديدة في كيفية تجاوز صدمات الحياة، معتمدا في ذلك على موارده الداخلية وكذا محيطه الاجتماعي والعاطفي وحتى الثقافي.

ظهور الإرجاعية ألقى الضوء على الجانب الايجابي للصدمة التي تخلف أثرها حسب الأفراد، حسب نوعية ميكانيزمات الدفاع المستعملة من قبل الأنا لوضع توازن في التنظيم النفسي للفرد، ولا تعد الإرجاعية مجرد مقاومة للأحداث الصدمية، بل تتجاوزها إلى قدرة على التكيف والتفاعل مع المحيط الاجتماعي، فالإرجاعية لم تعد مجرد مصطلح جديد ذاع صيته، لكن نموذج لفهم الفرد في بعده السوي والمرضي.

- قائمة المراجع

- Moussa, Fatima. (2001). *Le Psychologue et la problématique de la mort dans un contexte de violence sociale. In Violence, trauma et mémoire*, Alger : Casbah, pp 99-107.
- American cancer society. (2016). *Anxiety, Fear and Depression Available from:*

http://www.cancer.org/treatment/treatmentsandsideeffects/emotional_sideeffects/anxiety-feardepression-and-cancer .

- Cyrulnik, Boris. (2003). *Le murmure des fantômes*. 2003 Paris, France : Odile Jacob.
- Anaut, Marie. (2008). *La Résilience surmonter les traumatisme*, paris.
- Rutter, Michael. (1998). L'enfant et la résilience, *le journal des psychologues* 162, pp46-49.
- Manciaux, Michel. (2001). *La résilience : Un regard qui fait vivre. Etudes 10 (Tome 395)*. Repéré à <https://www.cairn.info>, *Revue-etudes*, pp10-20.
- Lighezzolo, Joëlle. (2003). La résilience chez l'enfant maltraité: tuteurs de développements et mécanismes défensifs. Approche projective comparée. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51(2), pp87-97
- Theis, Amandine. (2006). *Approche psychodynamique de la résilienc.* (2006). *Thèse de Doctorat en Psychologie*, Université Nancy 2.
- Demogeot, Nadine. (2004). *Gémellité, traumatismes, vulnérabilité et résilience: approche comparative*. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'Adolescence*.
- Pamfil, Mehaela. (2007). Jumelles roumaines placées et résilience : approche clinique comparative. *Revue Québécoise De Psychologie*, 28(2), pp1-31

• حامد زهران. (980). *التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة: عالم الكتب*.