

آليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم Coping strategies for people who have experienced traumatic amputation

رمانة عيسى*، توات عدنان²

¹جامعة يحي فارس المدينة، remana.aissa@univ-medea.dz

²جامعة يحي فارس المدينة، touatadnan@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2024/11/06 تاريخ القبول: 2025/01/11 تاريخ النشر: 2025/01/31

ملخص:

هدفت الدراسة للكشف عن استراتيجيات وآليات المواجهة التي يستخدمها المتعرضون لخبرة البتر الصادم لأحد أعضاء الجسم، ودلالة الفروق في هذه الاستراتيجيات تبعا لبعض المتغيرات (الجنس مكان وسبب البتر، حيث طبقت الدراسة على عينة قوامها 36 فرد من المتعرضين للبتر بمدينة تلمسان تم انتقاؤهم بالطريقة الغرضية، ولجمع البيانات قام الباحثان بتطبيق مقياس المواجهة لـ بولان وآخرون، 1994 بعد التحقق من صلاحيته.

وتوصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة من المتعرضين للبتر الصادم يلجأون إلى استراتيجية المواجهة المرتكزة على الانفعال للتعامل مع الضغط الناتج عن عملية البتر، كما أظهرت النتائج وجود فروق في استراتيجيات المواجهة لدى العينة باختلاف مكان وسبب البتر، فيما لم تظهر أي فروق تذكر في الاستراتيجيات باختلاف جنس المبتور.

كلمات مفتاحية: استراتيجيات المواجهة. المتعرضون لخبرة البتر

Abstract:

The study aimed to reveal the coping strategies and mechanisms used by those exposed to the traumatic amputation of one of the body parts, and the significance of the differences in these strategies according to some variables (gender, place and reason for amputation, Where the study was applied to a sample

of 36 individuals subjected to amputation in the city of Tlemcen, who were selected by the purposeful method.

The study found that members of the sample exposed to traumatic amputation resort to a confrontational strategy based on emotion to deal with the stress resulting from the amputation process. The results also showed that there were differences in the coping strategies of the sample according to the location and reason for the amputation, while there were no significant differences in the strategies according to the sex of the amputee.

Keywords: confrontation strategies; Those who have undergone amputation.

1. مقدمة:

يعيش الإنسان اليوم عصر الصراعات، سواء مع الذات أو مع البيئة المحيطة به، كونه ينتمي لمحيط لا يخلو من المخاطر والأمراض، والتي بإمكانها التأثير بشكل مباشر على كينونته الجسدية منها والنفسية، فتحول دون تحقيقه لتوازنه مع ذاته ومع بيئته.

وتعتبر الضغوطات النفسية ظاهرة حتمية في حياة الفرد في عصرنا الحالي فقد أصبحت الضغوطات النفسية سمة العصر ونظرا لكثرتها حتى أطلقت عليها تسمية (عصر الضغوطات النفسية) (غريب، 2014: 30).

ولا شك أن الأحداث والمواقف الضاغطة تفرز الضغوط النفسية والتي تعتبر آفة العصر وأنها تزداد يوميا بعد يوم مما يجعلها سببا في نشوء الأمراض النفسية والعقلية وقد لا تكفي قدرات الفرد ومهاراته العادية على مقاومة ومواجهة الأحداث مما يخل بالتوازن النفسي والاجتماعي أو البدني أو جميعهم، مع كونه يمثل خطورة على الفرد أو جماعته فهو يمثل خطورة على الأفراد الذين لهم أهمية في حياته (طه، 2006: 57).

ومن المعلوم أنه لا يمكن فهم أي اضطراب أو مرض لدى الكائن الإنساني دون الأخذ في الحسبان التكامل بين الجانبين النفسي والفيزيولوجي، فهما وحدة متكاملة نفس جسدية، تعمل في تفاعل متبادل بين النفس والجسد، ولا يمكن فصلهما في الحكم على أحدهما دون الآخر.

أليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

فالحوادث التي تؤدي إلى إصابة بصدمة نفسه هي تلك المواقف التي تكون ذات طبيعة كارثية والتي تجعل معظم الأشخاص يحسون بالإحباط ومن الأمثلة على ذلك الكوارث الطبيعية أو الحوادث الخطيرة أو الإصابة بأمراض مهددة للحياة.

وهنا نوجه الانتباه إلى الحوادث التي يتعرض فيها الإنسان إلى حالة البتر، ويعتبر البتر مهما كان نوعه أو سببه حادثاً صادمًا، إذا كان مريضاً (كالتهاب العظام والأنسجة والسكري) أو حادث (كالانفجار أو المرور) والذي يتميز بصفات (الخطورة، العنف، والفجائية)، حيث يحمل البتر في حد ذاته صفات الحادث الصادم لأنه يمس المبتور في تكامله الجسمي، ويخل بتوازنه الوظيفي والنفسي بسبب التغيرات العنيفة والعميقة التي يجدها في واقعه الخارجي (الإعاقة والتحديات التي تفرضها، تغير النشاطات اليومية والمهنية الحياة العلاقية والاجتماعية) وفي واقعه النفسي الداخلي (إصابة صورة الجسم التي كونها منذ مراحل الطفولة المبكرة، إصابة نرجسية في حبه لذاته وشعوره بالقيمة) (شادلي، 2020: 163).

ولكي يتعامل المتعرضين لخبرة البتر الصادم مع ضغوط النفسية التي تحيط بهم يستخدمون إمكانيات نفسية واجتماعية لتجاوز الضغط النفسي والتكيف معه ومع أحداث الحياة وهذه الوسائل والإمكانيات تتجلى في استراتيجية المواجهة التي عرفها لازاروس Lazarus على أنها المجهودات التي يبذلها الفرد في تفاعله مع الأحداث سواء كانت المجهودات موجهة نحو الانفعال أو نحو المشكل (Lazarus & folkman, 1984 : 74).

وإذا بحثنا في التراث السيكولوجي في مجال المواجهة نلاحظ تنوع وتعدد استراتيجيات المواجهة المستعملة وهذا حسب تصنيفات العلماء، ولكن نجد نوعين أساسيين متفق عليهما حددهما كل من (فولكمان ولازاروس، 1984) بالواجهة المركزة حول الانفعال والتي هي مجموع النشاطات المعرفية الموجهة لتخفيض التوتر الانفعالي والواجهة المركزة حول المشكل التي تعمل على مساعدته الفرد على إيجاد الحلول البديلة (نوادبي، 2018: 7).

فيتبنى المتعرض لخبره البتر الصادم هذه الأساليب لمواجهة الضغط النفسي فهناك من يركز على الأساليب المركزة حول المشكل وذلك للتحكم على المشكلة ومعالجتها التي تضم الأبعاد التالية: (استراتيجية التصدي واستراتيجية مخططات حل المشكلة) في حين هناك من يركز على الأساليب المركزة على الانفعال بهدف تنظيم الانفعالات وخفض التوتر الناتج عن الموقف الصادم والتي تضم الأبعاد التالية:

(استراتيجية التهرب، التجنب، استراتيجية اتخاذ المسافة، استراتيجية ضبط الذات، استراتيجية تحمل المسؤولية، استراتيجية إعادة التقدير الايجابي، استراتيجية الدعم والمساندة الاجتماعية).

ومما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيسي التالي:

ما هي آليات المواجهة التي يركز عليها المتعرضون لخبرة البتر الصادم في مواجهة الموقف؟

وينبثق عن هذا التساؤل التساؤلات التالية:

- *- هل توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف الجنس؟
- *- هل توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف مكان البتر؟
- *- هل توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف سبب البتر؟

2. فرضيات الدراسة:

- 1- يتبنى المتعرضون لخبرة البتر الصادم آليات المواجهة المرتكزة على الانفعال في مواجهة الموقف.
- 2- توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف الجنس.
- 3- توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف مكان البتر.
- 4- توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف سبب البتر.

3. أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على أهم استراتيجيات تتبناها فئة المبتورين في التخفيف من حدة الموقف.
2. الكشف عن الفروق في الاستراتيجيات المتبناة في مواجهة الموقف الصادم لدى فئة المبتورين تبعاً لبعض المتغيرات (الجنس، سبب ومكان البتر).
3. الكشف على أهمية الأساليب المتبعة لمواجهة الضغوطات النفسية المستعملة لدى فئة المبتورين.

آليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

4. أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة في تسليط الضوء على:

- *- استفادة فئة حالات البتر أنفسهم بالدرجة الأولى من هذه الدراسة من خلال شرح المراحل التي يمرون بها وتعزيز استراتيجيات المواجهة لديهم.
 - *- قد تفيد عائلات ذوي البتر في فهم أكثر للأوضاع التي يمر بها المبتور وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم.
 - *- البعد الإنساني لهذه الدراسة وتسلط الضوء عليها.
 - *- تساهم هذه الدراسة ومقترحاتها في لفت انتباه المؤسسات الصحية العمومية إلى أهمية الجانب النفسي الذي لا يقل أهمية عن الجانب الجسدي لأفراد فئة البتر الصادم.
 - *- تساهم في إمكانية تصميم برامج تدخل مع فئة المبتورين لتحسين تعاملهم مع موقف البتر.
 - *- تعالج الدراسة موضوع الضغط النفسي الذي تتعرض له فئة المبتورين من قبل العالم الخارجي والألم النفسي ونقل معاناتهم اليومية على الصعيد الشخصي والاجتماعي.
 - *- محاولة طرح مجموعة من المعطيات المتعلقة باستراتيجية مواجهة الضغط النفسي وشرحها وكيفية الاستفادة منها.
- ### 5. تحديد مفاهيم الدراسة:

1.5 آليات المواجهة:

هي كل الأساليب والطرق المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع حدث أو موقف ما يهدف بها التخفيف من حدتها وخفض الانفعالات السلبية واستعادة التوازن النفسي والانفعالي، ويتجلى ذلك من خلال طريقة تفاعل أفراد العينة مع مقياس استراتيجيات المواجهة لبولان وآخرون المعتمد في الدراسة.

6. الدراسة الميدانية:

1.6 منهج الدراسة :

يعتبر المنهج أهم خطوة يتبعها الباحث من أجل تحقيق الغاية المرجوة من بحثه، ويعرف المنهج العلمي بأنه مجموعة من القواعد والإجراءات والأساليب التي تجعل العقل يصل إلى معرفة حقيقة بجمع الأشياء التي يستطيع الوصول إليها بدون أن يبذل مجهودات غير نافعة، كما يعتبر الطريق الذي إذا حدد من قبل الباحث لا بد وأن

تكون من ورائه فلسفة وتوضح فلسفة المنهج بالإجابة على السؤال لماذا (عيد، 2000).

ويرجع اختبار المنهج المتبع في البحث العلمي إلى موضوع البحث، وبما أن موضوع الدراسة الحالي يهدف إلى معرفة آليات المواجهة المتبناة من قبل فئة المتعرضين للبتر في أحد أعضاء الجسم فإن المنهج الملائم هو المنهج الوصفي.

2.6. العينة:

تم انتقاء مفردات عينة الدراسة وفق الطريقة الغرضية وهي نوع من أنواع العينات الاحتمالية والتي يلجأ إليها الباحث لعدم امكانية تطبيق العشوائية، فيختارها طبقا للغرض الذي يستهدف تحقيقه من خلال البحث، ويتم اختيارها على أساس توفر صفات محددة في مفردات المجتمع محل البحث (ملحم، 2000).

وتسمى أيضا بالعينات القصدية أو الهادفة أو الحكيمة، وقد انتهج هذا الأسلوب في المعاينة لطبيعة الدراسة وحساسية أفراد العينة من التجاوب، ناهيك عن صعوبة الوصول لأفراد العينة.

واشتملت العينة على 36 مفردة من ذوي البتر في الأطراف العلوية والأطراف السفلية ومواقع أخرى من الجسد خلال الفترة الزمنية الممتدة ما بين بداية شهر ماي وإلى غاية بداية شهر جوان من السنة الحالية 2022، وذلك بمدينة تلمسان.

3.6. أدوات الدراسة :

يعد مقياس المواجهة المعد من قبل (Folkman et Lazarus, 1982) أحد أبرز المقاييس المصممة لتحديد الآليات التي يتبناها المتعرضون للضغوط من أجل التغلب عليها، اذ يحتوي هذا المقياس على 64 عبارة تتوزع على 8 آليات للتعامل مع المواقف الضاغطة مقسمة على محورين كبيرين هما: المواجهة المرتكزة على حل المشكل والمواجهة المرتكزة على الانفعال.

وقد مر هذا المقياس على عدة تعديلات قام بها عديد الباحثين في ذات المجال كالنسخة المختصرة لـ (Vitaliano et Al, 1985) والتي تحمل ذات التسمية للمقياس الأول (The ways of coping check lists)، وتتكون من 42 بند، بينما في الدراسة الحالية تم الاعتماد على

الصورة المبينة حسب البيئة الفرنسية لـ (Paulhan et Al ,1994) والتي قامت بمعية جماعتها بتبنيها للنسخة المختصرة لـ (Vitaliano et Al) المكونة من 42 بندا وأبقت على 29 بندا.

أليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

1.3.6 اختبار صلاحية الأداة:

يقصد بها كفاءة الأداة في تحقيق ما وضعت من أجله من حيث الصدق والثبات، وقد تم التحقق الأولي من نتائج الثبات والصدق بالنسبة لهذا المقياس والذي أفرز النتائج التالية:

*- الصدق عن طريق التماسك الداخلي للمقياس (ارتباط الأبعاد بالمقياس ككل):

تعتمد هذه الطريقة على مدى ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة مع الدرجة الكلية للمقياس ارتباطاً أبعاد المقياس فيما بينها وكذلك لبند مع البعد أو المقياس الجزئي الذي ينتمي إليه.

وفيما يلي سنعرض نتائج معاملات الارتباط بين الأبعاد الجزئية الخمسة المكونة لمقياس استراتيجيات المواجهة مع الدرجة الكلية لهذا المقياس.

الجدول 1: ارتباط أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة مع الدرجة الكلية له.

الأبعاد	المقياس	قيمة الارتباط	معامل التحديد
حل المشكل	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات المواجهة	0.792**	0.627
البحث عن الدعم الاجتماعي		0.877**	0.769
التجنب مع التفكير الإيجابي		0.790**	0.624
إعادة التقييم الإيجابي		0.824**	0.678
التأنيب الذاتي		0.783**	0.613

أظهرت النتائج المدرجة في الجداول أعلاه أن قيم معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة مع الدرجة الكلية له تراوحت بين: (0.783 و 0.877) وهي قيم جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبالرجوع لقيم معاملات التحديد نجدها تراوحت بين: (0.613 و 0.769) أي أن كل بعد من أبعاد المقياس له القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته 61% من التباين في الدرجة الكلية للمقياس، وقد تصل القدرة التفسيرية إلى أكثر من 76%، وعليه يمكن القول أن هذه الأبعاد متسقة داخلياً مع المقياس ككل وهو ما يدل على صدق المقياس.

*- الثبات عن طريق طريقة النصفية للمقياس:

تم تقدير ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة بطريقة التجزئة النصفية من خلال تقسيم المقياس لجزأين متكافئين الأول يضم البنود الفردية من المقياس والثاني

يضم البنود الزوجية منه، وذلك لبيانات 33 فردا من المتعرضين للبتر، والجدول الموالي يوضح قيمة معامل الثبات:

الجدول 2: قيمة معامل ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة عن طريق التجزئة النصفية

البنود	عدد البنود	عدد الأفراد	قيمة ألفا كرومباخ	قيمة الارتباط	قيمة سبيرمان براون
الفردية	15	33	0.791	0.678	0.857
الزوجية	14		0.751		

المصدر: الباحثان خلال مخرجات برنامج SPSS₂₃

أظهرت النتائج المدرجة في الجدول أعلاه أن قيمة معامل ألفا لكرومباخ للجزء الأول للمقياس (البنود الفردية) قدرت بـ (0.791)، بينما قيمة معامل ألفا كرومباخ للجزء الثاني (البنود الزوجية) قدرت بـ (0.751)، وقد قدرت قيمة الارتباط بين الجزأين (0.678)، وبعد إجراء المعادلة التصحيحية عن طريق سبيرمان براون وذلك بسبب عدم وجود فرق في تباين النصفين قدرت قيمة ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة بـ: (0.857) وهي قيمة مرتفعة توحي بأن المقياس المستخدم في هذا البحث يتمتع بقدر عال من الثبات ويمكن الوثوق في نتائجه لاحقا.

***- الثبات عن طريق معامل التناسق (معامل ألفا-كرونباخ):**

تم حساب معامل ألفا-كرونباخ (Alpha-Gronbach) لبيانات 33 فردا من المتعرضين لخبرة البتر على مقياس استراتيجيات المواجهة، والجدول الموالي يوضح قيمة الثبات:

الجدول 3: قيمة معامل الثبات ألفا-كرونباخ لمقياس استراتيجيات المواجهة بأبعاده.

الأبعاد	عدد العبارات	العينة	معامل ألفا كرونباخ
حل المشكل	8	33	0.824
البحث عن الدعم الاجتماعي	5		0.745
التجنب مع التفكير الإيجابي	7		0.772
إعادة التقييم الإيجابي	5		0.830
التأنيب الذاتي	4		0.704

المصدر: الباحثان خلال مخرجات برنامج SPSS₂₃

أليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

يتضح من الجدول أعلاه أن قيم معامل التناسق (ألفا-كرونباخ) لأبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة تراوحت بين: (0.704 و 0.830)، وهي قيم جد مقبولة من التناسق، حيث نلاحظ أن كل القيم موجبة وأن هناك انسجام وترباط بين عبارات هذا المقياس يقترب من الارتباط التام، ما يؤكد أن المقياس المتبنى في البحث الحالي على درجة عالية من الثبات يجعلنا نطمئن لنتائجه لاحقاً.

4.6. الأساليب الإحصائية المستخدمة للتحقق من فرضيات الدراسة: لتحليل نتائج الميدان فقد تم اعتماد الأساليب الإحصائية التالية:

- *- معامل الارتباط لبيرسون، وذلك لتحديد الصدق والثبات بالنسبة لأداة جمع البيانات.
- *- اختبار فريدمان Fridman للرتب لاختبار صحة الفرضية الأولى.
- *- اختبار ويلكوكسن للمقارنات البعدية للتحقق من دلالة الفروق واتجاهها في اختبار فريدمان.

*- اختبار كا² للاستقلالية للتحقق من صحة الفرضيات الثانية والثالثة والرابعة.

وقد تمت معالجة البيانات عبر الحزمة الإحصائية للبحوث الاجتماعية SPSS²³.

7. عرض وتفسير ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

1.7. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

والتي مفادها: يتبنى المتعرضون لخبرة البتر الصادم استراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال في مواجهة الموقف، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى معامل فريدمان الترتيبي بهدف ترتيب الاستراتيجيات، وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

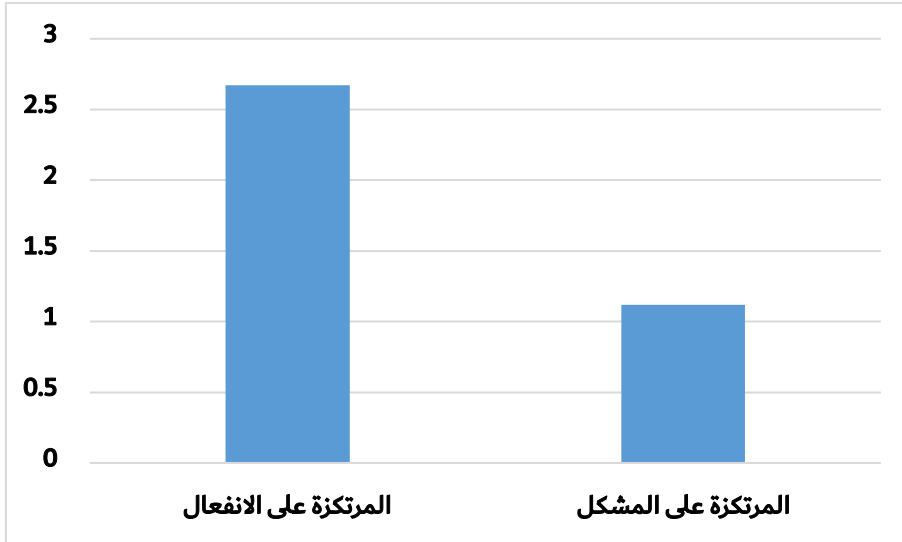
الجدول 4: اختبار فريدمان لترتيب الاستراتيجيات لدى عينة الدراسة ذوي البتر.

الرقم	الاستراتيجيات	متوسط الرتب	Khi-deux	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
01	المركزة على المشكل	12.1	19.459	01	0.000	دال عند 0.01
02	المركزة على الانفعال	2.67				

المصدر: الباحثان خلال مخرجات برنامج SPSS²³

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ وبناء على متوسطات الرتب التي أفرزها معامل فريدمان الترتيبي للاستراتيجيات المتضمنة في المقياس والتي جاءت وفق الترتيب التنازلي التالي:

- 1- (المركزة على الانفعال) احتلت هذه الاستراتيجية المرتبة الأولى بمتوسط رتب بلغ: (2.67).
 - 2- (المركزة على المشكل) احتلت هذه الاستراتيجية المرتبة الثانية بمتوسط رتب بلغ: (1.12).
- والشكل الموالي يوضح ترتيب الاستراتيجيات تبعا لتوظيفها لدى أفراد عينة البحث من ذوي البتر:



الشكل 1: أعمدة بيانية توضح ترتيب استراتيجيات المواجهة لدى عينة الدراسة المصدر: الباحثان

بناء على قيمة χ^2 والتي بلغت: (19.459) نلاحظ أنها قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$)، وبالتالي يمكن القول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين ترتيب استراتيجيات المواجهة لدى عينة الدراسة من ذوي البتر، وبهدف التحقق من الترتيب الذي أفرزه معامل فريدمان تم اللجوء إلى اختبار ويلكوكسن وهذا ما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول 5: اختبار ويلكوكسن للمقارنات الزوجية لترتيب الاستراتيجيات لدى عينة الدراسة

المجموعة B	المجموعة C	Z	مستوى الدلالة
المركزة على المشكل	المركزة على الانفعال	-5.956 ^c	0.000
(A) الفروق غير دالة			

أليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

الفروق دالة لصالح (C)
الفروق دالة لصالح (B)

المصدر: الباحثان من خلال مخرجات برنامج SPSS₂₃

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى ما أفرزه اختبار ويلكوكسون نلاحظ أن الترتيب الفعلي لاستراتيجيات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادمة جاءت لصالح الاستراتيجية المرتكزة على الانفعال حيث أن المقارنة بينها وبين الاستراتيجية المرتكزة على المشكل كانت لصالحها، وبالرجوع إلى الشكل السابق رقم: (1) يتضح هذا الترتيب أكثر من خلال الأعمدة البيانية، وعليه نقبل الفرضية الأولى للدراسة.

2.7. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

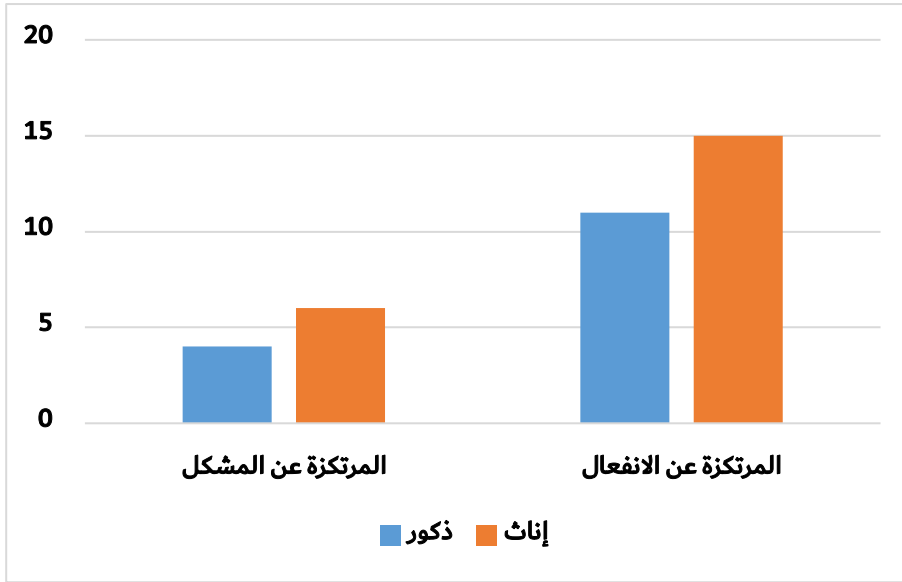
والتي مفادها: توجد فروق في استراتيجيات المواجهة المتبناة من قبل ذوي البتر تعزى لعامل الجنس، ولاختبار هذه الفرضية تم اللجوء إلى اختبار (كا²) للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت استراتيجيات المواجهة لدى أفراد عينة البحث مستقلة عن جنس أم لا. وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول 6: اختبار (كا²) للاستقلالية لتحديد الفروق في الاستراتيجيات بين الجنسين

قيمة اختبار χ^2	المجموع	إناث	ذكور	الجنس
				الاستراتيجيات
0.901	10	6	4	المرتكزة عن المشكل
	26	15	11	المرتكزة عن الانفعال
	36	21	15	المجموع
** الفرق دال إحصائياً عند $\alpha=0.01$				
** الفرق دال إحصائياً عند $\alpha=0.05$				

المصدر: الباحثان من خلال مخرجات برنامج SPSS₂₃

كشف التحليل الإحصائي لنتائج الفرضية الثانية أنه لا توجد فروق في استراتيجيات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادمة باختلاف جنسهم، حيث قدرت قيمة اختبار χ^2 المحسوبة بـ (0.901) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن جنس المبتور لا يؤثر على استراتيجيات المواجهة المتبناة من قبله، فمتغيري استراتيجيات المواجهة والجنس متغيران مستقلان عن بعضهما، وعليه ترفض الفرضية الثانية، والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل 2: أعمدة بيانية للفروق في استراتيجيات المواجهة بين الجنسين.
المصدر: الباحثان

3.7. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

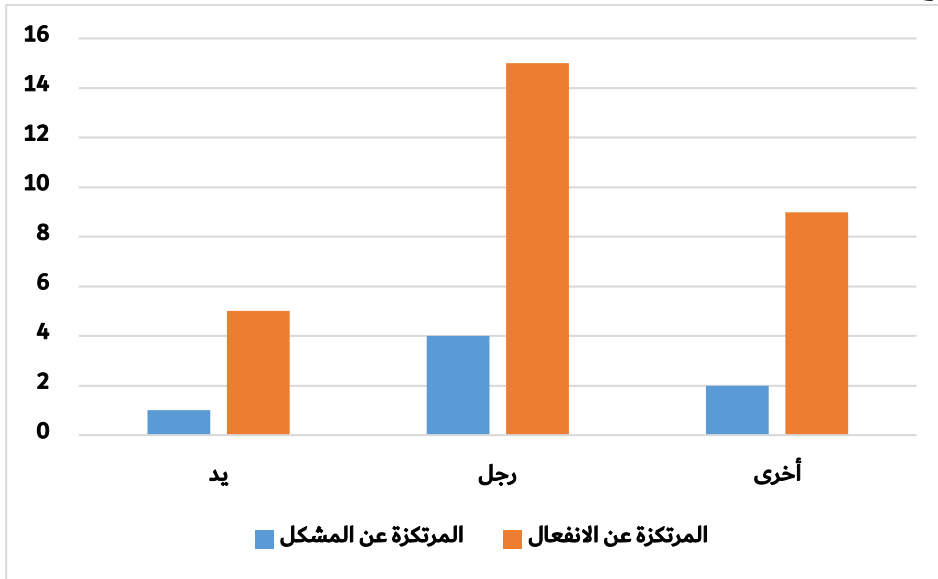
والتي مفادها: توجد فروق في استراتيجيات المواجهة المتبناة من قبل ذوي البتر تعزى لعامل مكان البتر، ولاختبار هذه الفرضية تم اللجوء إلى اختبار (كا²) للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت استراتيجيات المواجهة لدى أفراد عينة البحث مستقلة عن مكان البتر أم لا. وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:
الجدول 7: اختبار (كا²) للاستقلالية لتحديد الفروق في الاستراتيجيات تبعا لمكان البتر

قيمة اختبار χ^2	المجموع	أخرى	رجل	يد	مكان البتر
					الاستراتيجيات
**17.937	7	2	4	1	المرتكزة عن المشكل
	29	9	15	5	المرتكزة عن الانفعال
	36	11	19	6	المجموع
** الفرق دال إحصائيا عند $\alpha=0.01$					
** الفرق دال إحصائيا عند $\alpha=0.05$					

المصدر: الباحثان من خلال مخرجات برنامج SPSS₂₃

أليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

كشف التحليل الإحصائي لنتائج الفرضية الثالثة أنه توجد فروق في استراتيجيات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادمة باختلاف مكان البتر لديهم، حيث قدرت قيمة اختبار χ^2 المحسوبة بـ (17.937) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$) ودرجة حرية (df=2)، لصالح ذوي البتر في الرجل، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن مكان البتر لدى الفرد يؤثر على استراتيجيات المواجهة المتبناة من قبله، فمتغيري استراتيجيات المواجهة ومكان البتر متغيران غير مستقلان عن بعضهما بل هما مترابطان، وعليه نقبل الفرضية الثالثة، والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل 3: أعمدة بيانية للفروق في استراتيجيات المواجهة تبعا لمكان البتر.
المصدر: الباحثان

4.7. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

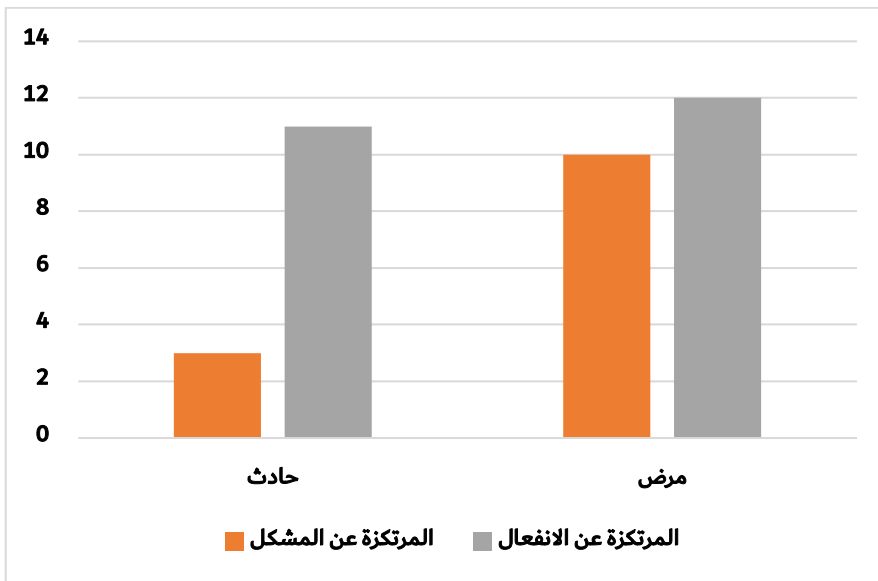
والتي مفادها: توجد فروق في استراتيجيات المواجهة المتبناة من قبل ذوي البتر تعزى لعامل سبب البتر، واختبار هذه الفرضية تم اللجوء إلى اختبار (χ^2) للاستقلالية، لتحديد ما إذا كانت استراتيجيات المواجهة لدى أفراد عينة البحث مستقلة عن سبب البتر أم لا. وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:
الجدول 8: اختبار (χ^2) للاستقلالية لتحديد الفروق في الاستراتيجيات تبعا لسبب البتر

قيمة اختبار χ^2	المجموع	مرض	حادث	سبب البتر
				الاستراتيجيات

**39.276	13	10	3	المرتكزة عن المشكل
	23	12	11	المرتكزة عن الانفعال
	36	22	14	المجموع
** الفرق دال إحصائيا عند $\alpha=0.01$				
** الفرق دال إحصائيا عند $\alpha=0.05$				

المصدر: الباحثان خلال مخرجات برنامج SPSS²³

كشف التحليل الإحصائي لنتائج الفرضية الثانية أنه توجد فروق في استراتيجيات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادمة باختلاف سبب البتر، حيث قدرت قيمة اختبار χ^2 المحسوبة بـ (39.276) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) ودرجة حرية (df=1)، لصالح ذوي البتر بسبب حادث، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن سبب البتر لدى الفرد يؤثر على استراتيجيات المواجهة المتبناة من قبله، فمتغيري استراتيجيات المواجهة وسبب البتر متغيران غير مستقلان عن بعضهما بل هما مترابطان، وعليه نقبل الفرضية الرابعة، والشكل الموالي يوضح الأمر أكثر.



الشكل 4: أعمدة بيانية للفروق في استراتيجيات المواجهة تبعا لسبب البتر.

المصدر: الباحثان

8. تفسير نتائج الفرضيات على ضوء الأطر النظرية والدراسات الإمبريقية:

1.8. تفسير نتائج الفرضية الأولى:

أليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

نصت هذه الفرضية على أنه: يتبنى المتعرضون لخبرة البتر الصادم استراتيجية المواجهة المرتكزة على الانفعالي مواجهة الموقف. حيث تم اللجوء إلى معامل فريدمان الترتيبي الذي احتلت فيه الاستراتيجية المرتكزة على الانفعال المرتبة الأولى بمتوسط رتب بلغ (2.67) وبناء على قيمة كا² التي بلغت (19.459) وجاءت دلالة إحصائيا يمكننا القول أن هناك فروقا في ترتيب الاستراتيجيات المتبناة من قبل المتعرضين للبتر الصادم، وبالرجوع لاختبار ويلكوكسون للمقارنات البعدية تبين أن هذه الفروق كانت فعلا لصالح استراتيجية المرتكزة على الانفعال وعليه تم قبول الفرضية الأولى للبحث.

ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أن معظم المبتورين نتيجة الحادث الصادم يستخدمون الاستراتيجيات المرتكزة حول الانفعال التي تتمثل في: التجنب، المساندة الاجتماعية، إعادة التقييم الإيجابي، اتهام الذات والتأنيب الذاتي، بداية من التجنب الذي يقوم على بذل الفرد المصاب لمجهودات ومحاولات للهروب من الواقع المعاش المتمثل في الأفكار والمشاعر السلبية نحو الذات ونحو المخطط الجسمي له، وهذا التجنب يأخذصورا عديدة منها الايجابية كاللجوء إلى ممارسة الأنشطة الرياضية أو المطالعة كما يوجد من يتوجه إلى التجنب السلبي الذي يكون عن طريق تعاطي المخدرات أو إدمان الكحول، فحسب لازاروس فإن الفرد يقوم بعمليات تقييم أولية عند مواجهته لتغيرات في بيئته لكي يحدد معنى الأحداث، فقد تدرك الأحداث بأنها تقوم إلى نتائج ايجابية أو محايدة سلبية (شويطر، 2017: 75).

وهذا ما ركز عليه النموذج الحيواني على إن استراتيجيات التجنب هي سلوك للهروب والتفادي، وهذا ما لمس دانتزر (DANTZER, 1989) في دراسته عندما خلص إلى أن محك المقاومة اعتبر ناجحا عندما استطاعت فئران المختبر أن تكتسب استراتيجية الهروب وتجنب الصدمات وبالتالي اكتسبت القدرة على تحكم في الموقف الضاغط (عريس، 2017: 43).

كما أن هناك من يلجأ إلى البحث عن المساندة الاجتماعية كاستراتيجية لمواجهة الضغوط كالزواج وتكوين عائلة الذي يعتبر مقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية وذلك لأن المعرض للبتر يحاول البحث عن أي مصدر للدعم ومساعدته على الانخراط في البيئة الاجتماعية.

وحسب لازاروس تهتم استراتيجيات المواجهة بتعديل وضبط ردود الفعل الانفعالي الناتجة عن تفاعل الفرد مع المحيط (عريس، 2017: 27).

وفي هذا الصدد فقد أوضحت دراسة (مالكولم ماكلاشانديزيموندا، 2015) التي قامت على عينة من قدامى المحاربين الذين يعانون من بتر أطرافهم السفلية أن الدعم

الاجتماعي مرتبط إيجابيا بالتكيف الاجتماعي. وذلك لأن المساندة الاجتماعية هي البحث عن السند الاجتماعي حيث تشير إلى الإمكانات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد (جلاب، 2019: 34).

كما أنه يوجد من يركز على الجانب الإيجابي من هذه الوضعية الجديدة وينمي فكره الإبداعي ويطور من مهاراته التي تساعده على اكتساب الثقة في النفس والرضا عن صورته الجسمية، وهذا ما يسمى بإعادة التقييم الايجابي وذلك من خلال الاهتمام بالجوانب الإيجابية للموقف الضاغط (جلاب، 2019: 34).

وكآخر استراتيجية هي اتهام وتأييب الذات الذي يدخل الفرد المتعرض لصدمة البتر في حالة من الرفض وجلد الذات مما يؤدي به إلى الانطواء والانعزال عن المجتمع الخارجي. وتستخدم هذه الاستراتيجية الانفعالية بهدف التخفيف من حدة الصدمة المعاشة، ومحاولة تغيير الوضعية الضاغطة عن طريق إعادة تسويتها بوضعيات جديدة، بحيث أن الحادث الصادم الذي هو عملية البتر انعكس سلبا على الصعيد النفسي والجسمي والاجتماعي وغير من حياة التي كان يعيشها الفرد قبلا.

ويؤكد ذلك دراسة (سعادي، 2009) التي قامت على عينة من نساء المريضات بسرطان الثدي حيث توصلت نتائج هذه الدراسة الى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في قدرة النساء المصابات بسرطان الثدي على استخدام المقاومة المرتكزة حول المشكل، وعلى استخدام مقاومة متمركزة حول الانفعال.

أيضا دراسة (flou field, 1990) التي قامت على عينة من المصابات بسرطان الثدي تعرضت للمعالجة الجراحية بقطع كلي أو جزئي للثدي، حيث كشفت النتائج تبني النساء المصابات بسرطان الثدي استراتيجيات المقاومة المتمركزة حول الانفعال بدل المتمركزة حول المشكل.

2.8. تفسير ومناقشة الفرضية الثانية:

نصت هذه الفرضية على أنه: توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف الجنس، حيث تم معالجتها إحصائيا عن طريق اختبار كا² الاستقلالية وأظهرت عدم وجد فروق في استخدام استراتيجيات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم باختلاف جنسهم.

كما يمكن إرجاع هذه النتيجة لكون أن كلى الجنسين يعانون من نفس الضغوط الصادمة فكلاهما عاش معاناة صدمة البتر وهي الوضعية المهددة للحياة والذي اختل توازن جهازه النفسي بسببها، فإدراك خطورة الوضعية وآثارها النفسية خصوصا على المدى القريب يكون بذات الدرجة بغض النظر عن جنس المتعرض للبتر. وهذا ما أكدته دراسة (الميشي، 2019) التي توصلت لعدم وجود اختلاف في درجات قياس

آليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

استراتيجية مواجهة الضغوط لدى الطلبة باختلاف الجنس، نظرا لتشابه الوضعية المهددة.

فيما تختلف نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (Crutchfield et Ash, 1952) والتي مفادها أن الذكور كانوا أكثر استعمالا لاستراتيجية حل المشكل مقارنة بالإناث، كما أن الإناث أكثر قابلية للخضوع أمام الضغوط الاجتماعية والنفسية، وهذا ما يعكس الفروق الثقافية في أدوار الجنسين حيث يعتقد أن الرجال أكثر كفاءة وتفوقا على النساء في الأداءات المعرفية والتي تعتبر "حل المشكلات" أهمها.

وهناك أيضا دراسة (محمد سيد عبد الرحمان ومعتز سيد عبد الرحمان) التي أسفرت عن وجود فروق بين الذكور والإناث في اللجوء إلى استراتيجية المساندة الاجتماعية لصالح الإناث، وأرجعا ذلك إلى اختلاف الطبيعة النفسية لكلا الجنسين، فالإناث أقل تحملا للضغط وهن بحاجة ماسة ودائمة إلى المساندة الاجتماعية. وهي ذات النتائج التي توصلت إليها دراسة كل من موسى وهالاهاان Moos & Holohan أن الإناث تميل إلى استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال بينما الذكور إلى استخدام المواجهة المركزة على المشكلة.

3.8. تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة والرابعة:

نصت هذه الفرضية على أنه: توجد فروق في تبني استراتيجيات المواجهة باختلاف نوع وسبب البتر، حيث تم معالجتها إحصائيا عن طريق اختبار كا² الاستقلالية وأظهرت جميعها وجد فروق في استخدام استراتيجيات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم باختلاف نوع وسبب البتر.

ويظهر أن هذه النتيجة تعد أمرا متوقعا ومنطقيا في ضوء عدد من الآراء والتصورات النظرية السالف ذكرها، حيث أكد لازاروس من خلال نظريته المعروفة بالعمليات التقييمية أن استراتيجيات المواجهة تتنوع وتختلف باختلاف مصادر الضغط والمشقة التي يتعرض لها الفرد (Taylor, 1993 : 72)، كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه فيلتون الذي يرى أن طبيعة موقف الضغط أو المشقة يعد هو المحدد الأساسي وراء تبني آليات المواجهة.

ويتجلى أن تبني استراتيجية المقاومة تتأثر بمكان أو موضع البتر ذراعا أو ساقا أو حتى ثديا لدى النساء، وذلك لكون أي من هذه الأماكن زيادة على كونه يمثل موضع نقص في المبتور، فإن تأثير مكان البتر يختلف لدى الأفراد فمثلا البتر على مستوى الثدي يكون من الناحية الاجتماعية والنظرة من قبل الغير أقل تأثيرا كون مكان البتر غير واضح للعيان على عكس بتر الأطراف الذي يكون واضحا للجميع

فتكون نظرة السخرية أو الشفة عاملا مضاعفا للمشقة لدى المبتور، كما أن أهمية ودور العضو يعكس درجة الضغط الذي يولده بتره، حيث أن الأيدي تستخدم بشكل كبير جدا وفي مختلف المواضع وغيابها يزيد من العبء والمشقة على المتعرض للبتر وبالتالي تختلف استجابته للتخفيف من هذه المشقة حسب موضع البتر.

كما أن سبب البتر يختلف في شدة تأثيره وضغطه على المتعرض للبتر وبالتالي يكون محدد للحيل الدفاعية التي يتبناها، فالبتر نتيجة لمرض يكون فيه الفرد قد هيء طبييا ونفسيا قبل الذهاب لعملية البتر وبالتالي يكون للفرد فترة لتقييم الوضعية ومحاولة تقبل الموقف، كما يجد أن البتر هو جانب إيجابي للتخفيف من الألم والحفاظ على الحياة وحتى لا يستفحل المرض في باقي الجسم، على العكس بالنسبة للمتعرضين لحوادث مرور أو حوادث مهنية والتي تأخذ طابع الفجائية في وقوعها، فلا تترك للفرد الوقت الكافي لتقييم الموقف.

ونجد أن نتائج هاتين الفرضيتين توافق ما أقرت به دراسة (الرفاعي، 2019) التي ترى أن هنالك اختلافا في المواجهة المتبناة من قبل المبتورين للأطراف السفلية والعلوية، لصالح مبتوري الأطراف السفلية ومستخدمي الطرف الصناعي، وهذا لأن الطرف السفلي ممكن أن يعتمد عليه الشخص في الحركة والتنقل بكل يسر بعد تلقي العلاج الفيزيائي المناسب بينما كانت أغلب الأطراف الاصطناعية العلوية تستخدم فقط للناحية الجمالية والشخص المبتور غير قادر على الاعتماد على الطرف العلوي الاصطناعي في تلبية حاجاته.

9. مقترحات:

في ظل النتائج المتوصل إليها في الدراسة يمكن صياغة جملة المقترحات التالية:

- *- إنشاء لقاءات الدعم أو مجموعات الدعم التي تكون مبنية بهدف تقديم الدعم النفسي لبعضهم البعض من خلال تبادل التجارب والخبرات وكذا المواقف التي يتعرضون لها.

- *- المشاركة في الأنشطة الرياضية الجماعية مخصصة لهذه الفئة بهدف الترويح عن النفس.

- *- المرافقة النفسية من قبل المختصين النفسيين قبل عملية البتر وبعدها لتقلل من انتكاسات ما بعد البتر.

- *- الدعم النفسي من قبل الأقارب لزيادة من رفع مستوى معنويات ذو البتر.

- *- القيام بدراسات تجريبية تقوم على تصميم وتطبيق برامج وقائية وعلاجية للخفض من الضغوط التي يعيشها مبتوري الأعضاء.

آليات المواجهة لدى المتعرضين لخبرة البتر الصادم

*- دمج هذه الفئة في المهن والحرف التي تناسب خصوصياتهم لمساعدتهم على الاندماج الاجتماعي.

10. المراجع:

1. جلاب، محمد. (2019). *استراتيجية مواجهة الضغوط وعلاقتها بالاكنتاب لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات*. مذكرة ماستر (غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
2. ذواوي، أسماء. (2018). *استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات*. مذكرة ماستر (غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
3. شادلي، عبد الرحيم. (2017). *انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري الأطراف*. أطروحة دكتوراه (غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
4. شويطر، خيرة. (2017). *استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية*. أطروحة دكتوراه (غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة وهران.
5. طه، عبد العظيم حسين وآخرون. (2006). *استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية التربوية*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
6. عريس، نصر الدين. (2017). *استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي*. أطروحة دكتوراه (غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أبي بكر القايد، تلمسان.
7. عيد، إبراهيم. (2000). *علم النفس الاجتماعي*. (ط1). مصر: مكتبة زهراء الشرق.
8. غانم، محمد حسن. (2009). *السلسلة الطبية - كيف تهزم الضغوط النفسية*. القاهرة: دار أخبار اليوم.
9. ملحم، سامي محمد. (2000). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*. (ط1). الأردن: دار المسيرة للنشر.

10. Lazarus RS & Folkman S. (1984). **Stress, Appraisal and coping**. Springer publisher company New York .1984.

11. Taylor, S.E, & Aspinwall, L.G. (1993). **Coping with chronic illness in : L. Goldderger & S. Briznitz**, Handbook of stress theorical and clinical Aspects, New York : the free press.

