استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى مرضى سرطان الثدي

(دراسة ميدانية بمستشفى بشير بن ناصر بسكرة)

(مصلحة سينولوجية وأمراض الثدي ولاية بسكرة)

Coping Strategies for Coping with Psychological Stress in Breast Cancer patients
(A Field Study at Bashir Ben Nasser Hospital, Biskra)
(Synologie and Breast Diseases Department, Biskra Province)

قوراري حنان[1]، قشي إلهام[2]

[1]جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)، Biskrahanane30@gmail.com

[2]جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)، ilhem.guechi@univ-biskra.dz

تاريخ الاستلام: 2024/01/22 تاريخ القبول: 2025 /05/04 تاريخ النشر: 2025/05/31

الملخص

تهدف دراستنا الحالية إلى التعرف على مستوى فاعلية استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي بمستشفى بشير بن ناصر بسكرة، وهذا من خلال معرفة مستوى الضغوط النفسية ، ثم طبيعة أكثر استراتيجية التكيفية استخداما لديهن، فطبقنا كل من مقياس الضغوط النفسية لباحثة إنعام ثابت واستراتيجيات التكيف المعد من قبلنا على 240 مريضة . وبعد تحليلنا للمعلومات باستخدامنا نظام المعالجة الإحصائيةspss، توصلنا إلى نتائج التالية:-وجود مستوى مرتفع من الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي. – استراتيجيات التكيف التي ترتكز على طلب الدعم والمساعدة هي أكثر استخداما لدى مريضات سرطان الثدي.

-مستوى فاعلية استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية ا لدى مريضات سرطان الثدي منخفض.

الكلمات المفتاحية: إستراتيجيات التكيف، التكيف ،الضغوط النفسية ، مريضات سرطان الثدي، مستوى فاعلية إستراتيجيات التكيف.

Abstract

Our current study aims to identify Level of effectiveness of adaptation strategies psychological stress in breast cancer patients , at bachir ben nacer hospital in biskra and this is from, by knowing the level of psychological stress ,then the nature of the most commonly used adaptive strategies them so we applied both the psychological stress scale of researcher enaam thabet and coping Strategies prepared by us on 240 patients after analyzing the information using the system spss statistical . processing we reached the following résulta : - there is high the psychological stress among breast cancer patients .- coping strategies based on seeking support and assistance are more commonly used among breast cancer patients.

Key words : coping strategies d'adaptation, adaptation, psychological stress, breast cancer patients, level of effectiveness of coping stratégies .

المؤلف المرسل: قوراري حنان، **الإيميل:** Biskrahanane30@gmail.com

1. المقدمة:

يعتبر مرض سرطان الثدي عند المرأة من أكثر الأمراض النفس جسدية ، التي عرفت انتشارا كبيرا في مجتمعنا الحالي، و ذلك لوجود عدد من عوامل التي ساعدت على ذلك ، و من بينها العامل النفسي (كالتوتر والقلق) والجسدي الهرموني الوراثي بالإضافة إلى العامل الأسري و المهني ... الخ)

فالضغوط قد لا تكون سببا مباشرا في ظهور سرطان الثدي، و لكن المؤكد أنها العامل المفجر والمطور للأورام السرطانية وانتشارها، مما قد يؤثر على صحة مريضة السرطان ويعجل في موتها ، و بناء لما سبق ذكره وجب عليها إيجاد وسيلة أو استراتيجية تساعدها على تحقيق التكيف مع ضغوطها من جهة و أن تكون هذه الأخيرة ذات مستوى من الفاعلية و القوة من جهة أخرى، ولهذا أردنا من خلال دراستنا التعرف على مستوى قوة و فاعلية استراتيجيات التكيف عند هذه الحالات ،لكي تستطيع ان تكمل جميع الجلسات العلاجية الخاصة بها ، وتحقق توازنها النفسي وتندمج في مجتمعها بمرضها الحالي وتقوم بكل أدوارها الاجتماعية.

1-1. إشكالية الدراسة

مع التطورات التكنولوجية والعلمية، والتغيرات الإجتماعية، التي يشهدها عالمنا الحالي تعددت الأدوار الاجتماعية للمرأة، وامتدت إلى جميع المجالات الحياتية من دورها (كأم، زوجة إلى أدوار أخرى جديدة كموظفة، طالبة، رئيس جمعية معينة... إلخ)، وبالتالي تعددت الأهداف التي تطمح لتحقيقها، وكذا الحاجات التي ترغب في إشباعها من جهة، مع صعوبة التوفيق بين مختلف المهام السابقة من جهة أخرى. فأصبحت تعيش في حلقة مغلقة من الصعوبات والضغوطات المختلفة، مما انعكس عليها على مستوى مختلف الأصعدة (النفسية، المهنية، وحتى الصعيد الصحي). هذا الأخير نتج عنه ظهور وانتشار واسع لعدد من الأمراض سيكوسوماتية الخطرة (كأمراض القلب، والسكري وارتفاع الضغط إلى أكثرها خطورة كالأمراض السرطانية بمختلف أشكالها، والتي عرفت تزايدا لا نظير له في الآونة الأخيرة، فأصبحت تدعى بأمراض العصر فعامل الضغط، قد لا يكون سببا في وجود (المرض)، إلا أنه حتما مطوره ومفجره، كما أن مرض السرطان، رغم خطورته وتأثيره على المرأة المصابة به، إلا أن درجة التأثير تختلف باختلاف العضو المصاب، ومدى أهميته لدى المريضة، وخصوصا إذا كان هذا العضو عضوا حساسا، لديه علاقة وطيدة بجمال وجاذبية جسدها، ورغبتها في ممارسة الأمومة برضاعة ،وكذا علاقتها مع زوجها إذا كانت متزوجة، ورغبتها في الزواج إذا كانت عزباء، وبفقدانه أو استئصاله، قد تفقد المريضة أسمى معاني الحياة (كإحساسها بأمومتها عن طريق الرضاعة، حياتها الزوجية المستقرة، رغبتها في الزواج والإنجاب... إلخ). أضف إلى ذلك فكرة شبح الموت التي تراودها من جهة ونظرة المجتمع لها بمرضها من جهة أخرى. مما

يجعلها في وضع لا يحسد عليه، داخل قوقعة من الضغوطات المختلفة، وهذا الأخير قد يعزز أو يزيد من حجم الأورام السرطانية، ويضعف من مقاومة جسدها، فيصعب بذلك على أمهر الأطباء التحكم وسيطرة عليه، وقد يعجل بوفاتها. و حسب الدراسات التي نقلها المستشفى بازل الجامعي في سويسرا ((أن التوتر والضغط النفسي، يتسبب في انتشار الخلايا السرطانية في جسم المريض، وهذا كنتيجة لهرمون الكورتيزون، الذي يلعب دورا كبيرا وسلبيا في انقسام الخلايا ونموها، بشكل طبيعي، حيث وجدوا شحنا من الأوعية الدموية في الجسم تعزز بذلك حركة الخلايا السرطانية، وتزيد من انتشارها، وهذا ما أكدته الدكتورة لبنى عزام مديرة مركز وعد بجدة واستشارية الطب النفسي.))(عباس، 2020)

ومن الدراسة السابقة يتضح الدور الدينامي الفعال والإيجابي،الذي يلعبه العامل النفسي المستقر بالنسبة لمريضة سرطان الثدي خلال رحلة جلسات العلاج (الاستئصالية، الكيميائية، الإشعاعية)، التي تمر بها نحو الشفاء التام. لذلك وجب عليها إيجاد طرق واستراتيجيات نفسية اجتماعية، تساعدها على تخفيف من حالات التوتر والضغوط التي تعيشها مع إعادة التوازن النفسي لها، وبالتالي التغلب على محنتها من جهة، والتكيف مع مجتمعها بنظرته لها وقيامها بأدوارها الاجتماعية كالسابق من جهة أخرى. وكي تحقق هذه الاستراتيجيات تلك الأهداف المذكورة، لا بد لها أن تكون على درجة أو مستوى من القوى والفاعلية لمواجهة وتكيف المصابة مع ضغوطها المختلفة مع الاستمرارية.

ومن هنا أيضا وجب علينا طرح التساؤلات التالية :

-ما مستوى الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي؟

- ما طبيعة أكثر استراتيجيات التكيف مع الضغوط استخداما لدى مريضات سرطان الثدي؟

-ما مستوى فاعلية استراتيجيات التكيف مع الضغوط المستخدمة لدى مريضات سرطان الثدي؟

1-2 فرضيات الدراسة:

- مستوى الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي مرتفع.
- استراتيجيات التكيف التي ترتكز على طلب الدعم ومساعدة هي أكثر استخداما لدى مريضات سرطان الثدي.
- مستوى فاعلية استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية المستخدمة لدى مريضات سرطان الثدي منخفض .

1-3. أهمية وأهداف الدراسة:

أ. **أهمية الدراسة:**تظهر أهمية الدراسة من طبيعة موضوعها، بحيث تبحث على الاستراتيجيات التي تستخدمها مريضات سرطان الثدي، عند تعاملهم مع الضغوط النفسية والاجتماعية وكذلك:1-تبين دور العامل النفسي المستقر في إنقاذ حياة المريضات، وهذا عبر مراحل تعايشهن مع مرضهن من خلال تقبل

خضوعهن لعملية جراحية استئصالية، ومضاعفات جلسات العلاج الكيمائي والإشعاعي وتقبل المرض ،وهذا لا يكون إلا بإيجاد استراتيجية تكيفية فعالة تساعدهن في ذلك .

2- يحاول لفت انتباه المسؤولين بوزارة الصحة لضرورة لإنشاء وحدات استشفائية وعلاجية كثيرة يتم من خلالها التكفل الطبي والنفسي بهذه الحالات.مع تأكيد على دور الأخصائي النفساني داخل هذه الوحدات.

3- فتح المجال لدراسات والبحوث علمية أخرى، يمكنها الاستفادة من موضوع دراستنا، وربطها بالمتغيرات الأخرى (القلق، الخوف، الاكتئاب).

4- إثراء المكتبة بدراسة أو البحث العلمي، يمكن أن يكون منهل، يستفيد منه جميع والباحثين المقبلين على البحث.

ب. **الأهداف:** تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

1- الوصول إلى معرفة مستوى فاعلية استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي.

2- الوصول إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي.

3- الوصول إلى معرفة طبيعة أكثر الاستراتيجيات التكيف مع الضغوط استخداما مريضات سرطان الثدي.

1-4الدراساتالسابقة وتعليق عليها :

1-4-1:**دراسة تايلور وآخرون**1994 :بعنوان" :استراتيجيات **مواجهة المشكلات لدى مرضى سرطان الثدي**."تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين سرطان والمواجهة " واستخدم فيها مقياس استراتيجيات المواجهة مع مريضات سرطان الثدي في المرحلة المبكرة، فأسفرت النتائج إلى –ارتباط مواجهة الهروب والتجنب بتأثير السلبي يظهر في أعراض جسدية لدى المريضات – بينما المواجهة من خلال الإقصاء والتقييم الإيجابي وتحكم في الذات لديه تأثير إيجابي لدى المريضات (مرازقة، 2008 –2009، الصفحات 13-16)،

1-4-2 **دراسة لوفير وزملائه** :2007 بعنوان: "**استراتيجيات مواجهة الضغوط عند المصابات بسرطان الثدي**،"تهدف الدراسة إلى: معرفة طبيعة الضغوط واستراتيجيات مواجهة الضغوط المستخدمة لدى مريضات سرطان الثدي وذلك بعد انتهاء المعالجة الكيمائية والإشعاعية . لعينة مكونة من 51 مراءة ما بين 34 و 77سنة. أسفرت النتائج إلى – : أن مريضات سرطان الثدي يعانين من ضغوط نفسية سببها : الشك، عدم الثقة، القلق، صعوبة التركيز الخوف من الموت، التقبل والتدين, والتسلية بكثرة لمواجهة مرضهن.((مزلوف، 2013-2014، صفحة 29).

1-4-3 **دراسة هناء أحمد شويخ 2007:** تهدف إلى التعرف على أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن أورام السرطانية بمصر ، استخدمت المنهج الوصفي المقارن على 90 فردا، اسفرت النتائج إلى : – وجود فروق دالة إحصائيا للمرضى وغير المرضى في استخدام أساليب المواجهة , وأن في العادة الغير مرضى هم أكثر استخداما للاستراتيجيات المواجهة عامة .– وأهم الاستراتيجيات المستخدمة عندهم هي : استراتيجيات التخطيط والتنمية الذاتية ، التفكير الإيجابي عكس المرضى يستخدمون إستراتيجيات ترتكز على الإنفعالات والإنكار (شويخ، 2007)

1-4-4دراسة دكتوراه لسوسن غزال 2008 بعنوان :" **استراتيجيات التكيف لدى مرضى السرطان خلال فترة العلاج الكميائي،(منشورة)** , تهدف هذه الدراسة إلى معرفة استراتيجيات التكيف التي يستخدمها مرضى السرطان خلال فترة العلاج الكيماوي وعلاقتها ببعض المتغيرات (العمر ، الجنس) , لعينة قوامها 150 مصابة , حيث أسفرت نتائج الدراسة إلى ما يلي :–يميل مرضى السرطان لاستخدام مجموعة متنوعة من استراتيجيات التكيف سلبي والإيجابي لمواجهة المشكل– يميل الشباب الذكور لاستراتيجيات كبح الأنشطة المنافسة والإنكار الذات , أما الإناث إلى استراتيجيات التكيف التي ترتكز على الانفعالات وطلب الدعم , كما يميل المسنون والكهول إلى استخدام طلب الدعم والمساعدة فقط(غزال، 2010)

1-4-5 دراسة تايلور: Tylor (1992) : بعنوان : "**استراتيجيات المواجهة لبعض المشكلات و ضغوط لدى مرضى السرطان**" . هدفت هذه الدراسة إلى معرفة بعض الاستراتيجيات المواجهة الفعالة مع المشكلات و ضغوط المتعلقة بمرض السرطان. طبقت الدراسة على عينة متكونة من (603) مريض مصاب بالسرطان، و يعانون من ضغوط نفسية استخدمت معهم قائمة تحتوي على أساليب المواجهة لتغلب على مشكلاتهم و ضغوطهم التي يمكن أن يستخدمونها، و كانت النتيجة: –أن أهم المشكلات نفسية التي يعاني هؤلاء المرضى منها هي: الخوف من المستقبل بنسبة (41%) 29% الألم نفسي ، 12%آثار هذا المرض على مستوى الجسدي و السلوكي . أما أهم أساليب المواجهة هي : 1 السعي للمساندة الاجتماعية ، 2 الهروب و التجنب المعرفي ، 3 التركيز على السلوك إيجابي ، 4 الإقصاء الذاتي ، 5 الهروب و تجنب السلوكي ،– أن المرضى الذين يستخدمون أسلوب المواجهة و طلب المساندة الإقصاء ، التركيز الإيجابي هم أقل ضيق انفعالي و ضغوط الناجمة على سرطان . –وعكس صحيح (اللذين يستعملون أسلوب مواجهة الهروب المعرفي و سلوكي و التجنب). (مرازقة، 2004، صفحة 13))

التعليق على الدراسات السابقة :كانت الدراسات السابقة بمثابة خلفية علمية معرفية متينة لبناء جسم معرفي لدراستنا , وكذا بناء المقياس المعد من طرف الباحثة ، فقد تشابهت مع دراستنا في عدة نقاط و أوجه مهمة وهي :

– عينة الدراسة (مريضات سرطان الثدي) ، (دراسة تايلور ولوفير) .

– ربط هذا المرض بمتغير الضغوط النفسية ، (دراسة سوسن غزال ، وهناء شويخ) .

– أحد أهداف دراستنا المتمثل في طبيعة الأسلوب المعتمد للمريضات في تعامل مع ضغوطهن ، (دراسة لوفير

– استخدمهن للمنهج الوصفي التحليلي الارتباطي .

وكل ما سبق لم يمنع من وجود أوجه إختلاف بين الدراسات السابقة ودراستنا ، والتي يمكن حصرها في :

أن بعض الدراسات اعتبرت مريضات سرطان الثدي جزء من العينة الدراسة تابعة لمرض السرطان (دراسة هناء شويخ، سوسن غزال).وهناك من دراسات السابقة من استخدمت مصطلحات علمية مختلفة موازية لاستراتيجيات التكيف مثل : أساليب تخفيف الضغوط (دراسة هناء شويخ) ، واستراتيجيات المواجهة (دراسة لوفير وتايلور) .

كما أن هناك بعض الدراسات السابقة رغم تشابه أهدافها مع دراستنا ،إلا أنها طبقت في فترة زمنية مختلفة أثناء فترة المعالجة الكيمائية والإشعاعية . (دراسة سوسن غزال ودراسة لوفير) .بالإضافة إلى الاختلاف بين المقاييس المستخدمة والنتائج المتوصل إليها.

1-5الجانب المنهجي لدراسة:

قبل أن نتعرف على المنهج والأدوات المستخدمة في الدراسة للحصول على معلومات، لابد من التعرف على

1-5-1: مجالات دراستنا وهي:

أ- **المجال الزمني للدراسة:** تمت الدراسة في الفترة من بداية شهر ديسمبر 2021 إلى نهاية 2022، أي في مدة عام ب-**المجال المكاني:** وهو مستشفى بشير بن ناصر بسكرة مصلحة سينولوجية وأمراض الثدي.

ج. **المجال البشري:** هن فئة النساء المريضات بسرطان الثدي .

1-5-2: كيفية اختيار مجتمع الدراسة: عددهن 240 حالة، قمنا باختيارهن بطريقة قصدية و توفرت فيهن الشروط التالية :-متواجدات بالمستشفى.-

لديهن ملفات طبية جراحية خاصة بهن ،

-مقبلات على إجراء عمليات جراحية استئصالية من قبل طبيب أخصائي جراح، حيث قمنا بمقابلتهن وتطبيق المقاييس عليهن في الفترة المذكورة.

الجدول رقم 01: وصف مجتمع الدراسة:

المتغير	عدد الأفراد	النسبة المئوية%	الملاحظات
السن: من 20 إلى 39 سنة (الشباب) 40 إلى 60 سنة (الكهول) 60 سنة فما فوق.(الشيخوخة)	60 95 85	%25 39.58 41.35%	
المستوى التعليمي : – الابتدائي المتوسطة الثانوي جامعي إجابات أخرى أمي	35 40 80 30 55	%14.58 16.66 33.33 12.50 22.91	
مكان الإقامة :– داخل الولاية بسكرة – خارج الولاية	145 95	%60.41 39.38	
مراحل المرض : – الأولى – الثانية – الرابعة	200 37 02	%83.33 %15.41 0.83	
المستوى الاقتصادي _ لابأس – متوسط – متدني	35 25 40	%14.58 11.05% %16.66	
الحالة المدنية : – عزباء – متزوجة – مطلقة – أرملة	125 105 08 02	52.08 43.75 03.33 0.03	

1-5-3منهج الدراسة:هو المنهج الوصفي التحليلي الذي يعرف بأنه :هو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة ، وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات والمعلومات

المقننة عن الظاهرة موضع الدراسة(ملحم، 2007– 2008، صفحة 370)، تم اختيار هذا المنهج بناءا على طبيعة موضوع الدراسة، ويهدف إلى وصف متغيرات وصفا دقيقا (كميا وكيفيا)،وكذلك بناءا على طبيعة مجتمع الدراسة وكيفية اختياره.

1-5-4 أدوات الدراسة:المقصود بها مجموعة من الإجراءات وأدوات التقصي المستعملة منهجيا، والتي من خلالها نستطيع جمع المعطيات والمعلومات، لتحقق أهداف الدراسة(أنجرس، 2004، صفحة 184)، حيث استخدمنا المقاييس العلمية التالية :

أ-**مقياس الضغط النفسي:**خاص بالباحثة أوهام ثابت، والذي استخدمته سنة 2008 في أطروحة الدكتوراه بعنوان: الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن(مزلوف، 2014، صفحة 248) ،وتم تطبيقه بعد تحقق من صدق وثبات الخصائص سيكو مترية للمقياس.

– **صدق المقياس** :وتم قياسه عن طريق عرضه على خبراء وحساب مدى اتفاقهم حول صلاحيته لما أعد لقياسه .

-**ثبات المقياس:** وتم حساب ثباته بتطبيق معادلة جتمان وحساب كل بعد من أبعاد المقياس على حدا.

ب- مقياس استراتيجيات التكيف:هذا المقياس أعد من طرف الباحثة بالتنسيق مع المشرفة، بهدف التعرف على أهم الطرق والأساليب التي تستخدمها مريضات سرطان الثدي لتكيف مع ضغوطهن النفسية. وذلك اعتمادا على اطر وخلفيات أدبية ومنهجية وعلمية، وهذا المقياس يحتوي على 40 بندا مقسمة على خمسة أبعاد هي:

-محور الاستراتيجيات التكيف التي ترتكز على حل المشكل.- محور الاستراتيجيات التكيف التي ترتكز على الانفعالات. – محور الاستراتيجيات التكيف التي ترتكز على التجنب والهروب. – محور لاستراتيجيات التكيف التي ترتكز على القيام بمختلف الأنشطة الترفيهية، -محور الاستراتيجيات التكيف التي ترتكز على طلب الدعم والمساعدة. وتم تطبيقه بعد تحقق من صدق وثبات الخصائص سيكو مترية للمقياس.

– **صدق المقياس** :وتم قياسه عن طريق عرضه على خبراء وحساب مدى اتفاقهم حول صلاحيته لما أعد لقياسه

-**ثبات المقياس:** وتم حساب ثباته بطريقة التجزئة النصفية للمقياس بتساوي 20 بند يحتوى على أرقام فردية و20 بندا يحتوى على الأرقام الزوجية ، ثم تطبيق معامل الارتباط بيرسون.

$$رس.ص = \frac{ن\ مج\ (س.ص)\ _\ مج\ س\ \times\ مج\ ص}{[\sqrt{ن\ مج\ س^2\ _\ (مج\ س)^2}][ن\ مج\ ص^2 - (مج\ ص)^2]}$$ فكانت النتيجة$\sqrt{0,97}$ ثابت

1-5-5الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة : اعتمادنا في دراستنا على عدد من الأدوات الإحصائية لتحقيق أهدافنا وتسهيل عملية جمع وتحليل وتبويب المعلومات والبيانات نذكر منها ما يلي :

-1-حساب مقاييس النزعة المركزية : -الوسيط الحسابي : لتعرف على الدرجة الوسيطة التي تقسم الدرجات التي تحصل عليها أفراد عينة الدراسة عند تطبيق مقياس الضغوط النفسية إلى قسمين هما :

الدرجة الوسيطة (111)القسم الأول : يمثل الدرجات المرتفعة التي تدل على وجود مستوى مرتفع من الضغوط (111فما فوق)، القسم الثاني : يمثل الدرجات المنخفضة التي تدل على وجود مستوى منخفض من الضغوط (111فما أقل). ثم حساب عدد الأفراد العينة الذين ينتمون إلى القسم الأول وعددهن 124فردا و116فردا ينتمون للقسم الثاني .2-المتوسط الحسابي : لتعرف على متوسط درجات التي تحصلت عليها أفراد عينة الدراسة عند تطبيق المقياسين بأبعادهما . 3-حساب النسب المئوية : لأفراد العينة ودرجات المتحصل عليها من تطبيق المقاييس ومتوسطتها الحسابية .4-إستخدام نظام المعالجة الإحصائية الآلية SPSS: لحساب الدرجات المتحصل عليها من تطبيق المقياسين .و حساب مقاييس النزعة المركزية المذكورة سابقا والموضحة في الملحق

2- <u>الجانب النظري للدراسة</u>: هناك عدد من المصطلحات القاعدية التي يجب التعريف بها من خلال دراستنا وهي:

2-1- الضغط النفسي:

2-1-1: تعريفه : يعرفه العالم فولكمان بأنه "العلاقة الخاصة بين الفرد بيئته، والتي يقدرها الفرد بأنها شاقة مرهقة تفوق مصادره للتعامل معها، وتعرض صحته للخطر" (حسين، 2006، صفحة 15).

-أما **التعريف الإجرائي** المعتمد لهذا المصطلح هو: تلك الحالة الانفعالية، التي تعيشها المريضة منذ اكتشافها لمرضها كنتيجة لمصادر مختلفة محيطة تفوق قدراتها، تظهر في أعراض معينة ،

نستدل عليه من خلال تطبيقنا مقياس الضغوط النفسية للباحثة أوهام نعمان ثابت.

2.1.2 مكونات الضغط: لا تكتمل ظاهرة الضغط النفسي إلا بتوفر ثلاثة عناصر مهمة وهي:

أ- **المثير:** ونقصد به المصادر الداخلية والخارجية المسببة للضغط ونتعرف عليها عن طريق الحواس الخمس.

ب- **الفرد:** ومدى تقديره وتقيمه وفهمه وإدراكه وتحليله للموقف الضاغط، حسب إمكانياته (الجسدية، النفسية، العقلية) ج- **الاستجابة:** ردود أفعال الفرد اتجاه الموقف ضاغط المدرك سابقا(إلياس، 2005-2006، صفحة 40).

3.1.2 مصادر الضغوط: هناك عديد من مصادر الضغوط النفسية، والتي يمكن تقسيمها إلى:

أ- **مصادر خارجية بيئية:** كأسرة، المدرسة، العمل، المستوى المادي، نظام الحكم... إلخ) (حفيظ، 2014-2015)

ب- **مصادر داخلية** :كمدى قابلية الفرد واستعداده لقبول الضغط، كيفية إدراكه للموقف الضاغط، شعوره بالعجز، الإحباط، القلق الدائم، شخصية نمط أ.

4.1.2 أثار الضغط: هي: أ- الجانب الفسيولوجي الجسدي: زيادة نبضات القلب، ارتفاع ضغط الدم، الصداع النصفي، الأزمات القلبية، القالون العصبي، القرح المعدية، الإسهال أو الإمساك، ارتفاع السكري، فقدان الشهية أو الشراهة، اضطراب الدورة الدموية، الربو، ،صعوبة التنفس، الإغماء، الالتهابات وألام في الرقبة والمفاصل والظهر.

ب- الجانب الانفعالي السلوكي: القلق، العدوانية، العصبية الزائدة، انخفاض تقدير الذات، المخاوف المختلفة، قلة أو كثرة الكلام، الاكتئاب، الإحباط، الملل، قلة التركيز، الاندفاعية(المساعيد، 2014، الصفحات 470- 472).

2-2 إستراتيجيات التكيف:

2-2-1تعريفها: يعرفها(flokman, 1984, p. 129) بأنها" الجهود المعرفية والسلوكية للمواجهة وسيطرة والتقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية والخارجية التي تهدد أو تتعدى موارد الفرد،"

-أما **إجرائيا:** فهي تلك الأساليب والطرق الذات طابع الانفعالي والعقلي والسلوكي والاجتماعي، التي تستخدمها مريضات سرطان الثدي لتكيف مع الضغوط، والتي نستدل على مؤشراتها من خلال محاور وعبارات مقياس استراتيجيات التكيف المعد من طرف الباحثة.

2-2-2خصائص استراتيجيات التكيف: رغم تعدد التعريفات لمصطلح استراتيجيات التكيف إلا أنها اشتركت كلها في الخصائص التالية: أ- أنها طرق وأساليب وميكانيزمات وقواعد (سلوكية، معرفية ، انفعالية) لتخفيف الضغوط. ب- أن الفرد يتبنها هو بذاته (حسب قدراته، ثقافته، حالته الصحية، اقتصادية ....إلخ).

ج- أنها سلوك مباشر، هدفه النهائي التكيف مع الموقف الضاغط. د- لديها طابع المرونة قابلة للتغيير أو التعديل. هـ-يسعى من خلالها لحل المشكل بشكل مباشر وغير مباشر. و- متنوعة.

3.2.2 أشكال استراتيجيات التكيف: هناك أشكال كثيرة يمكن حصرها في: -استراتيجيات حل المشكل بطريقة عقلانية ومنهجية وعلمية. - استراتيجيات طلب الدعم والمساندة من الأهل الأقارب الجيران الزملاء...إلخ.

– استراتيجيات الانخراط في أنشطة ممتعة بهدف الترفيه والتنزه والرياضة. –استراتيجيات ضبط الذات والتحكم فيها وعدم المبالغة وتضخيم المشكل مصدر الضغط –السلوك الصحي (كالقيام بسلوكيات صحية إيجابية، تعود بنفع للأداء الصحي الجسدي النفسي للفرد، كتناول أكل صحي، النوم الكافي ممارسة الرياضة، الابتعاد على التدخين والخمور والإدمان على المخدرات)، –الرجوع إلى الله والالتزام الديني، –الهجوم والعدوانية اتجاه الذات أو الخارج،

–الهروب وتجنب مصادر الضغط، –الخيال والتمني)(حسين، 2006، الصفحات 123– 125).

2–3مستوى فاعلية استراتيجيات التكيف: ونستدل عليها: أ–عن طريق التعرف على مستوى الضغوط النفسية أي من نتائج تطبيق المقياس المعد من طرف الباحثة أوهام ثابت.

ب–التعرف على طبيعة أكثر الاستراتيجيات التكيف مع الضغوط استخداما، وهذا بتطبيق مقياس استراتيجيات التكيف المعد من طرف الباحثة.

–فإذا كان مستوى الضغوط مرتفع فهذا دليل على عدم فاعلية استراتيجيات التكيف الأكثر استخداما على التكيف.

–أما إذا كان منخفض فيدل على فاعلية استراتيجيات التكيف الأكثر استخداما على التكيف.

4.2 مريضات سرطان الثدي:

2–4–1إجرائيا: هن عينة دراستنا .

2–4–2 شخصية مريضة سرطان الثدي: قد تتغير ملامح شخصية مريضة سرطان الثدي، فتتميز بعدد من الصفات والتصرفات السلوكية والمعرفية والاجتماعية والنفسية والعقلية غير المعتادة عليها سابقا مثل: العصبية الزائدة وقابلية الاستثارة، الغضب لأتفه الأسباب والتقلب المزاجي، أيضا العدوان اللفظي (Sylvie, 2007, pp. 60– 61). وجود مخاوف من بينها (الخوف من الموت والعلاج وشك في فاعليته، الخوف من التشوه الجسماني، الخوف من فقدان شريك الحياة)، القلق الهائم الطليق، ضعف النشاط العام، كثرة الشكاوى، الاكتئاب، العزلة الاجتماعية التشاؤم واضطرابات النوم (Reyneart, 1997, p. 198).

3.4.2 – المراحل التي تم بها مريضة سرطان الثدي: لتقبل مرضها، حاول العلماء حصرها في:

– مرحلة عدم التصديق أو الإنكار المرض. – مرحلة الهستيريا والبكاء والسخط والغضب.

– مرحلة تقبل وعدم تقبل المرض: (أي فهم مرضها واقتناع بوجوده والبحث عن حلول ، أو انزواء والانسحاب وشعور بالاكتئاب.(بيتر، 1996، صفحة 77)

3–عرض النتائج ومناقشتها:

جاء التساؤل الأول بصيغة : – ما مستوى الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي؟ ومن خلال نتائج الموضحة في الجدول التالي :

جدول رقم 02: يوضح مستويات الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي.

المستويات	الأفراد	الدرجات	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي
مرتفع	124	17096	%51,66	137,87
منخفض	116	11790	%48,33	93,43
المجموع	240	26886	%100	///////////////

يتضح أن معظم مفردات مجتمع الدراسة 124 مريضة بالنسبة 51.66%ومتوسط حسابي 137,87 من المجتمع الأصلي المقدر ب240 حالة، يعانين من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية ،,أن البقية وعددهن 116مريضة أي بنسبة 48.33%ومتوسط حسابي93,43 لديهن مستوى منخفض من الضغوط النفسية،وهذا ما يثبت صحة افتراضنا الأول المتضمن : أن مستوى الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي مرتفع.

-مما يتفق مع دراسة **الطالبة مزلوف وفاء:**(لنيل شهادة الماجستير بجامعة سطيف"2014 -2013، بعنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي)،التي هدفت إلى معرفة مستوى الضغوط عند هذه الفئة ومدى تشابه واختلاف في استخدمهن لاستراتيجيات التكيف حسب الجنس، والسن.... إلخ .

-حيث توصلت إلى: وجود مستوى مرتفع من الضغوط لدى عينة الدراسة، وذلك بعد تطبيق نفس مقياس المطبق في دراستنا (مزلوف، 2013-2014)

-بينما جاءت صيغة التساؤل الثاني على النحو التالي:

- ما طبيعة أكثر استراتيجيات التكيف مع الضغوط استخداما لدى مريضات سرطان الثدي؟ ومن خلال نتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم 03: يوضح أكثر استراتيجيات التكيف استخداما لدى مريضات سرطان الثدي

إستراتيجيات التكيف مع الضغوط	الأفراد	النسبة المئوية	الدرجات	المتوسط الحسابي
التي ترتكز على حل المشكل	25	10.41	3019	113,86
التي ترتكز على الانفعالات	33	13.75	3786	114,72
التي ترتكز على تجنب والهروب	30	12.50	3416	120,76
التي ترتكز على القيام بالأنشطة المختلفة	54	22.50	6704	124,14
التي ترتكز على طلب الدعم ومساعدة	98	40.83	161962	165,26
المجموع	240	%100	///////	//////////

يتضح أن أغلب حالات الدراسة يستخدمن الاستراتيجيات التكيف مع الضغوط التي ترتكز على طلب الدعم والمساعدة وعددهن 98 حالة بنسبة 40.83 % ومتوسط حسابي 165,26، يليها استخدامهن لاستراتيجيات

التكيف التي ترتكز على القيام بأنشطة مختلفة، وعددهن 54 حالة بنسبة 22.50 % ومتوسط حسابي 124,14

، ثم استراتيجيات التكيف التي ترتكز على الانفعالات وعددهن 33 بنسبة 13.75% ومتوسط حسابي 114,72

واستراتيجيات التكيف التي ترتكز على التجنب والهروب عددهن 30 بنسبة 12.50 %، ومتوسط حسابي 120،76،وفي الأخير استراتيجيات التكيف التي ترتكز على حل المشكل 25 حالة بنسبة 10.41 % ومتوسط حسابي 113,86,وهذا ما يثبت أيضا صحة افتراضنا الثاني المتضمن : أن استراتيجيات التكيف التي ترتكز على طلب الدعم ومساعدة هي أكثر استخداما لدى مريضات سرطان الثدي. هذا ما يتفق أيضا مع **دراسة الباحث ولیامسون** في 2000 ، حول دور المساندة الاجتماعية في توافق ومواجهة الضغوط لدى مريضات سرطان الثدي اللواتي بلغن 191 مريضة ، أن للمساندة الاجتماعية تأثير كبير في تحسين التوافق ومواجهة الضغوط النفسية لديهن. (ثابت، 2008–2009، صفحة 72)،

ومما سبق نستنتج : أن هناك مستوى استراتيجي تكيفي منخفض مع الضغوط النفسية، مما يثبت افتراضنا السابق المتضمن: – وجود مستوى استراتيجي تكيفي منخفض مع الضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي .

4–الخاتمة:

لقد حاولنا من خلال دراستنا، التعرف على مستوى فاعلية استراتيجيات التكيف مع الضغوط لدى مريضات سرطان الثدي، وهذا عن طريق قياس مستوى الضغوط لديهن، والتعرف على طبيعة أهم استراتيجيات التكيف مع الضغوط اللواتي يستخدمنها فتوصلنا إلى أن:– مريضات سرطان الثدي يستخدمن استراتيجيات التكيف التي ترتكز على طلب الدعم والمساعدة من الآخرين وهذه المساعدة قد تكون مادية أو معنوية (الكلمة الطيبة ، مواساتهم في محنتهم إعطاء حلول مبدئية لمشكلتهم...إلخ)، وكذلك الرجوع وتفويض أمرهم لله، وهذه الاستراتيجيات لم تستطيع مقاومة ومواجهة وتكيف مع ضغوطها مبدئيا، وخصوصا أنها مقبلة على جلسات العلاج الكيماوي و ربما الإشعاعي، مما يتطلب منهن قوة وصبرا أكبر لتحمل هذا نوع من العلاج ومضاعفاته لمدى طويل، وهذا إذا ما دل فإنه يدل على دور الأخصائي النفساني خلال المشوار العلاجي لهذه الحالات، ومدى تقبلها لمرضها وتفهم الأفراد المحطين بهن لما تعانيه وكيفية التعامل معهن، وهذا الأخير يكون عن طريق اهتمام مسؤولي قطاع الصحة بهذه الفئة من خلال إنشاء وحدات تكفل شامل من: أطباء عامون وأخصائيون، ممرضين، أخصائيين نفسانيين، واجتماعيين تشمل علاجات مختلفة.

5-قائمة المراجع باللغة العربية:

5-1 الكتب:

1. تامر حسين علي سميران، عبد الكريم عبد الله المساعيد، **سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها**، ط1، الأردن: دار حامد للنشر والتوزيع، 2014.
2. شولتس بيتر ،هيلهامر مرديرك، ***وجوه سيكولوجية للأمراض المزمنة موسوعة ثقافية نفسية***، بيروت، لبنان. دار النهضة العربية للطباعة والنشر،1996 .
3. طه وسلامة عبد العظيم حسين،**استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية**، ط1، عمان، الاردن: دار الفكر، 2006.
4. موريس أنجرس، ترجمة: بوزيد صحراوي وآخرون، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، الجزائر: دار القصبة، 2004.

5-هناء شويخ أحمد ، ***أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية***، ط1، مصر . إيتراك للنشر والتوزيع، ،(2007)

5-2- الأطروحات والرسائل العلمية :

6- أوهام نعمان ثابت ، **الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر**، (أطروحة دكتوراه)،جامعة الأردن ، الأردن، 2008-2009.

7-بغيجة إلياس، **استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية الكوبين وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركيا**، **(مذكرة لنيل الماجستير)**، جامعة الجزائر، الجزائر، 2006.

8 -جدو حفيظ، **استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرهقات ذو صعوبات التعلم،(مذكرة لنيل الماجستير)**، جامعة سطيف، الجزائر، 2013-2014.

9-رؤى ملحم، **الضغوط النفسية لدى العاملين في التمريض النفسي**،(مذكرة لنيل الماجستير)، جامعة دمشق ،دمشق. 2007-2008.

10-غزال ،سوسن ،(2010)، ***استراتيجيات التكيف لدى مرضى السرطان خلال فترة العلاج الكيماوي*** ، *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية سلسلة العلوم الصحية*. المجلد 40، العدد 3.

11-وفاء مزلوف، **إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى سرطان**، (مذكرة لنيل شهادة الماجستير)، جامعة سطيف، الجزائر، 2013-2014.

12-وليدة مرازقة، **مركز ضبط الألم وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة لدى مرضى سرطان الثدي**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الحاج لخضر , باتنة ، الجزائر ، 2008-2009.

5-3-اللغة الأجنبية:

13--Lazaruse et flokman, **psychological stress appraisal and coping**, **new York : America**, springer publishing, 1984
14--.Reyneart, k. Demyttenare, **depression et psychosomatique carant**. Belgique : Leuven, 1997
15--Sylvie, Dolbeaut, **la psychooncologie**, Paris: France, John librairie euro test, 2007

5-4-المواقع الإلكترونية

16-: رحاب عباس، مجلة هي، جدة: الرياض،08 أكتوبر2020، متاحة الكترونيا على الرابط : **www. hiamag .co**:

6-الملاحق :

الملحق 01- استمارة المعلومات – السلام عليكم: هذا المقياس الذي بين أيديكم، أعد لقياس مستوى الضغوط لديكم، وذلك لأهداف علمية بحتة، وعليه أرجو من سيادتكم المحترمة الإجابة بكل امانة وصدق، من أجل خدمة العلم وتطوره كما لا داعي لذكر الأسماء والألقاب.

I- معلومات عامة:**السن:**

- من 20 إلى 39 سنة (الشباب) ☐ - من 40 إلى 59 سنة (الكهولة). ☐ - من 60 فما فوق (الشيخوخة). ☐

1- المستوى التعليمي:

- الابتدائي ☐ المتوسطة ☐ إجابات أخرى ☐
- الثانوية ☐ الجامعي ☐

2- الحالة المدنية:

- عزباء ☐ متزوجة ☐ مطلقة ☐ أرملة ☐
- **مكان الإقامة:** داخل ولاية بسكرة ☐ خارج ولاية بسكرة ☐

II- معلومات حول الصحة: في أي مرحلة من مراحل التطور تم تشخيص المرض؟

- المرحلة الأولى ☐ - المرحلة الثانية ☐ - المرحلة الثالثة . ☐

III- معلومات حول الحالة المادية الأسرية هل تعملين (مرأة عامل)؟ نعم ☐ لا ☐

1- من يتكفل بمصاريف علاجك من (أدوية- التحاليل الطبية المخبرية، الأشعة)؟

- أنت ☐ الأب ☐ الزوج الأم ☐ اجابات أخرى ☐

2- يتراوح مستوى دخلكم لأسرتكم.

- أقل من 10000دج ☐ - 70000 دج فما فوق ☐

- 10000 دج إلى20000 دج ☐ 20000 دج إلى 35000 دج ☐
- 35000 دج إلى50000 د ج ☐ 50000 دج إلى 70000 دج ☐
- **هل تجدين المصاريف التكلفة المادية لمرك تشكل عبء كبير على مستواك أو مستوى عائلتك المادي الاقتصادي (من حيث الأشعة، الادوية، التحاليل المخبرية الطبية الدورية، المراقبة الطبية الخارجية، التنقل)** نعم ☐ لا ☐

الملحق 2- مقياس الضغوط النفسية

عدد البنود	العبـــارات	تشكل ضغطا كبيراً جداً	تشكل ضغطًا	تشكل ضغطا متوسطًا	تشكل ضغطًا قليلاً	لا تشكل ضغطًا
1	أشكو من التعب وقلة النشاط					
2	أعاني من الأرق واضطراب في النوم					
3	أشعر أن ذاكرتي أصبحت ضعيفة بعد إصابتي بالمرض					
4	أشكو من القلق والتوتر					
5	أشعر بالوحدة والانعزال عن الآخرين بعد إصابتي بالمرض					
6	فقدت الثقة بنفسي					
7	أنفعل بسرعة لأتفه الأسباب					
8	اشعر بالحزن والاكتئاب					
9	أشعر بأني لست قادرا على القيام بما أريد					
10	أخاف المستقبل أكثر من الحاضر					
11	اشعر بفقدان الأمان والاستقرار النفسي					
12						
13						
14	أخاف من عودة المرض					
15	اشعر بالذنب					
16	أخاف أن افقد دعم أهلي					
17	أتضايق من اعتمادي على الآخرين					
18	فقدت الأمل بالبقاء على قيد الحياة					
19	أجد نفسي حائرة لا أعرف كيف أتصرف في الكثير من المواقف					
20	أعاني من صعوبات مالية بسبب العلاج					
21	أعاني من فقدان المتعة في الحياة					
22	أعاني من مشاكل جنسية					
23	أشعر أن الله يعاقبني على أخطائي					
24	ترهقني الفحوصات الطبية المستمرة					
25	أعاني من آلام جسمية					
26	أرى نفسي أقل فاعلية من الآخرين					
27	فقدت شهيتي للطعام					
28	تعتريني نوبات من التهيج والعصبية					
29	أحس بضيق في التنفس					
30	أشعر أن الناس يراقبونني					
31	تنتابني مخاوف غريبة لا أعرف لها سببًا					
32	أنا غير راضية عن نفسي					

- ملحق 3- مقياس استراتيجيات التكيف مع الضغوط

رقم	العبـــارات	موافق	محايد	غير موافق
1	أصبحت أتواصل مع الأطباء لتزويدي بالمعلومات حول مشكلتي المرضية.			
2	أصبحت أخاف من المستقبل			
3	أصبحت أنام لساعات طويلة			
4	أصبحت أحب ممارسة الرياضة			
5	أصبحت أطلب النصيحة من أصدقاء مقربين			
6	أتواصل مع أخصائيين نفسانيين ليساعدوني			
7	أصبحت أغضب من أتفه الأسباب			
8	أصبحت أفضل الوحدة			
9	أحب تمارينات الاسترخاء واليوغا			
10	أصبحت أتحدث مع جميع الناس عن مشكلتي المرضية لتخفيف ضغطي			
11	أصبحت أحرص على اتباع نصائح أشخاص ذو خبرة عند التعرض لمواقف ضاغطة			
12	أصبحت أبكي كثيرا			
13	أصبحت أتناول حبوب منومة لأنام			
14	أصبحت لدي هويات مفضلة أمارسها لتشغلني وتخفف من ضغطي			
15	أصبحت أحضر لجميع التجمعات والمناسبات العائلية			
16	أصبحت أتابع كل المعلومات التي تساعد في تخفيف ضغطي من مصادر مختلفة (التلفاز، الأنترنت، الكتب...الخ)			
17	الوم الآخرين لقلة اهتمامهم بي			
18	كثيرا ما أتمنى حدوث معجزة			
19	أصبحت أحضر الملتقيات العلمية الطبية التي تتكلم عن مرضي			
20	أصبحت أتنزه مع أصدقائي كثيرا في مختلف الأماكن			
21	أحاول فهم مشكلتي المرضية وأحللها من حيث (مصادرها، آثارها، حلولها) لإيجاد حل			
22	أصبحت ألوم نفسي كثيرا			
23	أصبح كلامي محدودًا مع الناس			
24	أصبحت أتردد على المساجد لحضور دروس دينية			
25	أصبحت أكثر من الصلوات والنوافل لتقرب من الله الشافي			
26	أصبحت أعرض مشكلتي على مواقع التواصل الاجتماعي (facebook, twitter, instagram....) لإيجاد حلول			
27	أصبحت أكثر من تناول الوجبات الغذائية غير منتظمة لتخفيف ضغوطي			
28	أصبحت لا أحب حضور أي مناسبات وتجمعات عائلية			
29	أصبحت أكثر من مشاهدة البرامج والتلفزيونية المنوعة لترفيه عن نفسي			
30	أصبحت أكثر من الدعاء والتضرع لله الشافي			
31	أحاول أن أنظم أفكاري وأرتبها للوصول الى طريقة لتخفيف ضغوطي			
32	أصبحت أتكلم بصوت عالي ساخط مع الآخرين			
33	لا أصدق أنني مريضة			
34	أنخرط في جمعيات ونوادي مختلفة للابتعاد عن ضغوط			
35	أصبحت أكثر من قراءة آيات من سورة القرآنية			
36	أستخدم طرق سابقة ناجحة ومشابهة لتخفيف من ضغوطي			
37	أصبح كلامي جارح للآخرين			
38	استسلمت لقدري ولم أجد حل			
39	أستمع للموسيقى والغناء للترفيه			
40	أخضع لجلسات نفسية علاجية			

الملحق 04: Spssنظام المعالجة الإحصائية

Statistiques

الضغوط النفسية

N	Valide	240
	Manquant	0
Moyenne		112,0250
Médiane		111,0000
Mode		100,00
Ecart type		23,75765
Somme		26886,00

Statistiques

مستويات الضغوط النفسية

		مرتفع	منخفض
N	Valide	124	116
	Manquant	0	8
Moyenne		137,8710	93,4397
Médiane		129,0000	100,0000
Mode		130,00	100,00
Ecart type		89,72768	15,08140
Somme		17096,00	10839,00

Statistiquesاستراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية

		المشكل	الإنفعالات	التجنب	الأنشطة	دعم
N	Valide	25	33	30	54	98
	Manquant	73	65	68	44	0
Moyenne		120,7600	114,7273	113,8667	124,1481	1652,6735
Médiane		121,0000	111,0000	113,0000	120,0000	121,0000
Mode		98,00[a]	105,00[a]	106,00	114,00[a]	114,00[a]
Ecart type		19,34830	16,51944	10,26119	15,43142	15152,69528
Somme		3019,00	3786,00	3416,00	6704,00	161962,00