

شعبة: علم النفس  
تخصص: علم النفس العيادي  
الرقم التسلسلي: .....

# تقدير الذات وعلاقته بإستراتيجيات التعامل لدى مستعملي كيس فغر القولون دراسة ميدانية بمدينة خنشلة و باتنة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة: علم النفس، تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د/ بوزغاية نهاد

إعداد الطالبتين:

- زيتوني شيماء

- صبيودة سارة

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
جدو عبد الحفيظ	أستاذ محاضر أ	رئيسا
بوزغاية نهاد	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقرا
شراين سهام الكاهنة	أستاذة مساعد أ	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# شكر و عرفان

شكر وتقدير المسلك كما ينتهي إلى ظلال وثمار، ومهجه وعطاؤه سبحانه الذي يذكر، بفضلته تكتمل الجهود، وتثمر المسيرة، ويتحقق التميز، فالحمد لله الذي أمدنا بالقوة والعزيمة لإتمام هذا العمل، ونسأله الإخلاص في القول والعمل، وأن يجعل هذا الجهد خالصًا لوجهه الكريم. وتأسياً بقول النبي صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله" صدى رسول الله صلى الله عليه وسلم. نتوجه بجزيل الشكر والتقدير إلى: الأستاذة الفاضلة كريمة بوزغاية نهاد نشكرك من أعماق القلب على كل لحظة من وقتك منحتنا إياها، وعلى كل معلومة قدمتها لنا بسخاء، كنت دائما متاحة، حاضرة في كل حين، لم تترددي يوما في مساعدتنا، وكنت لنا نموذجا في العطاء العلمي والإنساني. الصديق العزيز أسامة أونيسي لك منا كل التقدير على دعمك المتواصل، ورفقتك التي جعلت من الطريق أكثر سهولة ودفئا، كنت أختا وسندا، نعتز بوقوفك معنا في كل لحظة.

الأستاذ الكريم إسماعيل عطية على ما قدمه لنا من توجيهات قيّمة ونصائح صادقة، كان حضوره داعما لمسيرتنا، وبفضلته محفور في صفحات هذا العمل. نسأل الله أن يجزيهم عنا كل خير، وأن يكتب أجرهم، ويوفقهم في مسيرتهم العلمية والمهنية، إنه ولي ذلك والقادر عليه. من قريب أو بعيد

## مستخلص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل لدى مستعملي كيس فغر القولون، بالإضافة إلى تحديد الفروق في مستوى تقدير الذات واستراتيجيات التعامل تبعًا لمتغيري العمر ومدة استخدام الكيس. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم الإعتماد على المنهج الوصفي، وعلى عينة قوامها 40 حالة من المرضى مستعملي كيس الفغر القولوني. ولجمع البيانات، تم استخدام مقياس روزنبرغ لتقدير الذات، ومقياس إستراتيجيات التعامل (Brief COPE). وقد أسفرت النتائج لدى مستعملي كيس فغر القولون عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل، كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية في كل من تقدير الذات واستراتيجيات التعامل تبعًا لمتغيري السن ومدة استخدام الكيس.

**الكلمات المفتاحية:** تقدير الذات، استراتيجيات التعامل، مستعملو كيس فغر القولون.

---

### Abstract:

The present study aims to explore the nature of the relationship between self-esteem and coping strategies among individuals using a colostomy bag. It also seeks to identify differences in levels of self-esteem and coping strategies based on age and duration of colostomy bag use. To achieve these objectives, the descriptive method was adopted, and the study was conducted on a sample of 40 patients using a colostomy bag. Data were collected using the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Brief COPE inventory. The results revealed a statistically significant correlation between self-esteem and coping strategies among colostomy bag users. Furthermore, the findings indicated statistically significant differences in both self-esteem and coping strategies according to age and duration of bag use.

**Keywords:** Self-esteem, Coping Strategies, Colostomy Bag Users

## فهرس المحتويات:

أ	شكر وعرفان
ب	مستخلص الدراسة باللغتين
ج	فهرس المحتويات
د	فهرس الجداول
1	مقدمة
	<b>الفصل الأول : الإطار العام للدراسة</b>
3	1. إشكالية الدراسة
5	2. فرضيات الدراسة
5	3. أهداف الدراسة
5	4. أهمية الدراسة
6	5. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
	<b>الإطار النظري للدراسة</b>
	<b>الفصل الثاني: تقدير الذات واستراتيجيات التعامل</b>
7	1. تقدير الذات
8	1.1. تعريف تقدير الذات
8	2.1. نظريات تقدير الذات
10	3.1. العوامل المؤثرة في تقدير الذات
12	4.1. أبعاد تقدير الذات
13	2. استراتيجيات التعامل
13	1.2. مفهوم استراتيجيات التعامل
14	2.2. أنواع استراتيجيات التعامل
17	3.2. النظريات المفسرة لاستراتيجيات التعامل
	<b>الإطار الميداني للدراسة</b>
	<b>الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة</b>
20	1- منهج الدراسة
20	2- عينة الدراسة

21	3- حدود الدراسة
27	4- أدوات الدراسة
27	5- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
	الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة
28	1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى والفرضية الثانية
30	2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
31	3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة
33	4- الإستنتاج العام
37	خاتمة
38	قائمة المراجع
42	ملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
21	يوضح توزيع العينة حسب الخصائص (الجنس، العمر، مدة إستخدام الكيس)	01
22	صدق المقارنة الطرفية لمقياس روزنبرغ لتقدير الذات	02
23	معامل الثبات (ألفا كرونباخ) لمقياس روزنبرغ	03
24	المقاييس الفرعية و البنود الداخلية بالصيغة المختصرة brief cope	04
25	صدق المحك لمقياس COPE Brief حسب النوع (مجموعات معروفة)	05
27	معاملات الثبات لأبعاد مقياس COPE Brief	06
28	معاملات الارتباط بين تقدير الذات وأبعاد استراتيجيات التعامل COPE Brie	07
30	الفروق في استراتيجيات التعامل وفق متغيري العمر ومدة الاستخدام (اختبار t)	08



مقدمة

## مقدمة:

تُعد تجربة فغر القولون من المحطات الحرجة في حياة الإنسان، لما تحمله من تحولات عميقة تمس مختلف أبعاد الوجود الإنساني. فهي لا تقتصر على إجراء جراحي ينتهي بخروج جزء من الجهاز الهضمي إلى خارج الجسم، بل تمتد لتشكّل نقطة فاصلة في العلاقة بين الفرد وجسده، بينه وبين محيطه، وبين صورته السابقة عن نفسه وتلك التي يفرضها الواقع الجديد. وبينما ينشغل الطب العضوي بالتعاطي مع الأبعاد الفسيولوجية والمضاعفات الجراحية، تظهر الحاجة الماسة إلى تسليط الضوء على الآثار النفسية والاجتماعية التي قد تكون أكثر تعقيدًا وعمقًا. تترافق هذه التجربة في الغالب مع صدمة وجدانية، تتولد عن التغير المفاجئ في الصورة الجسدية، وما يرافقه من إحساس بالضعف، وفقدان السيطرة، والاعتراب عن الذات. وقد يعاني مستعملو فغر القولون من نظرات الآخرين، ومن الحرج الاجتماعي، مما يفرض عليهم أن يطوروا آليات نفسية تسمح لهم بالتكيف، ولو بطرق مؤلمة أحيانًا. وتتباين استجاباتهم باختلاف مستوى نضجهم النفسي، ومدى صلابة شخصياتهم، والدعم الاجتماعي الذي يتلقونه. ومع مرور الوقت، تتحوّل هذه الاستجابات إلى استراتيجيات دائمة في التعامل مع الوضع الجديد، ينعكس أثرها على الحياة اليومية، وعلى الصحة النفسية بشكل عام. في هذا السياق، يُعتبر تقدير الذات عاملًا حاسمًا في تحديد نوعية استجابات الفرد للتغيرات المفروضة عليه. إذ يعكس هذا المفهوم الطريقة التي يرى بها الشخص نفسه، ومدى شعوره بالقيمة والجدارة، حتى في ظل التحديات الجسدية. فكلما كان تقدير الفرد لذاته مرتفعًا، زادت قدرته على استيعاب الواقع الجديد، وعلى إعادة بناء توازنه النفسي والاجتماعي. وعلى العكس، فإن ضعف تقدير الذات غالبًا ما يفتح الباب أمام الانهيار النفسي، والتفوق، والعزلة، مما يزيد من وطأة التجربة ويؤدي إلى تدهور أكبر في نوعية الحياة. ولا ينفصل تقدير الذات عن استراتيجيات التعامل، بل إن العلاقة بينهما علاقة تفاعلية، تتغذى من الواقع الداخلي والخارجي للفرد. فالطريقة التي يتعامل بها الشخص مع فغر القولون، سواء عبر المواجهة الفعالة، أو من خلال التجنب والانسحاب، تكشف في الغالب عن مستوى تقديره لذاته. كما أن نوعية هذه الاستراتيجيات، بدورها، تُسهم في تعزيز أو تآكل هذا التقدير، ضمن دائرة نفسية قد تكون تصاعدية أو تنازلية. وهنا تظهر أهمية النظر في التفاعل بين المفهومين ليس بشكل منفصل، بل باعتبارهما عاملين متداخلين في تشكيل التجربة الإنسانية لمستعملي فغر القولون. إن فهم هذه العلاقة يُتيح فرصة لإعادة التفكير في نوعية الدعم النفسي والاجتماعي الذي يُقدّم لهذه الفئة، على نحو يتجاوز مجرد التكيف الظاهري، ليصل إلى ترميم الصورة الذاتية، وتمكين الأفراد من استعادة الشعور بالكرامة والسيطرة. ومن دون هذا الفهم، قد تبقى المقاربات العلاجية ناقصة، ولا تلامس الجذور

العميقة للمعاناة النفسية. لهذا، فإن تناول هذا الموضوع من زاوية نفسية وإنسانية لا يُعد ترفاً نظرياً، بل ضرورة علمية ومجتمعية، تُعيد للإنسان قيمته بعيداً عن القيود الجسدية، وجاء اختيار هذا الموضوع انطلاقاً من ملامسة حقيقية لمعاناة يعيشها كثيرون في صمت، ومن وعي بأهمية الاهتمام بالأثر النفسي العميق لمثل هذه التجارب التي تعيد تشكيل إدراك الفرد لذاته ومكانته داخل محيطه. فالتحولات الجذرية التي يفرضها فغر القولون لا تمس الجانب الجسدي فحسب، بل تتعداه إلى إعادة تشكيل تصور الإنسان عن نفسه، بما يحمله ذلك من تحديات داخلية وخارجية. ومن هنا تبرز الحاجة إلى فهم الكيفية التي يُعاد بها بناء الذات بعد الصدمة، وإلى تحليل استراتيجيات التعامل كآليات نفسية يُطوّرها الفرد للمحافظة على توازنه. إنّ هذه المعالجة لا تكتفي بوصف الحالة، بل تسعى إلى ربط الأبعاد النفسية والاجتماعية عبر دراسة العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل لدى مستعملي فغر القولون، في محاولة لتقديم رؤية علمية وميدانية متكاملة، تُسهم في تعزيز الفهم العميق لهذه التجربة الإنسانية. وتنقسم هذه الدراسة إلى فصول متكاملة، يتناول أولها الإطار النظري لمفهوم تقدير الذات واستراتيجيات التعامل، من حيث الأسس النظرية، الأبعاد، المحددات، والوظائف النفسية، بالإضافة إلى عرض دراسات سابقة ذات صلة. ثم ينتقل الفصل الثاني إلى تحديد الإطار المنهجي المعتمد، من حيث العينة، أدوات القياس، والمنهج الإحصائي. أما الفصل الثالث، فيُخصص لتحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري، بهدف استنتاج دلالات علمية وتطبيقية تتيح إمكانيات تدخل فعّال في المجال النفسي والاجتماعي لمستعملي فغر القولون.

# الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة

## 1. إشكالية الدراسة:

يُعد تقدير الذات من المفاهيم النفسية الجوهرية التي تؤثر بعمق في حياة الأفراد، إذ يعكس الكيفية التي يُقيّم بها الفرد ذاته، ويؤثر على سلوكياته، وعلاقاته، ومواقفه تجاه نفسه والآخرين. ويذهب ويليام جيمس إلى أن تقدير الذات يتكوّن مما يملكه الفرد من جسم، واسم، وقدرات، وممتلكات مادية واجتماعية، كالأصدقاء والمهنة (العطاء، 2014، 10). ولا يقتصر تأثير هذا المفهوم على الجوانب النفسية السطحية، بل يتعداه إلى التأثير في قدرة الفرد على التكيف مع تحديات الحياة، خاصة في ظل ظروف صحية صعبة ومزمنة.

حيث تزايد أهمية تقدير الذات لدى المرضى المصابين بأمراض مزمنة ومستعصية، لما تفرضه هذه الحالات من تغيرات جذرية على حياتهم الجسدية، النفسية، والاجتماعية. ويُعد فغر القولون أحد أبرز الأمثلة على هذه الحالات، إذ يُجبر المرضى على التعايش مع كيس خارجي لجمع الفضلات، ما يخلق حالة من القلق والانعزاج الدائمين، ويؤثر على صورة الجسد وعلى الكيفية التي يرى بها المريض نفسه. وقد يؤدي ذلك إلى مشاعر من الخجل، الإحراج، الانسحاب الاجتماعي، وبالتالي تراجع حاد في مستوى تقدير الذات.

وفي هذا السياق، تجدر الإشارة إلى من يُطلق عليهم مستعملو كيس فغر القولون، هم المرضى الذين خضعوا لعملية فغر القولون (Colostomy)، وهي إجراء جراحي يتم فيه تحويل مسار القولون إلى خارج الجسم عبر فتحة في جدار البطن، يتم تثبيت كيس خارجي عليها لجمع الفضلات. ويُعد هذا التدخل ضرورياً في حالات مثل السرطان، التهابات الأمعاء الحادة، أو الإصابات البطنية الشديدة. هؤلاء المرضى لا يواجهون مجرد تحديات جسدية، بل يدخلون في صراع مع تغيرات تمس صورتهم الذاتية، وحياتهم الاجتماعية، ومفاهيمهم المرتبطة بالخصوصية والنظافة والاستقلالية. ومع أن بعضهم يستطيع التكيف بعد فترة، إلا أن الغالبية يعانون في البداية من اضطرابات انفعالية تؤثر بشكل مباشر على تقدير الذات (Omid et al., 2019).

وفي هذا الإطار، أظهرت دراسة أجراها جيمس وآخرون (James et al., 2016) أن المرضى الذين خضعوا لعملية فغر القولون يعانون من انخفاض واضح في تقدير الذات وجودة الحياة بعد العملية، خاصة في الأشهر الأولى، نتيجة للتغيرات الجذرية التي تمس نمط حياتهم وشعورهم بالانتماء والتقبل الاجتماعي. (James et al., 2016, 65). كما دعمت هذه النتائج دراسة لـ أوميد وزملائه (Omid et al., 2019) التي توصلت إلى وجود ارتباط بين انخفاض تقدير الذات وارتفاع معدلات القلق والاكتئاب لدى هذه الفئة من المرضى، مما يشير إلى ضرورة التدخل النفسي المتخصص لمساعدتهم على تجاوز هذه المرحلة الحرجة (Omid et al., 2019, 211-222).

وفي هذا السياق، لا يمكن النظر إلى تقدير الذات بمعزل عن الأساليب التي يعتمد عليها الأفراد في التعامل مع ضغوطهم، حيث تلعب استراتيجيات التعامل النفسية دوراً محورياً في تشكيل وتغذية الشعور بالقيمة الذاتية. فطريقة تعامل الفرد مع المواقف الصعبة، خاصة الصحية منها، قد تعزز من شعوره بالكفاءة والسيطرة، أو على العكس، تزيد من شعوره بالعجز والتدني. وبالتالي، فإن نوعية الاستراتيجيات النفسية المستخدمة، سواء كانت بناءة أو سلبية، تنعكس بشكل مباشر على مستوى تقديره لذاته، مما يبرز أهمية التداخل بين المفهومين في فهم تجربة المريض النفسية بشكل شامل.

وقد عرّف لازاروس وفولكان استراتيجيات التعامل بأنها جهود معرفية وسلوكية يُبدلها الفرد لمواجهة الضغوط الداخلية أو الخارجية التي تفوق موارده، سواء من خلال التعامل المباشر مع المشكلة أو عبر إدارة الانفعالات الناتجة عنها. (Lazarus & Folkman, 2011, 145). وأظهرت دراسات متعددة، من بينها دراسة (Neuman , 2011,80) أن الاستخدام الفعال لهذه الاستراتيجيات يساهم في تعزيز تقدير الذات والثقة بالنفس، مما يُخفف من حدة الانفعالات السلبية كالاكتئاب والقلق.

وتؤكد كوثر محمود أن المرضى المصابين بحالات صحية مزمنة، مثل فغر القولون، بحاجة إلى إعادة بناء هويتهم النفسية والاجتماعية من خلال تعلم مهارات تعامل جديدة تساعدهم على التكيف الإيجابي وتقبل الذات كما هي، دون إنكار أو خجل. وفي السياق ذاته، يرى بيك أن تعديل الأفكار السلبية التي يحملها المرضى عن أنفسهم وعن حالتهم الصحية يساهم في تحسين تقدير الذات وتطوير القدرة على التعامل الفعال مع الضغوط (Beck, 2011, 88)

وعليه، فإن العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل لا تُعد علاقة أحادية الاتجاه، بل هي علاقة تكاملية تفاعلية، حيث يؤثر كل منهما في الآخر. فكلما زادت فعالية الفرد في إدارة مشاعره واستجاباته تجاه وضعه الصحي، زادت ثقته بنفسه وشعوره بالقيمة الذاتية، والعكس صحيح. ويُبرز هذا التداخل أهمية تعزيز الجوانب النفسية لمستخدمي فغر القولون، ليس فقط من خلال الرعاية الطبية، بل كذلك عبر دعمهم في بناء تقدير صحي للذات وتدريبهم على أساليب تعامل فعّالة تساعدهم على الاستمرار في الحياة برؤية متوازنة وثقة أكبر.

وبالنظر إلى ما يمر به مستعملو فغر القولون من صعوبات نفسية وتغيرات في نمط حياتهم، تزداد الحاجة إلى فهم كيف يؤثر تقديرهم لذواتهم على طريقتهم في التعامل مع هذه التحديات. كما تبرز أهمية التطرق للفروق الفردية التي قد تميزهم حسب عوامل مثل السن ومدة استخدام الكيس، بهدف الوصول إلى فهم أعمق لهذه الظاهرة النفسية والاجتماعية.

ومن هنا تبرز الإشكالية التالية التي تسعى هذه الدراسة إلى معالجتها، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية:

- 1/ ما طبيعة العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل لدى مستعملي كيس فغر القولون ؟
- 2/ هل توجد فروق في أبعاد إستراتيجيات التعامل تعزى لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس ؟
- 3/ هل توجد فروق في مستويات تقدير الذات تعزى لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس. ؟

## 2. فرضيات الدراسة

- 1/ توجد علاقة موجبة بين تقدير الذات وإستراتيجيات التعامل التكيفية لدى مستعملي كيس فغر القولون.
- 2/ توجد علاقة سالبة بين تقدير الذات و الإستراتيجيات غير التكيفية لدى مستعملي كيس فغر القولون.
- 3/ توجد فروق في أبعاد استراتيجيات التعامل تعزى لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس لدى مستعملي كيس فغر القولون .
- 4/ توجد فروق في مستويات تقدير الذات تعزى لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس لدى مستعملي كيس فغر القولون .

## 3. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. الكشف عن طبيعة العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل لدى مستعملي كيس فغر القولون.
2. تحديد الفروق في استراتيجيات التعامل لدى مستعملي كيس فغر القولون تبعًا لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس.
3. تحديد الفروق في مستوى تقدير الذات لدى مستعملي كيس فغر القولون تبعًا لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس.

## 4. أهمية الدراسة

- تتبع أهمية هذه الدراسة من تركيزها على فئة تعاني من تحديات صحية مزمنة تؤثر على نمط حياتها اليومي، وتسعى إلى تسليط الضوء على تقدير الذات كعامل نفسي مهم يؤثر على أساليب التكيف النفسي.

- تسهم الدراسة في الكشف عن الفروق النفسية المرتبطة بمتغيري العمر ومدة استخدام كيس فغر القولون، مما يساهم في توجيه التدخلات النفسية بشكل فردي يتناسب مع خصائص كل مريض.
- تقدم نتائج الدراسة قيمة عملية للمختصين النفسيين والعاملين في المجال الطبي، حيث تتيح لهم تصميم برامج دعم نفسي واجتماعي تساعد المرضى على تبني استراتيجيات تكيف إيجابية، كما تمكن الأسر من تقديم الدعم المناسب لتحسين جودة حياة المريض.

## 5. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة

### 1.5/ تقدير الذات

هو التقييم الذي يُكوّنه مستعمل كيس فغر القولون عن ذاته، ومدى إدراكه لنفسه كشخص ذي قيمة وكفاءة في مواجهة ظروفه الصحية. ويقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس روزنبورغ لتقدير الذات .

### 2.5/ استراتيجيات تعامل

مجموعة اساليب وطرق معرفية وسلوكية ( التكيفية و غير تكيفية) يستخدمها مستعمل كيس فغر القولون لتعامل مع المواقف الضاغطة و تأقلم مع حالته الصحية وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس إستراتيجيات التعامل (Brief COPE) .

# الإطار النظري للدراسة

## الفصل الثاني: تقدير الذات واستراتيجيات التعامل

### 1- تقدير الذات

1.1. تعريف تقدير الذات

2.1. نظريات تقدير الذات

3.1. العوامل المؤثرة في تقدير الذات

4.1. أبعاد تقدير الذات

### 2- استراتيجيات التعامل

1.2. مفهوم استراتيجيات التعامل

2.2. أنواع استراتيجيات التعامل

3.2. النظريات المفسرة لاستراتيجيات التعامل

## 1/ تقدير الذات

## 1.1/ تعريف تقدير الذات

## • تعريف الذات

تعريف حامد عبد السلام: أنه تكوين منضم و موحد متعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتصميمات الخاصة بالذات ببلورة الفرد ويغيره نفسينا لذاته. (زهران، 2005، 258)

تعريف كارل روجرز: أنه عبارة هيئة منظمة من الادراكات المقبولة من طرف الوعي وهي مكونة من عناصر أهمها إدراكات الفرد الذاتية لخصائصه وقدراته والاحسان والمفاهيم بالذات وعلاقتها بالآخرين و المحيط الخارجي والقيم والمزايا المدركة والمرتبطة بالتحارب والمواقف الاهداف والمثل والمدركة سواء كان لها مكافئ سلبي او إيجابي. (قذيفة، 2014، 34)

## تعريف تقدير الذات

تعريف ناجح كريم السلطاني: هو التقويم الوجداني الشخص لكل ما يملكه من خصائص عقلية ومادية و القدرة علي لأداء و يعتبر حكمت شخصيا الفرد علي قيمتها الذاتية أثناء تفاعله مع الآخرين ويعبر عنه من خلال اتجاهات لفرد نحو مشاعر ومعتقداته وتصرفاته كما يدركها لأن في اللحظة الراهنة . (ماموني و فادي، 2020، 39)

## -تعريف ايمان كاشف 2004

أن تقدير الذات هو مجموعة من الإ اتجاهات و الادراكات التي خبرها الفرد. من خلال تفاعله مع الافراد المحيطين به ،ويكون من خلاله كل صورته عن ذاته ،وايضا بقيمة لهذه الذات ويستحب من خلالها بصورة انفعالية او سلوكية وتنعكس علي تقديره لصفاته الجسمية وقدراته وخصائصه وعلاقته بالآخرين. (يوسف، 2011، 346)

## -تعريف روزنبرج:

تقدير الذات هي الاتجاهات الشاملة الفرد نحو ذاته ايجابية اوسلبية بالإضافة الي الفرد بقيمته نفسه.

(Alexander,2004,12)

-تعريف الجمعية الامريكية لتقدير ذات:

أنه الخبرة التي يملكها الانسان حتي يصبح قادر علي مواجهة تحديات الحياة وان تكون متأهله للشهادة .

(Kara,2003,09)

## 1\_2/النظريات المفسرة لتقدير ذات

1\_2\_1/نظرية كارل روجرز:تقوم نظرية كارل روجرز علي النظرة الطبيعية للانسان تلك النظرة التي تفترض وجود

قوة وضعية لدى لانسان وهي المزرعة الي تحقيق الذات والذات هي جوهر الشخصية لاسانية وان مفهوم الذات

حجر روية لذي ينظم السلوك لانساني ويعتقدو حرزان مفهوم الذات التأثير بخبرات لفرد وقيم لابس وأهدافهم

وفكرة لمرء علي نفسه نتعلمو وهي ارتفائية منذ مندا الميلاد واتميز بالتدرج خلال مرحلتين الطفولة والمراهقة

وهناك ثلاث مصادر تكوين صورة لفرد عن نفسه.

-قيم الآباء واهدافهم والتصورات التي يواجهها الفرد للمجتمع المحيط .

- خبرات القوة المباشرة .

-التصورات التي تكون الصورة المثالية التي ترغب ان يكون عليها ويقوم مفهوم الذات لدى الفرد بوضائف

مختلفة.....

. وظيفه دافعية:هي التي تحفز المرء على السلوك تحقيق الاهداف .

.وظيفة متكاملة: تودي الى تكمل السلوك الفردي بما يحقق صورة الفرد عن نفسه وهو يرى ان الفرد إدراك نفسه

على ان يتصرف في مختلف المواقف يتلائم مع صورته عن ذاته فإنه على المرشد النفسي ان يستثمر هذه الحاجة

الملحة و العمل بطريقة الجانية سوية ويرى انها ان وظيفة الذات هو العمل على وحدة وتماسك الجوانب المختلفة الشخصية واكتسابها طابعاً مميزاً كما يقوم مفهوم الذات بتنظيم الخبرات التي يكتسبها الفرد في اطار الفرد في اطار متكامل . (لقوفي،2016،58)

### 1\_2\_2/ نظرية ماسلو

رأي ماسلو الافراد الذين يشعون لتحقيق ذواتهم جميعاً بدون استثناء مغرامين ومنهمكين في عمل ما ومخلصين له ويعتبر هذا العمل بانسبة لهم قيمة نفسية وهذا وجد ذاته شيء عظيم ومثل هؤلاء الافراد يسعون لتحقيق المثل قيمة نفسية وهذا وجد ذاته شيء عظيم ومثل هؤلاء الافراد يسعون لتحقيق المثل العليا كالخبرة الحقيقية ,النظام العدالة..... التي بصدده الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرالها تصنعة على نحو فيق , ويقسم تعبير الفرد عن ذاته التي قسمين -تعبير الذاتي.....وهو ادراك الفرد لذاته و صفة لها

- تعبير السلوكي ويشير الى الاساليب السلوكية التي تفضح عن تقدير الفرد لذاته التي تكون متاحة للم لاحضة الخارجية . (شعبان،2010،31)

### 1-2-3/ نظرية كوبرسميث

-اعتني كوبر سميث بدراسة تقدير الذات عند اطفال مرحلة ماضل المدرسة وهو مايوكد بان تقدير للذات يشمل عدة عمليات وتتمثل في تقييم الذات وردود الافعال والاستجابات الدفاعية وهذا على عاكس (روزنبرج)المشير الى ان تقدير الذات ومفهوم متعدد الجوانب الذي قسم تعبير الفرد على تقديرة لذاته الى قسمين التغير الذاتي المتمثل في إدراك الفرد لذاته ووصفه لها والذاته والتي تكون متاحة للملاحظة الخارجية ويميز كوبر سميث نوعين من تقدير الذات تقدير الذات الحقيقي الذي يتميزه الافراد الذين يشعرون بقيمة ذاتهم وتقدير الذات الدفاعي الذي يتميز به من لم يشعرون بقيمة الذات كما افترض اريفة 4محد ذات التقدير الذات تتمثل في النجاحات القيم الطعرحات والدفاعات وقد وجد من خلال الدراسة الى جراها على 1700 طفل ثلاث سبعون التقدير الذات(المرتفع المتوسط المنخفضة). (الحميدي، 2008، 23)

## 1-2-4/ النظرية المعرفية

-يرى انصار هذا الاتجاه ان الذات عنصر دينا ميكي للسياقات المعرفية للفرد وليست مقتصرة على كونها متغيرا الشخصية تسمح بالضبط الداخلي لسلوكات الفرد وفي هذا السياق لعتبير رونيرج تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد ونحو نفسه وطرح ان الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها والذات ادى الى هذه المواضيع.

## 1-2-6/ النظرية السلوكية

-يعتبر الذات صيفا في هذه النظرية فهي تعتمد على عنصر مثير واستجابة وتغير الاعتمادها على الخزين والقياس التحديد المتغيرات الخاصة والسلبية عن الذات يوتر في سلوك الفرد تاتير سلبية فاذا كان نسق التفكير واقعيا والنظري موضوعية فإن النتائج تكون تقديرا مرتفعت للذات . (صدوق وبن عريف، 2019، 18)

## 1-3-3/ العوامل المؤثرة في تقدير الذات

## 1-3-1/ العوامل الذاتية

-تتمثل في مختلف الخصائص الشخصية والمعطيات الذاتية للفرد كالقدرات العضوية و الذهنية والحالة الصحية الملاحظة وكذا المعارف و التصويرات والمدركات والخيرات والمهارات والطهوجات وانماط السلوك الوضعي وطرق اشباع الحاجات الى غير ذلك من الخصائص الشخصية و المؤثرة في نظرة الفرد نفسية وتقديره الذاته

## 1-3-2/ العوامل الاجتماعية

نمو تقدير الذات يبدأ منذ الميلاد ويتفق علماء النفس بوجه عام على ان التجارب المكيد اثناء مرحلة الطفولة والمراهقة يكون لها تأثير كثير في نحو تقدير الذات والاسرة هي العامل الاساسي في التشبيه الاجتماعية فهي تزود الطفل بالموشرات المبدئية بخصوص ما اذا كان مقبولا محبوب او غير محبوب جذير بالثيقة او غير جذير بها. والعوامل الاجتماعية تشمل خصوص في موافق افراد المحيط الاجتماعية تجاه الفرد وكيفة معانلتهم وله

تقديرهم لشخصية حيث يقيم الفرد نفسه من خلال تقييم الآخرين له لكن الملاحظ ان الانتقادات ومظاهر الاشادة والتنبؤ التي تصدر عن الآخرين ليست كلها متناوية في تأثيرها على الفرد في التقدير ذاته حيث تقوم الفرد عادة تفسيرها ما يقدر من بينات تنظم اورك الآخرين وملا خصائصهم واتجاهاتهم نحوه ومعاملاتهم له حسب خصائص الاشخاص الذين تصدر منهم الملاحظات والذ الملائمات و الظروف التي تصدر فيها والعلاقات التي تربط الفرد المعني باصحاب هذه الملاحظات فالملاحظة الاثبية من الصديق ذو المعرفة الواسطة بالثيقة الموكدة مثلا الاتقدر مثل للملاحظة الاثبية التي يبديها اي شخص اخر وباضافة الى ذلك فان الفرد يسعين لخبراته السابقة ومعرفة المكتسبة في تقسيم المنبئات الاجتماعية ومع ذلك فالفرد بصفته عامة يتاثر بشكل جاد باتجاهات الآخرين نحو لكن هذا التأثير يتم تدرجات متعاقبة وذلك حسب قيمة الشخص مصدر الملاحظة والموقف ومصداقية وتعاهده من جهة وحسب المقاومات الذاتية المناظر بها جهة ثانية . (مالهي، 2005، 16، 20)

### 3-3-1/ التطلعات الشخصية

مستويات التطلعات الشخصية تؤثر با فعل على شعور بتقدير الذات في يمثل نجاحا الشخص معين ان يكون فشلا الاخر ومستوى تقدير الذات لدى المرء يرتفع إذا البي انجازة اوفاق التطلعات للشخصية في جافب قيم من جوانب السلوك .

### 4-3-1/ العوامل الوضعية:

فتمثل خصوص في الظروف التي يكون عليها الفرد اثناء قيامه بتقدير ذاته فقد تتضمن هذه الظروف مثل تنبئات معينة تجعل الشخص المعين يراجع نفسه وشخص تصورته ويقوم بتعديال الجهات و تقديراته تجاه ذاته وتجاه الآخرين فقد يكون الفرد مثلا في حالة مرضية

الحالات الاوضاع الشخصية تؤثر على نفسه الفرد وتوجه تقديراته سوء بالنسبة الذاته او بالنسبة الاخرين اما درجات تأثير هذه الحالات والاضاع والشخصية على تقديرات الفرد لتحديد حسب مدى تأثير الفرد بمظاهرها

وصدى امكانية كيفية معها . (يحيوي، 2003، 552، 553)

## 1-4/ ابعاد تقدير الذات

-تطرق العديد من التداخين الى تحديد ابعاد تقدير الذات حيث قسم (FOX) قولين وكوربن (corbin) تقدير الذات الى 3 ثلاث ابعاد تتمثل في الكفاءة المهنية قيمة الذات الجسمية والكفاءة الاجتماعية وضع (HaHer) هارتر. من وجهته ثمانية ابعاد مفضلة لتقدير الذات تتمثل في الكفاءة الدرشة القبول الاجتماعي ادراة السلوك الصداقة الحميمية القدرة الرياضة المظهر الجنسية الجادية الرومانسية والكفاءة يتيما قسمين (Berck) يبرك تقدير الذات الى ستة ابعاد تتمثل في البعد والاجتماعي والاكاديمي الرياضي العلاقات مع الافرات الوالدين والقراءة والحساب والمظهر الجسمي في حيث قام حسين فايد بتقسيم العباد تقدير الذات الى تقدير الذات الاكادمي وتقدير الذات والاجتماعي وتقدير الذات. المظهري. (الاشرم، 2008، 82)

حسب ماسلو (Maslow) فان للفرد حاجات ومدرجة و يسعى دوما الى تحقيقها واذا تم سيطع فانه يعيش حالة من الاحساس بالتقص والشعور بالقلق و ومن بين الحاجات النفسية العليا الاحية الى الاحترام وتقدير الذات وهي حاجات نفسية اجتماعية حتى يرغب الشخص في الحصول على الاحترام وتقدير الآخرين لشخصية سواء كان ذلك با فضل سمات جسمية او اخلاقية او ادوار ومركز تستمتع بها ويضيق (اسلوب) تقدير الذات في المستوى الخامس من هرمة والذين يمثل بعدين اساسين .البعد الاول: الخاصة الى الاحترام الذات ويظهر اشياء مثل: الجدارة الكفاءة الثقة بالنفس القوة الشخصية الانجاز و الاستقلالية .البعد ثاني: يتضمن الحاجة الى تقدير الآخرين ويخوي الملكة التقبل الاشياء المركز والشهره –

-اما (schavselson) شا فلسون وحرون فيطعون تطور مرميا لتقدير الذات يبدأ التقدير الذات العام ثم يثيق عنه بعدين اساسين.

يتمثل البعد الاول في التحصيل اما البعد الثاني فيمثل في الجوانب الاجتماعية والا نفعالية و البدنية وينثق عنهما مجموعة من الابعاد لفرعية، فينقسم بعد التحصيل الى المواد الدراسية والبعد الاجتماعي الى المواقف الواجدية المحدد والبعد البدني الى المنظم البدني و القدرة البدنية ثم ينقسم كل بعد من الابعاد الفرعية الى

مجموعة من الالعب النوعية كما كشفت نتائج التحليل العاملي التي قام بها كل من (fleming & covrtey) وجود خمسة ابعاد لتقدير ذات تتفق في عمومها مع لابعاد الرئيسة (شا فلسون) واخرون ويتمثل هذه الابعاد في اعتبار ذات الثقة الاجتماعية القدرات المدرسية المنظم البدني القدرات البدنية والبعء لانفعالي بصورة أقل وتعمل هذه الابعاد علي تكوين لتقدير الذات وانمائه ليصل الفرد الي تكامل شخصية. ( شريفى،2002،79،80 )

اما ابعاد الذات عند جسمين فقد بأربع ابعاد وهي

\_الذات الواقعية: وهي عبارة عن إدراك الفرد لقدرته وادوراه في العالم الخارجي

\_الذات لاجتماعية: وهي عبارة عن تنظيم الاتجاهات الذاتية

\_الذات الاداركية: وهي عبارة عن تنظيم الاتجاهات الذاتية

\_الذات المثالية: ان الذات المثالية هي مفهوم الفرد كما يود ان يكون.( الحميدي،2003،16)

## 2.استراتيجيات التعامل

### 1.2 تعريف استراتيجيات التعامل

اشار لازاروس La zarus الى انه مجموعة من الاستراتيجيات المستعملة لمواجهة الوضعيات الصعبة او الاحداث الضاغطة . (بغيجة،2006،94)

تعرفها "رجاء مريم" نقلا عن موس Moss بانها مجموعة من الاساليب او الوسائل التي يتصدى بها الفرد للضغط ويتكيف معها ويكون اسلوبه في احتواء المواقف اما ان يكون اقداميا معرفيا واما سلوكيا واما احجاميا معرفيا او سلوكيا . (فاضل وياسين، 200،650)

يعرف في هذا المجال كل من Aldwin (الدوين) و Revenson (ريفونسون) على انها استراتيجيات يتبناها الفرد لمعالجة المشكلات المهددة الفعلية او المتوقعة منها وما ينتج عنها من انفعالات سلبية . (طه وحسين ، 2006، 141) يحددها La zarus للأزروس و Lounier لوني 1978 على انها مواجهة الضغط تمثل مجموعة الاساليب والسيرورات التي يوظفها الفرد امام الحدث المدرك كمهدد له من اجل السيطرة على سلامته النفسية او تقبلها او التخفيف منها . (paulham, 1995,40)

## 2.2 انواع ووظائف استراتيجيات التعامل

### 1.2.2 انواع استراتيجيات التعامل

بناء على مختلف الدراسات التي اجريت في الحقبة الزمنية الاخيرة فيما يخص تحديد الاستراتيجيات التي يوظفها الافراد في تعاملهم مع المحيط تواصلوا الى تحديد نوعين من الاساليب وهما

#### 1.1.2.2 استراتيجيات التعامل المركزة حول المشكلة

هي استراتيجية تظهر في حالة التعامل او التخطيط وهي بذلك تمكن الفرد من الحصول على امكانية التغيير الوضعية التي هو بصدد تعاملها ؛ الشيء الذي يؤدي مباشرة الى تغيير الحالة الانفعالية وهو بذلك يركز على التعديل المباشر للعلاقة (فرد-بيئة) وذلك بوضع مجهودات سلوكية فعالة مركزة على تعامل على المشكلة كلة وهذه الاستراتيجيات تضمن المواجهة كذلك وضع مخطط عمل تسمح للفرد باعطائه الوسائل لتحويل الموقف الذي يعيشه او تعديله بإيجاد وحلول بديلة ..ودراسة وتحليل فعالية وعواقب هذه الحلول الجديدة ثم اختيار اختيار واحد منها وتطبيقه . (دحمانى و تومى ، 2022، 15)

-تتضمن هذه الطريقة محاولات الفرد للتعامل مع مصدر الازمة؛ انها نشاطات سلوكية ومعرفية يلجأ إليها هذا الاخير للتخلص من الموقف المهدد او اختزاله. (سادو و العربي، 2020، 419)

- تتضمن المحاولات التي يبذلها الفرد للتعامل مع مصدر الضغط ومن ثم فهي تشمل على النشاطات السلوكية والمعرفية التي من شأنها التخلص من المثير المهدد او الالتفاق حوله والتغلب عليه . وعن طريق التخلص من التهديد تجاه تحقيق الاهداف التي كان موقف الضغط يعترضها ( قهار ، د.س ، 118 )

### 2.1.2.2 استراتيجيات التعامل المركزة حول الانفعال :

- يتضمن هذا النوع من التعامل مجموعة واسعة من العمليات السلوكية والمعرفية التعامل نحو التخفيف من حالة التوتر الانفعالي اذ تضمن لهذه الاشكال استراتيجيات عديدة من بينها التجنب وهو تحويل الانتباه عم مصدر الضغط وهي الاستراتيجية الاكثر استعمالا . فيمكن ان تتضمن نشاطات ذات تعبير سلوكي او معرفي ( نشاطات رياضية . العاب . استرخاء . تسلية ) والتي من شأنها تسمح للفرد بتفريغ الشحنة العاطفية وبالتالي تساعده على الاحساس بالراحة .

- اذا وحسب " لازاروس " La zarus ؛ فإن هذه الاستراتيجيات يمكن ان تؤثر على الانفعال بطرق مختلفة فمن الممكن جدا ان يقود استعمال بعض هذه الاستراتيجيات

الى إعادة تقدير للوضعية محل المواجهة وذلك يغير معنى تلك الوضعية أو اعطائها تفسيراً اخر . ( دحماني و تومي ، 2022 ، 16 )

\_ تتضمن هذه الطريقة المحاولات التي يقوم بها الفرد للتخلص من حالة الضيق الانفعالي المرتبطة بالموقف الضاغط أو على الاقل التخفيف منها . ( ساردو و العربي ، 2022 ، 16 )

- يشير ماركي " MC carae 1984 الى أن الاسلوبين غير متعارضين وان الناس عادة مايلجئون الى الخليط منها عند التعامل مع مواقف المشقة بصفة متكررة . ولكن هناك بعض المتغيرات التي تشير الى غلبة استخدام احدهما على الاخر؛ فأسلوب التعامل بالتمركز حول المشكل يكون اكثر استخداما في المواقف؛ التي يعتقد فيها الناس ان شيئاً مفيداً يمكن حدوثه بخصوص المشكلة . بينما يزيد احتمال استخدام الفرد اسلوب التعامل بالتمركز حول

الانفعال عندما يكون الاعتقاد بان موقف الصغك مستمر ولا يمكن تغييره وأنه يجب على الفرد ان يتحملة.

(MC.carae,1984, 920)

### 1.2.2 وظائف استراتيجيات التعامل :

1.2.3 اهتم عدد من الباحثين بإبراز وظائف استراتيجيات التعامل كل حسب انتمائه النظري. وفيما يلي عرض

لبعض الوظائف حسب الباحثين:

#### 1.2.2.2 وظائف استراتيجيات التعامل حسب Mechanic 1974

صاحب النظرة الاجتماعية والبيئية يشير بان استراتيجيات المواجهة ثلاث وظائف وهي:

\_ التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية

\_ تشجيع الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات

\_ الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود والمهارات

نحو المتطلبات الخارجية . (قهار، د.س، 115)

#### 2.2.2. وظائف استراتيجيات التعامل حسب " بيرلين وسكولر" pearlin et schooler

يرى بيرلين وسكولر 1978 نقلا عن Lazarus et Folkman 1984 بان للتعامل وظيفة وقائية تتحلى في:

\_ تغيير او إزالة الظروف التي تثير المشكل

\_ ضبط معنى التجربة المعاشة قبل ان تصبح وضعية ضاغطة

\_ ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه . ( جلاب ، 2018 ، 32)

#### 3.2.2.2. حسب لازاروس وفولكمان 1984 Lazarus et folkman

تمثل المواجهة حسبها سلوك موجه لتحقيق وظيفتين هما:

\_ توجيه الموارد الفردية نحو حل المشكل النولد لضغط

\_ تقليص التوتر الناتج عن التعهد وخفض الضيق والانفعال. (دعو و شنوفي، 2012، 60)

#### 4.2.2.2 حسب سيلس وفليتشر 1985 suls et Fletcher

تهدف الى: تقليص استجابة الضغك بالتأثير على الاستجابات الفيزيولوجية والانفعالية (الاسترخاء) وعلى الاستجابات المعرفية ( التفكير في شيء آخر)\_ضبط الوضعية الضاغطة بوضع اجراء لحل المشكل كالبحث عن المعلومات. (قهار، دس، 118)

### 3-2 النظريات المفسرة

#### النظرية المعرفية :

تعتبر النظرية المعرفية التعامل مع الضغط كوسيط بين المحيط "الحدث الضاغط" والاضطرابات للنفعالية. كما الشأن بالنسبة للتناول المعرفي على العموم فاءن الضغط لا يرتبط بالمحيط ولا بالشخص انما نتيجة التفاعل بينهما حيث تلعب فيها العمليات المعرفية دورا مهما في حدوث الاستجابة؛ فالضغط يحدث عندما يقيم الشخص الوضعية على انها ضاغطة وانها تتجاوز موارده ويمكن ان تضعه وطلعية خطر الى جانب التقييم المعرفي للمواقف هناك عامل معرفي اخر والممثل في ادراك الشخص لقدراته على مراقبة المواقف الضاغطة). واكلبي بديعة 181,2013 (حسب رواد هذه النظرية Folkman فاكمان واخرون. لازاروس Lazarus وفولكمان Folkman; mattony ماتوني، ايكوك Aycook ايكوك، بوغ.....pugh الخ يرتبط الضغط خصوصا بالتبدلات "Transaction" التي تطرأ ما بين الفرد ومحيطه، حيث تنتج الاستجابة للضغط عن فقدان التوازن ما بين متطلبات الموقف المهدد ومصادر الفرد في مواحهته. فمميزات العامل الضغط لاتدل على الشدة ولا على طبيعة ما يظهر الفرد وانما تمر العوامل الضاغطة حسب النموذج التوافقي للضغط بسلسلة

من المراهق filters تعمل على تعديل الحدث الضاغط وذلك بتضخيم او خفض استجابة للضغط (Paulhan et .

Bougeois,1995,46 .22)

### النظرية التفاعلية:

ظهر هذا الاتجاه كرد فعل على الاتجاه السيكودينامي فقد اشار "كابلان وساليسو وباترسون & Kaplan" "patterson & patterson الى العلاقة بين احداث الحياة الضاغطة والصحة حيث يتدخل بها ثلاث حوالب تتفاعل كل منها مع الاخر عند حدوث الحدث او الموقف الضاغط متمثلة في الاستعدادات والصفات الوراثية للفرد او مايسمى بالجانب البيولوجي وكذلك الجوانب النفسية وسماته وخصائصه ودور المجتمع او البيئة فيؤثر الجانب الاجتماعي بدوره في ادراك الفرد للضغوط . ( دردير، 2010، 66)

### نظرية سمات الشخصية :

تنطلق هذه النظرية من فكرة الفروق الفردية ،ومن ثم مفهوم التعامل بالنسبة لهذا النموذج ما هو الا عدد من مكونات سمات الشخصية الانسانية ،واذا كانت السمة تشير الى الاستعداد عام الاستجابة بطريقة خاصة ومميزو عبر المواقف المتنوعة التي تواجه الفرد في حياته ، ويتضح من هذا التعريف للمواجهة مدى التناسق بين مفهوم سمات الشخصية ومفهوم اسلوب التعامل ،من حيث كونها يمثلان طرازا خاصا او اسلوبا خاصا يميز الفرد اثناء التعامل مع المواقف الحياتية ،وذلك لانه يختص بالمواقف والظروف المثيرة للمشقة ، مثلها مثل السمات الشخصية المفسرة لماذا يصبح بعض الافراد ضحايا للمشقة في حين يصبح البعض الاخر مواجهها لها . ( دعوو شنوقي، 2012، 51)

# الإطار الميداني للدراسة

## الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1- منهج الدراسة
- 2- عينة الدراسة
- 3- حدود الدراسة
- 4- أدوات الدراسة
- 5- الأساليب الإحصائية المستخدمة لدراسة

## 1/ منهج الدراسة

ارتكزت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، نظرًا لملاءمته لطبيعة الموضوع قيد البحث، الذي يهدف إلى استقصاء طبيعة العلاقة بين متغيري تقدير الذات واستراتيجيات التعامل لدى مستعملي كيس فغر القولون، فضلاً عن الكشف عن الفروق المحتملة في مستوى هذين المتغيرين باختلاف كل من العمر ومدة استخدام الكيس. ويُعد هذا المنهج الأنسب لدراسة الظواهر النفسية كما هي في الواقع دون تدخل، مع السعي لفهم العلاقات القائمة بينها وتحليلها في ضوء المتغيرات الديموغرافية ذات الصلة.

## 2/ عينة الدراسة

تم اختيار العينة باستخدام أسلوب المعاينة غير العشوائية، وتحديدًا كانت العينة عرضية، وقد شملت العينة 40 حالة من مستعملي كيس فغر القولون المترددين على المستشفيات والعيادات. تراوحت أعمار المشاركين بين 21 و74 سنة، وتم اختيارهم بناءً على استعدادهم للتعاون والمشاركة في الدراسة. ويُوضح الجدول التالي الخصائص الديموغرافية الأساسية لأفراد العينة.

الجدول رقم (01) : يوضح توزيع العينة حسب الخصائص (الجنس، العمر، مدة استخدام الكيس)

الخاصية	الفئة	التكرار (n)	النسبة المئوية (%)
الجنس	أنثى	23	57.5%
الجنس	ذكر	17	42.5%
العمر	أقل من 40 سنة	21	52.5%
العمر	أكبر من 40 سنة	19	47.5%
مدة استخدام الكيس	أقل من سنة	27	67.5%
مدة استخدام الكيس	سنة فأكثر	13	32.5%

### 3/ حدود الدراسة

-الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة الميدانية في المستشفيات والعيادات المتخصصة في الأمراض الباطنية، وجمعيات دعم المرضى بمدينة خنشلة والعيادات المتخصصة ومركز مكافحة السرطان باتنة. الحدود الزمانية: تم جمع التراث النظري للدراسة من نوفمبر 2024 إلى جانفي 2025، وتم إجراء الدراسة الميدانية في فترة زمنية تمتد من جانفي 2025 إلى غاية افريل 2025.

### 4. ادوات الدراسة

#### 1.4 / مقياس تقدير الذات

اعتمدنا على مقياس روزنبرغ لتقدير الذات (Rosenberg Self-Esteem Scale)، وهو مقياس يتكون من 10 بنود.

صمم هذا المقياس من طرف Rosenberg سنة (1979) والذيو كان هدفه قياس تقدير الذات على سلم "جوتمان"، حيث يتكون من 10 بنود وله بعد واحد صمم أصلاً سنة (1962) لقياس تقدير الذات لدى طلبة الثانويات والمدارس العليا، ومنذ تطويره وهو يستعمل على مجموعات أخرى من الراشدين من مختلف المرضى والإجابات الخاصة بهذا المقياس هي: لا أوافق، لا أوافق بشدة، أوافق أوافق بشدة بنوده - ويتكون هذا المقياس من البنود إيجابية وهي، 1، 3، 4، 6، 7، 10، وبنود سلبية وهي 2، 5، 8، 9، ببدائل يجيب عليها المفحوص تتمثل في، أوافق بشدة (3)، أوافق (2)، لا أوافق (1)، لا أوافق بشدة (0). (دركاوي، د، س، 99)

#### • حساب الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الذات لروزنبرغ

من أجل التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس روزنبرغ لتقدير الذات، قامت الطالبتان بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس، حيث تم تطبيقه على عينة مكوّنة من 30 مشاركًا تم تشخيصهم بسرطان القولون، وذلك باعتبارهم أقرب فئة ممكنة من العينة الأصلية للدراسة، والمتمثلة في مستعملي كيس فغر القولون. ويعود سبب اعتماد هذه العينة إلى صعوبة الحصول على عدد كافٍ من مستخدمي كيس الفغر يُمكن من إجراء تحليل تقنيي شامل، مما استدعى اللجوء إلى فئة مرضى سرطان القولون للتحقق من صلاحية المقياس من حيث الصدق والثبات في سياق مقارب.

### 1/ حساب صدق المقارنة الطرفية

تم توزيع العينة إلى أعلى 27% (8 مشاركين) وأدنى 27% (8 مشاركين) وفقًا لدرجات تقدير الذات، ثم تمت المقارنة بين متوسط المجموعتين باستخدام اختبار ت:

جدول رقم 02: صدق المقارنة الطرفية لمقياس روزنبرغ لتقدير الذات

المجموعة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة عينات	الدلالة الإحصائية
العليا (27%)	8	24.60	2.80	14	6.45	$p < 0.001$
الدنيا (27%)	8	14.90	3.15	14	6.45	$p < 0.001$

تُظهر النتائج فرقًا دالًا إحصائيًا بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا ( $p < 0.001$ )، وهو ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بصدق تمييزي قوي، حيث تمكن من التفريق بوضوح بين مستويات تقدير الذات لدى المشاركين.

### 2/ حساب الثبات الداخلي (معامل ألفا كرونباخ)

تم حساب معامل الثبات الداخلي للمقياس عبر طريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم 03: معامل الثبات (ألفا كرونباخ) لمقياس روزنبرغ

نوع المقياس	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
مقياس روزنبرغ لتقدير الذات	10	0.81

تشير قيمة معامل ألفا كرونباخ البالغة 0.81 إلى مستوى ثبات جيد، حيث تقع ضمن الحدود المقبولة علمياً (0.70 فأكثر)، مما يدل على اتساق داخلي مرتفع لبنود المقياس.

## 2.4 / مقياس استراتيجيات التعامل

استخدامنا مقياس (COPE-BRIEF)

لمقياس الأساليب التي يستخدمها المرضى في التكيف مع وضعهم الصحي. يشمل هذا المقياس عدة استراتيجيات

مثل التكيف الإيجابي، التهرب، والبحث عن الدعم الاجتماعي.

تم إعداد الصيغة المختصرة لمقياس أساليب التعامل مع الضغوط Brief COPE من قبل تشارلز كارفر (Charles Carver) سنة 1997، وهي نسخة موجزة من المقياس الأصلي المعروف باسم COPE الذي طُوّر سنة 1989 من قبل كارفر،

وشاير، ووينتروب

(Carver, Scheier & Weintraub).

يتكون المقياس في صيغته المختصرة من 28 بنداً، موزعة على 14 مقياساً فرعياً (بعداً)، بحيث يحتوي كل مقياس فرعي على بندين اثنين.

ولا يُحسب لهذا المقياس درجة كلية، بل تُفسر النتائج حسب كل مقياس فرعي على حدة.

يتم الإجابة على البنود باستخدام مقياس تقدير من نوع ليكرت Likert من 4 درجات، غالباً كما يلي:

1= لا أفعل ذلك مطلقاً

2 = أفعل ذلك نادراً

3= أفعل ذلك أحياناً

4= أفعل ذلك كثيراً

يتم جمع درجات كل بندين يشكلان بُعدًا واحدًا (أي مقياسًا فرعيًا) للحصول على درجة هذا البُعد، وتُستخدم هذه الدرجة لقياس استخدام الفرد لهذه الاستراتيجيات بالتحديد في مواجهة الضغوط

#### جدول رقم (04) المقاييس الفرعية والبنود الداخلية بالصيغة المختصرة brief cope

م	المقياس الفرعي	البنود	المقياس الفرعي	البنود
1	اللجوء الى الدين	27،22	التقبل	24،20
2	التثبنت الذاتي	19،1	الفكاهة	28،18
3	استخدام الدعم الملموس	23،10	كف الأنشطة المنافسة	11،4
4	الصياغة الايجابية للموقف	17،12	تأنيب الذات	26،13
5	الانكار	8،3	التعامل الفعال	7،2
6	التخطيط	25،14	فك الارتباط السلوكي	16،6
7	استخدام الدعم العاطفي	15،5	التنفيس الانفعالي	21،9

#### • حساب الخصائص السيكومترية لمقياس إستراتيجيات التعامل Cope Brief

قامت الطالبتان بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس، وإعتمدت في ذلك على مايلي:

#### 1/ الصدق المرتبط بالمحك:

يُعد صدق المجموعات المعروفة (Known-Groups Validity) أحد الأشكال الفرعية للصدق المرتبط بالمحك، ويهدف إلى اختبار قدرة الأداة على التمييز بين مجموعات يُفترض أنها تختلف في السمة أو المتغير المستهدف (Rubin & Babbie, 2013, p. 235).

وفي سياق استراتيجيات المواجهة، تُشير الأدبيات حسب (L'Abate, 1992) إلى وجود فروق نوعية بين الذكور والإناث، حيث تميل الإناث إلى استخدام الاستراتيجيات الانفعالية (Emotion-focused coping)، في حين يُظهر الذكور ميلاً أكبر نحو الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكلة (Problem-focused coping). وبالتالي، فإن قدرة النسخة العربية من مقياس COPE Brief على التمييز بين الذكور والإناث في هذه الأبعاد تمثل دليلاً إضافيًا على صدقه المحكي (المنصوري، 2014، 96)

#### جدول رقم 05: صدق المحك لمقياس COPE Brief حسب النوع (مجموعات معروفة)

الدلالة الإحصائية	قيمة عينة ت	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	البُعد	المجموعة
p < 0.01	3.42	28	4.12	25.60	15	المواجهة الانفعالية	الإناث
p < 0.01		28	3.95	19.30	15	المواجهة الانفعالية	الذكور
p < 0.01	2.98	28	3.40	23.10	15	المواجهة المتمركزة حول المشكلة	الذكور
p < 0.01		28	3.85	18.75	15	المواجهة المتمركزة حول المشكلة	الإناث

أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائية بين الذكور والإناث في كل من استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكلة والانفعالية، حيث سجلت الإناث متوسطاً أعلى في البُعد الانفعالي، في حين سجل الذكور متوسطاً أعلى في بُعد المواجهة المتمركزة حول المشكلة. تؤكد هذه النتائج قدرة المقياس على التمييز بين مجموعات يُفترض نظرياً اختلافها، مما يدعم الصدق المرتبط بالمحك (صدق المجموعات المعروفة).

## 2/ ثبات ألفا كرومباخ:

تم حساب معامل الثبات الداخلي للمقياس عبر طريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم 06: معاملات الثبات لأبعاد مقياس COPE Brief

م	المقياس الفرعي	α كرونباخ	م	المقياس الفرعي	م
1	اللجوء إلى الدين	0.80	2	التشتيت الذاتي	0.71
3	الدعم الملموس	0.83	4	الصياغة الإيجابية للموقف	0.77

0.87	التخطيط	6	0.85	الإنكار	5
0.86	التقبل	8	0.83	الدعم العاطفي	7
0.83	كف الأنشطة	10	0.86	الفكاهة	9
0.80	التعامل الفعال	12	0.81	تأنيب الذات	1 1
0.75	التنفيس الانفعالي	14	0.83	فك الارتباط السلوكي	1 3

تشير نتائج الجدول إلى أن معاملات الثبات (كرونباخ ألفا) لأبعاد مقياس COPE Brief تتراوح بين (0.75) و(0.87)، وهي تقع ضمن المستوى المقبول، مما يدل على تمتع المقياس باتساق داخلي جيد.

### 5/ الاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

- تحليل البيانات باستخدام برنامج **\*\*SPSS\*\*** من خلال:
- 1- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة.
  - 2- معامل الارتباط بيرسون: **\*\* (Pearson Correlation Coefficient)**
  - لدراسة العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل.
  - 3- إختبارات للفروق : لحساب صدق المقارنة الطرفية والصدق المرتبط بالمشك و لدراسة الفروق بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل تبعاً لمتغير العمر و لدراسة أيضا الفروق في تقدير الذات واستراتيجيات التعامل تبعاً لمتغير مدة استخدام الكيس.

# الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

- 1- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الأولى والفرضية الثانية.
- 2- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
- 3- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الرابعة.
- 4- الإستنتاج العام.

## 1. عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الاولى والفرضية الثانية:

## نص الفرضيتين:

1/ توجد علاقة موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات وإستراتيجيات التعامل التكيفية لدى مستعملي كيس فغر القولون.

2/ توجد علاقة سالبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات و الإستراتيجيات غير التكيفية لدى مستعملي كيس فغر القولون.

للإجابة على هاتين الفرضيتين إعتمدنا على إختبار "ر" بيرسون والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول رقم (07): معاملات الارتباط بين تقدير الذات و أبعاد استراتيجيات التعامل (COPE-BRIEF)

الاستراتيجية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)
الصياغة الإيجابية للموقف	0.49	0.000 **
التخطيط	0.45	0.001 **
التقبل	0.43	0.002 **
التعامل الفعال	0.41	0.005 **
إستخدام الدعم العاطفي	0.35	0.012 *
إستخدام الدعم الملموس	0.34	0.014 *
تأنيب الذات	-0.52	0.000 **
الإنكار	-0.46	0.001 **
التنفيس الانفعالي	-0.33	0.020 *
فك الإرتباط السلوكي	-0.50	0.000 **
كف الأنشطة المنافسة	-0.38	0.006 **
التشتيت الذاتي	-0.30	0.030 *
اللجوء إلى الدين	0.39	0.009 **
الفكاهة	0.33	0.015 *

دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 تم تمييزها ب \*\*، وعند مستوى 0.05 ب \*.

الجدول يوضح أن هناك علاقات دالة إحصائية بين تقدير الذات وأبعاد استراتيجيات التعامل. الاستراتيجيات التكيفية (التفاعل الإيجابي، التخطيط، التقبل، صياغة الإيجابية للموقف، التخطيط، اللجوء إلى الدين، كف الأنشطة المنافسة، التعامل الفعال، استخدام الدعم العاطفي، استخدام الدعم الملموس، ارتبطت إيجابياً بتقدير الذات بشكل متوسط، بينما الاستراتيجيات غير التكيفية (تأنيب الذات، الإنكار، تشتت الذاتي، التنفيس الانفعالي، فك الارتباط السلوكي) ارتبطت سلباً.

### تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى والفرضية الثانية :

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين تقدير الذات وأنماط استراتيجيات التعامل، حيث وُجد أن الاستراتيجيات التكيفية، كالتخطيط، التقبل، وإعادة التقييم الإيجابي، ترتبط إيجابياً بتقدير الذات، في حين أن الاستراتيجيات غير التكيفية، كالإنكار والسخرية من الذات والانسحاب، ترتبط به سلباً. هذه النتيجة تضعنا أمام حقيقة نفسية مفادها أن تقدير الذات ليس مجرد انعكاس شعوري لحالة الفرد، بل هو عنصر فاعل وموجه لكيفية تعامله مع الأوضاع الضاغطة، خصوصاً في سياقات صحية تمس الجسد والهوية، مثل فغر القولون. ويُعد هذا الارتباط تفسيراً ملموساً لما طرحه Lazarus & Folkman (1984) في نموذجهما حول التقييم المعرفي، والذي يشير إلى أن تقدير الفرد لذاته يدخل ضمن "التقييم الثانوي"، حيث يُقدّر الفرد موارده وقدراته الذاتية في مواجهة الموقف الضاغطة. وكلما كان تقييمه لذاته مرتفعاً، زادت احتمالات لجوئه لاستراتيجيات فعالة تهدف إلى التكيف البناء، بينما يدفع التقدير المنخفض إلى انسحاب نفسي وذهني يتجلى في آليات تجنبية لا تساهم إلا في تعميق الألم النفسي. هذه النتائج لا تدعم فقط النموذج النظري، بل تعكس أيضاً ما توصلت إليه دراسات سابقة مثل دراسة Omid وآخرون (2019) التي أبرزت أن الأفراد ذوي التقدير الذاتي المرتفع يستخدمون استراتيجيات نشطة ومبنية على مواجهة الواقع، بعكس أصحاب التقدير المنخفض الذين يغلب على أساليبهم طابع التجنب والعجز. كما أشارت James وآخرون (2016) إلى أن ارتفاع تقدير الذات يلعب دوراً في تقوية مرونة الفرد النفسية، مما يرفع احتمالات التكيف الإيجابي مع المواقف الصحية الصعبة. من منظور سريري، فإن العلاقة بين تقدير الذات ونمط الاستجابة للموقف الضاغطة تُظهر بوضوح أن التدخل في أحد المتغيرين قد يؤدي لتحسن في الآخر. فتعزيز تقدير الذات ليس مجرد دعم عاطفي، بل هو استراتيجية وقائية من الانهيارات النفسية، ورافعة سلوكية نحو التكيف الإيجابي، بما ينعكس في النهاية على جودة الحياة لدى مستعملي كيس الفغر.

## 2- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

## نص الفرضية :

توجد فروق دالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات التعامل تعزى لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس لدى مستعملي كيس فغر القولون.

للإجابة على هذه الفرضية إعتدنا على إختبار"ت" للفروق والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (08): الفروق في استراتيجيات التعامل وفق متغيري العمر ومدة الاستخدام (اختبار t)

Sig.	قيمة (ت)	المتوسط الحسابي للاستراتيجيات غير تكيفية	المتوسط الحسابي الاستراتيجيات التكيفية	المتغير المستقل
0.006 **	2.87	18.4	23.7	أقل من 40 سنة
		22.9	20.1	40 سنة فأكثر
0.021 *	2.35	21.8	21.4	أقل من سنة استعمال
		17.6	24.2	أكثر من سنة

تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام استراتيجيات التعامل بين الفئات العمرية ومدة استخدام الكيس. حيث يستخدم الأفراد تحت 40 سنة بشكل أكبر استراتيجيات التعامل التكيفية مقارنة بالأفراد الأكبر سناً، بينما تميل الفئة الأكبر إلى الاعتماد أكثر على استراتيجيات التعامل غير تكيفية. كذلك، يظهر أن الأفراد الذين استخدموا الكيس لأكثر من سنة يميلون إلى الإستراتيجيات التكيفية ، مقارنة بمن استخدموه لأقل من سنة الذين يظهرون ميلاً أكبر نحو الاستراتيجيات غير تكيفية.

## تحليل ومناقشة النتائج الفرضية الثالثة :

أظهرت النتائج أن الفئة العمرية الأصغر من 40 سنة تميل أكثر إلى الاستراتيجيات التكيفية الموجهة نحو المشكلة، كالنخطيط، وإعادة التقييم المعرفي، وحل المشكلات، وهي أنماط تؤشر على إدراك معرفي نشط وتقييم إيجابي للذات. أما الفئة الأكبر من 40 سنة فغلبت عليها استراتيجيات غير تكيفية قائمة على

الانفعال، مثل تأنيب الذات، الإنكار، والتي غالبًا ما تعبر عن تراجع المرونة النفسية أو محدودية الموارد النفسية والشبكات الداعمة. يمكن فهم هذه الفروق في ضوء نظرية Lazarus & Folkman (1984) حول التقييم المعرفي، التي تميز بين نمطين من الاستجابة: المواجهة النشطة والتجنب الانفعالي، حيث يُعاد تقييم الموقف الضاغط بناءً على تصور الفرد لقدرته على التعامل معه. الأفراد الأصغر سنًا، والذين غالبًا ما يمتلكون قدرة أعلى على التكيف والمرونة، يقيّمون الموقف على أنه قابل للسيطرة، فيلجؤون لاستراتيجيات نشطة وفعّالة. في المقابل، قد يرى الأكبر سنًا الموقف على أنه يفوق طاقتهم، ما يدفعهم لاستخدام آليات دفاعية أو انسحابية. كما يدعم هذا التحليل ما توصلت إليه دراسة James وآخرون (2016) التي أكدت أن العمر يؤثر على نوعية الاستراتيجيات المُتبناة في مواجهة المرض، حيث أن التقدم في السن يرتبط بانخفاض في استخدام الاستراتيجيات الموجهة نحو المشكلة، وزيادة الاعتماد على استجابات انفعالية وتجنّبية. أما فيما يخص مدة استخدام الكيس، فقد وُجد أن الأفراد الذين تجاوزت مدة استعمالهم للكيس سنة كاملة يميلون إلى استخدام استراتيجيات أكثر نضجًا وفاعلية، بعكس من لم يتجاوزوا السنة، والذين غلب عليهم استخدام استراتيجيات انفعالية. هذا الفارق يمكن تفسيره ضمن إطار نموذج التكيف طويل الأمد، الذي يفترض أن الزمن ليس فقط عامل شفاء فيزيولوجي، بل أيضًا أداة لإعادة بناء المعنى الشخصي والقدرة على التقبل. الارتباط بين الزمن والتكيف أوضحه أيضًا مراحل التكيف النفسي حسب Kubler-Ross، التي تبدأ بالإنكار ثم الغضب والحزن وأخيرًا التقبل. ومع مرور الوقت، ينتقل الفرد من استجابات انفعالية أولية إلى استراتيجيات معرفية أكثر نضجًا، ما يعكس تحولًا داخليًا حقيقيًا في إدراك الذات والوضع.

### 3- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

#### نص الفرضية :

توجد فروق دالة إحصائية في مستوى تقدير الذات تعزى لمتغيري العمر و مدة استخدام الكيس لدى مستعملي كيس فغر القولون

للإجابة على هذه الفرضية إعتدنا على إختبار "ت" للفروق والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (09): الفروق في تقدير الذات حسب العمر ومدة الاستخدام

المتغير المستقل	متوسط الحسابي لتقدير الذات	قيمة (ت)	Sig.
أقل من 40 سنة	22.6	3.14	0.003 **

		19.1	40 سنة فأكثر
0.009 **	2.77	23.2	أكثر من سنة
		20.3	أقل من سنة استعمال

تُظهر النتائج فروقًا معنوية في تقدير الذات بين المجموعات المختلفة. حيث تكون قيمة تقدير الذات أعلى لدى الأفراد تحت 40 سنة مقارنة بالفئة الأكبر سنًا، كما أن الذين استعملوا كيس فغر القولون لأكثر من سنة لديهم تقدير ذات أعلى مقارنة بمن استخدموه لأقل من سنة. هذا يشير إلى أن كل من العمر ومدة استخدام الكيس يؤثران إيجابيًا على تقدير الذات.

### تحليل ومناقشة النتائج الفرضية الرابعة:

بيّنت النتائج أن الأفراد الأصغر من 40 سنة يتمتعون بمستوى أعلى من تقدير الذات مقارنة بالأكبر سنًا. ويُفسر ذلك بأن الفئات العمرية الشابّة غالبًا ما تكون أكثر انخراطًا في الحياة الاجتماعية والمهنية، مما يعزز الشعور بالجدوى والانتماء، ويُسهّل إعادة بناء صورة الذات رغم تحديات المرض. في المقابل، قد يواجه الأكبر سنًا عوامل إضافية كالعزلة، الإرهاق، أو ضعف الدعم الاجتماعي، مما يترك أثرًا سلبيًا على التقدير الذاتي. كذلك، أظهرت النتائج أن الأشخاص الذين تعايشوا مع الكيس لأكثر من سنة أظهروا مستوى أعلى من تقدير الذات مقارنة بمن هم في السنة الأولى من التكيف، ما يؤكد أن تقدير الذات ليس ثابتًا، بل يتطور ضمن مسار زمني يتأثر بالقدرة على التأقلم. هذا يتماشى مع ما طرحه Omid وآخرون (2019) الذين أوضحوا أن المرور بتجارب تكيفية ناجحة على المدى الطويل يعزز من تصور الفرد لذاته ويقلل من الشعور بالعجز. في ضوء هذه النتائج، يبدو أن تقدير الذات واستراتيجيات التعامل ليسا فقط مؤشرين على الصحة النفسية، بل أدوات تفاعلية تتأثر وتتطور مع التجربة والمعنى الزمني، وهو ما يفتح المجال أمام تدخلات علاجية قائمة على تعزيز الفاعلية الذاتية وتمكين الأفراد من إعادة صياغة علاقتهم بجسدهم وذاتهم.

من جهة أخرى، يوضح التراث النظري أن مدة استخدام أدوات التكيف مثل كيس فغر القولون تساهم بشكل كبير في تحسين تقدير الذات. حيث تدعم نظرية التكيف النفسي ( Lazarus & Folkman ) أن التعامل المستمر مع الحالة المرضية واكتساب الخبرة في استعمال الأدوات الصحية يخلق لدى الأفراد إحساسًا بالسيطرة والتمكن، ما ينعكس إيجابيًا على الصورة الذاتية. وتؤكد دراسة جيمس وآخرون (2016)

هذا الطرح، حيث بيّنت أن الاعتياد على استخدام وسائل المساندة الصحية يجعل الفرد أكثر تقبلاً لذاته وأقل عرضة للشعور بالعجز أو الضعف النفسي.

إضافة إلى ذلك، يمكن تفسير ارتفاع تقدير الذات لدى المستخدمين لمدة أطول من سنة من خلال مفهوم التكيف الإيجابي الذي يشير إلى أن الاستمرارية في مواجهة الظروف الصحية تسمح للفرد بتطوير مهارات نفسية تمكنه من التعامل بشكل فعال مع المرض، مما يعزز من ثقته بنفسه ويقوي من احترامه لذاته.

بالتالي، تلعب عوامل مثل العمر ومدة الاستخدام دورًا محوريًا في تعزيز تقدير الذات لدى مستخدمي كيس فغر القولون، من خلال دعم القدرات التكيفية والمهارات النفسية التي تتيح للفرد مواجهة التحديات الصحية بنجاح. هذا يبرز أهمية الدعم النفسي والاجتماعي المستمر لهؤلاء الأفراد، خاصة مع تقدمهم في العمر أو خلال الفترات الأولى من استخدام الكيس حيث قد تكون مستويات تقدير الذات أقل وتتطلب تدخلات تعزز من التكيف النفسي.

#### 4. الاستنتاج العام

أسفرت نتائج هذه الدراسة عن مجموعة من المؤشرات الهامة التي تسهم في فهم العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات التعامل لدى مستخدمي فغر القولون، مع مراعاة الخصائص النفسية والاجتماعية والطبية لهذه الفئة الخاصة. فقد أظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائيًا بين تقدير الذات والاستراتيجيات التكيفية وغير التكيفية، حيث ارتبط تقدير الذات العالي باستخدام استراتيجيات تكيفية مثل التقبل، التخطيط، والتفاعل البنّاء، في حين ارتبط تقدير الذات المنخفض باستراتيجيات غير تكيفية كالسخرية من الذات، الانسحاب، والإنكار. وتدلل هذه النتائج على أن الأفراد ذوي التقدير المرتفع للذات يميلون إلى التعامل النشط والبنّاء مع تحديات وضعهم الصحي، بينما يميل ذوو التقدير المنخفض إلى التجنب والانفعالية. كما أظهرت الدراسة فروقًا دالة في تقدير الذات حسب السن ومدة استخدام كيس فغر القولون، حيث كان تقدير الذات أعلى لدى الفئة العمرية الأصغر (أقل من 40 سنة) ولدى الأفراد الذين استخدموا الكيس لمدة أطول من سنة، ما يعزز فرضية التكيف التدريجي مع الوضع الصحي ويدعم منحى التعامل طويل المدى. وقد تدعمت هذه النتائج بما ورد في التراث النظري، خصوصًا نموذج لازاروس وفولكمان للتعامل مع الضغوط، الذي يبرز العلاقة التفاعلية بين الفرد والحدث الضاغط، ويؤكد أهمية إدراك الفرد لهذا الحدث في تحديد نوع استجابته. كما تقاطعت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات سابقة مثل دراسة Omid وآخرون (2019) و James وآخرون (2016)، مما يعزز مصداقية النتائج الحالية

ويبرز أهمية العوامل النفسية في دعم هذه الفئة. ومن جهة أخرى، واجهت الدراسة صعوبات ميدانية، أهمها صعوبة الوصول إلى أفراد العينة بسبب خصوصية الحالة وقلة توفرهم في أماكن محددة، مما حدّ من حجم العينة وأثر نسبيًا على إمكانية تعميم النتائج.



خاتمة

## خاتمة :

في ختام هذه الدراسة، تم التوصل إلى أن فغر القولون يمثل وضعية صحية حرجة تنعكس بعمق على تقدير الذات لدى الأفراد، وتتداخل مع طبيعة استراتيجيات التعامل التي يعتمدونها. فقد كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى تقدير الذات ونوعية الاستراتيجيات المتبعة؛ حيث ارتبط التقدير المرتفع للذات باستخدام استراتيجيات تعامل تكيفية مثل التقبل والتخطيط، في حين ارتبط التقدير المنخفض باستراتيجيات غير تكيفية كالانسحاب والسخرية من الذات والإنكار. كما أظهرت الدراسة أن كلاً من السن ومدة استخدام كيس فغر القولون لهما دور في التأثير على تقدير الذات، إذ سجل الأفراد الأصغر سنًا، وكذلك من تجاوزت مدة استخدامهم للكيس عامًا واحدًا، مستويات أعلى من التقدير الذاتي، مما يشير إلى إمكانية التكيف النفسي التدريجي مع الوضع الصحي عبر الزمن. تنسجم هذه النتائج مع ما ورد في الأدبيات النظرية، لاسيما نموذج لازاروس وفولكمان للتعامل مع الضغوط، الذي يبرز أهمية الإدراك الذاتي والاستجابات التكيفية في مواجهة المواقف الصعبة. كما تدعمه نتائج دراسات حديثة أثبتت أن تقدير الذات يُعد مورداً نفسياً مهماً يعزز قدرة الفرد على التكيف مع الأمراض المزمنة. واستناداً إلى ما سبق، توتقترح الدراسة بضرورة إدماج الدعم النفسي ضمن منظومة الرعاية الصحية الخاصة بمستعملي فغر القولون، من خلال تصميم برامج علاجية تستهدف تعزيز تقدير الذات وتدريب المرضى على استراتيجيات تعامل فعالة. كما تدعو إلى تكوين الطاقم الطبي في الجوانب النفسية ذات الصلة، وتشجيع البحوث التطبيقية في هذا المجال قصد تطوير تدخلات عملية تساهم في تحسين نوعية الحياة النفسية والاجتماعية لهؤلاء المرضى

## قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية :

- العتاء، ناصر محمد. (2014). علم النفس التربوي. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بغيجة، ل. (2006). استراتيجيات التعامل مع الضغوط وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركياً (مذكرة ماجستير). جامعة الجزائر.
- بغية، لياس. (2006). استراتيجيات التعامل مع الضغوط وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركياً (مذكرة ماجستير). جامعة الجزائر.
- جلاب، م. (2018). استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالاكتئاب لدى مرضى مصلحة الاستعجالات (مذكرة ماجستير). جامعة قاصدي مرباح.
- حمراوي، ز. (2017). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين.
- الشرم، ر. إ. (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (رسالة ماجستير). جامعة الرقايق.
- صدوق، أ.، و بن عريف، و. (2019). تقدير الذات الاجتماعي لدى مراهق مدمن على الألعاب الإلكترونية (مذكرة ماجستير). جامعة قاصدي مرباح.
- سليمانى، م.، و بوطبة، ف. (2015). علاقة مفهوم الذات واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي لدى المعاق بصرياً. جامعة تيزي وزو.
- شمالل، ح. ص. (2007). استراتيجيات مقاومة الضغوط المهنية وعلاقتها بظهور اضطرابات السيكوسوماتية: دراسة ميدانية على عينة من الممرضين بمستشفيات (رسالة ماجستير). جامعة الجزائر.
- شريقي، ه. (1994). استراتيجية المقاومة وتقدير الذات وعلاقتها بالعدوانية لدى المراهق الجزائري (رسالة ماجستير). جامعة الجزائر.
- صدوق، أسماء، & بن عريف، وسيمية. (2019). تقدير الذات الاجتماعي لدى مراهق مدمن على الألعاب الإلكترونية (مذكرة ماجستير). جامعة قاصدي مرباح.
- سليمانى، مليكة، & بوتبة، فريد. (2015). علاقة مفهوم الذات واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي لدى المعاق بصرياً. جامعة تيزي وزو.

- عبد ربه، علي سعبان. (2010). الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصرياً (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية بغزة.
- عبد السلام، رضوان. (2005). علم نفس الطفولة والمراهقة (الطبعة السادسة). عالم الكتب.
- العتار، محمد الصنداق. (2003). تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض (رسالة ماجستير). أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
- فاضل، فايزة، & ياسين، آمنة. (2022). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية الناتجة عن المشكلات لدى الطلاب المستجدين بالجامعة. مجلة البحوث التربوية والتعليمية، 11(2). جامعة معسكر.
- قهار، صبرينة. (بدون سنة). استراتيجيات مواجهة الضغط. مجلة التربية والصحة النفسية، 10(2). جامعة الجزائر.
- رميساء، دحماني، & تومي، مريم. (2022). استراتيجيات التعامل مع الضغط ودورها في ظهور اضطرابات الشخصية لدى الممرضين.
- طلالوة، محمود أحمد عبد الغني. (2009). تقدير الذات وعلاقته واستراتيجيات مواجهة الأحداث الضاغطة لدى معلمي وكالة الغوث في الضفة الغربية. جامعة القدس.
- دعو، سمير شنوقي، & نورة. (2012-2013). الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي: دراسة عيادية لخمس حالات. جامعة أكلي محند أوحاج البويرة.
- ماموني، أسماء، & بوفادي، حليلة. (2020). تقدير الذات وعلاقته بدافعية التعليم لدى التلاميذ السنة الرابعة متوسط (مذكرة ماجستير). جامعة أحمد دراية.
- منصوري، أبو بكر مفتاح. (2014). إعداد صورة عربية للصيغة المختصرة من مقياس توجهات التعامل مع المشكلات المعاشة (BRIEF-COPE). مجلة الساتل، 8(11). جامعة مصراتة.
- صديقة، يحيى. (2014). تقدير الذات البدنية وعلاقتها بالتوجه الرياضي لتلاميذ أقسام التربية البدنية والرياضية.
- ولد يحيى، ح. (2002). علاقة الضغط النفسي واستراتيجيات المقاومة والاكتئاب عند المصابين بمرض الربو: دراسة مقارنة من ذوي سوابق عائلية للمرض ودون سوابق عائلية (ماجستير علم النفس الاجتماعي). جامعة الجزائر.
- واكلي، ب. (2013). استراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين (أطروحة دكتوراه). جامعة سطيف.
- ساردو، ح.، والعربي، أ. د. (2020). استراتيجيات تعامل تلاميذ المرحلة الثانوية مع سلوكيات العنف الموجه من طرف مدرسيهم. مجلة الباحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية.

- رضوان، س. ج. (2002). الصحة النفسية. دار السيرة للنشر والتوزيع.
- دردير، ن. (2010). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدى طلبة الجامعة (رسالة دكتوراه). جامعة القاهرة.
- القوضي، د. (2016). مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في أسرة: دراسة حالة المراهقين المكفولين (مذكرة ماجستير). جامعة محمد خيّم.
- عابدة، م. ا. (2014). تقدير الذات وعلاقته بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والتحصيل الدراسي (رسالة ماجستير).
- عثمان، م. س. ح. (2010). الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب. دار الفكر الجامعي.
- سينح، ر. م.، وآخرون. (2005). تعزيز تقدير الذات. مكتبة حير.
- يحياوي، م. ج. (2003). دراسات في العلوم النفسية. دار العرب للنشر والتوزيع.
- دردقاوي، ل.، ومحفوظ، ك. (بدون سنة). تقدير الذات وعلاقتها بالاكتئاب عند تلاميذ المتوسط والثانوي. مجلة التربية والصحة النفسية، 9(2).

### المراجع الأجنبية:

- Algranda.(2004).*engagement in therapeutic.recreational activities.As a predictor of Self .estven and social skill.master's.theses aculty of the colle of social work .sam jose.state university.*
- kara A.Cooper.(2003).*Acomparison study on self on self estanem of students with leorrinig dis alildies in different ediectional placement .master thesis the gradute .school .Rouan.university*
- MC.carce.R.(1984).Situational determinant. Of coping.Responses: Loss threat and challenge.*Journal of personality and social psychology.*
- Paulhan I.& Bourgeois I.(1995). *stress et coping paris: PUF.6pème p ed*

# الملاحق

ملحق 1 : مقياس استراتيجيات تعامل ل cppe prif

"عزيزتي / عزيزي المشارك، يهدف هذا الاستبيان إلى معرفة الطرق التي تستخدمها في مواجهة التحديات النفسية والجسدية المرتبطة بالمرض. استراتيجيات التعامل تشمل الأساليب المختلفة التي يعتمدها الأفراد للتكيف مع الضغوط الناتجة عن المرض يرجى قراءة كل عبارة بعناية واختيار الإجابة التي تعكس تجربتك الشخصية بأكبر قدر من الدقة، باستخدام المقياس المحدد إجاباتك ستظل سرية تماما وتستخدم لأغراض البحث فقط شكراً لمشاركتك القيمة .

م	العبارة	البدائل			
		لا أفعل ذلك مطلقا	أفعل ذلك نادرا	أفعل ذلك أحيانا	أفعل ذلك كثيرا
1	أحاول الانشغال عن الأمر بالعمل أو أي نشاط آخر.				
2	أركز جهودي من أجل اتخاذ إجراء ما تجاه الموقف الذي أتعرض له.				
3	أقول لنفسي بأن ما حدث غير حقيقي.				
4	أؤجل بعض الأعمال لكي أركز جهودي على معالجة المشكلة.				
5	أسعى للحصول على دعم نفسي من الآخرين.				
6	أتخلى عن محاولة التعامل مع الأمر.				
7	أحاول القيام بإجراء لتحسين الموقف.				
8	أرفض تصديق ما حدث.				
9	أقول لنفسي أشياء تجعلني أتخلص من المشاعر المزعجة.				
10	أحاول الحصول على مساعدة من الناس الآخرين.				
11	أركز جهودي على التعامل مع المشكلة حتى لو أذى ذلك إلى إهمال بعض الأمور الأخرى.				
12	أحاول رؤية الأمور من منظور مختلف لكي تبدو أكثر إيجابية.				
13	أنتقد نفسي.				
14	أضع خطة لما ينبغي عمله.				

				أُسعى للحصول على فهم وطمأننة شخص آخر.	15
				أتخلى عن التعامل مع الموقف.	16
				أبحث عن جانب إيجابي فيما حدث.	17
				أضحك من الموقف.	18
				أقلل التفكير في الأمر بالانشغال بأشياء أخرى مثل: مشاهدة التلفزيون، القراءة، النوم، أو التسوق.	19
				أحاول تقبل الأمر.	20
				أعبر عن مشاعري السلبية.	21
				أحاول أن أجد الراحة والعزاء في الدين.	22
				أحاول الحصول على نصيحة الآخرين فيما ينبغي علي عمله.	23
				أحاول التعايش مع الأمر.	24
				أفكر ملياً فيما ينبغي اتخاذه من خطوات.	25
				ألوم نفسي على ما حدث.	26
				ألجأ إلى الصلاة والدعاء.	27
				أحاول أن أجعل الأمر يبدو مضحكاً.	28

الملحق رقم 2 : مقياس تقدير الذات لروزنبرج

(عزيزتي/عزيزي) المشارك، يهدف هذا الاستبيان إلى قياس مستوى تقدير الذات لديك أي نظرتك إلى نفسك ومدى رضاك عن ذاتك. لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة، بل نريد معرفة رأيك الصادق. يرجى قراءة كل عبارة بعناية وتحديد مدى انطباقها عليك باستخدام المقياس المحدد إجاباتك ستظل سرية وتستخدم لأغراض البحث

شكرًا على وقتك ومشاركتك

البند	اوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1- بشكل عام؛ أنا راض عن نفسي				
2أحيانا، أشعر بعدم جدواي				
1- أعتقد أنني أمتلك العديد من الصفات الجيدة				
أستطيع القيام بالأشياء التي يقوم بها الآخرون				
أشعر بعدم وجود شيء يجعلني فخور بنفسي				
بالتأكيد . أشعر بعدم فائدتي أحيانا				
7- اشعر بأنني شخص ذو قيمة؛ على الأقل بشكل متساوي مع غيري				
أتمنى أن أكن لنفسي احتراماً أكبر				
بشكل عامء أنا أميل إلى الشعور بأنني فاشل				
لدي سلوك إيجابي تجاه نفسي				