

فاعلية الذات والامل لدى المصابات بسرطان الثدي في اقليم كردستان / العراق

أ.د. يوسف حمه صالح مصطفى

م. مها حسن بكر

كلية الاداب/ قسم علم النفس جامعة صلاح الدين/ أربيل

تاريخ استلام البحث ٢٠١٤/٥/٤ تاريخ قبول النشر ٢٠١٤/٦/٢

الكلمة المفتاحية : فاعلية الذات

مستخلص البحث :

يعد مرض السرطان من الامراض التي لها تأثير نفسي مدمر على المريض فضلاً عن كونه مرضاً حسياً خطيراً ، فلا تزال هذه الكلمة تستحضر مخاوف الموت ، والهلاك ، والعذاب ، والتشوه ، والاكتئاب ، كما تؤدي الى الشعور بالقلق والتوتر بالنسبة للمريض والمحيطين به من الاهل ، فعليه يستدعي هذا المرض الدراسة والاهتمام .
وقد لاحظنا الباحثان عبر المقابلات التي أجروها مع ثلاث عشرة امرأة مصابة بسرطان الثدي ، أن حالاتهن النفسية ومقاومتهن المعنوية للمرض ومدى تفاعلهن مع مجريات الحياة ، تختلف من حالة الى أخرى من حيث مدى تمتعهن بفاعلية الذات أو شعورهن بالامل تجاه الحياة التي تساعدهن على مقاومة المرض والتجاوب مع العلاج أكثر ، وعدم الأنشغال وبشكل غير طبيعي بالامور التي تحبط من فاعليتهن وأملهن في الحياة .

وتتجلى هنا أهمية فاعلية الذات والامل ودورها في بناء شخصية الفرد وتطورها وتحقيق أهدافه بصورة صحية وسليمة وحماية الذات من المخاطر التي تتعرض لها سواء أكانت مشكلات أو أمراض نفسية أو جسدية ومن خلال انعكاسات ذلك في بلورة الاتجاهات السليمة نحو الشخصية وتعزيز عطائها وبقائها متماسكة في الصحة والمرض .
وقد استهدف الباحثان في البحث الحالي التعرف على ما يأتي :-

- ١- مستوى المتغيرين (فاعلية الذات ، الامل) للعينة ككل ، وحسب نوع العلاج (كيميائي ، ليزر) .
- ٢- دلالات الفروق في مستويات فاعلية الذات والامل وبحسب متغيرات : الحالة الزوجية ، والمحافظة ، ونوع العلاج (كيميائي ، ليزر) .
- ٣- معاملات الارتباط بين كل من فاعلية الذات والامل وكل من : العمر ، ومدة المرض ، ومستويات الدراسة .

يتكون مجتمع البحث الحالي من النساء المصابات بسرطان الثدي من مستشفيات محافظة اربيل والسليمانية والبالغ عددهن (٣٩٧) مصابة بسرطان الثدي لسنة ٢٠١٣ في مستشفيات محافظة اربيل والسليمانية ، وقد أخذت الباحثة (١٥٠) مصابة كعينة للبحث .
ولتحقيق أهداف البحث قام الباحثان بأعداد الاداة الأولى لقياس الامل أما لقياس فاعلية الذات فقد استخدمت مقياس (العتابي ، ٢٠١٢) .

وببعد التأكد من الخصائص السيكومترية (صدق وثبات وتميز) للمقياسيين تم تطبيقها على عينة البحث ، وتمخضت البيانات التي عولجت احصائياً عن النتائج الآتية .

- ١- ارتفاع مستويات كل من (فاعلية الذات والامل) لدى العينة الكلية للبحث .
 - ٢- أن مستوى فاعلية الذات والامل كان منخفضاً لدى المصابات الخاضعات للعلاج الكيماوي بينما كانت النتيجة لدى الخاضعات للعلاج بالليزر .
 - ٣- عدم وجود فروق في فاعلية الذات والأمل بحسب الحالة الزوجية بينما ظهرت على مستوى المحافظة فروق في فاعلية الذات حيث كانت أكثر في محافظة أربيل .
 - ٤- ظهور علاقة ارتباط بين المتغيرين وبين كل من العمر ومدة المرض ومستويات الدراسة ، حيث كانت العلاقة عكسية بين فاعلية الذات والامل وبين العمر ومدى المرض وطردية بين هذين المتغيرين ومستويات الدراسة .
- وفي ضوء نتائج البحث قدم الباحثان مجموعة من التوصيات والمقترحات لأبحاث لاحقة .

Abstract :

Cancer disease is regarded as one of the diseases that psychologically have a devastating impact on the patient besides it is physically dangerous. This word, cancer disease, always conjures up fears of death, destruction, suffering, disfigurement, and depression. It also leads to anxiety and stress for the patient and those around him / her such as family and relatives. Accordingly, it is necessary to study this disease and take it into consideration.

The researcher, throughout her interviews with thirteen infected women of breast cancer, has noticed that the psychological condition and moral resistance against the disease and the extent of their interaction with the course of life, differ from one case to another in terms of how they have self-efficacy or their hope positively towards life, helps them to resist the disease and respond to the therapy more, as well as not to concern abnormally about the things that frustrate their efficacy and hope in life.

The importance of self-efficacy and hope are manifested here, as through their role in developing the individual's personality and achieving goals in a healthy, and safe manner and protecting one self from the risks that she / he encounter whether the problems or illness are psychological or physical, through their reflections in creating healthy trends towards personality and enhance its coherent survival in health and disease.

This affects them physically as well as psychologically. The importance of studying these combined variables becomes obvious here for us, particularly among infected women of breast cancer due to the impact of each of these variables on the patient's psychological condition, which affect negatively their health.

In the present study, the researcher aims at identifying the following:

1. Levels of the two variables: self-efficacy, hope, for the sample as a whole, and according to the therapy, chemotherapy or radiotherapy.
2. Significans of the differences in the levels of self-efficacy, hope according to: marital status, city.
- 3- The correlation relation between each of the self-efficacy, hope, and each of: age, duration of illness, and academic achievement.

The community of the present research consists of the infected women with breast cancer in the hospitals of Erbil and Sulaymaniyah provinces who were (397) infected women in 2013.

The researcher has taken (150) infected women as a sample for the research. In order to achieve the objectives of the research, the researcher has developed two instruments: the first one for measuring hope, while for measuring the self-efficacy the researcher has used Al-Ataby's Scale (2012). After the confirmation of the psychometric properties (i.e. validity, reliability and discrimination) of the two scales, the researcher has applied them on the research sample and yielded the data that have been treated statistically for the following results:

1. The level of self-efficacy and hope was low the women undergoing chemotherapy while the result was the opposite with that undergoing radio therapy.
2. There is no significant difference in the (self-efficacy, hope) according to marital status, while on the provinces level the self-efficacy was high in erbil.
- 4- The correlation relationship is negative between self-efficacy and each of age and illness duration, and is positive between self efficacy and academic achievement, and is positive between feeling of guilt and each of age and duration of the illness, and is negative between feeling of guilt and academic achievement.

Finally, in light of the results the researcher has put forward a set of recommendations and proposals for further studies

الاطار العام للبحث:

مشكلة البحث:

ماتزال كلمة السرطان تستحضر مخاوف الموت والعذاب والتشوه والاعتماد على الغير والعجز عن حماية أولئك الذين نعتبرهم أجراء علينا، وعادة ما تكون ردة الفعل الفورية عند التشخيص المرضي لدى الفرد المتمثلة بعدم التصديق او الاصابة بالصدمة، ثم تأتي مرحلة الضيق الحاد والهباج الشديد والاكنتاب الذي قد ينطوى على الأنهماك في

التفكير بالمرض والموت والقلق وفقدان الشهية والارق وضعف التذكر والتركيز والعجز عن القيام بالاعمال اليومية الحياتية.

وأن مواجهة هذا المرض يحتاج الى أيمان الفرد بقدراته وإمكاناته بشكل إيجابي يسهم في تكوين المعتقدات الايجابية حول الذات وهذه المعتقدات تساعد الفرد على أن يكون أكثر تفهماً لحالته كما يضع لنفسه أهدافاً ويبدل الجهد في مواجهة الصعاب.

ويرى الباحثان أن اليأس والشعور بخيبة الأمل من أكثر المشكلات النفسية خطورة في حياة الانسان، مما قد ينجم عن ذلك التشاؤم و الكآبة والنظر الى كل جوانب الواقع بسوداوية الأمر الذي ينعكس بصورة سلبية على العلاقات الاجتماعية للفرد وعلى أنجازه، وكذلك على النشاطات والفعاليات التي تتطلبها تحديات الحياة والواقع، كما تضعف من قدرة الفرد على مواجهة الامراض.

وأن شعور الفرد بالأمل ومعتقداته وأفكاره عن قدراته وإمكاناته والسبل التي تساعده على الوصول الى طموحاته تساعده على تحقيق أهدافه والتمسك بها ومواجهته للمحن.

وقد لاحظا الباحثان ميدانياً ومن خلال مقابلة أجريت مع ثلاث عشرة امرأة مصابة بسرطان الثدي، أن حالاتهن النفسية ومقاومتهن المعنوية للمرض ومدى تفاعلهم مع مجريات الحياة، إنما تختلف من حالة إلى أخرى وبحسب مدى ما يتمتعون به من فاعلية الذات ومدى تحليهن بالأمل تجاه الحياة مما يؤثر ذلك على مقاومة المرض والتجاوب مع العلاج.

اهمية البحث والحاجة اليه:

السرطان من أخطر الامراض التي يتعرض لها الانسان في عصرنا هذا، وهو من الأمراض التي يستعصي علاجها جذرياً في أغلب الحالات على الرغم من المحاولات المتواصلة من قبل العلماء لعلاجها والتغلب عليه، فعليه يستدعي هذا المرض الدراسة والاهتمام ولاسيما دراسة الجوانب النفسية للمصابين به، وربما يكون العامل النفسي السلبي سبباً ونتيجة في أن واحد للأصابة بالسرطان فالعوامل النفسية السلبية كاليأس والكآبة وفقدان الثقة والأمان والأمل وضعف الدافعية والقلق، تمهد للأصابة بالمرض، وقد ينجم عن الاصابة بالمرض كل تلك الحالات النفسية.

ويحتاج مرض السرطان الى بذل جهود كبيرة لمعرفة اسباب الاصابة به والعوامل المساعدة النفسية والجسدية التي تهيب الفرد للأصابة به و معرفة العوامل المؤثرة التي تزيد المرض او العوامل التي تقلله وتقوي من قدرة الانسان على مقاومته والتخلص منه وذلك من خلال مواجهته مواجهة صحيحة (غانم، ٢٠٠٦، ص ٢٧٩).

ويعد مفهوم فاعلية الذات Self efficacy من المفاهيم التي حظيت بأهتمام كبير من قبل الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية، وهو من أهم المفاهيم التي تسهم في بناء شخصية الفرد وصحته النفسية وتحديد مدى قدرته على مواجهة المواقف الحياتية المختلفة والشدائد والصعاب كونها نتاجاً للقدرة الشخصية في انجاز المهام، وهي من أهم ميكانزمات القدرة الشخصية في العمل والانجاز والبناء لدى الأفراد (عبد الوهاب وشند، ٢٠١٠، ص ٤٩٣).

ويرى باندورا أن فاعلية الذات هي قدرة الفرد على تنظيم وتنفيذ مهاراته المعرفية والسلوكية والاجتماعية الضرورية للأداء الناجح أو معتقدات الفرد حول قدرته على تنظيم مخططاته، وان هذه المعتقدات الشخصية حول فاعلية الذات تعد المفتاح الرئيس للقوى المحركة لسلوك الفرد عن فاعليته وتوقعاته وعن مهاراته السلوكية المطلوبة للتفاعل الناجح والكفوء مع أحداث الحياة التي يواجهها (Bandura,1997, p:22-37).

وتقود فاعلية الذات الى رفع مستوى المناعة وتحسين أستراتيجيات التغلب في المرض اذ وجد ان الاشخاص الذين يمتلكون فاعلية ذات عالية كانوا اكثر قدرة على تحمل الألم، واقل اعتماداً على المسكنات كما انها تساعد في حالة المرض على التمسك بأسلوب حياتي وتعزيز القدرة على القيام بسلوكيات مؤدية الى الشفاء (Bandura, 1987, p:45).
فالتوقعات الخاصة بفاعلية الذات تؤثر بشكل مباشر في انماط السلوك بتأثيرها على مستوى الاهداف والنتائج المتوقعة، فضلاً عن حالته النفسية والصحية والجسدية، وأدراك الفرص المتاحة لتحقيق الطموحات (Ross & Gary, 2004, p:22).
وتوصلت دراسة "الفرماوى" ١٩٩٠ الى وجود فروق دالة بين منخفضي ومتوسطي ومرتفعي التوقع لفاعلية الذات لصالح المجموعة المرتفعة التوقع في سمات السيطرة والقدرة على بلوغ المكانة والحضور الاجتماعي وضبط الذات والشعور بالرضا والسعادة والمسؤولية والمجارة والنضج الاجتماعي والتسامح والانجاز والاستقلال (البيعاج، ٢٠١١، ص ٤-٥).

فدوي فاعلية الذات المرتفعة يختارون أنجاز المهمات الاكثر تحدياً، ذلك ان الاحكام الخاصة بفاعلية الذات قد حددت أطرها سلفاً في الذهن (Bandura, 1977, p:79).
في حين وجدت دراسات اخرى ان منخفضي فاعلية الذات كانوا أقل ميلاً للأنجاز عندما كانوا تحت تأثير الضغوط والفشل وتعوزهم روح المبادرة والاصرار على الانجاز واكثر تعرضاً للاكتئاب والقلق عند تعرضهم للبطالة ويستعملون أستراتيجيات دفاعية تشاؤمية للتصدي للهموم التي تسبق المهمة الضاغطة.

وترتبط فاعلية الذات بالأعتقادات التفاؤلية لدى الفرد كونه قادراً على التعامل مع اشكال مختلفة من الضغوط النفسية فالشخص الذي يؤمن بقدرته على التسبب بحدث معين يكون قادراً على ادارة مسار حياته الذي يحدده بصورة ذاتية (الناشي، ٢٠٠٥، ص ٥).

وان أدراك الفرد لفاعليته يتعلق بتقييمه لقدرته على تحقيق مستوى معين من الأنجاز وعلى التحكم بالاحداث، وان التحكم بمستوى فاعلية الذات يؤثر في طبيعة حل المشكلات ومواجهتها والتعامل معها (حسين، ٢٠١٢، ص ١٦).

فالحالة النفسية الجيدة للفرد تجعله يميل الى التفكير الايجابي المتفائل، فالأمل يجعل الأفراد يبذلون جهداً أكبر وينابرون للوصول الى النتيجة المطلوبة فهو مؤثر جيد لفاعلية الذات.
وان التفاؤل والأبتهاج والأمل يمنح الانسان قدرة على تحقيق النتائج الجيدة، وتحمل المهام الشاقة وأمتلاك الارادة والقدرة على تحفيز الذات لتحقيق الاهداف من خلال أعتقاد الفرد بان الامور لا بد ان تتحسن (جولمان، ١٩٩٥، ص ١٢٤).

فالامل يوظف الطاقات والفرص ويحدد وسائل السير نحو الاهداف بأقصى درجات الفاعلية، من خلال بث روح العزم والمثابرة على بذل الجهد وصولاً الى التغلب على الصعاب.

ويوضح هذا التفاعل والعلاقة الدالة بين فاعلية الذات والامل وتأثير احدهما في الاخر من اجل شحذ وأستنهاز الطاقات البشرية النفسية وتعزيز النظرة الايجابية الى الذات وتعزيز القدرة على العمل والمثابرة ومواجهة الصعاب والمشكلات والامراض التي يواجهها البشر.

ويرى علماء النفس اليوم أن الوقت قد حان لظهور علم يسعى الى فهم المشاعر الايجابية للإنسان وبناء القوة والفضيلة للوصول الى ما أسماه أرسطو (الحياة الطيبة) فقررروا أن يولوا أهتمامهم نحو الجوانب الايجابية في السلوك مثل السعادة والحب والتفاؤل والامل والايمان والابتهاج والثقة وتقدير الذات والموهبة والكفاءة والتوكيدية والمهارات

الاجتماعية وجوانب السلوك الصحي وغيرها من جوانب السلوك السوي (عبد الخالق، ٢٠٠٣، ص ٥٨٣).

كذلك اشار علماء الصحة النفسية في دراساتهم الى أهمية الامل والتفاؤل لبقاء الانسان متحرراً من المخاطر التي يمكن ان تفتك بصحته النفسية والجسدية من خلال الأدلة المترامية فهو مفيد لصحة الانسان بشكل عام (Schier,&Bridges, 1994, p:106). ويحاول "سكولي" وزملاؤه Scioli 1997 التمييز بين الأمل والتفاؤل اذ يرون أن الامل انفعال محاط بخبرات الثقة الثابتة، متأثراً بالقناعات التي تضبط خارجياً، في حين يعد التفاؤل متغيراً معرفياً يرتبط بقوة الذات والتحكم الداخلي، وينظرون الى الامل على أنه من المتغيرات الوجدانية التي تدفع الى الفعل وتؤثر في الافكار والسلوك كما يرونه أيضاً تفاوُضاً حقيقياً وأنه أكثر ارتباطاً بفكرة الخداع الموجب في حين يرون التفاؤل محاطاً بالأدلة وقناعة الفرد بفاعلية الذات، ومدى قدرته على تحقيق طموحاته بحسب امكانيات الواقع (خضر، ١٩٩٩، ص ١٩).

والأمل ربما يتشابه مع التفاؤل من حيث كون كل منهما نزعة استبشار وتوقع النتائج الايجابية، الا أن الأمل فيه سعي ومجادة لتحقيق غاية، ومن خلال مسارات فأذا فشل المسار الأصلي تحول عنه الفرد بخطة جديدة كان قد تم توليدها دون أى ارتكاز على طريق واحد محقق للهدف كما هو الحال في التفاؤل الذي ربما هو العكاز الذي يستند اليه عند مواجهة العقبات التي تحول بين الفرد والهدف، في حين ذوي الأمل المرتفع ينتجون مسارات أخرى اذا ما فشل المسار الاصلي الذي أختره في البداية (محمود، ٢٠١٢، ص ٣٨).

فالامل يتنبأ بالصحة النفسية والجسمية ويساعد على التجاوب مع العلاج الطبي والنفسي ويزيد من قوة المناعة وحسن الحال والمزاج الايجابي والقدرة على التعامل مع الوضعيات الصعبة من خلال أليات إعادة تقدير الوضع وحل المشكلات والبحث عن المساندة وأتباع أسلوب حياة اكثر صحة يقيهم من الأمراض ويساعدهم على الشفاء (حجازي، ٢٠١٢، ص ١٣٠).

والدعم الفعال والمساندة الاجتماعية لمرضى السرطان مهم جداً لتحسين حالتهم وتقوية مقاومتهم ومناعتهم للمرض عن طريق تقديم المساندة الاجتماعية لهم فقد اظهرت دراسة "لاي" Lai 1999 فوائده حيث وجدت أن المرضى المتزوجين تمكنوا من البقاء بدرجة تفوق المرضى من غير المتزوجين (تايلور، ٢٠٠٨، ص ٨٢٢).

و أظهرت دراسة "كوين" Queen 1995 في مركز السرطان في جامعة بنسلفانيا ان تحسين نوعية الحياة للمصابات بسرطان الثدي وبث الامل فيهن لهم من جديد ساعد الكثير منهن على الامتثال للشفاء بسرعة وذلك من خلال شعورهن الدائم بالامل في الحياة وزيادة النشاط لديهن (Snyder, 1996, p:10).

وبين "سنايدر" Snyder 1994 في دراسته الى ان الحياة وما يرافقها من اهداف انما يعيشها الافراد ذوو الامل المرتفع بأسلوب اكثر ايجابية وسعادة ورضا مقارنة بالافراد ذو الامل المنخفض و اصحاب الامل المرتفع يعتنون بصحتهم اكثر مما يفعله اصحاب الامل المنخفض، وانهم حريصون على انفسهم وحينما يمرضون لا يستسلمون للمرض وانما يسلكون شتى الطرق والفرص لاستعادة عافيتهم وقوتهم، كما لديهم تفاؤل حول الحياة واحترام الذات ويكونون اكثر سعادة من غيرهم (Snyder, 2002, p:4).

وتتجلى هنا أهمية فاعلية الذات والامل ودورها في بناء شخصية الفرد وتطورها وتحقيق اهدافه بصورة صحية وسليمة وحماية نفسه من المخاطر التي يتعرض لها سواء

أكانت مشكلات او امراض نفسية او جسدية من خلال انعكاسات ذلك على بلورة الاتجاهات السليمة نحو الشخصية وتعزيز عطائها وبقائها متماسكة في الصحة والمرض وعدم أستسلامه لليأس والملل في حياته، ومن هنا تتبين اهمية البحث الحالي حيث أن المشقة النفسية والجسمية الشديدة التي يواجهها مرضى السرطان منذ بدء الاعراض بالظهور ومروراً بتشخيصها، ووصولاً الى مرحلة العلاج بأشكاله المختلفة العضوية او الكيميائية او الليزرية او الجراحية، الامر الذي يستحق الاهتمام البحثي في كافة المجالات النفسية والاجتماعية والطبية لهذا المرض.

أهداف البحث: يهدف الباحثان في بحثهما الحالي الى التعرف على ما ياتي:

- ١- مستوى (فاعلية الذات، الامل) حسب نوع العلاج (كيميائي، ليزر).
- ٢- دلالات الفروق في مستوى فاعلية الذات والامل بحسب متغيرات: الحالة الزوجية، والمحافظة.
- ٤- معاملات الارتباط بين متغيري البحث وكل من : العمر، ومدة المرض، والتحصيل الدراسي.

حدود البحث: يشمل البحث الحالي المصابات بمرض سرطان الثدي والراقداات في المستشفيات الواقعة في مراكز محافظتي اربيل والسليمانية للعام ٢٠١٢- ٢٠١٣.

تحديد المصطلحات:

(١) فاعلية الذات Self Efficacy

- عرفها سايزر وآخرون (Sayers 1987) : بأنها مجموعة من التوقعات العامة التي يمتلكها الشخص، والتي تقوم على الخبرة الماضية وتؤثر في توقعات النجاح في المواقف الجديدة (Sayers, 1987, p:2).
- وكذلك عرفها (باندورا) (1989) :على أنها أحكام الأفراد بشأن قدراتهم، لتنظيم وانجاز الأعمال التي تتطلب تحقيق وانجاز أنواع واضحة من الأداء (Bandura ,1989, p: 45).
- عرفها مادوكس (Maddux 1998): بأنها ايمان الفرد بقابلياته العامة على عمل الاشياء التي ستوصله الى ما يريد في الحياة (Maddux, 1998, p:203).
- **التعريف النظري لمتغير فاعلية الذات:** فيقوم على نظرية فاعلية الذات العامة "لباندورا" (Bandura ١٩٨٩) فيتم تبني تعريف Bandura 1989.
- **التعريف الاجرائي لفاعلية الذات:** فهي الدرجة الكلية التي تحصل عليها المفحوصة من المصابات بسرطان الثدي على مقياس فاعلية الذات والمستخدم للدراسة الحالية.

(٢) الامل Hope

- عرفه ستوتلاند (Stotland 1969): بأنه توجهات الفرد كونها هدفا او رغبة يستطيع من خلالها تحقيق رغباته واشباع حاجاته (Stotland, 1969, p:178).
- عرفه لازاروس (Lazarus 1999): بأنه حالة معرفية يوجه فيها الفرد تفكيره نحو الاهداف المستقبلية ويمكن الوصول الى ايجاد الحلول المناسبة لها لتغيير السلوك غير المرغوب فيه بسلوك افضل منه (Lazarus, 1999, p:18).
- عرفه شنايدر (Snyder 2000): بأنه ادراك معرفي يعتقد انه يعزز ويقوي قدرة الفرد واداءه للوصول الى غايته وهذه القدرة هي ان يصمم الفرد على توجيه هدفه وكيفية تنظيم السبل لتغيير افكاره والحصول على رغباته (Snyder, et.al. 2000, p:200).

● **التعريف النظري لمتغير الأمل:** فيقوم على نظرية شنايدر فيتم تبني تعريف "شنايدر" 2000.

● **التعريف الاجرائي للأمل:** الدرجة التي تحصل عليها المستجيبة من المصابات بسرطان الثدي من خلال اجابتها على مقياس الامل المعد لهذا الغرض من قبل الباحثين.
الاطار النظري والدراسات السابقة:

يتناول البحث الحالي متغيرين رئيسيين وهما (فاعلية الذات والأمل) مما يتطلب الغوص في غمارها من حيث التنظير والدراسات السابقة التي بحثت فيها ويتم عرضها بشكل متفاعل.

أولاً: فاعلية الذات: نظرية Bandura في فاعلية الذات:

أشار "باندورا" Bandura أول مرة الى مفهوم فاعلية الذات في كتابه الموسوم (نظرية التعلم الاجتماعي) الصادر عام ١٩٧٧ وهو مجهود أستمر عشرين عاماً في دراسة هذا المتغير الذي تضمن دراسة أهم الجوانب التطبيقية لهذه النظرية. أوضح "باندورا" في بداية الستينات من القرن العشرين في نظريته الخاصة بفاعلية الذات، أن الناس يمكن ان يتعلموا بملاحظة أفعال وعواقب سلوك الآخرين، فقد بينت نظرية "باندورا" في التعلم الاجتماعي أهمية الملاحظة، والنمذجة، والتعزيز البديلي، وبمرور الزمن أستملت تغيرات "باندورا" للتعلم على مزيد من الأهتمام بالعوامل المعرفية مثل التوقعات والأعتقادات فضلاً عن التأثيرات الاجتماعية للنماذج وأطلق على منظوره الحديث (النظرية المعرفية الاجتماعية).

وللنظرية المعرفية الاجتماعية خمسة أبعاد تساعد على تحليل تباين سلوك الأفراد في مواقف متشابهة هذه الأبعاد هي (الترميز Symbolizing، والتروي Forethought، والتعلم البديل Vicarious Learning، وضبط الذات Self Control، وفاعلية الذات Self Efficacy)(Woofolk, 1998, p:725).

ويرى "باندورا" ان فاعلية الذات من المفاهيم التي تتبوأ بمركز رئيسي في تحديد القوة الأنسانية وتفسيرها، ويفيد أن فاعلية الذات التي تتضمن سلوك المبادرة والمثابرة لدى الفرد تعتمد على أحكام الفرد وتوقعاته المتعلقة بمهاراته السلوكية، ومدى كفايتها للتعامل بنجاح مع تحديات البيئة والظروف المحيطة، فهي تؤثر في الحدث من خلال عمليات دافعية معرفية وجدانية، وتعد بعض هذه العمليات مثل الأثارة العاطفية وأنماط التفكير ذات اهمية خاصة في حد ذاتها وليس فقط كمؤثرات عارضة في الأحداث (Bandura, 1988, p: 3).

أنطلق "باندورا" في تنظيره لفاعلية الذات من أعتقاده بأن التأثير المرتبط بالمثيرات يأتي من الدلالة التي تعطيها الفاعلية التنبؤية Predictive efficacy للفرد وليس من كون هذه المثيرات مرتبطة على نحو ألي بالاستجابات، وقد نظر "باندورا" لفاعلية الذات على أنها أحكام الفرد عن أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالغموض أو ذات ملامح ضاغطة، وتنعكس هذه التوقعات في اختيار الفرد للأنشطة المتضمنة في الأداء والمجهود المبذول والمثابرة ومواجهة المصاعب التي من الممكن أن يتعرض لها (Pajares, 1996, p:546).

وهذا ما توصلت اليه دراسة "سترلينكس" 2003 Streineks التي أستهدفت تقييم العلاقة بين المفاهيم الذاتية لمجال معين لدى الطلبة ومعتقدات فاعلية الذات للمعلمين، طبقت على (١٤٩) معلماً ومعلمة، وأظهرت النتائج أن فاعلية الذات العالية تساعد على منح الفرد قوة تنبؤية للأحداث المختلفة التي يمر بها (Pajares, 1996, p:546).

ويرى "باندورا" أن قدرة الفرد على تحقيق الأعمال المختلفة المطلوبة منه عند التعامل مع المواقف المستقبلية ومعرفة العلاقة بين الأحكام الفردية والسلوك التابع لها والنتائج عنها تعد محددات السلوك لدى الفرد في المواقف المستقبلية (Bandura, 1977, p:191).
ويختلف أداء الافراد عادة تبعاً للصورة التي يطورها هؤلاء عن أدائهم في أوقات سابقة وان هذا الاختلاف يعتمد على المعتقدات والأفكار التي يحملها الافراد عن أنفسهم والتي تطورت لديهم في أثناء هذا الاختلاف لتلك المهمات التي يؤديونها بنجاح، فمن يطور ثقة عالية بنفسه يطور أساليب استغلال طاقاته بطريقة فاعلة، وترتبط فاعلية الذات بخبرات النجاح وتوقعه في كل ما يمر به الفرد من خبرات أكاديمية وتعليمية وتحصيلية وأجتماعية ومهنية (عباس، ٢٠٠٩، ص ٢٧١).

وهذا ما توصلت اليه كل من دراسة "Schunb" 1981 التي هدفت الى التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات والانجاز الاكاديمي، لدى عينة من المدارس الابتدائية البالغ عددهم (٥٦)، وبعد أن خضعت العينة الى لبرنامج تدريبي أظهرت النتائج زيادة مستوى الانجاز الدراسي مع زيادة فاعلية الذات ودراسة "لينت" ١٩٨٤ Lent وزملائه هدفت الى التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات والمثابرة والنجاح في الدراسة الجامعية، لدى عينة من طلبة كلية العلوم والهندسة.

و دراسة "Diane" 2003 والتي هدفت الى التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات الاكاديمية والعمر والجنس والانجاز الاكاديمي، أجريت على طلاب كلية العلوم البالغ عددهم (٢١٦)، وظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية بين الانجاز الاكاديمي وفاعلية الذات ولا توجد فروق على صعيد العمر والجنس، ودراسة "الحربي" ٢٠٠٦ هدفت الى التعرف على العلاقة بين التحصيل الدراسي وكل من فاعلية الذات العامة والاكاديمية واتجاه الضبط، التي أجريت على (٤٩٧) من طلبة الجامعة وبينت النتائج وجود علاقة ايجابية بين دافع الانجاز الاكاديمي وفاعلية الذات واتجاه الضبط (الشعراوى، ٢٠٠٠، ص ٢) (Diane, 2003, p:56).

و أن فاعلية الذات تشير الى السيطرة على النشاط الشخصي للفرد وقوته فالشخص الذي يؤمن بقدرته على التسبب بحدث معين يكون قادرا على إدارة مسار حياته، الذي يحدده بصورة ذاتية وبنشاط اكبر في المواقف المختلفة، وليست فاعلية الذات مجرد مشاعر عامة، ولكنها أعتقاد من جانب الفرد لذاته عما يستطيع القيام به، ويعكس هذا الاعتقاد قوة الفرد وقدرته على التعامل مع ضغوط الحياة بتروٍ وبالنتائج يزيد من سعادة الفرد وتفاؤله في الحياة وأحترامه لنفسه ولقدراته وتقديره لذاته (Devins, 1982, p: 241).

ولقد ميز "باندورا" ١٩٧٧ بين ثلاثة أبعاد لفاعلية الذات وهي :

١- مقدار الفاعلية **Magnitude**: ويعني به مستوى قوة الدافع لدى الفرد للأداء في المجالات والمواقف المختلفة وقوة الاعتقاد بالفاعلية في مواجهة المشكلات والضغط النفسي والقلق.

٢- العمومية **Generality**: والعمومية هي أنتقال توقعات الفاعلية الى مواقف مشابهة، فالأفراد غالباً ما يعممون أحساسهم بالفاعلية في المواقف المشابهة للمواقف التي يتعرضون لها ويبيّن "باندورا" أن العمومية تتحدد من خلال مجالات الأنشطة المتسعة في مقابل المجالات المحددة.

٣- القوة **Strength**: بين "باندورا" أن قوة الشعور بفاعلية الذات تعبر عن المثابرة العالية والقدرة المرتفعة التي تمكن من اختيار الأنشطة التي تؤدي الى النجاح، كما أنه في

حالة التنظيم الذاتي للفاعلية فان الناس سوف يحكمون على ثقتهم في انهم يمكنهم أداء النشاط بشكل منظم في خلال فترات زمنية، وان القوة تتحدد في ضوء خبرة الفرد ومدى ملائمتها للموقف، وان الفرد الذي يمتلك توقعات مرتفعة يمكنه المثابرة في العمل، ويؤكد على أن قوة توقعات فاعلية الذات تتحدد في ضوء خبرة الفرد ومدى ملائمتها للموقف (Banadur,1997, p:298).

وركزت نظرية "باندورا" في فاعلية الذات على علاقة البيئة بسلوك الفرد وأن ذلك يعكس اعتقاد الفرد بقدرته على السيطرة على بيئته التي تتداخل العوامل الاجتماعية فيها بدرجة كبيرة، فالسلوك الانساني على وفق نظرية "باندورا" Bandura يتحدد تبادلياً بتفاعل ثلاثة مؤثرات هي: العوامل الذاتية Personal Factors والعوامل السلوكية والعوامل البيئية وأطلق على هذه المؤثرات نموذج الحتمية التبادلية (Bandura, 1989, p: 729).

وهذا ما أثبتته دراسة "المشيخي" ٢٠٠٩ التي هدفت الى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح، لدى طلبة الجامعة، وأظهرت وجود علاقة إيجابية دالة بين فاعلية الذات ومستوى الطموح والذكاء الانفعالي (المشيخي، ٢٠٠٩، ص٢).

ويشير "باندورا" Bandura الى وجود نوعين من التوقعات يرتبطان بنظرية فاعلية الذات، لكل منهما تأثيراته القوية على السلوك، وهما التوقعات الخاصة بالنتائج والتوقعات الخاصة بفاعلية الذات، فالنوع الأول وهو التوقعات الخاصة بالنتائج يعني الاعتقاد بأن النتائج يمكن أن تنتج من الانضمام في سلوك محدد وتظهر العلاقة بوضوح بين توقعات النتائج وتحديد السلوك المناسب للقيام بمهمة معينة. أما فيما يتعلق بالتوقعات الخاصة بفاعلية الذات وهي النوع الثاني من التوقعات فإنها تتعلق بإدراك الفرد بقدرته على القيام بأداء سلوك محدد (Pajares, 1996, p:149).

وهذا ما توصلت اليه دراسة "العبدلي" ٢٠٠٩ من ان توقعات فاعلية الذات هي حصيلة دمج مصادر المعلومات المتنوعة المتعلقة بقدرات الافراد، وتنظيم سلوكهم الاختياري، وتحديد الجهد المبذول اللازم لهذه القدرات (العبدلي، ٢٠٠٩، ص٤٦).

ثانياً: الامل/ نظرية شنايدر Snyder theory of Hope

يشير "شنايدر" ٢٠٠٢ الى أن أصول هذه النظرية ترجع الى منتصف عقد الثمانينات عندما كان منشغلاً بصياغة المبادئ الأساسية لنظرية الأمل، وأجراء أبحاث حول كيفية إعطاء الناس تبريرات عندما يكون هناك خطأ أو أداء ضعيف في أعمالهم، ولقد أخذ بتوجيه "هايدر" لأجراء مقابلة مع الناس عن عمليات التفكير، و في عام ١٩٨٧ طلب من مجموعة الأفراد في المرحلة الأولى أن يصفوا أهدافهم لذلك اليوم، وفي المرحلة الثانية جعل حديث الافراد يدور حول مدى القدرة على استخدام دوافعهم في السير في هذه الممرات (Snyder, 2002, p: 262).

في عام 1991 أقتراح "شنايدر" نموذجاً معرفياً للأمل والذي يركز على بلوغ الهدف خلافاً للنظريات السابقة، ولم يركز هذا النموذج على ما هو مأمول فحسب وإنما ركز على التحفيز والتخطيط والضروريات لتحقيق الاهداف على وجه التحديد (Snayder, 1994, p: 188).

ويشير مكون القوة Agency الى التحديد والالتزام اللذين يساعدان على التحرك خطوة واحدة تجاه الهدف، وتعد القوة الحالة الدافعة للأمل، وتعتبر عنها مجموعة معرفية تتكون

من وجود أهداف مهمة، ويمكن القول بأنها الشروع في العمل والمحافظة على الاتجاه لبلوغ الهدف، بينما مكون السبل Pathways يشير الى قدرة الفرد المتصورة للعثور على واحد أو أكثر من السبل الأكثر فعالية للوصول الى الأهداف، ومدى قدرة الفرد على وضع خطط بديلة عند وجود العقبات بهدف الوصول الى الطريق المؤدي الى الهدف (Snayder, 1994, p: 201).

وقد لاحظ "شنايدر" أن بعدي الأمل أكثر شيوعاً، وأن كلاً من القدرة والسبل ضروريان لتحقيق الأمل، ولذلك فقد أقترح "شنايدر" نموذج الأمل بها أبعاد معرفية متعددة وأكد على الأبتعاد عن المفاهيم ذات البعد الواحد، ويرى كل من "شنايدر" وآخرون ٢٠٠٢ أن القدرة عبارة عن التصور العملي وطرق توجيه الهدف، والتأكيد النظري يرى أن كلاً من القوة والسبل تعد من العناصر الضرورية لتطبيق الأمل، وتعني أن القدرة والسبل ينبغي على حد سواء أن تقدم مساهمات فريدة في التنبؤ الخارجي على القدرة على الوصول الى الهدف وتحقيق الهدف (القاسم، ٢٠١١، ص ٦٠).

قدم "شنايدر" 1994 في نظريته تصوراً حول بعض المفاهيم ومنها (الأمل، والحب، والتفاؤل) فالأمل يعبر عن ثقة الفرد بنفسه، والحب يوجه الفرد نحو مستقبله، والتفاؤل يعطي القدرة والدعم المعنوي حول حياة الفرد، معنى ذلك كيفية استخدام هذه المفاهيم من الناحية العقلية وبرمجتها للوصول الى الأهداف الواقعية الايجابية وتطبيقها في الحياة، فالأمل يدفع الفرد لتحقيق رغبات ايجابية مناسبة ويزرع روح التفاؤل والحب لدى بني البشر وهذا بدوره يساعد على زيادة الرضا عن الحياة (Snyder, 1994, , p:48).

ودراسة "عبد الخالق" ٢٠٠٤ أجراها بهدف التعرف على العلاقة بين الامل والرضا عن الحياة ومدى تأثير بعض الخصائص الديموغرافية مثل العمر والحالة الاجتماعية، لدى فئات مختلفة من المجتمع، وبينت أن الامل يرتبط بعلاقة موجبة مع الرضا عن الحياة وانه منبئ بوجود الرضا عن الحياة أى أنه كلما كان الامل مرتفعاً ارتفع مستوى الرضا عن الحياة وبينت وجود فروق حسب المراحل العمرية فالأمل كان أقل للفئة العمرية الأكبر وأعلى لدى الفئة العمرية الأقل أى انه يقل مع زيادة العمر (عبد الخالق، ٢٠٠٤، ص١٨٣).

ويرى شنايدر أن الأمل والتفاؤل هو كل ما يقوم به الإنسان للوصول الى الهدف والنتيجة الصالحة له، وكلما كان أيمان الشخص بقدراته عالية أستطاع مواجهة صعوبات الحياة من الناحية الصحية النفسية والجسمية والمهنية والأسرية والزوجية وانه في حالة المرض تضعف مشاعر الامل والتفاؤل ونحن يجب بقوة أرادتنا اعاتتها وعرسها في شخصيتنا وهذا ما بينته وبينت دراسة "بركات" ٢٠٠٦ التي هدفت الى التعرف على الفروق بين المصابين بالسرطان وغير المصابين في مستوى التفاؤل والتشاؤم والكأبة وقلق الموت والاتزان الانفعالي والانطواء والانبساط، حيث أجريت على عينة قوامها (٩٦) مصاب وصابة، وبينت الدراسة أن المصابين أكثر تشاؤماً وقلقاً واكتئاباً من غير المصابين، (بركات، ٢٠٠٦، ص٥).

وكذلك دراسة "شنايدر" ٢٠٠٢ التي هدفت الى التعرف على العلاقة بين الأمل والنجاح الأكاديمي، لدى (8٨٠) من طلبة الجامعة الأمريكية وتبين وجود علاقة ايجابية بين الأمل والأداء الأكاديمي الجيد، ودراسة "راند" ٢٠٠٩ Rand هدفت التعرف على العلاقة بين الأمل والتفاؤل والأداء الأكاديمي، لدى (٣٤٥) من طلبة الجامعة حيث ظهر ارتباط ايجابي بين الأمل والتفاؤل والأنجاز الأكاديمي الحالي والسابق للاهدافة (المعمرية ،٢٠١١، ص١١).

❖ إجراءات البحث ومنهجيته:

أولاً: مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث من النساء المصابات بسرطان الثدي من مستشفيات محافظة اربيل والسليمانية والبالغ عددهن (٣٩٧) مصابة وكما هو مبين بالجدول (١).

جدول (١)

جميع النساء المصابات بسرطان الثدي في مستشفيات اربيل والسليمانية

| المحافظة | المستشفى | عدد المصابات |
|------------|-------------|--------------|
| اربيل | رزكاري | 150 |
| | نانةككلي | 87 |
| السليمانية | هيو | 95 |
| | مركز الليزر | 65 |
| المجموع | | 397 |

ثانياً: عينة البحث : نظراً لصعوبة رؤية المصابات بهذا المرض فضلاً عن مراعاة حالتهم الصحية، فقد عمد الباحثان الى اختيار العينة بطريقة قصدية ووزعت عليها الاستمارات الخاصة بمقياس فاعلية الذات ومقياس الامل كما هو مبين في جدول (٢).

جدول (٢)

توزيع افراد العينة

| المحافظة | المستشفى | النسبة | عدد أفراد العينة |
|------------|-------------|--------|------------------|
| اربيل | رزكاري | ٣٧.97% | 79 |
| | نانةككلي | | |
| السليمانية | هيو | 37.50% | 71 |
| | مركز الليزر | | |

ثالثاً: ادوات البحث: أولاً: مقياس فاعلية الذات: لغرض قياس فاعلية الذات لدى المصابات بسرطان الثدي بإقليم كردستان، تبنى الباحثان مقياس (العتابي، ٢٠١٢) المطبق على طلبة الجامعة والذي يقيس فاعلية الذات العامة، علماً أن "العتابي" تبنى نظرية "باندورا" ١٩٨٩ لفاعلية الذات ولكون توقعات فاعلية الذات العامة هي معرفيات، اي تقع ضمن مجال واحد هو المجال المعرفي.

ثانياً: أعداد مقياس الامل : تحديد مجالات المقياس: أعتمد الباحثان في أعداد فقرات مقياس الامل على ما يأتي:-

١- نظرية شنايدر ٢٠٠٢ للامل باعتبارها النظرية المتنباة والمعتمدة والمكونة من مجالين هما القوة وتوليد السبل.٢- نتائج الاستبيان الاستطلاعي المفتوح الى عينة عشوائية (١٠) مصابة.

صدق الأدوات: تحقق الصدق الظاهري لمقياس فاعلية الذات والامل من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من المحكمين والخبراء المختصين في علم النفس ملحق (١) والبالغ عددها (18) فقرة ملحق (٢) للحكم على مدى صلاحيتها في قياس ما وضعت من أجله.

وبموجب هذه الاجراءات كانت النتيجة ان الخبراء استبقوا فقرات مقياس فاعلية الذات كافة وبنسبة (١٠٠%). مع تغير البدائل الخاصة لمقياس فاعلية الذات الى (غالباً، أحياناً، نادراً) بدلا من (دائماً، غالباً، احياناً، نادراً ، ابدًا) لتوحيدها مع بدائل مقياس الامل ولملائمتها لعينة البحث بأعتبارها عينة مريضة ملحق (3)، أما مقياس الامل ملحق (٤) كانت النتيجة ان الخبراء استبقوا فقرات المقياس ماعدا فقرة (١٠) حذفت بنسبة ٩٠% ملحق (٥).

صدق الترجمة لمقياس فاعلية الذات والامل : تمت ترجمة المقياسين من اللغة العربية الى اللغة الكردية من قبل مختص يجيد اللغتين ومن ثم أعيدت ترجمة المقياسين من الكردية الى العربية من قبل مختص آخر يجيد اللغتين ومن ثم قورن النصان العربيين الاصلي والمترجم من قبل خبراء علم النفس واللغة العربية ملحق (٦) وظهر بأن مضامين الفقرات في النصين متقاربة وبذلك تم التحقق من صدق ترجمة المقياسيين. ملحق (٧).

مؤشرات الثبات لمقياس فاعلية الذات والامل: طريقة التجزئة النصفية والاتساق الداخلي : اشار "سيبرمان وبراون" 1972 الى انه يمكن التنبؤ بمعامل ثبات أي اختبار اذا علمنا معامل ثبات نصفه او جزء منه(السيد، ١٩٧١، ص٥٢١).

وبتطبيق معادلة سيبرمان- بروان اصبح معامل الثبات الكلي لمقياس فاعلية الذات بطريقة التجزئة النصفية (0.70) وهذا مؤشر على ان معامل الثبات جيد، أما مقياس الامل فقد تم أستخراج الثبات بطريقة (الاتساق الداخلي) والتي يتم من خلالها التعرف على المدى الذي تقيس فيه فقرات الاختبار الخاصية ذاتها. وكان الثبات بهذه الطريقة لمقياس الامل (٠,٧٦) وهو ثبات جيد ويشير الى امتلاك المقياس قدرًا من التجانس الداخلي.

اعادة الاختبار: وهي إعادة تطبيق الاختبار نفسه على المجموعة نفسها من الافراد بعد فترة زمنية معينة، ومن ثم يحسب معامل الارتباط بين الدرجات التي تحصل عليها مجموعة الافراد نفسها وعلى التطبيق الاول والثاني للاختبار نفسه (عباس، ١٩٩٦، ص٢٣).

وكان معامل الثبات لمقياس فاعلية الذات (٠,٨٨) أما مقياس الامل بلغ معامل الثبات (٠,٩٥) مما يشير الى ان مقياسي البحث جيد الثبات وصالح للتطبيق في صورته النهائية.

صدق البناء لمقياس فاعلية الذات: ويقصد بصدق البناء الدرجة التي يقيس فيها المقياس بناءً نظرياً او سمة معينة وتبين أن صدق البناء يتطلب تراكمًا تدريجياً للمعلومات من مصادر متنوعة، وأنه قد وجد الانتباه الى دور النظرية النفسية في بناء الاختبار، وعلى الحاجة لصياغة فرضيات يمكن اثباتها أو دحضها في عملية التحقق من الصدق (

.Anstasi, 1976,p: 15)

وعلى وفق هذه المحددات قام الباحثان بصياغة فرضية واحدة، ثم التحقق منها، على صدق بناء المقياس الحالي، وكما يأتي: (ان ذوات الامل العالي يتفوقن بفاعلية الذات على ذوات الامل الواطئ) وبينت النتيجة صحة فرضية الباحثان في أن ذوات الامل العالي يتفوقن عن ذوات الامل الواطئ في فاعلية الذات عند مستوى دلالة 0.05 جدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣)

يوضح نتائج اختبار الفرضيات الخاصة بمقياس فاعلية الذات للتحقق من صدق البناء

| المجموعات | المتوسط | التباين | العينية | المحسوبة T | الجدولية T | درجة الحرية | النتيجة |
|--------------|---------|---------|---------|------------|------------|-------------|---------|
| العليا للامل | 45.65 | 19.89 | 38 | 13.92 | 1.98 | 74 | داله |
| الدنيا للامل | 32.25 | 12.53 | 38 | | | | |

صدق البناء لمقياس الامل: يعد التحليل العاملي معلماً من معالم صدق البناء ومن أهمها للكشف عن التجانس الداخلي للمقياس (Allen & Yen, 1979, P: 111). اظهر التحليل وجود عامل واحد تتشعب عليه (١٥) فقرة فقط، ليصبح المقياس في صيغته النهائية مكوناً من (١٥) فقرة معلماً ان الفقرة تعد مشبعة اذا كان معامل ارتباطها اكبر او يساوي (٠,٣٠)، إذ فسر العامل على وفق المعايير ذات التشعب (٠,٣٠) فما فوق بحسب معيار كلفورد (Guilford, 1954, P: 500) ملحق (٨).

الاجراءات الاحصائية لتحليل الفقرات لمقياس الامل: تعتمد جودة الاختبار الى اقصى حد على الفقرات التي يتألف منها، فمن الضروري في احسن التطبيقات تحليل كل فقرة من الفقرات، لأبقاء تلك الفقرات التي تلائم الغايات والاسس المنطقية التي بنيت من اجلها الاداة.

• **اسلوب المجموعتين المتطرفتين:** تختبر في هذا الاسلوب مجموعتان متطرفتان من الافراد بناء على الدرجات الكلية التي حصلوا عليها في المقياس، و تحليل كل فقرة من فقرات المقياس، وقد اظهرت نتيجة التحليل الاحصائي أن فقرات مقياس الامل كانت جميعها مميزة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) حيث بلغت القيمة التائية الجدولية 1.96 والجدول (٤) يوضح المتوسط والانحراف المعياري للمجموعتين العليا والدنيا، ويوضح القيمة التائية المستخرجة.

جدول (٤)

المتوسطات والانحرافات المعيارية والقيمة التائية للمجموعة (٢٧%) العليا والدنيا لفقرات مقياس الامل

| القيمة التائية | المجموعة الدنيا (٤١) | | المجموعة العليا (٤١) | | رقم الفقرة |
|----------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|------------|
| | الانحراف المعياري | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوسط الحسابي | |
| 19.07 | 0.40 | 1.80 | 0.0 | 3.00 | 1 |
| 4.20 | 0.44 | 1.72 | 0.26 | 2.07 | 2 |
| 8.66 | 0.48 | 1.34 | 0.28 | 2.17 | 3 |

| | | | | | |
|-------|------|------|------|------|----|
| 20.51 | 0.30 | 1.85 | 0.00 | 3.00 | 4 |
| 23.39 | 0.30 | 1.90 | 0.00 | 3.00 | 5 |
| 9.39 | 0.50 | 1.46 | 0.5 | 2.51 | 6 |
| 18.32 | 0.42 | 1.76 | 0.00 | 3.00 | 7 |
| 21.45 | 0.48 | 1.27 | 0.00 | 3.05 | 8 |
| 18.56 | 0.50 | 1.54 | 0.00 | 3.00 | 9 |
| 19.13 | 0.50 | 1.49 | 0.00 | 3.00 | 10 |
| 19.48 | 0.50 | 1.46 | 0.00 | 3.00 | 11 |
| 22.87 | 0.47 | 1.32 | 0.00 | 3.00 | 12 |
| 18.10 | 0.44 | 1.27 | 0.00 | 3.00 | 13 |
| 18.20 | 0.50 | 1.55 | 0.00 | 3.00 | 14 |
| 23.72 | 0.46 | 1.29 | 0.00 | 3.00 | 15 |

● **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:** تعد هذه الطريقة من اكثر الطرائق استخداماً في تحليل فقرات الاختبارات والمقاييس النفسية، وذلك لما تتصف به هذه الطريقة من تحديد لمدى تجانس فقرات المقياس في قياس الظاهرة السلوكية (الالوسي، ٢٠٠١، ص١٤٤).

وفي هذا المضممار اشارت "انستازي" ١٩٨٨ Anastasi الى ان ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المقياس بمحك خارجي او محك داخلي يكون مؤشراً لصدقها وعندما لا يتوفر محك خارجي يستخدم عادة محك داخلي وافضل محك داخلي هو درجة المفحوص الكلية على المقياس الذي يطبق عليه (Anastasi, ١٩٨٨, p:56).

الجدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية والقيم التائية لدلالة معامل ارتباط مقياس الأمل

| القيمة التائية | معامل الارتباط | ت |
|----------------|----------------|---|
| 6.742 | 0.7388 | ١ |
| 6.274 | 0.6002 | ٢ |
| 5.819 | 0.5514 | ٣ |
| 8.819 | 0.7413 | ٤ |
| 6.738 | 0.7649 | ٥ |
| 7.456 | 0.6449 | ٦ |
| 4.932 | 0.3952 | ٧ |

| | | |
|-------|--------|----|
| 7.454 | 0.7475 | ٨ |
| 12.02 | 0.806 | ٩ |
| 7.945 | 0.8717 | ١٠ |
| 7.212 | 0.8712 | ١١ |
| 10.03 | 0.853 | ١٢ |
| 6.738 | 0.7703 | ١٣ |
| 3.881 | 0.4431 | ١٤ |
| 9.232 | 0.824 | ١٥ |

وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٣٩-٠,٨٧) وهي ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١٤٩).

رابعاً: تطبيق الاداتين : تم تطبيق الاداتين على عينة البحث بتاريخ ٢٠١٣/٢/١ لغاية ٢٠١٣/٥/١ علماً أن الصورة النهائية للمقياسين مشار إليها في ملحق (٧).
رابعاً : الوسائل الاحصائية: ١- معامل ارتباط بيرسون ٢- معادلة سبيرمان- براون ٣- معامل الفا للثبات ٤- الاختبار التائي لعينة واحد وعينتين مستقلتين.

❖ عرض النتائج وتفسيرها:

الهدف الأول: مستوى (فاعلية الذات،الامل) بحسب نوع العلاج (كيمياوي، ليزر).

جدول (٦)

دلالات الفروق بين الاوساط الحسابية والفرضية للمتغيرات الثلاثة بحسب نوعي العلاج (كيمياوي ، ليزري)

| المتغيرات | نوع العلاج | العينة | الحسابي الوسط | الانحراف المعياري | الفرضي الوسط | المحسوبة القيمة | الحرية درجة | الدلالة مستوى | الجزئية قيمة t | النتيجة |
|--------------|------------|--------|---------------|-------------------|--------------|-----------------|-------------|---------------|----------------|---------|
| فاعلية الذات | كيمياوي | 79 | 33.19 | 4.179 | 36 | 5.977 | 78 | 0.05 | 1.98 | دالة |
| | ليزر | 71 | 45.61 | 4.248 | 36 | 19.055 | 71 | 0.05 | 1.98 | دالة |
| الامل | كيمياوي | 79 | 27.52 | 4.129 | 30 | 5.341 | 78 | 0.05 | 1.98 | دالة |
| | ليزر | 71 | 39.62 | 3.054 | 30 | 26.544 | 71 | 0.05 | 1.98 | دالة |

يشير جدول (٦) الى ان الاوساط الحسابية لمتغيري فاعلية الذات والامل لعينة العلاج الكيماوي هي أقل من الاوساط الفرضية وهذه الفروق دالة عند مستوى دلالة 0.05 حيث أن القيمة التائية المحسوبة (5.977) لفاعلية الذات و(5.341) للامل أعلى من القيمة التائية الجدولية (1.98) وهذا يشير الى انخفاض مستوى فاعلية الذات والامل لدى جماعة العلاج الكيماوي وارتفاعه لدى جماعة العلاج الليزري، بأعتبار أن العلاج لليزري في المرحلة الاخيرة من العلاج وان الخطر قد زال عن المريض بعدما عانى منه في مرحلة العلاج

الكيميائي وهي المرحلة الاولى والاكثر صعوبة عليه واثار العلاج يكون اقوى وقعاً على جسمه ومقاومته، وتأتى هذه النتيجة مطابقة للدراسات السابقة، ومنها دراسة "صالح" ٢٠١٣ التى بينت ضعف الامل والاتجاه نحو المستقبل عند الاصابة بالامراض الخطيرة ، ودراسة "بركات" ٢٠٠٦ التى أظهرت شعور المرضى باليأس وفقدان الاهتمام.

الهدف الثاني : دلالات الفروق في مستويات فاعلية الذات والامل بحسب المتغيرات الديموغرافية : ا- الحالة الزوجية ب- المحافظة.

جدول (٧)

الفروق في الأوساط الحسابية للمتغيرات الثلاثة بحسب الحالة الزوجية لدى العينة

| المتغيرات | الزوجية | الحالة | العينة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المحسوبة القيمة | الحرية درجة | الدلالة مستوى | الجولية قيمة t | النتيجة |
|--------------|------------|--------|--------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|---------------|----------------|---------|
| فاعلية الذات | متزوجة | | 120 | 38.52 | 574.7 | 1.908 | 148 | 0.05 | 1.96 | غيردالة |
| | غير متزوجة | | 30 | 41.72 | 6.903 | | | | | |
| الامل | متزوجة | | 120 | 33.12 | 7.006 | 0.449 | 148 | 0.05 | 1.96 | غيردالة |
| | غير متزوجة | | 30 | 33.77 | 7.445 | | | | | |

يشير جدول (٧) الى أن متغير الحالة الزوجية لم يظهر فروقاً دالة في المتغيرات الثلاثة لدى المصابات بسرطان الثدي في البحث الحالي، ان كون المريضة متزوجة او غير متزوجة لا يؤثر في مستوى فاعليتها وأملها. وتخالف هذه النتيجة مع ما ذهبت اليه دراسة لاي 1999, Lai, التى بينت ان المتزوجات اكثر قوة ومقاومة للمرض من غير المتزوجات.

وترى الباحثة أن هذا الاختلاف ربما يعود الى أن عينتها كانت بها (120) متزوجة و(30) غير متزوجة حيث إن هذا الفرق في عدد العينة ربما أدى الى عدم ظهور فرق فضلاً عن الاختلاف الحضاري بين مجتمعي الدراسة، دراسة (Lai,1999) والدراسة الحالية.

ب- المحافظة :

جدول (٨)

دلالات الفروق في الأوساط الحسابية للمتغيرات الثلاثة حسب المحافظة

| المتغيرات | المحافظة | العينة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المحسوبة القيمة | الحرية درجة | الدلالة مستوى | الجولية قيمة t | النتيجة |
|--------------|------------|--------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|---------------|----------------|----------|
| فاعلية الذات | اربيل | 90 | 40.31 | 7.544 | 2.532 | 148 | 0.05 | 1.96 | دالة |
| | السليمانية | 60 | 37.2 | 7.102 | | | | | |
| الامل | اربيل | 90 | 33.86 | 6.923 | 1.294 | 148 | 0.05 | 1.96 | غير دالة |
| | السليمانية | 60 | 32.33 | 7.26 | | | | | |

يشير جدول (٨) الى أن القيم التائية المحسوبة لمتغيري فاعلية الذات أعلى من القيم التائية الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ ولصالح محافظة اربيل بينما أظهرت النتائج الخاصة بمتغير الامل أن القيمة التائية المحسوبة أقل من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 أي لاتوجد فروق في متغير الامل حسب المحافظة .
الهدف الثالث : معاملات الارتباط بين كل من فاعلية الذات والامل، وكل من:- العمر، ومدة المرض، والتحصيل الدراسي.

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين كل من المتغيرات الثلاثة وبين كل من العمر و مدة المرض و التحصيل الدراسي

| المتغيرات | العينة | العمر | مدة المرض | التحصيل الدراسي |
|--------------|--------|----------|-----------|-----------------|
| فاعلية الذات | 150 | -0.326** | -0.242** | 0.322 |
| الامل | 150 | -0.200* | -0.179* | 0.325 |

الإشارة (*) تشير الى أن معامل الارتباط دال أو مشبع بمستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية (148).

أوضحت نتائج جدول (٩) معاملات الارتباط بين المتغيرات الثلاثة بحسب العمر ومدة المرض والتحصيل الدراسي وقد بينت النتائج انخفاضاً دالاً في كل من فاعلية الذات والامل مع زيادة العمر وطول مدة المرض وارتفاعهما مع زيادة التحصيل الدراسي، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة "عبد الخالق" ٢٠٠٧ حيث بينت وجود فروق ذات دلالة حسب المراحل العمرية في الامل حيث كان اقل مع زيادة العمر وكذلك دراسة كل من "schunk" 1981 و"Rand" 2009 و "Diane" 2003 و"شنايدر" ٢٠٠٢ و "حربي" ٢٠٠٠ التي أظهرت زيادة مستوى فاعلية الذات مع زيادة مستوى التحصيل الدراسي والاكاديمي.

فالتقدم في العمر في حالة الإصابة بسرطان الثدي ربما يؤدي دوراً سلبياً في قدراتهن على الأداء المطلوب وتحقيق بعض الإنجازات التي يطمحن اليها في حياتهن ومن جهة أخرى في تفاؤلهن وأملهن في الشفاء من المرض أيضاً ولاسيما عندما تتوقع المريضة الموت أو تترقبه من جراء مرض خطير كالسرطان مما يضعف لديها الشعور بالأمل.

كذلك الحال مع زيادة مدة المرض التي جاءت بعلاقة عكسية مع كل من فاعلية الذات والامل أي كلما زادت مدة المرض قلت فاعلية الذات والامل لدى العينة، وقد يعزى ذلك الى اليأس من توقع الشفاء والذي سببه استمرار المرض لدى المصابات وكذلك أدى الى التقليل من همتهن ونشاطهن في حياتهن.

وفيما يتعلق بالعلاقة الطردية التي ظهرت بين التحصيل الدراسي و فاعلية الذات والامل حيث يزداد التحصيل الدراسي بزيادة مستوى المتغيرين والعكس صحيح وربما يعزى ذلك الى انعكاس أثار التعليم ومسحته العامة الايجابية في مختلف مناحي الشخصية فالمريضة المتعلمة أكثر قدرة على تعقل وأستيعاب حالتها وانعكاساتها على فاعلية الذات والامل.

التوصيات : على وفق النتائج التي توصل اليها الباحثان يقدمان التوصيات الآتية:-
١- على وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية في الإقليم تقديم خدمات أرشادية نفسية خاصة للمصابات بسرطان الثدي مع بداية أصابتهن خصوصاً الخدمات المتعلقة بتقوية فاعليتهن وزيادة أملهن وتفاؤلهم في الشفاء.

٢- ضرورة تواجد المختصين النفسيين في المستشفيات الخاصة بعلاج السرطان لتدريب المرضى على ممارسة حياتهم بفاعلية وبصورة طبيعية دون التفكير بشكل سلبي في صحتهم.

٣- توجيه أسر المريضات والمقربين بكيفية التعامل مع المصابات بسرطان الثدي وذلك عن طريق مساعدة مرضاهم على تقوية فاعلية ذواتهم واملهم في الشفاء

٤- على وزارتي التربية والتعليم العالي في الإقليم القيام لتوفير فرص لتعليم المرأة وتحسين مستوى تحصيلها الدراسي.

٥- ضرورة قيام وسائل الاعلام بتقديم برامج نفسية خاصة للمرضيات المصابات بسرطان الثدي تلك البرامج التي تعمل على تقوية فاعليتهن وحيوتهن في الحياة وزيادة أملهن في الشفاء.

المقترحات : على وفق النتائج التي توصل اليها الباحثان يقترحان على الباحثين مستقبلاً ماياتي:-

- ١- أثر برنامج نفسي في رفع مستوى الامل وفاعلية الذات لدى المصابات بسرطان الثدي.
- ٢- المساندة الاجتماعية والتوجه نحو المستقبل لدى المصابات بسرطان الثدي.
- ٣- التفاؤل والتشاؤم لدى المصابات بسرطان الثدي وغير المصابات (دراسة مقارنة).
- ٤- الفروق في مستويات الامل وفاعلية الذات بحسب جودة الحياة لدى المصابات بسرطان الثدي.
- ٥- قلق المستقبل والامن النفسي لانواع اخرى من مرض السرطان ولكافة المراحل العمرية.

المصادر: اولاً: المصادر العربية:

- الالوسي، أحمد اسماعيل عبود (٢٠٠١). **فاعلية الذات وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الاداب: جامعة بغداد.
- بركات، زياد (٢٠٠٦). **سمات الشخصية المستهدفة بالسرطان: دراسة مقارنة بين الافراد المصابين وغير المصابين بالمرض**. المجلد ٢٠. العدد ٣. جامعة القدس: مجلة لعلوم الانسانية.
- البعاج، رؤى مهدي جابر (٢٠١١). **فاعلية الذات وعلاقتها بموقع الضبط لدى طلبة الجامعة**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية ابن الهيثم: جامعة بغداد.
- تايلور، شبلي (٢٠٠٨). **ترجمة وسام درويش واخرون. علم النفس الصحي**. عمان: دار حامد للنشر.
- جولمان، دانييل (١٩٩٥). **الذكاء العاطفي**. ترجمة ليلي الجبالي، العدد ٢٦٢. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
- حجازي، مصطفى (٢٠١٢). **اطلاق طاقات الحياة قراءات في علم النفس الايجابي**. بيروت.
- حسين، محمد (٢٠١٢). **عادات العقل والتفكير عالي الرتبة وعلاقتها بالفاعلية الذاتية لدى طلبة كليات التربية**. كلية التربية ابن الهيثم: جامعة بغداد.

- خضر، عثمان محمود (١٩٩٩). *التفاؤل والتشاؤم في الاداء الوظيفي*. العدد ٩٧. المجلد العربي للعلوم الانسانية.
 - السيد، فؤاد البهي (١٩٧١). *علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري*. طبعة ٢. مصر: دار الفكر العربي.
 - الشعراوي، علاء محمود (٢٠٠٠). *فاعلية الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات الدافعية لدى طلاب المرحلة الثانوية*. عدد ٤٤. المنصورة: مجلة كلية التربية.
 - عباس، فيصل (١٩٩٦). *الاختبارات النفسية تقنياتها واجراتها*. الطبعة ١. القاهرة: دار الفكر العربي.
 - عباس، نوال قاسم (٢٠٠٩). *أثر برنامج تدريبي لرفع الفاعلية الذاتية للطلاب الجامعي*. العدد ٢١. بغداد: مجلة البحوث التربوية والنفسية.
 - عبد الخالق، احمد محمد (٢٠٠٣). *معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتي*. المجلد ٣١. العدد ٤. القاهرة: رابطة الاخصائيين النفسيين.
 - عبد الوهاب، امانى عبد المقصود، شند، سمير محمد (٢٠١٠). *جودة الحياة الاسرية وعلاقتها فاعلية الذات لدى عينة من الابناء المراهقين*. المؤتمر السنوى الخامس عشر. مركز الارشاد النفسي: جامعة عين شمس.
 - العبدلي، سعد بن حامد ال يحيى (٢٠٠٩). *الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات والتوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين بمدينة مكة المكرمة*. رسالة ماجستير غير منشورة. مكة المكرمة.
 - العتابي، عماد عبد حمزة (٢٠١٢). *التداخل الارشادي بتقنيتي (الحوار، والنموذج) لتنمية توقعات الفاعلية الذاتية العامة لدى طلاب الجامعة*. اطروحة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية: جامعة المستنصرية.
 - غانم، محمد حسن (٢٠٠٦). *مقدمة في الارشاد النفسي الاسس المفاهيم التقنيات التطبيقات*. القاهرة: المكتبة المصرية.
 - القاسم، موزي بنت محمد بن حمد (٢٠١١). *الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من السعادة الامل لدى عينة من طالبات جامعة ام القرى*. رسالة ماجستير غير منشورة. ام القرى.
 - محمود، الفرحاتى السيد (٢٠١٢). *علم النفس الايجابي للطفل*. الاسكندرية: دار الجامعة الجديد.
 - المشيخي، غالب بن محمد علي (٢٠٠٩). *قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف*. اطروحة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية: أم القرى.
 - معمري، بشير (٢٠١١). *تقنين أستبيان لقياس الامل (قياس الاهداف) على البيئة الجزائرية*. العدد ٢٩ - ٣٠. الجزائر: مجلة شبكة العلوم النفسية العربية.
 - الناشئ، وجدان عبد الامير (٢٠٠٥). *الذكاء الانفعالي وعلاقته بفاعلية الذات لدى المدرسين*. اطروحة دكتوراه غير منشورة. كلية الاداب: جامعة بغداد.
- ثانياً: المصادر الاجنبية:
- Allen, M. J. & Yen, W. N. (1979). *Psychological testing*. 7 th ed., New York: Prentice hall.

- Anastasi, A. (1976). **Psychological Testing**. New York: Macmillan Company.
- Anstasi, A. (1988). *Psychological testing*. New York: The Macmillan company.
- Bandura, A. (1977). Self efficacy toward a unifying theory of behavioural change. *Journal of psychological review*. Vol. 84, No. 2, pp:90
- -----, A. O'leary, A. Taylor, C.B. Gauthier, J. Gossard, D. (1987). Perceived self efficacy & Pain control: Opioid & nonopioid mechanisms. *Journal of personality and so social psychology*. Vol. 53, No. 3, pp: 571.
- 117- A. (1988). Organization al applications of social cognitive theory. *Australian journal of managenenty*. VOL.44, No.9, pp:122-147. pp: 275-302.
- -----, A.(1989). *Human agency in sociall cognitive theory. american psychologist*. Prentice hall..
- -----, A. (1997). **Self efficacy**. The exercise of control. New York: freeman. .
- Devins, G, Binik. Y, Gorman. P, Dattey. M, Mccloskey. B, Oscar. G, and Briggs. J. (1982). Perceived self efficacy . Outcome expectancies. & negative mood states in & stage remal disease, *Journal of abnormal psychology*. Vol. 91, No. 49, pp:79.
- Diane, L,W. (2003). *The scientific analysis of personality*. middles penguin.
- Guilford, J.P.(1954). *Psychometric methods*. New York. Mc Graw. Hill book compang. Inc ..
- Lazarus, (1999). *Hope despair sadness*. Grief emotions academics earchelite.
- Maddux (1998). *Personal efficacy*. chapter (8) in derelga. a,B. Winstreat & Jones (eds) (1998) (personality). Con temporary theory and research. Chicago
- Ong , A.D. , Edeards , L. M. , And Bargeman , C. S. , (2006). Hope as asource of resilience in later adulthood. *Jornal of personality & individual differences*. Vol. 41, No,38, pp: 1263 – 1273 .
- Pajares , F.(1996). *Current directios in self efficacy Research*. in m. Maehr & p. R. Pintrich (Eds) : Advances in motivation an achievement. 10, Green wich , CT: Jaipress.

- Ross, & Gray. p. (2004). *Trans from ational leader ship and teacher commitment to organizational values*. The mediating effects of collective teacher efficacy.
- Sayers, m.p. Et Al. (1982). *The relation ship of self efficacy academic ability to the seletion of science and nonscience collegemagor*. Unpublished doctoral dissertation. University of kansas.
- Schier, M.f. carver, C.S. & Bridges M.W.(1994). Distinguishing optimism from neuro tics mand trait anxiety. self fystery. & self esteem *journal of personality & social psychology*. VOL. 67, .NO, 6.
Positive psychology progress. Empirical validation of in terventions. Positive psychology.
- Snyder, C.R. (1994). *Thepsychology of hope*. You can get there from here. New York. Freepress .
- Snyder, (1996). *Development and validations of the state of hope scale*. The university of kansas, Lawreree .
- Snyder, C.R. Feldman, D .B. Taylor,T.D. Schroeder. L.L & Adams. (2000). *The roles of hopeful thinking in preventing problems and promoting strengths*. Applied & preventive psychology. current scientific perspectives.
- Snyder, C.R. (2002). *Hope gognitive psychology*. By academic press. Inc.
176- Steen, J. (2004). *Measuring the efficacy of the snyder*. hope theory as an intervention within patient population. Proquest dissertation.
- Stotland, E, (1969). *The psychology Hope san Francisco*. jossey. Bass .
individual attribution inventory. *Journal of guilt* . development of the conscious affect and personality & social psychology.
180- Woolfolk, a (1998). Educational psychology. Boston. Allyn & bacon education.

ملحق (١)
أسماء خبراء ومحكمي الصدق الظاهري

| ت | اللقب العلمي | الاسم | التخصص | مكان العمل |
|---|--------------|---------------------------|-------------------|--|
| 1 | استاذ | د. خليل ابراهيم رسول | قياس وتقويم | قسم علم النفس /كلية الاداب /جامعة بغداد |
| 2 | استاذ | د. عامر عبدالجبار صالح | علم النفس العصبي | قسم علم النفس /كلية التربية جامعة مدام كوري /بولندا |
| 3 | استاذ | د. ابراهيم شوقي | علم النفس المعرفي | قسم علم النفس /كلية الاداب /جامعة القاهرة |
| 4 | استاذ | د. مهند عبدالستار النعيمي | علم النفس | قسم الارشاد/كلية التربية/جامعة ديالى |
| 5 | استاذ | د. بثينة منصور الحلو | الشخصية | قسم علم النفس /كلية الاداب /جامعة بغداد |
| 6 | استاذ | د. اروى محمد خيرى | الشخصية | قسم علم النفس /كلية الاداب /جامعة بغداد |
| 7 | استاذ | د. رشدى على جاف | الصحة النفسية | قسم رياض الاطفال /كلية التربية الاساس/جامعة السليمانية |

ملحق (٢)
مقياس فاعلية الذات بصورته الاولى

| ت | الفقرات | صالحة | غير صالحة | الملاحظات |
|---|--|-------|-----------|-----------|
| 1 | استطيع وضع الخطط المسبقة لأداء المهمات اليومية . | | | |
| 2 | أفضل في التعامل بفعالية مع أحداث الحياة . | | | |
| 3 | افكر في الوصول الى مكانة مرموقة في هذا المجتمع . | | | |
| 4 | يرهقني التفكير في حل المشكلات الغامضة . | | | |
| 5 | ارى اني قادر على التحكم بكل ما يواجهني . | | | |
| 6 | يصعب عليّ الاستفادة من تجاربي السابقة . | | | |
| 7 | أعتقد إنني قادر على أداء كل واجباتي بكفاءة . | | | |
| 8 | أعتقد ان قدراتي محدودة في الأعمال الجديدة . | | | |
| 9 | أستطيع المحافظة على اتزاني الانفعالي في | | | |

| | | | |
|----|--|--|---|
| | | | المواقف الصعبة . |
| 10 | | | أشعر بالخوف عند التعامل مع الاحداث غير المتوقعة . |
| 11 | | | من السهل علي تحقيق أهدافي وطموحاتي |
| 12 | | | اشعر بالقلق عند التعامل مع الآخرين . |
| 13 | | | أستطيع التعامل مع كل الاحداث بهدوء . |
| 14 | | | يصعب عليّ تحديد ما أريده مستقبلا . |
| 15 | | | عندما تواجهني مشكلة أستطيع ايجاد حلول كثيرة لها . |
| 16 | | | ارى صعوبة تحديد الجهد المطلوب لاداء مهمة ما . |
| 17 | | | اختر الحل المناسب لمشاكليّ بالاعتماد على نفسي . |
| 18 | | | أرى أنني عاجز عن تحديد النشاطات المناسبة ليّ . |

ملحق (٣)

مقياس فاعلية الذات بصورته النهائية

| ت | الفقرات | غالبا | احيانا | نادرا |
|----|--|-------|--------|-------|
| 1 | استطيع وضع الخطط المسبقة لأداء المهمات اليومية . | | | |
| 2 | أفشل في التعامل بفعالية مع أحداث الحياة . | | | |
| 3 | افكر في الوصول الى مكانة مرموقة في هذا المجتمع . | | | |
| 4 | يرهقني التفكير في حل المشكلات الغامضة . | | | |
| 5 | ارى اني قادرة على التحكم بكل ما يواجهني | | | |
| 6 | يصعب عليّ الافادة من تجاربي السابقة . | | | |
| 7 | أعتقد إنني قادر على أداء كل واجباتي بكفاية | | | |
| 8 | أعتقد ان قدراتي محدودة في الأعمال الجديدة | | | |
| 9 | أستطيع المحافظة على اتزاني الانفعالي في المواقف الصعبة . | | | |
| 10 | أشعر بالخوف عند التعامل مع الاحداث غير المتوقعة . | | | |
| 11 | من السهل علي تحقيق أهدافي وطموحاتي . | | | |
| 12 | اشعر بالقلق عند تعاملي مع الآخرين . | | | |
| 13 | أستطيع التعامل مع كل الاحداث بهدوء . | | | |
| 14 | يصعب عليّ تحديد ما أريده مستقبلا . | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|----|
| | | | أستطيع ايجاد حلول كثيرة للمشكلات التي تواجهني . | 15 |
| | | | ارى صعوبة تحديد الجهد المطلوب لاداء مهمة ما . | 16 |
| | | | اختر الحل المناسب لمشاكلاتي بالاعتماد على نفسي . | 17 |
| | | | أرى أنني عاجز عن تحديد النشاطات المناسبة لي . | 18 |

ملحق (4)

مقياس الامل بصورته الاولية

مجال القوة :- احساس الفرد بالاستعمال الناجح للطاقة في سعيه الى تحقيق طموحاته

| ت | الفقرات | صالحة | غير صالحة | الملاحظات |
|----|--|-------|-----------|-----------|
| 1 | أسعى الى تحقيق أهداف واقعية في حياتي . | | | |
| 2 | أشعر بالعجز أمام تحديات الحياة | | | |
| 3 | أعتقد بأن لامعنى لوجودي في الحياة . | | | |
| 4 | أعتقد بأن شفائي قريب . | | | |
| 5 | لا أؤمن باليأس في حياتي . | | | |
| 6 | أعتقد ان ايامي القادمة سوف تكون صعبة . | | | |
| 7 | أسعى الى تذليل الصعوبات التي تواجهني . | | | |
| 8 | لست سعيدة بأي شي في حياتي | | | |
| 9 | أمتلك العزيمة الكافية لمقاومة المرض . | | | |
| 10 | لا أرى اى بارقة أمل في حياتي . | | | |

مجال توليد السبل :- القابلية المدركة على توليد مسالك السبل للوصول الى الطموحات والغايات

| ت | الفقرات | صالحة | غير صالحة | الملاحظات |
|---|---|-------|-----------|-----------|
| 1 | أرى أن مرضي يعيق تخطيطي لمستقبل أفضل لي ولأسرتي . | | | |
| 2 | كلما اعتنيت بصحتي أكثر أتوقع أن الشفاء | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | أسرع . | |
| | | | كلما اعتنيت بصحتي أكثر أتوقع أن الشفاء أسرع . | 3 |
| | | | ساقضي أوقاتاً ممتعة مع أسرتي حتى مع علاجي للمرض . | 4 |
| | | | أتوقع أنني سأعود الى حياتي الاعتيادية مع أسرتي عن قريب . | 5 |
| | | | مهما طالت فترة المرض فإن أسرتي تقف معي . | 6 |

ملحق (5)
مقياس الامل بصورته النهائية

| ت | الفقرات | غالبا | أحيانا | نادرا |
|----|--|-------|--------|-------|
| 1 | أسعى الى تحقيق أهداف واقعية في حياتي . | | | |
| 2 | أشعر بالعجز أمام تحديات الحياة . | | | |
| 3 | أعتقد بأن لأمعنى لوجودي في الحياة . | | | |
| 4 | أعتقد بأن شفائي قريب . | | | |
| 5 | لا أومن باليأس في حياتي . | | | |
| 6 | أعتقد ان ايامي القادمة سوف تكون صعبة . | | | |
| 7 | أسعى الى تذليل الصعوبات التي تواجهني . | | | |
| 8 | لست سعيدة بأي شي في حياتي . | | | |
| 9 | أمتلك العزيمة الكافية لمقاومة المرض . | | | |
| 10 | أرى أن مرضي يعيق تخطيطي لمستقبل أفضل لي ولأسرتي . | | | |
| 11 | كلما اعتنيت بصحتي أكثر أتوقع أن الشفاء أسرع . | | | |
| 12 | أعتقد أن هناك فرصة للتخلص من المعاناة . | | | |
| 13 | ساقضي أوقاتاً ممتعة مع أسرتي حتى مع علاجي للمرض . | | | |
| 14 | أتوقع أنني سأعود الى حياتي الاعتيادية مع أسرتي عن قريب . | | | |
| 15 | مهما طالت فترة المرض فإن أسرتي تقف معي . | | | |

ملحق (٦)
أسماء خبراء ترجمة المقاييس

| ت | اللقب العلمي | الاسم | التخصص | مكان العمل |
|---|--------------|---------------------|---------------|---|
| 1 | أستاذ | د. عمر ابراهيم عزيز | علم النفس | قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة صلاح الدين |
| 2 | أستاذ مساعد | د. نوزاد وقاص سعيد | اللغة الكردية | قسم اللغة الكردية / كلية التربية / جامعة صلاح الدين |
| 3 | أستاذ | د. جليل حسن محمد | اللغة العربية | قسم اللغة العربية / كلية التربية / جامعة صلاح الدين |
| 4 | مدرس | نازنین عثمان محمد | علم النفس | قسم رياض الاطفال / كلية التربية الاساس / جامعة السليمانية |
| 5 | مدرس مساعد | فرمان محمود على | علم النفس | قسم علم النفس / كلية التربية / جامعة جةمجمال |

ملحق (7)
مقياس فاعلية الذات والامل المترجم و لعينة التطبيق النهائي

زانكوى سة لاحتددين / هتولير
كولىذى ئةدبىيات / بهشى دةروونزانى
خويندى بالآ / دكتوراة
دواى سلاو :

كؤمەلىك دەستە وادە لئەقەر دەستندايە داواكارين لە بەرئەزان كە هەموو دەستە وادەكان بەووردى بخوينتەتو بە دانانى نيشانەى (✓) وەلام بەدەيتەتو لئو ضوار طوشەقە بە جورىك كە لئەتقل را و بۆضوونى خوتدا طونجاو بىت و هبىض دەستەوادەتەك بە وەلام جى مەهيەت و داواكارين بۆضوونى خوت دەربرى ضونكة ليرة وەلامى هەتلة و راست نيبە ئەم وەلامانت هبىض كەسيك ناينيبينت تەنها تويذەر و تەنهاش بۆ مەبەستى تۆذيتەتو زانستى بەكار دىن، تكام واىە ئەم زانياريانەى خوارەتو بنووسيتەتو بە بى ئتووى ناوى خوت بنوسيت.

ئارزطا

ئاستى خويندن

تەمەن

جورى ضارەستەر

ماووى نەخوشيةكەت

بارى خيزانى

سوباسى هاوكاريتان دةكەم

تويذەران

ئ.د. يوسف حمة صالح مصطفى

م . مها حسن بكر

| ذ | بقرطهكان | زورجار | ههندی جار | بدهدکمتن |
|----|---|--------|-----------|----------|
| 1 | دهتوانم تلان بو نهنجامدانی نهرکهکانی رودانهم نیشتر دابنیم . | | | |
| 2 | سهرکهوتونونام مامهلهکی کارا بکهم لهطهلا روداوکانی دیناندا . | | | |
| 3 | بیر له طهیشتن به ثلهوثایهکی بهرز (ناسراو) دهکمهوه لهه کومهلهطهلهدا . | | | |
| 4 | بیرکردنهوه له ضارهسهرکردنی طرفته شاراوکان ماندووم دهکات . | | | |
| 5 | خوم وا دهبنیم که دهتوانم کونترولی ههر شتیک بکهم که رووبهرووم دهبتهوه . | | | |
| 6 | طرانه لام سو ده له نهزمونهکانی نیشترم وهبرطم . | | | |
| 7 | باوهرم وایه که دهتوانم به تهواوی نهرکهکانم جی بهجی بکهم . | | | |
| 8 | باوهرم وایه له کاره نوییهکاندا تواناکانم سنووردان . | | | |
| 9 | له ههلویسته طرانهکاندا دهتوانم هواسههطی ههلصونیم بهاریم . | | | |
| 10 | له کاتی مامهلهکردن لهطهلا روداووه ضاوهروان نهکراوهکاندا ههست به ترس دهکهم . | | | |
| 11 | ناسانه لام هیواو نامانجهکانم به دهبهنیم . | | | |
| 12 | له کاتی مامهلهکردنم لهطهل کهسانی تر ههست به دهکراوی دهکهم . | | | |
| 13 | دهتوانم به نارامیهوه مامهله لهطهلا ههموو روداووهکان بکهم . | | | |
| 14 | طرانه لام نهوه دیارییکهم که له نایینهدهدا دههوهیت . | | | |
| 15 | دهتوانم بو نهوه طرفتانهی رووبهرووم دهبنهوه زور ضارهسهری بدوزمهوه . | | | |
| 16 | وای دهبنیم دیاریکردنی کوششی نیویست بو بهجههینانی نهکریک طران بیت . | | | |
| 17 | له ههلذاردنی ضارهسهری طونجاو بو طیرو طرفتهکانم شتت بهخوم دهههستم . | | | |
| 18 | له دیاریکردنی ضالاکیه طوننجاوهکاندا خوم نیوانا دهبنیم . | | | |

| ذ | بقرطهكان | زورجار | ههندی جار | بدهدکمتن |
|---|--|--------|-----------|----------|
| 1 | ههتولی بدهدستههینانی نامانجی واقعی دهدهم له دیناندا . | | | |
| 2 | هههست بهه بیتوانایی دهکهم لهبهردهم بهرتهطار بوونهوه کانی دینانم دا . | | | |
| 3 | باوهر وایه که واتای هههونم له دیناندا نییه . | | | |
| 4 | باوهرم بهوهیه که ضاکبوونهوه نزیکه . | | | |
| 5 | له دیناندا باوهرم بهه بی ئوومیدی نییه . | | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 6 | باوقرم واية كة روذاني داهاتووم طران دهببت . | | |
| 7 | هتولي بضوكرر دنقوةى نغو كوستانة دةدم كتر ووبترووم دةبمقوة . | | |
| 8 | بة هيض شتيك دأخوش نيم لة ذيانمدا . | | |
| 9 | جسوورم لة بقره نطار بونقوةى نةخوشيدا . | | |
| 10 | واى دةبينم نةخوشيةكم ريطرة لقبدم ثلانى ناييندعيةكى باش بو خوم و بو خيزانككم . | | |
| 11 | هتر كاتي ضاوديرى تندر وستيم زياتر بكم نيشيني نقوة دةكم كة ضاكبوونقوةم خيراتر دهببت . | | |
| 12 | باوقرم واية كة بوار بو رزطار بوون لة نةهامتيةكان دا هتية . | | |
| 13 | لقطة لا خيزانككم كاتة خوشتكان بسترديةم هتتا لقطة لا وقررتني ضارة سترى نةخوشيةكمدا . | | |
| 14 | نيشيني نقوة دةكم كة بتم زوانة بطقر يمقوة بو ذياني ناسايم لقطة لا خيزانككمدا . | | |
| 15 | ماوةى نةخوشيةكم ضاند دريد بيئقوة خيزانككم هتر ثالثتم دةبن . | | |

جدول (٨)

نتائج التحليل العاملى لمقياس الامل

| قبل التدوير | | تسلسل الفقرة |
|---------------|--------------|------------------------------|
| العامل الثانى | العامل الاول | |
| 0.14 | 0.745* | 1 |
| 0.736* | 0.556* | 2 |
| 0.702* | 0.604* | 3 |
| -0.433 | 0.743* | 4 |
| -0.443 | 0.770* | 5 |
| 0.093 | 0.648* | 6 |
| -0.221 | 0.797* | 7 |
| -0.151 | 0.743* | 8 |
| -0.07 | 0.833* | 9 |
| -0.106 | 0.871* | 10 |
| 0.117 | 0.869* | 11 |
| 0.025 | 0.849* | 12 |
| 0.018 | 0.770* | 13 |
| 0.19 | 0.852* | 14 |
| 0.056 | 0.821* | 15 |
| 1.532 | 8.901 | الجذر الكامن |
| 10.213 | 59.343 | النسبة المئوية لتباين المفسر |