

## بناء مقياس استراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد

### Building a scale of coping strategies in Multiple Sclerosis (MS) Patients

#### إعداد

زينب صلاح محمد زكي محمد

#### إشراف

د/ أحمد حسام الدين حسين

مدرس جراحة المخ والاعصاب

كلية الطب - جامعة الفيوم

د/ محمد شعبان أحمد

استاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة الفيوم

#### مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من بناء مقياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد؛ من خلال حساب معاملات الثبات ومعاملات الصدق لمقياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد، وقد تكونت عينة البحث من (112) مريضاً ومريضةً بالتصلب المتعدد، (38 ذكور، و 74 إناث)، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من المرضى المسجلين بوحدات التصلب المتعدد بالقاهرة والجييزة وجمعية رعاية مرضى التصلب المتعدد في مصر، وقد أجرت الباحثة المعالجات

الاحصائية لنتائج تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة على عينة البحث. وقد كشفت نتائج البحث عن تمتع مقياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد بمعاملات ثبات وصدق مقبولة؛ ومن ثم التأكد من بناء المقياس (الصدق والثبات)، مما يؤكد كفاءته في قياس استراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد والثقة في النتائج المترتبة على استخدامه.

**الكلمات المفتاحية:** استراتيجيات المواجهة، مرضى التصلب المتعدد، الثبات، الصدق.

## **Building a scale of coping strategies in Multiple Sclerosis (MS) Patients**

### **Abstract:**

The current research aims to verify the construction of a scale of coping strategies in Multiple Sclerosis (MS) patients, by calculating the stability, validity parameters of the coping strategies scale. The study sample consisted of (112) patients with MS (38 Male, and 74 female). The study sample randomly select from Cairo, Giza Multiple Sclerosis Units & MS Care Egypt, The researcher conducted the statistical analysis for the data of the application of coping strategies scale on the sample of the study. The results of the study revealed that the coping strategies scale has enjoyed acceptable reliability and validity coefficients. Thus, the psychometric characteristics of the scale (reliability and validity) , were confirmed. That confirms its efficiency in measuring the coping strategies for Multiple Sclerosis patients and confidence in the results of using it.

**Keywords:** Coping strategies, Multiple Sclerosis (MS) patients, Reliability, Validity.

## أولاً: مقدمة البحث:

إن الإنسان خلق في كبد ومعاناة؛ فهو يتأثر منذ نشأته بالبيئة المحيطة من الأهل والمجتمع والثقافة، ويواجه الفرد تلك المعاناة والضغوط بأشكال متنوعة ومختلفة من الاستراتيجيات، وتختلف حياة مريض التصلب المتعدد في طبيعتها لما يعانيه من إصابات وآفات في أماكن مختلفة في الجهاز العصبي المركزي ( الدماغ- الحبل الشوكي - العصب البصري)، وما ينتج عنها من آلام وإرهاق بدني ونفسي، وتزداد حدة تلك الأعراض عندما يتعرض مريض التصلب المتعدد لمواقف ضاغطة ومشكلات؛ حيث إنه من المعلوم إن الفرد عند مواجهة مشكلة يحدث له خلل في إفرازات المخ وكيمياء الدم، فقد تضطرب ضربات القلب وإفرازات الغدد وحرارة الجسم.

قد يسبب خوف الإنسان من مواجهة مشكلاته، مشكلات أكبر وأخطر نفسية وجسدية؛ فيستيقظ على أنه قد أصبح شخص عفيف أو لديه لا مبالاة لم يعد يشارك في الحياة؛ وهنا تتمحور حياته حول ذاته وقد تأخذه إلى الانتحار، ولكي يتمكن الإنسان من مواجهة مشكلاته والمواقف الضاغطة التي يمر بها؛ لابد أن تخرج تلك المشكلة إلى الوعي ومنطقة الشعور لتتولد لديه الدافعية للتصدي والمواجهة.

فاستراتيجيات المواجهة تساعد الفرد على قبول الواقع والتعامل معه، وتتميز تلك الاستراتيجيات بالمرونة وقابلية التعديل والتغيير، حتى تتناسب مع الموقف فلا يوجد استراتيجية مناسبة لكل المواقف، بل يستمد الفرد استجابته لمواجهة المشكلة من حجمها ومدى تهديدها لكيانه، فاستراتيجيات المواجهة تسعى دائماً لوصول الفرد لحالة من الاتزان والأمان.

قد أكدت دراسة Siegert, Abernethy(2005) انتشار الاكتئاب بين مرضى التصلب المتعدد بنسبة 20% سنوياً، 50% على مدى الحياة، ووجود خطر متزايد للانتحار

وخاصة للمرضى الذكور الأصغر سناً، والمرضى المنعزلين اجتماعياً، وقد كانت نسبة الانتحار 7.5 مقارنة بالمجتمع.

اما دراسة كاسيتا وآخرون (2009) Casetta, et al فقد اظهرت انخفاض في الصحة النفسية وخاصة لدى الرجال. وأبلغت دراسة برجر (2010) Berger إن النساء المصابات بالتصلب المتعدد رغم وجود إعاقات طفيفة، يعانين من المخاوف بشأن العجز الجسدي وصورة الجسم، وكانت المشاكل الجنسية مصدر قلق لدى الذكور.

وفي دراسة هولند وآخرين (2019) Holland, et al أظهرت النتائج إن الاستراتيجيات الأكثر استخداماً هي القبول ويليها المواجهة النشطة، والتخطيط، وإعادة التقييم الايجابي، وكان لاستراتيجية ضبط النفس والدعم الاجتماعي والتركيز على المشاعر والتفيس عنها أثر واضح وقد استخدمتها النساء ضعف الرجال، أما دراسة سانتاجيلو وآخرون (2021) Santangelo, et al كشفت نتائج الدراسة أن الاكتئاب يؤثر سلباً أكثر من مستوى الإعاقة على نوع وفعالية المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد، كما توصلت النتائج الاكلينيكية وجود ارتباط بين التوظيف المفرط لاستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي بزيادة نشاط المرض.

### ثانياً: مشكلة البحث:

استشعرت الباحثة مشكلة البحث الحالية من مناقشة بعض مرضى التصلب المتعدد عن طرق مواجهتهم للمشكلات والاستراتيجيات المستخدمة في تخطي المواقف الضاغطة، وكانت دائماً ما تختلف آرائهم فمنهم من يستخدم التجنب والبُعد عن المشكلة، ومنهم من يلجأ إلى الله مع السعي لحل المشكلة، ومنهم من يستخدم صوته وغضبه لمحاولات السيطرة على المشكلة، فتنوع الاستجابات الناتجة عن المشكلة من خلال شخصية كل فرد، وبعد استقراء بعض البحوث والدراسات السابقة المتعلقة باستراتيجيات المواجهة، والاطلاع على عدد من المقاييس العربية والاجنبية التي

تناولت استراتيجيات المواجهة, لاحظت الباحثة أن تلك المقاييس تقيس استراتيجيات المواجهة بشكل عام , ولم تجد الباحثة أي مقياس يقيس استراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد.

وعلى ضوء ذلك يمكن طرح السؤال الآتي:

1- ما دلالات الصدق والثبات التي يتمتع بها مقياس استراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد؟

### ثالثاً: أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التحقق من معاملات الثبات والصدق لمقياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد.

### رابعاً: أهمية البحث:

تتبع أهمية البحث من عدة اعتبارات هي:

#### أ- الأهمية النظرية:

تمثلت الأهمية النظرية للبحث في إلقاء الضوء على استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد؛ مما يسهم في إثراء التراث السيكولوجي في هذا المجال.

#### ب- الأهمية التطبيقية:

\* تساهم في قياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد.

\* التأكد من دلالات صدق النموذج المفترض، ومؤشرات تطابق هذه المكونات للبيانات يجعل هذا المقياس وتلك المكونات بمثابة محكات تشخيصية لاستراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد؛ وهذا له مردود عند التعامل مع هذه المشكلة تجريبياً من خلال إعداد برامج إرشادية أو علاجية.

**خامساً: مصطلحات البحث:****أ- ثبات المقياس Reliability :**

ويقصد بها أن يعطي الاختبار نفس النتائج تقريباً إذا أُعيد تطبيقه على نفس المجموعة من الأفراد (سعد عبد الرحمن,2008).

**ب-صدق المقياس Validity :**

ويقصد بها أن يكون المقياس قادراً على قياس ما وضع لقياسه (سعد عبد الرحمن,2008).

**ج- استراتيجيات المواجهة Coping Strategies :**

تعرف الباحثة استراتيجيات المواجهة إجرائياً بأنها هي فن إدارة الاستجابات الناتجة عن الضغوط النفسية والمشكلات المدركة التي تهدد كيان الفرد ، والتي تسعى إلى التخلص من التوتر والقلق المصاحب للمشكلة والتحكم في الظروف المحيطة ، وتتميز بالمرونة وإمكانية تغييرها. وهي الدرجة التي يحصل عليها مريض التصلب المتعدد على مقياس استراتيجيات المواجهة.

**د- التصلب المتعدد Multiple Sclerosis :**

هو حالة عصبية تؤثر على الدماغ والحبل الشوكي (الجهاز العصبي المركزي) الذي يتحكم في جميع وظائف الجسم. فيتسبب في إتلاف الطبقة الخارجية التي تحمي الأعصاب(مادة الميالين) تعمل مادة الميالين على عزل الأعصاب، لتكون بمثابة غطاء لسلك كهربائي، يصاحب فقدان مادة الميالين حدوث اضطراب في قدرة الأعصاب على توصيل النبضات الكهربائية من الدماغ وإليها (الاتحاد الدولي للتصلب المتعدد,2020).

## سادساً: الإطار النظري والدراسات السابقة:

قد أطلق على المواجهة coping عدة مسميات منها التصدي التدبر التعامل .

أ- تعريفات استراتيجيات المواجهة:

قد انقسمت الرؤى حول تعريف استراتيجيات المواجهة، فقد تبنى علماء الدين كغافي و جابر عبد الحميد(1989) أن استراتيجيات المواجهة مجموعة من الأفعال وعمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد لمثل هذه المواقف والأحداث. كما ورد في قاموس الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychological Association (APA) أنها فعل أو سلسلة من الإجراءات أو عملية تفكير تستخدم في مواجهة موقف مرهق أو غير سار أو في تعديل رد فعل الفرد على الموقف، ويرى بيرنارديس وآخرون(Bernardes, et al(2009) إنها الإدارة الفعالة للمواقف العصبية، وبالتالي تحويل المواقف إلى صراعات أقل إرهاقاً، وتمكين الفرد من التصالح مع جوانب الحياة التي يصعب التحكم فيها.

وتعرفها بديعة واكلي(2014) بأنها مجموعة من المجهودات المعرفية والسلوكية التي يوظفها الفرد بهدف التعامل وإدارة الطلب الناتج من تفاعل الفرد و البيئة، وذلك من خلال تقليص وضبط الضيق النفسي والموقف الذي يقدره الفرد بأنه ضاغط ومهدد ويتجاوز امكانياته وقدراته الفردية، فالمواجهة هي استجابة للضغوط الخارجية والداخلية، بهدف تقليص آثارها على صحة الفرد النفسية والجسدية.

تعرفها أمال رجائية (2016) بأنها مجموعة من الاستجابات المعرفية والسلوكية والانفعالية، التي يستخدمها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة ومواجهتها ، حيث تعمل على تحقيق الراحة النفسية والجسدية من خلال التقليل من

حدة الحدث الضاغط، كما يعرفها إسلام عيد رفاعي(2017) وجودت عاطف (2020) بأنها استجابة معقدة للمواقف الضاغطة، تكون شعورية وإرادية، وغالباً ما تكون دفاعية في طبيعتها، تهدف إلى السيطرة والتحكم والتغلب على التوتر والقلق والخوف والاضطرابات.

### مكونات استراتيجيات المواجهة:

تقسمها الباحثة إلى ثمان استراتيجيات وهم:

- 1- **استراتيجيات ضبط النفس:** وتشير إلى إدراك مريض التصلب المتعدد لحجم المشكلة وأهمية التأني والهدوء للعبور من المشكلة بسلام.
- 2- **استراتيجيات حل المشكلات:** ويقصد بها استخدام المهارات المعرفية للفرد وتحديد المعلومات المتصلة بالمشكلة، وطلب المشورة والنصيحة من الآخرين لحل المشكلة.
- 3- **استراتيجيات التفريغ الانفعالي:** وتتمثل في إدراك المريض للمشكلة، مع الإفصاح عن مشاعره الداخلية من غضب أو حزن بحرية.
- 4- **استراتيجيات التكيف الديني:** ويقصد بها طلب الفرد للدعم من خلال الشعائر الدينية "الصلاة-التوسل-الدعاء- الالتزام الديني".
- 5- **استراتيجيات الإلهاء:** وتشير إلى محاولات الفرد لتشتيت الانتباه وعدم التركيز على المشكلة من خلال مشاهدة التلفاز والانشغال بالهاتف و أحلام اليقظة.
- 6- **استراتيجيات تأنيب الذات:** وتتمثل في عدم رضا الفرد عن تصرفاته وإلقاء اللوم على الذات والشعور بالمعاناة، وتأثر شهيته سواء " الشراهة- فقدان الشهية".



7- استراتيجيات إعادة التقييم المعرفي: ويقصد بها النظر إلى المنحة الموجودة داخل المنحة، حتى نتمكن من تعديل رؤية وصياغة المشكلة والتحكم فيها بتطوير المهارات وإعادة ترتيب الأولويات.

8- استراتيجيات الانسحاب: وتتمثل في هروب الفرد من العلاقات الاجتماعية، وتجاهل الواقع، والنوم الكثير.

### ومما سبق تستنتج الباحثة أهم خصائص استراتيجيات المواجهة :

- 1- جهود واعية ومدركة وإرادية تعمل على مستوى الشعور .
- 2- هذه الجهود تستخدم في حالات الضغط والمشقة سواء الداخلية أو الخارجية لمعالجة مشكلات فعلية أو متوقعة مرتبطة بالواقع.
- 3- دائماً ما تكون هذه الجهود مرنة وقابلة للتعديل والتغيير.
- 4- محاولات سلوكية ومعرفية وانفعالية.
- 5- تسعى هذه المحاولات والجهود إلى حفظ التوازن النفسي وإبعاد التهديد والخطر وتحقيق الصحة النفسية.
- 6- هذه المحاولات ثنائية القطب منها الإيجابي والسلبي.
- 7- تنتج تلك المحاولات عن تفاعل الفرد مع البيئة وتتاثر بالسمات الشخصية للفرد ودوافعه وقدراته الخاصة وبالعوامل الاجتماعية والبيئية وحدة المشكلة .
- 8- غالباً ما تكون هذه المحاولات دفاعية، قد تكون تلك الجهود خفية مثل استراتيجية لوم الذات أو ظاهرة مثل استراتيجية حل المشكلة.

## هـ- النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة:

## ● نظرية موس وشفير (1993) Moos&amp; Shefir

وتشير هذه النظرية إلى أن لدى الأفراد الحاجة إلى الاتزان الاجتماعي والنفسي، فحينما يتعرض الفرد لحدث ضاغط أو أزمة تؤدي تلك الأزمة إلى اضطرابات في التفكير والسلوك، فيبدأ الفرد في توظيف بعض الاستراتيجيات للتكيف مع الحدث الضاغط، حتى يعود لآلته، ويتكون هذا النموذج من ثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى: مرحلة المدخلات:

وتحتوي على ثلاث مجموعات من العوامل التفاعلية، والتي تؤثر بشكل فردي وجماعي في تقييم الفرد للحدث الضاغط، وهذه العوامل هي:

1-العوامل البيئية

2-العوامل الشخصية والديموغرافية.

3-العوامل المرتبطة بالحدث.

المرحلة الثانية: مرحلة العمليات:

وفيها يتبنى الفرد مجموعة متنوعة من العمليات، حيث يقوم الفرد بتجميع وحشد الطاقة المعرفية والسلوكية والانفعالية، لمحاولة التكيف مع الموقف أو الحدث الضاغط، ووضع بعض الحلول الايجابية، وتنقسم هذه المرحلة إلى قسمين وهما:

1-التقييم المعرفي Cognitive appraisal: وتعني إدراك الفرد الوضع الضاغط وتكوين نظرة متكاملة حول الوضع الضاغط.

2-استجابة المواجهة Coping Response: ويقصد بها مجموعة الأفكار والاستجابات التي يوظفها الفرد للتعامل مع الحدث.

المرحلة الثالثة: مرحلة المخرجات (النتائج):

وهي نتيجة المدخلات والمعالجات التي قام بها الفرد، نتيجة الحدث وأثاره ومدى التوافق مع الوضع الحالي. (جودت عاطف، 2020)

### تفسير النموذج التفاعلي لاستراتيجيات المواجهة:

ظهر هذا النموذج على يد فولكمان ولازاروس (1984)، وقد أكد على أن المواجهة هي عملية أكثر من أنها سمة أو استعداد لدى الفرد، فإن استجابة الضغط تحدث عند تقييم الوضع الضاغط وكونه يفوق قدرات الفرد ويهدد استقراره، وهذه الاستجابة هي نتيجة الخلل بين المتطلبات ومصادر الفرد للتعامل معها. وتوضح حلقة السيرورات الخاصة بالتعامل مع الضغوط للازاروس وفولكمان (1984)، طريقة إدراك الفرد للضغط والتعامل معه. وقد ذكر نموذج لازاروس وفولكمان إن آليات المواجهة الناجحة تعتمد على الوظائف الانفعالية المتعلقة بالمشكلة.

### نظرية المواجهة في علم النفس:

يتفق علماء النفس على أن آليات التأقلم والمواجهة تختلف من شخص لآخر ومن وقت لآخر، وقد أشارت دراسات التأقلم وجود علاقة بيولوجية عصبية بين الإجهاد والتكيف، فالتكيف هو الجهود الواعية واللاواعية التي نبذلها لحل المشاكل وتقليل الضغط، وهو برنامج استكشاف الأخطاء وإصلاحها المدمج في العقل الذي يهدف إلى استعادة حالة التوازن، فاستراتيجيات المواجهة هي مجموعة من الأدوات التكيفية التي نتبعها لتجنب الإجهاد، هذه الاستراتيجيات تعتمد على أفكارنا وعواطفنا، وتصرفاتنا، وأنماط شخصيتنا، فالشخص الاجتماعي يعتمد في استراتيجيات حله لمشكلاته على حل المشكلات والدعم الاجتماعي، أما الشخص الانطوائي فيعتمد على استراتيجية الانسحاب وتأنيب الذات، كما يستخدم الشخص الميكافيلي كل تلك الاستراتيجيات حتى يصل إلى هدفه سواء بضبط النفس أو التفريغ الانفعالي أو حل المشكلات أو غيرهم من الاستراتيجيات وهنا يتضح لنا أن شخصية مريض التصلب المتعدد ونوع الضغوط المعرض لها وحجمها، ومدى خبراتنا حول المشكلة ووقت المشكلة وطريقة تلقي الفرد للوضع الضاغط بطريقة مباشرة صريحة أم بطريقة متدرجة كل تلك المحددات تؤثر في اختيار استراتيجية المواجهة المناسبة.

## سابعاً: اجراءات البحث:

أ- منهج البحث **Research Method**:

أتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي للتأكد من المكونات الأساسية للمقياس, باستخدام التحليل العاملي التوكيدي, والتأكد من ملائمة لمرضى التصلب المتعدد.

ب-مجتمع البحث **Study population**:

تكون مجتمع الدراسة الأصلي من مرضى التصلب المتعدد بمصر.

ب-عينة البحث **Research Sample**:

تكونت عينة البحث من (112) مريض تصلب متعدد, وقد تم اختيارهم بشكل عشوائي من وحدات التصلب المتعدد بالقاهرة والجيزة ومن خلال جمعية رعاية مرضى التصلب المتعدد, ويوضح الجدول (1) خصائص عينة البحث وفقاً للجنس.

## جدول (1)

خصائص عينة البحث وفقاً للجنس

العينة	112
ذكور	38
إناث	74
الإجمالي	ن=112

**ج-المحددات الزمنية:**

تتمثل في الفترة التي ستجرى فيها الدراسة وهو العام الجامعي 2022-2023.

**د-أدوات البحث:**

يمثل مقياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد المقياس الأساسي للبحث الحالي، ونستعرض فيما يلي الهدف من المقياس ومبررات إعداده، والخطوات التي اتبعتها الباحثة لإعداد المقياس:

**1- مبررات إعداد المقياس:**

- توجد مجموعة من المبررات التي على أساسها تم اعداد المقياس وهي :
- ندرة الدراسات العربية التي تناولت استراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد.
- الاختلاف بين المقاييس العربية التي تقيس استراتيجيات المواجهة في أبعادها.
- المقاييس الأجنبية المستخدمة غير مناسبة لتطبيقها في البيئة العربية، نظراً لكونها متشعبة بعوامل ثقافية تختلف عن ثقافتنا المصرية.

**2 - خطوات إعداد المقياس:**

- مر إعداد المقياس بعدة خطوات وهي: مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة الخاصة باستراتيجيات المواجهة بصفة عامة، ولدى أصحاب الأمراض المزمنة والسيكوسوماتية والأمراض العصبية ومرض التصلب المتعدد بصفة خاصة، والإفادة منها في بناء المقياس الحالي وتحديد أبعاده.
- الإطلاع على أهم المقاييس والاستبيانات العربية والاجنبية الخاصة باستراتيجيات المواجهة منهم:
- بطارية استراتيجيات المواجهة (CSI) The coping strategies Inventory (CSI) Tobin, Holroyd, Reynolds, (1984) و استبيان فولكمان ولازاروس

Coping Strategies Scales Folkman& lazarus (1984). كما اطلعت الباحثة على استبيان استراتيجيات المواجهة لمرضى الخلايا العصبية الحركية MND Coping Scale . ومقياس مواجهة المشكلات المعاشة Coping Orientations To Experienced Problems (Carver,Scheieler& Weintraub,1989), ومقياس المواجهة لبوهان, ومقياس المواجهة المختصر Brief- Cope (Ben Buchanan) , ومقياس استراتيجيات المواجهة الفلبيني Filipino Coping Strategies , و بطارية مواجهة المواقف الضاغطة Coping Inventory of stressful situation إعداد باركر واندلر (1998) Endler& Parker , ومقياس استراتيجيات المواجهة لجودت عاطف (2020).

- وفي ضوء تحديد الباحثة للتعريف الاجرائي ومفهوم استراتيجيات المواجهة من وجهة نظر هذا البحث.

### 3- الصورة المبدئية للمقياس:

- تضمنت الصورة المبدئية للمقياس (32) مفردة.

- قامت الباحثة بعرض المقياس على بعض المحكمين في مجال القياس النفسي والتقويم والصحة النفسية وعلم النفس الاكلينيكي, والذي بلغ عددهم (13) محكماً, وذلك لمعرفة آرائهم حول مناسبة المفردات التي تقيس كل مكون من مكونات المقياس, وحصلت مفردات المقياس على نسبة عالية من اتفاق المحكمين.

- ووفقاً لآراء المحكمين أقرت الباحثة على مجموعة من العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها من 80% فأكثر من اتفاق السادة المحكمين للمقياس في صورته الأولية.

- وبعد إجراء هذه التعديلات أصبح المقياس مكوناً من (28) مفردة.  
 - تم تطبيق المقياس في صورته الأولى بعد التحكيم والتعديل على عينة استطلاعية من مرضى التصلب المتعدد، وكان عددهم (112) مريضاً ومريضة، بهدف التحقق من مناسبة المقياس لطبيعة العينة، والتحقق من الخصائص السيكومترية له.

- تم حساب زمن تطبيق المقياس، وقد تبين أنه يتراوح ما بين (10 - 15) دقيقة.

### جدول (2)

بعض مفردات مقياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد حسب تعديل المحكمين

مضمون المفردة قبل التعديل	مضمون المفردة بعد التعديل
أصلي وأتأمل.	عندما أواجه موقف ضاغط أجد إلى الصلاة.
أبحث عن الأنشطة التي تريح ذهني وتساعدني على الاسترخاء.	عندما أواجه مشكلة أتجنب ما يوترني.
أتوسل إلى الله عز وجل وأناجيه.	عندما أواجه مشكلة أتوسل إلى الله ليساعدني في حلها.
أترك الحرية لمشاعري وعواطفني لنتحكم بتصرفاتي.	عندما أواجه موقف ضاغط أحرص على التعبير عن مشاعري بحرية.
أكل كثيرًا وأنام طويلاً.	تتأثر شهيتي للطعام عندما أواجه مشكلة. عندما أتعرض لموقف ضاغط أنام طويلاً.
أحاول الحصول على المساعدة أو النصيحة من	أطلب المشورة والنصيحة من الآخرين

أشخاص آخرين.	عندما أتعرض لموقف ضاغط.
أرهق نفسي من فعل شيء آخر.	عندما أتعرض لمشكلة أجهد نفسي في أنشطة أخرى.
أشعر كثيراً بالمعاناة وأجد نفسي أعبر عنها.	عندما أواجه موقف ضاغط أشعر بالمعاناة.
أبحث عن شيء أطلق فيه غضبي.	أبحث عن شيء أنفوس فيه عن غضبي عندما أواجه مشكلة.

#### 4-المقياس في صورته النهائية:

##### مكونات المقياس:

يتكون المقياس من (28) مفردة، وزعت على ثمانية مكونات رئيسية تقيس استراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد، وهي ضبط النفس، حل المشكلات، التفرغ الانفعالي، تأنيب الذات، التكيف الديني، الإلهاء، الانسحاب، إعادة التقييم المعرفي.

##### ثامناً: نتائج البحث:

#### أ- صدق المقياس Validity:

تم التحقق من صدق مقياس استراتيجيات المواجهة بالطرق الآتية(الصدق العالمي التوكيدي، صدق المقارنة الطرفية).



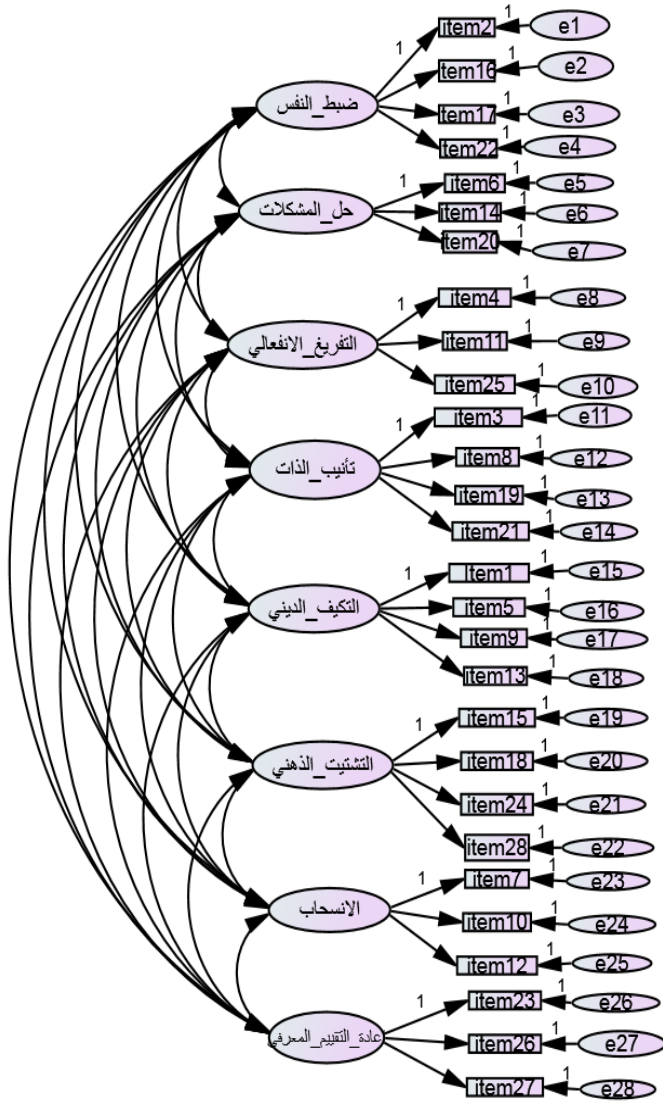
### 1-الصدق العاملي باستخدام التحليل العاملي التوكيدي:-

قامت الباحثة بحساب الصدق البنائي للمقياس باستخدام التحليل العاملي التوكيدي بواسطة برنامج أموس (Amos V 23) للتحقق أنه ملائم ومتسق بنائياً بدرجة ممتازة ، ويشير جدول(3) إلى أدلة الملاءمة لنموذج مقياس استراتيجيات المواجهة.

جدول(3)

المدى المثالي لأدلة الملاءمة	القيمة	أدلة الملاءمة	
5 - 0	0.596	DF/ $\chi^2$	النسبة بين كا2 ودرجات الحرية
0.1 – 0	0.078	RMSEA	جذر متوسط مربعات خطأ الاقتراب
0.5 <	0.852	PRATIO	مؤشر بساطة النموذج
1- 0	0.756	GFI	مؤشر حسن المطابقة
1- 0	0.692	AGFI	مؤشر حسن المطابقة المصحح
1- 0	0.749	CFI	مؤشر المطابقة المقارن
1- 0	0.764	IFI, Delta2	مؤشر المطابقة التزايدى
1- 0	0.705	TLI, rho2	مؤشر توكر- لوييس

يتضح من جدول(3) أن النموذج المفترض لمقياس استراتيجيات المواجهة يطابق بيانات عينة الدراسة، ويؤكد على تشبع مقياس استراتيجيات المواجهة على ثمانية عوامل من خلال العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة، حيث وقعت مؤشرات جودة المطابقة جميعها في المدى المثالي لها، مما يؤكد ذلك على مطابقة النموذج التوكيدي لمقياس استراتيجيات المواجهة. ويظهر شكل (1) النموذج البنائي النهائي لمقياس استراتيجيات المواجهة.



شكل (1)

## 2- صدق المقارنة الطرفية:-

جدول(4)

Sig-t	t	Sig-lev	f	الانحراف	المتوسط	العدد	الإبعاد
0.00	-23.274-	0.423	0.649				ضبط النفس
				1.618	6.79	28	الدرجات الدنيا
				1.358	15.51	35	الدرجات العليا
0.00	-18.309-	0.003	9.569				حل المشكلات
				1.854	7.76	41	الدرجات الدنيا
				0.690	13.57	28	الدرجات العليا
0.00	-17.796-	0.666	0.187				التفريغ الانفعالي
				1.003	7.20	46	الدرجات الدنيا
				0.835	10.71	42	الدرجات العليا
0.00	-18.179-	0.072	3.346				تأنيب الذات
				1.368	6.78	40	الدرجات الدنيا
				1.847	13.71	31	الدرجات العليا
0.00	-18.201-	0.000	24.520				التكيف الديني
				1.699	13.62	29	الدرجات الدنيا
				0.504	19.55	38	الدرجات العليا
0.00	-21.254-	0.057	3.754				الانسحاب
				1.343	5.88	34	الدرجات الدنيا
				0.906	11.85	33	الدرجات العليا

0.00	-16.071-	0.264	1.266		الإلهاء		
				2.016	8.47	32	الدرجات الدنيا
				1.609	15.49	37	الدرجات العليا
0.00	-20.666-	0.004	8.945				إعادة التقييم المعرفي
				1.591	6.21	34	الدرجات الدنيا
				1.085	13.0	35	الدرجات العليا

وقد أكدت نتائج المقارنة الطرفية وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مرتعفي ومنخفضي استراتيجيات المواجهة.

### ب- ثبات المقياس Reliability:

### 3- ثبات بطريقة ألفا كرونباخ: Cronbach's Alpha

جدول (5)

قيم معاملات ثبات ألفا لمقياس استراتيجيات المواجهة من خلال ارتباط العبارات  
بالبعد ن= (112)

العامل	البنود	معامل ثبات الفا a
ضبط النفس	2	0.793
	16	0.750
	17	0.753
	22	0.754
العامل ككل	-	0.800
حل المشكلات	6	0.748
	14	0.726

0.791	20	
0.785	-	العامل ككل
0.497	4	التفريغ الانفعالي
0.696	11	
0.434	25	
0.612	-	العامل ككل
0.753	3	تأنيب الذات
0.734	8	
0.701	19	
0.694	21	
0.752	-	العامل ككل
0.727	1	التكيف الديني
0.721	5	
0.776	9	
0.748	13	
0.778	-	العامل ككل
0.718	15	الإلهاء
0.710	18	
0.694	24	
0.699	28	
0.733	-	العامل ككل
0.798	7	الانسحاب
0.659	10	
0.713	12	
0.751	-	العامل ككل
0.823	23	إعادة التقييم المعرفي

0.794	26	
0.773	27	
0.837	-	العامل ككل

ويلاحظ من جدول (5) أن جميع قيم معاملات الثبات قد بلغت القيمة القطعية للثبات المقبول وهي (0.01)، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

#### 4- الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس استراتيجيات المواجهة split-Half:

قامت الباحثة بحساب معامل الثبات للمقياس بطريقة التجزئة النصفية لنصفي المقياس، وإيجاد معامل الارتباط بين الجزئين، من خلال معاملات ثبات ألفا وسبيرمان وجتمان، ويوضح جدول (6) قيم معاملات الثبات.

#### جدول (6)

قيم معاملات الثبات بالتجزئة النصفية بطريقة ألفا، سبيرمان، جتمان ن=112)

ألفا	سبيرمان	جتمان
0.534	0.697	0.691

على أن تكون المجموعة 1 هي (ضبط النفس- حل المشكلات- التفرغ الانفعالي- تأنيب الذات)

وأن تكون المجموعة 2 هي (التكيف الديني- التشتيت الذهني- الانسحاب- إعادة التقييم الايجابي)

ويلاحظ من جدول (6) أن جميع قيم معاملات الثبات سواء لألفا أو سبيرمان أو جتمان قد بلغت القيمة القطعية للثبات المقبول، بما يشير إلى أن مقياس استراتيجيات المواجهة لمرضى التصلب المتعدد يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

## 5- صدق وثبات المقياس باستخدام إعادة التطبيق: Test-Retest Method

جدول (7)

معاملات الارتباط بين مقياس استراتيجيات المواجهة (إعداد الباحثة) التطبيق الأول والثاني ن=30)

مقياس استراتيجيات المواجهة		المتغيرات
التطبيق الأول		
معامل ارتباط بيرسون	0.851**	التطبيق الثاني
مستوى الدلالة	0.000	

يتضح من الجدول (7) وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين التطبيق وإعادة التطبيق، حيث كان معامل الارتباط (0.851\*\*), مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والصدق.

وبذلك تكون الإجابة على سؤال البحث ونصه " ما دلالات الصدق والثبات التي يتمتع بها مقياس استراتيجيات المواجهة لدى مرضى التصلب المتعدد؟"

يتمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق والثبات، مما يؤكد صلاحيته للاستخدام في البيئة المصرية، وهذا ما يجعلنا نثق في النتائج التي يمكن التوصل إليها في الدراسات المستقبلية.

الصورة النهائية للمقياس وتحديد طريقة الإجابة على المقياس:

تدرج الإجابات على مقياس ليكرت الخماسي في العبارات الموجبة من أقصى الموافقة إلى أقصى الرفض، بمعنى أن المفحوص إذا أجاب (طول الوقت) يحصل على (5) درجات، وإذا أجاب (دائماً) يحصل على (4)، وإذا أجاب (أحياناً) يحصل

على (3) , وإذا أجاب نادراً يحصل على (2) , وإذا أجاب أبداً يحصل على (1),  
وتعكس الدرجات في العبارات السلبية.

### الأبعاد وعباراتها

#### جدول (8)

الأبعاد	العبارات	الأبعاد	العبارات
ضبط النفس	22-17-16-2	التكيف الديني	13-9-5-1
حل المشكلات	20-14-6	الإلهاء	28-24-18-15
التفريغ الانفعالي	25-11-4	الانسحاب	12-10-7
تأنيب الذات	21-19-8-3	إعادة التقييم الايجابي	27-26-23

البرامج والأساليب الإحصائية:

برنامجي SPSS V26. Amos V23

الأساليب الإحصائية المستخدمة

-التحليل العاملي التوكيدي.

- T-test .

-ثبات ألفا كرونباخ.

-معامل ارتباط بيرسون.

-التجزئة النصفية لسبيرمان, وجتمان, ألفا كرونباخ.



## قائمة المراجع:

- أمال رجايمية (2016). الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني)(رسالة ماجستير).جامعة العربي بن مهدي- أم البواقي.
- إسلام عيد رفاعي يحيى(2017), استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بالصمود النفسي لدى ذوي الإعاقة الحركية والبصرية من طلاب الجامعة, مجلة كلية الآداب, 43(2), 243-291.EKB.
- الاتحاد الدولي للتصلب المتعدد(2020)(MSIF)- أطلس التصلب العصبي المتعدد- الإصدار الثالث(سبتمبر 2020).
- بديدة واكلي(2013). استراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين, رسالة دكتوراه منشورة, جامعة سطيف2.
- جابر عبد الحميد, علاء الدين كفاي (1989). معجم علم النفس والطب النفسي. 2-3. مطابع الزهراء للإعلام العربي.
- جودت عاطف جودت النجار(2020). استراتيجيات المواجهة واليقظة الذهنية كمنبئات بالتوجه نحو الحياة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية, رسالة ماجستير. جامعة الاقصى.
- سعد عبد الرحمن (2008). القياس النفسي النظرية والتطبيق .ط5. الجيزة: هبة النيل العربية.
- American Psychology Association Dictionary of psychology (APA), <http://www.apa.org>

- C. Bernardes., S. Ray, & D. Harkins. (2009). An Exploratory Study of Resilience and Coping Strategies among Portuguese-Speaking Immigrant Women Survivors of Domestic Violence. *American Journal of Psychology Research*, 5(1), 81-96.
- D. Hollanda, , D. Schlüterb , C. Younga,c , R. Millsc , D. Rogd , H. Forde & K. Orchardf , on behalf of the TONiC study group, (2019). Use of coping strategies in multiple sclerosis: Association with demographic and disease-related characteristics. *Multiple Sclerosis and Related Disorders* , journal homepage: [www.elsevier.com/locate/msard](http://www.elsevier.com/locate/msard).
- I. Casetta , T. Riise , M. Wamme , N. Tiberio , R. De Gennaro, P. Fazio , E. Cesnik , V. Govoni, E. Granieri,(2009). Gender differences in health-related quality of life in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis*. 15(11) 1339–1346co. [uk/journalsPermissions.nav](http://uk/journalsPermissions.nav) .DOI:10.1177/1352458509107016
- G. Santangelo, · M. Corte, M. Sparaco, G. Miele, ·F. Garramone, M. Cropano, S. Esposito,L. Lavorgna, A. Gallo, G. Tedeschi, S. Bonavita,(2021). Coping strategies in relapsing–remitting multiple sclerosis non-depressed patients and their associations with disease activity. *Acta Neurologica Belgica* (2021) 121:465–471 . <https://doi.org/10.1007/s13760-019-01212-5>
- N. Berger (2010). Impaired body image in patients with multiple sclerosis.
- R . Siegert, D .Abernethy,(2005). Depression in multiple sclerosis: a review. *Neuro Neurosurg Psychiatry: first published as 10.1136/jnnp.2004.054635 on 16 March 2005*.

- S .Folkman . (2011).The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping. Oxford university press.  
[https://books.google.com.eg/books?hl=ar&lr=&id=nWOSDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR15&dq=psychological+stres+and+the+coping+process&ots=iHc5iOprF9&sig=Moe1jb0pHZbP-s5uinaiP6C-UAg&redir\\_esc=y#v=onepage&q=psychological%20stres%20and%20the%20coping%20process](https://books.google.com.eg/books?hl=ar&lr=&id=nWOSDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR15&dq=psychological+stres+and+the+coping+process&ots=iHc5iOprF9&sig=Moe1jb0pHZbP-s5uinaiP6C-UAg&redir_esc=y#v=onepage&q=psychological%20stres%20and%20the%20coping%20process)