الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

تخصص: علم النفس العيادي

استراتيجيات المواجهة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين :

- شحيمة سهام
- نايلي اكرام

السنة الجامعية: 2019/2018

شكر وتقدير

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

لا بد لنا نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة تعود بنا إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة.

بداية الحمد والشكر لله أولا الذي وفقنا بإنجاز هذا العمل المتواضع، فالحمد لله على كل ما أتانا من فضل نحن فيه.

فإن أصبنا فمن الله وإن قصرنا فمن أنفسنا.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير والعرفان إلى كافة أساتذة قسم علم النفس وعلى كل من قدم يد المساعدة والعون لإتمام هذا العمل.

إهداء

أبتدئ بشكر المولى عز وجل الذي رزقنا العقل وحسن التوكل عليه سبحانه وتعالى.

نهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى والدينا العزيزين الذين أمدنا برعايتهما ومساندتهما لنا طوال مشوارنا الدراسي والذين حرصا دوما على نجاحنا وإلى جميع أفراد عائلتنا الكبيرة والصغيرة.

أقول جزاكم الله خيرا.

مقدمة

مقدمة:

تعد الأمراض من أهم المشكلات التي تواجه لمجتمعات الإنسانية فقد أدى ظهور الأمراض المستعصية على الشفاء وكذا الأمراض المزمنة بشكل واسع ووبائي على لفت الانتباه إلى العوامل السلوكية والنفسية وعلاج التي تلعب دورا مهما في هذه الأمراض وكذا في كيفية مواجهتها، يعد مرض السرطان الثدي أحد وأكثر الأمراض المزمنة شيوعا وخطورة والذي يتميز بأثاره وتبعياته الجسمية والنفسية الخطيرة المسؤولة على الكثير من المعاناة والألم، وينجم عن مرض سرطان الثدي العديد من المشكلات في التكيف النفسي للمريض وذلك بسبب كونه مرضا مزمنا ينمو في العادة بصورة بطيئة وتدوم أثاره لفترة طويلة والتي تخلف بدورها متطلبات تستلزم على المريض أن يتعامل معها وأن يوجهها بغية التخفيف من حدة الضغط الناتج عن المرض والألم الذي يعاني منه وهذا باللجوء إلى استخدام أساليب وإستراتيجيات المواجهة المتنوعة التي تعمل على تحقيق التوازن والراحة النفسية وذلك تبعا لمعتقداته حول قدرته على مسايرة المرض والتحكم في مساره مع ذلك نجد أن النساء المصابات بسرطان الثدي يقاومن ويدافعن باستخدام استراتيجيات المواجهة حتى يحال التغلب أو خفض أو تحمل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي يشيرها الموقف أو التجنب من المترتبات النفسية من خلال تبني المريض أنجح السبل أو أساليب المواجهة التي تعتبر مهمة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وهذا الأخير الذي لقي اهتمام الباحثين النفسانيين منذ سنتين عديدة في مجال الأمراض المزمنة لذلك بات التكفل النفسي بهذه الشريحة ضرورة طبية تفرض نفسها قصد التوصل إلى أفضل سبل الاتصال بين المريض ومحيطه، وتسمح بتكيف أفضل مع متطلبات المرض وتطوراته المفاجئة، مما جعل موضوع إستراتيجيات التوافقية التي يوظفها المصابون للتخفيف من المعاناة التي يعيشونها أمرا بالغا لأهمية في وقتنا الحالي.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية:

تعد الامراض المزمنة من بين تلك الأمراض التي تتطور ببطء ويعيش بها الفرد المصاب لفترات طويلة لا يمكن الشفاء منها، لما تلحقه من أذى جسمي ومن بينها تلك الإصابات التي تهدد حياة الفرد أو لا وهو سرطان الثدي حيث أن هذا لأخير يشكل هاجس كبير عند المرأة ويعتبر مصدر للخوف والضغط النفسي إذ أنه تصاب امرأة من بين كل 8 ثماني نساء بالسرطان في فترة من حياتها حسب المنظمة العالمية للصحة، فإن سرطان الثدي له تأثير كبير على حياة المرأة النفسية والجسمية فهو يتسبب في اختلال توازنها النفسي وفقدانها الثقة بذاتها، فإصابة المرأة بهذا المرض الخبيث يجعلها تعيش حالة من الحزن واليأس الشديدين مما يؤثر في تقبلها المرض أو رفضها له وهذا ينعكس على نظرتها لذاتها أو معاناتها الداخلية، فغالبا ما تقرنه المصابات بفكرة الموت.

حسب الإحصائيات الأخيرة لسنة 2018 التي كشف عنها رئيس جمعية البدر في البليدة لمساعدة مرضى السرطان الدكتور مصطفى موساوي أن حصيلة الوفيات وسط النساء بسبب سرطان الثدي في الجزائر تصل إلى 3000 حالة سنويا، فيما تسجل الجزائر أكثر من 11000 إصابة جديدة بسرطان الثدي سنويا مشيرا إلى أي عدم التصريح بالمرض مبكرا يصعب عمليات المتابعة حيث أنه ومنذ التسعينات 40% من المصابات بهذا المرض اكتشفناه في مراحله المتأخرة وهو ما يزيد من تعقيد عمليات التكفل بحاملات المرض وتتواصل الحملة التحسيسية للقضاء على سرطان الثدي في شهر أكتوبر الوردي.

كما أن المرأة المصابة بسرطان الثدي لا تستطيع الهروب من المعاناة والألم وبالتالي فإنها بحاجة إلى تعلم كيفية التعامل معها بفعالية وذلك بتبنيها استراتيجيات المواجهة المناسبة وتغيير حسب تقييم الشخص لها سواء بطرق إيجابية بناءة تتوجه مباشرة نحو حل المشكل أو المواقف أو بأساليب أخرى سلبية تجنبية مركزة على الانفعال.

فالمواجهة المتمركزة حول المشكل تتضمن إستراتيجيات تساعد الفرد على حل المشكلة والتقليل من تأثيرات المواقف أما المواجهة المتمركزة حول الانفعال فتتضمن استراتيجيات تستهدف خفض الاثار الانفعالية الناجمة عن المعاناة والألم. (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006 ص78).

يكتسب مفهوم إستراتيجيات المواجهة أهمية تطبيقية وعلمية كبيرة في مجال الأمراض المزمنة ومجال الرعاية الصحية، كما أشارت دراسات متعددة إلى شيوع الاضطرابات النفسية بين مرضى الأورام السرطانية وكشفت أيضا عن استهدافهم لاضطرابات نفسية بمجرد تأكد تشخيص هذا المرض لديهم والتي تحتاج لنوع ما

من استراتيجيات المواجهة للتخفيف من وطأ هذا المرض (هناء أحمد شويخ 2007، ص14-15)، ومن هنا تطرقنا إلى بعض الدراسات السابقة:

❖ **دراسة وليدة مزراقة 2010:**

هدفت هذه الدراسة عن طبيعة العلاقة بين مركز ضبط الألم واستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان، حيث تكونت عينة الدراسة من مرضى يتراوح سنهم بين (12 إلى 56) سنة، استخدمت مقياس مركز ضبط الصحة متعددة الأبعاد الخاص بالألم ومقياس استراتيجيات المواجهة المعدل من قبل كوسون وأسفرت النتائج عن:

- ارتفاع درجات أفراد العينة في بعد ذوي النفوذ مركز ضبط الألم واستراتيجيات المركزة حول المشكل.
- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين مرضى السرطان في متوسطات أبعاد ضبط الألم تغرى لمتغير الجنس، الحالة الاجتماعية. (مرزاقة، 2010، ص36).

❖ **دراسة أجنبية: دراسة (lee et maguire, 2002).**

في دراستهما لعينة من النساء تتكون من مجموعتين الأولى تضم مجموعة نساء مبتورات الثدي إثر الإصابة بالسرطان والثانية ضمت مجموعة نساء أجريت لهن عمليات جراحية عامة، توصلت الدراسة إلى أن المجموعة الأولى وبعد ثلاثة أشهر من إجراء عملية بثر الثدي فإن نسبة 34**%** منهن تحصلن على درجات مرتفعة على مقياس القلق الاكتئاب مقابل نسبة 07**%** من أفراد المجموعة الثانية. (سعادي، 2009، ص16).

ومن خلال هذه الدراسات نحاول الإجابة عن التساؤلات التالية:

- ما نوع الإستراتيجيات التي تتبناها النساء المصابات بسرطان الثدي؟
- ما نوع الإستراتيجيات المواجهة السائد استخدامها لدى النساء المصابات بسرطان الثدي؟

2- الفرضيات:

- تستعمل المصابات بسرطان الثدي الاستراتيجيات المركزة على الانفعال أكثر من استعمالها بالإستراتيجيات المركزة على الشكل.
- تختلف استراتيجيات المواجهة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي باختلاف السن والحالة الاجتماعية.

3-أسباب اختيار موضوع البحث:

تنتج عن هذه الدراسة عدة دوافع للبحث في هذا الموضوع، والتي تتمثل في:

- احتياج مرضى الأورام السرطانية بوجه خاص للرعاية النفسية المختصة إلى جانب التدخل الطبي.

- تمر هذه المرضية من لحظة الإصابة بالمرض، مرورا بإجراءات التشخيص إلى مرحلة العلاج بمعاناة وألم وتحتاج إلى جهود الباحثين في كافة المجالات الطبية والنفسية والاجتماعية للتخفيف من حدة معاناة هؤلاء المرضى.
- تعتبر هذه الدراسة واحدة من بين الدراسات التي تدعم اتجاه التقييم وقياس المتغيرات النفسية (استراتيجيات المواجهة) في مجال الأورام السرطانية، لذا يدور محورها الرئيسي حول الكشف عن إستراتيجيات المواجهة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.

4-أهداف الدراسة:

- التعرف على استراتيجيات المواجهة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وكيفية التعامل مع المرض.
- تحديد نوع استراتيجيات المواجهة السائدة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.
- معرفة مدى التشابه ولاختلاف في استخدام الاستراتيجيات المواجهة حسب سن المصاب وإبراز العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وسرطان الثدي.

5-أهمية الدراسة:

هناك أهمية نظرية وأهمية تطبيقية:

- تكمن الأهمية العلمية لهذه الدراسة في الموضوع الثدي يتناوله هو مرض سرطان الثدي لا سيما أنه أصبح مرض العصر.
- كما تكمن أهميتها في أنها تتخذ من المتغيرات السيكولوجية لإستراتيجيات المواجهة والمتغيرات الديمغرافية (المرحلة العمرية، الحالة الاجتماعية) التي تعتبر من بين العوامل المؤثرة في عملية التكيف مع مرض سرطان الثدي.
- تحديد مدى تأثيره الإستراتيجيات المواجهة على تطور المرض.
- تتمثل الأهمية العلمية لهذه الدراسة في أنها يمكن أن تفيد مرضى السرطان في التعرف على استخدام إستراتيجيات المواجهة المناسبة.
- يمكن أن تقدم هذه الدراسة صورة علمية للمهتمين والعاملين في المجال النفسي والطبي وذلك لتقديم برامج وخطط علاجية من شأنها مساعدة المرضى على التكيف الجيد مع المرض.

6-تحديد المصطلحات:

- **تعريف المواجهة:**

يرى "دنتشف" Dentchev 1989 لمواجهة "كمجموع المجهودات المعرفية والسلوكية لمواجهة وتحمل المتطلبات الداخلية والخارجية التي تهدد أو تفوق طاقات الفرد" (طايبي نعيمة، 2007، ص 15).

- **تعريف إستراتيجيات المواجهة:**

هي عبارة عن مجموعة من الأساليب التي يستخدمها الفرد في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة وذلك للتخفيف من حدة الموقف الضاغط وخفض الانفعالات السلبية التي تتولد عنه وعليه فهي المجهودات التي يبذلها الفرد في تعامله نع الأحداث الضاغطة سواء كانت هذه المجهودات موجهة نحو الانفعال أو موجهة نحو المشكلة أو نحو المساندة الاجتماعية. (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2009، ص78-79).

- **التعريف الاجرائي لاستراتيجيات المواجهة:**

تعرف إجرائيا في هذه الدراسة بوصفها الدرجة التي يحصل عليها مرضى سرطان الثدي في مقياس استراتيجية المواجهة المستخدم (مقياس استراتيجيات المواجهة المعدل من طرف كوسون cousson1996) والذي يتكون من ثلاثة أبعاد: المواجهة المتمركزة حول المشكل، المواجهة المتمركزة حول الانفعال، المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي.

- **تعريف السرطان:**

هو عبارة عن تورم ناتج عن خلايا خرجت عن أجهزة المراقبة في الجسم وأخذت تنمو بصورة عشوائية حيث أن النمو في البدا يكون في العضو المصاب ثم يتخطى الحواجز التي تفصل بين الأعضاء وخلال هذا التخطي قد تخرجوا بعض الخلايا السرطانية لتدخل في الشعيرات الدموية أو البلغمية التي تنقلها إلى مختلف أجزاء الجسم. (مصطفى مفتاح الشقلمني، محمد أحمد الفقي، 2006، ص233).

- **تعريف سرطان الثدي:**

هو عبارة عن ورم يتشكل في الثدي ويتكون من خلايا تنمو وتتكاثر بشكل غير منظم وعشوائي، تعز وهذه الكتلة الورمية محيطها وتستطيع الانتقال إلى الدم أو السائل اللمفاوي وعبرهما إلى أماكن متعددة في الجسم وقد تستقر في بعضها وتسبب ما تسميه انتشارا.

تكبر هذه الأورام الخبيثة، موضعيا فيزيد حجمها وهي قادرة على التكاثر دون أن يسيطر عليها الجسم. (كمال بوزيد، 2003، ص4-5).

الفصل الثاني:

استراتيجيات المواجهة

تمهيد.

1- تعريف المواجهة.

2- تعريف استراتيجيات المواجهة.

3- النظريات المفسرة لإستراتيجيات للمواجهة.

4- تصنيف إستراتيجيات المواجهة.

5- فعالية إستراتيجيات المواجهة.

خلاصة.

الفصل الثالث:

سرطان الثدي

تمهيد

1- تعريف السرطان.

2- تعريف سرطان الثدي.

3- أنواع ومراحل سرطان الثدي.

4- أعراض سرطان الثدي.

5- أسباب سرطان الثدي.

6- تشخيص سرطان الثدي.

7- علاج سرطان الثدي.

8- الجوانب النفسية والاجتماعية لسرطان الثدي.

خلاصة

الفصل الرابع:

إجراءات الدراسة الميدانية

1-المنهج المتبع:

يتحدد اختيار منهج البحث وفقا لطبيعة مشكلة البحث المراد دراسته من طرف الطالبة للوصول إلى نتيجة معينة ونظرا لطبيعة بحثنا وما يتعين عنه من دراسة حالات المرأة المصابة بسرطان الثدي فإن المنهج المعتمد هو المنهج العيادي الذي يعرف على أنه الطريقة أو الأسلوب الذي ينتهجه العالم في بحثه أو دراسة مشكلة والوصول إلى حلول لها إلى بعض النتائج. (عبد الرحمن العيساوي، 1997، ص 13).

كما يعرف المنهج الإكلينيكي على أنه الطريقة تعني بالتركيز على دراسته الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكنه من دراسة شاملة ومعمقة حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تؤثر مع موضوع الدراسة وأثرت فيها. (فرج عبد القادر، 2003، ص 91).

تقوم دراسة حالة على أسلوب جمع البيانات ومعلومات كبيرة وشاملة عن الحالة الفردية الواحدة أو عدد محدود من الحالات وذلك بهدف الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة وما يشبهها من ظواهر حيث تجمع البيانات عن وضع الحالة وماضيها وعلاقتها من أجل الفهم الأعمق والأفضل للمجتمع الذي تمثله. (ربحي مصطفى عليان، عثمان محمد عنيم، 2000، ص46).

2-مجموعة البحث:

لقد أخذنا الجامعة والمستشفى والبيوت كحقل ميداني وكمكان لدراسة تصورات النساء حول سرطان الثدي، حيث أجرينا مقابلات مع الممرضات في المستشفى والطالبات من الجامعة والنساء الماكثات في البيوت والمنازل ولذلك كانت مجموعة بحثنا قصدية وهي العينة التي يختار فيها الباحث العدد المطلوب من وحدات البحث حسب إرادته ومشيئته، أي يختار الأشخاص الذين يعتقد بأنهم صالحون وملائمون لتزويده بالمعلومات المطلوبة حول بحثه.

إذن تم اختيارنا لمجموعة بحثنا، المتمثلة في 8 نساء تتراوح أعمارهن بين (22-49) سنة موزعة على ثلاث فئات وهي كما يلي:

2 نساء من الطالبات الجامعية نظرا لمستواهم التعليمي، 2 نساء من فئة الممرضات نظرا لتخصصهم في المجال الطبي، 4 نساء دون مستوى تعليمي أي ما كثات في البيوت.

3- شروط انتقاء مجوعة البحث:

لقد قمنا بإجراء مقابلات مع مختلف الحالات مع مراعاة مختلف الشروط السوسيولوجية (السن، الوضعية العائلية، المستوى التعليمي، المهنة، المستوى الاقتصادي).

انطلاقا من معيار السن نجد أن مجتمع البحث يحمل حالات مختلفة من فئات العمر أي أن هذا المرض ليس له عمر محدد أو معين.

- حسب معيار الوضعية العائلية نجد كل الوضعيات متزوجات.
- حسب معيار المستوى التعليمي، نجد أن المستوى التعليمي ثانوي.
- حسب معيار المهنة بدون عمل، ماكثات في البيت.
- حسب معيار المستوى الاقتصادي، متوسط.

4- الأدوات والتقنيات المستعملة:

- الملاحظة العيادية: هي وسيلة يستخدمها الباحث العيادي في اكتسابه للخبرات والمعلومات، حيث نجد الباحث يلاحظ بإتباعه منهج معين، ويجعل من ملاحظاته أساسا لمعرفة واعية أو فهم دقيق لظاهرة معينة. (ذوقان عبيدات، ترجمة، سهيلة أبو سميد 2002، ص 79).
- كما هي أداة هامة يعتمد عليها المرشد النفسي في متابعة السلوك من خلال مواقف وظروف وأزمنة مختلفة.
- المقابلة: هي الطريقة التي نلجأ إليها عادة للحكم على شخصيات الأفراد حكم سريعا شاملا عن طريق التحدث معهم ومقابلتهم بشكل مباشر. (سهير كامل محمد، 2002، ص33).
- المقابلة العيادية نصف الموجهة: هي التي تعتمد على قدرات لأخصائي الذي يقوم بها من خلال خلق جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الإيجابي والمستقل، كما تعتمد على شخصية الأخصائي النفساني وخبرته. (رجاء محمود أبو علام 2001، ص427).
- تعريف مقياس إستراتيجية المواجهة:
- وضع لا زاروس وفولكمان سنة 1980 مقياس استراتيجيات المواجهة الذي تم تطويره عدة مرات من قبل مصممیه، يحتوي على 67 بندا، تعمل على تقرير سلوكات وأفكار الأفراد المستخدمة أمام الضغط الذي يوجهونه في الحياة اليومية.

ولقد تم تعديل هذا المقياس من قبل فيتاليانو **Vitaliano** سنة 1985 حيث قام بتقليص عدد البنود ليصبح 42 بندا.

ثم تم تكييف هذا المقياس إلى اللغة الفرنسية من قبل كوسون وآخرون **Cousson al** سنة 1996، حيث عرضوا النسخة التي تحتوي 42 بندا على 468 فردا فرنسا راشدا، وقد سمح لهم هذا بإبراز ثلاثة عوامل وهي:

- المواجهة المتمركزة حول المشكل بمعامل **x=0.79** وتشتمل 10 بنود هي: 1-4-7-10-13-16-19-22-25-27.
- المواجهة المتمركزة حول الانفعال بمعامل **x=0.72** وتشمل 9 بنود هي: 2-5-8-11-14-17-20-23-26.
- المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي بمعامل **x=0.73** وتشمل 8 بنود هي: 3-6-9-12-15-18-21-24.

كيفية الإجابة على هذا المقياس تكون حسب من أربع درجات لا، بالأحرى لا، نعم، بالأحرى نعم أما فيما يخص التصحيح، فيفترض وضع العلامات من 1-4 لكل عبارة تبعا لنوعية الإجابة لا=1، بالأحرى لا=2، نعم=3، بالأحرى نعم=4، ويتم التحصل على نتائج المقياس من خلال مجموعة نتائج البنود المتعلقة بكل بعد.

لقد تم استعمال هذا المقياس بدل المقياس الأخرى لعدد من الأسباب منها: كونه يحتوي على عدد بنود أقل من (29 بندا) وكذلك لتسهيل عملية الإجابة وتفادي تعرض المريض للملل من طول المقياس أو تصحيحه وليدة مرزاقة، 2009 ص107.

الخاتمة

الخاتمة:

إذا كانت الوقاية خير من العلاج فإن الكشف المبكر خير وسيلة للتخلص من هذا الداء المزمن، إذا لم يكن الابتعاد والوقاية ممكنين وربما كانت إحدى أهم مصائبنا لا المرض بحد ذاته، بل الخوف من المرض أو معالجته بالخوف أو الهروب من مواجهته، فإن الإصابة بسرطان الثدي خبرة معاشة ضاغطة تتطلب مقاومة لمواجهتها والتوافق معها وذلك عن طريق استراتيجيات لمواجهة المركزة حول الانفعال او المشكل.

من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتبحث في مشكلة استراتيجية المواجهة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي لأن لديها أهمية كبيرة لدى هذه الفئة.

كما تظهر أهمية الدراسة السوسيولوجية للأمراض المزمنة، من خلال تنامي هذا النوع من الأمراض في مجتمعنا والمرتبط بالتغير الحاصل في نمط الحياة (سرطان الثدي...)

فهي أمراض مزمنة، وهنا يظهر مرض سرطان الثدي في المرتبة الأولى من خلال مؤشرات الخطورة وهو ما يعكس أهمية الصورة الاجتماعية للمرأة، وفي الأخير نشير إلى أهمية المنهج الاكلينيكي في هذا النوع من الدراسات كونه يسمح باكتشاف وفهم هذا الميدان نظرا لمرونة التقنيات المستعملة في هذا النوع من المنهج.

فالغرض من العلاج والكشف المبكر هو ضمان الشفاء لمصابات سرطان الثدي وإطالة أعمارهم وتحسين نوعية حياتهم بالإضافة إلى الاهتمام بالصحة الجسدية والنفسية وكل ما يتعلق بمرض سرطان الثدي لوقاية المرأة من كل الاضطرابات المصاحبة لها.

يبقى المجال مفتوحا لدراسة إستراتيجيات المواجهة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي من خلال دراسات أكثر تعمقا ومعرفة أبعاد أخرى تخص المرأة المصابة بسرطان الثدي خلال هذه الفترة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

❖ المراجع باللغة العربية:

1- أبو السعد عبد اللطيف، 1995، سرطان الثدي، مشكلة الأفاق، مجلة العربي الكويت، نوفمبر، العدد 144 مجلة.

2- بستاني، رئيف (1994)، الموسوعة الطبية، الشركة الشرقية للمطبوعات، المجلد 6.

3- تومي سميث، 2001، موسوعة صحة العائلة، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.

4- ذوقان عبيدات، سهيلة أبو السميد، 2002، البحث العلمي (البحث النوعي والبحث العلمي)، دار الفكر، عمان، ط1.

5- رجاء محمود أبو علام، 2001، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر والجمعيات، مصر، ط1.

6- رئيفة رجب عوض "2001"، ضغوط المراهقين، ومهارات المواجهة، مكتبة النهضة، المصرية للتوزيع القاهرة.

7- زينب محمد شقير، 2002، الأمراض السيكوسوماتية، مكتبة النهضة العربية، ط1، بيروت، لبنان.

8- زينب محمود شقير (2003)، مقياس التوافق النفسي، ط1، مكتبة النهضة العربية، القاهرة.

9- سعاد منصور غيث وآخرون (2009): مصادر الضغط لدى طلبة المراكز الريادية للموهوبين والمتفوقين واستراتيجيات التعامل معها، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد10، العدد 01، مؤسسة الأيام للصحافة والنشر والتوزيع، جامعة البحرين.

10- سميح نجيب الخوري، 1999، دليل المرأة في حملها وأمراضها، دار الأفاق الأردن، ب ط.

11- سهام الكاهنة شرابن، مساهمة نفسية في دراسة ما قبل الحداد عند والدي الطفل المصاب بسرطان في مرحلة النهائية، تخصص علم النفس العيادي جامعة سطيف.

12- سهام طبي (2004-2005): أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى عينة من المصابين بالحروق، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

13- سهير كامل أحمد، 2000، علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية، للكتاب، ب ط، الإسكندرية، القاهرة.

14- شدمي رشيدة "2015"، واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة دكتورة في علم النفس العيادي، جامعة تلمسان.

قائمة المراجع:

15- شيلي تايلور، ترجمة: وسام درويش، فوزي شاكر طعيمة دواد (2008)، علم النفس الصحي، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1.

16- صلاح أحمد مراد وأمين سليماني 2002، الاختبارات والمقاييس في العلوم الإنسانية، ط1، مجموعة النيل العربية القاهرة.

17- طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، (2006)، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1.

18- عبد الله الضريبي "2010"، أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق العدد "4".

19- علي المهدي "2014"، ملخص مبسط عن السرطان، سلسلة تغيرات للتعريف بمرض السرطان الثدي والوقاية منه.

20- فرج عبد القادر طه (2003)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار غريب للطابعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ط2.

21- محمد مفتاح الشقماني، محمد أحمد الفقي (2006)، أحداث الحياة والضغوط النفسية ودورها في الإصابة بالأورام السرطانية، مجلة السائل عن المؤتمر السادس للأورام السرطانية، الزاوية، ليبيا.

22- مريم عيسى حسن كرسوع "2012"، مرض السرطان في قطاع غزة دراسة في الجغرافية الطبية، ودجة ماجستير، جامعة غزة.

23- منى خليل عبد القادر، 2001، التغذية العلاجية، مجموعة النيل العربية، القاهرة، ط1.

24- نادية عمر السيد، علم الاجتماع الطبي، المفهوم والمجالات، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1996.

25- نعيمة طايبي (2007)، التعامل مع الضغط النفسي عند المصابات بمرض القلب والمصابات بداء السكري، رسالة ماجيستر غير منشورة، جامعة الغيوم، مصر.

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

27- وردة سعادي، سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجية المقاومة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس العيادي جامعة الجزائر.

28- وليدة مرزاقة (2008-2009)، مركز ضبط الألم وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة لدى مرض السرطان، رسالة ماجيستر غير منشورة، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

قائمة المراجع:

❖ **المراجع باللغة الفرنسية:**

1- J sanglier, et entre, 2003, concer du sein question et réponses au quotidien, wasson, paris 2eme ed.
2- J.B. brehant et tamatose, 1992, le médicine et le malade devant la mort, ed tirage, France.