الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محند أولحاج

-البويرة-

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

التخصُّص: علم النفس العيادي.

Ministère de L'enseignement Supérieur

Et de la recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj -Bouira-

Faculté des Sciences Social et Humaine

الشعبة: علم النفس.

التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء مستأصلات الثدي.

دراسة عيادية لـ 7 حالات في المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة.

مشروع بحث مقدم لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

من إعـداد الطالبتين:

- قطاف ريمة.
- دنيا شادر.

تحت إشراف الأستاذة:

- ولد محند لامية.

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
دأ. أشروف كبير سليمة	أكلي محند أولحاج_البويرة_	رئيـــــــــسًا
دأ. ولد محند لامية	أكلي محند أولحاج_البويرة_	مشـــــــــرفًا
دأ. بلعوينات مريم	أكلي محند أولحاج_البويرة_	منـــاقـــــشًا

السنة الجامعية: 2024/2023

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muhend Ulḥağ - Tubirett

نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) قطاف ريمة الصفة: طالب، استاذ، باحث طالب

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 405049250 والصادرة بتاريخ 2023/03/08

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاجتماعية قسم علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: مذكرة ماستر بحث بعنوان التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء حسنا ملاك الثدي

تحت إشراف الأستاذ(ة): ولد مخنلحية

أصرح بشرفي أنيألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2024/06/09 توقيع المعني(ة)

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: % 22,4

الامضاء:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muhend Ulhağ - Tubirett

نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) شادي دنيا الصفة: طالب، استاذ، باحث طالب

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 111425170 والصادرة بتاريخ 2018/10/30

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاجتماعية قسم علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: ~~مذكرة~~ ماستر بحث بعنوان التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء مستأصلات الثدي

تحت إشراف الأستاذ(ة): ولد محند لامية

أصرح بشرفي أنيألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2024/06/09 توقيع المعني(ة)

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: %22,4

الامضاء:

شكر وتقدير

الشكر لله أولا، وإنّه من الوفاء أن يرد الفضل لصاحبه فجزيل الشكر والعرفان إلى الاستاذة الدكتورة «ولد محند لامية»، على قبولها الاشراف على هذه المذكرة رغم انشغالاتها الكثيرة، وإلى ما قدمته لنا من توجيهات قيّمة، ولأعضاء اللجنة كل باسمه إلى تفضلهم لمناقشة المذكرة كما أقدم الشكر والتقدير لكل من قدّم لي يد المساعدة أثناء انجاز هذا العمل.

إهداء

﴿ وآخر دعواهم ان الحمد لله رب العالمين ﴾

الى المعلم الأول الذي اثار بضياء هداه بصائرنا واخرجنا من ظلمات الجهل الى نور العلم وأرشدنا لطريق العلم وبشر السائرين على هذا الطريق بالجنة فقال « ومن سلك طريقا يلتمس فيه علما سهل الله له به طريقا الى الجنة ».

"سيدنا محمد" صلى الله عليه وسلم

من قال انا لها "نالها" وانا لها ابت رغما عنها اتيت بها لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق محفوفا بالتسهيلات لكنني فعلتها فالحمد لله الذي يسر البدايات وبلغنا النهايات.

اهدي هذا النجاح لنفسي الطموحة أولا، الى نفسي العظيمة القوية التي تحملت كل العثرات واكملت رغم الصعوبات، ابتدأت بطموح وانتهت بنجاح، ثم الى كل من سعى معي لإتمام مسيرتي الجامعية.

الى من احمل اسمه بكل عز وافتخار لمن مهد لي الطريق ببذل وتعب والى المرأة التي صنعت مني فتاة طموحة تعشق التحديات والصعوبات قدوتي الأولى، الى من غمراني بالمحبة وتحملا معي عناء الطريق الى من عاهدتهم بهذا النجاح ها انا اتممت وعدي واهديه لكم "ابي وامي".

الى كتفي الذي لا يميل والظل الذي احتمي به الى القلوب النابضة بصدق الحب والمشاعر الى الاعمدة الثابتة في حياتي "اخوتي".

الى الايادي الطاهرة الاتي زالت من طريقي الاشواك الفشل الى من ساندني بكل حب عند ضعفي الى من رسموا لي المستقبل بخطوط من الثقة والحب اليكم "عائلتي".

الى من راهنت على نجاحي وذكرتني بمدى قوتي واستطاعتي "لسندي مروة ".

الى عائلتي الثانية «اسرة المنظمة الطلابية الجزائرية الحرة."

اهديكم جميعا هذا العمل وثمرة جهدي.

ريمـــا

إهداء

إلى من بلّغ الرسالة وأدى الأمانة...ونصح الامة...

"إلى نبي الرحمة والعالمين، سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم".

إلى الذي علمني كيف أمسك بالقلم وكيف أخط الكلمات بلا ندم، أنحني أمامك عرفانًا بالجميل يا من علمتني سر الإنسان الأصيل...، كنت شمسي التي أستمد منها دفئي ومعرفتي... وكنت قمري الذي أستمد منه أملي وشوقي، وجعلك ربي سببًا في زرع أصفى ما في نفسي وهذبتني فأحسنت تهذيبي وأدبي... ويا من علمني حرفًا صرت له عبداً... وأنت علمتني كل شيء فصرت أتعبّد في محرابك نهاراً وليلاً...

فقد رحلت باكراً تاركاً في قلبي غصّة لا تزول لآخر العمر، برغم بُعدك عني وفُراق روحك لي، إلاّ أنّك ستبقى دائمًا بجانبي، أسعد معك وأطمئن. وبالرغم أنك مُت وفارقتني، إلاّ أنّ حُبي لك لا يموت أبدًا، بل دومًا ما أشتاق لك ولرؤيتك، وآمل أن يقترب موعد جمعنا في جنة الخُلد.

"إلى حنيني ومشتاقي والدي العزيز رحمك الله وغفر لك وأسكنك جنّة الفردوس الاعلى".

إلى من جعل الجنة تحت اقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها إلى الانسانة العظيمة التي لطالما تمنّت أن تقر عيناها لرؤيتي في يوم كهذا، وكانت ملجئي ويدي اليمنى.

"إلى أمي العزيزة حفظك الله".

إلى الاعمدة الثابتة في الحياة، الداعمين الساندين أرضي الصلبة وجداري المتين، إلى من مدّت أياديهم في وقت الضعف ويؤمنوا بشجاعتي مهما ضعت وارتخيت واقفين خلفي، إلى من شد الله بهم عضدي فكانوا خير معين، "إلى إخوتي ياسين وأنيس"

"إلى كل من مدّ يد العون ولو كانت بكلمة طيّبة".

دنيـا

فهرس المحتويات

العنـــــــوان	الصفحة
شكر وتقدير	
الإهداء	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
فهرس والجداول	
مقدمـــة	أ–ب
ملخص الدراسة	6-5
الفصل التمهيدي	
الإطار العام للإشكالية.	
1- الإشكالية.	09
2- فرضيات الدراسة.	11
3- أسباب اختيار الموضوع.	11
4- أهمية الدراسة.	11
5- أهداف الدراسة.	11
6- تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيًا.	12
7- الدراسات السابقة.	12
الجانب النظري	
الفصل الأوّل: سرطان الثدي.	
تمهيد:	15
أوّلاً: سرطان الثدي.	16
1- تعريف السرطان.	16
1-1 مراحل تكوين السرطان.	17
1-2 الأعراض المنذرة لحدوث السرطان.	17
1-3 أسباب السرطان.	18
2- بنية الثدي.	20
3- تعريف سرطان الثدي.	21

4- أنواع سرطان الثدي.	24
5- العوامل المسببة لسرطان الثدي.	26
6- مراحل تطور سرطان الثدي.	27
7- أعراض الإصابة بسرطان الثدي.	27
8- تشخيص سرطان الثدي.	28
9- العلاج الطبي والتكفّل النفسي لمرضى سرطان الثدي.	30
9-1 العلاج الطبي.	30
9-2 التكفل النفسي.	31
ثانيًا: عملية استئصال الثدي.	32
1- مفهوم الاستئصال.	32
2- مفهوم استئصال الثدي.	32
3- أنواع الجراحات بالاستئصال.	32
4- تأثير الاستئصال على المرأة.	33
خلاصة الفصل.	35
الفصل الثاني: التوافق النفسي الاجتماعي.	
تمهيد	37
1- تعريف التوافق.	38
2- تعريف التوافق النفسي.	39
3- تعريف التوافق النفسي الاجتماعي.	39
4- النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي.	40
5- أبعاد ومجالات التوافق النفسي الاجتماعي.	42
6- مؤشرات ومظاهر التوافق النفسي الاجتماعي.	43
7- التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي.	44
خلاصة الفصل	45
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية.	
تمهيد.	48
1- الدراسة الاستطلاعية.	49
2- منهج الدراسة.	53
3- مجموعة الدراسة.	53

4- مكان وزمان إجراء الدراسة.	55
5- أدوات جمع المعلومات.	55
خلاصة الفصل	59
الفصل الرابع: عرض الحالات وتحليل ومناقشة النتائج.	
1- عرض الحالات.	61
2- مناقشة النتائج.	81
الخاتمة	**84**
قائمة المصادر والمراجع.	**86-89**
الملاحق	**91-95**

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	- عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ف) وتحليل نتائجه والتعليق عليها.	52
02	- مجموعة البحث.	54
03	- فقرات وأبعاد مقياس التوافق النفسي وكيفية التصحيح.	57
04	- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	58
05	- عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ل).	63
06	- عرض نتائج الحالة (و) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	66
07	- عرض نتائج الحالة (ك) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	69
08	- عرض نتائج الحالة (ن) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	72
09	- عرض نتائج الحالة (ج) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	75
10	- عرض نتائج الحالة (ا) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	78
11	- عرض نتائج الحالة (ط) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	80
12	- عرض النتائج النهائية للحالات.	82

المقدمـــــــة

المقدمة:

تعد الحياة اليومية بتعقيداتها وصعوباتها المختلفة، منشأ للصراعات والضغوطات التي تكون سببًا في حدوث العديد من الأمراض الخطيرة التي تصيب الإنسان على سبيل المثال مرض السرطان الذي ينتج عن التكاثر الغير منتظم للخلايا والذي يؤدي للموت المبكر، فهو من أهم المشكلات الصحية التي تطارد الإنسان.

فأصبح هذا الموضوع بارزًا للدراسة في تخصّص علم النفس العيادي من خلال حث الجمعية الأمريكية للسرطان الباحثين على إجراء دراسات وبحوث في مختلف المجالات المعرفية خصوصًا الميدان السيكولوجي لأجل الوصول إلى طرق ناجعة للتكفل الأمثل بهذا المرض.

من خلال محاولتنا البحثية هذه قمنا بتسليط الضوء على فئة النساء اللواتي أصبن بسرطان الثدي الذي أدى بهن إلى استئصال عضو حساس ألا وهو الثدي باعتباره رمزًا أنثويًا بالغ الأهمية، فإنّ انتشار هذا المرض بصورة رهيبة أصبح يشكل كابوسًا يهدّد جميع نساء العالم، متزوجات وعازبات على حد سواء، فمجرد الإعلان عن التشخيص وخاصة كون منطقة الإصابة في الثدي الذي يحمل رمز كيان المرأة ووجودها واستمراريتها يدفعها للشعور بالقلق والتوتر والخوف من الاستئصال وما بعد الاستئصال وأنّ هذا الأخير يكون حادثًا مؤلمًا يخلّف تأثيرات على الجانب النفسي والاجتماعي للمرأة خصوصًا في علاقاتها مع نفسها ومع محيطها، ومن ردود الفعل لدى المصابات بسرطان الثدي انعدام الرغبة في الحياة وغياب التوافق النفسي مع ذاتها ومع مجتمعها، وهو ما يعيقها عن تحقيق اشباعاتها وطموحاتها، إلاّ أنّ البعض نجد أنهن يحافظن على صحتهن النفسية المرتفعة والتعايش مع مرضهن والتزام العلاج خصوصًا إذا اكتشف المرض في مرحلته المبكرة.

ومن أجل الإلمام بجميع جوانب هذا الموضوع المدروس من متغيرات وعناصر قمنا بتقسيم البحث إلى عنصرين أساسين ألا وهما:

الجانب النظري والذي يحتوي على ثلاثة فصول:

الفصل الأوّل: الإطار العام للإشكالية ويشمل: إشكالية الدراسة، والدراسات السابقة، تحديد الفرضية، أهداف وأهمية الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، والتعاريف الاجرائية الخاصة بمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني: حيث خصّص لسرطان الثدي وجاء فيه: تعريف سرطان الثدي ومنه التطرق إلى تعريف السرطان، يليه مفهوم سرطان الثدي والعوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة في الإصابة بسرطان الثدي، مراحل تطور سرطان الثدي، أعراض الإصابة بسرطان الثدي، العلاج الطبي والتكفل النفسي لمرضى سرطان الثدي، وثانيًا استئصال الثدي، وفيه تمّ التطرّق إلى: مفهوم الاستئصال، مفهوم استئصال الثدي، أنواع الجراحات بالاستئصال، تأثير الاستئصال على المرأة.

الفصل الثالث: خصّصناه للتوافق النفسي الاجتماعي عرّفنا فيه: التوافق النفسي، مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي، النظريات المفسّرة للتوافق النفسي الاجتماعي، مؤشرات التوافق النفسي الاجتماعي، التوافق النفسي الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي.

أمّا عن الجانب التطبيقي فقد تضمّن فصلين هما:

الفصل الخامس: خصصناه للإجراءات المنهجية تناولنا فيه: الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، مجموعة البحث، أدوات البحث.

الفصل السادس: خصّص لتحديد مكان وزمن إجراء البحث ولعرض الحالات وتحليلها ومناقشة النتائج، تناولنا فيه: عرض الحالات وتحليل ومناقشة كل حالة على حدا بناءا على نتائج المقابلات ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

في الأخير قدّمنا خاتمة البحث وتقديم بعض الاقتراحات.

ملخـص الدراسـة

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة التي قمنا بها إلى التعرّف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء المستأصلات الثدي جراء مرض السرطان، وهذا تبعًا لما ينجم من الاستئصال من تغيرات جسمية ونفسية خصوصًا وما يترتب عنها من أثار تنعكس على توافق المرأة النفسي الاجتماعي.

وجاءت هذه الدراسة ردًا على التساؤل التالي:

- **هل تتمتع النساء مستأصلات الثدي من توافق نفسي اجتماعي؟**

حيث اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج العيادي متمثلا في دراسة حالة، فقمنا بدراسة 7 حالات لنساء استأصلن أثداءهن، حيث طبقنا عليهن أدوات الدراسة العيادية المتمثلة في المقابلة العيادية ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

وتلخّصت دراستنا في أنّه:

تمتّع النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان بتوافق نفسي اجتماعي.

الكلمات المفتاحية:

مرض السرطان، النساء مستأصلات الثدي، التوافق النفسي الاجتماعي.

Résumé de l'étude :

Cette étude que nous avons menée, vise à l'identifier le niveau d'adaptation psychosociale chez les femmes ayant subi une ablation du cancer du sein en fonction des changements physiques et psychologique qui résultent de l'ablation en particulier, et des effets qui en résultent et qui se reflètent dans l'état de santé de la femme adaptation psychosociale.

Cette étude répondait à la question suivante :

- **Les femmes ayant subi une mastectomie bénéficient-elles d'une adaptation psychosociale !**

Dans cette étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique représentée par une étude de cas, nous avons étudié 7 Cas de femmes ayant subi une ablation des seins et leur avons applique les outils d'étude clinique représentes par l'observation clinique, l'entretien clinique, et l'échelle d'adaptation psychosociale.

Notre étude résume ce qui suit :

Les femmes ayant subi une mastectomie bénéficient d'une adaptation psychosociale.

Les mots clés :

Cancer, Les femmes ayant subi une mastectomie, adaptation psychosocial.

الفصل التمهيدي

الفصل التمهيدي

الإطار العام للإشكالية.

1- الإشكالية.

2- فرضيات الدراسة.

3- أسباب اختيار الموضوع.

4- أهمية الدراسة.

5- أهداف الدراسة.

6- تحديد مصطلحات الدراسة.

7- الدراسات السابقة.

1- الإشكالية:

يعتبر السرطان أحد الأمراض السيكوسوماتية التي تصيب الأفراد على حد سواء رجالاً ونساءً وأطفالاً، بحيث يأتي سرطان الثدي في مقدمة الأمراض السرطانية المتنوعة التي تصيب النساء، حيث تكمن خطورته كونه ورمًا خبيثًا يتمثل في النمو الغير المنتظم لخلايا الثدي والناتج عن طفرات في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا غير طبيعي والحفاظ على صحتها.

وفي هذه السياق ترى (Ray ،1980) الثدي من الأجزاء المهمة في جسم المرأة حيث أنّه يرتبط بممارسة الأنوثة والأمومة والرضاعة والممارسة الجنسية، لهذا فإنّ أي تهديد لثدي المرأة يؤثر على توجهها الأنثوي وعلى علاقاتها بالآخرين وبأدوارها الاجتماعية حيث يصاحب الإصابة بسرطان الثدي تغيرات نفسية ذات درجة بالغة من الأهمية من ضمنها حدوث تغيرات في الشخصية، ولغاية الآن لم يتم الوصول إلى السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الثدي إلاّ أنّ العديد من العوامل التي تزيد من فرص الإصابة والانتشار نجد العوامل الوراثية، فالنساء اللواتي لديهن تاريخ عائلي للإصابة بهذا المرض قد يزيد من فرص الإصابة لدى النساء فوق سن (40) بالإضافة إلى التاريخ المرضي، وعدم الإنجاب، وبدئ الحيض لدى المرأة في البلوغ المبكر، التأخر في انقطاع الحيض، هذا بالإضافة إلى التعرض للأشعة على مستوى الثدي وخصوصًا في مرحلة الطفولة المبكّرة إضافة إلى عوامل أخرى كالتدخين، السمنة وشرب الكحول (عروج، 2012، ص 82).

وهذا ما أثبته "ديان" وآخرون (Diane et Al ،1990)، أنّ المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه بعد جراحة استئصال الثدي، عدّة تغيرات رئيسية في حياتها والتي تؤثر على إحساسها بالسعادة والطمأنينة وكذلك على علاقاتها بالآخرين وقد يكون لأسلوب العلاج أثره على ذلك، فالتلف الناتج عن هذه الجراحة يؤثر على صورة المريضة عن ذاتها، ممّا يترتب عن ذلك الشعور بالألم والمخاوف وانتظار الموت، حتى ولو كان الإجراء الجراحي علاجًا شافيًا لها، وقد أظهرت الدراسات التي قامت بها وردة سعادي أنّ هناك نسبة تتراوح ما بين (30% و25%) (من النساء اللواتي أجريت لهن عملية استئصال الثدي يواجهن مشكلة نفسية شديدة، وأكّدت هذه الدراسات أن تشخيص مرض السرطان وعلاجه يعدّان من أكثر المتغيرات المسبّبة لاضطراب ما بعد الصدمة. (سعادي، 2009، ص 12).

بعد الإصابة يصبح لديها شعور بالمعاناة والعجز من الشفاء والخوف من العلاج وما يترتب عنه من مشاكل صحية وجمالية ونفسية كما أنّه يصبح عائقا لاستمرار حياتها العادية وهذا قد يؤدي بها إلى نوع من عدم التوافق لديها من جميع النواحي وخاصة في المراحل المتقدمة من المرض وبداية ظهور الأعراض المصاحبة كتساقط الشعر والنحافة واسمرار البشرة فهذه الأعراض التي تظهر مستقبلا قد تؤدي إلى ظهور ما

يسمى بعدم التوافق النفسي الاجتماعي لديهن، هذا الأخير يجعل الفرد يعيش نوعًا من الخوف وعدم الأمن والاستقرار وتوقّع الخطر من المجتمع. (زينب محمود شقير، ص 144).

يشير مفهوم التوافق إلى وجود علاقات منسجمة مع البيئة، تتضمن القدرة على الإشباع لمعظم حاجات الفرد وتلبية معظم المطالب البيولوجية والاجتماعية والتي يكون الفرد مطالبًا بتلبيتها، تميز كثير من الكتب السيكولوجية بين مستويين من التوافق، التوافق على المستوى الشخصي أو النفسي والتوافق على المستوى الاجتماعي، والمستوى الأول ضروري لتحقيق المستوى الثاني، فالتوافق الشخصي يشير إلى التوازن بين الوظائف المختلفة للشخصية، ممّا يترتب عليه أن تقوم الأجهزة النفسية بوظائفها بدون صراعات شديدة، والتوافق الاجتماعي يعني أن ينشئ الفرد علاقة منسجمة مع البيئة في مجمل العملية السلوكية التي يحاول بها الفرد التغلب عن الصعوبات والعوائق التي تقف حيال تحقيق حاجاته. (بساسي، 2012، ص 6)

وبالتالي فإنّ التوافق النفسي الاجتماعي عند هؤلاء المصابات يرتبط ارتباطًا وثيقًا بشخصية المرأة المصابة وبمدى قدرتها واستطاعتها على التغلّب على الضغوطات التي تتعرض لها ومحاولة تكيفها مع وضعها الجديد، فتحاول التوفيق بين حالتها الصحية المتدهورة ونفسيتها بالتخفيف من حدّة الشعور بالخطر من إمكانية الموت أو من مستقبلها في حالة فقدان العضو (الثدي)، كما أنّها تحاول التوفيق بين حالتها الصحية وطريقة تعاملها مع المرض ومع المحيطين بها، وبذلك تكون قد حقّقت توافقًا نفسيًا واجتماعيًا، كما ذهبت دارسة "واطسون" 1994 وآخرون، (John Watson et Al, 1994)، إلى إثبات نسبة تأثير الاضطرابات النفسية حول بقاء المرضى على قيد الحياة، حيث وجد من خلال دراسته التتبعية لمريضات سرطان الثدي، أنّ النساء الأكثر استهدفًا للانتكاس أو الموت خلال خمس سنوات بعد التشخيص هنّ ذوي الدرجات المرتفعة على مقاييس العجز المكتسب واليأس، كما وجد أن الاكتئاب الشديد يقلّل فرصتهن في البقاء. (سعادي، 2012، ص 12)

قد لا تستطيع المرأة المصابة بسرطان الثدي تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي، كما قد تفشل في التكيّف مع المرض، حيث أشارت (ماجدة سعد متولي، 2017) في دراستها أنّ العلاقة بين استخدام طريقة خدمة الفرد ودرجة التوافق النفسي الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي إلى أنّهنّ يعتبرن مريضات من نوعية خاصة حيث يمثل المرض في حياتهن أزمة يمررن بها ولها أثار مستمرة تتّضح في شكل المريضات ومظهرهنّ بعد عملية استئصال الثدي وهنا تأخذ تلك الأزمة عمقا نفسيًا واجتماعيًا في حياتهنّ، حيث تنعكس على علاقتها مع نفسها والآخرين وخاصة مع أسرتها كما هو معروف، وبعد العملية فإنّ المريضات يحتجن إلى نوعيات مختلفة من العلاج المكمّل الذي يتمثل في العلاج الإشعاعي فقط أو العلاج الكيميائي أو كليهما معًا، فالعلاج الإشعاعي يؤثر على فقدان الشهية وعدم القدرة على ممارسة الحياة الطبيعية، وكذلك العلاج الكيميائي الذي يكون له

تأثير ممتدّ على المريضات حيث يتمثل في فقد الخصوبة ممّا ينعكس على حالتها عامة وقدرتها أيضًا على ممارسة حياتها الطبيعية كأنثى، أو ممارسة حياتها كامرأة ممّا يثير لديها رغبة في الموت واليأس من الحياة. (سعادي، 2012، ص 12).

من خلال ما سبق ذكره يمكن طرح التساؤل التالي:

- **هل تتمتع النساء مستأصلات الثدي بالتوافق النفسي الاجتماعي؟**

2- فرضيات الدراسة:

- لا تتمتع النساء مستأصلات الثدي بالتوافق النفسي الاجتماعي.

3- أسباب اختيار الموضوع:

- السبب الرئيسي هو ارتفاع نسبة الإصابة بسرطان الثدي في الآونة الأخيرة وفي مختلف الفئات العمرية.
- التعرف على مدى تأثير مرض سرطان الثدي على الحياة المستقبلية لنساء مستأصلات الثدي.
- الاهتمام الشخصي بالموضوع والرغبة في التعرف على هذه الفئة عن قرب وبشكل دقيق، خاصة وأن كل النساء معرضات للإصابة بسرطان الثدي.
- معرفة مدى تأثير العملية (الاستئصال) على التوافق النفسي الاجتماعي للمرأة المصابة بسرطان الثدي.
- إثراء المجال العلمي والمعرفي.
- إلقاء الضوء على الحالة النفسية للمرأة مستأصلة الثدي جراء مرض السرطان.

4- أهمية الدراسة:

- إضافة دارسة علمية جديدة في ميدان البحوث العلمية لنكون سندا ومرجعًا علميًا للباحثين.
- تحسيس المجتمع بالحالة النفسية التي تعيشها النساء المصابات بالسرطان بعد عملية الاستئصال، ومحاولة مساعدتهن للتأقلم والتكيّف مع المرض، وتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لديهن.
- لفت الانتباه إلى حساسية المرض، وتأثيره على الصورة الجسمية لديها.

5- أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى:

- التعرّف على مدى تأثير عملية استئصال الثدي على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي لزينب محمد شقير 2003.

6- تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيًا:

1-6 **سرطان الثدي:** هو انتشار عشوائي للخلايا وبطريقة غير منتظمة في الثدي، حيث يعدّ من أكثر أنواع السرطانات انتشارًا عند النساء، ويتسبّب في تغيرات جسمية ونفسية وأكثر أنواع السرطانات شفاءً وذلك كلّما شخّص مبكرًا.

2-6 **مريضات مستأصلة الثدي:** النساء اللواتي تم استئصال ثديهن نتيجة مرض السرطان ويتلقين العلاج في مصلحة الأورام السرطانية بمستشفى محمد بوضياف بولاية البويرة.

3-6 **التوافق النفسي الاجتماعي:** هو الدرجة التي يتحصل عليها كل فرد من أفراد المجموعة محل البحث في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب محمد شقير 2003، وهو مزيج بين مجموع العوامل النفسية التي يمكن قياسها بأدوات القياس النفسي، كما أنّه جزء مهم من الصحة العقلية والرفاهية الجيدة.

7- الدراسات السابقة:

- **دراسة إليزابيث كابلان:** كباحثة بارزة في مجال علم النفس الصحي، قدمت رؤى مهمة حول التوافق النفسي والاجتماعي للنساء مستأصلات الثدي بسبب السرطان. في إحدى الدراسات، أشارت كابلان إلى أن الدعم الاجتماعي والبرامج النفسية تلعب دورًا حاسمًا في تحسين جودة الحياة والتكيف النفسي لهؤلاء النساء بعد الجراحة.
- **دراسة باميلا جودوين:** قدمت إسهامات مهمة في دراسة التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء اللواتي خضعن لاستئصال الثدي بسبب سرطان الثدي. إحدى الدراسات البارزة التي قامت بها جودوين ركزت على تأثيرات العوامل النفسية والاجتماعية والطبية على النساء الناجيات من سرطان الثدي، وأكدت على أهمية تقديم دعم نفسي واجتماعي لهؤلاء النساء لتحسين جودة حياتهن بعد العلاج.
- **دراسة جاكوب ديمبستر** (Jacob Dempster): هو باحث في مجال علم النفس السريري وقد أسهم في دراسة التوافق النفسي والاجتماعي لدى النساء اللواتي خضعن لعملية استئصال الثدي نتيجة لمرض السرطان مشيرًا إلى أن العديد منهن يعانين من مستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق واضطرابات الصورة الذات.

الجانـب النظـري

الفصـل الأوّل

سرطان الثدي.

تمهيد:

أولا: سرطان الثدي.

1- مفهوم السرطان.

1-1 مراحل تكوين السرطان.

2-1 الأعراض المنذرة لحدوث السرطان.

3-1 أسباب السرطان.

2- بنية الثدي.

3- مفهوم سرطان الثدي.

4- أنواع سرطان الثدي.

5- العوامل المسببة للسرطان الثدي.

6- مراحل تطور سرطان الثدي.

7- أعراض الإصابة بسرطان الثدي.

8- تشخيص سرطان الثدي.

9- علاج مرض سرطان الثدي.

9-1 العلاج الطبي.

9-2 التكفل النفسي.

ثانيا: عملية استئصال الثدي.

1- مفهوم الاستئصال.

2- مفهوم استئصال الثدي.

3- أنواع الجراحات بالاستئصال.

4- تأثير الاستئصال على المرأة.

5- خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر السرطان واحد من أخطر الأمراض التي تهدّد حياة الإنسان، فرغم التقدّم الكبير الذي يشهده الطب إلاّ أنّ هذا الأخير لا يزال يحصد ألاف الموتى سنويًا، إذ لم يتوصّل بعد إلى إيجاد الدواء لشفائه نهائيًا. وفي إطار الحديث عن مرض السرطان نأخذ كمثال عن ذلك سرطان الثدي عند النساء، فهي بحكم أنوثتها تعطي لثديها كل الاعتبارات، كيف لا وهو رمز أنوثتها وجاذبيتها ومصدر غذاء وليدها وعنصر هام لحياتها الجنسية مع قرينها. حتما ستكون إصابة هذا العضو ذات وقع شديد على نفسيتها خاصة إذ كان هذا المرض خطير ومهدّد باستئصال ثديها أولاً وبوضع حد لحياتها ثانيًا. وفي هذا الفصل سنتطرّق إلى بعض النقاط ونوضّح أكثر ما هو هذا المرض وما معنى سرطان الثدي، وما هي أهم العوامل المسبّبة له ومراحل تطوره وأعراضه، وكذلك العلاج الطبي والتكفل النفسي لمرضاه، وكما سنتطرق إلى عنصر آخر وهو استئصال الثدي ومفهومه، أنواع الجراحات بالاستئصال وكيفية تأثير عملية الاستئصال على المرأة.

أوّلاً: سرطان الثدي.

1- تعريف السرطان:

لغة: كلمة الورم الخبيث مشتقة من الكلمة اللاتينية "**Crabe**" وتعني السرطان (وهو حيوان مائي) (سارة روزنتال، 2001، ص 111) أمّا كلمة "**Cancer**" فهي كلمة إنجليزية من أصل يوناني وهو مشتق من كلمة "**Karkinos**" وتمثل حيوان السرطان ويرمز مصطلح السرطان الى مختلف المميزات الخاصة بهذا الحيوان القشري والذي منه أخذت التسمية العلمية.

(عروج، 2012، ص 72).

اصطلاحا: يعرف السرطان على أنّه مجموعة من الأمراض التي تتميّز خلاياها بالعدائية وهو النمو والانقسام الغير المحدود، وقدرة هذه الخلايا المنقسمة على غزو أنسجة مجاورة لها وتدميرها، أو الانتقال إلى أنسجة بعيدة في عملية نقلية، وهذه القدرات في صفات الورم الخبيث على عكس الورم الحميد، والذي يتميز بالنمو المحدود وعدم القدرة على الغزو، وليس له القدرة على الانتقال.

ويرى آخرون أن السرطان اسم شامل لمجموعة من الإمراض التي تتميز بوجود ورم خبيث خارج عن السيطرة في الخلايا، وهي بنيات صغيرة تتركب منها الأعضاء والانسجة في الجسم، وتعمل هذه الخلايا بشكل مختلف، لكنها تتجدّد بطريقة متشابهة عن طريق الانقسام، من أجل معالجة الأنسجة المتضررة أو بنائها.

(أحمد إبراهيم، 2017، ص 21).

تعريف "نجد مالكوم شوارتز" (1988): « يُعرف السرطان بأنّه تغيّر عام لمجموعه كبيره من الأمراض، التي تتميز بالنمو الفوضوي والانقسام الغير منضبط والعشوائي للخلايا. ويعرّفه أيضًا عبد اللطيف محمد ياسين عام (1988) بأنّه تكاثر خلوي فوضوي سريع وغير منتظم، يعمل فقط من أجل التكاثر وسرقه المغذيات من خلايا الجسم وإذا نظرنا إلى الخلية السرطانية من خلال المجهر فإننا نرى بأن الخلايا لا تشبه العضو الذي نشأت منه، وشكلها مشوّه. (مشري، 2015، ص 38).

تعريف السرطان حسب منظمة الصحة العالمية (OMS): على أنّه النمو الفوضوي والمستمر للخلايا الغير عادية داخل الجسم، وتكاثر الخلايا الخبيثة التي لا تخضع للقوانين الفيزيولوجية التي تتحكم في الانقسام الخلوي، لتتمرد على الأجهزة المراقبة في الجسم، فهي كتلة من النسيج الذي يستمر في النمو وقد يكون موضعي أو غير موضعي حيث تتميز هذه الخلايا السرطانية بقدرتها على التغلغل في الأنسجة مكوّنة بذلك مستعمرات سرطانية.

(دهيمي، 2020، ص 44).

نستنتج أنّ السرطان (**Cancer**) هو مصطلح طبّي يشمل مجموعة واسعة من الأمراض التي تتميز بنموّ غير طبيعي للخلايا التي تنقسم بدون رقابة، ولديها القدرة على اختراق الأنسجة وتدمير أنسجة سليمة أخرى، وهو قادر على الانتشار في جميع أنحاء الجسم.

1-1 مراحل تكوين السرطان:

يختلف تصنيف مراحل مرض السرطان باختلاف نوعه، وبشكل عام فإنّه يتم تقسيم مراحل هذا المرض إلى أربعة؛ يندرج تحتها تقسيم أكثر تفصيلاً يتضمن معلومات محددة حول طبيعة الورم وكيفية تأثيره في باقي أجزاء الجسم.

أما أنواع السرطانات التي تتضمن تكوين الأورام فتقسم إلى خمس مراحل رئيسية، وعادة ما يتم الإشارة إلى هذه المراحل بأرقام رومانية.

- **(المرحلة 0)**: تشير هذه المرحلة إلى أنّ السرطان ما زال في مكانه الأصلي الذي تكوّن فيه ولم ينتشر.
- **(المرحلة I)**: تدل هذه المرحلة على أن حجم الورم السرطاني صغير ولم ينتشر بعد.
- **(المرحلة II)**: حيث تدل هذه المرحلة على نمو السرطان وزيادة حجمه دون انتشاره.
- **(المرحلة III)**: في هذه المرحلة يزيد حجم السرطان بشكل أكبر وقد ينتقل إلى الأنسجة المجاورة أو العقد اللمفاوية؛ أو أحد أجزاء الجهاز الليمفاوي، أو كلتيهما.
- **(المرحلة IV)**: في هذه المرحلة ينتقل السرطان من مكان نشوئه إلى عضو واحد على الأقل من الأعضاء الأخرى في الجسم، حيث تُعرف هذا الانتقال بالنقلية أو هجرة الخلايا السرطانية Métastasais.

(الرفاعي، واخرون، 2005، ص 48).

2-1 الأعراض المنذرة لحدوث السرطان:

1-2-1 الاعراض الجسمية:

- نقص في الوزن وشحوب الوجه.
- الانتفاخ والتورم والتكاثر بشكل كبير في الخلايا.
- فقد العضو المصاب لوظيفته.
- زيادة في نشاط افراز الغدد المصابة بالسرطان.
- الألم الشديد في المراحل الأخيرة من المرض.
- اقتحام الفيروس لخلايا جسم الانسان وتكاثره فيها بالبلايين.

- **النقص الحركي:** وذلك بسبب اختلال الحرارة العامة للمريض ويمر ذلك إلى تورم أو مضاعفات العلاج بالإضافة إلى انخفاض مختلف نشاطات الوظائف العقلية والجنسية والمناعية. (سعادي، 2009، ص 23).

1-2-2 الأعراض العصبية والعضلية:

يمكن أن ينمو السرطان أو يضغط على الأعصاب أو الحبل الشوكي، ممّا يسبب العديد من الأعراض العصبية والعضلية، بما في ذلك الشعور بالألم أو الضعف أو التغير في الإحساس (مثل الشعور بالوخز). عندما ينمو السرطان في الدماغ، فقد يصعب تحديد الأعراض، ولكنها قد تتضمن التشوش الذهني، والدوخة، والصداع والغثيان وتغير الرؤية والاختلاجات، قد تكون الأعراض العصبية أيضًا جزءًا من متلازمة الأباعد الورمية paranéoplasique syndrome.

1-2-3 الأعراض التنفسية:

يمكن للسرطان أن يضغط أو يُسبب انسداد المسالك الهوائية في الرئتين، ممّا يسبب ضيق التنفس أو السعال أو الالتهاب الرئوي وقد يُحدث ضيق التنفس، أيضًا يسبب السرطان انصبابًا جانبيا كبيرًا large pleural effusion أو نزيفًا في الرئتين، أو فقر الدم. (سمير، 2018، ص 20)

1-3 أسباب السرطان:

إن السرطان ينشأ بسبب خلل في الحمض النووي للخلايا، ممّا يؤدّي إلى تكاثر خلوي غير سوي، يفضي في النهاية إلى نشوء الورم الخبيث، بمعنى أن أسباب السرطان مهما تنوعت وتشعبت فإنها في النهاية تصب في خانة إحداث خلل جسيم في الجينات التي تكوّن الحمض النووي الخلوي.

ولو أردنا تصنيف هذه الأسباب إلى مجموعات أو فئات لقسمناها إلى 4 فئات بحيث تندرج تحت كل فئة جملة من الأسباب، إذن فهي كما يلي:

- ✓ الأسباب الفيزيائية.
- ✓ الأسباب الكيميائية.
- ✓ الأسباب البيولوجية والوراثية. (الموسوعة العربية العالمية، 1999)

1-3-1 الأسباب الفيزيائية:

السبب الفيزيائي الثاني للأمراض السرطانية بعد أشعة الشمس، هو الإشعاعات على أنواعها، فالإشعاعات الناجمة عن إنتاج الطاقة النووية للاستخدامات السلمية والمدنية والإشعاعات الصادرة عن إنتاج واستخدام الأسلحة النووية والذرية والإشعاعات المستخدمة لغايات طبية تشخيصية أو علاجية، كلها أسباب موثقة تساهم

في تشكل السرطان على أنواعه، وهنا يبرز دور الحكومات وهيئات المجتمع المدني في وضع ضوابط صارمة لإنتاج الطاقة النووية في سن التشريعات وفي الرقابة المستدامة لعمل المفاعلات النووية.

أمّا الإشعاعات المستخدمة طبيا، سواء للتشخيص أو للعلاج، فإنها أيضا قد تسبب في حال التعرّض الكبير لها بإنتاج أورام خبيثة، فالتقنيون والأطباء الذين يكون لديهم احتكاك كبير بماكينات الأشعة هم أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالأمراض السرطانية، حتى مع استخدام الدروع الرصاصية الواقية من الإشعاعات، وذلك بسبب التسرّب الإشعاعي الذي لا مفر منه، والمرضى الذين يخضعون للعلاج بالأشعة قد يكون هذا العلاج سببا لنشوء سرطانات معينة في أنسجة سليمة محاذية للأنسجة المريضة التي عولجت بالأشعة، هنا الوقاية تكون باستخدام الدروع الواقية من الرصاص وتركيز الإشعاع على المنطقة المريضة.

(الموسوعة العربية العالمية، 1999، نفس المرجع السابق)

1-3-2 الأسباب الكيميائية:

بعض المواد الكيميائية الصناعية مثل أصيغه الأنيلين، والزرنيخ، والأسبستوس، ومركبات الكروم، والحديد، والرصاص، والنيكل، وكلوريد الفينيل، وبعض منتجات الفحم الحجري، وصخر الزيت والنفط، يمكن أن تشكل خطر الإصابة بالسرطان بالنسبة للأشخاص الموجودين في المنطقة الملونة بها.

بالإضافة إلى بعض المواد الكيميائية الموجودة في الأغذية الطبيعية وبعض المواد الكيميائية المستعملة في الأدوية، حيث تؤدي كذلك بعض المواد الكيميائية الموجودة في الطعام إلى الإصابة بمرض السرطان إن استهلكت بكميات كبيرة، فالأغذية الغنية بالدسم مرتبطة بإحداث سرطانات الثدي والقولون وغدة البروستات، كما يعتبر استهلاك كميات كبيرة من الملح المخلل والأطعمة المعلّبة سببا للإصابة بسرطان الجهاز الهضمي، بينما أن الأغذية الغنية بالخضر والفواكه والخبز الكامل (الخبز الأسمر) والحبوب تخفف من خطر الإصابة ببعض أنواع السرطان.

(الموسوعة العربية العالمية، 1999، ص 230)

1-3-3 الأسباب البيولوجية والوراثية:

ترتبط بعض الأسباب الرئيسية للسرطان عند الإنسان بأسباب وراثية، حيث أنّ بعض السرطانات كالتي تصيب الثدي والقولون تكون موجودة بنسبة عالية بين الأقارب، وبذلك توصل العلماء إلى أن بعض الأشخاص لهم القابلية لتشكيل نوع معين من السرطانات، ولكن تم التأكد فقط من أنماط معيّنة من السرطانات واعتبرت وراثية، ومن بينها ورم "أرومة الشبكية"، وهو سرطان نادر يصيب العين، ويحدث بشكل رئيسي عند الأطفال دون الثلاث سنوات، وبالإضافة لذلك وجد الباحثون دليلا على أن الشخص يرث الجينات الضرورية للنمو الابتدائي للأنسجة، والتي قد تتحور وتسبب السرطان في مرحلة متأخرة، وتدعى هذه الجينات "بمكونات الأورام"،

وتبقى عادة غير نشطة في خلايا البالغين، لكن المواد الكيميائية والفيروسات والهرمونات والعوامل الأخرى يمكن أن تنشطها. (الموسوعة العربية العالمية، نفس المرجع السابق، ص 230-231).

2- **بنية الثدي:**

يعتبر الثدي من الأعضاء المهمة في جسم المرأة لما له من مميزات ومزايا تتجلى في كونه عضو حساس في إبراز أنوثتها، كما تتمحور وظيفته البيولوجية في إفراز الحليب.

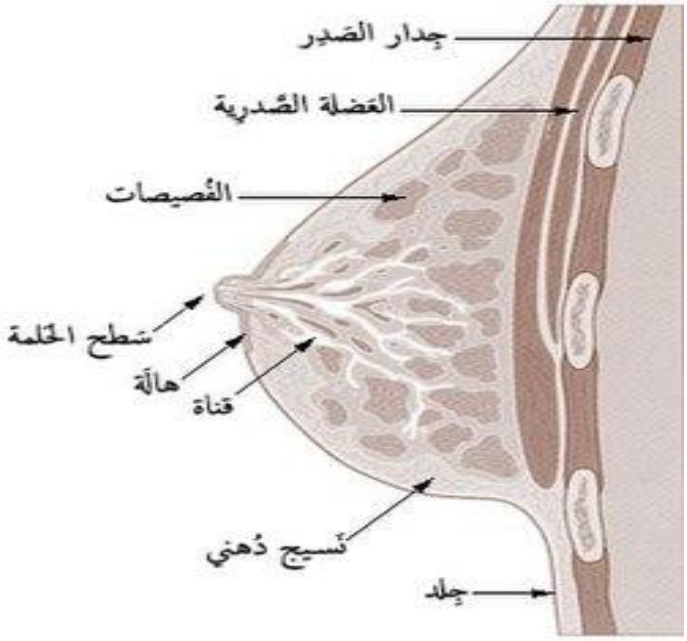
أ- في لغة الطب يمكن تعريف الثدي على أنّه غدة مفرزة لأنه يفرز سائل الحليب، ولإنتاج الحليب فالثدي يتأثر بالأعضاء الأخرى في الجسم وهي الأنسجة الغدية التي تساعده على الظهور وأخذ موقعه الطبيعي، كما أن جريان الدم لا يقتصر فقط على تغذية الثدي وإنما يوصل المواد الضرورية لإنتاج الحليب، ويحتوي على كمية كبيرة من الدهون تسمى "مخزن الدهون" والتي تحمي الثدي من الأذى، فكمية الدهون الموجودة في الثدي والتي تحدّد حجمه لا تؤثر على قابلية إنتاج الحليب. (الشامي، 2001، ص 69).

ب- **يتكون الثدي من جزءين أساسيين:** الجزء الغدي الذي يفرز اللبن، تحت تأثير الهرمونات التي تأتيه من الغدة النخامية بعد الولادة، وهذا الجزء يتكون من حويصلات تنتهي بقنوات تتجمع حتى تفتح على سطح الحلمة بعدد يتراوح بين 12 إلى 20 قناة، وينمو هذا الجزء الغدي تحت تأثير هرمونات الاستروجين والبروجيسترون اللذين يأتيان من المبيض، أما الجزء الثاني فهو عبارة عن نسيج دهني يرقد فيه الجزء الغدي وهذا النسيج يشارك باقي الأنسجة الدهنية في الجسم كمستودع للدهون، لكن غالبا ما يكون حجمه تحت تأثير هرمون الأستروجسين. (الحسيني، 1994، ص 05)

ج- للثدي بنية جد معقدة، فكل ثدي يعرف أيضا بالغدة الثديية، يتكون من عدة فصوص تتراوح ما بين 15 و20 فصًا، مفصولة عن بعضها البعض بنسيج دهني يعطي الثدي الشكل الذي نعرفه عليه، كل فص يحتوي على فصوص صغيرة تنتهي بحويصلات تنتج الحليب في فترة الرضاعة، وكل هذه الفصوص ترتبط بقنوات تصل إلى الحلمة الموجودة في منتصف المنطقة الداكنة اللون بالثدي، توجد كمية من الدهون تملأ الفراغات الموجودة والفصوص والقنوات، لا توجد عضلات في الثديين ولكن توجد عضلات أسفل الصدر وتغطي الضلوع. (رزاق، 2019، ص 57)

اذن فالثدي هو عضو زوجي عند كلا الجنسين، حيث توظفه المرأة في افراز الحليب، وذلك عن طريق تأثره مع أعضاء الجسم الأخرى وكذا الهرمونات والغدد التي تساعده في عملية الافراز.

الصورة رقم (01): يوضح الغدّة الثديية (بنية الثدي). (Saglier, 2005, P 36)



المصدر: من الإنترنت.

- **مراحل نمو الثدي:**

يمر الثدي بـ 5 مراحل من الطفولة حتى تمام النمو وهي كالتالي:

1- **مرحلة ما قبل البلوغ:** وتكون الحلمة صغيرة والهالة ملونة صغيرة وبمستوى الصدر.

2- **ابتداء البلوغ:** وتبرز الحلمة والهالة الملونة ويكبر اتساع الهالة الملونة.

3- **المرحلة الثالثة:** كبر حجم الثدي مع زيادة بروز الحلمة واتساع الهالة الملونة.

4- **المرحلة الرابعة:** كبر حجم الثدي وتكون الهالة الملونة أكثر ارتفاعا متساويا مع ارتفاع الثدي.

5- **المرحلة الخامسة:** كبر حجم الثدي وتصبح الهالة الملونة بنفس ارتفاع الثدي وبعد ذلك يمر الثدي بمراحل أخرى عند الحمل والولادة. (الحسيني، 1994، ص 10)

3- **تعريف سرطان الثدي:**

سرطان الثدي هو عبارة عن تكتل في الثدي مع العلم أن نسبة 95% من التكتلات هي أورام حميدة وليست سرطانية، وتكون أولى أعراضه المرافقة لتشكل الورم هي خروج أي إفرازات من الحلمة محتوية على الدم. (سعادي، 2009، ص 29).

ومصطلح سرطان الثدي هو المصطلح الشائع الذي يطلق على ورم سرطاني (خبيث) يبدأ تشكّله في الخلايا التي تغطي القنوات والفصوص الموجودة في الثدي، إذا بقيت الخلايا السرطانية محبوسة في القنوات أو الفصيصات ولم تجتح نسيج الثدي المحيط يقال عن السرطان أنّه غير توسعي أو في موضعه. أما السرطان

الذي ينتشر عبر جدران القنوات أو الفصيصات إلى النسيج الضام أو الذهني فيقال عنه أنّه توسعي أو مرتسح.(سعادي، 2009، ص 25).

وهو عبارة عن ورم خبيث يصيب بعض الخلايا التي تتكاثر بشكل عشوائي ويمكن أن تنتقل إلى أعضاء أخرى من الجسم وتكون ضارة وتعتبر معظم أمراض الثدي غير سرطانية، وهو عبارة عن ورم يتشكل في الثدي يتكون من خلايا تنمو وتتكاثر بشكل غير منتظم وعشوائي تغزو هذه الكتلة الورمية محيطها وتستطيع الانتقال إلى الدم أو السائل اللمفاوي وعبرهما إلى أماكن متعدّدة في الجسم، وقد تستقر في بعضها وتسبب ما تسميه انتشارا. فتكبر هذه الأورام الخبيثة موضعيًا ويزيد حجمها، ولها القدرة على التكاثر دون أن يسيطر عليها الجسم. (عروج، 2019، ص 109).

سرطان الثدي هو أيضًا ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي والغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم غزو الأنسجة المحيطة وأحيانا تنتقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد، الرئتين، أو العظام الذي يؤدي إلى الموت في حالة غياب العلاج.

(Larousse médical, 1999, p 425)

يعد سرطان الثدي من أخطر أنواع السرطانات انتشارا بين معظم النساء بمعدل 150 ألف حالة، فنجده يحتل المرتبة الثانية بعد سرطان الرئة، ولقد تعدّدت تعاريف هذا المرض الخبيث ومن أهمها نجد:

- **تعريف جمعية السرطان الأمريكية Breast Cancer Societ:**

ورم خبيث يسبب نموا غير طبيعي لخلايا الثدي وعادة ما يظهر في القنوات والغدد الحليبية للثدي يمكن أن ينتشر إلى الأنسجة المحيطة به، أو إلى أي منطقة في الجسم، يحدث غالبا لدى النساء، وأحيانا لدى الرجال. (الشقران الكركي، 2016، ص 86)

- **تعرفه منظمة سرطان الثدي بأنه:**

هو نمو غير منتظم لخلايا الثدي ناتج عن طفرات أو تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا والحفاظ على صحتها. (الزهراني، 2017، ص 326).

- **يعرف Gaustare Roussef جيتار روسف:**

هو كتلة أو تورم في الثدي وتكون غير مؤلمة يصحبها خروج الدم وإفرازات من الحلمة، وتسبب هذه الكتلة السرطانية علامات تؤثر على شكل الثدي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل وتسبب تجاعيد في الجلد مما تؤدي هذه العلامات إلى فرطحة الحلمة كأنها كتلة من الداخل. (ناظر، 2019، ص 57).

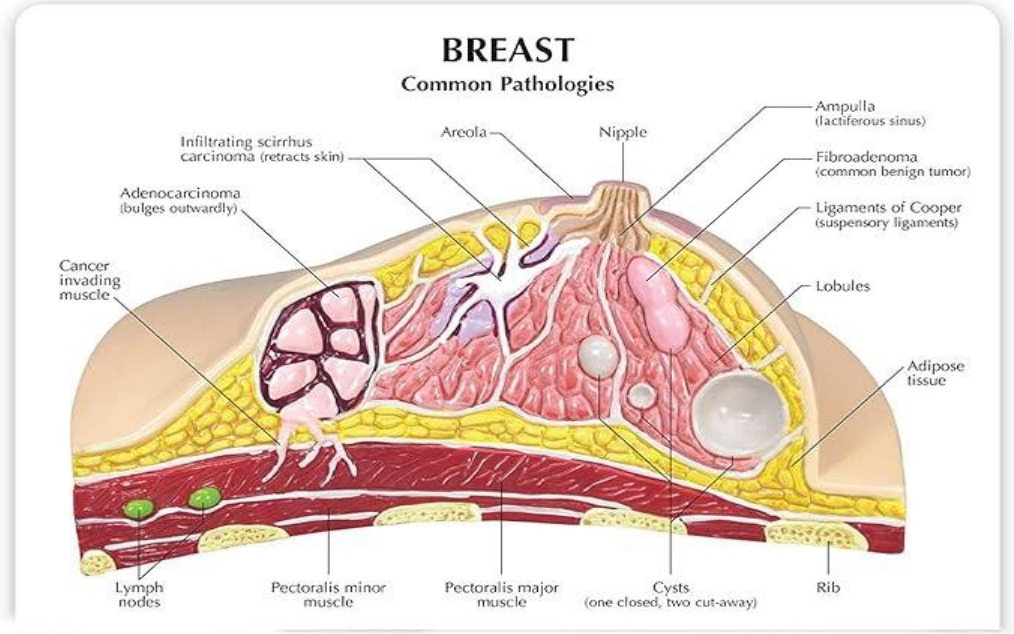
- سرطان الثدي هو ورم خبيث في الغدة الثديية، إنه السرطان الأكثر شيوعا وانتشارا لدى النساء ويؤثر على ما يقارب 53 ألف امرأة كل عام ويشكل نسبة أكثر من ثلث جميع حالات الجديدة، السرطانات

النسائية هي المسؤولة عما يقرب 11500 حالة وفاة سنويا، ومتوسط العمر عند تشخيص السرطان الثدي هو 55 سنة بالتقريب. (Trojani, 1988 ,p04).

- يعتبر سرطان الثدي من الأمراض السرطانية الخبيثة التي تصيب أنسجة الثدي، عادة ما يظهر في الأنابيب التي تحمل الحليب إلى الحلمة، يصيب الرجال والنساء على حد سواء فضلا عن أنه نمو غير طبيعي لخلايا الثدي حيث تنمو هذه الخلايا بطريقة يصعب السيطرة عليها من قبل الجسم إذ لم تعالج في وقت مبكر، تشتد إلى أجزاء أخرى من الجسم وتكون لها آثارها الضارة بدنيا، نفسيا واجتماعيا. (بخيت 2020، ص 263).
- يعد سرطان الثدي أحد أشكال الأورام الخبيثة الأكثر شيوعا بين السيدات باختلاف أعمارهن، وهناك عدة مناطق في الثدي تصاب بالسرطان منها القنوات والغدد اللبنية، وعادة ما يصيب سرطان الثدي السيدات في أعمار متقدمة، إلا أن هذه القاعدة قد تغيرت كثيرا في السنوات العشر الماضية، إذا أصبح السرطان يصيب السيدات في أعمار مبكرة وهذا ما دق ناقوص الخطر من أجل البحث الدقيق عن أسباب هذه الظاهرة الجديدة. (ثابت، 2017، ص 11).
- **مفهوم آخر:** تنمو الكثير من الخلايا في الجسم في وقت واحد ولكن الجسم يحرص على أن يكون عدد الخلايا المتكاثرة يوازي عدد الخلايا التي تموت، ويظهر السرطان حين تنمو الخلايا وتتكاثر بسرعة أكبر من الطبيعي وتتمكن من تفادي آلية الجسم التي تتحكم بنمو الخلايا، ويؤدي ذلك إلى كتلة سرطانية (ورم بشكل أساسي)، يكبر حجمها أكثر فأكثر في حال عدم معالجتها، ذلك بسبب أن الخلايا تستمر في الانشطار والتكاثر. (ديكسون، 2014، ص 04).

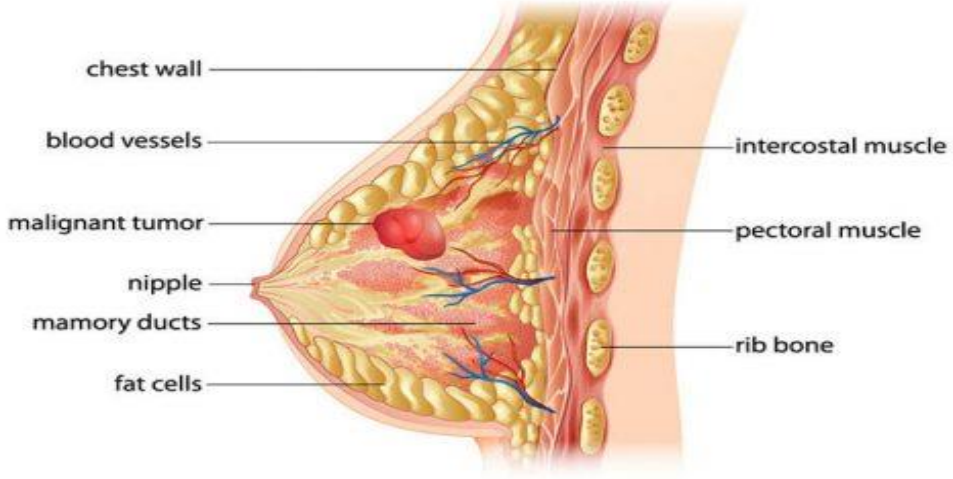
نستنتج مما سبق: أنّه قد تكون اضطرابات الثدي غير سرطانية (حميدة) أو سرطانية (خبيثة)، ولكن يكون معظمها غير سرطاني، ولا تُهدّد حياة الإنسان؛ ولا تحتاج إلى مُعالَجةٍ غالبًا، في المقابل يمكن أن يعني سرطان الثدي فقدان العضو أو الوفاة، وهكذا يُعدُّ هذا السرطان أسوأ المخاوف بالنسبة إلى العديد من النِّسَاء، ولكن يُمكن غالباً كشف المشاكل المُحتملة مُبكرًا عندما تقوم النساء بتفحص أثدائهنَّ بِأَنفِسهِنَّ بِشَكلٍ مُنتظَمٍ، ويخضعن إلى فحص منتظم من قبل الطبيب وإلى التصوير بالأشعة، وفقًا للتوصيات يُمكن أن يكون التحرّي المُبكّر لسرطان الثدي أساسيًا في نجاح المُعالجة.

الصورة رقم (02): رسم توضيحي لورم سرطاني خبيث في النسيج الدهني للثدي.



المصدر: من الإنترنت.

الصورة رقم (03): رسم توضيحي لورم سرطاني في القنوات اللبنية للثدي.



المصدر: من الإنترنت.

4- **أنواع سرطان الثدي:**

قد يعتقد بعض الناس أن سرطان الثدي هو اسم لمرض واحد فقط يصيب النساء، لكن لسوء الحظ فإنّ هذا المرض تختلف درجات خطورته باختلاف أنواعه فهناك من تتعافى بشكل نهائي ومنها من تؤدي بصاحبها إلى الموت المحتم، والآن نتطرق إلى أنواع سرطان الثدي الأكثر شيوعًا:

4-1 **سرطان القنوية الموضعي (DCIS):** إنّه النوع الأكثر شيوعًا في سرطانات الثدي غير التوسعية، فالخلايا الشاذة لا تنتشر خارج جدران القنوات لتصل إلى النسيج الضام أو الدهني في الثدي، ولاكن في حالة عدم استئصال هذه الخلايا يمكن أن تتحول إلى سرطان توسعي قادر على الانتشار.

4-2 **سرطان القنوية التوسعي (IDC):** يبدأ هذا السرطان في قناة، ويخترق جدار هذه القناة ليجتاح النسيج الضام أو الدهني في الثدي، ويستطيع النفاذ إلى الأوعية الدموية وقد ينتشر إلى أنحاء أخرى من الجسم وهو يشكل 75% من كل سرطانات الثدي التوسعية.

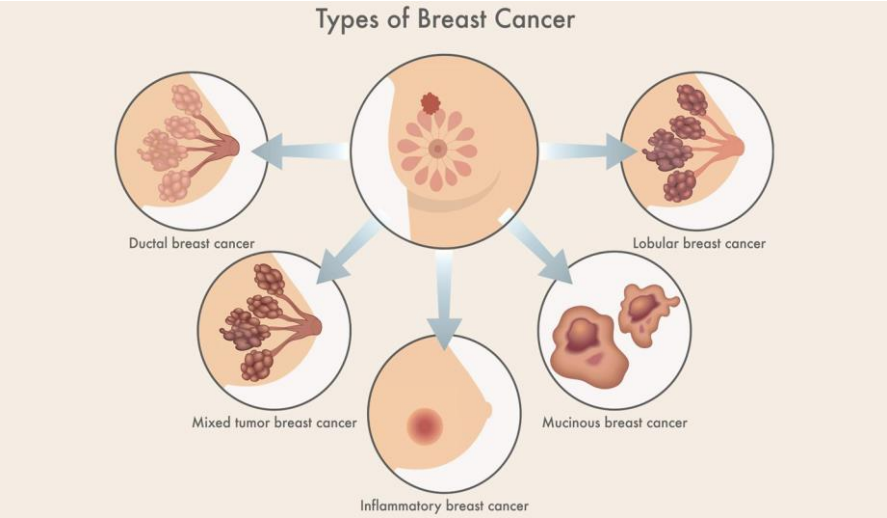
4-3 **السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS):** في هذا النوع لا تنتشر الخلايا الشاذة خارج الفصيصات ولا تتحول عادة إلى سرطان توسعي لهذا السبب لا يعتبر السرطان الفصيصي الموضعي سرطانًا حقيقيًا، لكن النساء المصابات بالسرطان الفصيصي الموضعي هن الأكثر عرضة لسرطان الثدي التوسعي لاحقًا في كلا الثديين، لذا يعتبر هذا النوع علامة مهمة على خطر التعرض لسرطان الثدي.

4-4 **السرطان الفصيصي التوسعي (ILC):** يبدأ هنا السرطان في الفصيصات ويخترق النسيج الضام أو الدهني وقد ينتشر إلى أنحاء أخرى من الجسم، ويمثل السرطان الفصيصي التوسعي نحو 15% من كل السرطانات الثدي التوسعية.

4-5 **السرطانات التوسعية الأخرى:** بالإضافة إلى السرطان الفصيصي التوسعي، والسرطان القنوي التوسعي، يوجد أنواع أخرى من سرطان الثدي الأقل شيوعًا منها السرطان النخاعي والسرطان المخاطيني، والسرطان الأنبوبي والسرطان الحلمي، تمثل هذه السرطانات نحو 10% من سرطانات الثدي التوسعية.

4-6 **داء باجيه:** نوع من سرطان الثدي المرتبط بتغيرات في الحلمة، ويمكن أن يكون السرطان الكامن توسعيا أو غير توسعي. (موصلي، 2016، ص 142).

الصورة رقم (4): أنواع سرطانات الثدي وتمركزها.



المصدر: من الإنترنت.

5- **العوامل المسبّبة لسرطان الثدي:**

5-1 **التاريخ المرضي للعائلة:** إصابة أقرباء من الدرجة الأولى بسرطان الثدي يزيد من نسبة إصابة المرأة من 1.5 إلى 2 مرّة، وتزداد هذه النسبة إذا كانت الإصابة في كلا الثديين.

5-2 **السن:** من النادر الإصابة بسرطان الثدي قبل خمسة وعشرون (25) إلى أن خطر الإصابة يزداد في المرحلة السنية من 44_50 سنة.

كما نجد عامل السن أيضا عند البلوغ وسن اليأس حيث أوضحت الدراسات أن هناك انخفاض 20% تقريبا بالنسبة لخطورة الإصابة تنتج من كل سنة يتأخر فيها البلوغ، وقد أشار هندرسون آخرون (Henderson et Al) أنّ السيدات اللواتي تعرضن للبلوغ المبكر في سن 12 سنة وأصغر مع انتظام الدورة الشهرية، زادت لديهن نسبة خطر الإصابة بمرض سرطان الثدي أربع (4) مرات من السيدات اللواتي تعرضن للبلوغ في سن 13 وأكبر مع عدم انتظام الدورة الشهرية، بينما أشار "ديكسون" وآخرون **(Dixon et Al)** أن حدوث سن اليأس بعد سن (55) سنة يضاعف خطر الإصابة مقارنة بالسيدات اللواتي تعرضن لسن اليأس قبل 45 سنة.

وهنالك السن في الحمل الأول: النساء اللواتي لم ينجبن قبل سن 30 أو أنجبت مولودهن الأول بعد سن 31 سنة هن أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي.

5-3 **الرضاعة:** فالإرضاع الطبيعي حتى لفترة وجيزة «ثلاث أشهر» يساعد في الحماية من هذا الداء حتى لما بعد سن اليأس.

فأصبح معروفًا أنّ الإرضاع الطبيعي له دور كبير في منع إصابة الثدي بالورم خصوصًا عندما ترضع السيّدة أطفالها لفترات أطول، وهي في سن الشباب كما أكدت الأبحاث الأخيرة أن الإرضاع الطبيعي ينقص الإصابة بورم الثدي في أي عمر.

5-4 **الإشعاع:** التعرض للإشعاع وخاصة بين سن البلوغ وسن 30 يمكن أن يزيد خطر الإصابة بسرطان الثدي بدرجة كبيرة.

5-5 **حبوب منع الحمل:** الاستخدام الطويل لحبوب الحمل أظهرت بعض الارتفاع في خطر الإصابة، وخاصة قبل الحمل الأوّل.

5-6 **العلاج الهرموني البديل بعد سن اليأس:** يزيد استخدام العلاج الهرموني البديل خطر الإصابة بسرطان الثدي تقريبًا بنسبة 40% إلا أن هذا الخطر يختفي بعد توقف العلاج، كما أظهرت أغلب الدراسات أنّه لا يوجد ارتباط بين الاستخدام السابق للعلاج الهرموني لمدّة تزيد عن 10 سنوات ويرتفع خطر الإصابة عندما تتجاوز مدّة العلاج 15 سنة.

(سعادي، 2009، ص 28، 27 و26).

6- **مراحل تطور سرطان الثدي:**

مثل أغلب السرطانات سرطان الثدي يتطور أولاً موضوعيًا ومع امتداد للأعضاء القريبة والعقد اللمفاوية تحت الإبط ثم تنتشر عن طريق الدم خاصة العظام، المخ، الكبد، الرئتين هذه الانتشارات ممكن أن تظهر متأخرة حتى عشرة سنوات بعد الاكتشاف.

يمكن تحديد مراحل تطور المرض في أربع مراحل كالآتي:

1- **المرحلة الصفر:** في هذه الحالة السرطان ينمو في مكان واحد فقط داخل القناة أو الحويصلة ويسمى ورمًا سرطانيًا في المهد.

2- **المرحلة الأولى:** حجم الورم أقل من 2 سم والغدد اللمفاوية غير مصابة وليس هناك انتشار في الجسم.

3- **المرحلة الثانية:** حجم الورم بين 2 و5 سم أو في حال وجود غدّة لمفاوية مصابة تحت الإبط.

4- **المرحلة الثالثة:** وهي مرحلة متقدمة موضوعيًا، حيث أن حجم الورم أكثر من 5 سم ويكون منتشرًا في جلد الثدي أو عضل القفص الصدري أو وجود غدد مصابة في الإبط، وتكون متيبسة أو إصابة غدد أسفل الرقبة ولا يكون هنالك انتشار بعيد في الجسم.

5- **المرحلة الرابعة:** السرطان منتشر، تنتشر الكتل السرطانية في واحد أو أكثر من أعضاء الجسم الأخرى. (عروج، 2017، ص 115).

7- **أعراض الإصابة بسرطان الثدي:**

إن الإصابة المبكرة بسرطان الثدي عادة لا تسبب ألمًا أو أعراض محدّدة، حيث أن 10% من حالات الإصابة بهذا المرض لا تُظهر أيّة آثار أو علامات أو تغيرات في شكل أو تركيب الثدي، ممّا يجعل اكتشافه مبكرًا صعبًا في تلك الحالات، بينما البعض الآخر تحدث لديه تغيرات في شكل أو تركيب الثدي، حيث على المرأة المصابة أن تلاحظ تلك التغيرات وتشعر بها.

وتحدث تلك المتغيرات على الأشكال التالية:

7-1 **أعراض عضوية:** وهي تكون في مرحلتين:

7-1-1 **المرحلة الأولى:**

- آلام حادة على شكل شرارة كهربائية غير منتظمة.
- تغيير شكل استدارة الثدي.
- كتلة صغيرة غالبًا ما تكتشفها المرأة بالصدفة.
- تضخم العقد اللمفاوية الإبطية.

- وجود سائل على حلمة الثدي في شكل دموي أو حليبي.

2-1-7 **المرحلة المتقدمة:**

- ضمور حلمة الثدي وانغماسها إلى الداخل.
- تقرح واحمرار الجلد فوق منطقة الورم.
- ألم على مستوى العظام ناتج عن وجود تفاعل.
- ظهور الأوعية الدموية بوضوح على جلد الثدي.
- عدم إمكانية التحريك فوق المنطقة المتصلة بالثدي.

2-7 **أعراض نفسية:**

- ظهور اضطراب حالة الذعر عند تلقي الخبر.
- حالة قلق كبير وتظهر في فرص نجاح العلاج أو مدّته وأمل الشفاء منه.
- قلّة التعبير عن المعاناة النفسية.

3-7 **أعراض أخرى:**

- الهزال بحيث أن المريض يفقد الكثير من وزنه.
- اضطرابات الدورة الشهرية.
- فقدان الشهية وقلّة الأكل.
- الشحوب الدائم وعدم القدرة على أداء الأعمال والشلل.

(عروج، 2017، ص 116-117)

8- **تشخيص سرطان الثدي:**

يعد التشخيص من المراحل الأولى التي يتبعها المختص ليتمكن من التحديد الدقيق لنوع المرض أو السرطان، وتدل الإحصائيات أن تشخيص سرطان الثدي باكرا يتيح لأكثر من تسعين في المائة من الإصابات الشفاء الكامل عن طريق استئصاله بالجراحة، ولحسن الحظ تظهر في بداية المرض علامات عديدة تنبه المرأة وتجعل التشخيص الباكر ممكنا، تلاحظ المرأة كتلة غير عادية صلبة وقاسية في ثديها وتلاحظ تغيرا في الحلمة كالانكماش أو الانحراف أو ملأً في الداخل وأحيانا يخرج من الحلمة ما يشبه الصديد وربما يحصل تشوه في جلد الثدي وتسمى هذه العملية بالفحص الذاتي. (عمار، 2012، ص 52)

8-1 التشخيص بالأشعة:

8-1-1 الماموغرافي La Mammographie:

أول من استعمل هذه التقنية للكشف عن سرطان الثدي هو البروفيسور "كروس"، هذه التقنية تعطي صورة واضحة في الأنسجة (m.c Crous) الموجودة تحت الثدي وقد أثبتت فعالية في الكشف عن سرطان الثدي قبل الشعور بوجوده غير أن الاستعمال المنتظم والكثير لهذه التقنية يمكن أن يمثل خطرا فقد يكون سببا في ظهور هذا النوع من السرطان كونه يعتمد على أشعة (X) للكشف عنه.

(عمار، نفس المرجع السابق، ص 53).

8-1-2 شاشة المرسام الحراري (Telamographie):

أول من استعمل هذه التقنية هو البروفيسور "لوسن"، ولهذه التقنية أسلوب يراقب درجة الحرارة النابعة من الثديين وتسجل كل الإشارات والإشعاعات فوق الحمراء التي تنبع من الجسم في إطار التنظيم الحراري للأنسجة فإذا كانت حرارة نسيج من الأنسجة مرتفعة فإن المنطقة التي توجد بها هذه الأنسجة تظهر فاتحة اللون مما يدل على وجود نوع من الأورام على هذا المستوى وإذا ظهرت هذه المنطقة باللون القاتم فإن حرارته تكون منخفضة ولا تدل على وجود ورم ما. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 53).

8-1-3 الإيكوغرافي (L'echographie):

يعتمد على هذا النوع من الأشعة على الاهتزازات ما فوق الصوتية التي تنقلها مختلف الأنسجة العضوية إذ أن أنسجة الخلايا الخبيثة تنقل هزات ضعيفة وخفيفة بينما أنسجة الأورام الحميدة تبعث هزات ما فوق صوتية قوية وواضحة على الشاشة. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 54).

8-2 التشخيص التشريحي المرضي:

- **البيوبسي Biopsie**: في حالة تكوّن ورم صلب يكون عن طريق الحصول على قطعة نسيجية تؤخذ بواسطة الإبرة المخصصة لذلك.
- **الخطيفة الخلوية Cytoponction**: في حالة تكوّن سائل داخل الثدي فإنّه يتم استخدام إبرة رقيقة تسمح بإخراج السوائل لمعرفة لونه وتحليل خلوي للمحتوى. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 54)

- **التحاليل الموسعة Billon extension**:

وذلك من خلال الكشف عن:

- الصورة الصدرية Télé thorax.
- صورة إشعاعية عظمية Scintigraphie.
- ايكوغرافيا البطن Echographie Abdominale. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 54).

ومنه يمكن تصنيف الأورام حسب **TNM** كالتالي:

T : ورم أولي Tumeur première.

N : إصابة موضعية للعقد Adénopathie Région.

T : ورم أولي Tumeur Première وينقسم إلى:

- TO عدم وجود أي إشارة عياديه تدل على الورم.
- T1 وجود ورم حجمه يساوي أو أقل من 2 سم.
- T2 وجود ورم أكبر من 2 سم وأصغر من 5 سم.
- T3 وجود ورم حجمه أكبر من 5 سم.

N : إصابة موضعية للعقد Adénopathie Région و ينقسم إلى:

- N0 عدم وجود عقد لمفاوية بالإبط بنفس جهة الثدي المصاب يمكن لمسها.
- N1 وجود عقد لمفاوية بالإبط بنفس جهة الثدي المصاب متحركة.
- N2 وجود عقد لمفاوية بالإبط بنفس جهة الثدي المصاب ثابتة.
- N3 وجود عقد لمفاوية فوق الترقوة بنفس جهة الثدي المصاب.

(عمار، نفس المرجع السابق، ص 55)

9- العلاج الطبي والتكفّل النفسي لمرضى سرطان الثدي:

9-1 العلاج الطبي:

هناك أربع (4) طرق لعلاج هذا المرض فإما بالجراحة أو العلاج الكيميائي أو الإشعاعي أو الهرموني.

9-1-1 **العلاج بالجراحة La chirurgie:** عادة يتم استئصال الورم أو كامل الثدي مع أو بدون العقد اللمفاوية في الإبط كمرحلة أولى يتبع هذا علاج إشعاعي فقط وذلك حسب الحالة.

9-1-2 **العلاج الكيميائي La chimiothérapie:** يتم العلاج الكيميائي باستخدام مجموعة مركبة من العقاقير الكيميائية والتي يكون تأثيرها على الخلايا السرطانية أقوى منه على الخلايا السليمة، ويكون العلاج إمّا على شكل حقن في الوريد أو أقراص في الفم، ومن آثار العلاج الجانبية تساقط الشعر، التقيؤ، والإسهال لكن كل هذه الآثار مؤقتة، أيضا قد تسبب انخفاض عدد كريات الدم البيضاء، ولذا يتم عادة فحص الدم بشكل مستمر، وينصح بالابتعاد عمن يشكو من أمراض معدية مثل الأنفلونزا إذا كان عدد كريات الدم البيضاء منخفضًا.

9-1-3 **العلاج بالأشعة La radiothérapie:** يتم العلاج هنا باستخدام أشعة سينية مكثفة ذات طاقة عالية، ويكون تأثير هذه الأشعة عاليًا على الخلايا السرطانية حيث أنّها أكثر حساسية للإشعاع

من الخلايا الطبيعية وتتعافى بصورة أبطئ ويكون العلاج عادة إمّا 25 أو 20 جلسة تستمر لأقل من 10 دقائق، علمًا بأنّ العلاج نفسه خلال الجلسة قد لا يستغرق أكثر من دقيقتين.

ومن الآثار الجانبية لهذا العلاج:

- التهاب جلد منطقة العلاج، وعليه من الضروري عدم استخدام الصابون أو أي نوع من الكريمات على منطقة العلاج خلال فترة العلاج.
- الشعور بالإجهاد العام وفقدان الشهية، وتتلاشى هذه الآثار عادة بعد أسبوعين من نهاية العلاج.

4-1-9 **العلاج الهرموني Hormonothérapie:** هذا العلاج يبدأ بعد نهاية العلاج الإشعاعي ويعطى لبعض المريضات اللواتي تجاوزن سن الخمسين، فليس كل المريضات يحتجن العلاج الهرموني علمًا بأنّ هذا العلاج قد يستمر مدى الحياة.

(سعادي، 2009، ص 28-29).

2-9 **التكفل النفسي:**

إن إتباع العلاج الدوائي دون الاهتمام بالجانب النفسي يؤدي إلى الإدمان على الدواء ممّا يشجّع عدم تحريك القوى الذاتية، ومنه ينصح الخضوع لعلاج تكاملي لتكوين جهاز منظم متكامل، فوقع كلمة سرطان على المريض وحده كافٍ لفقدان التوازن، وإنّ ما يعانيه من ألم وتبعات العلاج ووهن إضافة إلى الضغوطات النفسية والاجتماعية والشعور بقلّة الحيلة وتقييد مشاعر القيمة الذاتية، كلّها تتطلب تكفلاً علاجيًا مدروسًا وطريقة إبلاغ المريض بحقيقة مرضه لها تأثيرًا نوعيًا، إذا يجب على العائلة والمعالج ترك فرصة للمريض للتعبير عن نفسه ومشاعره وعدم التسرع وتهدئته وطمأنته، على العكس من ذلك تركه يلاحظ الخوف والذعر في أعين المحيطين به، وعلى المعالج طرح الأسئلة اللازمة واختيار الكلمات المناسبة التي تستشير استجابات المريض حول انفعالاته ومخاوفه، عدم استصغار المرض وتأكيد الشفاء مع إعطاء نظرة أمل في المستقبل.

(عروج، 2017، ص 106).

يكون استئصال الثدي هو الحل الوحيد لتفادي الانتشار في جسد المرأة المصابة فإنّ هذا الوضع يحتاج إلى تكثيف للعملية العلاجية النفسية بحيث يتم شرح الوضع بوضوح وتعزيز ثقة المرأة بنفسها، والتعقّل إلى العلاج بالجلسات المبرمجة قبل العملية إلى ما بعدها. يتعامل المعالج بالشرح والتأثير على المريضة بحيث تتعايش مع الوضع الجديد بشكل لا يفقدها نقاط الثقة بذاتها كأنثى.

(بولقرون، 2018، ص 18).

ثانيًا: عملية استئصال الثدي.

1- **مفهوم الاستئصال:**

لغة: استأصل الشيء أي أزاله من أصله وبتره.

اصطلاحا: هو عبارة عن إجراء جراحي يتم فيه الإزالة الكاملة للعضو أو للورم من الجسم (سارة بنت عبد المحسن بن سعيد، ص 2141).

– عرّفه "**Rians**" «هو حالة مكتسبة ناتجة عن فقد أحد الأطراف الجسمية بسبب إصابات أو الأمراض الجراحية والحروب، أو غياب أحد الأطراف الجسمية لأسباب خلقية يحدث عند ولادة الرضيع بدون أحد أطرافه».

– كما عرفه "علي وعبد الهادي": « بأنّه حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في أي مرحلة من مراحل عمره، وهو عبارة عن استئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته، أو لتحسين أداء العضو الذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفته ».

2- **مفهوم استئصال الثدي:**

وهي من الطرق المتّبعة لعلاج سرطان الثدي وعملية استئصال الثدي بالجراحة تسمى (**Mastectomie**) وبعد العملية عادة يليها العلاج بالإشعاع للقضاء على الخلايا السرطانية المحتمل بقاؤها في المنطقة المعالجة وغالبًا ما يزيل الجرح العقد اللمفاوية الموجودة تحت الإبط للمساعدة في تحديد مرحلة المرض، وهناك أنواع متعدّدة من مراحل معالجة سرطان الثدي، ويستطيع الطبيب أن يشرح للمريض مدى تأثير الجراحة على المظهر الخارجي.

(بلحفاوي، 2015، ص 27).

3- **أنواع الجراحات بالاستئصال:**

- **استئصال الورم:** وفيها يستأصل الورم بأكمله من حوله دائرة سمكها 1 سم من النسيج السليم للحفاظ على شكل الثدي.
- **استئصال جزئي للثدي:** يتم فيه إزالة جزء كبير من الثدي وقد تتبع بعلاج إشعاعي لمنطقة الثدي.
- **الجراحة القطعية:** وهي استئصال الثدي بأكمله، استئصال كلي بسيط للثدي مع الإبقاء على عضلة جدار الصدر الأمامية والغدد اللمفاوية الإبطية.
- **الاستئصال الجذري المحوري:** استئصال شامل معدل للثدي يقوم الجراح باستئصال الثدي وبعض العقد اللمفاوية تحت الإبط وكذلك البطانة التي فوق عضلات الصدر وأحيانًا تزال أصغر أحد الحلمتين الصدريتين.

- **الاستئصال الجذري:** يستأصل الجراح الثدي وعضلاته بأكملها وعضلات الصدر وجميع العقد اللمفاوية تحت الإبط وكذلك بعض الأجزاء من الجلد والطبقة الدهنية، وهذه العملية كانت سائدة قبل سنوات، لكنها تجرى حالياً فقط عندما يكون الورم قد شمل العضلة الصدرية الكبرى، أو جدار الصدر.

(بلحفاوي، 2015، ص 28-27).

4- تأثير الاستئصال على المرأة:

إن عمليات البتر تترك آثارًا نفسية واجتماعية وجسدية على المبتور خاصة وعلى المجتمع عامة، فتتأثر جميع الجوانب الحياتية للفرد منها:

4-1 الناحية الوجدانية:

- عدم الأمان.
- الشعور بالوحدة والعزلة.
- الشعور بالظلم.
- ظهور اضطراب كرب ما بعد الصدمة.

4-2 الناحية الجسمية:

- الالتهابات الجلدية.
- ضعف المناعة.
- الاضطرابات السيكوسوماتية.

4-3 الناحية الروحانية:

- فقدان الأمل.
- اللجوء إلى الدين.
- ازدياد الإيمان بالله.

4-4 الناحية المعرفية:

- السلبية.
- فقدان الإحساس بالوقت.
- تغير في المفاهيم الدينية (وتصبح أكثر عمقًا).
- الاعتماد على الآخرين.

4-5 الناحية السلوكية:

- العزلة والانسحاب.

- الحساسية المفرطة.
- قلة العلاقات الاجتماعية.
- الإحساس بأنه مواطن من الدرجة الثانية.

.(Arcel and All, 1998, P 117)

خلاصة الفصل:

يمكن أن نستخلص ممّا سبق أن مرض سرطان الثدي من الأمراض الشائعة والخبيثة التي يمكن أن تتعرض لها المرأة على مستوى عضو هام في جسدها والذي يؤثر على نفسيتها خاصة بعد عملية الاستئصال وقد ينتج عنها اضطرابات نفسية أو عصبية تؤثر على صحتها وحياتها ككل، لكن الاكتشاف المبكر يزيد من فرص العملية العلاجية الناجحة واكتشاف الورم. والأهم من ذلك أن العلاج الطبي وحده غير كافي بل وجوب العلاج النفسي لكي تكون النتيجة فعّالة.

يعد مرض السرطان من الامراض شديدة الانتشار على جسم الانسان، حيث ينشأ عن خلل في الوراثة الجينية ممّا يؤدي إلى التسارع الزائد في نموها وانتشارها ولقد تم تصنيفه حديثا في المرتبة الثانية من حيث الاسباب المؤدية إلى الموت، كونه يمس أجزاء الخلية الداخلية، وسرطان الثدي هو نوع من أنواع السرطانات الأكثر انتشارا لدى النساء، نادر الحدوث عند الرجال ولقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مفهومه واعراضه ومراحله المختلفة وأنواعه والطرق التي يمكن بها علاجه، أيضًا الأسباب الحقيقية وراء هذا المرض، لكن الأطباء توصلوا إلى أنّ الوراثة والنمو غير الطبيعي للخلايا قد يكون سببًا وراء نشوء هذا المرض الخبيث، كما يجدر بنا الإشارة إلى الحالة النفسية التي تمر بها المرأة المصابة بسرطان الثدي وما ترافقها من علامات خوف وأفكار سوداوية، ولا يمكن تجاوز حالتها النفسية لأن هذه الأخيرة قد تكون السبب في تقليل مناعة الجسم وعدم تقبله للعلاج.

لهذا فإن التدخل النفسي والدعم المبكر لهما دور في تقليل من الأزمة النفسية وتساعدها على تقبل المرض والاستمرار في العلاج، والتكيف الجيد مع كما ننصح المرأة الغير مصابة بسرطان الثدي زيارة الطبيب من حين لأخر لمعرفة حياتها الجديدة والتغيرات التي تطرأ عليها على مستوى الثدي، كما يمكنها أن تقوم بالفحص الذاتي في المنزل أو اللجوء إلى آلة الماموغراف لمدّة سنة أو سنتين على الأقل، وفي هذه الحالة يمكننا علاج المرض ما إن ظهرت أعراضه بصفة مبكّرة.

الفصـل الثاني

التوافق النفسي الاجتماعي.

تمهيد:

1- تعريف التوافق.

2- تعريف التوافق النفسي.

3- تعريف التوافق النفسي الاجتماعي.

4- النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي.

5- أبعاد ومجالات التوافق النفسي الاجتماعي.

6- مؤشرات ومظاهر التوافق النفسي.

7- التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي.

خلاصة الفصل.

تمهيـــد:

يعتبر التوافق من أهم مؤشرات الصحة النفسية، ولكي يكون الفرد متوافقًا يجب أن تتوفر فيه مجموعة من الشروط والصفات التي تجعله يتلاءم ويتوافق مع نفسه ومع الآخرين، ممّا يسمح له بتحقيق النجاح في مختلف نواحي حياته وإرضاء رغباته وحاجاته، وتحقيق أهدافه عن طريق التوافق مع تلك الظروف بمعالجة مشاكلها أو تغيير سلوكه. وفي هذا الفصل سنتطرق بشيء من التفصيل إلى مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي، وأهم النظريات المفسرة في التوافق، كما سنشير إلى أبعاده، وإلى مؤشراته والتوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي.

1- **تعريف التوافق:**

لغة: التوافق مأخوذ من وافق الشيء أي ما لائمه وقد وافقه موافقة واتفق معه اتفاقًا.

(عيسى وأحمد، 2012، ص 142).

اصطلاحا: التوافق مصطلح يعني التآلف والتقارب وهو مستمد من مصطلح التكيّف والذي استخدم في العلوم البيولوجية ويشير التكيف إلى تلك الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ويحدث علاقة أكثر توافقًا بينه وبين البيئة.

فهو قدرة الفرد على تغيير البيئة لكي يتلاءم معها، أي أن التوافق يتحدّد باعتبارات اجتماعية بالدرجة الأولى حتى يكون مناسبًا أو مقبولاً، في حين أنّ التكيّف مرتبط بإشباع الحاجيات البيولوجية دون النظر إلى النتائج التي قد نجد أن التكيّف يترتب على الإشباع.

(زقاي، 2014، ص 13).

- يعرّفه "طه وآخرون" بأنّه: « معيار أساسي لتحقيق السواء النفسي والاجتماعي للفرد في إطار علاقة الفرد بالمجتمع، حيث يتضمن التوافق خفض التوتر الذي يثير الحاجات ».

(حسين، 2012، ص 11).

- عرّف "أحمد السي" التوافق بأنّه: « عملية مركبة من عنصرين أساسين أحدهما الفرد بدوافعه وحاجاته وتطلعاته، وثانيهما البيئة المحيطة بالفرد سواء كانت نفسية، اجتماعية بما فيها من مواصفات، ويعبّر عن ذلك بأنّ العلاقة بين الفرد والبيئة علاقة دينامية مستمرة ».

(د.أنور إبراهيم، 2014، ص 14).

حاول 1966 "**Cattell**" أن يضع تعريف أكثر تحديدًا للتوافق عندما قارن بين ثلاثة مصطلحات وهي "التكيف، التوافق، والتكامل".

- **فالتكيّف:** يستخدم بمعنى اجتماعي فيعني انسجام الفرد مع عالمه المحيط به.
- **أمّا التوافق:** فيعني العمليات النفسية البنائية والتحرّر من الضغوط والصراعات النفسية وانسجام البناء الدينامي للفرد ويربط **Cattell** بين التكيف والتوافق فالشخص الذي يسلك سلوكًا يرضى عنه المجتمع ولكنه يتعارض مع ما يؤمن به، هذا الشخص متكيّف لكنّه غير متوافق.
- **أمّا التكامل:** فيعني مدى تكاتف وتآزر كل طاقات الفرد في سبيل معين، فيكون الفرد متكيفًا ومتوافقًا ومتسقًا في سلوكه ودوافعه وأهدافه. (د.أنور إبراهيم، 2014، ص 11).
- عرّف (**Rogers**) "روجرز" التوافق بأنّه: « قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها بما فيها ذاته، ثم العمل على تبنيها في تنظيم شخصيته ». (حسين، 2012، ص 112).

2- **تعريف التوافق النفسي:** يعرّف "سهير كامل" التوافق النفسي: « بأنّه نتاج قوى متصارعة بين الفرد وبيئته وإمكانياته والفرص المتاحة له في بيئته، ولا يمكن لعالم النفس أن يدرس الإنسان إن لم ينظر إلى التوافق باعتباره لحظة اتزان بين الجانبين ».

(د.أنور إبراهيم، نفس المرجع السابق، ص 11).

- يعرّفه "كمال دسوقي" بأنّه: « عملية إشباع حاجات الفرد، تلك هي التي تشير واقعه بما يحقق الرضا عن نفسه والارتياح لكي يتم تخفيض التوتر الناشئ عن الشعور بالحاجة لديه ومن ثم يتحقق له التوافق».

(زقاي، 2014، ص 11).

إنّه جملة من العمليات ذات الطبيعة الديناميكية التي يقوم بها الفرد بنشاط معين متأثر بالوسط الذي يعيش فيه من أجل إشباع حاجاته النفسية وحفظ اتزانه والسلم الداخلي والشعور بالحرية في التخطيط للأهداف والسعي لتحقيقها والتخلص من التوتر الداخلي لديه الذي ينجم عن عدم إشباع تلك الحاجات وإن الحاجات الأساسية تظهر عندما يختل توازن البيئة الداخلية في جسم الإنسان.

(مازن، 2017، ص 24).

- تعريف "سميث" "**Smith 1966**" بأنّه: « عملية مستمرة يقوم بها الفرد مستهدفًا تغيير سلوكه ومحاولة النجاح في حل المشكلات ليحدث علاقة أكثر توافقًا مع نفسه من جهة، ومع بيئته من جهة أخرى ».

(زقاي، 2014، ص 11).

- عرفه "فهمي" بأنّه: « علم التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدتها وتقبل الفرد لذاته وتقبل الآخرين له بحيث يترتب على هذا كله شعوره بالسعادة والراحة النفسية ».

(زقاي، نفس المرجع، ص 11).

- تعريف "نبيل صفيان" (2004): أنّه: « قدرة الفرد على إشباع حاجات النفسية وفهمه لذاته وتقبلها وثقته بنفسه، والقدرة على اتخاذ القرارات وحل المشكلات وتحقيق الأهداف ».

(نبيل صفيان، 2004، ص 111).

3- **تعريف التوافق النفسي الاجتماعي:**

- عرّفه "طه عبد العظيم حسين" (2010): « عملية مستمرة يقوم بها الفرد لإشباع حاجاته النفسية والاستمتاع بحياة خالية من الصراعات والتوترات وبعلاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية وتقبل العادات والتقاليد والقيم الاجتماعية ».

(ساردو، مشري، 2011، ص 712).

- عرّفه "سمير عبد الغفار" بأنّه: « ذلك الجانب الاجتماعي الذي يعكس ميول واتجاهات الفرد الاجتماعية ومدى قدرته على تحمل المسؤولية، وكذلك إدراكه وفهمه لطبيعة الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها تبعًا عن الجماعة المختلفة التي ينتمي إليها بهدف تحقيق الإشباع النفسي والرضا عن جماعته والمجتمع الذي يعيش فيه وامتثاله لقيم وأهداف هذا الأخير ».

(د.أنور إبراهيم، 2014، ص 11).

الإنسان اجتماعي بطبيعته ورغم ما يتميز به من خصائص نبيلة فعملية التوافق لن تحدث إلاّ بقدر ما يحقّقه الفرد من اندماج وتجاوز صراعات في ضوء متطلبات المجتمع إذ يرى "خير الله" بأنّ التوافق النفسي الاجتماعي هو قدرة الفرد في التوفيق بين رغباته من جهة وحاجاته من جهة أخرى، تبدو مظاهرها في شعور الفرد بالأمن الشخصي والاجتماعي وإحساسه بقيمته وشعوره بالانتماء والتحرّر والصحّة العقلية والخلو من الميول المضادة للمجتمع.

(بلحاج، 2011، ص 174).

4- النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي:

4-1 النظرية البيولوجية الطبية:

ويقرّر مريدها أن جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم، خاصة المخ، ومثل هذه الأمراض يمكن توارثها أو اكتسابها خلال الحياة عن طريق الإصابات، والجروح، العدوى، أو الخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع عن الفرد وترجع اللبنات الأولى لوضع هذه النظرية لجهود كل من (داروين، مندل، جالتون، كالمان) وغيرهم، كما تعتمد هذه النظرية على أن الصحة النفسية تعني التوافق في ضوء هذه النظرية أن تكون الوظائف الجسمية متعاونة كاملا لصالح الجسم كله، أمّا سوء التوافق فهو ناتج عن زيادة أو نقصان في نشاط الغدد عند الفرد أو طبقة من وظائف الجسم.

(حسني محمد ونعمة محمد، 2011، ص 727).

4-2 نظرية التحليل النفسي:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الحياة عبارة عن سلسلة من الصراعات تعقبها إشباعات أو إحباطات، كما تفترض هذه المدرسة أن الشخصية تتكون من 3 نظم أساسية وهي: الهو، الأنا، الأنا الأعلى ID_Ego_Super: وبالرغم من أنّ كل جزء من هذه الأجزاء للشخصية لديه دينامياته وخصائصه وميكانيزماته ومبادئه التي يعمل وفقها، وبأنّها جميعًا تتفاعل معًا تفاعلاً وثيقًا بحيث يصعب فصل تأثير كل منهما، وأنّ السلوك هو في الغالب حصيلة التفاعل بين هذه النظم الثلاثة، ونادرًا ما يعمل هذا النظام بمفرده دون النظامين الآخرين.

(صالي، 2011، ص 24).

- يرى "فرويد" **(Freud)** أنّ السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في قوة الأنا، القدرة على العمل، القدرة على الحب.
- أمّا "يونغ" **(C.Young)** فيعتقد أنّ مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف، كما أشار أنّ التوافق السوي يتطلب الموازنة بين ميولنا الانطوائية وميولنا الانبساطية، وهذا يتطلب ضرورة التكامل بين العمليات الأساسية في تغيير الحياة، والعالم الخارجي هي الإحساس الإدراك، التفكير...
- ويعتقد "إيريك فروم" **(I.Fromm)** أنّ الشخصية التي لديها تنظيم موجّه في الحياة لديها القدرة على التحمّل والثقة، أمّا "أريكسون" **(Erikson)** فقد أشار أن الشخصية المتوافقة لابدّ أن تتّسم بالثقة والاستقلالية، والتوجه نحو الهدف، الإحساس الواضح بالهوية، القدرة على الألفة والحب.
- كما ترى "آنا فرويد" **(Ana Freud)** بأنّ العصاب صادر عن (الأنا، الذات) ويصدر عنهما الحيل اللاشعورية العقلية كحلول دفاعية أو هروبية، ويعتقد "تيودورايك" **(Reik.R)** بأنّ العصاب نتيجة لفقدان الثقة بالنفس، ويرى "ماي" **(May.R)** أنّ القلق هو مصدر الأمراض العصابية النفسية.

(صالي، 2011، ص 71).

3-4 النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن التوافق عملية مكتسبة ومتعلمة من الخبرات التي يتعرض لها الفرد، والسلوك التوافقي يشتمل على خبرات تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة التي تقابل بالتعزيز.

- ويعتقد "واطسون وسكينر" **(Watson.B.J et Skiner.F.B)** أنّ عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها.

ولقد رفض "بندورا" **(Bandoura)**، التفسير السلوكي الكلاسيكي الذي يقول بتشكيل طبيعة الإنسان بطريقة آلية ميكانيكية، حيث أكد أن السلوك والسمات الشخصية نتاج للتفاعل المتبادل بين ثلاث عوامل هي: المثيرات وخاصة الاجتماعية (النماذج) والسلوك الإنساني، والعمليات العقلية والشخصية، كما أعطى وزنًا كبيرًا للتعلّم عن طريق التقليد، ولمشاعر الكفاية الذاتية، حيث يعتقد أن لمشاعر الكفاية أثرها المباشر في تكوين السمات التوافقية أو غير التوافقية، كما رفض تفسير طبيعة الإنسان بطريقة آلية.

(صالي، 2011، ص 72).

4-4 النظرية الاجتماعية:

يوضح مؤيدو هذه النظرية أن الطبقات الاجتماعية في المجتمع تؤثر في التوافق حيث صاغ أرباب الطبقات الاجتماعية الدنيا مشاكلهم بطابع فيزيقي، كما أظهروا ميلاً قليلاً لعلاج المعوقات النفسية، هذا في

حين قام ذو الطبقات الاجتماعية العليا والراقية بصياغة مشكلاتهم بطابع نفسي، وأظهروا ميلاً أقل لمعالجة المعوقات الفيزيقية، ومن أشهر مريدي هذه النظرية (فيرز، دنهام، هولنجزهيد، ودليك) وغيرهم ومنطلق هذه النظرية هو أن الفرد السوي هو المتوافق مع المجتمع، أي من استطاع أن يجاري قيم المجتمع.

(حسين محمد ونعمة محمد، 2020، ص 272).

5- أبعاد ومجالات التوافق النفسي الاجتماعي:

اختلفت أبعاد التوافق، فمنها نجد التوافق العقلي، الدراسي، المهني، الجنسي، الزواجي، السياسي، الاقتصادي، الديني، الصحي، ويكون ذلك تبعًا لتعدّد مواقف حياة الفرد، ولكن معظم الباحثين في علم النفس يتفقون على بعدين أساسين هما: البعد الشخصي (النفسي) والبعد الاجتماعي، على اعتبار أن تلك المظاهر المتعدّدة يمكن ضمّها إلى بعضها لتشكل عناصر البعدين الشخصي والاجتماعي.

(صالي، 2011، ص 29-30).

وبما أنّ الفرد هو عبارة عن وحدة جسمية نفسية اجتماعية، لذلك نلاحظ أن البناء البيولوجي إنّما يؤثر في الشخصية في عملية التوافق، كما تؤثّر فيها الظروف الاجتماعية التي عاشها الفرد، لذلك فإن عملية التوافق تتضمن ثلاث مستويات رئيسية وهي:

5-1 **التوافق على المستوى البيولوجي:** يشير إلى أنّ التغيير في الظروف ينبغي أن يقابله تغيير وتعديل السلوك، بمعنى أنّه ينبغي على الكائن الحي أن يجد طرقًا جديدة لإشباع رغباته وإلاّ كان الموت حليفه، أي أنّ التوافق هنا هو عملية تتّسم بالمرونة المستمرة مع الظروف المتغيرة.

(أحمد سهير كامل، 1999، ص 11).

5-2 **التوافق على المستوى الاجتماعي:** هو قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية مرضية تتّسم بالتعاون والتسامح والإيثار لا يشعر بما يعكرها من العدوان أو التربية أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين معا، وأنّ يرتبط بعلاقات دافئة مع الآخرين، ويتضمن التوافق الاجتماعي السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وتقبل التغيير الاجتماعي، والعمل لخير الجماعة والتفاعل الاجتماعي السليم في إقامة علاقات طيبة وإيجابية مع أفراد المجتمع ممّا يؤدي إلى الصحّة الاجتماعية.

ومنه يمكن القول أنّ الفرد يكون متوافقًا اجتماعيًا عندما تصبح لديه القدرة على الاستمتاع بعلاقات اجتماعية حميمية تتّصف بالاحترام والتقدير، بحيث يشبع حاجته للانتماء من خلال هذه العلاقات الاجتماعية، فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه كما أنّ الالتزام بأخلاقيات المجتمع وقوانينه وعملية تعديل السلوك وما يتوافق مع معايير المجتمع أي محاولة التوفيق بين الذات والبيئة. (محمد طيب أحمد، 1999، ص 77).

3-5 **التوافق على المستوى النفسي:** وهو يعني أن هناك إدراك الطبيعة العلاقات الصراعية التي يعيشها الفرد في علاقاته الاجتماعية والبيئية، وأنّ هذا الصراع يتولد معه توتر وقلق، وهي تجربة يغشاها الألم، لذلك فإنّ توافق الفرد إنّما يهدف إلى خفض التوتر وإزالة أسباب القلق وكذلك فالإنسان يرغب في إشباع دوافعه، وأنّ هذا الإشباع يعتمد على البيئة، وهو لا يستطيع أن يشبع جميع رغباته فهو يشبع بعضها وعليه لا يطغى إشباع دوافع معينة على بقية الدوافع حتى يتحقق التوافق بل ويتحقق التكامل الذي يسمح للإنسان بتحقيق أقصى قدر من استغلال إمكانياته الرمزية والاجتماعية.

(صالي، 2011، ص 31).

6- **مؤشرات ومظاهر التوافق النفسي الاجتماعي:** هناك بعض المؤشرات التي تشير إلى التوافق منها:

1-6 **النظرة الواقعية للحياة:** كثيرًا ما نلاحظ بعض الأفراد يعانون من عدم قدرتهم على تقبل الواقع المعاش ونجد مثل هؤلاء الأشخاص متشائمين نفسيًا رافضين كل شيء ولكن هذا يشير إلى سوء التوافق أو الاختلال في الصحة النفسية وفي المقابل نجد أشخاصًا يقبلون على الحياة بكل ما فيها من أفراح واقعيين في تعاملهم مع الآخرين متفائلين ومقبلين على الحياة بسعادة ويشير هذا إلى توافق هؤلاء الأشخاص في المجال الاجتماعي الذي ينخرطون فيه.

2-6 **مستوى طموح الفرد:** لكل فرد طموحه الخاص فالفرد المتوافق تكون طموحاته المشروعة عادة في مستوى إمكاناته الحقيقية ويسعى إلى تحقيقها من خلال دافع الإنجاز، ويشير هذا إلى توافق الفرد، بينما نجد الآخر الذي يطمح في أن يصل ويحقق مطامح وآمال بعيدة تمامًا عن إمكاناته، ويلجأ إلى المضاربة والمقامرة ربّما بأسرته أو بعمله وبآماله وإذ لم يتحقّق شيئًا يحدث له الانهيار أو يعاني من عدائية الحياة له وسوء الحظ ويظل ناقمًا على الحياة حقودًا على الآخرين وكلّها مؤشرات تشير إلى سوء توافقه مع المجتمع الذي ينخرط فيه.

(د.إبراهيم، 1989، ص 28).

3-6 **الخلو من الأعراض الجسمية:** ذلك أنّه في بعض الأحيان يكون الدليل الوحيد على سوء التوافق هو ظهور أعراض جسمية مرضية، فالطب السيكوسوماتي يؤكّد لنا أنّ الكثير من الاضطرابات العضوية تكون ناتجة أساسًا عن الاضطرابات النفسية.

4-6 **الشعور بالسعادة:** الشخصية السوية هي شخصية تعيش في سعادة لأنها قادرة على مواجهة صراعاتها ومخاوفها والتحكم فيها.

5-6 **القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية:** الشخص المتوافق هو شخص يستطيع التحكم في رغباته وهو قادر على إرجاء إشباع بعضها لوقت آخر لأنّه مدرك لعواقب الأمور، كما أنّه شخص قادر على أداء واجباته كاملة اتجاه نفسه وأسرته ومجتمعه.

6-6 **الإحساس بإشباع الحاجات:** من مؤشرات توافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين إحساسه بأنّ جميع حاجاته البيولوجية والاجتماعية (الطعام، الشراب، الجنس، الأمن، الانتماء، الإحساس بأنّه محبوب من الآخرين...) مشبعة بطريقة شرعية.

7-6 **تنوع نشاط الفرد:** فتنوع نشاط الفرد وعدم اقتصاره على مجال واحد فقط دليل على استمتاعه بالحياة واتساع مجال تجاوبه معها ممّا يعني تمتّعه بالصحّة النفسية.

(حسين، 2012، ص 157-158).

7- **التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي:** أنّ مريضات سرطان الثدي يعانين من آثار أعراض ومضاعفات سرطان الثدي على التوافق وخاصة في البعد الجسمي، والنفسي، الاجتماعي والانسجامي، ثم الأسري على التوالي حيث بلغ الوزن النسبي للتوافق الكلي (75,22%) وأن مريضات سرطان الثدي يرتفع لديهن الالتزام الديني بوزن نسبي (77,24%)، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الكلي تعزي لمتغير دخل الأسرة ما عدا بعدين هما البعد الجسمي والنفسي وذلك لصالح ذوي الدخل المرتفع، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق تعزي لمتغير المستوى التعليمي ما عدا البعدين هما البعد الجسمي والنفسي وذلك لصالح الحاصلات على التعليم العالي، توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التوافق الكلي والالتزام الديني لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة ما عدا البعد الجسمي.

(بشير إبراهيم الحجار وسلمي عوض أبو إسحاق، 2007، ص 1).

خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال محاور هذا الفصل أن موضوع التوافق من أهم المواضيع في علم النفس والصحّة النفسية وعن طريقه يحقق الفرد ذاته النفسية والاجتماعية.

ولقد حاولنا في هذا الفصل تقديم أهم التعريفات لمصطلح التوافق، كما تناولنا التوافق النفسي الاجتماعي كل على حدة بتقديم التعريف، وأهم النظريات المفسرة، وأهم الأبعاد والمؤشرات للتوافق النفسي الاجتماعي، وكذا التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي، ووصول الفرد إلى تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي يعني القدرة على تحقيق أهدافه، حاجاته، ودوافعه وفق المتطلبات والشروط التي يفرضها المحيط.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية.

تمهيد:

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- منهج البحث.

3- مجموعة البحث.

4- مكان وزمان اجراء البحث.

5- أدوات البحث.

خلاصة الفصل.

تمهيـد:

يعتبر الجانب التطبيقي أو الميداني أهم خطوات البحث العلمي حيث يسمح للباحث استثمار معلوماته النظرية وتطبيقها ميدانيًا وفيه تظهر مشاركة الباحث، بعد أن تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدارسة في جانبه النظري سنتناول في هذا الفصل أهم الإجراءات التي قمنا بها لتحقيق أهداف الدراسة حيث سيتم عرض كل من المنهج المستخدم وعينة الدراسة وتقديم الأدوات المستعملة المتمثلة في: المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل، مقياس التوافق النفسي الاجتماعي حيث قمنا بتعريف المقياس وتقديم طريقة تطبيقه وتصحيحه، مع التعرّف على المكان الذي تمت فيه الدراسة.

التذكير بالفرضيات:

تتمتع النساء مستأصلات الثدي بالتوافق النفسي الاجتماعي.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمّة من مراحل البحث العلمي، التي تسمح لنا بتحديد حالات الدراسة والمنهج المتبع والهدف المراد الوصول إليه، فهي دراسة فرعية يقوم بها الباحث الاستكشافات تمهيدية قبل الانخراط في بحثه الأساسي الذي ينوي القيام به، وذلك بقصد التعمّق أكثر في التفاصيل وجوانب الدراسة.

حيث تم زيارة مستشفى البويرة محمد بوضياف مصلحة الأورام الذي فيه تم اختيار عيّنة الدارسة المتمثلة في النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان، اخترنا سبع حالات حيث تمّ تطبيق معها المقياس الخاص بالتوافق النفسي الاجتماعي، والمقابلة العيادية النصف الموجّهة. وقد تمّ قبول المقياس وفهمه من طرف الحالة وذلك بعد شرحه، وبعد الدراسة الاستطلاعية تمّ التأكّد من مدى ملائمة أدوات الدراسة لموضوع البحث.

1-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- جمع معلومات وأوصاف دقيقة عن الظاهرة المراد دراستها.
- التأكّد من إمكانية دراسة موضوع دراستنا على أرض الواقع.
- اختيار الحالات المناسبة لموضوع الدراسة.
- الاحتكاك المباشر بعيّنة الدراسة لمعرفة خصائصها.
- التطبيق الميداني الأدوات الدراسة للتأكد من صالحيتها من حيث الوضوح، وسالمة الصياغة اللّغوية للبنود، وبدائل الأجوبة وكذا وضوح التعليمات المقدمة لعيّنة الدراسة.
- الوقوف على جوانب النقص التي قد تظهر في هذه الأدوات وبالتالي ضرورة التأكد من صحتها بحساب صدقها وثباتها قبل استخدامها في الدراسة الأساسية.

2-1 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- تمّ تحديد المكان الذي سيتم فيه الدراسة الميدانية وهو مصلحة الأورام في مستشفى "محمد بوضياف".
- تمّ تحديد الحالات السبعة للدراسة النهائية.
- تحديد أدوات القياس التي سيتم الاعتماد عليها فهي مفهومة وواضحة للحالة.
- تمّ التأكّد من صدق وثبات المقاييس.
- عدم تلقي صعوبات حيث وجدنا التسهيلات اللازمة من طرف إدارة المستشفى وموظفيها وخاصة الأخصائية النفسية التي أمدتنا بكل المعلومات حول الحالات وهيأت لنا كل الظروف الملائمة للعمل.
- الاستعداد النفسي للحالات وذلك بعد إجراء المقابلة الأولية كل حالة على حدا وشرح إجراءات الدراسة حيث لقينا إقبال وتعاونًا كبيرًا لأجل إتمام الجانب الميداني للبحث.
- مقياس التوافق النفسي الاجتماعي بدرجة (2.62). (شنوفي، 2011، ص 51).

فيما يلي عرض الحالة التي تم اختيارها في الدراسة الاستطلاعية:

- **تقديم الحالة:** الحالة (ف) تبلغ من العمر 26 سنة، عزباء من ولاية البويرة، ذات المستوى التعليمي الثالثة ثانوي، المستوى المعيشي متوسط، تعيش مع أسرتها التي تتكون من الأب والأم، أربعة إخوة بنات وأربعة ذكور وهي الكبرى، ربة بيت مهنتها الطرز، صرّحت (ف) أنها لا تعاني من أي أمراض مزمنة وكذا العائلة، لكن جدتها من الأم وجدها من الأب قد توفوا بمرض السرطان.
- **عرض محتوى المقابلة وتحليلها:** من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي تمت مع الحالة (ف) يوم 2024/02/22 في مصلحة الأورام بمستشفى البويرة، والتي أبدت تجاوبًا وكان التواصل معها سهلاً وسلوكها جيّد، لكن في البداية كانت تظهر عليها ملامح التعب والقلق الطفيف وذلك راجع لجرعة الكيماوي التي أخذتها قبل المقابلة بقليل. كما ظهرت عليها ملامح الحزن والتوتر عند الحديث عن تاريخ مرضها الذي كان عائقًا في مواصلة حياتها خاصة أنها كانت امرأة تحب الحياة والرفاهية حيث قالت: " أنا مكنتش هكذا، كنت كي الوردة بصح المرض مخالانيش نعيش صغري ولا نتزوج بصح دوك الحمد الله المهم بريت". صرحت الحالة أن بداية مرضها كان في سن 26 سنة لكنها لم تكن على دراية أنّه مرض السرطان حيث كانت تلاحظ أن هناك محلول (حليب) تخرج من ثديها وعندما ذهبت إلى الطبيب أعطتها مرهم استعملته لمدّة سنة لكن لم تظهر أي نتيجة من ثم لم تجري أي فحوصات طبية أخرى وانقطعت عن العلاج. حتى سن 27 سنة لاحظت أن حلمة ثديها احمرت ودخلت وكل المنطقة أصبحت صلبة، ففي هذه المرحلة ذهبت لطبيبة نساء أخرى وعندما رأت ثديها علمت أنّه السرطان، وطلبت منها بإجراء تحاليل **La mammographie** وأصرت عليها أن تعملها عند طبيب مختص في تيزي وزو، لكن لم تحصل على موعد عنده فذهبت إجرائها في مستشفى الشهيد محمودي وهناك عندما سالت عن النتائج قال لها أحد الممرضين أنّه مجرد فيروس في ثديها وهنا الحالة علمت أنها مصابة بالسرطان حيث قالت: " كي قالي عندك مكروب عرفت بلي عندي سرطان كنت مقلقة بزاف ملتم رحت ديركت لسبيطار البويرة "، و ما زادها هلعًا هي طريقة الإعلان عن المرض من طرف ممرضة في المستشفى فهي لم تهيئها لإعلان عن التشخيص وبكل برودة قالت لها لديك سرطان الثدي وفي تلك الأثناء أصيبت (ف) بنوبة هلع، وذلك حسب ما تبين من خلال أقوالها: " كي وريت رزولتا لوحدة في المستشفى قاتلي ديركت عندك **cancer de sein**، حكمتني الخلعة تقلقت وليت نبكي كي المهبولة". في تلك الفترة (ف) كانت مرتبطة برجل منذ سن 22 سنة وهو أكبر منها تزوج المرة الأولى بامرأة فرنسية وطلقها لديه أولاد، وفي عمر 22 سنة ذهب إلى فرنسا بحكم زيارة أولاده ولم يعد حتى بعد عامين عندما أصبح عمرها 27 سنة وفي تلك الأثناء كانت تتابع حصص العلاج الكيميائي والفحوصات، وعندما علم بمرضها تخلى عنها مباشرة

وهذا ما زاد من تدهور حالتها النفسية، ودخلت في اكتئاب حاد، ممّا دفعها إلى محاولة الانتحار، رغم وقوف أسرتها معها ودعمهم لها إلاّ أنّها لم تتمكن من السيطرة على نفسها.

بعد ذلك تم تحويلها مباشرة إلى مصلحة الأورام السرطانية وفيه تم تقرير اللجنة الطبية للمركز باستئصال الثدي الأيمن خوفًا من انتشار المرض والعلاج بالأشعة وهذا الخبر زاد من قلق وتوتر (ف) حيث قالت: "كي قالي يلزم تنحي الثدي خفت بزاف مقبلتش". هي تقبلت فكرة المرض لكنها لم تتقبل فكرة العلاج الجراحي ففي البداية الم تتقبل تشويه لصورتها الجسدية، كما ترى الحالة في تلك الفترة أن حياتها تحطمت ودمرت وكل أحلامها تبخرت خاصة بعدما تخلى عنها خطبيها، وهذا التفكير المستمر بشأن مستقبلها سبب لها حيرة وعدم الاطمئنان والقلق ممّا أدى بها لتناول المهدئات للتخفيف من حدّة القلق والاسترخاء حيث قالت: "وليت منرقدش، نبات قاعدة غير نخمم في حالتي هداك الوقت، خطرات ننساه خطرات لالا بصح دوك راني الحمد الله". كما تشتكي الحالة من وجع يدها الذي أعاقها عن الكثير من أعمال حيث قالت: "وليت مندير والو يدي منحركهاش، بسيف، حتى دارنا قالولي توحشنا طيابك"، لكن رغم ذلك فهي إنسانة سعيدة وبشوشة وراضية بمرضها إلا أنّها تشعر بالقلق من وقت لآخر والذي يظهر من خلال قولها: " وليت مقلقة شويا، بالك مدوا"، لكن رغم ذلك إلاّ أنّها أصبحت تتمتع بثقة كبيرة في نفسها وتنظر للحياة نظرة تفاؤلية حيث قالت: "مبعد أمنت بواش كتبلي ربي، مدام شفاني من هاد المرض، مزال عندي أمل في الحياة". وهذا ما ساعدها في التخفيف من شعورها بالقلق والتوتر. فالحالة تبدو اجتماعية وتحب تكوين عالقات مع الآخرين وهذا واضح من خلال استجابتها أثناء المقابلة، فالحالة لا تعاني من أي مشاكل أو صراعات أسرية وأن العلاقة جيدة مع أخوتها، لكنها في بعض الأحيان تشعر أنها عبئ عليهم وهذا ما صرحت به في قولها: " دارنا ملي مرضت وقفوا معايا بزاف، بصح أنا منين ذاك نحس ثقلت عليهم". فهي تعيش في جو أسري مريح ممّا جعلها تتأقلم مع الحالة التي مرت بها ويظهر ذلك في قولها: "دارنا واقفين معايا مام كي نجي لهنا خويا ولأختي تجيبني". وهذا ما ساعدها في الشعور بالتوافق النفسي رغم مرضها فتكيف الحالة مع مرضها وتقبلها لنفسها راجع إلى المساندة الأسرية التي تلقتها من الأسرة والمختصة النفسية التي تابعتها من أول استشارة لها في المستشفى لحد الآن فهي تتابع في العلاج النفسي، وهذا قد لعب دورًا هامًا في توافقها النفسي والاجتماعي.

- **الجدول رقم (01): عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ف) وتحليل نتائجه والتعليق عليها.**

الأبعاد	الدرجات
التوافق الشخصي والانفعالي	35
التوافق الصحي والجسمي	30
التوافق الاسري	30
التوافق الاجتماعي	30
المجموع	**125 درجة**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ف):

الدرجة المتحصل عليها (125) درجة.

الدرجة (125) محصورة بين (121–160) حسب المقياس والتي تشير إلى توافق نفسي مرتفع.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة الاولى (ف):

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق متوسط في محور التوافق الصحي والجسمي، وتوافق مرتفع في المحاور التالية:

التوافق الشخصي والانفعالي، التوافق الاسري والتوافق الاجتماعي.

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي حيث قدرت بنسبة (125) درجة محصورة حسب المقياس بين (121–162) ومنه نستنتج أن الحالة (ف) لديها توافق نفسي مرتفع وهذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

خلاصة حالة الدراسة الاستطلاعية:

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي على الحالة (ف) توصلنا إلى أن لديها توافق نفسي واجتماعي وهذه النتائج متطابقة مع ما توصلنا إليه في المقياس، فالحالة تتمتّع بدعم أسرى واجتماعي كبير خاصة من طرف المختصة النفسية التي ساندتها بالمتابعة النفسية وتطوير الثقة بنفسها ويظهر ذلك في إجابتها عندي ثقة، "ومزال عندي أمل في الحياة". كما يتضح أن هناك عوامل ساعدتها على توافقها مع ذاتها ومع المحيط الاجتماعي كتمسكها بدينها وإيمانها بما أصابها بالإضافة إلى تعاون الاسرة معها وهو العامل الاساسي الذي ساعدها في تجاوز المصاعب التي تلقتها في فترة مرضها والمشاكل المترتبة عنها كتخلي خطيبها عنها.

2- منهج الدراسة:

2-1 المنهج العيادي:

المنهج عبارة عن برنامج محدّد يتبعه الباحث للكشف عن الحقيقة، مستندًا في ذلك على مجموعة من القواعد العامّة التي تهيمن على سير العقل وتحدّد عملياته حتى يصل إلى نتيجة المعلومة.

(حسين، 2012، ص 164).

ففي هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج العيادي بصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية موضوعية وعميقة والتي تقربنا من الفهم الحقيقي للمشكلة من خلال المعلومات المتحصل عليها وذلك من خلال المقابلة وتطبيق المقاييس.

من مسلّمات هذا المنهج أنّه يتعامل مع شخصية الحالة المدروسة والشخصية أيضًا هي جزء لا يتجزأ من الفرد ولا يمكن عزلها أو دارسة جانب من جوانبها دون التعرض لبقية الجوانب الشخصية كوحدة كلية ومعنى ذلك أن استجابات الشخصية إزاء موقف معيّن إنّما تتّضح في ضوء تاريخ حياة الفرد وعلاقته بالبيئة. وقد تم اختيار هذا المنهج لأنّه ملائم لموضوع الدراسة.

3- مجموعة الدراسة:

اعتمدنا في بحثنا على 07 حالات من النساء مستأصلة الثدي، حيث تتراوح أعمارهم ما بين 20-40 سنة تمّ اختيارهن بطريقة قصدية، وتتمثل الخصائص في:

- كلّهن نساء مصابات بسرطان الثدي.
- عامل السن يتراوح ما بين (20-40) سنة.
- نساء مستأصلات الثدي.
- معرفة سبب المرض ومدّة المرض والذي يختلف عن كل حالة.
- فيما يخص المستوى الاقتصادي والتعليمي يختلف عن كل حالة.

➢ **الجدول رقم (02): مجموعة البحث.**

رقم الحالة	السن	الحالة الاجتماعية	المستوى الاقتصادي	المستوى التعليمي	نوع المرض	سبب المرض	نوع الاستئصال	مدة الإصابة بالمرض
الحالة الاولى	3	متزوجة	متوسط	ربة بيت	سرطان الثدي	**وراثي**	كلي	عام
الحالة الثانية	30	عزباء	متوسط	ثالثة ثانوي	سرطان الثدي	**لا يوجد**	كلي	عامين
الحالة الثالثة	33	متزوجة	متوسط	ثالثة ثانوي	سرطان الثدي	**لا يوجد**	كلي	5 سنوات
الحالة الرابعة	26	عزباء	متوسط	ليسانس	سرطان الثدي	**لا يوجد**	كلي	عام
الحالة الخامس	35	عزباء	متوسط	ربة بيت	سرطان الثدي	**وراثي**	كلي	عامين
الحالة السادسة	29	متزوجة	متوسط	ماستر	سرطان الثدي	**لا يوجد**	كلي	عامين
الحالة السابعة	31	عزباء	متوسط	رابعة متوسط	سرطان الثدي	**وراثي**	كلي	عامين

4- مكان وزمان إجراء الدراسة:

4-1 **الحدود المكانية:** في مستشفى محمد بوضياف البويرة وبتحديد مصلحة علاج الأورام Service Oncologie.

4-2 **الحدود الزمنية:** وقد استغرقت مدة التطبيق مع الحالات من تاريخ من 21-01-2024 إلى غاية 13-03-2024.

5- أدوات جمع المعلومات:

لغرض تحقيق أهداف الدراسة توجب علينا اختيار الادوات المناسبة للمشكلة لغرض جمع البيانات، وهناك عدة أدوات يمكن للباحث أن يستعملها وذلك حسب ما يتطلبه موضوع بحثه، أما بالنسبة إلى بحثنا اعتمدنا على المقابلة العيادية النصف الموجهة إضافة إلى مقياس هو مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

5-1 المقابلة العيادية:

هي تبادل لفظي بين المفحوص والاخصائي النفساني حيث تجرى وجها لوجه بغرض جمع المعلومات من الحالة والتعرف على مختلف التغيرات الانفعالية وآرائها من خلال حديثها والمقابلة العيادية ثالث أنواع:

المقابلة الحرة، المقابلة الموجهة والمقابلة نصف الموجهة (جدو عبد، 2014، ص 128). وهذه الاخيرة هي التي اعتمدنا عليها في بحثنا، تم الاعتماد على المقابلة نصف الموجهة لجمع أكبر قدر من المعلومات يتم فيها طرح جملة من الاسئلة التي تهدف للتوصل إلى إجابات تخدم البحث.

محاور المقابلة نصف الموجهة: قبل القيام بمقابلة عيادية يستلزم تحديد محاورها وفق مقتضيات الدراسة من أجل تسهيل حصر مجال البحث وتتمثل هذه المحاور في:

- **المحور الأول:** المعلومات الشخصية بهدف جمع المعلومات الخاصة بالحالة.
- **المحور الثاني:** المعلومات الخاصة بسرطان الثدي بهدف جمع المعلومات حول التاريخ المرضي للحالة.
- **المحور الثالث:** المعلومات الخاصة بالتوافق النفسي الاجتماعي بهدف معرفة مدى تمتع الحالة بالتوافق النفسي الاجتماعي.

5-2 مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير سنة (2003):

صمّم هذا المقياس من طرف زينب محمود شقير سنة 2003، وفي سبيل إعداده قامت المؤلفة بالاطلاع على التراث الثقافي والدراسات السابقة وكذا على بعض المفاهيم النظرية للتوافق النفسي وأبعاده المختلفة، كما اطلعت على بعض مقاييس التوافق النفسي مثل مقياس كاليفورنيا للشخصية ومقياس التوافق إعداد عبد الوهاب كامل ومقياس التوافق النفسي من إعداد وليد القفاص...الخ وهي مقاييس أجريت على فئة العاديين من الناس، إلى أن توصلت المؤلفة إلى أربعة أبعاد أساسية للتوافق.

تتمثل في المحاور التالية:

- التوافق الشخصي والانفعالي بعد أن قامت بجمعها لارتباطهما الوثيق.
- التوافق الصحي والجسمي.
- التوافق الاسري.
- التوافق الاجتماعي.

وتم التوصّل إلى 30 فقرة يبرز من خلالها التوافق لدى الفرد والتي انتهت إلى عشرون (20) فقرة لكل بعد من أبعاد المقياس الفرعية وذلك بعد الانتهاء من التقنين الخاص بالمقياس، وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس الكلية 80 فقرة مقسمة إلى 20 فقرة لكل بعد فرعي على حدة. هذا ويمكن تطبيق المقياس على الجنسين من مختلف الاعمار ابتداءً من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى كبار السن.

تطبيق المقياس:

تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين 0 و160 درجة، حيث تشير الدرجة المرتفعة ارتفاع درجة التوافق النفسي وكذا أبعاده الاربعة وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

➢ **جدول رقم (03): فقرات وأبعاد مقياس التوافق النفسي وكيفية التصحيح.**

محاور المقياس	أرقام فقرات كل محور	اتجاه التصحيح	الدرجة الكلية	مستويات التوافق للمقياس الفرعية الاربعة
المحور الأول التوافق الشخصي والانفعالي	-الفقرات الموجبة من 1-14. -الفقرات السالبة من 15-20	-2-1-صفر -صفر-1-2	من صفر-40	من صفر-10 سوء التوافق
المحور الثاني التوافق الصحي الجسمي	-الفقرات الموجبة من 21-28. -الفقرات السالبة من 29-40	-2-1-صفر -صفر-1-2	من 11-20 توافق منخفض. من 21-30 توافق متوسط. من صفر-40 سوء التوافق. من 41-80 توافق منخفض. من 81-121 توافق متوسط. من 121-160 توافق مرتفع	
المحور الثالث التوافق الأسري	-الفقرات الموجبة من 41-55. -الفقرات السالبة من 56-60	-2-1-صفر -صفر-1-2		
المحور الرابع التوافق الاجتماعي	-الفقرات الموجبة من 61-74. -الفقرات السالبة من 75-80	-2-1-صفر -صفر-1-2		
المجموع	مجموع العبارات الكلية للمقاييس		من صفر-160	

الخصائص السيكو مترية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي:

1- صدق المقياس.

- **صدق المقارنة الطرفية:**

تم حساب القدرة التمييزية للبنود من حيث قدرتها على التمييز بين المستوى المنخفض للتوافق النفسي الاجتماعي ومرتفعي الدرجات، وتم ذلك بحساب (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين العليا والدنيا، والجدول التالي يوضح ذلك:

➢ **جدول رقم (04): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي.**

	المجموعة (1): ذوي الدرجات العليا		المجموعة (2): ذوي الدرجات الدنيا		قيمة "ت"	قيمة "Sig"	مستوى الدلالة
مقياس التوافق النفسي الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
	96.5	3.742	85.38	4.868	-5.125	0.000	0.05

يتّضح من خلال الجدول أعلاه وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط الدرجات العليا متوسط الدرجات الدنيا لمقياس مستوى التوافق النفسي الاجتماعي، وهذا يعني أن المقياس يتمتّع بصدق مرتفع.

2- ثبات المقياس.

للتأكد من ثبات المقياس استخدمت الباحثة الطرق التالية:

- **طريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بحيث تم تقسيم بنود المقياس إلى بنود فردية زوجية لإظهار مدى الارتباط المتواجد بين نصفي المقياس، من خلال حساب معامل الارتباط "بيرسون" والذي بلغت قيمته بـ: 0.603 بعدما تمّ تصحيح الطول بمعادلة "سبرمان ب ارون" فبلغ المعامل 0.752، وهذا ما يدل على أن المقياس يتمتّع بثبات جيّد.

- **طريقة ألفا كرونباخ:**

لقد تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ، فقدّرت قيمة معامل الدرجة الكلية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي 0.682، وهو معامل يشير إلى تمتّع المقياس بثبات مقبول.

بناءا على ما سبق نستخلص أن مقياس التوافق النفسي الاجتماعي له مؤشرات صدق وثبات عالية وجيّدة ممّا يؤكد صالحيته الاستخدام في الدراسة الحالية.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل الخاص بالإجراءات المنهجية للبحث، قمنا بالتطرّق إلى الخطوات العلمية التي يجب على أي باحث أن يتبعها من أجل تطبيق دراسته وتتمثل في الدراسة الاستطلاعية والمنهج المتّبع، العيّنة والادوات مع عرض خصائصها.

ثم التطرّق إلى المقياس وهو مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الفصـل الرابع

عرض الحالات وتحليل وتفسير النتائج.

تمهيد:

1- عرض الحالات.

2- مناقشة النتائج.

خلاصة الفصل.

1- عرض الحالات:

1-1 الحالة الاولى:

أ- تقديم الحالة الأولى (ل):

الحالة (ل) تبلغ من العمر 34 سنة، متزوجة لديها طفل وبنت تنحدر من ولاية البويرة، بالتحديد عين الحجر، ماكثة في البيت، لديها ثلاثة أخوة وهي اكبرهن. (ل) تعيش مع عائلة زوجها والمستوى الاقتصادي متوسط.

في السوابق العائلية صرحت الحالة أن عمتها تعاني من سرطان الثدي وهي تعاني من الحساسية.

- **عرض محتوى المقابلة:**

المحور الأول: معلومات خاصة بسرطان الثدي والتاريخ المرضي للحالة وكيف كانت ردة الفعل بعد عملية الاستئصال حيث تم طرح الأسئلة التالية عليها:

- كيف هي حالتك الصحية؟
- وهل يمكنك الحديث قليلاً عن بداية المرض؟
- ما هي الاعراض التي ظهرت عليك بعد الاستئصال؟
- هل تقبلت فكرة العلاج والعملية وكيف كانت ردّة فعلك بعدها؟

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجّهة التي تمت مع الحالة يوم 2024/01/22 في المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة بالتحديد (حركات) والتي أبدت تجاوبًا أثناء المقابلة رغم أنها متعبة من أخذ إبرة العلاج بالهرمونات إلاّ أنّ التواصل معها كان سهلاً، ومتقبلة لمرضها ويظهر ذلك في قولها "أنا مخفتش من المرض صح نهار الاول تقلقت وبكيت بصح راضية بواش كتبلي ربي".

صرّحت (ل) أن بداية مرضها كان في أوت 2023 حيث أحست بوجود كتلة صلبة في ثديها الايمن أثناء الاستحمام، وعند زيارتها لطبيبة نساء طلبت منها إجراء فحص la mammographie كان ذلك يوم 06 سبتمبر من نفس العام حسب أقوال المفحوصة، بعدما طلبت منها بإجراء la micro-biopsie عند خروج النتائج في 21 سبتمبر تم تشخيصها بأنّها تعاني من سرطان الثدي، وهي في المراحل الأولى من المرض، وهذا ما ساعدها في تجاوز القلق والخوف حيث قالت: "في هذيك دقيقة بكيت، مخممتش في روحي خممت في ولادي صغار بصح درت الكوراج والحمد الله"، بعد التشخيص مباشرة كتبت لها الطبيبة النسائية طلب إحالة إلى المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة عند وصولها قاموا بالفحوصات اللازمة وتمّ تقرير إجراء عملية الاستئصال في أقرب وقت خوفًا من انتشار المرض، فبعد شهر فقط تمّت العملية في مستشفى محمد بوضياف البويرة.

المحور الثاني: معلومات حول التوافق النفسي الاجتماعي.

هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك وكيف هي علاقتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

بعد العملية صرحت الحالة أنّها لم تتمكن من رؤية نفسها وتردّدت في الأيام الأولى حيث صرّحت "خفت نشوف روحي، درت في بالي تشوهت" لكن بعد نزع الكمادات أصبحت لا تبالي، إلاّ أنّها تشعر ببعض النقصان أثناء الاستحمام أو ارتداء الملابس ويظهر ذلك في قولها: "اليامات اللولين نحس روحي حاجا ناقصتني سورتو كي ندوش ولا نبدل نشوف اللبسة متجنيش شابة بصح دوك خلاص والفت".

- **تحليل محتوى المقابلة:**

المحور الأول: الحالة أصبحت تتعايش مع مرضها بشكل عادي رغم خوفها على طفلها ومتقبّلة للعلاج وللمرض بقولها "صح بكيت المرة لولة بصح رضيت بواش كتبلي ربي" كما أنّها متعبة من الابر التي كانت تأخذها من أجل العلاج لتسترسل قائلة "في ذيك الدقيقة خفت على ولادي ومخممتش في روحي".

المحور الثاني: كما لديها الأمل في الشفاء خاصة مع تقدّم العلاج، زيادة إلى قوّة الثقة التي تتمتع بها حيث ترى الحياة بنظرة تفاؤلية وايجابية وأنّها مؤمنة بالقضاء والقدر وتطلع لمستقبل مشرق ومتوافقة معها حيث قالت: "مام كي قالولي عندك سرطان كنت نروح للخدمة ونعيش حياتي عادي". وهذا يعني أن الحالة متوافقة نفسيًا واجتماعيًا مع مرضها وأنّه لم يكن عائقًا في مواصلة حياتها أو عملها بل بالعكس، فالحالة تبدو اجتماعية وتحب تكوين علاقات مع الآخرين وقد تبيّن ذلك من خلال أقوالها حيث قالت: "انا منحبش نقعد وحدي نحب الناس كامل حتى فالخدمة ما عندي حتى مشكل"، كما أنّها لا تعاني من أي مشاكل أو صراعات أسرية رغم أنّها تعيش وسط عائلة كبيرة إلاّ أنّ العلاقات بينهم جيّدة لم تتأثر بسبب مرضها وهذا ما صرّحت به في قولها: "حتى حاجة ما تبدلت بالعكس ولاو يتهلاو فيا كثر كي دارنا كي داري الحمد لله".

خلاصة المقابلة: السند الاجتماعي والنفسي ساعدها في التغلّب على ضغوطات المرض ووجع الكيماوي والأثار المترتّبة عنه، كما أنّها تهتم كثيرًا بصحتها تتابع كل مواعيدها والفحوصات اللازمة في الوقت المناسب وهذا ما يشير إلى أن المفحوصة متقبلة ومتوافقة نفسيًا واجتماعيًا مع المرض.

- **الجدول رقم (05): عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ل) وتحليل نتائجه والتعليق عليها:**

الجدول رقم (05): عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ل)

الابعاد	الدرجات
التوافق الشخصي الانفعالي.	28 درجة
التوافق الصحي والجسمي.	20 درجة
التوافق الاسري.	37 درجة
التوافق الاجتماعي.	38 درجة
المجموع	**121 درجة**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ل):

الدرجة المتحصل عليها: (121) درجة.

الدرجة (121) محصورة بين (121–160) حسب المقياس والتي تشير إلى توافق نفسي مرتفع.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ل):

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبيّن أن الحالة لديها توافق متوسط في بعد التوافق الصحي والجسمي وتوافق مرتفع في الابعاد التالية:

التوافق الشخصي والانفعالي، التوافق الاجتماعي والتوافق الاسري.

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي حيث قدّرت بنسبة (121) درجة محصورة حسب المقياس بين (121–160) ومنه نستنتج أن الحالة (ل) لديها توافق نفسي مرتفع وهذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

خلاصة الحالة الأولى (ل):

من خلال تطبيق أدوات جمع المعلومات المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجّهة ونتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي حيث تحصلنا على مجموع (121) وهو حسب المقياس درجة تشير الى ارتفاع النسبة على سلم المقياس، اذن فالحالة (ل) لديها توافق نفسي اجتماعي مرتفع نظرا لتمتعها بدعم أسرى واجتماعي وتوافق شخصي انفعالي وأسري كبير ساعدها على التعايش مع المرض وتقبّله كما لديها ثقة في نفسها فهي اجتماعية وتحب تكوين علاقات مع الاخرين وتسعى دائما لتفاعل إيجابي مع الاخرين وتبادل المعارف.

2-1 الحالة الثانية:

أ- تقديم الحالة الثانية (و):

الحالة (و) تبلغ من العمر 30 سنة، عزباء حيث أنّها ماكثة في البيت، من ولاية البويرة، ذات مستوى تعليمي الثالثة ثانوي لم تتحصل على شهادة البكالوريا، تعيش في وسط أسري مع أمّها ذات مستوى اقتصادي متوسط، تحتل المرتبة ما قبل الأخيرة بين أخواتها الأربعة. 2 ذكور وأنثى صرّحت أنّها لا تعاني من أي مرض مزمن.

ب- عرض محتوى المقابلة:

المحور الأوّل: معلومات حول مرض السرطان والتاريخ المرضي للحالة وكيف كانت ردة الفعل بعد عملية الاستئصال حيث تم طرح الأسئلة التالية عليها:

- كيف هي حالتك الصحية الآن؟
- هل يمكنك الحديث قليلاً عن بداية المرض؟
- ما هي الاعراض التي ظهرت عليك بعد الاستئصال؟
- هل تقبلت فكرة العلاج وعملية الاستئصال؟

من خلال المقابلة العيادية نصف موجّهة التي تمّت مع الحالة يوم 28-01-2024 في المركز الاستشفائي محمد بوضياف، والتي أبدت تجاوبًا وكان التواصل معها سهلاً وسلوكها جيّد، لكن في البداية كانت متعبة وقلقة وذلك راجع إلى إبرة العلاج بالهرمونات التي أخذتها قبل المقابلة بقليل، كما ظهرت عليها ملامح الحزن والتوتر عند الحديث عن تاريخ مرضها لكن رغم ذلك تقبّلت ذاتها وهذا حسب قولها: "دوكا راني مليحة حمد الله، ماشي كيما كنت في لول راضية بواش كتبلي ربي".

صرّحت الحالة أن بداية مرضها كان في سن 28 سنة، لكنّها لم تكن تعلم أنّه مرض سرطان، حيث لاحظت ثديها الأيمن يخرج منه سائل أبيض ولكنها لم تبالي واستمرت حياتها بشكل عادي لم تجري أي فحوصات طبية، وذلك بعد سنتين أحست نفسها غير طبيعية بسبب دورتها الشهرية، فقرّرت الذهاب إلى طبيبة النساء فطلبت منها القيام بإيكوغرافي échographie وبعد معرفتها أنّها في مرحلة اليأس رفضت القيام بالتحاليل الأخرى ولكن أصرّت عليها الطبيبة بالقيام بالفحوصات Mammographie والقيام بتحليل الخزعة la micro-biopsie، تبيّن أنّها تعاني من سرطان الثدي، فمعاناة الحالة بدأت منذ سماع خبر إصابتها بمرض سرطان الثدي ولكن رغم ذلك تقبّلت المرض حسب قولها: "صح كي قالت لي عندك Cancer تشوكيت مي قلت على روحي هذا مكتوب ربي سبحانو غلبت روحي والله ".

قد تّم تقرير اللجنة الطبية للمركز باستئصال ثديها الأيمن خوفًا من انتشار المرض وذلك بعد القيام بأربعة حصص في العلاج الكيميائي وهذا الخبر قد أحسسها نوعًا ما بالخوف والقلق حسب قولها: "في لول تقلقت خوفت ما نعرفش حتى حاجة على المرض ديالي واش يصرالي امبعد كي نحي ثدي تاعي"، في البداية تقبلت المرض لكنها لم تتقبل فكرة الاستئصال، اعتبرته تشويه لجسدها، ففي تلك الفترة تدهورت حالتها وكل أحلامها تدمرت، والتفكير السلبي في مستقبلها سبب لها حيرة وعدم الاطمئنان والقلق وصرحت أنها تعاني من بعض الخلافات مع أمها حيث قالت: "وليت تعبانة ونبكي على روحي، وأنا نقعد برك في دار يما متسمحليش نخرج شويا نحي على خاطري كل يوم ندابز معها، تقولي وين تروحي، متزوجتيش، متخدميش وين راكي حابة تروحي قعدي فدار" وهذا أدى إلى سوء حالتها النفسية، وأصبحت مكتئبة، وأخذ أدوية مضادات الاكتئاب للتخفيف عن حالتها حيث قالت: "عييت ميجينيش نوم في ليل، نخمم برك واشراح يصرى، بصح دوك نحمد ربي ونشكروا"، وبعد عملية الاستئصال والمعاناة وعدم التقبل المرض في البداية أصبحت الحالة (و) متقبلة وقوية.

المحور الثاني: معلومات حول التوافق النفسي الاجتماعي.

هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك وكيف هي علاقتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

لكن رغم أنّها إنسانة تحب الحياة وبشوشة وراضية بنفسها، إلا أنها تشعر بالقلق من وقت لآخر ويظهر من خلال قولها: "صح كنت نقلق شويا، نقول حمد اللهو خلاص" وبالرغم من ذلك أصبحت الحالة تتمتع بثقة في نفسها وتنظر للحياة نظرة تفاؤلية وهذا بمساعدة الاخصائية النفسانية خاصة والطاقم الطبي حيث قالت: "ممبعد امنت بواش كتبلي ربي اااااه مدام تخلصت من حالتي لي كنت فيها حمد لله يا ربي، عاونوني بزاف سورتو La psychologue وطبيب ديالي نقول حمد الله عندي أمل نكمل حياتي دوك".

فالحالة تبدو اجتماعية وتحب تكوين العلاقات مع الآخرين، لا تعاني من مشاكل أسرية فقط مع أمها التي تخاف عليها، وأنّ العلاقة جيّدة مع أخواتها خاصة زوجة أخيها، وهذا ما جعلها تتأقلم مع وضعها حيث قالت "خاوتي يسقسوا عليا كل يوم، كل واحد في دارو بصح مخلونيش".

- **تحليل محتوى المقابلة:**

المحور الأول: معاناة الحالة بدأت منذ أوّل لحظة سمعت فيها بخبر مرضها بسرطان الثدي وتمثل ذلك في رفضها في الأول بالقيام بالتحاليل اللازمة وأيضا عدم تقبلها فكرة الاستئصال لأنّه حسبها هو تشويه لجسدها.

المحور الثاني: الحالة اجتماعية وتحب تكوين علاقات مع الاخرين وبشوشة وعلاقتها العائلية جيّدة إلى حد بعيد خصوصًا مع زوجة أخيها وأيضًا مساعدة الاخصائية النفسية لها.

خلاصة المقابلة:

كل هذا ساعدها بالشعور بالأمن والتوافق النفسي رغم مرضها، فتكيفها وتقبلها لنفسها راجع إلى مساندة الأسرة والمختصة النفسانية التي تابعتها من أول استشارة في المستشفى لحد الآن، وتتابع علاجها بشكل منتظم بالعلاج بالهرمونات وهي الآن في صحّة جيّدة.

- **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير 2001 للحالة الثانية (و) وتحليل نتائجه والتعليق عليها:**

جدول رقم (06): عرض نتائج الحالة (و) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الابعاد	الدرجات
التوافق الشخصي الانفعالي	24 درجة
التوافق الصحي الجسمي	18 درجة
التوافق الاسري	34 درجة
التوافق الاجتماعي	30 درجة
المجموع	**106 درجة**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (و):

- **الدرجة المتحصل عليها:** 106 درجة.

الدرجة (106) محصورة بين (81–120) حسب المقياس والتي تشير إلى توافق نفسي متوسط.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة الثانية (و):

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق متوسط في بعد التوافق الشخصي بدرجة 24 ومنخفض في بعد التوافق الصحي والجسمي بدرجة 18 ويليه التوافق الاسري بدرجة 34 مرتفع، وفي التوافق الاجتماعي مرتفع 30 درجة.

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق الاجتماعي، قدرت بنسبة (81) درجة محصورة حسب المقياس بين (81، 120)، ومنه نستنتج أن الحالة (و) لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط وهذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير (2003).

خلاصة الحالة الثانية (و):

من خلال نتائج المقياس التوافق النفسي الاجتماعي أن الصفات النفسية والسلوكية التي ظهرت على الحالة هي صفة التفاؤل، والتفكير الايجابي، واستبعاد الافكار التشاؤمية، وهي قدوة الاخرين مثلها، وتستبعد كل الأفكار السلبية. ومن خلال النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس التوافق النفسي الاجتماعي وكانت

النتيجة (106) وهذا ما يدل على أن لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط فالحالة تؤكد لنا أنها اجتماعية نوعا ما ومحبوبة من طرف جميع من يعرفها منذ صغرها، وأسرتها تدعمها رغم الخلافات الموجودة بينها وبين أمها، لكن الباقي خاصة زوجة أخيها ساعدتها في التعايش مع مرضها بشكل عادي وتقبله لأنها تحفزها وذات علاقة جيدة بها، كما أنّ الحالة لديها ثقة في نفسها فهي تسعى دائما للتفاؤل والامل والرغبة في الحياة، وراضية بقضاء الله وقدره.

3-1 الحالة الثالثة:

أ- تقديم الحالة الثالثة (ك):

الحالة (ك) تبلغ من العمر 33 سنة، من ولاية البويرة، متزوجة، أم لبنت، ذات مستوى تعليمي ثالث ثانوي، ربة بيت، تعيش مع زوجها وأهله. وصرحت الحالة أنها لا تعاني من أي مرض مزمن.

ب- عرض محتوى المقابلة:

المحور الأول: المعلومات الخاصة بسرطان الثدي والتاريخ المرضي للحالة وكيف كانت ردة الفعل بعد عملية الاستئصال حيث تم طرح الأسئلة التالية عليها:

- كيف هي حالتك الصحية الان؟
- هل يمكنك الحديث قليلا عن بداية المرض؟
- ما هي الاعراض التي ظهرت عليك بعد الاستئصال؟
- هل تقبلت فكرة العلاج والعملية وما هي ردة فعلك بعدها؟

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة التي تمت مع الحالة يوم 03-02-2024 في المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة والتي أبدت تجاوبا أثناء المقابلة كونها في حصة العلاج الكيميائي، كانت متعبة، إلاّ أنّ التواصل معها كان سهلاً. فيما يخص التاريخ المرضي الحالة (ك) اكتشف مرضها منذ خمسة سنوات تقريبًا، كانت حامل في ذلك الوقت حيث صرّحت: "نحس بثدي نتاعي ثقيل ويوجع فيا بزاف كل مرة نقول لروحي بلاك من la grossesse، وقالي راجلي ايا نروحو لطبيب نشوفو". عند زيارتها لطبيبة النساء، طلبت منها بإجراء الفحوصات اللازمة والقيام بتحليل الخزعة La biopsie micro، وتبيّن أنّها تعاني من سرطان الثدي وتم توجيهها إلى المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة.

هنا تمّ تأكيد الاطباء المختصين أن الورم خبيث ويجب استئصاله خوف من انتشاره حيث قالت: "كي قالولي هكا خفت بزاف". فالحالة لم تهتم كثيرًا لاستئصال ثديها بقدر الاهتمام على جنينها حيث قالت: "كنت خايفة بزاف على الحمل ديالي". رغم ذلك تقبلت مرضها وتقبلت العلاج الكيميائي بعد جلسات مع الاخصائية النفسانية، لكن قبل بدأ العلاج تمّ تقرير الأطباء أن يقوموا بإجهاض الجنين خوفًا من العلاج الكيميائي أن يؤثر

على صحة الجنين سواء من التشوهات الخلقية أو مرض آخر، لكنها رفضت تمامًا فكرة الإجهاض وذلك حسب قولها: "جامي نسمح فيه هذي الحاجة لي متصراش، خفت لو كان مننجبش مرة أخرى، راني تاكلة على ربي سبحانو ما ارح يصرى والو عليه". بعد القيام بحصتين من العلاج الكيميائي، قامت بعملية استئصال الثدي، بعد ذلك كانت الحالة (ك) تعاني من القلق والخوف دائما على جنينها لكن بوجود زوجها تخطت الموقف ولم تستسلم وتحدت الوضع، وبعد فترة واصلت حصص العلاج الكيميائي وكان الزوج دائما معها في حصة حسب قولها: "راجلي قايم بيا حمد لله وعطاني القوة باش نقاوم المرض الى يومنا هذا، كل مانجي لهنا ولا لبلاصة أخرى هو لي يديني". أصبحت الحالة تتعايش مع وضعها بشكل عادي وبعد فترة أنجبت طفلتها وهي في صحة جيّدة تمامًا، كانت في جو مفرح وذلك حسب قولها: "كي زيدت شفت الطفلة الحبيبة ديالي في صحة جيّدة فرحت والله دنيا وما فيها حمد لله يا ربي".

المحور الثاني: معلومات حول التوافق النفسي الاجتماعي.

هل تشعرين بالراحة والرضا في حياتك والطمأنينة النفسية وكيف هي علاقاتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

وبعد فترة طويلة لسوء الحظ ساءت حالتها، وانتشر المرض في جسمها بعد أن قامت بالفحوصات وتم تشخيصها من طرف الاطباء أنها تعاني من سرطان القولون وسرطان المخ، وهي الان تحت العلاج. أصبحت الحالة قلقة على وضعها ومع المعاناة الجسدية وعدم الراحة وهذا حسب قولها: "والله عييت، بصاح هذا مكتوب ربي، راضية بالمرض حمد الله ما زلني عايشة". لديها الامل في الشفاء، خاصة مع تقدم العلاج وأنها مؤمنة بالقضاء والقدر ومتقبلة نوعا ما حالتها ومتوافقة ذلك راجع لمساعدة زوجها لها، وتتمتع بثقة بنفسها وتنظر للحياة نظرة متفائلة من اجل طفلتها وزوجها وأسرتها حسب قولها: "لازم نعيش نشوف بنتي تكبر وتتربى في عزنا إن شاء الله". فالحالة تبدو اجتماعية، لا تعاني من مشاكل أسرية وأنها مع علاقة جيدة مع أهل زوجها وهذا ما جعلها تتأقلم مع وضعها حسب قولها: "ناس داري يحبوني بزاف انا العروسة لولا ليهم سورتو عجوزتي".

- **تحليل محتوى المقابلة:**

المحور الأول: الحالة شعرت بالخوف من المرض عندما علمت بحقيقته لكن كانت مركزة بشكل أكبر على جنينها لأنها كانت حاملا واقترح عليها الأطباء عملية الإجهاض لكنها رفضت وهي الآن تعاني من سرطان المخ والقولون.

المحور الثاني: الامل في الشفاء لدى الحالة ساعدها بالشعور بالأمن والتوافق النفسي رغم مرضها، فتكيفها وتقبلها لنفسها راجع إلى مساندة أسرتها لها، والمختصة النفسانية التي تتابعها حتى الان.

خلاصة الحالة الثالثة (ك):

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي توصلنا إلى نتيجة (108) درجة، فالحالة (ك) تتمتع بدعم أسري واجتماعي ساعدها على معايشة المرض وتقبله، كما لديها ثقة بنفسها وراضية بقضاء الله وقدره، كما يتضح أنّه هنالك عوامل ساعدت على توافقها مع ذاتها ومع محيطها الاجتماعي فالحالة متمسكة بدينها وايمانها بما أصابها وصبرها على الابتلاء وتعاون زوجها وافراد اسرتها، إضافة الى تبادل الزيارات بين الأقارب.

- **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير 2003 للحالة الثالثة (ك) وتحليل نتائجه والتعليق عليه:**

جدول رقم (07): عرض نتائج الحالة (ك) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الابعاد	الدرجات
التوافق الشخصي والانفعالي.	13
التوافق الصحي والجسمي.	20
التوافق الاسري.	40
التوافق الاجتماعي.	35
المجموع	**108**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ك):

الدرجة المتحصل عليها: 108 درجة.

 الدرجة (108) محصورة بين (81_120) حسب المقياس والتي تشير إلى توافق نفسي متوسط.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ك):

من خلال لنتائج المتحصل عليها في الجدول أعاله تبين أن الحالة (ك) لديها توافق متوسط، في بعد التوافق الشخصي والانفعالي بدرجة (27)، في بعد التوافق الصحي والجسمي بدرجة (23) ويليه التوافق الاسري بدرجة (23) مرتفع، وفي التوافق الاجتماعي بدرجة (28).

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي الاجتماعي حيث قدرت بنسبة (108) درجة محصورة بين (81-121) حسب المقياس، ومنه نستنتج أن الحالة (ك) لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط وهذا ما تحصلت عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

خلاصة الحالة الثالثة (ك):

خلال نتائج التوافق النفسي الاجتماعي توصلنا على نتيجة (108) درجة، وهي درجة تشير إلى توافق اجتماعي متوسط على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، فالحالة (ك) تتمتع بدعم أسرى واجتماعي ساعدها على معايشة المرض وتقبله، بينما التوافق الشخصي الانفعالي متدني نوعا ما لديها إضافة الى التوافق الصحي والجسمي، كما لديها ثقة بنفسها وراضية بقضاء وقدره، كما يتضح أن هناك عوامل ساعدت على توافقها مع ذاتها ومع المحيط الاجتماعي كتمسكها بدينها وإيمانها بما أصابها والصبر على الابتلاء وتعاون الزوج وأفراد أسرتها، إضافة إلى تبادل الزيارات بين الأقارب وهذا ما شكل لديها نوعا ما توافقا نفسيا اجتماعيا متوسطا.

4-1 الحالة الرابعة:

أ- تقديم الحالة الرابعة (ن):

الحالة (ن) تبلغ من العمر 26 سنة، عزباء، من ولاية وهران، ذات المستوى التعليمي ثالثة ثانوي انقطعت عن الدراسة، المستوى المعيشي متوسط، تعيش مع أسرتها التي تتكون من الام وثلاثة إخوة اثنان بنات وذكر واحد، تحتل المرتبة الثانية، والاب متوفي منذ عامين بعد إصابته بسرطان الرئة، صرحت الحالة أنها لا تعاني من أي أمراض مزمنة، فقط الام تعاني من ضغط الدم.

ب- عرض محتوى المقابلة:

المحور الأول: معلومات حول مرض سرطان الثدي والتاريخ المرضي للحالة وكيف كانت ردة الفعل قبل وبعد الاستئصال حيث تم طرح الأسئلة التالية عليها:

- كيف هي حالتك الصحية الان؟
- كيف كانت بداية المرض؟
- هل تقبلت فكرة العلاج والاستئصال؟
- كيف كانت ردّة فعلك بعد العملية؟

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي تمت مع الحالة (ن) يوم 10-02-2024 في مركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة، والتي أبدت تجاوبًا وكان التواصل معها سهلا، لكنها كانت تبدو عليها ملامح الحزن بمجرد الحديث عن مرضها انفجرت بالبكاء وحالتها النفسية تبدو متدهورة جدًا خاصة من تعب ووجع الجرعة الكيميائية، صرحت الحالة أن بداية مرضها كان في سن 25 سنة، حيث كانت تعاني من وجع في ثديها الايسر ففي الأول لم تبالي حيث قالت: "في الأول متولهتلهش، خليت روحي بصح لوجع كان كل خطرة ازيد". بعدها قامت باستشارة طبيبة نسائية طلبت منها إجراء فحص la mammographie وعند خروج النتائج شخصت بأنها تعاني من سرطان الثدي وكان التشخيص من طرف الطبيبة النسائية نفسها وبعد معرفتها

بالخبر انعكس الأمر على حالتها النفسية حيث شعرت بقلق وخوف شديد حيث قالت: "كي قالتلي بلي عندك داك المرض، تفكرت بابا (الله ارحمه) تفكرت شاكان يسوفري مسكين".

المحور الثاني: معلومات حول التوافق النفسي الاجتماعي.

هل تشعرين بالراحة والرضا في حياتك والطمأنينة النفسية وكيف هي علاقاتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

ربط الحالة لوضعيتها بأبيها المتوفي بسبب نفس المرض جعلها تتوتر وتخاف كثيرًا من مستقبلها حيث قالت: "علبالي بلي راح نسوفري مع هاد المرض...خلاص كلشي". وكأنّها يئست وأصبحت ترى الحياة بنظرة تشاؤمية وكأنّها ترى الموت فقط. وبعد إحالتها إلى المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة وإجراء الفحوصات الازمة هناك تم تقرير ضرورة استئصال ثديها الايسر كليًا وفي تلك الاثناء ازداد الخوف والقلق لدى الحالة (ن) ولم تتقبل العلاج الجراحي واعتبرته تشويه لصورتها حيث قالت: "ما كنتش حابة نحي الثدي تاعي، وقلت مستحيل نشوف روحي بوحدة ونتشوه". كما أنها تخشى التأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي ونظرة المجتمع لها خاصة، كما أبدت المفحوصة توترًا بشكل ملحوظ بشأن مرضها وتأثيره على مستقبلها حيث أصبح غامضًا، فقد ظهر لديها نظرة سلبية للحياة بسبب المرض الذي كان سببًا في وفاة أبيها، رغم مساندة أسرتها لها والتخفيف عنها.

إلى أن الشعور بالاستياء والضيق واليأس قد تغلب عليها وأصبحت غير متمكنة من مواجهة مشكلاتها ويظهر ذلك في قولها: "خلاص حياتي راحت وانا مزلت صغيرة ما عشت صغري ومنعيش كبري هذا المرض واعر". وهذا ما أثر أيضًا على حياتها الاجتماعية حيث أصبحت منعزلة ولا تحب الناس والأماكن العامة وترفض الخروج إلى المناسبات نتيجة إحساسها بالنقص، فسوء توافقها مع المرض أثّر على حياتها النفسية الاجتماعية وهذا ما أدى لفقدان أملها في الزواج وهذا حسب ما التمسناه من خلال قولها: "وليت ما نحبش الناس اشوفوني هكا، بكري كان عندي أمل نتزوج ونعيش حياة سعيدة بصح دوك كي مرضت خلاص".

- **تحليل محتوى المقابلة:**

المحور الأول: ملامح الحزن والمعاناة بادية على الحالة بسبب المرض ولأنّ والدها أيضًا توفي به من خلال بكائها أثناء الحديث عنه وشعورها بالموت لما يشكله هذا المرض من خطورة على حياة الفرد.

المحور الثاني: نظرة المجتمع للحالة ساهم بشكل كبير في نقص تقدير الذات لديها لكن بعد الاستشارات النفسية التي تلقتها من طرف الاخصائية النفسية في مركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة بمساعدة الطاقم الطبي أصبحت تتقبل مرضها وتتعايش معه تدريجيًا.

- **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير مع الحالة الرابعة (ن) وتحليل نتائجه والتعليق عليها:**

جدول رقم (08): عرض نتائج الحالة الرابعة (ن) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الابعاد	الدرجات
التوافق الشخصي والانفعالي	9 درجة
التوافق الصحي والجسمي	15 درجة
التوافق الاسري	18 درجة
التوافق الاجتماعي	30 درجة
المجموع	**72 درجة**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير الحالة الرابعة (ن):

الدرجة المتحصل عليها: 72 درجة.

الدرجة (72) محصورة بين (41–80) حسب المقياس والتي تشير إلى وجود توافق نفسي منخفض.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة الرابعة (ن):

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق مرتفع، في بعد التوافق الاسري، وتوافق منخفض في الابعاد التالية: التوافق الشخصي والانفعالي، بعد التوافق الصحي والجسمي وبعد التوافق الاجتماعي.

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي حيث قدرت بنسبة (70) درجة محصورة حسب المقياس بين (41–80). ومنه نستنتج أن الحالة (ن) لديها توافق نفسي منخفض وهذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

خلاصة الحالة الرابعة (ن):

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي على الحالة (ن) توصلنا إلى أن لديها توافق نفسي واجتماعي ضعيف قدر بنسبة (72) وهذه النتائج متطابقة مع ما توصلنا إليه في المقياس فالحالة تتمتع بدعم أسري كبير، إلاّ أنّ توافقها الاجتماعي سيء فهي بعد إصابتها بالمرض أصبحت منعزلة وتخشى نظرة المجتمع لها وأصبحت تعاني العزلة بسبب مرضها ورفضها لتكوين علاقات اجتماعية، ولا تسعى للتفاعل مع العالم الخارجي ومع الاخرين.

5-1 الحالة الخامسة:

أ- تقديم الحالة الخامسة (ج):

الحالة تبلغ من العمر (35) سنة، عازبة، من ولاية تيزي وزو، ذات مستوى تعليمي أولى ثانوي، ماكثة في البيت، تعيش مع أبيها وزوجته وأخواتها، أمها متوفية بسبب إصابتها بسرطان الثدي منذ سنتين.

(ج) تحتل المرتبة الرابعة والصغيرة بين أخواتها المتزوجات، المستوى الاقتصادي متوسط.

ب- عرض محتوى المقابلة:

المحور الأول: يتعلق بالمعلومات الخاصة بسرطان الثدي والتاريخ المرضي للحالة وكيف كانت ردة الفعل بعد عملية الاستئصال حيث تم طرح الأسئلة التالية عليها:

- كيف هي حالتك الصحية الآن؟
- هل يمكنك الحديث قليلاً عن بداية المرض؟
- ما هي الاعراض التي ظهرت عليك بعد الاستئصال؟
- هل تقبلت فكرة العلاج وعملية الاستئصال وما هي ردة فعلك بعد العملية؟

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة التي تمت مع المفحوصة (ج) في المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة يوم 16-02-2024 كان يظهر على الحالة توتر وقلق مفرط وحالتها النفسية تبدو متدهورة إلاّ أنّها تجاوبت معنا خلال المقابلة وفي الحديث عن تاريخ مرضها صرحت أنّها تعاني من سرطان الثدي منذ عامين حيث اكتشفت مرضها بعد وفاة أمها، حيث أحست بانتفاخ على مستوى الذراع مما دفعها إلى زيارة الطبيب وفور الاستشارة، طلب منها إجراء التحاليل والكشوفات اللازمة وبعد الكشف شخصت أنها تعاني من سرطان الثدي، لكنها لم تتقبل فكرة المرض لم تستمر في العلاج وعند خروج النتائج تم التأكد حقًا من صحة إصابتها بالمرض هذا ما أثر كثيرًا على صحتها النفسية حيث قالت: "كي عاودت التحاليل قاتلي عندك سرطان ما امنتش تخلعت وليت نبكي قلتلها مش صح يدي برك توجعني".

فالحالة كانت تلاحظ معاناة الام وواقعها النفسي والصحي حيث قالت: "نشبه ليما في كلش حتى في المرض". وما زاد تأثيرا في الحالة هو خبر الاستئصال، حيث أن بعد التشخيص مباشرة تم إرسالها إلى مركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة من أجل تلقي العلاج المناسب، وهناك تم تقرير الأطباء ضرورة استئصال الثدي بالكامل، حيث قالت: "كي قالولي هكذا خلاص الدنيا ضلامت في وجهي". وهذا ما أدى بها إلى عدة مشكلات نفسية حيث أحست بالخوف الشديد، ودخلت في حالة اكتئاب وانقطعت عن الكلام، كانت ترفض العملية خوفًا من التشوه الجسدي حيث قالت: "مكنتش قابلة بالعملية خفت بزاف على روحي، بصح قالولي لكان متنحيهش راح يمشيلك لعضو اخرفاضطريت أنو نحي الثدي نتاعي".

من خلال أقوال الحالة يظهر عليها نوع من اليأس من الشفاء خاصة أنها عايشت مرض أقرب الناس إليها، وهذا ما خلف لديها نظرة سلبية وخاطئة عن المرض وأن لا شفاء منه، وهذا ما التمسناه في قولها: "أنا نهار لي مرضت فيه لي متت، المرض هذا معندوش رحمة".

كما صرحت أنها تعاني من نوبات صداع وغثيان وأن المرض قد أعاقها من مزاولة الكثير من الاعمال بالإضافة إلى فقدان الشهية والأرق وهذا ما تبين من خلال قولها: "وليت غير نخمم في روحي ما ناكل ما نشرب، ما نرقد حتى وليت نفقد الوعي". كما تعاني من مواجهة الحياة المستقبلية بشكل سوي، وعدم مواجهة المشكلات الحياتية خاصة كونها لم تتزوج بعد وهذا ما جعل (ج) تفقد حلم الزواج والامومة كليًا وقالت: شكون يقبل بيا وأنا في هاذي الحالة".

المحور الثاني: معلومات حول التوافق النفسي.

هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك، وكيف هي علاقاتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

كما استعملت (ج) ميكانزيم التجنب والهروب والانعزال ممّا أدى إلى تأثر توافقها النفسي الاجتماعي وأصبحت تتجنب المناسبات جراء شعورها بالنقص والاستياء والضيق والخوف من نظرة المجتمع خاصة بعد ظهور الاثار الجانبية كتساقط الشعر، واسمرار البشرة وغيرها، وتبين ذلك من خلال قولها "منحبش نخرج اشوفوني الناس هكذا".

- **تحليل محتوى المقابلة:**

المحور الأول: الحالة اكتشفت مرضها بعد وفاة أمها بنفس المرض، الحالة ذات نفسية متدهورة جراء عملية الاستئصال حيث لم تتقبل ذلك في قولها "انا نهار لي مرضت فيه لي متت، المرض هذا معندوش رحمة".

المحور الثاني: الحالة بعد ما مرضت وتمت عملية استئصال ثديها أصبحت تتجنب المناسبات واللقاءات العائلية وذلك راجع إلى شعورها بالنقص والخوف من نظرة المجتمع عنها كما استعملت ميكانيزم التجنب والهروب مما أدى إلى تأثر توافقها النفسي.

خلاصة المقابلة: المرض والأثار الجانبية المترتبة عنه، جعل المفحوصة تفقد الثقة في نفسها، وترى نفسها غير قادرة على استكمال حياتها خاصة أنها تعاني من صراعات أسرية خاصة مع زوجة أبيها، فهي لم تتلقى المساندة والدعم الاسري، إلاّ من أخواتها المتزوجات وهذا قد يساعدها من تجاوز الخوف والقلق وسوء التوافق الناتج عن المرض.

- **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير 2003 للحالة الخامسة (ج) وتحليل نتائجه والتعليق عليه:**

الجدول رقم (09): عرض نتائج الحالة (ج) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الابعاد	الدرجات
التوافق الشخصي والانفعالي.	12 درجة
التوافق الصحي والجسمي.	8 درجة
التوافق الاسري.	19 درجة
التوافق الاجتماعي.	13 درجة
المجموع	**52 درجة**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ج):

الدرجة المتحصل عليها: 52 درجة.

الدرجة (52) محصورة بين (41–80) حسب المقياس والتي تشير إلى توافق نفسي منخفض.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ج):

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق منخفض في بعد التوافق الشخصي والانفعالي بدرجة (12) ومنخفض جدا في بعد التوافق الصحي والجسمي بدرجة (8) ويليه التوافق الأسري بدرجة (19)، وفي التو افق الاجتماعي منخفض بدرجة (13).

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي الاجتماعي قدرت بنسبة (52) درجة، محصورة بين (41–80) حسب المقياس، ومنه نستنتج أن الحالة (ج) لديها توافق نفسي اجتماعي منخفض وهذا ما تحصلنا عليه من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير (2003).

خلاصة الحالة الخامسة (ج):

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي على الحالة (ج) توصلنا أن لديها توافق نفسي واجتماعي منخفض وقدرت النسبة ب (52) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي وهذه النتائج متطابقة على ما توصلنا إليه في المقياس فالحالة لا تتمتع بالتوافق الأسري وتوافقها الاجتماعي سيء فهي بعد إصابتها بالمرض، أصبحت منعزلة وتخشى نظرة المجتمع لها، ولا تسعى للتفاؤل مع البيئة الخارجية وتكوين علاقات مع الآخرين إضافة لعدم تقبلها لشكلها بعد الاستئصال والمرض.

6-1 الحالة السادسة:

أ- تقديم الحالة السادسة (أ):

الحالة (أ) تبلغ من العمر 29 سنة متزوجة أم لولد، من ولاية البويرة بالتحديد مدينة الاخضرية، ذات مستوى تعليمي رابعة متوسط، تعيش مع زوجها وولدها فقط وصرّحت الحالة أنّها تعاني من مرض السكري.

تحتل الرتبة الرابعة بعد ثلاثة اخوة ذكور، والمستوى الاقتصادي متوسط.

ب- عرض محتوي المقابلة:

المحور الأول: يتعلق بالمعلومات الخاصة بسرطان الثدي والتاريخ المرضي للحالة وكيف كانت ردة فعل بعد عملية الاستئصال حيث تم طرح الأسئلة التالية عليها:

- كيف هي حالتك الصحية الآن؟
- هل يمكنك الحديث قليلا عن بداية المرض؟
- ما هي الاعراض التي ظهرت لديك بعد عملية الاستئصال؟
- هل تقبلت فكرة العلاج والعملية وكيف كانت ردة فعلك بعدها؟

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي تمت مع الحالة (ا) يوم 20-02-2024 في مستشفى البويرة على مستوى مصلحة الأورام، حيث أبدت الحالة تجاوبًا وكان التواصل معها سهلاً، لكنّها تأثرت قليلاً أثناء حديثها عن تاريخها المرضي، وبدأت بالبكاء خصوصًا بالحديث عن المراحل العلاجية التي مرت بها ومعاناتها مع جرعات الكيماوي، استرسلت الحالة بالكلام عن حالتها حيث قالت "فالاول قبل عامين حكمني سطر في ذراعي ليمن لمدة عام كنت نقول بلي سطر تع الشغل ولا تع تربية خصوصًا مع وليدي والتربية تعو من بعدا السطر بدا يقوى وكنت نحس بحاجة منفخة تحت الابط تاعي وكانت توجعني لثما رحت عند طبيبة عامة لي وجهتني وقاتلي ديري Ecographie وتحاليل، بعد ما درتهم عاودت وليت ليها في غضون أيام قليلة لثما كي شافتهم قاتلي بلي يا مدام راه عندك ورم سرطاني وراهو في القنوات اللبنية تع الثدي تاعك الأيمن لثما دنيا دارت بيا لانو أي وحدة تسمع كلمة كونسار باينة يجيها موت فراسها وخممت فوليدي صغير، قاتلي روحي ديري لاشيميو ومبعدا تبان اذا ممشاش بزاف مراحش نحولك صدرك واذا مشا راح تستاصلي الثدي تاعك، كما كان لحال مشيت لوبيتال وبدات الرحلة العلاجية تاعي ولاسوفرونس بين داري وراجلي ووليدي وموراليي لي كان توجور عيان ومعاناتي مع مرض السكري فالاول درت لاشيميو بعدها اضطريت انو ندير عملية جراحية وين نحيت الحبة لي كانت تحت الابط تاعي بعد عشرين يوم رحت نكونترولي العملية وقع تما زدت تصدمت وين قاتلي طبيبة بلي مرض مشا فثدي والعملية منجحتش ولازم نستاصل الثدي تاعي باه نريح ديراكت، لثما توجهت

ديراكت لوبيتال ودرت العملية واستاصلت الثدي تاعي فلاول كنت رافضة نشوف روحي فلمراية ولا نتوشي ديك البلاصة".

المحور الثاني: معلومات حول التوافق النفسي.

هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك وكيف هي علاقتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

حسيت بفراغ وعضو ناقص مني وخفت راجلي بعد مايشوفني يروح عليا، تلاقيت بالبسيكولوغ لي هدرت معايا وحاولت تخفف عليا، منكذبش عليكم راجلي مبينلي والو لكن حسيت انو تغير شويا عليا، خرجت من لوبيتال لثما بدات حياة جديدة ليا لكن بديت نتقبل المرض ورضيت بالشي لي كتبو ربي ليا وعرفت بلي الانسان يدي غي شي لي كاتبولو ربي سبحانو وبديت نتعايش مع حالتي راجلي كي شافني هكك وقف معايا مام خاوتي منقصو عليا بحتا شي والحمدلله".

- **تحليل محتوى المقابلة:**

المحور الأول: عانت الحالة كثيرًا مع مرضها خصوصًا الالام التي كانت تعانيها بعد جرعات الكيماوي وتعبها وأيضا مسؤولياتها كامرأة متزوجة بأولادها وخاصة أن أي شخص عندما يسمع كلمة سرطان يتبادر إلى ذهنه الموت.

المحور الثاني: في الأول لم تتقبل الحالة نهائيا فقدانها لعضو حساس كالثدي لكن بعد الدعم النفسي الذي تلقته من الاخصائية النفسانية ومن طرف عائلتها وزوجها تقبلت الحالة مرضها وتعايشت معه بقولها: "بديت نتعايش مع حالتي وراجلي كي شافني هكك وقف معايا مام خاوتي منقصو عليا بحتا شي والحمد لله".

- **خلاصة المقابلة:**

الحالة لم تتقبل مرضها وذلك راجع الى خطورته لكن بعد عملية الاستئصال والشعور بالأمان والتوافق النفسي الذي كان راجعا الى التحفيز النفسي الذي تلقته من الاخصائية النفسانية، فتكيفها وتقبلها لنفسها يرجع إلى السند الاجتماعي التي تلقته من اسرتها التي ساندتها من اول استشارة لها في المستشفى والان هيا تتابع علاجها بالهرمونات وهي في صحة جيدة.

- **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير (2003) للحالة السادسة (ا) وتحليل نتائجه والتعليق عليه:**

جدول رقم (10): عرض نتائج الحالة (ا) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الابعاد	الدرجات
التوافق الشخصي والانفعالي	12 درجة
التوافق الصحي والجسمي	18 درجة
التوافق الاسري	35 درجة
التوافق الاجتماعي	45 درجة
المجموع	**110 درجة**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ا):

الدرجة المتحصل عليها:

الدرجة (110) محصورة بين (80-121) حسب المقاييس والتي تشير إلى توافق نفسي متوسط.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة السادسة (ا):

من خلال النتائج المتحصل:

عليها في الجدول أعلاه تبين ان الحالة لديها توافق منخفض ف بعد التوافق الشخصي بدرجة (12) ومنخفض في بعد التوافق الصحي والجسمي بدرجة (18) ويليه التوافق الاسري بدرجة (35) مرتفع وفي التوافق الاجتماعي بـ (45) درجة.

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي الاجتماعي قدرت بنسبة (110) درجة، محصورة حسب المقياس بين (80-121)، ومنه نستنتج أن الحالة (ا) لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط، وهذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير (2003).

خلاصة الحالة السادسة (ا):

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تم التوصل إلى النتيجة (110) وهذا ما يدل على أنّه لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط فالحالة تؤكد أنّها اجتماعية ومتعلقة بأسرتها كثيرًا كما ان الحالة تعاني من انخفاض في توافقها الصحي والجسمي نظرا لتعبها وتوافقها الشخصي الانفعالي منخفض أيضًا، رغم ان أسرتها تدعمها نفسيا، وراضية بقضاء الله وقدره.

7-1 الحالة السابعة:

تقديم الحالة السابعة (ط):

تبلغ الحالة (ط) من العمر (31) سنة عازبة من مدينة اهل القصر ولاية البويرة ذات مستوى جامعي متحصلة على شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية، تعيش مع والدها واخوتها، أمها توفيت نتيجة مرض السرطان، من أربع سنوات، تحتل الرتبة الثالثة بين اخوتها، مستواها الاقتصادي متوسط.

- **عرض المقابلة:**

المحور الأول: يتعلق بالمعلومات الخاصة بسرطان الثدي والتاريخ المرضي للحالة وكيف كانت ردة الفعل بعد عملية الاستئصال حيث تم طرح الأسئلة التالية عليها:

- كيف هي حالتك الصحية الآن؟
- هل يمكنك الحديث قليلاً عن بداية المرض؟
- ما هي الاعراض التي ظهرت عليك بعد الاستئصال؟
- هل تقبلت فكرة العلاج والعملية وكيف كانت ردة فعلك بعدها؟

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي تمت مع الحالة (ط) في مستشفى محمد بوضياف بولاية البويرة على مستوى مصلحة الأورام يوم 02-03-2024، من خلال حديثنا مع الحالة تبين لنا أنّ حالتها النفسية متدهورة إلا أنها تجاوبت معنا في المقابلة وفي الحديث عن التاريخ المرضي صرحت أنّها تعاني من سرطان الثدي وقامت بعملية الاستئصال منذ عامين حيث صرحت الحالة أنها كانت تعاني من الم على مستوى ثديها الايسر ففي الأول لم تبالي لكن بعدما تضاعف الألم توجهت الى الطبيبة خاصة وأنّ أمها توفيت جراء مرض السرطان بقولها "رحت عند طبيبة كي زاد عليا السطر خاصة وانو يما الله يرحمها ماتت بهاد المرض فلول شكيت وقلت مداد حكم يما سير هو راح يحكمني علاخطرش هاد المرض وراثي" تنهدت الحالة وتذكرت لوهلة والدتها وبدأت بالبكاء بقولها "الله يرحم ميمتي ماتت بهاذ المرض عندها اربع سنوات ,طبيبة قاتلي ديري la mammographie وكي خرجت ريزولطا بان بلي عندي سرطان الثدي فديك لحظة خفت وجات فبالي يما واش كانت تسوفري مع الكونسار "بعدها توجهت الحالة الى مستشفى محمد بوضياف على مستوى مصلحة الأورام اين اخبرها الأطباء بضرورة استئصال ثديها الايسر كليا لتفادي انتشار المرض.

المحور الثاني: معلومات حول التوافق النفسي الاجتماعي.

هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك وكيف هي علاقتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

لتكمل قائلة "رحت لوبيتال ثما قالولي لازم نحولك ثدي الايسر كليا باش المرض ميمشيش، تصدمت حقيقة ودخلت فحالة اكتئاب وليت ما ناكل ما نشرب قلت كفاه انا صغيرة وجاية لدنيا وثما كان عندي 28

سنة نحي صدري وأي وحدة في سني تتمنا تتزوج ودير دار شكون راح يقبل بيا وانا هكا ناقصة انا بروحي متقبلتش انو ينقص مني عضو وزيد صدري لي هو رمز انوثتي، بعدها درت ربي في بالي قلت لازم نتقبل دا شي اذا حبيت نعيش وتفكرت بلي هذا ابتلاء من عند ربي سبحانو وتقبلت فكرة الاستئصال ودرت العملية ونجحت الحمد لله، مور العملية مكنتش قادرة نشوف روحي منبا فالمراية وحسيت بالنقص لكن والد تاعي ربي يطول في عمرو وقف معايا ودارلي لقلب حتا خاوتي ذكورا وختي منقصو عليا بوالو ولقيتهم فكتافي وكما كان الحال صدق من قال ان العائلة هي السند الوحيد للفرد وثاني باش منسناش البسيكولوغ لكانت توجور تحفزنا وتهدر معانا وعاونتني انا شخصيا بزاف".

- **تحليل محتوى المقابلة:**

المحور الأول: الحالة في صحة نفسية متدهورة جراء المرض واعراض العلاج والاستئصال خصوصا بعد وفاة والدتها بنفس المرض.

المحور الثاني: الحالة كانت في صدمة شديدة جراء حالتها المرضية لكنها وبعد الدعم النفسي والاجتماعي الذي تلقته من طرف الاخصائية النفسانية وعائلتها تقبلت مرضها وتعايشت معه في قولها "صدق من قال أنّ العائلة هي السند الوحيد للفرد".

- **خلاصة المقابلة:**

السند العائلي والاخصائية النفسانية حسب المتحدثة كان لهما الدور البارز في تقديم الدعم النفسي للمريضة وتغلبها على المرض وبمساعدة الطاقم الطبي أيضا الذي ساعدها على تقبل المرض والتعايش معه.

- **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير مع الحالة (ط) وتحليل نتائجه والتعليق عليها:**

الجدول رقم (11): عرض نتائج الحالة السابعة (ط) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الابعاد	الدرجات
التوافق الشخصي والانفعالي	20 درجة
التوافق الصحي والجسمي	13 درجة
التوافق الاسري	45 درجة
التوافق الاجتماعي	53 درجة
المجموع	**131 درجة**

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير (2003) للحالة السابعة (ط):

الدرجة المتحصل عليها: 131 درجة.

الدرجة (131) محصورة بين (121-150) حسب المقياس والتي تشير إلى وجود توافق نفسي مرتفع.

التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة السابعة (ط):

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين ان الحالة لديها توافق مرتفع في بعد التوافق الاسري، وتوافق منخفض في الابعاد التالية: التوافق الشخصي والانفعالي والصحي الجسمي، وتوافق مرتفع في البعد الاجتماعي.

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي حيث قدرت بنسبة (131) درجة محصورة بين (121-150) حسب المقياس. ومنه نستنتج أنّ الحالة لديها توافق نفسي اجتماعي مرتفع، وهذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

خلاصة الحالة السابعة (ط):

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تم التوصل إلى النتيجة (131) وهذا ما يدل على أنّه لديها توافق نفسي اجتماعي أسري مرتفع فالحالة تؤكد أنّها اجتماعية ومتعلقة بأسرتها كثيرًا ولديها سند اجتماعي، وعلاقات اجتماعية سعيدة ومترابطة ومحبوبة من طرف الاخرين، وراضية بقضاء الله وقدره.

2- مناقشة النتائج:

من خلال الدراسة الميدانية المتمثلة في المقابلة العيادية التي أجريت على مجموعة الدراسة واستنادا إلى المقاييس النفسية المطبقة في الدراسة المتمثلة في مقياس التوافق النفسي والاجتماعي تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

➢ **الجدول رقم (12): عرض النتائج النهائية للحالات.**

الأدوات المطبقة / الحالات	ملخص المقابلة	نتائج المقياس	خلاصة الحالة
الحالة 1	متقبلة للعلاج والاستئصال	(121) مرتفع	متوافقة
الحالة 2	متقبلة للعلاج والاستئصال	(106) متوسط	متوافقة
الحالة 3	متقبلة للعلاج والاستئصال	(108) متوسط	متوافقة
الحالة 4	غير متقبلة للعلاج والاستئصال	(72) منخفض	غير متوافقة
الحالة 5	غير متقبلة للعلاج والاستئصال	(52) منخفض	غير متوافقة
الحالة 6	متقبلة للعلاج والاستئصال	(110) متوسط	متوافقة
الحالة 7	متقبلة للعلاج والاستئصال	(131) مرتفع	متوافقة

التعليق على جدول الحالات ومناقشة الفرضية:

بالاستناد إلى الفرضية استنتجنا أنّه تمتع النساء مستأصلات الثدي بتوافق نفسي اجتماعي، فقد تحققت لدى الحالة (ل) و(ا) فقد تحصلن على درجة مرتفعة من التوافق النفسي الاجتماعي، يمكن أن نرجع نتائج هاتين الحالتين إلى وجود دعم أسري الذي يظهر من خلال المعلومات التي تحصلنا عليها في المقابلة العيادية النصف الموجهة وأجوبة مقياس التوافق النفسي الاجتماعي الذي طبّق عليهن، كما تتمتع بمستوى اقتصادي مقبول وهذا جعلتهما يتمتعان بمستوى توافق نفسي اجتماعي كما أن عامل السن لعب دورا هامًا في ارتفاع درجة التوافق النفسي الاجتماعي.

ومنه فندنا الفرضية التي تقول أن النساء المستأصلات الثدي لا يتمتعن بتوافق نفسي اجتماعي، بل النساء المستأصلات الثدي يتمتعن بتوافق نفسي اجتماعي، وهذا كله استنادا إلى الدراسات السابقة التي أثبتت لنا أن النساء يتمتعن بالتوافق النفسي الاجتماعي وذلك راجع للدعم الأسري والسند الاجتماعي لديهنّ، وهذا ما لاحظناه في جل الحالات التي قمنا بإلقاء الضوء عليها.

الخاتمـــــــة

خاتمة:

انطلاقا من البحث والدراسة الميدانية تم التوصل إلى أن مرض سرطان الثدي من بين أبرز الأمراض التي تصيب النساء والفتيات في مختلف الفئات العمرية والذي يؤثر على حياتهن حيث يمس كل الجوانب النفسية والجسدية، الأسرية والاجتماعية، فهذا المرض إذا لم يكن خطيرا فهو مشوه لصورة المرأة ممّا يولد لديها معاناة نفسية نذكر منها القلق، والخوف، والشعور بالنقص الذي يدفعها لاختلال التوازن النفسي وعدم تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

كما توصلنا إلى نتائج متفاوتة ومختلفة من حالة إلى أخرى فيما يتعلق التوافق النفسي الاجتماعي وذلك راجع لعوامل أخرى كوجود المساندة الاجتماعية، الفئة العمرية والحالة الاجتماعية، فكلّما كانت المرأة متقدمة في العمر ومتزوجة كلّما كان لديها مستوى منخفض من القلق ومستوى مرتفع من التوافق النفسي والاجتماعي وكلّما كانت صغيرة وغير متزوجة كلّما أحسّت أنّ المرض قضى على طموحها بالزواج والإنجاب.

رغم محاولتنا في هذه الدراسة تحديد المتغيرات بدقّة إلاّ أنّ النتائج المتوصل إليها نسبية في حدود عينة الدراسة، كما نأمل أن تجرى حولها المزيد من الدارسات والأبحاث العلمية قصد الوصول إلى نتائج أدق يسمح للمختصين بمساعدة النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان في وضع برامج للوقاية والدعم النفسي خاصة فيما يتعلق بمرضها وتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي.

وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج فإنّ الباحث يتقدم ببعض التوصيات كالتالي:

- الاهتمام بتوعية النساء المصابات بسرطان الثدي وبالتطورات التي توصل إليها الطب في علاج مرض السرطان.
- التركيز على التهيئة النفسية قبل تبليغها بالخبر.
- تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي لمريضات سرطان الثدي ومساندتهم خلال مسيرتهم المرضية.
- المراقبة الطبية المستمرة من بداية المرض إلى حد الاستئصال وبعده.
- زيادة الدعم وحملات التوعية بعد المرض الخطير من مؤسسات خاصة وعامة ومن وسائل الاعلام والاتصال.
- توزيع النشرات التي توضح كيفيات العناية بالصحة والعناية بالغذاء كمًا نوعًا وزمني.

قائمة المصادر
والمراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

أ- **الكتب:**

1- أحمد سهير كامل، (1999)، الصحة النفسية والتوافق، الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

2- أحمد سهير كامل، (1998)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية للكتاب، بدون طبعة.

3- ثابت حسين، (2017)، سرطان الثدي سؤال وجواب، القاهرة، دار الابداع للنشر والتوزيع.

4- ديكسون مايك، (2014)، سرطان الثدي، بيروت، دار المؤلف للنشر والتوزيع.

5- سارة روزنتال، (2001)، سرطان الثدي، ترجمة فرج الشامي، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان.

6- محمد طيب احمد، (1999)، التقويم والقياس النفسي التربوي، المكتب الحديث، مصر.

7- موصلي مظفر أحمد، (2016)، العلاج الكيميائي والنباتي لمرض السرطان عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع.

ب- **الرسائل والمذكرات:**

1- أحمد إبراهيم محمود الحسن، (2019)، مذكرة الماجستير، علاجات موضوعات سرطان الثدي في الصحف الأردنية اليومية دراسة تحليلية، قسم الصحاة، كلية الاعلام، جامعة اليرموك، الأردن.

2- أنور إبراهيم أحمد، 2014، التوافق النفسي والاجتماعي لأبناء النوبة في ضوء البناء الثقافي والاجتماعي (دراسة وصفية مقارنة)، المكتب العربي للمعارف.

3- بساسي نور الهدى، (2013)، مذكرة ماستر، التوافق النفسي الاجتماعي لمرضى السرطان، قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة، الجزائر.

4- بلحاج فروجة، (2011)، رسالة ماجستير، التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بدافعية التعلم لدى المراهق المتمدرس في التعليم الثانوي، قسم علم النفس والارطفونيا، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة تيزي وزو، الجزائر.

5- بلحفاوي سهام، (2015)، مذكرة ماستر، الاكتئاب لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بعد عملية البتر، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الحميد بن باديس، الجزائر.

6- جدو عبد الحفيظ، (2014)، رسالة ماجستير، استراتيجيات مواجهة الضغوطات النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم، قسم علم النفس، علوم التربية، الارطفونيا.

7- حسين ذهبية، (2012)، رسالة ماجستير، قلق المستقبل لدى الفتاة العانس وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا.

8- الحسيني أيمن، (1994)، متاعب الثدي، نابلس، دار ابن سينا للنشر والتوزيع.

9- حمريط نوال، (2013)، رسالة ماجستير، قلق المستقبل وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بالداء السكري، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة، الجزائر.

10- حنان بلقرون، (2018)، مذكرة ماستر، قلق المستقبل لدى الفتاة المصابة بسرطان الثدي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر.

11- خديجة صالحي، (2011)، رسالة ماجستير، التوافق النفسي الاجتماعي عند مجموعة المراهقين المصابين بحساسية الغلوتين دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للمرضى المصابين بحساسية الغلوتين، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 02.

12- خليصة شنوفي، (2022)، مذكرة ماستر، الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى خريجي الجامعة البطالين، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة.

13- دهيمي أحلام، (2020)، التأثير النفسي (القلق والاكتئاب) للعلاج الكيميائي لدى مرضى السرطان، مذكرة لنيل شهادة الليسانس، تخصص علم النفس العيادي، المسيلة.

14- رزاق أحلام، (2019)، الصدمة النفسية لدى النساء مبتورات الثدي، مكملة لنيل شهادة الماستر، منشورة قسم علم النفس العيادي، جامعة 08 ماي 1945، قالمة.

15- زقاي نادية وغريب العربي، (2014)، رسالة ماجستير، الإنجاز الأكاديمي دراسة ميدانية على عينة من التلاميذ الطور الثانوي، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.

16- زينب محمود شقير، (2003)، مقياس التوافق النفسي، كراس التعليمات، الطبعة الأولى، كلية التربية، جامعة طنطا، مكتبة النهضة المصرية.

17- عمار نبيلة، (2012)، الاكتئاب لدى النساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي اللواتي يتراوح أعمارهن ما بين 35/24 سنة، مذكرة مقدمة لنيل الماستر، قسم علم النفس، جامعة العقيد أكلي محند أولحاج البويرة.

18- فضيلة عروج (2017)، أطروحة دكتوراه، دراسة نفسية عيادية لحالة الاجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي، الجزائر.

19- مازن محمد حبيب، (2017)، رسالة ماجستير، المظاهر النفسية للحداثة وعلاقاتها بالتوافق النفسي لدى الطلاب، كلية التربية البدنية والعلوم الرياضية، جامعة بابل.

20- مشري سامية، (2015)، قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

21- مكي منصورية، (2020)، مذكرة ماستر، التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مستغانم.

22- نبيل سفيان صالح، 2004، الشخصية والإرشاد النفسي، الابتكار للنشر والتوزيع، بدون طبعة، القاهرة.

23- وردة سعادي، (2009)، رسالة ماجستير، سرطان الثدي وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة دراسة مقارنة جامعة الجزائر.

ج- **المجلات:**

1- إبراهيم محمد إبراهيم، 1989، العلاقة بين ممارسة بعض الأنشطة وتنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا، مجلة الثقافة النفسية، مجلد 9، بيروت، دار النهضة العربية.

2- بخيت حسين، (2020)، صورة الجسم كمنبئ لنوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي، جامعة جنوب الوادي، مجلة المصرية للدراسات النفسية.

3- بشير إبراهيم الحجاز وسلمي عوض أبو اسحق، (2007)، التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحفظات غزة وعلاقته بمستوي الالتزام الديني ومتغيرات أخرى، مجلة الجامعة الإسلامية سلسلة الدراسات الإنسانية، العدد 01 المجلد 15.

4- حسين محمد سعد الدين الحسيني ونعمة حسين صادق عطية فايد، (2020)، التوافق النفسي والاجتماعي وتأثيره على الأبناء، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، العدد 07، المجلد 01.

5- ريم سالم علي الكرديس، (2015)، قلق المستقبل وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طالبات جامعة الاميرة نورة عبد الرحمان، مجلة الارشاد النفسي، مركز الارشاد النفسي، العدد 42، المجلد 03.

6- الزهراني عبد الله، (2017)، الكرب النفسي والدعم الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات لدى مريضات سرطان الثدي، جامعة الازهر، مجلة كلية التربية، 175.

7- ساردو حسن ومشري عزالدين، (2020)، الادمان على الانترنت لدى المراهقين المتمدرسين وتأثيره على توافقهم الاجتماعي، دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بتيسمسيلت، مجلة الباحث المدرسة العليا للأساتذة، مبارك الميلي، العدد 3، المجلد 12.

8- شقران الكركي، (2016)، الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان في ضوء المتغيرات، الاردن: المجلة الاردنية في علوم التربية، 85، 12-100.

9- عيسى بن سالم واحمد قرينعي، 2017، التوافق النفسي لدى الطفل اليتيم، مجلة تتطوير العلوم الاجتماعية، العدد 03، المجلد 10.

10- الموسوعة العربية العالمية 12، 1999، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.

المراجع الفرنسية:

1- Arcel.tibby tata simunk ovc .Gorsns tocilg (1998), war vislons, trauma and the coping prscess, Rehablitation center, Copenhagen Denmark.

2- Jacques, saglier, (2005), femme et le cancer du sien, odile jacob ,paros.

3- Larousse Medical, 1999, libraire-larousse, Paris, France, 9eme, Ed.

4- Trojani, Monique, Maladies du sein – pathologie Atlas (anatomie), Paris : Maloine, 1988.

5- Zaleski zbegin, (1996): Futur anxiety: concept measurement and preliminary research .Person individual difference.Vol21.

الملاحـــق

الملحق رقم (1): دليل المقابلة العيادية.

المحور الأول: المعلومات الشخصية.

- الاسم: – السن:
- المستوى الدراسي: – المهنة:
- الحالة الاجتماعية: – الترتيب بين الاخوة:
- السوابق المرضية:
- هل يوجد في العائلة من يعاني من نفس المرض؟
- هل سبق وان عانيتي من مرض مزمن؟

المحور الثاني: المعلومات الخاصة بسرطان الثدي.

- كيف هي حالتك الصحية حاليا؟
- هل يمكنك اخباري عن بداية مرضك؟
- ما هي اهم الاعراض التي ظهرت عليك بعد الاستئصال؟
- هل تقبلت فكرة العلاج وعملية الاستئصال؟
- كيف كانت ردة فعلك بعد العملية؟

المحور الثالث: المعلومات الخاصة بالتوافق النفسي الاجتماعي.

- هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟
- هل تشعرين بالأمن والطمأنينة النفسية؟
- هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك؟
- حدثيني عن علاقاتك الاجتماعية قبل وبعد المرض؟

الملحق رقم (2): مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

التعليمة: إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة، لذا نرجو التعرّف على كل موقف بدقّة وتحديد درجة انطباق كل منها على حالك: تنطبق تماما–تنطبق أحيانا–لا تنطبق، حاول أن تحدّد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف والشعور الصادر تجاه كل موقف، واجب بوضع علامة (X) تحت الاختيار المناسب، لا تترك موقف دون الإجابة عليه ولا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

الرقم	العبارة	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
01	هل لديك ثقة في نفسك؟			
02	هل أنت متفائل بصفة عامة؟			
03	هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك وعن انجازاتك أمام الاخرين؟			
04	هل أنت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة؟			
05	هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟			
06	هل تتطلع لمستقبل مشرق؟			
07	هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟			
08	هل أنت سعيد وبشوش في حياتك؟			
09	هل تشعر أنك شخص محضوض في الدنيا؟			
10	هل تشعر باتزان انفعالي والهدوء أمام الناس؟			
11	هل تحب الاخرين وتتعاون معهم؟			
12	هل أنت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما؟			
13	هل أنت ناجح ومتوافق مع الحياة؟			
14	هل تشعر بالأمن والطمأنينة النفسية وانت في حالة طيبة؟			
15	هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة؟			
16	هل تشعر بالاستياء وضيق من الدنيا عموما؟			
17	هل تشعر بالقلق من وقت لأخر؟			
18	هل تعتبر نفسك عصبي المزاج إلى حد ما؟			
19	هل تميل إلى تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها؟			
20	هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لأخر؟			
21	هل حياتك مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت؟			
22	هل لديك قدرات ومواهب متميزة؟			

23	هل تتمتع بصحة جيدة وقوي البنية؟			
24	هل أنت راض عن مظهرك الخارجي (طول القامة، حجم الجنسية)؟			
25	هل تساعدك صحتك على مزاولة الاعمال بنجاح؟			
26	هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الإصابة بالمرض؟			
27	هل تعطي نفسك قدرا من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيّدة؟			
28	هل تعطي نفسك قدرا كافيا من النوم؟			
29	هل تعاني من بعض العادات مثل قضم الاظافر والغمز بالعين؟			
30	هل تشعر بصداع أو الم في راسك من وقت لأخر؟			
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟			
32	هل تعاني من مشاكل أو اضطرابات الاكل؟			
33	هل يدق قلبك بسرعة عند القيام بأي عمل؟			
34	هل تشعر بالإجهاد وضعف الهمة من وقت لأخر؟			
35	هل تتصبب عرقا أو ترتعش يداك عندما تقوم بعمل؟			
36	هل تشعر أحيانا أنك قلقة واعصابك غير موزونة؟			
37	هل يعوقك وجع ضهرك او يداك عند مزاولة أي عمل؟			
38	هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام؟			
39	هل تشعر بإسهال أو إمساك كثيرا؟			
40	هل تشعر بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لأخر؟			
41	هل تشعر أنك متعاون مع اسرتك؟			
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع أسرتك؟			
43	هل أنت محبوب من أفراد أسرتك؟			
44	هل تشعر بأن لك دور فعّال وهام في أسرتك؟			
45	هل تحترم أسرتك رأيك وممكن أن تأخذ به؟			
46	هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك؟			
47	هل تأخذ حقك من الحب والعطف والحنان والأمن من أسرتك			
48	هل التفاهم هو أسلوب التعاون مع أسرتك؟			
49	هل تحرص على مشاركة أسرتك أفراحها وأحزانها؟			
50	هل تشعر أن علاقاتك مع أفراد أسرتك وثيقة وصادقة؟			
51	هل تفتخر أمام الاخرين أنك تنتمي لهذه الاسرة؟			

52	هل أنت راضي عن ظروف الاسرة الاقتصادية والثقافية؟			
53	هل تشجعك أسرتك على اظهار ما لديك من قدرات ومواهب؟			
54	هل أفراد أسرتك تقف بجوارك وتخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما؟			
55	هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟			
56	هل تشعرك أسرتك أنك ثقيل عليهم؟			
57	هل تتمنى أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك؟			
58	هل تشعر بالقلق والخوف وأنت داخل أسرتك؟			
59	هل تشعر بأن أسرتك تعاملك على أنك طفل صغير؟			
61	هل تحرص على المشاركة الإيجابية الاجتماعية والترويحية مع الاخرين؟			
62	هل تستمتع بمعرفة الاخرين والجلوس معهم؟			
63	هل تشعر بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			
64	هل تتمنى أن تقضي معظم وقتك مع الاخرين؟			
65	هل تحترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيًا صائبًا؟			
66	هل تشعر بتقدير الاخرين لأعمالك وانجازاتك؟			
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدّد؟			
68	هل تشعر بالانتماء والولاء لأصدقائك؟			
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الاخرون كثيرا؟			
70	هل تربط علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على ارضائهم؟			
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟			
72	هل تحرص على حقوق الاخرين بقدر حرصك على حقوقك؟			
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الاخرين لأنّ وعد الحر دين عليه؟			
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟			
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الاخرين أو ترفضهم؟			
76	هل تفتقد الثقة والاحترام المتبادل مع الاخرين؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات حتى ولو كانوا في مثل سنك؟			
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم؟			
79	هل تتخلى عن اسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الاخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟			

الملحق رقم (3): إذن بإيداع مذكرة تخرج بعد التصحيح.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
- البويرة -
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muhend Ulhag - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

قسم علم النفس وعلوم التربية

السنة الجامعية: 2024/2023

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة): ....ولد محند دحية.....

الأستاذ المناقش (ة) : ....بلعونيات مريم.....

الأستاذ الرئيس (ة) : ....أستوت كبير سليمة.....

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان:.....التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء مستأصلات الثدي دراسة عيادية لـ 3 حالات في المركز الاستشفائي محمد بوضياف البويرة.

والتي أعدها الطالب (ة):....بشابن دنيا.....

والطالب(ة):.....خشاف ريمة.....

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : ....علم النفس.....

تخصص : ....علم النفس العيادي.....

الموسم الجامعي: .....2022/2023.....

إمضاء رئيس اللجنة

إمضاء المناقش

إمضاء المشرف

البويرة في: 2024/07/08

Site : www.univ-bouira.dz e-mail : info@univ-bouira.dz Tel : 026.93.98.15 Fax : 026.93.09.24