



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM



مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

تخصص: علم النفس العيادي

**المساعدة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي  
وعلاقتها بالصحة النفسية.**

دراسة عيادية لحالتين بالمستشفى اليومي لأمراض السرطانية  
-بمزران- ولاية مستغانم

من إعداد الطالبة:

\* صداق إيمان

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
زريوح أسيا	أستاذة التعليم العالي	رئيسة
بن ملوكة شهبناز	أستاذة محاضرة	مشرفا مقرر
بوريشة جميلة	أستاذة محاضرة	مناقشة

السنة الجامعية 2023-2024

الإمضاء  
شعبة علم النفس  
كلية العلوم الاجتماعية



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد ابن باديس متسغانم

كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

تخصص: علم النفس العيادي

**المساندة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي  
وعلاقتها بالصحة النفسية.**

دراسة عيادية لحالتين بالمستشفى اليومي لأمراض السرطانية  
-بمزرغان- ولاية مستغانم

من إعداد الطالبة:

\* صداق إيمان

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
زريوح أسيا	أستاذة التعليم العالي	رئيسا
بن ملوكة شهيناز	أستاذة محاضرة	مشرفا مقررا
بوريشة جميلة	أستاذة محاضرة	مناقشة

السنة الجامعية 2023-2024



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## اهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى أبي رحمه الله عليك بقدر حبي وشوق لك.  
وإلى من وهبتي الحياة والأمل والنشأة على شغف الاطلاع والمعرفة،  
ومن علمني ان ارتقى سلم الحياة بحكمه وصبر واحسان ووفاء لها والدتي  
العزيزة.

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي إلى العقد المتين عوناً في  
رحلة بحثي إخوتي وأخواني إلى أستاذتي إنك شيء لا يقال وذا قال لا يوفيك  
الحديث لتحفيزك وابتسامتك الدائمة.

إلى من كافتني ونحن نشق طريق معاً نحو والنجاح في مسيرتنا العلمية  
إلى رفيقة دربي سايح عائشة

وأخيراً إلى كل من ساعدني له دوراً من قريب أو من بعيد في إتمام هذه  
الدراسة، سائلة المولى أن يجزي الجميع خير الجزاء في الدنيا والآخرة.

ثم إلى كل طالب علم سعي بعلمه، ليفيد الإسلام والمسلمين بكل ما  
أعطاه الله من علم ومعرفة.

## كلمة شكر وتقدير

وفي بداية كلمه لابد لي من اتوجه أولا بالشكر لله عز وجل الذي وفقني للوصول إلى هذه المرحلة العلمية العالية ومهد لي الطريق لأكون بينكم اليوم لمناقشه المذكرة.

كما أنني أتوجه بالشكر والامتنان إلى أستاذتي الفضيحة بن ملوكة شاهيناز على قبولها للقيام بالإشراف على هذه المذكرة وعلى طيب إصغائها وتوجيهها لنا، كما أتقدم بالشكر إلى النفسانية العيادية بمصلحة أمراض السرطان خيرات كريمة على حسن معاملتها معنا ومساعدتها لنا. والشكر موصول لأعضاء لجنة المناقشة الكرام على تفضيلهم بقبول هذه المذكرة وتسديدها.

## الفهرس

- أهـاء ..... أ  
كلمة شكر وتقدير ..... ب  
ملخص الدراسة: ..... ح

### الإطار التطبيقي

#### الفصل الأول: مدخل الدراسة

- المقدمة: ..... ي  
1-الإشكالية: ..... 2  
2-الفرضيات: ..... 3  
3-أهمية الدراسة: ..... 3  
4-أسباب اختيار الموضوع: ..... 4  
5-أهداف الدراسة: ..... 4  
6-تحديد مفاهيم الإجرائية: ..... 4  
7-دراسات السابقة: ..... 5  
8-التعقيب: ..... 6

#### الفصل الثاني: المساندة الاجتماعية

- تمهيد: ..... 9  
1-تعريف المساندة الاجتماعية: ..... 9  
2-أنواع المساندة الاجتماعية: ..... 10  
3-أهمية المساندة الاجتماعية: ..... 11  
4-وظائف المساندة الاجتماعية: ..... 12  
5-أشكال المساندة الاجتماعية: ..... 13  
6-مصادر المساندة الاجتماعية: ..... 14  
7-النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية: ..... 15

- 8- أشكال المساعدة الاجتماعية (Forms of social support): ..... 17
- 9- نظرية المقارنة الاجتماعية: ..... 18
- الخلاصة ..... 18

### الفصل الثالث: سرطان الثدي

- تمهيد: ..... 20
- 1- تعريف سرطان الثدي: ..... 20
- 2- أعراض السرطان الثدي: ..... 21
- 3- سرطان الثدي: ..... 22
- 4- أنواع سرطان الثدي: ..... 23
- 5- أسباب سرطان الثدي: ..... 25
- 6- طرق علاج سرطان الثدي: ..... 26
- 7- تشخيص سرطان الثدي: ..... 27
- خلاصة ..... 29

### الفصل الرابع: الصحة النفسية

- تمهيد: ..... 31
- 1- تعريف الصحة النفسية: ..... 31
- 2- مناهج الصحة النفسية: ..... 33
- 3- أهمية الصحة النفسية: ..... 34
- 4- معايير الصحة النفسية: ..... 36
- 5- خصائص الصحة النفسية: ..... 37
- 6- مؤشرات الصحة النفسية: ..... 39
- 7- النظريات المفسرة للصحة النفسية: ..... 40
- خلاصة الفصل: ..... 43

### الجانب التطبيقي

## الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

46.....	تمهيد:
46.....	I -أولاً: الدراسة الاستطلاعية:
46.....	1-أهداف الدراسة الاستطلاعية
47.....	2-الحدود الزمنية والمكانية للدراسة الاستطلاعية:
48.....	3-مواصفات حالات الدراسة الاستطلاعية:
49.....	II - ثانياً: الدراسة الأساسية:
49.....	(1)-منهج العيادي:
49.....	(2)-الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية:
50.....	(3)-خصائص السيكمترية لمقياس الدراسة:
51.....	(4)-مقياس الصحة النفسية:
53.....	5-تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية:
53.....	خلاصة الفصل:

## الفصل السادس: عرض نتائج ومناقشة الفرضيات على ضوء النتائج

55.....	1-عرض وتحليل نتائج الحالة:
55.....	1.1.الحالة الأولى:
56.....	1.1.1.جدول ( 02 ) سير المقابلات العيادية مع الحالة (01).
57.....	2.1.1.ملخص المقابلة 01:
58.....	3.1.1.تحليل المقابلة:
60.....	4.1.1.جدول رقم (03) نتائج تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية 01 (الحالة 01).
61.....	5.1.1.جدول رقم ( ) تطبيق المساندة الصحة النفسية SCL-90-R حالة 01:
62.....	6.1.1.التعليق على الجدول:
62.....	2.6.1.1.مقياس الصحة النفسية:
62.....	7.1.1.استنتاج حول الحالة 01:

64.....	2.2. الحالة الثانية:
65.....	1.2.2. جدول ( 04 ) سير المقابلات العيادية مع الحالة 02.
65.....	2.2.2. ملخص المقابلة الحالة 02:
66.....	3.2.2. تحليل المقابلة الحالة 2:
68.....	4.2.2. جدول رقم (05) تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية: الحالة 02.
69.....	5.2.2. جدول رقم (07) تطبيق المساندة الصحة النفسية SCL-90-R حالة 02:
70.....	6.2.2. التعليق على الجداول:
70.....	7.2.2. استنتاج حول الحالة 02:
71.....	2. استنتاج عام حول الحالات:
72.....	3. مناقشة الفرضيات:
72.....	1.3. مناقشة الفرضية الأولى.
723.....	2.3. مناقشة الفرضية الثانية.
73.....	4-التوصيات:
74.....	الخاتمة:
75.....	المراجع:
77.....	الملاحق:

## قائمة الأشكال

الصفحة	الشكل
48	رقم 01
56	رقم 02
60	رقم 03
61	رقم 04
65	رقم 05
68	رقم 06
69	رقم 07

## ملخص الدراسة:

هدف البحث إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالصحة النفسية، حيث أجريت الدراسة على حالتين أنثى تتراوح أعمارهم بين 45.62 بالمستشفى اليومي لسرطان مزغران وتمثلت دراستنا حول التساؤل التالي:

هل تؤدي المساندة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي دورا في تحقيق الصحة النفسية؟ واعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة مع استخدام أداة المقابلة العيادية والمقابلة النصف موجهة والاعتماد على مقياس المساندة الاجتماعية (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمان، 1994) ومقياس الصحة النفسية SCL - 90 - R.

وبالتالي تم التوصل إلى النتائج التالية:

- إن المساندة الزوجية للمرضي مصابين بسرطان الثدي تؤثر على صحتهم النفسية.
- إن المساندة العائلية لمرضى السرطان الثدي تؤثر على صحتهم النفسية.

## **Study summary:**

The aim of the research is to identify the role of social support for women with breast cancer and a relationship to mental health. The study was conducted from two female cases ranging in age from 45.62 to the daily cancer hospital.

Does the social support of women with breast cancer play a role in achieving mental health?

The current study relied on the case study-based clinic curriculum with the use of the clinic interview tool and the half-oriented interview and reliance on the social support scale (Mohamed El Shenawy and Mohamed Abderrahman, 1994) and the mental health scale SCL-90-R

Consequently, the following findings were reached:

- Marital support for patients with breast cancer affects their mental health.
- Family support for breast cancer patients affects their mental health.

## المقدمة:

أدى انتشار الأمراض الزمنة في السنوات الأخيرة إلى لفت انتباه الباحثين من مجال الصحة على العموم، وفي مجال علم النفس الصحة على الخصوص إلى دور العوامل النفسية والمساندة الاجتماعية في الصحة المثقة بالأشخاص، حيث تدرس السلوكيات المثبناة من قبل المرضى ونتائجها على حالتهم الصحية من الجوانب النفسية المعاشة نتيجة لمرض السرطان، كيفية تعامل الأشخاص مع الضغوط وتأثيرها على نمط حياتهم فالأسلوب الذي يعتمده الفرد في حياته والعادات الصحية التي يمارسها تعد من المتغيرات الأساسية المؤثرة على حالته الصحية.

ظهر سرطان الثدي في حياة المرأة يؤدي إلى فقدان الكثير من الأهداف الأنية والمستقبلية وذلك لإصابة العضو بالسرطان وما ينجز من فقدان الجسم الاستقلالية كانت (حركية، مهنية، جنسية، التعب، الألم)، حيث خلص الباحثون أن المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه بعدة الإستصال تغيرات رئيسية في حياتها والتي تؤثر على احساسها بالسعادة والطمأنينة، وكذلك على علاقتها بالآخرين، وقد يكون لأسلوب المعالج أثر، مما يترتب عليه الشعور بالألم والمقاومة ( DIANE ET AIL 1990 ) .

ما يدفع إلى الإحساس بمشاعر سلبية مصحوبة بالقلق النفسي، ضغط، قلق، عزلة، فتواجد أمام حالة تعيش المتغيرات على مستوى تقدير الذات نظرتها اتجاه العالم والعلاقات مع الآخرين، من أجل الوصول إلى التوافق النفسي يحتاج الفرد إلى دعم ورعاية واهتمام من الشبكة الاجتماعية المحيطة به كالأهل والزوج خاصة والأولاد، حيث يلعبون دورا هاما في خفض من المشكلات الصحية والنفسية من النساء اللواتي سبق وان تعرض لضغوط حياتية أو اللواتي لم يكن يتمتعن بالمساندة الاجتماعية.

من هذا المنطلق فقد تكون الإصابة بالسرطان من العوامل التي تساهم في عزلة المصابين لدى أغليبيتهم وابتعادهم عن الآخرين وشعورهم بالقلق والتوتر والحزن والتشاؤم كأثار تكاد تكون دائمة لدى الأغلبية ربما يرافق ذلك إحساسهم بالوحدة وعدم القرة على مزاوله أدوارهم ونشاطاتهم كما في السابق لشعورهم بعدم تقبل المحيطين بهم لوضعيتهم المستجدة، لدى قد يشمون في إمكانية حصولهم على المساعدة المتوقعة في وضعيات كهذه، قد يختلف الأمر إذا توفر لهؤلاء المصابين نظاما مساندا ودائما على إعطاء معنى اجابي لحياته في ضوء الظروف والمشاكل التي يتعرض لها وي الهدف الأسمى نحو مستقبل افضل وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لصحة جيدة وعدم الاستسلام للمرض والرضوخ له،

ولعل أبرز ما تحتاجه المرأة المصابة في تلك الحالة هو المساندة الاجتماعية وفي ظل تلك الحالة تحتاج الدعم من تلك الأسرة والأولاد فضلا إلى أهمية دور الزوج، حيث هذه الفئة هي التي تشكل فئة هامة من المجتمع لهم طلبات واحتياجات لذلك فإن هذه العينة تستدي الاهتمام ورعاية لتقبل المرض والعلاج. ومن أجل الامام بمتغيرات الموضوع وعناصره تم تقسيم البحث إلى ستة فصول حيث خصص الفصل الأول على إشكالية الدراسة، تحديد الفرضيات، أهمية وأهداف وأسباب اختيار الموضوع، تحديد المفاهيم وتعريفها إجرائيا وفي الأخير دراسات سابقة، أما الفصل الثاني فقد خصصا للمتغير الأول وهو المساندة الاجتماعية، استهل الفصل بتمهيد ثم تعريف، أهمية، أنواع، وظائف، مصادر، نظريات، أشكال، كما تضمن الفصل الثالث سرطان الثدي، حيث استهل بتمهيد ثم التطرق بتعريفه، أعراضه، مراحلهن أنواعه، أسبابه، طرق علاج، تشخيصه، أما الفصل الرابع استهل من تعريف الصحة النفسية، مناهج، أهمية، معايير، خصائص، مؤشرات، نظريات.

كما تطرقنا في الفصل الاتي هو الجانب التطبيقي والذي تمت فيه الإجراءات المنهجية منها الدراسة الاستطلاعية وأدوات والمنهج وعينة البحث، وفي الخير الفصل السادس تمثل في عرض نتائج الدراسة الأساسية ومناقشتها من خلال اثباتها ونفيها والتوصيات والخاتمة، مع جرد مفصل لقائمة المصادر والمراجع المستعملة في الدراسة، وكذا توضيح كلا من المقياسيين المساندة الاجتماعية والصحة النفسية.

**الفصل الأول**  
**مدخل الدراسة**

1-الإشكالية:

لا يمكن للإنسان أن يعيش في منعزل عن غيره من البشر لأنه مفطور على الاجتماع مع غيره بالاتصال بهم وعلى تبادل المنفعة معهم، من خلال ذلك تتبادل الأفكار والقيم والمشاعر ويتشاركون فيما بعضهم، حيث يعيش الإنسان خلال مختلف مراحل حياته العديد من المواقف الحياتية التي تتسم بالتوتر وذلك نتيجة متطلبات العصر من يتجاوزها ومنهم من يعجز ذلك حسب شخصية الفرد.

وتقدم المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم الأمن الذي يحتاجه الإنسان سواء من الأسرة، الزوج، الزوجة والأصدقاء....، وتعتبر المساندة الاجتماعية أحد مصادر المهمة التي يحتاجها الإنسان بعد لجوئه الى الله سبحانه وتعالى عندما يشعر أن مرض السرطان يهدده ويشعر أن طاقته قد استنفذت لم يعد بوسعها أن يقف ضد هذا المرض وأنه في حاجة ماسة إلى مساعدة ومساعدة وشد أزر والعون من الخارج وخاصة عندما يريد أن يأتي هذا العون من أقرب الناس إليه (دياب، 2006).

ولا سيما أن المساندة الاجتماعية يظهر أثرها عند مرضى السرطان وفي دراسة (بران واخرون، سنة 1988) برهن الباحثون أن ما بين 116 امرأة مصابة بالسرطان واللواتي تلقين الدعم الاجتماعي أكثر كان لديهن قدر عالي من المساندة وأبدين ألما جسدية وقلق وأحاسيس سلبية، ومن هنا تظهر أهمية المساندة الاجتماعية فمن منا لا يحتاج الى مساندة اجتماعية فما بالك مصاب بالسرطان فإحساس المريض بقيمته يأتي من خلال معاملة الآخرين له.

حيث تبين أن المساندة الاجتماعية عند مرضى السرطان تؤثر على صحتهم النفسية فبالرغم مما يسببه السرطان من ألما جسمية ونفسية، تبقى ردود الفعل النفسية عند المصابات في تشخيص الإصابة بالسرطان الثدي تختلف من مريضة إلى أخرى وذلك حسب سنها ومستواها الثقافي ودورها في المجتمع، فبعضهن تصاب بقلق وخوف شديد، وأخرى تظهر تظاهرات اكتئابية وفقدان الرغبة في الحياة والخوف من الموت.

فالصحة النفسية للفرد حالة دائما نسبية من التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدها، وتقبل الفرد لذاته وتقبل الآخرين له بحيث يترتب على هذا كله شعوره بالسعادة والراحة النفسية ويتأثر

التوافق النفسي للتشخيص والعلاج من السرطان بعدة عوامل مثل (العائلة، الأولاد، الزوج...) (حشمت وباهي 2006) فالمريض بهذه المرحلة يشعر بالعجز، وتتشابه مشاعر الخوف الآلام وعدم القدرة على القيام بالأدوار موكلة إليهم في محيط الأسرة والمجتمع ونطاق العمل، مما يجعل الحاجة إلى الإرشاد النفسي، وتطوير المداخلات الدعم النفسي والاجتماعي للمريض لزيادة الوعي المجتمعي متعلق به (د. خلود ابو عبيد). ومن خلال ما تطرقنا إليه يجعلنا نطرح التساؤل التالي:

• هل تؤدي المساندة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي دورا في تحقيق الصحة النفسية؟

تتفرع من هذا السؤال مجموع من التساؤلات؟

1- ما مدى تأثير المساندة الاجتماعية على تقبل المرض لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

2- هل للمرأة المصابة بسرطان الثدي صحة نفسية متدنية؟

2-الفرضيات:

الفرضية العامة:

• إن المساندة الاجتماعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي دورا في تحقيق الصحة النفسية.

الجزئية:

1- إن مساندة الزوجية للنساء مصابات بسرطان الثدي تأثير على صحتهم النفسية.

2- إن المساندة العائلية للنساء المصابات بسرطان الثدي تأثير على صحتهم النفسية.

3-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراسة موضوعنا في المساهمة النظرية في شرح المساندة الاجتماعية لدى مريضات سرطان الثدي ومعركة دور المساندة الاجتماعية في جعل المرأة المصابة بسرطان الثدي أكثر قدرة على التشافي

والتوافق النفسي والاجتماعي في حياتها، ودراسة هذا الموضوع من الناحية الإيجابية والحاجة إلى تعرف على علاقة المساندة الاجتماعية بالصحة النفسية.

#### 4-أسباب اختيار الموضوع:

يرجع اختيارنا لهذا الموضوع لعدة أسباب نذكر منها الحاجة إلى معرفة مدى مساندة الاجتماعية لمرضى السرطان ثدي وتأثيرها السلبي على المريض والحاجة إلى معرفة الصحة النفسية لهذه الفئة.

#### 5-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- تحديد مستوى علاقة المساندة الاجتماعية على تقبل المرض.
- الكشف عن آثار المسببة في تدني الصحة النفسية.
- إثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري.
- نشر الثقافة الصحية النفسية في المجتمع.

#### 6-تحديد مفاهيم الإجرائية:

1-المساندة الاجتماعية: تقصد بها الباحثة على أنها السند الذي يتلقاه الفرد سواء من العائلة (الزوج، الأولاد...)، لتفادي الأحداث الضاغطة ورفع معنوياته.

2-سرطان الثدي: وتقصد به الباحثة نساء مصابات بسرطان الثدي واللواتي هم في فترة العلاج الكيماوي قبل عملية البتر.

3-الصحة النفسية: ونقصد بها في دراستنا مواجهة المرأة وكيفية تجاوب مع خبر أصابتها بسرطان الثدي.

7-دراسات السابقة:

1-الدراسات الأجنبية:

1990 Diane et all: المعاش النفسي لدى المرأة مصابة بمرض السرطان الثدي.

- يهدف إلى تسليط الضوء على مميزات المعاش النفسي المرآه المصابة بسرطان الثدي والتركيز على اهم الاضطرابات النفسية الناتجة من الآثار الجانبية للعلاجات وتوضيح دور ومساهمة المساندة الاجتماعية من طرف المحيط، تمثلت عينه الدراسة من ثماني حالات مصابة بالسرطان الثدي يتراوح سنهن ما بين 40 و65 سنة، استخدمت الدراسة المنهج العيادي لدراسة الحالة والأدوات المستعملة هي المقابلة العيادية، حيث تصلت إلى النتائج التالية: مساعدة المرضى على مكافحة المرض والتقديم الدعم السند له لتقبله معه.

الكشف عن تأثير ومساهمة العامل النفسي في الإصابة بسرطان الثدي.

دراسة Maguie 1990:

Patients psychological resiliency and quality of ammciling cane الصلابة النفسية وعلاقتها بنوعيه الحياة لمرضى السرطان.

• يهدف الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السرطان تمثلت بعينة قصدية متكونه من 40 مصابا بالسرطان 21 مريضا اكتشفه في وقت مبكر و19 مريضا في وقت متأخر استعملت المنهج الوصفي وتطبيق مقياس الصلابة النفسية وتوعية الحياة لدى مرضى السرطان.

1-دراسة شدمة رشيد(2014): الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

• هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية للمصابات بأورام خبيثة على مستوى أحد الثديين أو الإثنين، حيث شملت الدراسة على عينة قوامها ( 61 ) حالة في وضعية استشفائية تم اختبارهم بطريقه عشوائية بسيطة وقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي معتمدين على الطريقة الإحصائية والطريقة العيادية من خلال دراسة الحالة وتم استخدام الأدوات التالية: مقياس الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، وقد توصلت النتائج أنه لا يوجد فرق بين الفئات العمرية من حيث الصحة النفسية عند المصابات بسرطان الثدي تدل هذه النتيجة على أن المصابات بسرطان الثدي تعيش نفس المصير سواء من حيث الإصابة أو العلاج وحتى الانتكاسات المعادة.

2-دراسة جهاد ابراهيمية ونادية بوشالق (2016): الألم النفسي لدى مرضى السرطان.

• هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الألم النفسي لدى مرضى السرطان ومعرفة الفروق في مستويات وفقا للمتغير الجنس ومتغير السن، ونوع العلاج حيث أجريت على عينة متكونة 230 مريض مرتجع لمركز مكافحة السرطان، حيث استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واستعملت أداة مقياس الاكتئاب، القلق، والضغط واستقرت النتائج الدراسة إلى أن حوالي 69.68% يعانون من اكتئاب و 4.63% من القلق منخفض بينما 82.47% لديهم ضغط متوسط، وتبين أن هناك فروق دالة في مستوى الاكتئاب، القلق والضغط وفقا للسن وذلك بارتفاعها لدى الإناث مقارنة بالذكور.

## 8-التعقيب:

بينت الدراسات السابقة نتائج مقارنة بحيث اتفقت أغلبها على تباين أهمية الصحة النفسية ومن خلال تلك الدراسات سنحاول استخراج كل أوجه التشابه والاختلاف.

فالدراسات السابقة تتشابه في الدراسة الحالية وذلك في التعرف على كل من متغير وتباين في أهمية الصحة النفسية والمساندة الاجتماعية، ولاختيار أدوات والاختبارات الخاصة لمنهج الدراسة (المنهج

العيادي) والاسترشاد بنتائجها على ضوء نتائج دراسات متشابهة، وتختلف الدراسات السابقة عن الدراسة الحالية في اختيار العينة (الفئة العمرية) واختيار الأدوات وفي زمان ومكان وإجراء الدراسة.

الفصل الثاني

المساندة الاجتماعية

تمهيد:

تعتبر المساندة الاجتماعية من التغيرات التي يختلف عليها الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهات النظرية وقد تناول العلماء الاجتماع هذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية، حيث صاغ مصطلح الشبكة الاجتماعية لبدي... يعتبر بداية الحقيقية لظهور المساندة الاجتماعية والذي يطلق عليها البعض مسمى الموارد أو الإمكانيات الاجتماعية بينما يحدده البعض الآخر على أنه امتداد اجتماعية (قائد 1998-160) فالروابط الاجتماعية والعلاقات مع الآخرين تعتبر منذ الأزل من مظاهر الحياتية التي تبحث على تحقيق الرضا الانفعالي.

1-تعريف المساندة الاجتماعية:

تعرف المساندة الاجتماعية بأنها الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب والاهتمام والاحترام والتقدير ويشكلون جزءا من العلاقات الاجتماعية وتربطهم مجموعة من الالتزامات المتبادلة مثل الوالدين والزوج، الأولاد، الأقرباء والأصدقاء (تايلور، 2008، 445).

بينما الشناوي وعبد الرحمان جمعا بين الحاجة والإرادة والإدراك للمساندة الاجتماعية حيث هي تلك العلاقات القائمة بين الفرد والآخرين والتي يدركها على أنها يمكن أن تعاضده عندما يحتاج إليها (شناوي عبد الرحمن، 1494، ص 04).

بينما عرفها كوهين وآخرون أنها تعني متطلبات الفرد وبمساندة ودعم البيئة المحيطة به سواء الأفراد أو الجماعات، تخفف من الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الفرد وتمكنه من المشاركة الاجتماعية الفعالة في مواجهة هذه الأحداث والتكيف معها (علي عبد السلام، 1997، 210).

ويري كل من لوكيا الهاشمي وبن زروال فتيحة أن المساندة الاجتماعية عبارة عن إحساس الفرد بأنه محبوب ومقدر وذو قيمة وأهمية، وينتمي إلى شبكة اجتماعية بأنها تقدم المساعدات إذا احتاج إليها (لوكيا الهاشمي وبن زروال فتيحة، 2006، 94).

تعتبر المساندة الاجتماعية أحد مصادر المهمة التي يحتاجها الإنسان بعد لجوئه إلى الله عندما يشعر أن مرض السرطان يهدده ويشعر أن الطاقة قد استنفذت ولم يعد بوسعه أن يقف ضد المرض وأنه بحاجة ماسة إلى المعاونة والمساعدة والعون من الخارج وخاصة عندما يرى أن المساندة تأتي من أقرب الناس إليه (دياب، 2006، ص 07).

### بعض المرادفات القريبة من المساندة الاجتماعية:

1-التعاون: أحد مظاهر التعاون في التعبير المشترك لشخصين أو أكثر في محاولة تحقيق هدف الاشتراك.

حيث يتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي أو بأخر مع الفرد، وتضم هذه الشبكة في الغالب الأسرة والاصدقاء والزملاء في العمل، وليست كل هذه شبكات العلاقات مساندة لأنها أحيانا تعتمد على دعم والصحة ملتقى المساندة، أي أن المساندة الاجتماعية تعتمد على صحة الفرد وسلامته النفسية وليست على كثرة علاقات اجتماعية (محمد حسن غانم، 2002، ص 39).

2-التضامن: هو عبارة عن التآزر أو الاعتماد المتبادل كما تظهر هذه الحياة اليومية الاجتماعية والمعنى الاصلي لهذا المفهوم معنى تشريعي فقط كان يستخدم الإشارة الى التضامن الفرض مع جماعته في المسؤولية.

### 2-أنواع المساندة الاجتماعية:

يرى ذلك انه يوجد نوعين من المساندة الاجتماعية هما:

أولها: تتضمن المساندة المادية، ويقصد بها المساعدة على أعباء الحياة اليومية.

ويقصد بها أي دعم مادي يقدم للفرد بطريقه مباشرة أو غير مباشرة بهدف مشاركته في التغلب على مشاكله المادية (فهيمة، 2015، ص 23).

ثانياً: المساعدة النفسية وتمثل الدعم والثقة بالنفس ويشير ذلك إلى أهمية المساندة الاجتماعية، وحاجة الفرد لها وإن كانت الحاجة الى الكل منهما تتفاوت من ظرف إلى آخر، ومن علاقة إلى أخرى (أسامة أبو سريع، 1993، ص 64).

المساندة الذاتية: ويقصد بها دعم معنوي يستطيع الفرد منحه لنفسه، وذلك بهدف التغلب على المآكل التي يواجهها.

### 3- أهمية المساندة الاجتماعية:

يرى (Bouilly) أن المساندة تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الاحباطات وتجعله قادراً على حل مشاكله بطريقة جيدة.

ويشير سارسون إلى أن الفرد الذي ينشأ في وسط أسرية مترابطة تسودها المودة والأفوية بين أفرادها يصبحون أفراداً قادرين على تحمل المسؤولية ولديهم صفات لذا نجد أن المساندة تقلل من المعاناة النفسية، كما تساهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي للفرد وكذلك تنتقي الفرد من الأثر الناتج عن الأحداث الضاغطة، وعليه فإن هناك عنصرين هامين ينبغي أخذهما بعين الاعتبار: إدراك الفرد أن هناك عدداً كافياً من الأشخاص في حياته يمكنه الاعتماد عليهم عند الحاجة وإدراك الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له.

واعتقاده في كفاية وكفاءه وقوة المساندة مع ملاحظة أن هذين العنصرين يرتبطان ببعضهما البعض ويعتمدان في القيام الأول على خصائص الشخصية التي يتسم بها الفرد (حب الله، 2008، ص 44).

ويشير سارسون وآخرون (1983) إلى أن الفرد الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة تسود المودة والأفوية بين أفرادها، حيث يصبح أفرادها قادرين على تحمل المسؤولية، لذا نجد أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دوراً على مقاومة الإحباط وتقليل من المعاناة النفسية في حياته اليومية، ويمكن أن تكون سبباً في الشفاء من الاضطرابات النفسية كما تساهم في بناء التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد (محمد محروس الشناوي، 1994، ص 99).

ويخلص عبد الرزاق (1988) ما أشار إليه سراسون الى الدور الهام للمساندة الاجتماعية في تحقيق الضغوط الى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تقوم بما يلي:

- لها قيمة شفائية من الامراض النفسية.
- تساهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي.
- تقي الشخص من الآثار الناتجة عن الأحداث الضاغطة أو تخفيف من حدة هذا الأثر (عبد الرزاق، 1988، ص 56).

ويذكر ليرمان في عرضه حول الدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية في تأثير على إدراك الفرد لهذه الضغوط، وكذلك الاستجابة لها والتعامل معها أن هناك مجموعة من المواقف في حياة الفرد تلعب المساندة فيها دورا هاما ومن هذه المواقف الوقاية من الاكتئاب في حالة أحداث مؤلمه أو مرض والوقاية من حدوث اضطراب انفعالي (تايلور، 2008، ص 08، تحقيق التوازن وتخفيف من الأحزان، 449).

#### 4-وظائف المساندة الاجتماعية:

المساندة الاجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد حيث أن مستوى المساندة لها علاقة مباشرة بتجاوز الحالات للضغوطات وأزمات نفسية وتتعلق بكيفية مواجهة الفرد للمواقف الضاغطة التي تسبب له القلق وإحباط النفسي وتتمثل هذه الوظائف فيما يلي:

1- حماية الذات: يشير برهام Brham إلى أن المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية الشخص لذاته وزيادة الإحساس بفعالية بل إن احتمالات إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية والعقلية تقل عندما يدرك الشخص أنه يتلقى الدعم الاجتماعي من شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة به ولا شك أنه هذا الدعم يؤدي دورا مهما في تجاوز أي أزمة قد تواجه الشخص (عمرو سامي محمد أبو عقل، ص 32).

2- الوقاية من الأمراض والاضطرابات: يرى سارسون وآخرون بأن المساندة الاجتماعية تؤدي دورا وقائيا، حيث أشار الباحثون إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دورا مهما في الشفاء من

اضطرابات النفسية والعقلية كما تساهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي للفرد بل تجعل الشخص أقل تأثراً عند تلقيه أي ضغوط أو أزمات (عمرو سامي محمد أبو عقل، ص 32).

3- مواجهة ضغوط الحياة: يرى كل من كوين وداوني Douney Cayne بأن المساندة الاجتماعية مع الآخرين الموثوق فيهم رئيسية في مواجهة الأحداث الضاغطة وأن الدعم الاجتماعي يمكن أن يخفف أو يستبعد عواقب هذه الأحداث يرى عبد الرحمن أن للمساندة الاجتماعية أثراً محققاً لنتائج الأحداث الضاغطة فالأشخاص الذين يعانون من القلق والاكتئاب والتوتر يحتاجون إلى العلاقات الودية والمساندة حيث يزداد احتمال التعرض للاضطرابات النفسية كلما زاد نقص مقدار لدعم الاجتماعي كما من نوعا (عمرو سامي محمد أبو عقل، سنة 2016، ص 34).

#### 5- أشكال المساندة الاجتماعية:

#### 1.5. الدور الأول: دور إنمائي:

يتمثل في الفرد أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين ويدركون أن هذه العلاقات موضع ثقة يسير ارتقائهم في اتجاه السواء ويكونون أفضل في التمتع بالصحة النفسية عن الآخرين يفتقدون هذه العلاقات.

#### 2.5. الدور الثاني: دور وقائي:

ويتمثل في أن المساندة الاجتماعية لها أثر منخفض للنتائج السلبية التي تحدثها الحياة فالأشخاص الذين يمرون بأحداث ضاغطة أو مؤلمة تتفاوت استجاباتهم لتلك الأحداث تبعاً لوجود مثل هذه العلاقات الودية ومقومات المساندة الاجتماعية كما وكيفا وقد أضحت ذلك الدور معروفاً بالأثر المطلق للمساندة أو فرض التخفيض.

### 3.5. الدور الثالث: دور علاجي:

حيث أن اقتحام الأسرة والأصدقاء في العملية العلاجية يشجع المريض على الالتزام بالعلاج، اهتمام محيط المريض بأدويته ومواعيد زيارته للطبيب وحميته الغذائية يساعد المريض على تقبل العلاج والالتزام به (علي عبد السلام، 2005، ص 07).

### 6-مصادر المساندة الاجتماعية:

تنوعت مصادر المساندة الاجتماعية، طبقاً للظروف التي تقدم فيها وعلى الرغم من اختلاف الأبحاث التي أجريت على مصادر المساندة الاجتماعية، إلا أن هناك إجماع واتفاق بين العلماء يشير إلى وجود مصدرين رئيسيين هما الأفراد الأسرة الأقارب أصدقاء الجيران والمصدر الثاني يأتي من داخل العمل: رؤساء المحيطين ببيئة العمل (عبد السلام، 2005، ص 20).

ويلخص بورباك (1984) مصادر المساندة الاجتماعية في ثمانية مصادر أساسية الزواج أو الزوجة والأسرة والأقارب والجيران والزملاء العمل والدراسة والأفراد الذين يوفران الرعاية الصحية والنفسية والمرشد والمعالج النفسي وزملاء الدين (عبد السلام، 2005، ص 21).

وتشير ليفي (Leavy 1983) أن المساندة الاجتماعية تختلف باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها الفرد، ففي مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة والأب والأم، وفي مرحلة المراهقة تمثل في جماعة الرفاق والأسرة، وفي مرحلة الرشد تتمثل في الزوج أو الزوجة كذلك علاقات العمل القول إن مصادر المساندة الاجتماعية تنقسم إلى قسمين رئيسيين هما:

1- المصادر الرسمية: يقصد بها الأشخاص الذين ينتمون إلى الشبكات الرسمية مثل المنظمات لحكومية، الإدارات وشبكة الخدمات.

2- المصادر الغير الرسمية: وهي المساعدة التي يحصل عليها الفرد عن طريق الأهل والأصدقاء والزملاء والجيران، بدافع المودة والمحبة والمصالح المشتركة والالتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والإنسانية والدينية، حيث يساند القريب قريبه أو الصديق صديقه، أو الزميل زميله أو

الجار جاره مساندة تبادله وتقدم المساندة الاجتماعية الغير رسمية بطرق عدة، من أهمها تبادل الزيارات والاتصالات والمراسلات، والتجمع في الأعياد والمناسبات وتقديم الهدايا والمساعدات المالية في الأزمات والنكبات (مرسي، 2000، ص 198).

فتعبر الأسرة من أهم المصادر المساندة الاجتماعية بالنسبة للفرد وأكثر تأثير في حمايته، وهي التي تساعده على اكتساب مختلف الخبرات لتكوين شخصيته وتقديره الإيجابي لذاته، بنما نجد الأسرة المفككة والخالية من أواصر المحبة والتواصل والمساندة تتعكس سلبا على حياة الفرد وتؤدي إلى اختلال لتقديره لذاته.

رغم اختلاف المصادر على أنها ترتبط ببعضها، فالفرد دائما بحاجة إليها مهما كان نوعها ومصدرها فالمساندة تأتي من أشخاص نعرفهم بدافع الروابط الاجتماعية التي تربطنا بهم، كما تأتي من أشخاص لا نعرفهم لكن بدافع الإنسانية والأخلاق.

#### 7- النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية:

النظريات المفسرة بالمساندة الاجتماعية باختلاف التوجه الذي يتبناه الباحثون، وستعرض الباحثة هنا بعض من النظريات التي تناولت تفسير المساندة الاجتماعية يمكننا ذكرها كالآتي:

#### 1.7. نظرية الارتباط نموذج بولبي (Boulby)

يشير الأساس النظري لهذه النظرية إلى توجيه الفرد ومساعدته لاستخدام مصادر المساندة الاجتماعية المتاحة له لتجنب المخاطر والأضرار التي يمكن ان تلحق به في البيئة المحيطة، تبصره بالفهم الكامل بالأساليب الإيجابية الفعالة لمواجهة هذه الأخطار حتى لا يتعرض للأثار الجسمية والنفسية التي يمكن أن تحدثها هذه الأخطار (داودي، 2018، ص 123).

وقد افترض بولبي أن الأفراد الذين يقومون بروابط تعلق طبيعية مع الآخرين ليكونوا أكثر أمانا واعتمادا على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون هذه الروابط، فعند إعاقه هذه الروابط يصبح الفرد عرضة للعديد من المخاطر والأضرار البيئية التي تؤدي إلى عزله ابتعاده عن الآخرين، حيث أوضح بولبي أن

النظرية تركز على استخدام المساندة الاجتماعية المتاحة لتجنب الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الفرد والتخفيف عنها.

### 2.7. نظرية التبادل الاجتماعي (الكيلي):

تتسم هذه النظرية باتجاهها النظري الذي يبني بامتداد شبكة العلاقات الاجتماعية لضعف مستويات الصحة النفسية وعادة ما يكون تقديم المساعدات المادية والنفسية والأدائية متداخلاً في العلاقات التبادلية بين الأفراد ولكن الوصول إلى إيجاد توازن العلاقات أمر يتسم بالصعوبة خاصة عند زياد حاجة المتلقي للمساعدة (داودي، 2008، ص 124).

ولفت هذه النظرية النظر إلى وجود العديد من الآليات معرفية والتي يفضل الشخص استخدامها عند تبادل المساندة الاجتماعية مع الآخرين وهي:

أ- إدخال المساندة الاجتماعية: وجوهر هذه هي الآلية أن الشخص لديه رصيد من المساندات كان يقدمها في الماضي للآخرين وإن ما يقدمه الآخرين حلياً من مساندة تعد قليلة في نطاق المساندة التي قدمه لهم في الماضي.

ب- القابلية للمساواة: وتتص هذه الآلية على حقيقة مفادها أن الشخص يدرك مقدار المساندة التي تبذل له من قبل الآخرين وبالتالي يحاول جهاداً ألا يطلب من الآخرين مسانده تفوق طاقته.

ج- المودة أو الوحدة المترابطة: أي أن أفراد المجتمع الواحد من المفترض أن يكونوا مترابطين في وحدة عضوية نفسية اجتماعية واحدة وإن المودة والحب والعطاء سلوك سائد داخل الأسرة وبالتالي فإن ذلك سينعكس عليهم.

د- الانتباه الانتقائي أو الاختياري: ويعني قدرة الفرد على إدراك ما يقدمه للآخرين وما يعجز عن تقديمه حتى وإن كان على المستوى الشعوري للشخص المقدم للمساندة.

و- الاستمرارية الشخصية: وجوهر هذه الآلية هو وعي الشخص أن المساندة لأنواعها المختلفة يمكن أن تقدم في جميع مراحل الحياة المختلفة وإن اختلفت الأنواع.

هـ-المقارنة الاجتماعية: حيث يقارن لشخص بين ما كان يحصل عليه من مساندة في الماضي، ما يحصل عليه في الوقت الراهن من المساندة.

### 8- أشكال المساندة الاجتماعية (Forms of social support):

من خلال تتبع الباحث للتراث النفسي لأبعاد المساندة الاجتماعية توصل إلى وجود اختلافات في تحديد أشكال وأنواع المساندة الاجتماعية وفي هذا السياق نجد أن باريرا ونكلاي قد حدد أشكال المساندة الاجتماعية كالتالي:

- 1- المساعد المالية: وهي تزويد الفرد بالمواد الملموسة كالنقود والأشياء المادية الأخرى.
- 2- المساعدة السلوكية: وهي الاشتراك مع الفرد بمهام من خلال أداء عملي وفعلي وأداء جسمي.
- 3- التفاعل الحميمي: تفاعل المودة وسلوك الإرشاد غير الموجه الإصغاء وإظهار التقدير والاهتمام والتفهم.
- 4- التوجيه: وهو تقديم النصيحة والمعلومات والتوجيهات.
- 5- التغذية الراجعة: وهي تزويد الفرد بالتغذية الراجعة ومراجعة وتقييم سلوكه وأفكاره ومشاعره.
- 6- التفاعل الاجتماعي الإيجابي: وهو الاشتراك في تفاعلات اجتماعية والاسترخاء (سلطان، 2007، 72).

أما هاوس (House) يرى أن هناك عدة أشكال للمساندة هي:

- 1- المساندة الانفعالية (Emotional support): والتي تنطوي على الرعاية والثقة والقبول والتعاطف.
- 2- المساندة الذاتية (self-help): والتي تنطوي على المساندة في العمل والمساعدة المالية
- 3- المساندة بالمعلومات (information support): والتي تنطوي على إعطاء نصائح أو معلومات أو تعليم مهارة تؤدي إلى حل المشكلة.

4- مساندة الأصدقاء (support from friends): تتطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم وقت الشدة (غانم، 2002، 39).

### 9- نظرية المقارنة الاجتماعية:

وفقا لهذه النظرية أن الأشخاص قد يفضلون أحيانا الاندماج مع الآخرين الذين يتساوون معهم، حيث أن هذا النمط من الاندماج يقدم لهم تفاعلات سارة، ضرورية تعمل على تحسين مواقفهم في البيئة المحيطة بهم (داودي، 2018، ص 125).

### الخلاصة

يتضح لنا من خلال ما قدمناه في هذا الفصل الخاص بالمساندة الاجتماعية أنها تعتبر من أهم مصادر الدعم المعنوي والاجتماعي لدى الإنسان، حيث أن هذه المساندة تختلف من شخص إلى آخر من بيئة إلى أخرى حسب درجة المساندة الاجتماعية للفرد.

الفصل الثالث

سرطان الثدي

## تمهيد:

يتكون كل عنصر في جسم الإنسان من أنواع مختلفة من الخلايا التي تنقسم عادة بطريقة منتظمة لإنتاج خلايا أكثر عند الحاجة لتعويض عن الخلايا التالفة وتحافظ على بقاء الجسم في وضع صحي هذه الخلايا هي أقرب في فكرتها إلى الصوب الذي يتكون منه أي بناء ومجموع الخلايا يتكون منها البناء الكامل وهو الإنسان، وهذه الخلايا عندما تنمو تنقسم دون تحكم أو نظام تتحول إلى خلايا غير طبيعية وبالتالي إلى خلايا سرطانية ويعتمد نوع السرطان إلى مكان نشوئه فهناك سرطان الجلد وسرطان البروستات سرطان الكبد، سرطان الدم وسرطان الثدي وإلى غير ذلك، فيعتبر هذا الأخير الذي هو موضوع بحثنا من بين السرطانات انتشارا عند النساء خطورة على حياة المرأة العملية والاجتماعية والزوجية وخصصنا التحدث في هذا الفصل بطريقة مفصلة عن سرطان الثدي لتعريف بالمرض، أعراضه -مراحله- العوامل المسببة، وصولا إلى كيفية تشخيصه وعلاجه.

## 1-تعريف سرطان الثدي:

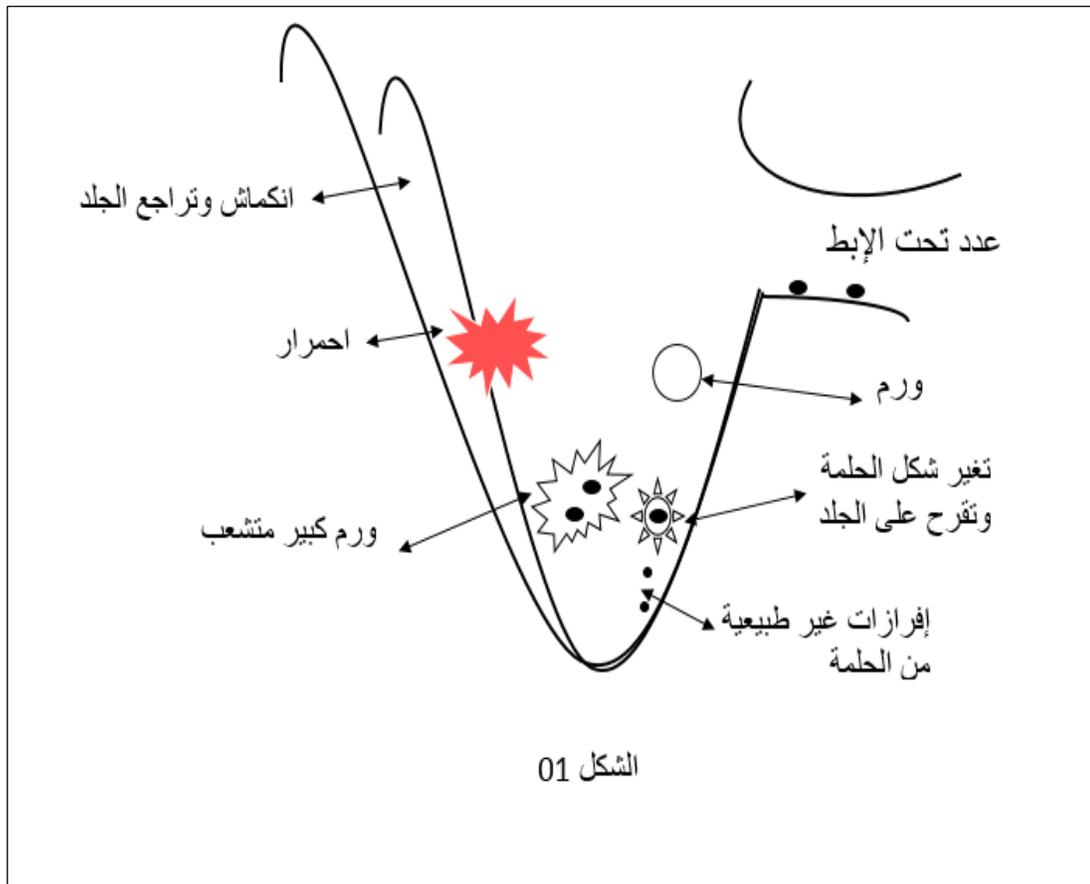
يعتبر مرض سرطان الثدي من أكثر أنواع السرطانات شيوعا بين النساء حيث يعرف بأنه ورم خبيث ناتج عن تكاثر العشوائي والغير الطبيعي لمجموعة من خلايا في الثدي والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزوا الأنسجة المحيطة وأحيانا تنتقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد الرئتين أو العظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج (عماري، 2013، ص 28).

-وتعرفه منظمة سرطان الثدي (2013) بأنه نمو غير منتظم لخلايا الثدي، ناتج عن طفرات أو تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا (الشقران، رافع الكركي، 2016، ص 86).

ومن خلال هذه التعاريف يتضح بأن السرطان الثدي هو عبارة عن شكل من أشكال السرطان وهو يعني عدم انتظام ونمو وتكاثر إنتاج الخلايا التي تنشأ في أنسجة الثدي، وتنقسم الخلايا المصابة وتتضاعف بسرعة مشكلة أو كتلة أو قطعة الأنسجة الإضافية وتدعى هذه الكتلة بالورم وتكون إما أورام سرطانية خبيثة أو حميدة ويمكن لخلايا الورم الانفصال والانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم.

2- أعراض السرطان الثدي:

ظهور أحد هذه الأعراض أو العلامات التالية قد يدل على بداية الإصابة بسرطان الثدي وجود جميع الأعراض الشكل يوضح ذلك:



- ألم موضعي في الثدي أو تحت الإبط (رغم أن معظم الأورام الخبيثة غير مصحوبة بالألم).
- وجود كتلة أو غلاظة بالثدي أو تحت الإبط.
- إفرازات دموية أو غير دموية من الحلمة.
- الشعور بتغيرات في الجلد أو الحلمة من حيث المظهر (تشققات تهيج، انكماش، شد للداخل) أو من حيث الإحساس.

-لذلك يجب على كل سيدة أن تكون على علم تام بشكل وحجم وقوام ثدييها وأن تقوم بفحص نفسها شهريا بعد انتهاء الدورة الشهرية بعدة أيام ويجب عليها مراجعة وإبلاغ الطبيب بمجرد حدوث أي من التغيرات المذكورة أعلاه.

وليس كل الكتل التي تحس في الثدي ورما، فبعض الكتل المحسوسة في الثدي تنتج عن تغير في الثدي يسمى التغير الليفي، الكيسي وهذه التغيرات تعتبر التغيرات حميدة، في هذه الحالة تكون في الثدي أكياس مائية مما يؤدي في بعض الحالات إلى الإحساس بالألم وانتفاخ وتكتلات في الثدي وفي بعض الأحيان يكون مصحوبا بإفرازات صافية أو متعكرة بعض الشيء من الحلم ( brest concert pdf).

### 3- سرطان الثدي:

مثل أغلب السرطانات سرطان الثدي يتطور أولا موضعيا مع امتداد الأعضاء العقد اللمفاوية تحت الإبط ثم تنتشر عن طريق الدم خاصة العظام، المخ، الكبد، الرئتين هذه الانتشارات ممكن أن تظهر ويمكن تحديد مراحل تطور المرض في أربع مراحل وهي:

المرحلة الصفر: في هذه الحلة السرطانية ينمو في مكان واحد فقط دخل قناة الحويصلة ويسمى ورما سرطانيا في المهده.

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

المرحلة الثانية: حجم الورم بين 2 و5 سم أو في أي حال وجود غدة لمفاوية مصابة تحت الإبط.

المرحلة الثالثة: وهي مرحله متقدمة موضعها، حجم الورم أكثر من 5 سم أو ورم منتشر في جلد الثدي أو عضل القفص الصدري أو وجود غدد مصابة في الابط متبيسة عدد أسفل الرقبة ولا يوجد انتشار بعيدا عن الجسم.

المرحلة الرابعة: مرحلة سرطان المنتشر، تنتشر الكتل السرطانية في واحد أو أكثر من أعضاء الجسم الأخرى (مساوي، 2003، ص 06).

#### 4-أنواع سرطان الثدي:

سرطان غير غازي: ينمو سرطان الثدي من الخلايا التي تشكل بطانة فصوص الثدي والقنوات، وتعرف الخلايا السرطانية التي تتحصر في الفصوص أو القنوات بالخلايا اللابدة أو غير الغازية (مزيودي، 2013، 64).

والتي تنقسم بدورها إلى:

سرطان غير غازي في القنوات: يمكن للخلايا في بطانة قنوات الحليب المسؤولة عن النقل الحليب إلى الحلمتين أن تنمو بشكل مفرط حتى تبدوا سرطانية ولكنها تبقى محصورة في القنوات فقط، وفي هذه الحالة تعرف سرطان ما قبل غازي أو سرطان داخل القنوات، كانت هذه الحالة نادرة ولكنها باتت أكثر شيوعا منذ بدأ استخدام صور الأشعة للثدي (مزيودي، 2013، 64).

على الرغم من أن سرطان الثدي غير غازي في القنوات قد يظهر أحيانا على شكل كتلة إلا أن معظم النساء يتعايشن معه دون الشعور بأي علامة أو إشارة، ولا يكتشف الإصابة إلا بعد خضوعهن للأشعة. يظهر هذا السرطان في الصورة عادة على شكل منطقة محددة من التكتلات المجهرية، الكالسيوم وفي بعض الأحيان تظهر كتلة في الثدي المرأة وقد تعاني من افرازات في الحلمة.

وفي حالة تركه دون معالجة قد تنتشر الخلايا السرطانية وتخرج وتتحول إلى سرطان غازي ومن الممكن معالجته للحد من نموه قبل أن يتحول إلى سرطان غازي، ألا أنه في حالة استئصال العضو المصاب لا يمكن أن يسبب أي أذى والجراحة هي العلاج الرئيسي لهذا نوع من السرطان شرط أن يتم استئصال الورم بكامله من الثدي، لكن تموضع بمنطقة صغيرة من الثدي.

#### 1.4. سرطان غير غازي في الفصيص:

الورم الفصيصي: يستخدم مصطلح الورم الفصيصي لوصف حالتين كانت تعتبران منفصلتين في السابق هما فرط النسيج الطبيعي والسرطان الغير الغازي في الفصيصات (مزيودي، 69، 2013).

يشخص اختصاص الأمراض الإصابة بهذا النوع من السرطان بإجراء خزعة عند وجود ارتفاع في عدد الخلايا إلى خليتين أو أكثر يعرف هذا فرط النسيج عندما تزداد عدد طبقات الخلايا تمتد فصيصه الثدي ويزداد حجمها.

وبما أن النساء المصابات بالورم فصيصي أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي وينصحهن الطبيب عادة بالخضوع لفحوص الأشعة طريقة منتظمة في السنة لمدة تتراوح بين 10 إلى 15 سنة يعد تشخيص الإصابة (مزيودي، 2017، 71).

#### 2.4. السرطان الغازي:

تتمتع السرطانات الغازية بقدرة على الانتشار داخل الثدي وقد تدخل إلى القنوات اللمفاوية وتمتد إلى الغدة اللمفاوية عادة تحت الإبط ويعتبر هذا المكان أكثر شيوعا لانتشار سرطان الثدي، وأحيانا تصل خلايا الغازي إلى مجرى الدم في الغدة اللمفاوية أو من خلال نموها في الأوعية الدموية في الثدي، وما أن تصل إلى هذه الخلايا إلى مجرى الدم تتمكن من الانتشار في أي مكان من الجسم لتصيب العظام، الرئتين، الكبد، الدماغ، ويصنف السرطان الغازي إلى نوعين يتماثلان فيما يلي:

#### 3.4. السرطان الغازي القنوي:

تصنف معظم أنواع السرطانات غازية قنوية أي نحو 85% (مزيودي، 76، 2013).

وتعتبر الأكثر شيوعا مقارنة بالأنواع الأخرى حيث يبدأ نمو الخلايا السرطانية في القنوات اللبنية ومن ثم يخترق جدار القناة ليغزو الأنسجة المحيطة بالثدي، وينتشر بعدها العقد اللمفاوية ومن ثم إلى أجزاء أخرى من الجسم بما فيها الرئتين الكبد الدماغ (النجار 2013).

ومن المحتمل معالجة هذه السرطانات الكبيرة بفضل الطب الحديث الذي حقق نتائج مبهرة في هذا المجال حيث أن هذا النوع من السرطان، غالبا يستجيب بشكل جيد للعلاج مثل العلاج الكيماوي الذي يجب أولا اكتشاف نوع من الورم الذي أصاب الجسم ومن ثم تحديد العلاج الملائم (مزيودي 2013).

## 4.4. السرطان الغازي الفصيبي:

يقول الأطباء أن (5 و 10%) من كافة أنواع السرطانات سرطانات فصيصية غازية، حيث أن الخلايا السرطانية تندفع وتنتشر في خطوط ما بين النسيج الطبيعي للثدي لتشكل طبقة سميكة وليس كتلة لهذا يتوجه الأطباء عادة صعوبة في التشخيص للإصابة بهذا النوع من السرطان لأنه يصعب تحسسه وتحديد أطرافه ولا تظهر الخلايا في صورة الأشعة نصف المريضات اللواتي يعانين من السرطان الفصيبي الغازي يخضعن لعملية استئصال الكتلة وتحتاج لاستئصال الكامل حيث تواجه المصابات خطرا كبيرا للإصابة في الثاني (مزيودي، 2013، 75).

## 5-أسباب سرطان الثدي:

يكون خطر تواجد هذا المرض كبيرا عندما يكون أحد أفراد الأسرة مصاب بهذا المرض، لأن حالات سرطان الثدي موجودة في العائلة أم أخت، خالة.

هناك جينات أو هرمونات استعدادية BRC2 وهناك BRCA التي تكون موجودة لدى 5% من الحالات العائلية، فلدَى حاملي هذه الجينات الخطر هو بنسبه 85%.

عوامل هرمونية تتعلق بالبلوغ المبكر قبل 10 سنوات او سن الياس المتأخر بعد 55 سنة أول حمل بعد سن الثلاثين.

النساء اللواتي كان لديه كيس أورم خبيث في الثدي معالج أو غير معالج يجب أن يكون هناك فحص دوري بسبب نسبه الخطر الاكثر ارتفاعا.

لم يتم التأكد من الدور المسبب للسرطان بسبب حبوب منع الحمل الاستروجينية ولها الدور الحامي للرضاعة ( la rousse medical, 2000, p93 ).

الفحص الإشاعية والماموغرافي: تأخذ مرة كل سنة للمرأة التي تتراوح عمرها ما بين 40-69 سنة لرؤية الأجزاء الداخلية للثدي (نبيلة باوية 102، 2013).

## 6- طرق علاج سرطان الثدي:

يتم علاج سرطان الثدي في أغلب الأحيان بعدة طرق يقوم الطبيب باختيار التقنية المناسبة لذلك سواء علاج طبي أو علاج بالأشعة.

**الجراحة:** يعتمد على حجم الورم ومدى انتشار المرض، حيث يقوم الطبيب باستئصال الورم فقط أو استئصال الكلي للثدي وما يتبعه من أنسجة وتشمل الغدد اللمفية تحت الإبط وفي الصدر وهناك أنواع متعددة من الجراحة وهي:

**استئصال الثدي:** وهو استئصال الكلي للعضو المصاب.

**استئصال الكتلي أو الورم:** استئصال الكتلة المتواجدة في الثدي وجزء من النسيج الطبيعي المحيط بها (نبيلة 2012، ،2013 128).

**الاستئصال الجذري المعدلة:** استئصال الثدي البسيطة وهي تقوم على استئصال الثدي جميع العقد اللمفاوية التي تطرف السائل من الثدي الى منطقه تحت الإبط ومن الممكن عاده إجراء هذه العملية من دون الحاق أي ضرر بعضلات جدار الصدر.

**استئصال الثدي الجذري:** قبل ما يتم اللجوء إلى هذه العملية في أيام هذه تشمل استئصال الثدي والعقد اللمفاوية والعضلات تحت الصدر (مايك 2013، 103).

**العلاج بالأشعة:** هو استعمال أشعة ذات طاقة عالية للقضاء على خلايا سرطانية منها من النمو.

يكون الإشعاع إما من الخارج ( radiation extérieure ) ويصدر من الجهاز خارج الجسم أو بوضع مواد إشعاعية في أنابيب بلاستيكية رقيقة مباشرة داخل الثدي يسمى بالإشعاع المزروع ( la radiation impant ) وأحيانا تلقى المريضة نوعين من العلاج (تايلور 2008، 160).

أظهرت الدراسات ارتفاع خطير الإصابة بالسرطان الثدي لدى النساء اللواتي استهلكن المشروبات الكحولية.

يعتبر الغذاء أحد العوامل المسؤولة عن السرطانات مثل: الدهون في الإصابة بسرطان الثدي. الإشعاع: فتوجد زيادة هامه لعدد السرطانات التي تختلف حسب الأنسجة المشعة والتي تمس الثدي. تناول الأدوية المسببة للسرطان: إذا يكون خطر ظهور سرطان الثدي بنفس الدرجة لدى المستعملات غير المستعملات للأستروجين كذا البروجيستيرون كمانع للحمل ولكن نسبة الخطر ترتفع بسبب المدة. الاستعمال قبل الحمل الأول والنساء المصابات بأورام حميدة.

إن انقطاع الدورة الشهرية في سن اليأس، ونظرا لما يصاحبه من أعراض مزعجة بما في ذلك اضطرابات النوم والتهبات الساخنة وألام المفاصل والنسيان والدوخة فإن كثيرا من النساء يفضلن اللجوء إلى معالجة هرمونية بديلة تتضمن عادة تناول الأستروجين مزيجا الأستروجين والبروجيستيرون وذلك للتخلص من هذه الأعراض ومع ذلك فقد يزيد العلاج الهرموني من احتمال لتعرض للإصابة لسرطان الثدي (تايلور، 2008، ص 103).

#### 7-تشخيص سرطان الثدي:

لقد أثبتت العديد من الدراسات أن الكشف المبكر عن سرطان الثدي يخفف من احتمالات الموت ويمكن الشفاء بنسبة 90% من الحالات المكتشفة مبكرا ويمكن الوصول إلى ذلك عن طريق:

**الفحص الذاتي:** تقوم به المرأة بنفسها مرة كل شهر حوالي اليوم السابع (07-10 أيام) من الدورة الشهرية لكل امرأة فوق سن 40 تقوم بالفحص كل سنة.

**الفحص الطبي:** يكون مره كل ثلاث سنوات من 20-40 سنة فما فوق سن 40 تقوم بالفحص كل سنة

#### العلاج الكيماوي (la chemotherapies):

هو استعمال الأدوية والعقاقير للقضاء على أورام السرطانية وفي أغلب الحالات يعالج سرطان الثدي بمجموعة من الأدوية وتعطي هذه الأدوية عن طريق الفم أو عن طريق الحقن الوريدي أو في العضل، وفي كل الطرق يعتبر العلاج الكيماوي علاجا شاملا لأن الأدوية تصل إلى جميع أنحاء الجسم عن

طريق مجرى الدم وبالتالي فهو مفيد في حالة انتشار المرض (-20-10-12-2017) w.w.w.sehha.com (2017).

العلاج بالهرمونات: يستخدم لمنع نمو الخلايا السرطانية أو انتشارها أو ظهورها مره أخرى ولهذا أوضحت الدراسات أن هرمون الأستروجين على زيادة نمو الخلايا السرطانية في نسيج الثدي أن يوقف الإنتاج الهرموني الأنثوي.

العلاج البيولوجي (تقوية المناعة): تستخدم مضادات الجسم الطبيعية أو تلك المعدة في المختبر في محاربة السرطان ويوظف لتحفيز أو زيادة قدرة الجسم الطبيعية لمقاومة المرض (سامي، 2000، 50).

### نمط التدخلات التأهيلية:

تدخلات العلاج النفسي: أما العلاج النفسي فهو بعكس أساليب الصيدلانية والسلوكية التي ركزت بشكل رئيسي على التقليل من حالات عدم الارتياح الجسمي والآثار الجانبية الأخرى المرتبطة بالسرطان ومعالجته يسعى بأشكاله المختلفة بما فيها العلاج النفسي الفردي والعلاج الجماعي والعلاج الأسري وأساليب الدعم لتزبية الاحتياجات النفسية الاجتماعية معلوماتية لمرضى السرطان، إن المرضى الذين ينشدون العلاج الفردي بعد تشخيصهم بالسرطان، هم أشخاص يواجهون مشاكل خاصة ويمكن تلخيصها بما يلي: القلق بدرجة عالية، الاكتئاب والأفكار الانتحارية ويتبع العلاج الفردي مع مرض السرطان نموذج التدخل الموجه للزامات وليس نموذج العلاج النفسي المكثف إذا يحاول المعالج التركيز على قضايا محددة يواجهها مريض السرطان بدلا من محاولة القيام بتحليل طويل المدى للشخصية، السرطان له تأثير على بقية أفراد الأسرة، فالمساندة من قبل الأسرة مطلوبة وتعزز بوجود تكيف نفسي قد يكون العلاج الأسري الوسيلة التي تمكن أفراد الأسرة من مشاطر بعضهم بعض مشكلاتهم صعوبات التي يوجهنها (تايلور، 2008، 427).

خلاصة

من خلال ما سبق يمكننا القول إن السرطان الثدي من بين الأمراض الخطيرة التي يمكن أن تتعرض لها المرأة على مستوى عضو هام في جسدها، ولكن رغم ذلك يبقى الكشف المبكر لهذا المرض يزيد من فرص نجاح العملية العلاجية، كما يمكنك اكتشاف الورم بواسطة وسائل وفحوصات عديدة التي تحدد نوع الورم وما يتطلب من إجراءات علاجية وتحلي أيضا بالصبر والقوة والتكيف مع المرض يقف حاجزا للقضاء عليه.

الفصل الرابع  
الصحة النفسية

تمهيد:

الصحة النفسية السوية هي حالة من التكيف الجيد والتوافق الكامل والانتصار على الظروف والمواقف التي يعيشها الفرد في حياته اليومية، وما ينبغي أن يتمتع به الإنسان كي يكون ذي صحة نفسية سليمة، ولهذا أكدت الدراسات والأبحاث النفسية أن الصحة النفسية تعتبر الركيزة الأساسية ومصدر شهادة الإنسان واستقرار في حياته وسوف نقوم في هذا الفصل بمحاولة الإلمام بهذا المتغير وذلك بتعريف الصحة النفسية وأهميتها، ومناهجها معاييرها -خصائص- مؤشرات بالإضافة إلى أبرز النظريات التي فسرت هذا المتغير.

1-تعريف الصحة النفسية:

تحدد منطقة الصحة النفسية العالمية، مفهوم الصحة النفسية 1964 بأنها حالة عقلية انفعالية مركبة، الدائمة نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة، والأمن وسلامة العقل، والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية، وفي هذه الحالة، درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والاجتماعي مع علاقات اجتماعية. طبية (الخالدي، 32، 2008)، وجاء في تعريف الجمعية الوطنية الأمريكية للصحة النفسية إلى أن

تعريف الصحة النفسية:

يشير إلى مجموعة من مظاهر السلوك الذي يتخلق بها المتمتع بالصحة النفسية وتشمل الشعور بالرضا عن النفس، القدرة على تقدر الآخرين، وأخيرا القدرة على مقابلة متطلبات الحياة (محمد الدايري، 2010، 26).

علما لصحة النفسية: هو الدراسة العلمية للصحة النفسية ويستهدف مواجهة الاضطرابات النفسية والعقلية بمختلف أنواعها وأشكالها، ولهذا العلم جوانبه النظرية والتطبيقية والوقائية (السفاسفة عربيات، 2014، 15).

تعريف عبد المطلب القريداي: (1988، ص 28، 29):

على أن الصحة النفسية السليمة هي حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل من طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية (شدمى رشيدة: 2015، 10).

تعريف هاد فيلد (had fild, 1952): أن حالة توافق تام أو تكامل بين وظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، مع الإحساس الإيجابي والكفاية (عائشة مهدي، 2020، 16).

تعريف كانغيلهام (cangelhem, 1943): الذي اعتمد على السواء والمرض في تعريفه الصحة النفسية، يرى أنه لا يحدد سواء الفرد كوحدة متميزة إلا بالنسبة لشمولية الوسط الذي يعيش فيه يستطيع أن يبسط فيه حياته بصفة أفضل ويحافظ على معناه الخاص بطريقة أفضل (سي موسى بن خليفة 2008، 28) وللصحة النفسية تعريفات عديدة ولكن يمكننا حصر معظم هذه التعريفات في اتجاهين رئيسيين هما الاتجاه السلبي والاتجاه الإيجابي.

#### - الاتجاه السلبي:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية الخلو من الأعراض المرضية وتكمن صعوبة في هذا التعريف في عدم اتفاق العلماء على أنواع النشاط الذي يقوم بها الفرد والذي تعتبر منافية للصحة النفسية السليمة، لكن القائلين بهذا التعريف يدافعون عنهم بقولهم أن الحالة النفسية لا تصبح شادة إلا حين تبلغ درجة شديدة من انحرافها ويرون أن تعريف الصحة النفسية بانتقاء الحالات المرضية ليست بدعة جديدة في الفكر الإنساني، فكثيراً ما عرف الحير لأنه انتقاء الشر والعدالة لأنها انتقاء الظلم، والحقيقة أن هذا التعريف يحتاج لمزيد من الدقة والاهتمام بمظاهر الصحة النفسية.

- الاتجاه الإيجابي:

يذهب بالقول إن الصحة النفسية هي تلك الحالة التي تتسم بالثبات النسبي والذي فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي خالياً من التأزم والاضطرابات مليئاً بالتحمس وأن يكون إيجابياً أخلاقياً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا وقادراً على أن يؤكد ذاته ويحقق طموحاته وأعباءه بمكانته الحقيقية قادراً على استخدامها في أفضل صورة ممكنة (عائشة مهدي، 2020، ص 17).

2-مناهج الصحة النفسية:

يعتبر علم الصحة النفسية علم تطبيقي له هدفان متكاملان هدف وقائي وهدف علاجي، من أجل تحقيق تلك أهداف يستوجب إتباع طرائق ومناهج متعددة ومتكاملة فيما بينها حيث يؤدي إهمال منهج من هذه المناهج إلى صعوبة مهمة المناهج الأخرى ومن جهة أخرى، تطبيق كل منهج بطريقة سليمة يسهل من مهمة منهج آخر يوجد ثلاث مناهج أساسية في الصحة النفسية وهي كالآتي:

**1.2. المنهج الإنمائي:** منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة موهوم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً وتربوياً ومهنياً) ومن خلال الرعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً والتوافق والصحة النفسية (زهران، 2005، ص 12).

**2.2. المنهج الوقائي:** ويقصد به الوقاية بوجه عام، ويتجلى ذلك من خلال مجموع الجهود المبذولة للحكم في حدوث الاضطراب أو المرض والسيطرة عليها أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي الجنوح، الجريمة، إدمان على العقاقير، ويتكون المنتج الوقائي إلى ثلاث مراحل وهي:

**3.2. الوقاية الأولية:** تهدف إلى اتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدوث الاضطرابات النفسية والعقلية وغيرها من أنواع الشذوذ السلبي وذلك عن طريق وسائل عدة منها: التشجيع، حرية الاكتشاف، حرية التجريب، حرية الكامنة أو المستقرة (الشاذلي 2001 ص 23، ص 24)، التعبير عن المشاعر، السند الانفعالي

خلال مراحل المشقة أو الانعصاب، التأكيد على العلاقات الحوارية البناءة ومحاولة خفض الضغوط التي تؤدي إلى اضطرابات الشخصية.

**4.2. الوقاية الثانوية:** الغاية منها الإنقاذ من شدة المرض والتقليل منه وذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات والاهتمام بالرعاية والعلاج مع هدف مهم هو وقف الاضطرابات النفسية والعقلية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها:

**5.2. الوقاية في المرحلة الثالثة:** الهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي، من خلال وجود عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاذ المشكلات المترتبة عن المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسة.

**6.2. المنهج العلاجي:** ويضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، حتى العودة إلى التوفيق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير للمعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية (حامد، 2005، ص 12).

### 3- أهمية الصحة النفسية:

يؤثر غياب الصحة النفسية على حياة الأفراد في العلاقات مع الآخرين ومع الذات، كما يترك أثرا سلبيا في أدائهم لأعمالهم ونشاطاتهم اليومية كما يظهر الأثر السلبي في الصحة البدنية والعقلية للأفراد.

تساهم الصحة النفسية في الحفاظ على جودة الحياة وبهذا تترك الصحة النفسية أثرا سلبيا على ممارسة الحياة الفضلى، وبذلك تصاب الصحة الجسدية بضرر، ومن الجدير بالذكر أن السعادة النفسية صلة وثيقة بالصحة النفسية للإنسان حيث تظهر السمة الايجابية بإيصال الفرد إلى أعلى المستويات التعزيزية للصحة (حياوي، 2012).

تعد أهمية الصحة النفسية في حياة الأفراد فهي تبحث في تكوينهم وفي علاجهم وفي وقايتهم من العيوب السلوكية أو النفسية في مراحل نموهم المختلفة، وهذا ما أشار إليه "عبد الحميد شادلي" حيث ذكر حياة الأفراد الخالية من المؤثرات والاضطرابات والصراعات المستمرة، نجعله يشعر بالسعادة مع نفسه ومع

الأخرين من حوله وبالتالي تحقيق توافقه الشخصي ونموه الاجتماعي السوي، وهذا ما أشار إليه "صلاح حسن الدامري" حيث ذكر أن الإنسان المتمتع بصفة نفسية يتميز بالاحترام الانفعالي و الهدوء في تصرفاته مع الآخرين مما أدى إلى قبوله إليهم أي الآخرين كما أنه يتمكن أكثر من غيره على تكوين العلاقات الاجتماعية السوية والتفاعل الجاد مع الآخرين كما أن الصحة النفسية تجعل الفرد على تحكم في انفعالاته وعواطفه وبالتالي تجعله يسلك السلوك السوي.

يبدأ الاهتمام بالصحة النفسية وبشكل خاص في مراحل الطفولة حيث تسير بعض الدراسات إلى أن سوء الصحة النفسية عند الأمهات قد بشكل كبير على الصحة النفسية عند الأطفال وقد يعترض الطفل إلى اضطرابات في المزاج بشكل متكرر، إذ من المهم دعم الأطفال نفسياً من قبل الأفراد المحيطين بهم، وتكمن أهمية الصحة النفسية في شعور الفرد بالإنجاز سواء كان ذلك بإنجاز كبير مثل الحصول على التريبة في العمل أو عند القيام ببعض المهام البسيطة مثل ترتيب المنزل (طويل، 2022).

ومن ناحية أخرى لا تتعلق الصحة النفسية الجيدة فقط بالعمل والإنتاجية بل بإيجاد الشخص وقتاً للقيام بالأمور الممتعة والأنشطة المختلفة، وبالتركيز على أهمية الصحة النفسية وتأثيرها الكبير على حياة الفرد، ينصح الخبراء بممارسة اليقظة الذهنية التي نهتم بحصر الانتباه والتفكير بالشئ المحدد الذي يقوم به الشخص في اللحظة الحالية مما يساعده بتجنب التفكير في الماضي أو المستقبل والذي يرتبط غالباً بمشاعر القلق و الاكتئاب، يمكن لأي شخص أن يم بفترة من الإحباط والشعور بالخوف والتوتر، ولكن من المهم العودة إلى حالة من الاتزان في غضون أيام قليلة إلا فإن المشكلة قد تتطور إلى الإصابة بأمراض عقلية ومشاكل تحتاج لرعاية طبية ونفسية لذا دائماً ما يشار إلى أهمية الصحة النفسية وأهمية إتباع طرق الوقاية والحصول على الاستشارة والعلاج قبل تفاقم المشكلة (طويل، 2022).

### 1.3. الصحة النفسية تكمن الفرد من مواجهة المشكلات:

الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة تجعله يسعى إلى البحث وراء الحلول لإشباع دوافعه حتى لا يكون عرضه الانهيار، كما يسعى أيضاً للتقليل من صراعاته الداخلية أو الخارجية والقلق الذي ينشأ عن عدم تحقيق دوافعه (شاذلي، 1999، ص 27).

### 3.2. الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع:

إن المجتمع الذي يسوده أفراده الصحة النفسية يكونون أقدار على التعاون والتماسك والتفاعل والتكافل والتألف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورقية كما أنه يقول فيه الصراع الطبقي وتبذل أقصى الجهود وتستخدم القدرات إلى أقصى حد ممكن لتحقيق رفاهية وازدهار (شاذلي، 1999، ص 30).

#### 4-معايير الصحة النفسية:

تحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد وما يواجههم من ضغوطات وتتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والاقتصادي والاجتماعي فالصحة النفسية، نمط إنسانيا اجتماعيا يرتبط بوجود الإنسان وواقعه ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

#### 1.4.المعيار الإحصائي (statistical criterion): أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع

وفقا للتوزيع الاعتدالي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حيث نحصل على فيئتان متناظرتان على درجات مرتفعة أعلى من المتوسط ودرجات منخفضة أقل من المتوسط.

وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حيث يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتدالي.

ومن المآخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عند الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لإصلاح هذا المعيار في حالة القياس النفسي لأن القياس النفسي يقوم على أساس معيشة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقما مضللا ولا معنى له إلا أن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس ولكن نستدل عليه من صفات الفرد (عبد العزيز الغفار، 2001، 58-61).

#### 2.4.المعيار الذاتي: (الظاهري) (subjective criterion): السوية تحدد هنا من خلال إدراك

الفرد بمعناها، فهي كما يشعر بها الفرد ويراهها من خلال نفسه، فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة

ذاتية فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار الغير السوي، فمن الصعبة الاعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بحياتهم حالات من الضيق والقلق (أبو العمرين، 2008، 20).

**3.4. المعيار الاجتماعي:** تحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد والاجتماعية حيث يكون السوية المسيرة، للسلوك المعترف به اجتماعيا ويعني ذلك أن الحكم على السوية واللاسوية لا يمكن التوصل إليه بعد دراسة ثقافة الفرد ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسيرة أي اعتبار الأشخاص المسيرين الجماعة هم أسوياء في حيث يعتبر غير المسيرين إلا بعد عن السوية فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية فالمسيرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي (ربيع، ص 90).

**4.4. المعيار الباطني:** هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليها، فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الاجتماعية أو الإحصائية كما أنه ليس ثابتا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الانسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا (إيمان فوزي، 2000، 22).

### 5- خصائص الصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة ونذكر منها حسب حامد زهران.

**1.5. التوافق:** ويقصد به التوافق الشخصي ويتضمن ذلك الرضا عن النفس بالإضافة إلى التوافق الاجتماعي الذي يشمل التوافق الزوجي والتوافق المدرسي والتوافق المهني.

**2.5. الشعور بالسعادة مع النفس:** ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضي نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرف، والاستفادة من مسارات الحياة اليومية، وإشباع الدوافع والحاجات

النفسية الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها وهو مفهوم موجب الذات وتقديرها حق تقدير.

**3.5. الشعور بالسعادة مع الآخرين:** ودلائل ذلك: حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة ووجود تسامح نحو الآخرين والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة، الصداقات الاجتماعية والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم والقدرة التضحية وخدمة الآخرين والاستقلال الاجتماعي والسعادة الأسرية، والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

**4.5. تحقيق الذات واستغلال القدرات:** دلائل ذلك: فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانيات والطاقات، وتقبل نواحي القصور وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا وتقبل مبدأ الفروق الفردية، واحترام الفروق بين الأفراد وتقدير الذات حق قدرها واستغلال القدرات والطاقات والإمكانيات إلى أقصى حد ممكن، ووضع أهداف ومستويات طموح وفلسفة حياة يمكن تحقيقها وإمكانية التفكير والتقرير الذاتي وتنوع النشاط وشموله وبذل جهد في العمل والشعور بالنجاح فيه والرضا عنه والكفاية والإنتاج.

**5.5. القدرة على مواجهة مطالب الحياة:** ومن دلائل ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع، والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع والقدرة على مواجهة الإحباطات الحياة اليومية وبذل الجهود الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها، والقدرة على مواجهة مختلف المواقف التي يقابلها، وتقدير وتحمل المسؤوليات الاجتماعية وتحمل مسؤولية السلوك الشخصي والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن والتوافق معها والترحيب بالخيارات والأفكار الجديدة.

**6.5. التكامل النفسي:** ودلائل ذلك: الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا) والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

**7.5. السلوك العادي:** ودلائل ذلك: السلوك السوي العادي والمعتدل المؤلف الغالب على الحياة غالبية الناس العاديين، والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي والقدرة على تحكم في الذات وضبط النفس.

**8.5. حسن الخلق:** الأدب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء ولين القول وحب الخير للناس والكرم وحسن الجوار قول الخير وبر الوالدين والحياء والصلاح والصدق والوقار والصبر والشكر والرضا والحلم والعفة والشفقة.

**9.5. العيش بسلامة وسلام:** التمتع بالصحة النفسية وبالصحة الجسمية والصحة الاجتماعية والأمن النفسي والسلم الداخلي والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل (زهرا، 1997، ص113).

#### 6- مؤشرات الصحة النفسية:

يشير مبروك (2001): إلى أنه يمكن اعتبار الصحة النفسية حالة من اللباقة النفسية والاجتماعية ويتضمن هذا المعنى الإيجابي للصحة النفسية عددا من المؤشرات والتي يلخصها فيما يلي:

- ✓ الشعور بالراحة النفسية والسعادة.
- ✓ الخلو النسبي من مظاهر الاضطراب السلوكي كالقلق والاكتئاب ومشاعر الضيق.
- ✓ الكفاءة في القيام بالأدوار الاجتماعية المختلفة.
- ✓ تقبل الذات والآخرين القدرة على تكوين العلاقات ملائمة مع الآخرين.
- ✓ اتخاذ أهداف واقعية سعيا لتحقيق الذات.
- ✓ الاستقلال المغربي والوجداني (جمعة، 2006، ص 80).
- ✓ في حين يحددها "سنادير" في ثمانية نقاط وهي كالتالي:
  - الكفاية العقلية.
  - التحكم بالأفكار والتكامل فيها.
  - التكامل بين العواطف والتحكم والصراع والإحباط.
  - المواقف السليمة.

➤ المفهوم السليم حول الذات.

➤ وعي الذات المناسب.

➤ العلاقة المناسبة مع الواقع.

ويعني كل مؤشر أنه يمكن النظر إلى صحة النفسية من خلاله بحيث المحصلة بعد اعتماد المؤشرات الثمانية صورة واضحة عن الصحة النفسية للشخص (الداهري، 2005، ص 199-200).

يذكر عثمان لبيب فراح وصموئيل مغاريوس المذكورين في نجاتي 1911 مؤشرات الصحة النفسية وهي أن يشعر الفرد بالأمن النفسي وأن يتقبل الفرد ذاته، ويشعر بقيمته كفرد، وأن يدرك قدراته ويتقبل حدودها وأن يتميز بدرجة مناسبة من التلقائية والقدرة على المبادأة، وأن يكون ناجحاً في إنشاء العلاقات فعالة ومشبعة مع الغير وأن يكون واقعياً في نظرتة، وأن يستمتع بعلاقاته الاجتماعية وقدرته على إنشاء هذه العلاقات في الأسرة وخارجها، وينجح في عمله ورضائه عنه، ويقبل على الحياة بشكل عام وحماسه، وإيجابية نحوها ويشكر بالكفاءة والقدرة إزاء مواقف الحياة اليومية وممارستها المعتادة وكذلك إزاء الإحباطات وبعض ظروفها غير متوقعة أحياناً ويتبع المجال النفسي له ويهتم اهتماماً متوازناً بشتى الممارسات المعرفية والعملية والترويجية والاجتماعية، ووجود فلسفة رصينة متكاملة توجه تصرفاته وتحدد وجهة النظر ومواقفه من الأمور المختلفة وتحقيق الانسجام والتكامل لشخصيته (منصور س، ص)، (محمد موسى، 3ت، 6).

#### 7- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

لتعدد النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصبية في ميدان علم النفس وهي كالتالي:

#### 1.7. المدرسة التحليلية:

يري فرويد مؤسسة المدرسة التحليلية في علم النفس أن الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة لذاته هو شخص قادر على منح الحب والعمر المنتج عموماً وتتمثل الصحة النفسية من جهة فرويد في القدرة

على مواجهة الدوافع البيولوجية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي كما تتمثل في قدرة الآنا على التوفيق بين مطالب الهو والآنا الأعلى (جامع 21، 2 صفحة 02).

ويرى فرويد أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق جزئي لصحة النفسية ذلك لأنه في حالة صراع التثاؤمية لفرويد، ورأى أن الإنسان يستطيع أن يتغلب على الشعور بالنقص ويحقق الصحة النفسية عن طريق:

✓ الميل الاجتماعي والعيش مع الآخرين.

✓ التنشئة الاجتماعية الصحية.

وضع أهداف محددة والعمل على تحقيقها بالشكل الذي يساهم في تكوين الشخصية متماسكة قادرة على مواجهة الصعوبات.

وأكد فروم أيضا على أهمية دور العوامل الاجتماعية في تحقيق صحة النفسية وأوضح أن الإنسان حيره وأن المجتمع غير التسلطي يعمل على بناء شخصية قادرة على الحب وعلى توظيف إمكانياتها وتحقيق العدل.

أما إريكسون فقد أسس النظرية النفسية الاجتماعية في نمو ورأى أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة المشكلات محلية النمو التي يمر بها بنجاح.

وأوضح إريكسون أن الصحة النفسية في المراحل العمرية التالية، أما كارين هو رني فتنتمثل الصحة النفسية حسب رأيها في إدراك الذات وتحقيقها ومقدرة على إضفاء التكامل بين معظم الحاجات النفسية (جامع، 2021).

## 2.7. المدرسة السلوكية:

تري هذه المدرسة أن السلوك ينشأ من البيئة وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة بمعنى أنه إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاستجابة السلوك ولكي يقوي الربط بين المثير

والاستجابة لآبد من التعزيز، أما إذا تكررت الاستجابة دون تعزيز كان ذلك عاملاً على إضعاف الرابطة بين المثير واستجابة إي إضعاف التعليم.

وتقرر هذه المدرسة أن الناس يقومون بسلوك سوي معين لأنهم بهذا الشكل تتجه للتعزيز، إن مفهوم الصحة عند السلوكيين يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة....، استجابات بعيدة عن القلق والتوتر وعليه يتلخص مفهوم الصحة النفسية وفقاً لهذه الرؤية في قدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة، التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة، وقد وجهت انتقادات عديدة لهذه المدرسة ومن أهمها التركيز على أهمية التعزيز الخارجي والدوافع الخارجية للسلوك الإنساني وعدم اهتمامها بالتفكير والعواطف والشعور وانعكاس ذلك على السلوك.

وبحسب هذه النظرية فإن الاضطراب النفسي ينتج عندما يفشل في إستيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها إضافة إلى الفشل في التنمية، المفهوم الواقعي للذات ووضع الخطط التي تتلائم معه لذلك أفضل طريقة برأي روجرز هي لتفسير السلوك هي تنمية مفهوم الذات واقعي موجب حيث بينت الدراسات أن مفهوم الذات يكون مشوهاً بعيداً عن الواقع لدى المرضى عقلياً وأن من أهم الأسباب الاضطراب النفسي هو الإحباط حيث أنه يعوق مفهوم الذات ويهدد إشباع الحاجات الأساسية للفرد، كما أن انضمام لخبرة جيدة لديه لا تتوافق مع الخبرات السابقة لديه والتي تجعله في حالة إضطراب نفسي وخطوات الإرشاد النفسي عند روجرز هي اكتشاف السلبية والإيجابية في شخصية المسترشد لكي يفهم شخصيته ويستغل الجوانب الإيجابية منها لتحقيق أهدافه (جنادي 2020، صفحة 45).

### 3.7. نظرية الجشطالته:

يعتبر كل من كوهلر وكوفكا وفر تهيمر من أبرز رواد النظرية الجشطاطية الأوائل من مطلع القرن العشرين ويرى هؤلاء العلماء أن التعليم السلوك الحديث نتيجة الإدراك الكلي للموقف وليس نتيجة لإدراك أجزاء لمواقف منفصلة، وتقوم هذه النظرية على الأفكار التالية:

أ- الكل أو الجشطالت: يرى علماء هذه المدرسة أن تعامل مع الأشياء من حولنا يخضع بالدرجة الأولى لإدراك الكلي أو الكليات تتكون من مجموعة من العناصر تحدث مع بعضها البعض أو انتظمت

بشكل معين بحيث فقدت خصائصها الفردية الأصلية وأصبح هناك خصائص جديدة قانون إدراك في الجشطات وهي عملية تنظيم المدخلات في خبرات لها معنى وإدراك في هذه المدرسة وله قوانين متعددة تحكمه.

ب- المدرسة المعرفية: تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات المعرفية المناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات وعليه فإن الشخص المتمتع بالصحة النفسية فرد قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية وألا يسمح لليأس بالتسلل إلى النفسية للفرد تكون في حريته في اختيار قيم تحدد إطار حياة.

بالمعنى حياة تتشكل من سلسلة من التناقضات وعليه يعيشها أو يعايشها كما تأتي الرياح، ونلاحظ تأثر الطرف الأول بمبادئ علم النفس فقد ظهر من بين المنشغلين يعلم النفس عدد من المتحدثين بالوجودية نذكر منهم (ماي لينج وفرانكل) وعلى الرغم من وجود بعض الاختلافات بينهم إلا أنهم يتركون في إطار عام، حيث يؤكدون على فردية الإنسان وقيمه والصراع في سبيل الوصول إلى معنى وجود الوصول إلى تنظيم معين من قيم يختاره بإرادته لاكتشاف ذاته وممارسة حياته كما يراها وكما يختارها.

وخلاصة القول إنهما يريان في المرض النفسي سيطرة ردود الفعل الانفعالية السلبية على الشخص وسلوكه وتعود ردود الفعل هذه إلى نظام من الافتراضات المعرفية الخاطئة تبعاً لليس وأن نظام الأفكار الألية المترکز على نواة من نظام المعتقدات العميقة حول الذات والعالم والآخرين وينتج عن هذا كله نظام واقعي علائقي (جنادي، 2020).

### خلاصة الفصل:

يعتبر الإنسان هو البيئة الأساسية في المجتمع وجوهر بناءه فإن الإنسان السوي هو مصدر النهضة والفكر والتقدم ولكي يقوم الفرد بأداء واجباته ومهامه الذاتية والاجتماعية على أكمل وجه لا بد أن يكون متمتعاً بصحة نفسية عالية تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر سلباً في بذله وعطائه وإنجازاته فالفرد المصاب باضطراب أو الخلل النفسي له أثر سلبي يعود على ذاته وعلى الآخرين من حوله فيقف

عائقا في وجه تقدمه وإنجازاته ولذا ظهرت الأهمية الكبيرة لدراسة الصحة النفسية التي تصل الفرد إلى الانسجام والتوافق النفسي والقدرة العالية على الإنتاجية والسعادة والعطاء.

## الفصل الخامس

### الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني قاعدة أساسية يجب أن يتطرق إليها كل باحث، فهي بمثابة المكمل للجانب النظري، ويعتبر أهم خطوات البحث العلمي حيث يسمح للباحث من استثمار معلوماته النظرية وتطبيقها ميداناً.

وفي هذا الفاصل سنتطرق إلى الجانب التطبيقي الذي يهدف إلى حل الإشكالية والتساؤلات المطروحة والتأكد من فرضيات دراستنا، حيث ستناول الدراسة الاستطلاعية المنهج المستخدم وحدود الدراسة (المكانية والزمانية)، الأدوات المستخدمة وصولاً إلى الفصل الأخير من الدراسة والمتمثل في عرض وتفسير النتائج المتحصل عليه.

I -أولاً: الدراسة الاستطلاعية:

ويمكن تسميتها بالدراسة التمهيدية حيث تعتبر أول خطوة من خطوات البحث فهي أساسية لأنها تساعد على اكتشاف كل ما له علاقة بجوانب موضوع البحث وهذا ما يسهل فهم مشكلة البحث.

من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية حاولنا الإلمام بجوانب الموضوع، فبعد الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة التي لها صلة بالموضوع، وبعد الرجوع إلى المختصين والخبراء الذين لهم علاقة بموضوع بحثنا، أو المهتمين به للتعريف على آرائهم والاستفادة منها، قمنا بملاحظة الظاهرة قيد الدراسة ميدانياً حيث تنقلت لمستشفى لسرطان مزگران ولاية مستغانم.

1-أهداف الدراسة الاستطلاعية

1. التعرف على المركز الاستشفائي الجامعي وعلى مصلحه التريض.
2. التأكد من وجود حالات الدراسة وهم مرضى السرطان.
3. تحقيق من صلاحية أدوات جمع المعلومات.

## 2-الحدود الزمنية والمكانية للدراسة الاستطلاعية:

**1.2.الحدود المكانية:** تمت هذه الدراسة بالمستشفى اليومي للسرطان ببلدية مزگران ولاية مستغانم.

وتم تدشين هذه المؤسسة في 11 نوفمبر 2012 من طرف السلطات المحلية وهذا بسبب ارتفاع عدد مرضى السرطان وهي بجانب ضريح سيدي بلقاسم.

### 1.1.2.التنظيم المادي والبشري للمصلحة:

تحتوي هذه المصلحة على جناحين أولهما:

- جناح خاص بالنساء جناح خاص بالنساء يحتوي على مقعد 60 مقعد.
- جناح خاص بالرجال يحتوي على 20 والتي يتم فيه أخذ جرعه الكيماوي.

### 2.1.2.وصف مصلحة التريص:

هذه المصلحة تقوم بعلاج الورم السائل والورم الصلب حيث يوجد فيها عدة غرف كل واحد على حدى.

- مكتب القبول.
- مكتب الأمانة الطبية.
- مكتب الأخصائية النفس وأخصائية التغذية.
- مكتب الطبيبة العامة (متكفلة بالاستعجالات).
- قاعة الانتظار.
- المخبر
- قاعة تحضير الكيماوي
- مكتب الصيدلية

## الفصل الخامس:

الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

### 3.1.2. الموارد البشرية:

- طبيب رئيسي
- منسق تقني إداري
- الممرضات أطباء مختصين في مرض السرطان.

### 2.2. الحدود الزمنية:

اجريت الدراسة في الفترة الممتدة من تاريخ 08 ماي 2024 الى 27 ماي 2024.

### 3- مواصفات حالات الدراسة الاستطلاعية:

جدول رقم (01): يمثل مواصفات حالات دراسة الأساسية.

الحالة	الجنس	السن	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	مدة الإصابة
01	أنثى	45	متزوجة	أمية	لا باس به	عام وشهر
02	أنثى	62	أرملة	شهادة التعليم المتوسط	متوسط	06 أشهر

II - ثانيا: الدراسة الأساسية:

(1)-منهج العيادي:

يعرفه موريس كلاين بأنه بطريقة التي إلى السلوك من منظور الخاص فهي تحاول الكشف عن مكونات الفرد والطريقة التي يشعر بها الفرد ويسلك من خلالها موقف ويقوم هذا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة والحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات من الفحوص (العطوف محمد ياسين، 1981، 349).

(2)-الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية:

استخدمنا في دراستنا مجموعة من الوسائل والأدوات التي ساعدتنا في جمع المعلومات والبيانات المتبعة مع منهج دراستنا الموضحة فيما يلي:

**1.2. الملاحظة العيادية:** يعرفها حسن (2004) على أنها أداة رئيسية وهامة يعتمد عليها المعالج النفسي في جمع المعلومات والبيانات ودراسة سلوك المفحوص، والملاحظة في أبسط معانيها مشاهدته المفحوص على الطبيعة من حيث تصرفاته وسلوكياته في مواقف معينة من مواقف الحياة، وتسجيل ما يلاحظ بدقة، ثم تحليل هذه الملاحظات والربط بينهما في محاولة تفسيرية (غالب محمد المشيخي، 2014، ص 60).

**2.2. المقابلة العيادية:** تعتبر المقابلة وسيلة هامة لجمع البيانات والمعلومات عن المفحوص وهي لب وتصميم المنهج الالكنيكي.

**3.2. دراسة الحالة:** وتعرف أهم شيء في النهج العيادي لجمع أكبر قدر من المعلومات لمعرفة أدق التفاصيل حول الحالة.

**4.2. المقابلة النصف موجهة:** في هذا الشكل من المقابلات يسأل الفاحص المفحوص بضعة أسئلة ليعبر عن أفكاره ورغباته وهذا ما اعتمدنا عليه في دراستنا.

**5.2. مقياس المساندة الاجتماعية:** يستهدف مقياس إلى كشف الدور الذي يساهم به المحيط المادي والاجتماعي في مد الفرد الذي يعاني من اضطرابات الضغط التالي والصدمة بالدعم وقد اعتمدت الطالبة بناء للمقياس على جملة من الدراسات السابقة (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن، 1994)، والتي تمت فيها الإشارة إلى المصادر ونوع المساعدة التي يحتاجها الفرد الذي يعاني من اضطرابات والتي تتمحور حول الأبعاد الثلاث التالية:

1. ما مدى وقوف الزوج والأبناء وأفراد الأسرة كسند حقيقي في التعايش مع الحدث الصادمة.
2. مستوى المساندة من طرف الجيران.
3. مستوى التفاهم والمساندة من طرف محيطه في أداء المهام التي كان يقوم بها سابقا.

### (3)- خصائص السيكمترية لمقياس الدراسة:

من أجل تحقيق من الصدق والثبات اعتمدت طرق وأساليب الاحصاء من خلال تطبيق الأداة على عينة الدراسة الاستطلاعية.

**أولاً: الصدق:** يعرف كرونباخ 1960 الصدق أنه يقدر اكتمال تفسير درجه الاختبار للسمة معينة والثقة في هذا التفسير يقدر صدق الاختبار ويعرف أنه الدقة التي يقس بها الفاحص ما يجب ان يقيسه.

لتحقيق من الصدق الظاهري أو الصدق المحكمين لمقياس المساندة الاجتماعية الباحثة بعرضه أوليه على مجموعة من المختصين ممن يحملون شهادات دكتورة في الارشاد النفسي والتربوي وعلم النفس التربوي، وقد بلغ عددهم ( 17 ) محكما واستنادا على ملاحظات المحكمين أشارت إلى بعض التعديلات، وقد تم حذف بعض الفقرات واستنادا إلى ملاحظات المحكمين والتي أشارت إلى نسبة اتفاق جميع الفقرات.

**ثانياً: الثبات:** لتأكد من ثبات أداة الدراسة، وزعت أداة الدراسة على عينة استطلاعية متكونة من 20 مريضة بالسرطان بهدف التحقق من ثبات الانساق الداخلي للمقياس، فقد استخدمت معادلة كرونباخ الفا

على بيانات تطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، للتحقيق من ثبات إعادة المقياس لقد أعيد تطبيقه على العينة الاستطلاعية بفواصل زمني قدره أسبوعين، بين عملية تطبيق الأولى وعملية تطبيق الثانية.

**تصحيح المقياس:** يتكون مقياس المساندة الاجتماعية بصورة نهائية 27 فقرة كما هو موضح في الملحق ويطلب من المستحسن تقدير إجابته عن طريق تدرج ليكرت خماسي، وقد أعطت الأوزان لل فقرات على النحو التالي: دائما (5) درجات، غالبا (4) درجات، أحيانا (3) درجات، نادرا (2) حيث لا ينطبق على درجة واحدة، وتمثل جميع الفقرات الإتجاه الايجابي للمساندة الاجتماعية باستثناء الفقرة (27) إذا تعكس الدرجات في حال تصحيح الفقرة السابقة ولتحديد مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح ما بين (1-5) درجات وتصنيف المستوى إلى ثلاث مستويات عالية ومتوسطة ومنخفضة.

#### (4)-مقياس الصحة النفسية:

قام بوضع المقسباس ليونارد ، ر. ديروجيس ، س. ليمان، لينو كوفي، Leonard ،

R symptoms –SCL 90 ، تحت عنوان S.Lipaman and linocovi ، R.Derogatis

check list ، ثم قام أبو هين بتعريف المقياس، وتقنيه على البيئة الفلسطينية، حساب صدق

المقياس ( أبو هين 1992).

يتكون المقياس من 90 عبارة تدرج تحت تسعة أبعاد وهي مزرعة كالآتي

(الأعراض الجسمية -الوسواس القهري -الحساسية التفاعلية -الاكتئاب-القلق -العداوة -قلق الخواف -بارا نويا -الذهانية).

#### 1.4.الأعراض الجسمية:

يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو تشمل البنود التالية (71، 58، 52، 49، 48، 42، 40، 29، 11، 4، 1) 33 درجة.

#### 2.4. الوسواس القهري:

يقصد بها الأفكار التي تسيطر على ذهن الفرد ولا يقوى على التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهورا لتكرارها، مما يوقعه دوما تحت وطأة الألم الشديد، وكذلك تلك الأفعال والطقوس الحركية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكا ويجد نفسه مقهورا على تكرارها رغم سعيه، وقناعته بعدم منطقيتها وتشمل البنود التالية: (65، 55، 51، 46، 45، 38، 28، 10، 9، 33 درجة).

#### 3.4. الحساسية التفاعلية:

يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان، ويتميز الأفراد ذو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير ذات منخفض وتشمل البنود التالية (21، 73، 67، 61، 61، 41، 36، 34) درجة 23.

#### 4.4. الاكتئاب:

يقصد به جملة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي وتشمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي والبأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص المهمة والدفاعية، والاحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدنية وتبخيس الذات وتشمل البنود التالية (2، 54، 32، 31، 30، 28، 27، 26، 22، 20، 15، 14، 5).

#### 5.4. القلق:

يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظهر كتعبير في عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى وتشمل البنود التالية (86، 80، 79، 72، 57، 39، 33، 23، 17، 12). 30 درجة.

#### 6.4. العداوة:

يقصد به سلوك الاعتداء إما على مستوى الأفكار أو المشاعر أو الأفعال وتشمل البنود التالية (81، 74، 67، 63، 24، 13) 7 درجة.

## الفصل الخامس:

## الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

### 7.4. قلق الخوف (الفوبيا):

يقصد به مظاهر الخوف الغير طبيعية التي تتتاب بعض الأفراد والتي يصطلح على تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأماكن العامة وأي مظهر من مظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية وتشمل البنود التالية (82، 78، 75، 70، 50، 47، 25) 19 درجة.

### 8.4. البار انويا:

يقصد به انساب الشخص عيوبه للأخرين وكذلك العداء والشك والارتياب والمركزية حول الذات والهذات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة وتشمل البنود التالية (83، 68، 76، 43، 18، 8) 15 درجة.

### 9.4. الذهانية:

ويقصد بها الهلوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوي خارجه عن إرادة الفرد وتشمل البنود التالية: (90، 88، 87، 85، 84، 77، 62، 35، 16، 7). 26 درجة.

العبارات الأخرى وتشمل البنود التالية (89، 66، 64، 69، 59، 53، 44، 19).

### 5- تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية:

المطلوب منك تقييم حجم المساعدة والدعم الفعلي الذي تلقاه من محيطك المهني والاجتماعي منذ أن تعرضت للحدث أو الإصابة، نرغب في تحديد اجابتك على ضوء الدعم الحقيقي الذي تلقاه من (الأسرة، الأصدقاء، زملاء العمل).

## خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل للدراسة الميدانية المتمثلة في الاجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية والأساسية فقط اشتمل على نتائج الدراسة الأساسية، والهدف منها التعرف على الأدوات ومدى صلاحية استخدامها في الدراسة الأساسية، كما اشتمل على التعريف بمنهج الدراسة وأدوات الدراسة، والتي على ضوءها تفسير النتائج ومناقشتها وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل الموالي لهذه الدراسة.

## الفصل السادس

عرض النتائج ومناقشة الفرضيات على ضوء

النتائج

1- عرض وتحليل نتائج الحالة:

البيانات الشخصية (الأولية):

1.1. الحالة الأولى:

الاسم اللقب: م. ح.

الجنس: أنثى.

الرتبة بين الإخوة: 08.

المستوى التعليمي: أمية.

المستوى الاقتصادي: لا بأس به.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

اسم الزوج: ل.

سن الزوج: 64.

مهنة الزوج: متقاعد.

عدد الأولاد: 03.

مكان الإقامة: بوسكي، حجاج.

نوع السكن: سكن فردي.

تاريخ ظهور المرض: عام وشهر.

مدة العلاج: عام.

البنية المورفولوجية للحالة والسيميائية العامة.

ملامح الوجه: علامات قلق واضحة على وجهها تعاني من الاسوداد تحت العين.

البنية والمظهر: ذات قامة طويلة، سمراء البشرة، عيان سوداويان، رقيقة الجسم نوعا ما، متحجبة ذات

مظهر لائق.

الاتصال مع الحالة: كان جيد حيث تكلمت بكل طلاقة دون توقف بمجرد بدء المقابلة حتى أنها تكلمت

عن بعض الأشياء دون ان أسألها.

## الفصل السادس:

### عرض النتائج ومناقشة الفرضيات على ضوء النتائج

اللغة اللفظية: كانت سليمة (لفظية).

لغة الكلام: واضحة.

مزاج الحالة: متقلب في البداية تكلمت عادي وحسن ذكر مرضها بدا على وجهها علامات الحزن والحسرة والقلق.

الحركة: قليلة الحركة.

الذاكرة: غير مضطربة.

التركيز والانتباه: شروء.

الحالة الانفعالية: تعبر عن انفعالاته بطريقة مؤلمة.

السلوكيات الغريزية.

اضطرابات الشهية: تعاني من فقدان الشهية وذلك منذ معرفتها بالمرض مما يسبب لها في فقدان الشهية.

اضطرابات النوم: نوم متقطع بعد اصابتها بالمرض أصبح يقل تدريجيا حسب

#### 1.1.1. جدول ( 02 ) سير المقابلات العيادية مع الحالة (01).

رقم المقابلة	تاريخ إجراء	المدة	الهدف من المقابلة	مكان إجرائها
01	08 ماي 2024	30 د	- جمع البيانات الأولية - كسب ثقة المريض	مصلحة طب السرطان "جناح النساء"
02	15 ماي 2024	45 د	- تاريخ المرضي للحالة والسند الاجتماعي للحالة - معرفة معاشها النفسي مع المريض	مصلحة طب السرطان "جناح النساء"
03	22 ماي 2024	40 د	- تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية	مصلحة الطب "جناح النساء"
04	29 ماي 2024	45 د	- تطبيق مقياس الصحة النفسية	مصلحة الطب "جناح النساء"

## 2.1.1. ملخص المقابلة 01:

الحالة (م. ح) تبلغ من عمر 45 سنة تقيم ببلدية الحجاج -بوسكي، وأم ل 03 أولاد، ماکثة في البيت. تحتل المرتبة 8 بين اخوتها وضع اقتصادي لا بأس به تعيش مع زوجها وأولادها، وأصببت بالمرض منذ قرابة عام، ألا أن الحالة(م. ح) أحست صدرها ازداد حجمه وبدأت تحس بشيء تحت صدرها الأيسر فذهبت للعيادة وفحصتها الطبيبة ودونت لها بعض الدواء، وقالت لها إذ لم تكن هناك نتيجة عليك بمراجعة طبيب أخصائي وبعد مرور 15 يوم، أصبحت حالة المريض تزيد سوءا يوما بعد يوم وأن صدرها يتدفق منه الدم وكما صرحت الحالة " راسي مقاليش بلي هذاك المرض راهو فيا وليت نقول غير كاش حاجه وصاي" وعندما ذهبت الحالة للطبيب للفحص صرحت لها أن كيس الحليب فسد وعليك القيام بفحوصات لإجراء العملية وذلك ما زاد مخاوفي حيث لجأت الحالة إلى الطبيب آخر وكان نفس الكلام موجهها لها، وبعدها قامت بالعملية و نزعتم الكيس.

وقامت بفحصه وبعد مرور الوقت لا زالا صدرها يتدفق منه الدم فلجأت للطبيب والذي صرح لها لابد من عمليه أخرى لإزالة كيس حليب فاسد آخر وبعد الفحص الميموغرافي تبين وجود الورم الخبيث في ثدييها وكان في المرحلة الثانية وعند اخبار الطبيب لها لم تتلقى أي ردة فعل كما صرحت قائلة " أنا ما نخلعتش نورمال بصح من بعد حسيت قلبي ضياق وخممت في أولادي وداري" بصح خوتي وقفوا معايا وقالولي حاجه ما تخصك رانا هنا بصح غاظتتي حاجه هي راجلي قاع ما وقفش معايا" وبعدها أصبحت الحالة تتلقى العلاج في المستشفى لمرضى السرطان الموزع كل مرة في 21 يوم، كان للحالة ضرر من العلاج وكان له آثار جانبية وهذا ما أرهقها نفسيا وجسميا حيث قالت " مهلكنيش المرض كيما هلكني الدواء" وكانت الحالة تعاني من أرق مستمر وألم دائم تقيء خاصة في أيام العلاج وبعد رجوعها للمنزل أحست بالإحباط واحساسها للكأبة بسبب زوجها الذي لم تتلقى منه السند قالت لي " كون غير سقسيني كي راكي ولا شادروا لك عمره ويلا راح معايا ولا وقف معايا الحمد لله لقيت خوتي واقفين معايا" وبعد فترة من العلاج أصبحت أعراض السبب في عدم تقبل فكرة العلاج ألا وهي سقوط شعرها وحواجبها وما زاد قلقها وخوفها المستمر على أنها ستفقد عضو من جسمها كما صرحت الحالة " انا مازلت صغيرة نبغي نلبس ونخرج بصح لو كان نقلعه غادي نحس حاجا ناقصتتي" وهذا ما يجعلها تعيش مشاكل

نفسية لتغيير صورة جسدها وظهور ذلك في أعراض نفسية جسدية كفقدانها للشهية وعدم النوم وتفكيرها المستمر في زوجها على قلة اهتمامه بها وعدم الشعور ما تشعر به قالت لي " هو يروح وما يحوسش عليا" وهذا ما زاد خوفها من العلاج الكيميائي.

أما فيما يخص النظام الغذائي المتبع لها كمريضة مصابة بالسرطان قالت لي " كل شيء عفته كنت ناكل كل شيء ملي مرضت مانيش كيما بكري وليت نخاف حتى من الماكلا لا تضرنني ونبكي وما نخلش اولادي شوفوني"

وعند سيربها للعلاج كانت ترافقها ابنتها الكبرى التي تبلغ من العمر 18 سنة أو أحد من أفراد أسرتها والذين كانوا السند بالنسبة لها في فترة صعبة ولم تتلقى أي مساندة أو اهتمام ولو بكلمة من زوجها. وفي المقابلة المولية تحدثت الحالة عن طفولتها التي عاشتها وهي صغيرة في جو عائلي لا مثيل له بين إخوتها ووالديها وصرحت على أنها لم تدرس قائلة " انا ما قرريش أمية بابا ما كانش يخليني روح نقرا بصح علموني على عادتنا تقاليدنا ورباوني أحسن تربية كيما وحدة قارية مهم كنت فرحانة مع العائلة تتاعي" وهذا زاد قوة لارتباطها بإخوتها واعتبارهم لها السند الحقيقي.

### 3.1.1. تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة و الملاحظة (م. ح ) سجلت جملة من العوامل المتداخلة الممثلة في الحزن والتشاؤم والخوف من المستقبل بالإضافة إلى ايماءات الوجه فقد كانت تبدو عابسة ومتألمة تملأهما الدموع بمجرد التكلم معها خاصة عند تذكرها كيف كانت في السابق حتى أصبحت الآن، والحالة المزرية التي تعيشها مع زوجها الذي لم تتلقى منه أي سند ولا موقف منه يحسسها بالراحة وهذا ما اعتبرته بداية للألم لها ومما زاد تدهور حالتها النفسية يوما بعد يوم وأصبحت علاقتهم باردة أكثر مما كانت عليه، واصبح العلاج الكيميائي هاجس لها خوفا من تغير صورتها الجسمية بعد العلاج مما يفقدها أنوثتها مما يجعلها تفقد حب ذاتها.

ومن خلال ملاحظة تبين أن الحالة حزينة خاصة عند تذكرها أبنائها قولها " اولادي مازالوا صغار نخم فيهم غير هما" ويداها بدأت بالارتعاش والكأبة على وجهها، ولا تتكيف مع مرضها وتتعزل عن الآخرين وعدم تقبلها فكرة الخروج من المنزل خوفا من نظراتهم لها، فتفقد طعم السعادة والطمأنينة وهذا ما يزيد معاناتها كون العضو المصاب هو " الثدي" والذي يعد أهم عضو عند المرأة وهذا ما يجعلها تستسلم

للموت وعدم اهتمامها بنفسها وبصحتها مما يجعلها تعاني مشاكل نفسية وتستخدم آلية التفرغ فهي تبكي معظم الوقت تتحسر على صحتها وعدم تقديرها لذاتها. بالإضافة إلى ذلك فالحالة (م. ح) تعاني من اضطرابات عديدة مصاحبة كاضطرابات النوم والشهية وظهور عليها أيضا القلق الشديد ونظراتها التي لم تتركز في مكان واحد طول مدة المقابلة.

4.1.1. جدول رقم (03) نتائج تطبيق مقياس المساند الاجتماعية 01 (الحالة 01).

رقم البند	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	لا ينطبق
01		4			
02	05				
03	05				
04	05				
05			03		
06	05				
07		04			
08	05				
09	05				
10				02	
11				02	
12				02	
13			03		
14	05				
15	05				
16	05				
17	05				
18	05				
19	05				
20				03	
21	05				
22				03	
23	05				
24	05				
25				03	
26		04			
27				03	

5.1.1.1 جدول رقم (04) تطبيق المساندة الصحة النفسية SCL-90-R حالة 01:

الذهانية		برانويا		قلق خواف		العداوة		القلق		الاكتئاب		الحساسية التفاعلية		الوسواس القهري		الأعراض الجسمية	
إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم
م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب
03	90	02	83	04	82	02	81	03	86	03	2	04	21	4	65	03	71
03	88	04	76	03	78	04	74	04	80	04	54	2	6	03	55	03	58
04	87	04	68	03	75	0	67	04	79	02	32	02	73	04	51	04	52
03	85	02	43	03	70	0	63	03	72	02	31	04	69	03	46	02	4.9
02	84	03	18	02	50	0	24	02	57	02	30	0	61	03	45	03	48
0	77	03	08	03	47	01	13	02	39	04	28	04	41	03	38	03	42
02	62			04	25			03	33	03	27	02	37	04	28	03	40
03	35							03	23	03	26	03	36	4	10	4	29
03	16							03	17	4	22	02	34	01	09	02	11
03	07							03	12	04	20			04	03	02	4
										04	15	23		33		02	1
										04	14					31	
										02	5						
26		19		22		07		30		38							

### 6.1.1. التعليق على الجدول:

#### 1.6.1.1. مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية تحصلت على درجة عالية من المساندة الاجتماعية وهذا حسب سلم ميل حيث كان ظاهرا على الحالة نوعا من الصبر ولكن عدم تقبلها للعلاج.

#### 2.6.1.1. مقياس الصحة النفسية:

بعدهما تطرقنا لمقياس الصحة النفسية والحصول على درجات الخام الخاصة بكل محور تفسر ما يلي: 31 درجة شديدة بالنسبة لمحور الأعراض الجسمانية، وهذا ما ظهر في تعطيل الأداء الوظيفي لعضو الحالة ، و بالنسبة لمحور الوسواس القهري تحصلت على 33 درجة حادة حيث كانت تتنابها بعض الأفكار التي تسيطر على ذهنها وتقهرها ويسبب لها ألم شديد، و بالنسبة لمحور الحساسية التفاعلية فتحصلت على 23 درجة شديدة وهذا ما أدى بالحالة نقص تقدير الذات، و بالنسبة لمحور الاكتئاب 30 درجة شديد أثر على صحتها النفسية وظهر علامات اليأس والانسحاب من الواقع ونقص الدفاعية، و بالنسبة لمحور القلق تحصلت على 30 درجة (شديد) وهذا ما كان ظاهرا على الحالة من توتر و عصبية من أبسط الأشياء، و بالنسبة لمحور الفوبيا فتحصلت على 22 درجة (حادة) وبناء على هذا ما انتاب الحالة من خوف من الأماكن العامة وعدم الخروج إليها، و بالنسبة لمحور البارانويا تحصلت على 19 درجة حادة مما تولد لها الشك والارتياب حول الذات والاستغناء عن مشاعرها، و بالنسبة لمحور الذهانية تحصلت على 26 درجة (شديدة) وهذا ما انتاب الحالة من أفكار وهلاوس داخل الذهن عن طريق قوى خارجة عن إرادتها.

من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية تبين أن مجموع الكلي 229 درجة تعاني من اضطرابات نفسية شديدة.

#### 7.1.1. استنتاج حول الحالة 01:

من خلال المقابلة العيادية تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية اتضح أن الحال تحصلت على درجة عالية من المساندة والتي استمدتها من أسرتها و الأشخاص الممتزين بالنسبة لها رغم عدم تفهم الزوج لها ومساندته واهماله المستمر ولم يكن ذلك عائقا بالنسبة للحالة لأنها تلقت السند من طرف أولادها رغم صغرهم طرف المحيط الأسري الذي عزز من إرادتها، وترى أن الزوج ( خاصة الشريك أو الزوج)

قد يكون أفضل مصدر للمساندة خاصة لدى النساء والشعور بالقرب فماذا لو كان هذا الاحتواء في لحظات الشدة والمرض تلك اللحظات التي تنكشف فيها الأقنعة والوجوه المعدن الأصيل أو الخذلان ممن قدمت لهم الخير يوما ما، وبعد تطبيق لمقياس الصحة النفسية تبين أن الحالة تعاني من اضطرابات نفسية شديدة بسبب عدم تقبلها لفكرة العلاج وهذا ما زادها سوءا وتدهورا فالإصابة بسرطان الثدي جعلها تعيش في حالة نفسية سيئة مما تؤدي إلى اختلال توازنها النفسي وتكيفها الاجتماعي نتيجة شعورها بالذنب وغيرها من المشاعر السلبية والصورة التي تكونها المريضة عن جسدها كما صرحت الحالة " انا كنت شابة بصح دروك شعري طاح وحواجبي مانيش كيما كنت " وما يؤثر على إحساسها بالسعادة، وكذلك على علاقتها مع الآخرين مما يترتب عليه الشعور بالقلق والألم والمخاوف.

## 2.2. الحالة الثانية:

### البيانات الشخصية (الأولية):

الاسم واللقب: (د. ح).

الجنس: أنثى.

السن: 62 سنة.

الرتبة بين الإخوة: 01.

المستوى التعليمي: رابعة متوسط.

المستوى الاقتصادي: متوسط.

الحالة الاجتماعية: أرملة.

اسم الزوج: متوفي.

سن الزوج: /.

مهنة الزوج: /.

عدد الأولاد: 03.

مكان الإقامة: مستغانم.

نوع السكن: سكن اجتماعي.

تاريخ ظهور المرض: أكتوبر 2023.

مدة العلاج: 6 أشهر.

البنية المورفولوجيا للحالة والسيميائية العامة:

ملامح الوجه: علامات الاصفرار في الوجه نتيجة العلاج الكيميائي.

البنية والمظهر: ذات قامة متوسطة، سمراء البشرة، عيان سودويان، رقيقة الجسم متحجبة ذات مظهر

اللائق.

الاتصال مع الحالة: متجاوبة مع الأسئلة تكلمت بكل عفوية وطلاقة.

## الفصل السادس:

### عرض النتائج ومناقشة الفرضيات على ضوء النتائج

اللغة اللفظية: سليمة.

لغة الكلام: مفهومة.

مزاج الحالة: عادي ولكن في حالة التكلم العملية ينقلب مزاج الحالة.

الحركة: عادية.

التركيز والانتباه: عادي.

الحالة الانفعالية: تعبر بشكل عادي وفي حالة تحدث على اقتراب العملية تتأثر وتبكي.

السلوكيات الغريزية

اضطرابات الشهية: عادية.

اضطرابات النوم: نوم متقطع بعض الشيء.

### 1.2.2. جدول ( 05 ) سير المقابلات العيادية مع الحالة 02.

رقم المقابلة	تاريخ إجراء	المدة	الهدف من المقابلة	مكان إجرائها
01	09 ماي 2024	30 د	-كسب ثقة المريض -جمع البيانات الأولية	مصلحة طب السرطان جناح النساء
02	16 ماي 2024	45 د	-تاريخ المرضي للحالة والجانب العلائقي في معرفة المقياس النفسي	مصلحة طب السرطان
03	23 ماي 2024	40 د	-تطبيق مقياس المساندة الاجتماعي	مصلحة طب السرطان جناح النساء
04	30 ماي 2024	45 د	- مقياس الصحة النفسية	مصلحة طب السرطان جناح النساء

### 2.2.2. ملخص المقابلة الحالة 02:

الحالة (د. ح) تبلغ من العمر 62 عام تقيم في ولاية مستغانم وأم ل 03 أولاد مأكثة في البيت. تحتل المرتبة 01 بين الإخوة وضع متوسط، تعيش مع أولادها، وأصيبت بالمرض منذ 08 أشهر -في بداية شهر أكتوبر والمعروف - باكتشاف المبكر لسرطان الثدي، أحست الحالة أن كتلة في ثديها

الأيمن فأصبح تكبر يوماً بعد يوم فلجأت الحالة إلى الطبيب من أجل تشخيص حالتها فقامت بعدة فحوصات منها: - الميموغرافي - ايكوغرافي - تحليل الأنسجة، مما ظهر على أنه ورم في المرحلة الأولى في حين اكملت عدة فحوصات أخرى من أجل بدء في العلاج الكيميائي، في البداية كانت الحالة عند تلقيها خبر إصابة صدمت وصرحت ( كانت بنتي معايا قالت للطبيبة مانيش نسمع فيك) بعد أيام فكرت الحالة جيداً أنها يجب أن تقبل فكرة مرضها وأنه قضاء وقدر يكون لها نفسية جيدة لمقاومته، عبرت الحالة عن مدى مساندة أبنائها لها وقالت " كون زوجي مازال معايا لكان وقف معايا لأنوا كنت وبين ما نمرض بيكي علياً" من ناحية أخرى إن إختها عند تلقيهم الخبر قاموا بزيارتها لمرّة أو مرتين ومنذ ذلك الحين انقطعت زيارتهم كما صرحت الحالة " أنا عشت طفولتي لا باس بها في وسط جو عائلي دائماً الفرح حاجة ما تخصني حتى اللي كبرت " وطلبت الحالة من الله أن يحفظ لها أبنائها الثالث على مساندهم النفسية ومن الحصّة الأولى للعلاج كيميائي " كنت دايراته كيما أي دواء رغم أنه كان يضرنني نوصل حتى الاستعجالات رفقة أولادي حتى لساعات متأخرة من الليل"، فتنبتت الحالة حصصها العلاجية الكيميائية الستة كاملة.

في بعض الأحيان كما ذكرت الحالة، " كنت نحس بالقلق مستمر توتر من التقييء وفقدانها للشهية بسبب العلاج الكيميائي وكان هذا واضح في الحالة من خلال انخفاض نبره صوتها". أما على الصعيد العلائقي صرحت الحالة أن علاقتها وتواصلها مع أفراد عائلتها عادية في قولها " غير مرة الأولى جاو زاروني من بعد صاي" الحمد لله لقيت أولادي حدايا" أما علاقتها بأولادها يسودها الحب المتبادل بالنسبة لها هم الدعم مساندة من أجل مواجهة مرضها.

### 3.2.2. تحليل المقابلة الحالة 2:

بعد القيام بالملاحظة والمقابلة العيادية فإن الحالة ( د. ح) في البداية تبين أن الحالة تلقت صدمة نفسية نتيجة إصابتها بالسرطان وتأثرت بخبر إصابتها وذلك برد فعل انفعالي المتمثل في البكاء، ولكن بغض النظر الحالة تحاول جاهداً فاديهما القلق والتوتر وسوسة حول تصورها عن جسمها وظهور لديها مشاعر جيدة المتمثلة في الإحساس بالطاقة جراء مساندة أولادها لها والذين هم الذرع القوي بالنسبة لها وتجلي هذا في عدم قدرة الحالة على الاستسلام للعوائق التي تواجهها خاصة حين يتعلق الأمر بإختها الذين

لم يققوا معها حين احتياجها لهم حيث ولد لديها نوع من العدوانية فهذا ما لاحظناه عند تحدث الحالة عن مرضها والضغط على يدها اليمنى واغلاقها بشدة وارتفاع حدة صوتها. ويرجع تفاؤل الحالة في الحياة على المساندة ودعم أولادها الذين كانوا حافز في تقبل العلاج ولذلك استعملت الحالة آلية الانكار من أجل الابتعاد، عن كل مصادر التي تسبب القلق ومحاولة التغيير من أفكار سلبية ولا عقلانية ومقاومة مواجهة الصعوبات في المستقبل تحققت نوع من الاستقلالية والارتباط بالواقع وكذا الامسك بالحياة من أجل أولادها ومحبيها فهذا في حد ذاته هدف تحيا وترتبط بالحياة لتحقيقه خاصة وأنها محاطة بالرعاية والاهتمام من طرف أولادها ما زادها إرادة وتحكم في أمورها.

4.2.2. جدول رقم (06) تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية: الحالة 02.

رقم البند	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	لا ينطبق
01	05				
02	05				
03	05				
04			03		
05	05				
06		04			
07				02	
08			03		
09			03		
10			03		
11				02	
12			03		
13				02	
14				02	
15				02	
16	05				
17			03		
18				02	
19				02	
20					01
21			03		
22			03		
23				02	
24	05				
25				02	
26			03		
27				02	

5.2.2. جدول رقم (07) تطبيق المساندة الصحة النفسية SCL-90-R حالة 02:

الذهانية		برانوبيا		قلق خواف		العداوة		القلق		الاكتئاب		الحساسية التفاعلية		الوسواس القهري		الأعراض الجسمية	
إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم	إجابة	رقم
م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب	م	ب
01	90	01	83	03	82	01	81	03	86	02	2	02	21	01	65	01	71
03	88	02	76	03	78	02	74	02	80	02	54	03	6	2	55	02	58
03	87	01	68	02	75	0	67	02	79	01	32	0	73	2	51	3	52
01	85	03	43	0	70	0	63	03	72	02	31	02	69	2	46	03	49
0	84	02	18	01	50	02	24	03	57	01	30	0	61	03	45	02	48
0	77	03	08	01	47	0	13	03	39	2	28	03	41	02	38	03	42
01	62			0	25			02	33	02	27	01	37	02	28	03	40
02	35							02	23	04	26	02	36	03	10	0	29
01	16							02	17	03	22	01	34	01	09	03	11
03	07							03	12	04	20			02	03	01	4
										0	15					03	1
										03	14	14		20		24	
										0	05						
15		12		10		05		25		26							

## الفصل السادس:

### 6.2.2. التعلیق على الجداول:

#### 1.6.2.2. مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية تحصلت على درجة متوسطة من المساندة الاجتماعية وهذا حسب سلم ميل حيث كانت لديها نوع من القوة على تقبلها التام للمرض والعلاج.

#### 2.6.2.2. مقياس الصحة النفسية:

بعد تطبيق المقياس والحصول على درجات الخام بكل محور تفسر ما يلي: تحصلت على 24 درجة بالنسبة لمحور الاعراض الجسمانية شديدة حيث تأثر الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي وبالنسبة لمحور الوسواس القهري تحصلت على 20 درجة متوسطة نوعا ما وهذا ما سيطر على ذهن الحالة ولا يقوى على التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهورا لتكرارها، وبالنسبة لمحور الحساسية التفاعلية تحصلت على 20 درجة متوسطة وهذا ما أثر على العلاقات البينية القائمة بين الأفراد.

أما فيما يخص الاكتئاب من حيث 26 درجات متوسطة وهذا ما أدى إلى يأس الحالة وعدم الاهتمام بالأنشطة، وتحصلت على 25 درجة بالنسبة لمحور القلق شديد وهذا ما كان ظاهرا من ارتجاف الأطراف والتوتر والعصبية والأعراض السلوكية، وبالنسبة لمحور الفوبيا فتحصلت على 10 درجات متوسطة حيث كانت لا تكن أي خوف في قلبها، وبالنسبة لمحور برانويا فتحصلت على 12 درجات متوسطة حيث كانت الحالة مستقلة ذاتيا وتوافقها مشاعر العظمة، وبالنسبة لمحور الذهانية 15 درجات متوسطة كانت متحكمة نوعا ما في أفكارها.

من خلال النتائج، التي تحصلت عليها الحالة بدأت تطبيق مقياس الصحة النفسية اتضح أن المجموع الكلي هو 151.

#### 7.2.2. استنتاج حول الحالة 02:

من خلال المقابلة العيادية و الملاحظة وبعد تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية تبين أن الحالة تحصلت على درجة متوسطة من المساندة الاجتماعية وهذا حسب سلم ميل فهي لم تتلقى أي دعم من المحيط الأسري ( إختها) في حين تعتبر المساندة أحد مصادر المهمة التي يحتاجها الفرد بعد لجوئه لله سبحانه وتعالى عندما يشعر أن مرض السرطان يهدده ويشعر أن طاقته قد استنفذت وهو بحاجة ماسة

## الفصل السادس:

إلى معاونة وشد أزr و عون من الخارج وخاصة عندما يريد أن يأتي هذا العون من أقرب الناس إليه كما صرحت الحالة قائلة " انا ما لقيتس خوتي واقفين معي من غير اولادي الحمد لله" فالإسناد الاجتماعي يشير إلى بناء الروابط الاجتماعية الفرد والآخر مما يعدهم مهمين في حياته وكلها مصادر تزوده في الامدادات الاجتماعية النفسية وخاصة في ظل الأحداث الضاغطة وذلك للمحافظة على صحة العقلية و النفسية، وحسب تطبيق مقياس الصحة النفسية اتضح أن الحالة تعاني من صحة نفسية متوسطة جراء الضغوط التي واجهتها في مرحلة العلاج وقد كانت بحاجة ماسة إلى مد العون. وهذا ما زاد توترها وقلقها في قولها "كنت نقارع غير اللي يدخل على ويعاوني" أيضا" كون غير راجلي راه حي" فإن إصابة بالسرطان الثدي يشكل ضغط كبير على أي امرأة ولذلك فإن الاستجابات النفسية تختلف وقدراتها التكيفية اتجاه معاشها الجديد مع السرطان وتقبلها للعلاج وخلق روح قتالية ضد التمثلات المرتبطة بالسرطان وتجاوز كل ما يعرقل نوعية حياتها للحفاظ على صحتها العقلية والنفسية.

### 2.استنتاج عام حول الحالات:

تناولت الدراسة الحالية موضوع المساندة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالصحة النفسية بعد عرضنا للحالات التي درسناها واستخدمنا الملاحظة العيادية والمقابلة في جمع المعلومات، وانطلاقا من تحليل المقابلات توصلنا أن كل من الحالة (م. ح ) نتج عنها مساندة عالية تمثلت في السند الذي تلقتة من المحيط الأسري رغم عدم تقبل زوجها فترة مرضها والتي كانت بحاجة إليه للتخفيف من آثار السلبية الناتجة عن تعرضها للأحداث الضاغطة التي مرت بها خلال العلاج الكيميائي ورفضها له رفضا باتا وعدم تقبلها فكرة التغيير الجسدي الذي طرأ عليها مما خلف تدهورات نفسية وذلك حسب مقياس الصحة النفسية اتضح أن الحالة تعاني من اضطرابات نفسية شديدة والتي تمثلت في القلق والخوف من العلاج الذي يسبب لها ضرر كبير وعدم تقبلها للوضع مما جعلها تميل إلى العزلة الاجتماعية والشعور بالنقص وتقدير سلبي للذات، فقدان للشهية ، فقدان الطاقة وعدم الاهتمام بالأشياء كما كانت في السابق.

في حين تطرقنا للحالة الثانية ( د - ح ) والتي نتج عنها مساندة متوسطة إثر إهمالهم لها من قبل أسرتها لأنها فاقدة للزوج ولا أحد يأويها ما عدا أولادها والذين هم بمثابة مدعمون والقوة المسيطرة على

## الفصل السادس:

مرضها في تحقيق التوافق، والمواجهة على تقبل العلاج واستمرار والعودة من جديد لأولادها مما حقق ذلك صحة نفسية لا بأس بها حسب مقياس الصحة النفسية تبين أن الحالة لها صحة نفسية متوسطة وذلك لتغلبها على الأفكار السلبية وتكيفها الاجتماعي ووجود الأبناء من كان له دور كبير في تقبلها للمرض وتفاؤلها كما أن أنكارها المرتبطة والمتعلقة بالمرض كانت بشكل إيجابي في حين أن كلتا الحالتين تلقوا المساندة الاجتماعية من كانت عالية والأخرى متوسطة وذلك حسب ما يعيشانه وأن الحالة الأولى ( م - ح ) عدم تمتعها بصحة نفسية جيدة أي متدنية ذلك لعدم تقبلها للمرض وتغيير صورة جسدها بعد العلاج وأن الحالة الثانية لها صحة نفسية متوسطة فالدعم النفسي هو الذي يحقق ويخلق لديها أثر إيجابي ومما يساعدها على تقبل مرضها.

### 3. مناقشة الفرضيات:

#### 1.3. مناقشة الفرضية الأولى.

#### إن المساندة الزوجية لمرضى المصابين بسرطان الثدي تؤثر على صحتهم النفسية:

-تعددت الأمراض في العصر الحالي فظهر السرطان عند المرأة، وخاصة سرطان الثدي مما يؤثر على الصحة النفسية للمرأة وتلعب المساندة دورا مهما وفعال، في حين عدم توفرها يؤدي إلى هبوط وعدم استقرار الصحة النفسية في الحالة الأولى ( م - ح ) لم تتلقى المساندة من قبل الزوج بحيث تتحدث وهي تتألم نفسيا وأصبحت حساسة جدا والمعروف به أن أي إنسان يحتاج إلى المساندة والمساعدة من قبل أفراد العائلة أو الأسرة الصغيرة ، في حين الحالة الثانية ( د - ح ) تلقت المساندة من طرف الأبناء ولكون الزوج متوفي من الرغم أن الحالة ( د - ح ) تتفكر من حين لآخر أن لو كان زوجها على قيد الحياة لأیضا تلقت منه المساعدة لأنه يكن لها وتكن له حبا كبيرا وفي الأخير نستنتج دراسة بيان والأخرون 1999 التي تقول المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي تتطابق مع الحالة الثانية في حين الحالة الأولى ( م - ح ) تتطابق مع هذه الدراسات.

## الفصل السادس:

### 2.3. مناقشة الفرضية الثانية:

إن المساندة العائلية لمرضى السرطان التي تؤثر على صحتهم النفسية انطلق مما توضح لنا معلومات عن الحالتين من خلال المقابلات ونتائج المقياس للصحة النفسية، تبين أن الحالة الأولى لها صحة نفسية شديدة في حين تلقت المساندة العائلية من طرف الإخوة والأخوات والأبناء لكون الوالدين متوفين لم تتلقى المساندة من زوجها هذا ما أثر على صحتها النفسية، كما أن الحالة الثانية لم تتلقى المساندة العائلية لكون الاخوة والأخوات على قيد الحياة كما عبرت كأنهم غير موجدين وأبنائها من قاموا بالواجب ومهمتهم اتجاه أهم واتضح من خلال المقياس أن نسبته كانت متوسطة ( د - ح )، أما الحالة الأولى ( م - ح ) فتحصلت على نفسية شديدة ونستج أن كلتا الحالتين أثرت عليهم المساندة العائلية، بالرغم أنهم راضيين على الابتلاء إلا أنهم إحساسهم بالنقص موجود بالنسبة لهم لكون أفراد العائلة لم يساندوهم في محنتهم وهذا ما يطابق الدراسة ويتحقق مع صحة الفرضية دراسة شدمة رشيد ( 2014 ) الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان.

#### 4-التوصيات:

أقترح بعض التوصيات التي يجب العمل بها وهي:  
تكثيف برامج توعوية للمصابين بالسرطان عامة والمصابين بسرطان الثدي.  
توسيع مجال علاج الأمراض السرطانية من خلال دمج الرعاية النفسية في مجال الخدمة الصحية بغرض تخفيف من حدة التوتر ومشاكل نفسية.  
إجراء للكشف عن اي تغيرات غير طبيعية في الجسم وخاصة الثدي.  
تفعيل اتصال والتواصل بين مرضى والطاقم الطبي وأخصائيين نفسانيين.  
إجراء دراسات تهدف لمعرفة العوامل النفسية المؤثرة في مرض السرطان.  
الابتعاد عن الوحدة الاجتماعية والسعي نحو المشاركة واللقاءات الاجتماعية والأسرية.  
التأقلم مع الحياة ومحاولة في التغيير إلى الأحسن.

## الفصل السادس:

### الخاتمة:

في تناولنا لموضوع المساندة الاجتماعية للمريضات سرطان الثدي وأهميتهما في تحسين الحالة النفسية لدى المريضة وتوافقها مع المريض وتأثيرها على سير العلاج، وقد أتيح هذا الموضوع المجال للبحث والذي يعود بشكل كبير لاختلاف الأفراد منها المحيط وخاصة الزوج والأولاد سواء كان هذا الدعم عاطفي أو مادي أو إعلامي أو يكون بشكل رفقة تشعره بالانتماء ، ووجد المساندة العائلية تتضمن نمط مستديما من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا هاما في المحافظة على وحدة النفس والجسم كمصدر يخفف من أثر الضغوط والتحكم في الانفعالات بالإضافة إلى قوة الشخصية وتقدير الذات ، والكفاءة الذاتية ، التركيز على حل مشكلة ، إضافة إلى الاهتمام بالثقافة الصحية و النفسية في كل ما يتعلق بمرض السرطان لوقاية منه، وربما يعود ذلك إلى كونها تعتبر بمثابة العامل الوسيط الذي يخفف من ألم المعاناة والتخفيف من الآثار السلبية ، من أجل السعي إلى تحقيق التكيف مع المرض والتمتع بالصحة النفسية .

## المصادر والمراجع

### المراجع:

- عمرو سامي محمد أبو عقل المساندة الأسرية وعلاقتها بالاستفتاء لدى عين من مرض الفصام مرتدين على عيادات النفسية في قطاع غزة 2016 شعبان 1437
- شيلي تايلور، 2008، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، انترك الطباعة والنشر قاهرة، مصر.
- علي عبد السلام 1997، المساندة الاجتماعية مواجهة الحياة الضغطة مجلة دراسات النفسية ط2.
- نويا الهاشمي وبن زروال فتيحة، 2006، الاجهاد مفهومه أنواعه مصادره، عين ميلا، الجزائر دار الهدى للطباعة والنشر.
- دياب مروان عبد الله، 2014، الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المصابين بالسرطان، رسالة ماجستير، كلية علوم اجتماعية.
- محمد محروس الشاوي، محمد عبد الرحمن 1994 - مساندة الاجتماعية والصحة النفسية، القاهرة، مكتبة انجلو المصرية.
- أسامة أبو سريع 1993، الصداقة من علم النفس، كويت، سلسلة علم المعرفة.
- عبد الرزاق عماد علي 1997، المساندة الاجتماعية كمتغير العلاقة المحلية دراسات نفسية مجلد الثامن، العدد الأول.
- علي عبد السلام (2005) المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا اليومية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- خيرة داودي (2018) المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية وعلاقتها بالنجاح لدى التلاميذ المقبلين على امتحان شهادة البكالوريا، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتورات العلوم في علوم التربية، جامعة الجزائر (2).
- سلطان، ابتسام محمود (2009) المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضغطة، عماد دار الصفا للنشر والتوزيع.

## المصادر والمراجع

-غانم محمد حسن (2022) المساندة الاجتماعية المركزية طاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيواء وأسر طبيعية محلية دراسات عربية في علم النفس، مصر، ع 3، 35-89.

-الشقران، حنان -الكركي، ياسمين رافع، (2016) الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغير، الحلية الأردنية، مجلد 12 (عدد 1).

-عماربي، حنان(2013) قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر.

ory.breast conces . http: concer Australia mpoce

تاريخ 12- 03- 2017

-موساوي، 2003، موسوعة علم النفس -دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع.  
-مايك ديكسون، ت. هنادي مزبودي، سرطان الثدي، دار المؤلف، للنشر والتوزيع ط 2، الرياض، 2013.

-تايلور شيلي ترجمة وسام درويش وآخرون (2008) علم النفس والصحة، ط 1 دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن.

-نبيلة باوية، الاجتماعي علاقته بالاحتراق النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة ورقلة، الجزائر 2013.

الملاحق

الملاحق:

دليل المقابلة:

المعلومات الأولية:

الاسم.

السن.

مكانة الاجتماعية.

اسم الزوج.

سن الزوج.

عدد الأولاد.

المستوى الاقتصادي.

المستوى الاجتماعي.

الرتبة بين الإخوة

مهنة.

مهنة الزوج.

المستوى الدراسي.

الملاحظة السيميائية.

الشكل الموفولوجي.

الوزن.

الملاحق

القائمة.

لون البشرة.

علامات خاصة.

التعبير الجسدي.

التعبير اللغوي.

محتوى الكلام.

خاصة بالإصابة: تاريخ الصحي.

متى كان اكتشاف المرض؟

كيف تلقيت الخبر؟

كيف كان العلاج؟

كم من حصة تلقيتي فيها العلاج؟

كم كانت مدة العلاج؟

كيف تلقى أفراد أسرتك ومقربون خبر إصابة؟

خاصة بالطفولة:

كيف كانت علاقتك مع والديك؟

كيف كانت علاقتك مع أسرتك؟

كيف كان التمدريس؟

كيف كانت فترة المراهقة؟

## الملاحق

كيف كانت الحالة الاجتماعية؟

### المعاش النفسي:

كيف تلقيتي خبر الإصابة؟

كيف كانت رد فعل العائلة؟

ما هي ردة فعل الزوج؟

كيف أصبحتي تنظرين لنفسك بعد المرض؟

هل اتبعت العلاج جيدا؟

كيف أصبحت حالتك النفسية بعد المرض .

## جدول مقياس المساندة الاجتماعية

الرقم	الفقرة	دائماً	غالبا	أحيانا	نادرا	لا ينطبق
01	- أجد مناهجهم من حولي وقت الأزمات					
02	- أشعر بالرضا عن نفسي عندما أساعد الآخرين.					
03	- يزداد شعوري بالرضا عندما أكون محط اهتمام الآخرين					
04	- أجد أسرتي في وقت الضيق					
05	- أحد من يسمعي لمشكلتي					
06	- أشعر بالراحة والامن داخل أسرتي					
07	- تسال أسرتي مستلزماتي					
08	- عندما أكون بمشكلة تتكفل بها أسرتي					
09	- أستشير أسرتي في اتخاذ القرار					
10	- يشارطني أصدقائي أحزاني وأفراحي					
11	- عندما أشعر بالضيق أتحدث مع أصدقائي					
12	- يسأل عليا اصدقائي عندما أغيب عليهم					
13	- أشعر بالراحة النفسية عندما أكون مع اصدقائي					
14	- أطلب النصيحة من الأصدقاء وأسرتي					
15	- تقدم أسرتي المساندة الاجتماعية في احتياجها					
	- لن أعد أحس بالضيق من مساعدة الآخرين					

					16 - تعزز أسرتي الثقة بنفسي.
					17 - يسمعي أفراد أسرتي عندما أتحدث على مشاعري
					18 - تساعدني أسرتي على اتخاذ القرار
					19 - تقدم لي أسرتي مقترحات
					20 - تعتر أسرتي بي
					21 - أبوح بأسراري لأسرتي
					22 - تسانديني كل أسرتي وأصدقائي من اصابتي بالمرض
					23 - أشعر بالوحدة وأحب التكلم مع أحد
					24 - أشعر بحرية دون قيد عندما أكون مع أسرتي
					25 - تشعرني أسرتي بالرضا وتقدم لي الاحساس بالقوة
					26 - تناقش مع أسرتي اهتماماتي وأهدافي
					27

### عرض الهيكل:

#### أ-تاريخيا:

تم انشاء المستشفى اليومي رسميا وفقا للوائح رعاية السكان المستهدفين في مستغانم، و تم افتتاحه في 1 نوفمبر 2012 من قبل الوالي رفقة السلطات المحلية ومسؤولي التحرير الوطني.

#### ب-وصف الهيكل:

- مكتب الاستقبال.
- قاعة الانتظار.

## الملاحق

- قسم الأورام الطبية
- مكاتب للأطباء الأورام.
- وحدة الروماتيزم.

### منصة تقنية:

- مخبر التحاليل الطبية.
- صيدلية.

### ج- وصف مصلحة طب الأورام:

يتكون من:

- مكتب الطبيب المسؤول.
- مكتب منسق طبي.
- مكتب الأطباء متخصصين، مكتب طبيب عام.
- قاعة العلاج.
- قاعة استشفائية للرجال.
- قاعة استشفائية للنساء.
- قاعة التحضير الكيميائي.
- قاعة استعجالات.
- مكتب الأخصائيين النفسانيين.
- بالإضافة إلى 10 أطباء مختصون، و01 طبيب عام، و15 شبه طبي، و02 أخصائيين نفسانيين.
- مصلحة الطب.

### عمل داخل المصلحة:

- استقبال وقبول المريض.
- التكفل النفسي بالمريض.
- أخذ الوزن، والاتصال، والقامة للمريض.

## الملاحق

- تحضير العلاج حسب بروتوكولات التأسب من قبل طبيب الأورام، طبيب الأورام.
- وضع قسطرة وأخذ خط في المريض الذين يتلقون علاجاً في الوريد مثل العلاج الكيماوي وفقاً للوصفة الطبية.
- مراقبة المريض.
- إعطاء العلاج عن طرق الفم لدى بعض المرضى.

4	3	2	1	0	الصداع المستمر	1
4	3	2	1	0	النفرة والارتعاش	2
4	3	2	1	0	حدوث أفكار سيئة	3
4	3	2	1	0	الدخان مع الإصفرار	4
4	3	2	1	0	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	5
4	3	2	1	0	الرغبة في انتقاد الآخرين	6
4	3	2	1	0	الاعتقاد بأن الآخرون يسيطرون على أفكاري	7
4	3	2	1	0	أعتقد بأن الآخرون مسؤولين عن مشاكلي	8
4	3	2	1	0	الصعوبة في تذكر	9
4	3	2	1	0	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة	10
4	3	2	1	0	يسهل استشاري بسهولة	11
4	3	2	1	0	الألم في الصدر والقلب	12
4	3	2	1	0	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	13
4	3	2	1	0	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة	14
4	3	2	1	0	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
4	3	2	1	0	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	16
4	3	2	1	0	أشعر بالارتجاف	17
4	3	2	1	0	عدم الثقة بالآخرين	18

4	3	2	1	0	فقدان الشهية	19
4	3	2	1	0	البكاء بسهولة	20
4	3	2	1	0	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	21
4	3	2	1	0	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
4	3	2	1	0	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	23
4	3	2	1	0	عدم المقدرة على التحكم في الغضب	24
4	3	2	1	0	أخاف أن أخرج من البيت	25
4	3	2	1	0	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
4	3	2	1	0	الألم في أسفل الظهر	27
4	3	2	1	0	أشعر بأن الأمور لا تسير على ما يرام	28
4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة	29
4	3	2	1	0	أشعر بالحزن " الإكتئاب "	30
4	3	2	1	0	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير	31
4	3	2	1	0	فقدان الأهمية بالأشياء	32
4	3	2	1	0	الشعور بالخوف	33
4	3	2	1	0	أشعر بأنه يسهل إيذائي	34
4	3	2	1	0	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	35
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني	36
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
4	3	2	1	0	أعمل الأشياء ببطء شديد	38
4	3	2	1	0	زيادة ضربات القلب	39
4	3	2	1	0	ينتابوني غثيان واضطرابات في المعدة	40
4	3	2	1	0	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	41
4	3	2	1	0	عضلاتي تتشنج	42

4	3	2	1	0	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	43
4	3	2	1	0	صعوبة النوم	44
4	3	2	1	0	أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
4	3	2	1	0	أجد صعوبة في إتخاذ القرارات	46
4	3	2	1	0	الخوف من السفر	47
4	3	2	1	0	صعوبة التنفس	48
4	3	2	1	0	السخونة والبرود في الجسم	49
4	3	2	1	0	أتجنب اشياء معينة	50
4	3	2	1	0	الشعور بعدم القدرة على التفكير	51
4	3	2	1	0	الخدر والنمنمة في الجسم	52
4	3	2	1	0	الشعور بانغلاق الحلق وعدم القدرة على البلع	53
4	3	2	1	0	فقدان الأمل في المستقبل	54
4	3	2	1	0	صعوبة التركيز	55
4	3	2	1	0	ضعف عام في أعضاء الجسمي	56
4	3	2	1	0	أشعر بالتوتر	57
4	3	2	1	0	الشعور بالثقل باليدين والرجلين	58
4	3	2	1	0	الخوف من الموت	59
4	3	2	1	0	الافراط في النوم	60
4	3	2	1	0	أشعر بالضيق عند وجود آخرين ومراقبتهم لي	61
4	3	2	1	0	توجد عندي أفكار غريبة	62
4	3	2	1	0	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
4	3	2	1	0	أستيقظ من النوم مبكرا	64
4	3	2	1	0	إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
4	3	2	1	0	أعاني من النوم المتقطع والمزعج	66

4	3	2	1	0	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء	67
4	3	2	1	0	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
4	3	2	1	0	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
4	3	2	1	0	الخوف من التواجد في المجمعات البشرية	70
4	3	2	1	0	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71
4	3	2	1	0	أشعر بحالات من الخوف والتعب	72
4	3	2	1	0	أشعر بالخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
4	3	2	1	0	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد	74
4	3	2	1	0	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا	75
4	3	2	1	0	الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
4	3	2	1	0	الشعور بالضيق وكثرة الحركة	78
4	3	2	1	0	أشعر بأنني غير مهم	79
4	3	2	1	0	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
4	3	2	1	0	الصراخ ورمي الأشياء	81
4	3	2	1	0	أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
4	3	2	1	0	أشعر بأن الآخرين يستغلونني	83
4	3	2	1	0	يزعجونني التفكير في الأمور الجنسية	84
4	3	2	1	0	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
4	3	2	1	0	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة	86
4	3	2	1	0	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	87
4	3	2	1	0	أشعر بأنني غير قريب وبعيد من الآخرين	88
4	3	2	1	0	الشعور بالذنب	89
4	3	2	1	0	عندي مشكلة في عقلي "نفسي"	90

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

مديرية الموارد البشرية

07 ماي 2024

مقرر رقم .....834..... المؤرخ في.....

إن السيد المدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

\* بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 21-397 المؤرخ في 11 ربيع الأول عام 1443 الموافق ل 18 أكتوبر 2021 يتم قائمة المراكز الإستشفائية الجامعية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418 الموافق ل 02 ديسمبر 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها.  
\* و بمقتضى القانون رقم 81-07 المؤرخ في 24 شعبان علم 1401 لموافق 27 يونيو سنة 1981 و المتعلق بالتمهين و التربص المعدل و المتمم.

بإقتراح من سيد مدير الموارد البشرية للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

يقرر

المادة الأولى : يوجه السيد (ة) : صداق ايمان متربصة في تخصص علم النفس العيادي المصلحة المستشفى اليومي للأمراض السرطانية بالمركز الاستشفائي الجامعي مستغانم.

إبتداء من : 08 ماي 2024 الى 27 ماي 2024

المادة الثانية : يكلف السادة نواب المدير بالمركز الإستشفائي الجامعي بمستغانم بتنفيذ هذا المقرر و الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

\* ترسل نسخة إلي السادة :

- المعني (ة) بالأمر للتنفيذ.
- رئيس المصلحة للإطلاع.
- الملف.

مدير الموارد البشرية

المركز الإستشفائي الجامعي - مستغانم  
بإسناد رسمي حسب النسخة  
صادق عليه  
للمستخدمين بمديرية الموارد البشرية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم  
مديرية الموارد البشرية

مقرر رقم ..... 864 ..... المؤرخ في ..... 2024

إن السيد المدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

\* بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 21-397 المؤرخ في 11 ربيع الأول عام 1443 الموافق ل 18 أكتوبر 2021 يتم قائمة المراكز الإستشفائية الجامعية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418 الموافق ل 02 ديسمبر 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها.  
\* و بمقتضى القانون رقم 81-07 المؤرخ في 24 شعبان علم 1401 لموافق 27 يونيو سنة 1981 و المتعلق بالتمهين و التربص المعدل و المتمم.

بإقتراح من سيد مدير الموارد البشرية للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

يقرر

المادة الأولى : بوجه السيد (ة) : صفاق ايمان متربصة في تخصص علم النفس العيادي  
المصلحة المستشفائي اليومي للأمراض السرطانية بالمركز الاستشفائي الجامعي مستغانم.

إبتداء من : 28 ماي 2024 الى 12 جوان 2024

المادة الثانية : يكلف السادة نواب المدير بالمركز الإستشفائي الجامعي بمستغانم بتنفيذ هذا المقرر و الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.  
\* ترسل نسخة إلى السادة :  
- المعني (ة) بالأمر للتنفيذ.  
- رئيس المصلحة للإطلاع.  
- الملف.

