جامعة مولود معمري -تيزي وزو-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

نوعية الحياة والتوافق النفسي لدى مريضات سرطان الثدي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس الإكلينيكي

إعداد الطالبين:

-موصير زوهرة

-بوسعيد فضيلة

تحت إشراف الدكتورة:

-طرطاق نورة

السنة الجامعية : 2021-2022

كلمة شكر

الحمد لله عزوجل الذي أعاننا على إتمام هذا العمل، نتقدم بأحلى الشكر وأطيب العرفان إلى من قدمت لنا يد العون الأستاذة المشرفة "طرطاق نورة".

نشكر لجنة المناقشة على قبولها لقراءة هذه المذكرة، كما نتقدم كذلك بالشكر والخالص إلى كل العاملين في مستشفى" بالوا " خاصة مصلحة أمراض على حسن استقبالنا.

ونتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد.

موصير وبوسعيد

إهداء

أهدى إنجازي إلى الوالدين الكريمين" أمي وأبي " وإلى أخواتي وإخواني.

كما لا أنسى أن أهدى هذا العمل إلى عائلتي الثانية وإلى كل عائلة "مختاري" شكرا لكم.

وأهديه أيضا إلى كافة زميلاتي وزملائي بجامعة مولود معمري

وكافة الأساتذة المحترمين.

فضيلة

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم والحمد لله عزوجل الذي أعانني على إتمام هذا العمل حيث أهدي هذا العمل المتواضع إلى أغلى وأعز ما أملك في هذه الدنيا ومن فاض علي فضلهما وإحسانهما" أبي الحبيب " و" أمي الحبيبة " أطال الله في عمرهما وأدامهما تاجا فوق رأسي.

وأهدي هذا العمل إلى أخواتي الذين وقفوا دائما إلى جانبي وأسأل الله أن يحفظهم ويوفقهم جميعا.

وإلى كل الأصدقاء وخاصة زميلي في المذكرة " فضلية " وإلى كل من أعرفهم من قريب أو من بعيد.

زوهرة

ملخص الدراسة باللغة العربية:

تمحور هذا البحث حول نوعية الحياة والتوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وذلك لمعرفة ما نوعية الحياة التي تعيشها المرأة المصابة بسرطان الثدي، وما مستوى توافقها النفسي، بحيث تمثلت الفرضيات حول:

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من نوعية حياة سيئة.

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من انخفاض في مستوى التوافق النفسي.

-نؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

حيث قمنا بجمع المعلومات عن متغيرات الدراسة (نوعية الحياة، التوافق النفسي، سرطان الثدي).

اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي المبني على دراسة حالة لأنه الأسلوب المناسب لجمع المعلومات الشاملة عن الحالة بالاعتماد على معطيات المقابلة العيادية تصف موجهة التي تتيح للفرد التعبير عن أفكار بحثه، بالإضافة إلى الاعتماد على المقاييس (نوعية الحياة والتوافق النفسي)، وبعد تطبيق الأدوات على عينة الدراسة (6) حالات، تم التوصل إلى أن كل الحالات كانت لديها نوعية حياة متوسطة في مقياس نوعية الحياة والتوافق النفسي، باستثناء حالة واجدة والتي تحصلت على درجات مرتفعة في كلا المقياسين، مما أدى إلى عدم تحقق فرضية الأولى، كما كان مستوى التوافق متوسط لدى كل الحالات باستثناء حالة واحدة (مرتفع)، مما أدى إلى عدم تحقق الفرضية الثانية "تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من انخفاض في مستوى التوافق النفسي".

وبذلك فإن الفرضية الثالثة "تؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي"، لم تتحقق كذلك.

ملخص الدراسة بالغة الأجنبية:

Cette recherche est concentrée sur la qualité de vie et la compatibilité psychologique des femme atteinte d'un cancer du sein, afin de savoir quelle est la qualité de vie vécue par une femme atteinte d'un cancer du sein, et quel est le niveau de sa compatibilité psychologique, de sorte que les hypothèses de recherche et aient d'environ:

-les femme atteinte d'un cancer du sein ont une mauvaise qualité de vie.

-les femme atteinte d'un cancer du sein souffrent d'une diminution du niveau d'adaptation psychologique.

-Une mauvaise qualité de vie n'entraîne une diminution du niveau d'adaptation psychologique chez les femmes atteintes d'un cancer du sein.

Alors que nous avons recueilli des informations sur les variables de l'étude (qualité de vie, adaptation psychologique, cancer du sein).

Dans notre étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique basée sur une étude de cas car c'est la méthode appropriée pour recueillir des informations complètes sur le cas à partir des données de l'entretien clinique décrivant un guide qui permet à l'individu d'exprimer ses idées de recherche, en En plus de s'appuyer sur des normes (qualité de vie et compatibilité psychologique), et après avoir appliqué les outils à un échantillon (6) cas, tous les cas étaient retrouvé elle avait une qualité de vie moyenne dans la mesure de la qualité de vie et de la compatibilité psychologique. compatibilité, à l'exception d'un cas, qui a obtenu des notes élevées dans les deux échelles, ce qui a conduit à l'échec de la première hypothèse à atteindre, et le niveau de compatibilité était moyen parmi Tous les cas sauf un (élevé), qui a conduit à l'échec pour vérifier la deuxième hypothèse, "La femme atteinte d'un cancer du sein souffre d'une diminution du niveau d'adaptation psychologique."

Ainsi, la troisième hypothèse, « une mauvaise qualité de vie entraîne qu'une diminution du niveau d'adaptation psychologique chez les femmes diagnostic queues avec un cancer du sien », ne s'est pas non plus vérifiée.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
كلمة الشكر	
الإهداء	
ملخص الدراسة باللغة العربية والأجنبية	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
مقدمة	أ
الإطار العام لإشكالية البحث	
1-الإشكالية.	5
2-فرضيات البحث.	8
3-أسباب اختيار الموضوع.	9
4-أهمية موضوع البحث.	9
5-أهداف البحث.	9
6-تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا.	10
الجانب النظري	
الفصل الأول: نوعية الحياة.	
تمهيد.	14
1-تعريف نوعية الحياة.	15
2-المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة.	16
3-أبعاد نوعية الحياة.	18
4-مؤشرات نوعية الحياة.	19
5-معوقات وإمكانيات تحقيق نوعية الحياة.	20
خلاصة الفصل	21
الفصل الثاني: التوافق النفسي.	

تمهيد.	24
1-التوافق.	25
2-تعريف التوافق النفسي.	25
3-المصطلحات المرتبطة بالتوافق النفسي.	26
4-أبعاد التوافق النفسي.	27
5-معايير التوافق النفسي.	29
6-النظريات المفسرة للتوافق النفسي.	30
7-عوائق التوافق النفسي.	32
خلاصة الفصل	34
الفصل الثالث: سرطان الثدي	
تمهيد.	37
1-تعريف السرطان.	38
2-تعريف الثدي.	38
3-بنية الثدي.	39
4-وظائف الثدي.	40
5-تعريف سرطان الثدي.	40
6-العوامل المحفزة في حدوث سرطان الثدي.	41
7-العوامل المسببة لسرطان الثدي.	43
8-أعراض سرطان الثدي.	45
9-أنواع سرطان الثدي.	46
10-تشخيص سرطان الثدي.	48
11-مراحل تطور المرض.	50
12-الوقاية من سرطان الثدي.	51
13-علاج سرطان الثدي.	52
14-الكفالة النفسية.	53

الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للبحث.	
تمهيد.	57
1-الدراسة الاستطلاعية.	58
2-الدراسة الأساسية	59
3-منهج البحث.	59
4-زمان ومكان إجراء البحث.	59
5- العينة وخصائصها.	60
6-أدوات الدراسة.	61
7-طريقة إجراء البحث.	69
الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج	
1-عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى.	72
2-عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية.	75
3-عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة.	79
4-عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة.	82
5-عرض ومناقشة نتائج الحالة الخامسة.	85
6-عرض ومناقشة نتاج الحالة السادسة.	88
استنتاج عام.	92
خاتمة.	95
الاقتراحات	97
المراجع.	
الملاحق.	

فهرس الجداول:

العنوان	الصفحة
جدول رقم (01): يمثل خصائص أفراد عينة البحث	60
جدول رقم (2): مجالات نوعية الحياة الستة حسب المنظمة العالمية للصحة	63
جدول رقم (3) : تصحيح البنود الإيجابية لمقياس نوعية الحياة	64
جدول رقم (4): طريقة تصحيح البنود السلبية لمقياس نوعية الحياة	65
جدول رقم (5): مستويات مقياس نوعية الحياة	65
جدول رقم (06): طريقة تنقيط مقياس التوافق النفسي	67
جدول رقم (07): مستويات مقياس التوافق النفسي.	68
جدول رقم (08): نتائج الحالات على مقياس نوعية الحياة والتوافق النفسي	92

فهرس الأشكال:

العنوان	الصفحة
الشكل رقم (01): بنية الثدي (الغدة الثديية)	39

مقدمة:

باعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي، فهو يتعرض للتأثيرات المختلفة من البيئة الخارجية، ومن ذاته، فهو ينمو ويتطور، ويضعف ويمرض، ويفني، وتختلف أنواع التأثيرات والإصابات باختلاف أعضائه ومكوناته، فهناك إصابات أو اضطرابات نفسية وهناك اضطرابات جسدية، كما تختلف أيضا درجات الإصابة فهناك إصابات خفيفة لا تتطلب تدخلات علاجية كبيرة، وهناك ما هو خطير يستدعي تدخلات علاجية سريعة ومكثفة، وبالتالي يصبح الفرد تحت ضغط نفسي من جراء هذه الإصابة وتزداد درجة القلق والخوف والاهتمام بحالته، ويسعى بكل جهد للتخفيف من المرض، ومن الآلام عن طريق العلاج الطبي أو النفسي، أو على الأقل التخفيف من حدة الضغط أو التوتر النفسي. ومن بين هذه الإصابات الجسدية نجد سرطان الثدي الذي يمكن أن تتعرض له المرأة والذي بدوره يؤثر عليها صحيا وعلى إمكانية توافقها نفسيا واجتماعيا، كما أنه يعتبر من الأمراض الأكثر خطورة، وتنجم خطورته عن محدودية إمكانية الشفاء منه، كما يمكن أن يؤثر على نوعية الحياة التي تعيشها هذه المرأة، ولكن لا يمكن أن نجزم بأن نوعية الحياة إيجابية كانت أو سلبية لها علاقة بالتوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، باعتبار أن شخصية المرأة تلعب دور أساسي في ذلك لأن قوة الشخصية في بعض الأحيان قد تكون كافية تساعد على تجاوز المرض وتحقيق التوافق النفسي.

وعلى ذلك حاولنا في بحثنا هذا الكشف عن نوعية الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، وعلى هذا الأساس قمنا بتقسيم البحث إلى جانبين وهما كالتالي:

الجانب النظري: يتكون من أربعة فصول.

الفصل الأول: (الإطار العام لإشكالية البحث): يتناول إشكالية البحث، فرضيات البحث، أسباب اختيار الموضوع البحث، أهمية البحث، أهداف البحث، وأخيرا تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا، فبحثا منها الدراسات السابقة وتعقيب على هذه الدراسات التي تحمل متغيرات دراستنا.

الفصل الثاني: تناول نوعية الحياة، مفهومها وأبعادها ومؤشراتها ومعوقات وإمكانيات تحقيق نوعية الحياة.

الفصل الثالث: تم التعرف على المتغير الثاني وهو التوافق النفسي، تعريفه، المصطلحات المرتبطة به، أبعادة، معاييره، النظريات المفسرة له، عوائقه.

الفصل الرابع: شمل على مرض سرطان الثدي، تعريفه، وكذا العوامل المسببة له مراحل حدوثه، تشخيصه وعلاجه.

أما **الجانب التطبيقي** فيتضمن فصلين وهما:

الفصل الخامس: يتناول الإجراءات المنهجية المتبعة من حيث التطرق للدراسة الاستطلاعية منهج الدراسة، مكان وزمان إجراء البحث، عينة البحث، طريقة إجراء البحث، أدوات البحث.

الفصل السادس: تم فيه عرض الحالات الستة من خلال تحليل مضمون المقابلة العيادية نصف موجهة، ونتائج مقياس نوعية الحياة ومقياس التوافق النفسي، الاستنتاج العام، خاتمة، قائمة المراجع، وأخيرا الملاحق.

الإطار العام لإشكالية البحث

الإطار العام لإشكالية البحث

1-الإشكالية.

2-فرضيات البحث.

3-أسباب اختيار الموضوع.

4-أهمية البحث.

5-أهداف البحث.

6-تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا.

1-الإشكالية:

ظهرت مشاكل الصحة والمرض بظهور الإنسان حيث كان هذا الأخير يستعمل طرق فكرية ووسائل علاجية بسيطة تلائم وضعية الحياة الاجتماعية التي كان يعيشها، وبتطور التنظيم العلمي المبني على القواعد التجريبية الحسية، ابتعد عن الطرق الميتافيزيقية في تفسيره للظواهر الصحية المرضية التي كانت تهدده من جهة ومن جهة أخرى تعقدت الحياة الصحية للفرد مما أدى إلى ظهور الأمراض المختلفة **(باشا، 2009، ص80)**.

يشكل المرض المزمن والمستعصي على الشفاء كمرض السرطان أحد أهم الإشكالات على الصحة النفسية والجسدية للأفراد بحيث يؤثر عليها سلبا أكثر من أدي مرض عضوي آخر وذلك لما يسببه من آلام مستمرة تمنع الفرد من التمتع بالحياة فيصبح أكثر عصبية وغالبا ما يصاب باضطرابات نفسية كالقلق أو الاكتئاب نظرا لصعوبة العلاج الكيميائي والإشعاعي وما ينتج عنه من آثار نفسية وجسمية ومن تشوهات خاصة على صورة الجسم وضعف الوظائف العصبية **(جابر، 2004، ص33-34)**.

وفي عصرنا الحالي نجد من أكثر الأمراض المزمنة والحساسة شيوعا والأكثر انتشارا عند المرأة هو سرطان الثدي حيث يصيب هذا الأخير عضوا حساس عند المرأة مما قد يشكل تهديدا لأنوثتها وأمومتها وما يترتب على ذلك من آثار نفسية واجتماعية عميقة قبل بداية العلاج وبعده نظرا للتشوهات والاختلافات الجسمية التي يخلقها هذا المرض بمختلف طرق علاجه والتي تتفاوت بين استئصال تام أو جزئي للثدي والعلاج الكيميائي وكذلك الإشعاع الهرموني.

يعتبر سرطان الثدي من الأورام الخبيثة الناتجة عن التكاثر العشوائي والغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة

المحيطة وأحيانا تنتقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد، الرئتين أو العظام **(عماري، 2012، ص29)**.

وقد تمر المرأة بعد التشخيص الإيجابي للمرض بالصدمة الشديدة لتتحول مشاعرها فيما بعد إلى الغضب وإلقاء اللوم على النفس والحزن الشديد والعزلة، الوحدة والابتعاد عن الآخرين مهما كانت صفاتهم، حيث أشارت دراسة جانز وزملائه إلى أن مريضات سرطان الثدي أقرن عدم قدرتهن على مواصلة النشاطات البسيطة وأنهن يعانين إنخفاظ في الطاقة وصعوبة الاندماج في العلاقات الاجتماعية (**أحمد عبد الخالق، 2012، ص24**).

فصدمة بتر الثدي عند المرأة والذي يعتبر رمز الأنوثة والجمال وما يرافقه من تغييرات جسمية من جراء العلاج الكيميائي تغير من نظرة المصابات لأنفسهن وكذا تغير نظرتهن للحياة ككل، حيث أوضح دايان وآخرون (1995) أن المرأة المصابة بسرطان الثدي تواجهها بعد الاستئصال تغيرات رئيسية في حياتها تؤثر على إحساسها بالسعادة والطمأنينة، حيث يكون أسلوب العلاج وآثاره واضحة على ذلك التلف الناتج عن الجراحة، فقد أظهرت الدراسات أن هناك نسب ما بين 25 إلى 30% من النساء اللواتي أجريت لهن عملية البتر يواجهن مشكلات نفسية شديدة حيث أكدت أن تشخيص مرض سرطان الثدي وعلاجه من أكثر المتغيرات الرئيسية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة **(أحمد محمد النابلسي، 1991، ص61)**.

يختلف تأثير سرطان الثدي على نفسية المرأة المبتورة الثدي باختلاف شخصية المرأة، حيث يشير "ويتسون" بأن بقاء الفرد بصحة جيدة أو الإصابة بالمرض أمر مرتبط بتنظيم الشخصية واستعداداتها ونوعية الحياة التي تحضى بها فهذا الأخير هو مفهوم معقد متعدد الأبعاد يتضمن الصحة العضوية والنفسية والزوجية ومعتقدات الفرد وعلاقته الاجتماعية وكذا ارتباطه بالعناصر الأساسية في البيئة التي يعيش فيها (**bruchons morillen, 2001, p41**)

كل هذه التغيرات والتأثيرات خاصة على الجانب النفسي تجعل المرأة تفقد معنى الحياة والشعور بالرضا وهذا بدوره يؤثر على نوعية حياة والتي تعتبر من المفاهيم الحديثة التي تعني الشعور بالسعادة والارتياح والرضا بشكل عام **(الطيب، 2009، ص29)**، حيث ترتكز بصفة عامة على تقبل الوضع المحيط بما ينعكس على الصحة النفسية وتفهم وتقبل الذات **(فرا والنواحجة، 2012، ص66)**.

وفي هذا الصدد نجد دراسة قامت بها المديرية العامة للصحة بفرنسا (بدون سنة) والتي جرت على عدد كبير من النساء أكثر من (45) مصابة بمرض سرطان الثدي وجدت أن هناك علاقة وطيدة بين الصحة ونوعية الحياة لدى هذه الفئة كما أشارت إلى أن المرض أو الأعراض المرضية تؤدي إلى انخفاض عام في مستوى نوعية الحياة خاصة بالنسبة للبعد البدني أكثر منه بالنسبة للبعد العقلي **(s.briençoin, 2007, p16)**.

من جهة أخرى ترتبط نوعية الحياة بتقسيم الفرد الجوانب الموضوعية للحياة كالتعلم والتعليم، العمل، المستوى المعيشي والجانب الصحي والتوافق النفسي الذي يؤثر على نوعية الحياة فالتوافق النفسي بالنسبة كاتل "kattel" هو الانسجام الدينامي للفرد والتحرر من جميع الضغوط والصراعات النفسية **(عوض، 1996، ص14)**.

ويشترك كل من فرويد ويونع وشافر أن الفرد المتوافق نفسيا هو الذي يكون راضيا عن نفسه غير كاره لها أو نافرا منها، كما تتسم حياته النفسية بالخلو من التوتر والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والضيق **(عوض، 1996، ص30)**.

من خلال ما سبق فإن صعوبات التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي يمكن أن يظهر في عدم رضاها عن نفسها وكرهها لها وعدم تقبلها لنفسها وغيرها، ويمكن القول أن صعوبات لتوافق النفسي قد تكون سببا في ظهور الاضطرابات النفسية الأخرى كالقلق والتوتر والاكتئاب، فالتالي إن التوافق النفسي عند المصابات بسرطان الثدي مرتبط ارتباطا

وثيقا شخصية المرأة ومدى قدرتها على التغلب على الضغوط التي تتعرض لها وتكيفها مع الوضع الجديد فتحاول التوفيق بين حالتها الصحية وطريقة تعاملها مع أفراد أسرتها ومحيطها الخارجي، لكن قد لا تستطيع تحقيق توافق نفسي وهذا راجع إلى نوعية الحياة السلبية التي تحياها مثل: سوء الرعاية، انعدام المساندة والدعم الاجتماعي والعائلي **(شويخ هناء، 2009، ص436)**.

على ضوء ما سبق نجد أن المرأة المصابة بسرطان الثدي تعاني من مختلف الاضطرابات النفسية ومن بينها صعوبات التوافق النفسي الذي قد يؤثر على نوعية حياتها ويتوقف ذلك على شخصية كل امرأة ومدى قدرتها على تجاوز تلك الصعوبات وبناءا عليه نطرح بالتساؤل التالي:

-ما نوعية الحياة التي تعيشها المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

-ما مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

-هل تؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي لدى المصابة بسرطان الثدي؟

2-فرضيات البحث:

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من نوعية حياة سيئة.

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من انخفاض في مستوى التوافق النفسي.

-تؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

3-أسباب اختيار الموضوع:

من بين الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع هو الانتشار الواسع لسرطان الثدي في الجزائر.

4-أهمية البحث:

-ترتكز الدراسة على متغيرين مهمين وهما نوعية الحياة والتوافق النفسي وهما أساسيان في علم النفس العيادي.

-باعتبار أن سرطان الثدي هو مرض العصر، حيث أصبح هاجس تشترك فيه مختلف نساء العالم عامة والجزائر خاصة.

-تكمن أهمية هذه الدراسة في التعرف على المعاناة النفسية الحادة التي تظهر على النساء المصابات بسرطان الثدي.

أهمية إبراز العوامل التي تساهم في نوعية الحياة وتأثيرها على التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

5-أهداف البحث:

-الكشف عن نوعية الحياة ومدى مساهمتها لتحقيق التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

-الكشف عن مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

6-تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا:

6-1-نوعية الحياة: يعتبر مفهوم نوعية الحياة مفهوما متعدد الأبعاد يمثل تقييم الفرد لكل الجوانب الإيجابية والسلبية للوظائف النفسية الاجتماعية والفيزيولوجية بالإضافة إلى تقييم الفرد للأعراض الجسمية المرتبطة بالمرض، وفي هذا البحث هي الدرجة التي تتحصل عليها المرأة المصابة بسرطان الثدي على مقياس نوعية الحياة الذي تم تبنيه لأغراض هذه الدراسة وهو مقياس تبنته المنظمة العالمية للصحة.

6-2-التوافق النفسي: هي قدرة الفرد على تحقيق التكيف لجميع جوانب البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها بما في ذلك الجانب الأسرى، الجانب العلائقي، الجانب الاقتصادي، وفي هذه البحث هي الدرجة التي تتحصل عليها المرأة المصابة بسرطان الثدي على مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير (2003).

6-3-سرطان الثدي: هو ورم خبيث ناتج عن تكاثر عشوائي وغير طبيعي من مجموعة من الخلايا في الثدي والذي يؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة وأحيانا تنقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد، الرئتين، العظام الذي يؤدي إلى موت الحالة في غياب العلاج.

الجانب النظري

الفصل الأول:

نوعية الحياة

الفصل الأول: نوعية الحياة

تمهيد.

1-تعريف نوعية الحياة.

2-المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة.

3-أبعاد نوعية الحياة.

4-مؤشرات نوعية الحياة.

5-معوقات وإمكانيات تحقيق نوعية الحياة.

خلاصة الفصل

تمهيد:

للوصول إلى تنمية مستدامة لابد من توفير مستويات على الأقل مقبولة لنوعية الحياة، والتي تتطلب دخلا عاليا واكتفاء ذاتي وفقرا أقل، وبيئة نظيفة، وطبعا هذا لا يتأتى إلا بترقية الخدمات الصحية، وهي البؤرة الرئيسية لتحسين والرفع من مستوى الحياة التي يعيشها الفرد.

ففي هذا الفصل، سيتم التطرق إلى تعريف نوعية الحياة والتعرف على المفاهيم المرتبطة به، وأهم أبعاده، مؤشراته ومعوقات وإمكانيات تحقيقها.

يعتبر مفهوم نوعية الحياة مفهوما واسعا لارتباطه بشتى مجالات حياة الفرد، حيث حظي باهتمام كبير من طرف الباحثين في الدراسات السيكولوجية نظرا لارتباطه بالصحة النفسية والجسمية للفرد، لهذا سيتم التطرق في هذا الفصل إلى:

1-تعريف نوعية الحياة quality of life:

يعد مفهوم نوعية الحياة (**quality of life**) من المفاهيم النفسية المعقدة التي تستحوذ على اهتمام الباحثين في مجال علم النفس والصحة الجسمية، حيث من الصعب إعطاء تعريف موحد لنوعية الحياة بسبب اختلاف المؤشرات التي يستدل بما عليه، وقد وجدت مئات التعريفات التي عرفت مفهوم نوعية الحياة، وفيما يلي عرض لأهم هذه التعريفات:

-عرفت المنظمة العالمية للصحة (1993) مفهوم نوعية الحياة على أنها فهم وإدراك الفرد لوضعه في الحياة استنادا إلى السياق الثقافي الذي يعيش فيه، وعلاقته بأهداف وتوقعات ومعايير وقيم واهتماماته، وهو مفهوم واسع المدى ومتداخل المكونات، حيث يدمج الحالة الجسمية والنفسية، ومستوى الاستقلالية والعلاقات الاجتماعية، المعتقدات الشخصية.

وأيضا عرفت جمعية علم النفس الأمريكية (APA) نوعية الحياة على أنها المدى الذي يصل إليه الفرد في تحقيق الرضا عن الحياة ولكي يبلغ نوعية حياة جيدة، فإنه يلزمه تحقيق عدة أمور هي جودة المعيشة، أو اللياقة النفسية والمادية والجسمية، ووجود فرص الارتقاء الشخصي وممارسة الحقوق (**عبد الرزاق حلبي، 2003، ص112**).

فنوعية الحياة تتمثل في الرضا والسعادة والطمأنينة ومدى الرضا عن الحياة في ظل الظروف المختلفة للفرد في مختلف النواحي الصحية والاجتماعية والنفسية.

ويرى طه (2009) أن نوعية الحياة مفهوم فضفاض يهتم بدراسة تخصصات علمية مختلفة مثل (الاقتصاد، وعلم الاجتماع والأنتربولوجيا، والحضارة وعلم النفس) ويركز على الظواهر والحالات التي يرتبط بمجال دراسته واهتماماته، بل نجد أن التخصص الواحد يختلف فيه تعريف شخص لنوعية الحياة عن تعريف زميله، وفي علم النفس يقصد بنوعية الحياة، الملامح والخصائص الأساسية لحياة الفرد من حيث (الضغوط الواقعة عليه، ظروفه الأسرية وعلاقاته الاجتماعية، مستواه الثقافي) **(حمدان، 2018، ص55)**.

بينما يعرفها (2009) Matsumoto: "أن نوعية الحياة تتحقق من خلال التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية، فنوعية الحياة عبارة عن" مصطلح يعبر عن الدرجة التي يكون بها الشخص قادرا على التمتع لكونه على قيد الحياة والتي ترتبط بالصحة الجسمية والوجدانية والاكتفاء الاقتصادي والمكانة الاقتصادية والمشاركة الاجتماعية وفرص التعبير عن الذات وتنميتها، والقدرة على اتخاذ القرارات الخاصة بذاته" **(Matsumoto, 2009, p14)**.

لذلك فأن مفهوم نوعية الحياة مفهوم متعدد الأبعاد لأنه يرتبط بحالة الفرد الجسمية، الاجتماعية والدينية والثقافية وتقبل الوضع المحيط به والرضا عنه.

2-المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة:

2-1-مفهوم الرضا عن الحياة: يستخدم مصطلح الرضا عن الحياة كمصطلح مرادف لمصطلح السعادة (Happiness)، ويمكن تعريف الرضا عن الحياة بأنه تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل أو حكم بالرضا عن الحياة **(أرجايل، 1993، ص30)**.

وتشمل جوانب الرضا عن الحياة في الجوانب الجسمية، والصحية والنفسية والعمل والراحة والعلاقات الاجتماعية **(شويخ، 2009، ص436)**.

كما يعرفه جانكو (Janko, 2003) بأنه تقدير الفرد لقدرته على مواجهة نشاطات الحياة اليومية وقدرته على العيش كشخص طبيعي **(شويخ، 2009، ص436)**.

نفهم من هذا التعريف أن نوعية الحياة تتوقف على مدى قدرة الفرد على المواجهة، فالرضا عن الحياة هو مكون أساسي من مكونات نوعية الحياة، وهو أيضا رضا الفرد عن كل جوانب حياته.

2-2-الرفاهية (Bien-être): هو المؤشر الاجتماعي لسعادة الفرد، فهو حكم الفرد على حياته وتوازنه النفسي كما يشعر به، حيث يتمحور حول أربعة أبعاد أساسية المتمثلة في الرضا عن الحياة، تقدير الذات غياب الاكتئاب، والاستقلالية السيكولوجية (**Bouffard, 1996, p112**).

وقد أشار (Acron, 1994) إلى مفهوم الرفاه يستخدم كمرادف لمفهوم " الرضا عن الحياة " ومفهوم " نوعية الحياة ".

وقد أوضحت (Haas, 1999) أن مفهوم الرفاه مثله مثل مفهوم الرضا عن الحياة يعتمد على التقييم الذاتي، ومفهوم الرفاه يتم عادة تضمينه في تعريف مفهوم نوعية الحياة، ويعتبر عنصرا من عناصره.

2-3-أسلوب الحياة: هو الأسلوب والكيفيات الفريدة التي تصف أسلوب الحياة، وبعض الثقافات أو الأشخاص واختلافاتهم عن الآخرين، وتتضمن أنماط الحياة اليومية التي تتغير من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى **(هارون توفيق الرشدى، 1999، ص103)**.

نستخلص من هذا التعريف أن أسلوب الحياة يتضمن عناصر تصفه كما يتضمن الثقافات والاختلاف الذي يتميز فيما بين المجتمعات.

3-أبعاد نوعية الحياة: تعددت أبعاد نوعية الحياة نظرا لتعدد المجالات التي اشتملت عليها، واختلفت هذه الأبعاد حسب تصنيف العلماء والتي تتمثل في:

الصحة الجسمية: وتتضمن نشاطات الحياة اليومية الاعتماد على المستحضرات الطبية، القوة، التعب، الألم وعدم الراحة، النوم القدرة على العمل.

الصحة النفسية: تتضمن صورة الجسم والمظهر الخارجي المشاعر السلبية، والمشاعر الإيجابية، تقدير الذات، المعتقدات الشخصية، التعلم، الذاكرة، التركيز.

الرفاه الاجتماعي: تتضمن العلاقات الشخصية، الدعم الاجتماعي والنشاطات اليومية.

-الجانب البيئي: تتضمن الأمن، الرعاية الاجتماعية والصحية والمشاركة في النشاطات البيئية مثل (التلوث، الإزعاج والطقس والمواصلات).

الجانب الروحي: وتتضمن الدين والتدين، والأمل، والمعاناة، حيث يعتمد مفهوم البعد الروحي في الأساس على الإيمان الديني، وبالرغم من أن هناك الدين يعتبر جزءا من البعد الروحي لنوعية الحياة، إلا أن هناك نواحي أخرى يمكن أن تؤخذ بعين الاعتبار.

في حين عرض "محمود منسي وعلي كاظم" أبعاد نوعية الحياة كما يلي:

الصحة الجسمية- الصحة النفسية- الحياة الاجتماعية- التعليم والدراسة- الحالة العاطفية والوجدانية- الحالة المهنية وإدارة الوقت **(محمود منسي وعلي كاظم، 1996، ص145).**

كما حدد السيد منصور ستة أبعاد لنوعية الحياة هي:

علاقات إيجابية- علاقات إيجابية مع الآخرين- الرضا الأكاديمي- فعالية الأداء **(السيد منصور)**

مما سبق نستخلص أن نوعية الحياة بأبعادها المختلفة تختلف حسب الفرد واهتماماته وخبراته وقناعاته والتي تتضمن إدراكه وصحته العامة ورضاه عن حياته وعن علاقاته الأسرية والاجتماعية والشعور بالسعادة.

4-مؤشرات نوعية الحياة:

إن "شالوك" هو أشهر من اهتم بدراسة" مؤشرات أبعاد نوعية الحياة " وعلى العكس أبعاد نوعية الحياة، فإن مؤشرات نوعية الحياة يجب أن ينظر لها على أساس أنها إدراك محدد، وسلوك أو حالة يمكن أن تعني مؤشرا لرفاه الفرد، وهذه المؤشرات تستخدم في قياس نوعية الحياة وتتمثل هذه المؤشرات فيما يلي:

4-1-مؤشرات بعد الرفاه العاطفي:

-الرضا ويتضمن (الرضا والمزاح والتمتع).

-مفهوم الذات ويتضمن (الهوية وقيمة الذات وتقدير الذات).

-الخلو من الضغوط النفسية ويتضمن (السيطرة والتنبؤ).

4-2-مؤشرات بعد العلاقات الشخصية المتبادلة:

-التفاعل ويتضمن (شبكة العلاقات الاجتماعية والاتصالات الاجتماعية).

-العلاقات وتتضمن (العلاقات مع الأهل، الأصدقاء والرفاق).

-الدعم ويتضمن (الدعم النفسي، الجسمي، المادي).

4-3- مؤشرات الرفاه المادي:

-الحالة المادية وتتضمن (الدخل والمدخرات).

-التوظيف ويتضمن (العمل والمركز، وبيئة العمل).

-المسكن ويتضمن (نوع السكن، وإمتلاك سكن).

4-4- مؤشرات التطور الشخصي:

-التعليم ويتضمن (التحصيل والمستوى التعليمي).

-الكفاءة الشخصية وتتضمن (الكفاءة المعرفية والاجتماعية والعملية)

-الإنجاز ويتضمن (النجاح، التحصيل والإنتاجية)

4-5- مؤشرات الرفاه الجسمي:

-الصحة وتتضمن (الأداء واللياقة والتغذية)

-النشاطات اليومية وتتضمن (مهارات العناية بالنفس والحركة)

-وقت الفراغ ويتضمن (الترفيه والهوايات)

5-معوقات وإمكانيات تحقيق نوعية الحياة:

يتضمن البناء النفسي لكل من مكامن القوة وبواطن ضعف، فإن نظرنا إلى بواطن الضعف أو القصور من جهة السياق الاجتماعي الثقافي العام الذي يعيش فيه الإنسان، من جهة أخرى لا يمكن تحديد مجموعة من الظروف التي قد تحول دون تحقيق الإنسان لطموحاته وأحلامه وتجدر الإشارة إلى أن غالبة مواقف التعليم والرعاية تركز بصورة مبالغ فيها على حل مشكلة أو مشكلات الشخص، لكن إذا أردنا أن نحسن من جودة الحياة الشخصية على أن لا نركز فقط على المشكلات بل يتضمن أيضا التركيز على أبعاد الحياة واستخدام مكامن القوة وكافة الإمكانيات لتحسين نوعية الحياة لديه (**الأشول عز الدين، 1987، ص63**).

خلاصة الفصل:

نستخلص مما سبق أن مفهوم نوعية الحياة تعبر عن وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية، النفسية، والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع الإيجابي، فنوعية الحياة تعبر عن التوافق النفسي كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد، وعن الإدراك الذاتي للحياة.

الفصل الثاني:

التوافق النفسي

الفصل الثاني: التوافق النفسي

تمهيد

1-تعريف التوافق.

2-تعريف التوافق النفسي.

3-المصطلحات المرتبطة بالتوافق النفسي.

4-أبعاد التوافق النفسي.

5-معايير التوافق النفسي.

6-النظريات المفسرة للتوافق النفسي.

7-عوائق التوافق النفسي.

تمهيد:

يعتبر التوافق النفسي ركيزة أساسية لتحقيق الصحة النفسية للإنسان باعتبار العملية الدينامية والوظيفية التي تلازم الفرد من الولادة حتى الوفاة. فالتوافق النفسي يتضمن تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها ويعبر عن سلام داخلي. وفي هذا الفصل تناولنا تعريف التوافق, التوافق النفسي، المصطلحات المرتبطة بالتوافق النفسي، أبعاد التوافق النفسي، معايير التوافق النفسي، النظريات المفسرة للتوافق النفسي عوائق التوافق النفسي.

1-تعريف التوافق: تعددت واختلفت التعريفات التي تحدثت عن التوافق باختلاف الإطار النظري والفلسفي ينطلق منه الباحثون.

حيث يرى **زهران:** أنّ التوافق عملية دينامية مستمرة، تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيّر والتعديل، حيث يحدث توازن بين الفرد والبيئة **(زهران، 1997، ص29).**

ويؤيده **موسى** في تعريفه للتوافق ,حيث عرّفه بأنه العملية الدينامية التي يقوم بها الفرد مستهدفا تغير سلوكه ليحدّد علاقة أكثر توافقا بينه وبين نفسه من جهة وبين البيئة من جهة أخرى **(موسى، 1981، ص18).**

بينما يرى **الديب** أنّ التوافق حالة من الانسجام مع البيئة تنطوي على قدرة الفرد على إشباع معظم حاجاته وتصرفه تصرفا مرضيا إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية **(الديب، 1988، ص113).**

2-تعريف التوافق النفسي: هناك تعاريف عديدة نذكر منها:

تعريف لشوبن Shoben (1956) الذي يعتبر التوافق النفسي السلوك المتكامل يحقق الفرد من خلاله أقصى حدّ من الاستغلال للإمكانيات الرمزية والاجتماعية، وإشباع حاجاته **(عبد الحميد محمد شاذلي، 2001، ص76).**

أما كاتل Cattel (1966) فيعني به العمليات النفسية البنائية والتحرر من الضغوط والصراعات النفسي **(نفس المرجع السابق).**

وبالنسبة لحامد عبد السلام زهران (1980): فالتوافق النفسي يتضمن السعادة مع النفس والرضا عنها ,وإشباع الحاجات الأولية الفطرية والعضوية والفيزيولوجية، ويعبر عن السلام الداخلي **(رمضان محمد قذافي، 1998، ص109).**

ويعرفه **مصطفى فهمي:** بأنه تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الغرد إلى أن يغير من سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين نفسه من جهة وبينه وبين البيئة من جهة أخرى، والبيئة هنا تشمل كلا من المؤثرات والإمكانيات للحصول على الاستقرار النفسي والبدني **(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص84).**

ويرى **كرنجاتي (1984):** أن التوافق النفسي هو النشاط الذي يقوم به الكائن الحي ويؤدي إلى إشباع الدافع **(أحمد محمد الزغي، 2004، ص50).**

ويتمثل التوافق النفسي عند **كارل زوجرز:** في قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها، بما في ذلك ذاته ثم العمل على تبنيها في تنظيم شخصيته **(لازاروس، 1969، ص110).**

نستخلص من خلال هذه التعاريف أن التوافق النفسي هو حالة التوازن والاستقرار والشعور بالأمن الشخصي والاجتماعي اذي يصل إليه الفرد,وهو حالة نسبية لأن الفرد والبيئة في تغير مستمر.

3-المصطلحات المرتبطة بالتوافق النفسي:

3-1-التوافق والتكيف: يشيع الخلط ما بين مفهوم التوافق (ajustement) ومفهوم التكيف (adaptation) لا إلى حد الترادف فحسب ولكن إلى حد المطابقة. الأول مفهوم إنساني خاص في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته.

أما مفهوم التكيف فيشمل كل من الإنسان والحيوان والنبات اتجاه البيئة المادية التي يعيش فيها **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1990، ص82).**

والكائن الحي لكي يتمكن من العيش في بيئة ما لابد من أن يكيف نفسه لهذه البيئة.

3-2-التوافق والصحة النفسية: يرى الكثير من الباحثين أن التوافق هو عماد الصحة النفسية السليمة ومحورها، ويذهب آخرون إلى أن علم الصحة النفسية يعني سيكولوجية التوافق **(أدين الحالدى، 2002، ص93)**.

أي أن دراسة الصحة النفسية يعني سيكولوجية التوافق **(عبد المطلب القريطي، 1998، ص83)**.

ولعل سبب هذا الارتباط الكبير الذي يصل في بعض الأحيان إلى الترادف يرجع إلى أن الشخص الذي يتوافق توافقا جيدا لمواقف البيئة والعلاقات الشخصية يعد دليلا للإمتلاكه وتمتعه بصحة نفسية جيدة.

وذهب أخرون إلى أن علم النفس هو علم دراسة التوافق, وهذا ما طرحه كمال دسوقي(1974) في تصوره لعلم النفس على أنه دراسة التوافق, أي أن كل الجوانب علم النفس وفروعه إنما تعني بدراسة موضوع واحد هو التوافق **(عبد الحميد محمد شاذلي، ... ، ص55)**.

4-أبعاد التوافق:

لقد اختلف الآراء حول تحديد أبعاد التوافق, فهناك من حددها بثلاثة أبعاد التوافق الشخصي, التوافق الاجتماعي، التوافق المهني. **(حامد عبد السلام زهوان، 1995، ص29)**، والبعض حدد ستة أبعاد للتوافق التوافق الشخصي، التوافق الاجتماعي، التوافق الزواجي، التوافق الأسري، التوافق الجسمي، التوافق المهني.

4-**1- التوافق الشخصي أو الذاتي:** يشمل هذا البعد السعادة مع الذات , والثقة بها والرضا عنها والشعور بقيمتها أو إشباع الحاجات والتمتع بالأمن الشخصي وكذلك التمتع بالحرية في التخطيط للأهداف ومواجهة المشكلات الشخصية والعمل على حلها, ويشمل توافق وجداني وترفيهي **(محمد حاسم العبيدي, 2004,ص23)**.

4-2- التوافق الإجتماعي: يعتبر دافيدوف (1983) التوافق الاجتماعي على أنه محاولة التوفيق بين متطلبات الذات والبيئة **(سيل سفيان، 2004، ص115)** ويتعلق بالعلاقات بين الذات والآخرون، إنما تقبل الآخرين مرتبط بتقبل الذات, ومما يساعد على ذلك قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مرضية، تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار, وضبط النفس وتحمل المسؤولية والاعتراف بحاجاته للآخرين **(عبد الحميد محمد شاذلي،...، ص55)**.

4-3 التوافق المهني: يتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعانة لها علما وتدريبيا والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور والنجاح، ويعبر عنه العامل المناسب في العمل المناسب **(نفس المرجع السابق)**.

4-4 التوافق الزواجي: ويتضمن هذا التوافق السعادة الزوجية والرضا ,ويتمثل في الاختيار المناسب للزواج والاستعداد للحياة الزوجية ,والدخول فيها والحب المتبادل بين الزوجين, وتحمل مسؤوليات الحياة الزوجية والقدرة على حل المشكلات والاستقرار الزواجي **(فهمي مصطفى، 1967، ص55)**.

4-5-التوافق الأسري: معناه مدى تمتع الفرد بعلاقات سوية مشبعة بينه وبينه أفراد أسرته,ومدى قدرة الأسرة على توفير الإمكانيات الضرورية **(زينب شقير، 2002، ص15).**

وهو السعادة الأسرية والمتمثلة في الاستقرار والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالبها وسلامة العلاقات بين الوالدين فيما بينهما وفيما بين الأولاد **(نهاد عقيلان، 2011، ص37).**

4-6-التوافق الجسمي(الصحي): هو تمتع الفرد بصحة جيدة, مع تقبله لمظهره الخارجي, والرضا عنه وشعوره بالارتياح النفسي اتجاه قدراته وإمكاناته وتمتعه بحواس سليمة، وقدرته على الحركة والاتزان **(زينب محمود شقير، 2003، ص14-15).**

5-معايير التوافق النفسي: لقد أشارت العديد من البحوث والدراسات والكتب المتخصصة في ميدان علم النفس والصحة النفسية إلى مجموعة من المعايير التي يمكن استخدامها للكشف عن مستوى التوافق النفسي لدى الأفراد ,وتختلف فيما بينها من حيث الكفاءة والجودة إضافة إلى آلية الاستخدام وطبيعة الفئة المستهدفة من عملية القياس ومن أبرز هذه المعايير نجد:

5-1-المعيار الإحصائي: الذي يعتمد في تحديده لدرجة التوافق على التوزيع الطبيعي(المنحنى الإعتدالي) الذي يفترض أن أي خاصية بشرية تتوزع على شكل منحنى تتجمع الأغلبية في الوسط والأقلية في الأطراف وبالتالي فإن التوافق سيكون قريب من متوسط المنحنى, أي مع أغلب الناس, بينما سوء التوافق يقترب من أطراف المنحنى أي مع الأقليات.

فالسوي هو من لا ينحرف عن المتوسط وبعبارة أخرى فالسوي هو المتوسط, إذ أنه الشطر الأكبر من مجموعة الناس وفق المنحنى الإعتدالي **(عبد محمد الشاذلي، 2000، ص60).**

5-2-المعيار الاجتماعي: إن لكل مجتمع خصائصه الخاصة به ويتخذ هذا المعيار من مسايرة المعايير الاجتماعية أساسا للحكم على السلوك السوي أو خلافه فالشخص السوي هو ذلك الشخص المتوافق اجتماعيا والعكس صحيح **(زهران، 2001، ص11).**

5-3-المعيار الثقافي: يعتمد في تحديده لدرجة التوافق من خلال اقتراب الفرد مما هو سائد في مجتمعه **(سليم أبو عوض,2008,ص204).**

5-4-المعيار المثالي: يسمى الشخص سويا كلما اقترب أكثر من المثل الأعلى فيكون مثاليا في ذكائه أو جماله أو صحته, هذا المعيار يعطي للسواء معنى أكثر وضوحا ودقة وهو مدى إقتراب الشخص من الكمال بالنسبة للسّمة أو الخاصية المعنية **(عبد الحميد محمد شاذلي، نفس المرجع السابق، ص63).**

5-5-المعيار الإكلينيكي: يتحدد مفهوم التوافق النفسي في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية, ويعتبر الشخص متوافق استنادا إلى أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض, وعليه فإن المعيار الإكلينيكي لا يحدد التوافق على نحو إيجابي وذي معنى **(راجح، 1995، ص92,93).**

من خلال ما سبق نستنتج أن هذه المعايير تحوي جوانب قوة من جهة ومن جهة أخرى يمكن القول بأن العلاقة بين هذه المعايير هي علاقة تكامل, بحيث يستطيع الباحث أخذها جميعها بعين الاعتبار عند إعداد معايير الدراسة.

6- النظريات المفسرة للتوافق النفسي: اهتم العديد من العلماء النفسانيين بوضع نظريات تتمثل في مجموعة من الاستنتاجات والتفسيرات حول شخصية الإنسان ووحدة وتكامل جوانب حياته، وكيفية التداخل والتفاعل من نواحي الشخصية, وفيما يلي استعراض لبعض تلك النظريات على النحو الأتي:

6-1-النظرية البيولوجية الطبية: يرى روادها أن جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم خاصة المخ, ومثل هذه الأمراض يمكن توارثها أو اكتسابها من خلال الحياة عن طريق الإصابات أو الجروح أو العدوى أو الخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع على الفرد, وترجع البيانات الأولى لوضوح هذه النظرية إلى كل من داروين، مندل، جالتون وغيرهم **(حياة لموستي، 2004، ص100)**.

6-2- النظرية النفسية (نظرية التحليل النفسي):

عرف فرويد (freud, 1926) التوافق على أنه "القدرة على الحب والحياة" فالإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي يكتلك "أنا" لديه القدرة الكاملة التنظيم والإنجاز ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه, ولايوجد عداء طبيعي بين الأنا والهو إنهما ينتميان لبعضهما البعض ولايمكن فصلها عمليا عن بعضها في حالات التوافق, ويقرر أن سيمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث مسميات هي: قوة الأنا القدرة على العمل, القدرة على الحب **(قويدرى لطيفة, 2009, ص54)**.

أمايونغ" أعتقد أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في إستمرار النمو الشخصي دون توقف أو تعطل, كما أكد على أهمية إكتشاف الذات الحقيقية وأهمية التوازن في الشخصية السوية .

"أما إريكسون" يرى أن الشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية لابد أن تتسم بالثقة, والإستقلالية, التوجه نحو الهدف, التنافس, الإحساس الواضح بالهوية والقدرة, الألفة والحب, ويقصد بهذا القدرة على موائمة الذات للظروف المتغيرة يعد دليل على النضج **(عبد الحميد الشادلي, 2001, ص88)**.

6-3-النظرية الاجتماعية: أشار علماء الاجتماع أن التوافق هو الذي يستطيع التجاوب والإلتزام بقوانين المجتمع ويسير وفقها ولا يحدد عنها وكذا مدى قدرة القيام بعلاقات منسجمة

وسوية مع الأشخاص, الظروف والمواقف.ولا يستطيع علماء الإجتماع تحديد هذا المصطلح بمعنى محدد, وهذا لأن التفاعل الإنساني عملية ديناميكية متعددة فاإن ما يظهر على أنه توافق ومن جهة معينة فد يكون عدم التوافق, ويرجع هذا إلى أن هناك علاقة بين الثقافة وأنماط التوافق **(مدحت عبد الحميد, 1990,ص93)**.

6-4- النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن أنماط التوافق وسوء التوافق تكون متعلمة أو مكتسبة وذلك من خلال الخيرات التي يتعرض لها الفرد والسلوك التوافقي يشمل الخبرات التي تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة والتي ستقابل بالتعزيز أو التدعيم.

ولقد اعتقد "واطسون"(1972) أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تعزيزات البيئة **(طاووس وازي، 2006، ص38-39)**.

7-عوائق التوافق النفسي: من المعروف أن هناك عوامل تساعد على تحقيق التوافق النفسي بقدر ما هناك عائق تمنع وتحد من تحقيق التوافق النفسي:

7-1-عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية (العوائق الجسمية):

ويقصد بها بعض العاهات والتشوهات الجسمية,ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه، فضعف القلب وضعف البنية قد يعوق الطالب عن مشاركة زملائه في النشاطات الرياضية والترفيهية، وقبح المنظر قد يعوق الشخص عن الزواج وتكوين الأصدقاء.

7-2-العوائق النفسية:

ونقصد بها نقص الذكاء أو ضعف القدرات العقلية و المهارات النفس حركية, أو خلل في نمو الشخصية, والتي قد تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه. فقد يرغب الشخص في التفوق

الدراسي ويمنعه ذكاءه المحدود, وقد يرغب الشخص في التفوق، يكون عضوا بارزا في المجتمع, فيمنعه خجله الزائد أو عيوب نطقه أو خوفه من مواجهة الناس **(عباس عوض محمد، 1996، ص56)**.

7-3-العوائق المادية والاقتصادية:

يعتبر نقص المال وعدم توفر الإمكانيات المادية عائقا يمنع كثيرا من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة، وقد يسبب لهم الشعور بالإحباط, ويعتبر نقص المال عائقا قويا يمنع الفقراء من إشباع حاجاتهم الأساسية، ويمنع يمنع الشباب من تحقيق أهدافهم في التعليم والزواج والعمل، أو الحصول على السكن والسيارة وغيرها **(صرى محمد,2004,ص137)**.

7-3- العوائق الاجتماعية:

ونقصد بالعوائق الاجتماعية العيوب التي يفرضها المجتمع في عاداته وتقاليده وقوانينه لضبط السلوك وتنظيم العلاقات, وتعوق الشخص عن تحقيق بعض أهدافه من بين هذه العوائق منع الوالدين أبنائهم من إشباع بعض رغباتهم تأديبا وتربية, ومنع الطالب من الالتحاق بالكلية التي يرغب بها سبب انخفاض معدله في الثانوية.

وقد تمنع العادات والتقاليد شابا من الزواج من الفتاة التي يريدها وقد يؤدي غلاء المهور إلى إنصراف كثير من الشباب عن الزواج **(قاسم عبد الله، 2001، ص169)**.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق نلاحظ أن التوافق النفسي هو كل ما يشمل:

-الانسجام مع العلاقات الخارجية للفرد داخل بيئته.

-مسايرة أساليب الحياة داخل المجتمع.

-تقبل الأمور المدركة من طرف الفرد.

-التغير المستمر للسلوك من أجل تحقيق التوافق مع الذات ومع المحيط.

وبالتالي فإن التوافق هو ما يمكن الفرد من تحقيق أهدافه دون إحداث صدام مع متطلبات البيئة والقدرة على التغلب وتجاوز كل العوائق التي تعترضه.

الفصل الثالث:

سرطان الثدي

الفصل الثالث: سرطان الثدي

1- تعريف السرطان.

2- تعريف الثدي.

3- بنية الثدي.

4- وظائف الثدي.

5- تعريف سرطان الثدي.

6- العوامل المعززة في حدوث سرطان الثدي.

7- العوامل المسببة لسرطان الثدي.

8- أعراض سرطان الثدي.

9- أنواع سرطان الثدي.

10- تشخيص سرطان الثدي.

11- مراحل تطور سرطان الثدي.

12- الوقاية من سرطان الثدي.

13- علاج سرطان الثدي.

14- الكفالة النفسية.

تمهيد:

يعتبر مرض السرطان أحد الأمراض الخبيثة الأكثر انتشارا في عصرنا الحالي, حيث عرف انتشارا رهيبا في جميع أنحاء العالم, وهذا ما أثار اهتمام الأطباء والباحثين للتخفيف من انتشاره، خاصة سرطان الثدي الذي يصنف في مقدمة أمراض السرطان المتنوعة التي تصيب النساء في البلدان المتقدمة والنامية على حد سواء، ويعد السبب الرئيسي للوفيات.

لذا يتوجب الكشف عليه مبكرا للتخفيف من حدّته، هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل متناولين فيه تعريف الثدي وتشريحه، ومن ثم انتشاره والعوامل المعززة لظهوره، مراحله، وكيفية الوقاية منه وأخيرا علاجه.

1- مفهوم السرطان:

اشتق اللفظ الإنجليزي من الكلمة اليونانية كارسينوما Carciaomas أي السلطعون البحري وهو حيوان يتسم بضخامته, وامتداد مخالبه وهو أول شكل ملاحظ لذلك المرض **(رابعة عبد الناصر، 2017، ص104).**

يعرف « courtis» السرطان بأنه ورم خبيث يحدث بسبب الإنقسام الشاذ غير المحكوم للخلايا حيث يغزو ويدمر الأنسجة المحيطة **(courtis A, 2000, p92)**

يعتبر السرطان مرض القرن العشرين الذي يهاجم أي جزء من أجزاء الجسم ويشكل به إنتفاخا وتورما وتكاثرا مرعبا في الخلايا والذي من مخاوف الناس منه هو فشل الأطباء في معرفة أسبابه العضوية رغم النجاح الجزئي في إيقاف خطره المميت جراحيا **(Andrien, 2002, p58)**

ويعتبر السرطان نوع من الأمراض يجعل الخلايا المصابة به تنمو وتتغير كما تتضاعف بصورة خارجة عن نطاق السيطرة, فمجموعة الخلايا المصابة تنقسم وتتضاعف بسرعة يمكن أن تشكل قطعة أو كتلة من الأنسجة الإضافية, والكتل الناتجة تدعى الأورام, وهذه الأخيرة يمكن أن تكون سرطانية(خبيثة) أو غير سرطانية(حميدة).

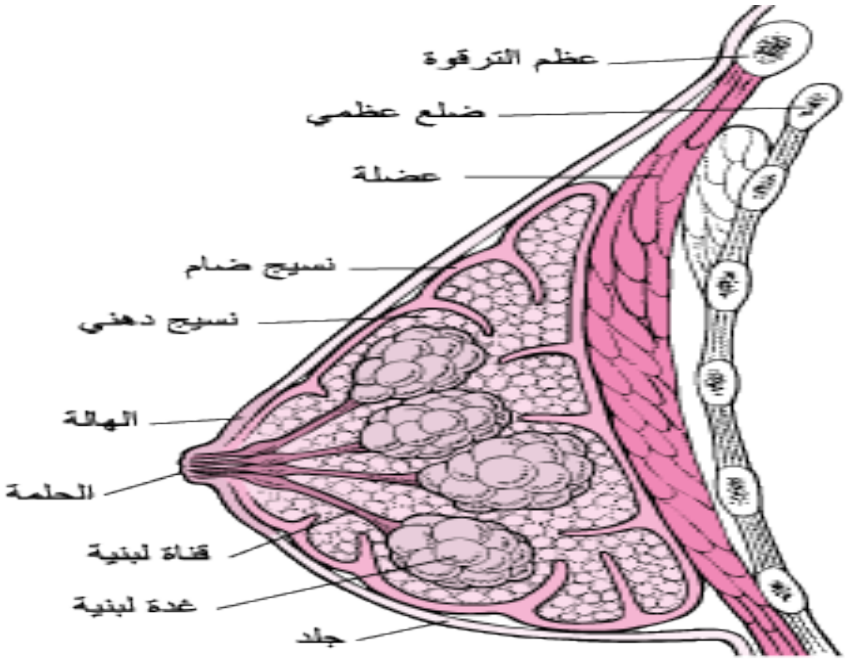
السرطان بشكل عام هو مجموعة من الخلايا الغير خاضعة للمراقبة الجسمية المتضاعفة العدد بصفة عشوائية مهيمنة على الأنسجة المجاورة قصد تدميرها, وهذا يشكل ما يسمى بالنمو الإنبثاقي (Métastase) (le petit la rousse Médicale, 1997, p171)

2- تعريف الثدي: هو عبارة عن بروز غدي على جانبي الصدر مكور بحيث يحتوي على 15 إلى 20 فص التي تحتوي بدورها على فصوص صغيرة تنتهي بحويصلات تنتج اللبن، كما يتكون الثدي من أنسجة ضامة ودهنية.

تنمو الأثداء عند الإناث في سن البلوغ وتتأثر تحت تأثير الأستروجينات estrogénes وتعتبر الأثداء موضع تغير وظيفة العادة الشهرية, وتصبح نشطة فيزيولوجيا نظرا لإنتاجها الحليب, وعندما يقل الأستروجين في سن اليأس يفقد الثدي ضخامته ويفقد نسيجه الدهني. **(Marc et al, 2001, p481)**

3- بنية الثدي:

للثدي بنية جد معقدة كل ثدي (يعرف أيضا بالغدة الثديية) يتكون من عدة فصوص, تتراوح ما بين 15 إلى 20 فصا، مفصولة عن بعضها البعض بنسيج دهني يعطي الثدي الشكل الذي نعرفه عليه، كل فص يحتوي على فصوص صغيرة تنتهي بحويصلات تنتج الحليب في فترة الرضاعة، وكل ترتبط بقنوات تصل إلى الحلمة الموجودة في منتصف منطقة داكنة اللون بالثدي، توجد كمية من الدهون تملأ الفراغات الموجودة حول الفصوص والقنوات، ولا توجد عضلات في الثديين ولكن توجد عضلات أسفل الصدر وتغطي الضلوع.



الشكل رقم (01): بنية الثدي (الغدة الثديية)، **(كروزات، 2001، ص10).**

4- وظائف الثدي: للثدي وظيفتين أساسيتين هما:

أولا-وظيفة التغذية (الرضاعة): الذي يعتبر كمصدر غذائي وله وظيفة حيوية من أجل استمرار حياة الرضيع, وإن عملية إنتاج الحليب وإفرازه متعلقة بعامل أساسي وهي الهرمون والتي تؤثر على الثدي, ويتم إفرازها من طرف المبيضين والغدد النخامية وتتمثل هذه الهرمونات في:

-الأستروجين (estrougens): يطور نواقل الحليب في الثدي, ونمو الحلمة وارتفاع حجم الهالة.

-البروجسترون (progesterone): يقف تطور الحليب, كذلك يحدث تغيرات على الثدي خلال الدورة الشهرية وخلال مختلف المراحل العمرية للحياة الجنسية للمرأة.

ثانيا-مصدر جنسي: إضافة إلى الدور الغذائي الذي يلعبه الثدي نجد الدور الجمالي أو الجنسي، بحيث أن الثدي لدى المرأة يجعلها تحس بالرغبة الجنسية، والحلمة هي المنطقة الأولى لاستثارة الجنس **(lemaire, 2007, p860)**.

5- تعريف سرطان الثدي:

تعرف جمعية السرطان الأمريكية سرطان الثدي: "بأنه ورم خبيث يسبب نمو غير طبيعي لخلايا الثدي وعادة ما يظهر في القنوات والغدد الحليبية للثدي, ويمكن أن ينتشر إلى الأنسجة المحيطة به أو إلى أي منطقة في الجسم, ويحدث سرطان الثدي غالبا لدى النساء وقد يحدث أحيانا عند الرجال **(الشقران, الكركي,2016,ص86)**.

فمصطلح سرطان الثدي يشير إلى ورم خبيث يتطور من الخلايا في الثدي, والثدي يتألف من نوعين رئيسيين من الأنسجة: أنسجة غدية وأنسجة داعمة, والأنسجة الغدية تغلق الغدد المنتجة للحليب وقنوات الحليب, بينما الأنسجة الداعمة تتكون من الأنسجة الدهنية والأنسجة

الرابطة اليفية في الثدي. والثدي أيضا يحوي نسيج ليمفاوي (أنسجة جهاز مناعي تزيل النفايات والسوائل الخلوية) **(pezet, gamelin, 2003, p178)**.

ليس كل ورم يعتبرورم سرطانيا, حيث أن هناك نوعين من الأورام:

1-الأورام الحميدة: وتتكون من خلايا سرطانية لا تنتشر داخل الجسم ولا تؤثر في الأنسجة المجاورة لها, ولا تعتبر مهددة للحياة وبتطبيق هذا التعريف على الثدي فيمكن القول أنها بمثابة نمو غير طبيعي ولكن لا يمكنها أن تنتشر خارج الثدي إلى أعضاء أخرى علما بأن معظم أورام الثدي تعتبر غير سرطانية.

2-الأورام الخبيثة "السرطانية": وتتكون من خلايا سرطانية تنقسم لتتكاثر وتدمر الخلايا والأنسجة المجاورة إذا لم تعالج, وتنتقل مع مرور الوقت إلى أنحاء متفرقة من الجسم بواسطة الدورة الدموية أو النظام اللمفاوي, علما بأن هذا الانقسام غير طبيعي يحتاج إلى طاقة مما يؤدي إلى استنفاذ طاقة الجسم التي يحتاجها لإتمام عمله الطبيعي إضافة إلى تأثير الورم على الخلايا والأنسجة المجاورة, مما يؤدي إلى خلل في عملها.

وبذلك يكون التعريف الأبسط لسرطان الثدي:"أنه الورم الخبيث الذي نمى في خلايا الثدي" **(لين هارتمان واخرون, 2005,ص37)**.

6-العوامل المحفزة في حدوث سرطان الثدي:

يعتبر سرطان الثدي مرض خبيث يعرف انتشارا واسعا بين النساء، لذا حاول بعض الباحثين من خلال دراساتهم تحديد العوامل التي قد تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض ورغم أنهم لم يجدوا سبب نهائي إلا أنهم اتفقوا على بعض العوامل المعززة في حدوث سرطان الثدي وهي كالتالي:

6-1-عوامل جينية وراثية: وذلك يظهر في وجود مورثين مهمين على مستوى الكروموزوم 17و13 تحت اسم BRCA1, BRCA2 لو كل امرأة تحمل الصيغة المسرطنة لديها احتمال الإصابة بسرطان الثدي ولقد أشارت بعض الدراسات إلى دور الوراثة كسبب مؤهل لظهور سرطان لثدي.

وبرهنت غلى أن الخطر الوراثي يتواجد بنسبة (15-8%) في جميع سرطانات الثدي بحيث يتضاعف ب2 إلى 3 مرات للمرأة التي لها أقارب من الدرجة الأولى (الأم, الأخوات, والبنات) حاملين لهذا المرض. **(Nicolas dally et al, 2003, p214)**

6-2-عوامل هرمونية: في أغلبية سرطانات الثدي لا يوجد عامل وراثي بسيط محدد, ولمن لوحظ وجود عوامل هرمونية منها:

أ- بداية الطمث في سن مبكرة أقل من 12 سنة, أو في سن متأخرة أكثر من 14 سنة.

ب- توقف الطمث المتأخرة إلى ما بعد سن 55 سنة.

ج- المرأة التي لم تنجب إطلاقا, أو تأخر أو حمل بعد 30 سنة أو الحمل المبكر قبل 20 سنة.

د- قلة إستعمال الرضاعة. **(Landrieu et scott, 2002, p178)**

6-3- السمنة المفرطة والنظام الغذائي:

إن الغذاء الغني بالدهون أو البروتين الحيواني والكحول يسبب في ظهور سرطان الثدي إذ أكدت الباحثة (إني ونج شو) (Anyang chow) نقلا عن (dally et all)(2003) من كلية الطب (هارفارد) أن النساء اللواتي يتناولن الدهون بكمية كبيرة يتعرضن بالإصابة بسرطان الثدي, وبهذا ترى أن حوالي 33% من المصابات بسرطان الثدي يعود السبب

لتناول الدهون بكمية مفرطة, وكذلك عامل السمنة يلعب دورا مهما في الإصابة بسرطان الثدي خاصة بعد سن اليأس.**(dally et all, 2003, p332)**

6-4-التعرض للعلاج الإشعاعي:

إن تعرض المرأة للعلاج الإشعاعي على مستوى الثديين وخاصة في منطقة الصدر, أثناء أوبعد المراهقة قصد الكشف عن مرض (Hodgkin) يزيد من نسبة الإصابة بمرض سرطان الثدي **(Andrieu, 1991, p332)** .

6-5-اختلال التوازن المناعي:

بما أن الجهاز المناعي هو المسؤول عن إلتقاط الأجسام الغريبة, والتعرف عليها ومن ثم القضاء عليها مثل الجراثيم والفيروسات, فإن اختلال في التوازن المناعي سيفقد أماكن الأجسام الغريبة وبذلك لا يستطيع القضاء عليها.**(محمد بدر الأنصاري,1996,ص26)**

7- العوامل المسببة لسرطان الثدي:

لا توجد أسباب واضحة لسرطان الثدي, ولكن الهرمون الجنسي الأنثوي الإستروجين هو المهم الأساسي في كثير من الحالات, والسرطان ما هو إلا خلل ناتج من النمو الخلوي غير المقيد.

ومن العوامل التي تزيد من احتمال الإصابة بسرطان الثدي:

- بداية حدوث الدورة الشهرية فبل عمر التاسعة.
- انقطاع الطمث بعد سن الخامسة والعشرين.
- إنجاب الطفل الأول بعد سن الأربعين.
- عدم إنجاب الأطفال أو إنجاب القليل منهم.

ومن العوامل التي تزيد احتمالية إصابة النساء بسرطان الثدي هي البدانة, فالسيدات البدينات يملن إلى امتلاك معدلات أعلى من الإستروجين في أجسامهن عن النساء النحيفات.

وبنفس الصورة, أكل وجبات غذائية تحتوي على كميات عالية من الدهون يزيد احتمالية الإصابة بسرطان الثدي, وعندما تتناول المرأة وجبة عالية الدسم, قليلة الألياف ينتج جسمها كمية كبيرة من الإستروجين.

فقد بينت أحدث البحوث أن 50% من إصابات مرض السرطان بأنواعه لها صلة بالعوامل الغذائية.

وتم التحذير من الإفراط في أوميجا6 الموجودة في معظم الزيوت النباتية (ما عدا زيت الزيتون), وفي اللحوم المشبعة بالدهون, أي مع خفض إستهلاك اللحم إلى ثلاث وجبات في الأسبوع لأنه يحدث تفاعلات مسممة.

هناك عوامل كثيرة أخرى وراء حدوث سرطان الثدي ومن أهمها التعرض لمصادر الإشعاع والمبيدات الحشرية واستخدام أجزاء مزروعة في الثدي.

-الاستعمال المفرط لصبغات الشعر.

كما أن الوراثة تعد من العوامل المسببة لسرطان الثدي فهناك أنواع معينة من المرض تجري بوضوح في كثير من العائلات, وهذا المرض أكثر شيوعا عند النساء فوق سن 40 سنة وبالأخص عند النساء اللاتي إنقطع الطمث عندهن, والرجال قد يصابون بسرطان الثدي أيضا بمعدل أقل من 1%من مجمل حالات سرطان الثدي **(نصيرة زميرلين، 2013، ص33-36)**.

8-أعراض سرطان الثدي:

في بداية الأمر لا تظهر أعراض تميز ظهور سرطان الثدي إلا متأخرة حينما يصل المرض إلى صورته النهائية أين ينتشر عبر كل خلايا الجسم, وبالتالي لا تكشفه المرأة ومع تطور المرض تبرز إهمال الأعراض الجسمية والنفسية.

8-1- الأعراض الجسمية:

- تهيج جلدي وبروز حلمة الثدي.
- سيلان غير عادي لحلمة الثدي(إفرازات تقيحية أو دموية).
- انكماش الحلمة وانقلاب إحداها إلى الداخل ولا يمكن عكسها بسهولة.
- ظهور تكتلات أو تقلصات دقيقة في نسيج الثدي أو الإبط.
- الألم والأوجاع عند لمس الثدي واختلاف الحجم بين الثديين.
- تغيرات بالجلد وتضخم بالعقد اللمفاوية.
- فقدان الشهية وفقدان الوزن.

8-2- الأعراض النفسية:

إن سرطان الثدي تصاحبه معانات جسدية والإحساس بالعجز وفقدان الأمل، هذا الإحساس الذي ينتاب المريضة يعرضها إلى حال نكران المرض والخوف والتوتر.

-معظم النساء المصابات بسرطان الثدي تعانين من صعوبة في تقبلهن لذاتهن.

-المعانات من المشاعر السلبية نحو الحمل والولادة لأن موضع الإصابة الثدي.

-الغيرة الدفينة من الأمهات في مجال الجني والإنجاب والرضاعة وفي أغلب الأحيان تكون العدوانية مكبوتة وأحيانا أخرى تظهر.

وأوضح "سيم ونتو" أن مريضات سرطان الثدي تعانين من الشعور بالحزن والأسى نحو الذات وانخفاض مفهوم الذات لديهن.

-عجز في بناء العلاقات الاجتماعية.

-الشعور بالتوتر والقلق والمعاناة النفسية لأن هذا المرض يهدد حياة المريضة.

-معظم المريضات غير قادرات على التحدث عن أجسامهن المصابة بسرطان الثدي.

-إنخفاض مستوى الطموح لديهن والاستسلام للقدر والميل للانعزال والانطواء.

ونظرا لحالة التوتر والقلق والإنفعال وعدم الراحة تلجأ المريضة بسرطان الثدي إلى ميكانيزم الدفاع أو سلوكات التوافق وذلك بهدف التخفيف من معاناتها النفسية وأثار الصدمة, وتتخلص هذه الميكانيزمات في الابتكار, الإسقاط, الإنسحاب, الكبت والتبرير **(الصفير, 2005, ص120)**.

9-أنواع السرطانات:

9-1- السرطان الليفي: يظهر على هيئة كتلة صلبة ذات حوافز غير منظمة ويميل إلى غزو الأنسجة المجاورة مبكرا ليلتصق بالجلد أو يلطف العضلة الجانبية, ويشكل ثلاث أرباع الحالات.

9-2- السرطان الكيسي: ويكون على شكل كيس في جداره الداخلي ورم أشبه بلبات الكرنب, ويصيب كبيرات السن وهو بطيئ وربما يبقى خامدا لسنوات دون أن يغزو الأنسجة المحيطة.

9-3- السرطان النخامي: نسبة الإصابة به قليلة, وينمو سريعا ويبلغ حجما كبيرا حيث يخترق الجلد محدثا تقرحات متعفنة ونازفة.

9-4- السرطان الإلتهابي:ة التهاب الثدي قد يبدو ورما والجلد محمرا مستثيرا, ويحس الثدي متيبس وربما ساخنا, وما يميز الورم خروج القيح وعدم ارتفاع الكريات البيضاء في الدم، وهذا النوع نادر.

9-5-سرطان القناة البنية: وتكون أعراضه خروج الدم من الحلمة قبل أن يكون محسوسا باللمس هذا النوع جيد لأن المرأة تتجه إلى الطبيب في المرحلة المبكرة بسبب خروج الدم من الحلمة.

9-6-الورم ذو النوع (غير التوسعي): هو ورم له تطور عدواني مفرط وهو يتطور إلى النسيج المحيطي له إمكانية التطور وفي المكان والمسافة أنه ورم أنثوي لأنه يتطور الوقت الذي يتضاعف فيه الورم المتنوع هو من 50 إلى 200 يوم وهو يتطور ما بين 5 إلى 10 سنوات.

9-7- الأنواع السريرية الإكلينيكية: هذه الأورام تتموضع في الربع العلوي الخارجي من الثدي, وتنشأ عموما في الخلايا المبطنة للقنوات اللبنية و5% من الحبوب المعززة للحليب المسماة بالسرطان الفصيصي ومن هذه السرطانات نجد:

-**السرطان الليفي الصلب:** الذي يمثل ثلاث أرباع الحالات, ويظهر على شكل كتلة صلبة لها حواف غير منتظمة يغزو الأنسجة المجاورة مبكرا ويتواجد في الجلد أو في العضلة الجناحية.

-**السرطان النخاعي:** وهو ورم لين يسبب قلة ما يحتويه من ألبان ينمو بسرعة وبإمكانه أن يخترق الجلد ليحدث تقرحات متعفنة ونازفة, ونسبة الإصابة به قليلة مقارنة بالأنواع الأخرى.

9-8- الأنواع المجهرية: التيقن من التشخيص النهائي للسرطان يتم على أساس الفحص المجهري لعينة الورم, وهذا باستعمال الميكروسكوب, وتنقسم أمراض الثدي السرطانية حسب الملاحظات المجهرية إلى:

السرطان القنوي: وهو أكثر الأنواع شيوعا ويتميزب:

-تراصف الخلايا فيها يصيب القنوات, وهذه الخلايا تفرز مادة مخاطية وهذا يدل على أن هذا سريع الإنتشار.

-تنوع أنوية الخلايا من حيث أشكالها وأحجامها ومدى مكانتها.

السرطان الفصيصي: لهذا الورم خصائص استثنائية عادة ما تضلل الطبيب وتأخر عملية التشخيص مما يؤثر على العلاج المبكر للمريض, ويتميز بنشأته في نقاط عديدة (كلتا الثديين) شكاوي المريضة من ألام الثدي وليس الورم, وعند التصوير الإشعاعي لا تظهر ترسبات كلية داخل الورم.

السرطان الغير مترسب: في الغالب تصاب به المرأة, ويشخص هذا النوع أحيانا بالصدفة خلال فحص عينة مأخوذة بالإبر **(فضيلة عروج, مذكرة دكتوراه,ص23.21).**

10- تشخيص سرطان الثدي:

أولا-الفحص الذاتي للثدي: يجب على المرأة إجراء الفحص الذاتي للثدي مرة واحدة في الشهر, ومن الضروري أن يتم ذلك بعد انتهاء الدورة الشهرية عندما يخف, وعلى المرأة أن تعرف أنّ ملمس الثدي يختلف في كل مرّة إذ تظهر عدة تغيرات التي تعتبر طبيعية وعلاقة بالدورة الشهرية, الحمل... ومن المستحسن إتباع طريقة الفحص الذاتي أثناء الاستحمام على النحو التالي:

-الوقوف أمام المرآة وفحص الثديين إذا كان هناك شيء غير معتاد, تورم, ألم, إفراز تغير طبيعية.

-وضع اليدين على وسط الثدي والانحناء قليلا مع ضغط الكتفين والمرفقين إلى الأمام.

-رفع اليد الأيسر واستخدام اليد الأيمن لفحص الثدي والإبط, ومنطقة أسفل الإبط.

-الضغط بلطف على الحلمة للتأكد إذا كانت هناك إفرازات غير طبيعية.

-تكرار نفس الخطوات على الثدي الأيمن.

-تعاد الخطوات السابقتان عند الاستلقاء على الظهر.

ثانيا-الفحص الإكلينيكي للثدي: لقد سمح التطور التكنولوجي بإيجاد عدة تقنيات للكشف عن سرطان الثدي, إضافة إلى المعلومات التي تعطيها المرأة, ولعل أهم هذه التقنيات نجد:

1- الصورة الإشعاعية للثدي: حيث يجري تصور إشعاعي لمعاينة الأجزاء الداخلية الغير الظاهرة للثدي إذ تسمح بتسجيل موقع الأنسجة الثديية وهذا بفضل أشعة (×) **(Andrien, 2002, p185).**

2-موجات صوتية للثدي: هي طريقة تحديد ما إذا كان الورم صلب أو سائل, وعلى أية حال فإن أي سائل أو نسيج أزيل من الثدي يجب أن يخضع للفحص الباثولوجي لتحديد نوعيته, ويتم الحصول على السائل أو النسيج من الثدي باستعمال إحدى الطرق التالية:

1- استعمال إبرة البذل (La citoponction): يتم بها وتستخدم هذه الطريقة ما إذا كان الورم يحتوي على السائل, ويكون في هذه الحالة ورم حميد أم عدم وجود السائل يكون الورم صلبا, وفي هذه الحالة يعتبر الورم سرطاني خبيث, أما إذا كان السائل المسحوب من الثدي شفافا فإن هذا لا يعني شيء وأن المصابة تحتاج المتابعة فقط.

2- استعمال إبرة العينة (La liopsie): تستعمل لإزالة جزء من النسيج المشتبه به أنه ورم, يتم إرسال هذا النسيج إلى المخبر لفحص خلايا السرطان.

3-عينة جراحية: في هذه الحالة يقوم الجراح بإجراء عملية إستكشافية, وإذا أظهرت العينات وجود الورم يمكن تنفيذ الجراحة اللازمة على الفور **(Benzidine, 2004, p12)**.

11- مراحل تطور المرض: يمر سرطان الثدي بأربع مراحل:

11-1-المرحلة صفر stade: ويعني أن السرطان لم ينتقل للأجزاء المحيطة, لذلك يسمى سرطان ثدي غير إنتشاري ويمثل 10- 20% من مجموعات حالات سرطان الثدي, ولا يعتبر سرطان حقيقيا, ويوجد نوعان في هذه المرحلة:

النوع الأول: سرطان في القنوات الناقلة للحليب:وتكون خطورة الإصابة بالسرطان مرتفعة لذلك يحتاج متابعة دقيقة لتطوره.

النوع الثاني: سرطان في أنسجة الثدي: وفيه تخير المرأة بين إستئصال جزئي للثدي أو إزالة الثدي بالكامل وذلك بناء على حجم الثدي ومنطقة الإصابة.

11-2-المرحلة الأولى1 stade: وفيها لايزيد طول الورم السرطاني عن سنتمترين ولم ينتشر خارج الثدي.

11-3-المرحلة الثانيةstade2: لا يزيد طول الورم السرطاني عن سنتمترين ولمنه منتشر في الغدد اللمفاوية أو يبلغ طول الورم السرطاني بين 2-5 سنتمتر, وقد يكون منتشرا في الغدد اللمفاوية أو يزيد طول الورم السرطاني عن 5 سنتمتر ولكنه لم ينتشر في الغدد اللمفاوية.

11-4-المرحلة الثالثة 3 stade: وتنقسم هذه المرحلة إلى قسمين:

-**المرحلة الأولى:** ويكون طول الورم السرطاني في الثدي أصغر من 5 سنتمتر ومنتشر في الغدد اللمفاوية أو أن طول الورم السرطاني أكبر من 5 سنتمتر ومنتشر في الغدد اللمفاوية.

-**المرحلة الثانية:** ويكون الورم السرطاني في الثدي منتشر في المنطقة المحيطة بالثدي وجدار وأضلاع وعضلات الصدر, أو يكون الورم السرطاني منتشرا في الغدد اللمفاوية وجدار وعظم الصدر.

11-5- المرحلة الرابعة stade 4: وفيها يكون الورم السرطاني منتشرا في أجزاء أخرى من الجسم مثل: العظام والرئتين والكبد والدماغ. أو يكون منتشرا في الجلد والغدد اللمفاوية وداخل الرقبة وقرب عظم الترقوة. **(هارتمان, تشارلز, 2005,ص48).**

12-الوقاية من سرطان الثدي: يؤكد الأخصائيون على أن تغيرات بسيطة في نمط الحياة يمكن من الوقاية من الإصابة بسرطان الثدي, واقترحوا عدة طرق من أجل ذلك من بينها:

-الإقلاع عن شرب الكحول.

-القيام بالتمارين الرياضية.

-الرضاعة الطبيعية.

-يعتبر بعض الأطباء أن الولادة قبل سن 30 سنة يساعد على الوقاية من سرطان الثدي.

-نقص الوزن, إذ أن السمنة المفرطة تزيد من خطورة الإصابة بسرطان الثدي بعد انقطاع الطمث.

-الفحص الذاتي للثدي يكون مرة في كل شهر خاصة في سن العشرين وما فوق.
(www.majdah.com, www.maktoob.com)

13-علاج سرطان الثدي:

13-1- العلاج الكيميائي: يتم إستعمال عقاقير كيميائية مضادة للسرطان, ويتم استعمال هذه العقاقير لقتل الخلايا السرطانية وتعطي هذه العقاقير عن طريق الدوريات على فترات متفرقة كل ثلاثة(03) أسابيع, ويعطي العلاج الكيميائي لغرض التقليص من حجم الورم قبل التدخل الجراحي, وذلك في الحالات التي يكون فيها الورم ذو حجم كبير, ولا يمكن إستئصاله بدون نغيير الحجم, وتعطي أحيانا علاجات كيميائية بغرض التلطيف من الأعراض مرض السرطان, في الحالات التي يكون هذا المرض منتشرا في الجسم مثل العظام والرئة, ويتم في هذه الحالة إعطاء الأدوية للتخفيف من ألم المريض وليس القضاء على المرض كلية **(Andrieu, 2003, p19)**.

13-2- الجراحة: يتم استئصال جزء من الثدي (الأورام) مع استكشاف تحت الإبط وهذه الطريقة يتم الاعتماد عليها عندما يكون طور المرض مبكرا وحجم الورم 4 سم أو أقل, وفي بعض الأحيان يتم استئصال كامل الثدي ومعظم الخلايا اللمفاوية في الإبط وكذلك الأنسجة الموجودة فوق عضلات الصدر وكذلك العضلتين الصدريتين, يتم استئصالها للتأكد من إزالة الخلايا اللمفاوية **(Benziden, 2004, p16)**.

- **البتر:** هو كل قطع إما كلي أو جزئي للثدي لمنع انتشار المرض في كل أنحاء الجسم.

13-3: العلاج الإشعاعي: يتم استعماله لقتل الخلايا السرطانية ومنها من التطور والعلاج الإشعاعي, تكون له فائدة قبل الجراحة لتدمير الخلايا السرطانية وتقليل حجم الورم, وقد يعطي هذا النوع من العلاج في حالة ما إذا انتشر السرطان بغرض التخفيف من معاناة المرض. **(Benziden, 2004, p16)**

13-4- العلاج الهرموني: هو علاج يعمل على منع الخلايا السرطانية من الحصول الهرمونية اللازمة لنموها, وهي تشمل الأدوية منها عقار (التاموكسفين). **(Andrieu, 2003, p19).**

13-5-العلاج البيولوجي: أهم الأدوية البيولوجية هو دواء (الهيرسيبتين) (herceptin) ويستعمل في علاج سرطان الثدي المنتشر لمساعدة جهاز المناعة في مهاجمة الخلايا السرطانية والقضاء عليها, وكذلك في مهاجمة أي أجسام غازية أخرى, وبخاصة للمرضى الذين يخضعون للمعالجة الكيميائية والتي تؤثر على جهاز المناعة للجسم. **(Andrieu, 2003, p19).**

14- الكفالة النفسية:

تعاني المرأة منذ إصابتها بسرطان الثدي من عدة اضطرابات نفسية, وسوء التوافق هذا ما يجعلها تنسحب عن الحياة الإجتماعية ولا تتعامل مع الناس من ما إعتدت عليه, وهذا ما يمكنها من التكيف مع المحيط خاصة إذا لم تتلقى الدعم والمساندة من طرف العائلة التي هي بأمس الحاجة إليها.

ونخص بالذكر الزوج عندما تكون المصابة متزوجة, حيث تقول الباحثة (exudier)من جمعية (vivre comme avant) بمساعدة أقارب المرضى في مراحل المرض **(hélion, 1997, p18).**

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الإطار المنهجي للبحث

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للبحث.

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية.

2-الدراسة الأساسية.

3-منهج البحث.

4-زمان ومكان إجراء البحث.

5-العينة وخصائصها.

6-أدوات البحث.

7-طريقة إجراء البحث.

تمهيد:

بعدما تم التطرق في الجانب النظري إلى الإطار العام لإشكالية البحث، وكذا الفصول النظرية المتعلقة بالموضوع سيتم التطرق في الجانب التطبيقي إلى الإجراءات المنهجية التي تم إتباعها من أجل اختيار فرضية البحث، لذلك يتضمن هذا الجانب الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية المنهج المتبع، العينة وخصائصها، أدوات البحث، مكان وزمان إجراء البحث، طريقة إجراء البحث.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من بين الخطوات التي تسبق الدراسة الفعلية لموضوع معين، حيث تهدف إلى جمع المعلومات ومعرفة مدى إمكانية القيام بالدراسة الأساسية **(عبد الخالق نوري، 2007، ص58)**.

بعد تحديد موضوع بحثنا:" نوعية الحياة والتوافق النفسي لدى المصابات بسرطان الثدي " قمنا بالدراسة الاستطلاعية وذلك قصد التأكد من وضوح وملائمة أدوات البحث خصوصا دليل المقابلة العيادية وتطبيق أدوات الدراسة على ثلاث حالات تتراوح أعمارهن ما بين 40 و50 سنة، متزوجات، والهدف من هذه الدراسة الاستطلاعية هو التحقق من إمكانية الوصول إلى العينة المستهدفة والتحقق من إمكانية تطبيق المقاييس الخاصة بنوعية الحياة والتوافق النفسي، بالنسبة إلى دليل المقابلة فقد كانت عباراته واضحة ومفهومة وفي متناول مختلف مستويات الدراسة، أما فيما يخص مقياس نوعية الحياة لم نجد صعوبة في تطبيقه أما مقياس التوافق النفسي كانت عباراته مفهومة وواضحة، تتمثل نتائج الحالات المتحصل عليها في مقياس الحياة ومقياس التوافق النفسي كالتالي:

1-1-بالنسبة للحالة الأولى: فإن الدرجة المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة فهي (63) درجة التي تنحصر في المجال (44-87) والتي تمثل نوعية حياة متوسطة، أما بالنسبة لمقياس التوافق النفسي فهي متوسطة بدرجة (110) استنادا إلى مستوى مقياس التوافق النفسي المتمثل في (81-120).

1-2-بالنسبة للحالة الثانية: فأن الدرجة المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة فهي (90) درجة ونحصر في المجال في (88-130) تمثل نوعية حياة جيدة، أما فيما يخص مقياس التوافق النفسي فهي مرتفعة بدرجة (125) استنادا إلى مستوى مقياس التوافق النفسي المتمثل في (121-160).

1-3-بالنسبة للحالة الثالثة: فإن الدرجة المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة، فهي (73) درجة وهي درجة معتدلة استنادا إلى مستوى مقياس نوعية الحياة المتمثلة في (44-87)، أما بالنسبة لمقياس التوافق فإن الدرجة المتحصل عليها (95)، درجة وهي درجة متوسطة استنادا إلى مقياس التوافق النفسي والممثل (81-120).

وعليه تم تبني المقياسين مقياس نوعية الحياة والتوافق النفسي، وتحددت العينة النهائية للدراسة والمتمثلة في المرأة المصابة بسرطان الثدي.

2-الدراسة الأساسية:

3-منهج البحث:

تم الاعتماد في دراستنا على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة ويعتبر من أدق المناهج وأفضلها في الدراسة المعمقة التي تمثل الظاهرة المراد دراستها، يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة التي تمكن من دراسة حالة.

يستند هذا المنهج على طرق عملية تسمح بالوصول إلى نتائج موضوعية تخدم مجال البحث **(محمود حسن، 2008، ص62)**.

4-زمان ومكان إجراء البحث:

تم إجراء البحث الميداني بداية جوان إلى غاية نهايته وذلك بمستشفى بالوا الواقع بدائرة رجاونة التابعة لولاية تيزي وزو، وقمنا بالبحث الميداني في مصلحة الأمراض السرطانية "service oncologie" وهي مصلحة مختصة بمعالجة الأورام السرطانية المختلفة، تستقبل المرضى من كلا الجنسين، وهي المصلحة الوحيدة المتوفرة في ولاية تيزي وزو المختصة في هذا المجال.

5-العينة وخصائصها:

عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، يتم اختبار ما بطريقة معينة، وإجراء الدراسة عليها، ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة **(محمد عبدات، 1999، ص84)**.

وفي بحثنا تكونت العينة من (6) حالات تم اختيارها بطريقة قصدية بمراعاة الشروط التالية:

- ✓ أن تكون الحالة متزوجة.
- ✓ أن تكون مصابة بسرطان الثدي.
- ✓ أن تكون قد أجري لما عملية بتر الثدي.

5-1-خصائص أفراد العينة:

جدول رقم (01): يمثل خصائص أفراد عينة البحث

الحالات	السن	المستوى الدراسي	المهنة	مدة المرض
تسعديث	42 سنة	الثالثة جامعي	ماكثة في البيت	4 سنوات.
ذهبية	47 سنة	الرابعة متوسط	ماكثة في البيت	3 سنوات.
دنيا	43 سنة	جامعي	موظفة في البريد	جانفي 2022 (6 شهر)
نوارة	42 سنة	الرابعة متوسط	ماكثة في البيت	5 سنوات.
صفية	40 سنة	الرابعة متوسط	ماكثة في البيت	7 سنوات.
وهيبة	45 سنة	أمية	ماكثة في البيت	سنة.

من خلال الجدول يتبين أن الحالات:

- أعمارهن تتراوح ما بين 40 سنة و47 سنة.

- كلهن ماكثات في البيت باستثناء حالة واحدة.

مدة المرض 6 أشهر إلى 7 سنوات.

6-أدوات البحث:

6-1-المقابلة العيادية نصف موجهة:

عبارة عن أداة لجمع المعطيات وتعتبر وسيط بين المقابلة المغلقة والمقابلة المفتوحة، فهي تجمع بين متناقصين من جهة تسمح للمبحوث ببناء فكرة حول الموضوع ومن جهة ثانية تنفي من مجال اهتمام مختلف الاعتبارات التي يريد إشارتها المبحوث، وتهدف إلى جعل المبحوث يثير خطابه بأقل تدخلات من الباحث لاستكشاف التي يمتلكها المبحوث حول الموضوع **(مشري، 2016، ص251-252)**.

تم الاستعانة بدليل المقابلة الذي يتضمن المحاور التالية:

-**محور البيانات الشخصية:** يتكون من خمسة أسئلة، الهدف منها معرفة أهم المعطيات الشخصية للحالة والسوابق المرضية.

-**محور الحالة الصحية:** يتكون من سبعة أسئلة، يهدف إلى التعرف على أهم الجوانب الصحية للحالة.

-**محور نوعية الحياة:** يهدف إلى تقسيم نوعية الحياة لدى الحالة، يتكون من سبعة أسئلة.

-**محور التوافق النفسي:** يهدف إلى تقسيم التوافق النفسي للحالة، يتكون من ستة أسئلة.

-**محور النظرة المستقبلية:** يهدف إلى معرفة طموحات وتوجهات المستقبلية للحالة، يتكون من ثلاث أسئلة.

6-2-مقياس نوعية الحياة:

نتج القياس من مشروع عالمي بدأ بالتزامن في 15 مركزا حول العالم لجمع البيانات واتبع المشروع 5 خطوات منهجية وهي:

أ-تحليل المفهوم من طرف الخبراء وتقديم تعريف خاص بنوعية الحياة.

ب-دراسة أولية لتحديد كيفية صياغة المفهوم في الثقافات المختلفة نتج عنه الأبعاد المكونة لنوعية الحياة ومجالاتها.

د-تطبيق الاستبيان الأصلي 300 بند على عينات من المرضى والأصحاء تحول بعدها إلى 18 بندا، ثم استقر على 100 بند.

ث-دراسة الخصائص السيكومترية ل whopol 100

ج-إنشاء صيغة مختصرة وهي whopol Bref

استقر مشروع البحث على تعريف نوعية الحياة بأنها:

-إدراك الفرد بمكانته في الوجود في سياق ثقافته ونظامه القيم الذي يعيش فيه في علاقته بأهدافه وتوقعاته ومعاييره ومخاوفه.

وتكون مجالات نوعية الحياة من 6 مجالات حسب المنظمة العالمية للصحة OMS وهي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (2): مجالات نوعية الحياة الستة حسب المنظمة العالمية للصحة

المجال	مكوناته الرئيسية
1-الصحة الجسدية	الطاقة والتعب، الراحة، الألم، النوم والراحة.
2-الصحة النفسية	صورة الجسم، المشاعر السلبية، المشاعر الإيجابية، تقدير الذات،
	ردود الأفعال (التعلم، الذاكرة والتذكير)
3-الصحة الاستقلالية	الحركة، النشاط اليومي، الاستقلالية في العلاج، المساعدة الطبية، القدرة على العمل.
4-العلاقات الاجتماعية	العلاقات الشخصية، الدعم الاجتماعي، النشاط الجسمي
5-البيئة	المواد والتمويل، الحرية والأمن، الرعاية الصحية والمعاونة الاجتماعية، السكن، القدرة على التعلم، الهوايات، التلوث والمناخ.
6-الصحة الروحية	الروحانية، التدين، المعتقدات الشخصية.

المصدر : **(زعطوط رمضان، دون تاريخ، ص81).**

•**ترجمة المقياس وتكييفه للبيئة العربية:** التأكد من خصائصه السيكومترية في دراسة زعطوط وآخرون عن اضطراب الوظائف التنفيذية وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرضى المزمنين (2009) بإتباع الخطوات التالية:

-ترجمة مقياس نوعية الحياة الأصلي 100 **whoqol من** طرف 4 أساتذة متخصصين يتقنون اللغتين العربية والإنجليزية، اثنان منهم متخصصين في اللغة الإنجليزية والترجمة، أستاذان في علم النفس، كما تم التأكد من صدق الترجمة بواسطة الترجمة العكسية تم مقارنة

الصياغة الأصلية للمقياس وصياغته، وإعادة الترجمة من طرف أستاذ متخصص في اللغة الأنجليزية.

6-2-1-طريقة تصحيح المقياس: يصحح المقياس على النحو التالي:

أ-البنود الإيجابية:

والتي تأخذ الأرقام التالية: (1-2-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-20-21-22-23-24-25)، وهي تصحيح على النحو التالي كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (3) : تصحيح البنود الإيجابية لمقياس نوعية الحياة

درجات / الوصف	غير راض تماما	غير راض	راض وغير راض	راض	راض جدا
الدرجات	1	2	3	4	5
درجات الوصف	إطلاق	قليلا	كافيا	كثيرا	كثيرا جدا
الدرجات	1	2	3	4	5

المصدر: (زعطوط رمضان، دون تاريخ، ص81).

ب-البنود السلبية:

والتي تأخذ الأرقام التالية: (3، 4، 26) وهي تصحح (1 إلى 5) كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (4): طريقة تصحيح البنود السلبية لمقياس نوعية الحياة

درجات الوصف	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
الدرجات	5	4	3	2	1

المصدر: (زعطوط رمضان، دون تاريخ، ص82).

جدول رقم (5): مستويات مقياس نوعية الحياة

الدرجة	مدلولها
(1-43)	نوعية حياة سيئة
(44-87)	نوعية حياة متوسطة
(88-130)	نوعية حياة جيدة

المصدر: (زعطوط رمضان، دون تاريخ، ص83).

•الخصائص السيكومترية لمقياس نوعية الحياة:

أما بالنسبة للخصائص السيكومترية للمقياس فقد إستغرقت مراكز المنظمة العالمية للصحة OMS عدة سنوات من أجل التأكد من دقة خصائصه السيكومترية حيث وصلت قيمة معامل الثبات 0.90 وأجريت عليه تعديلات كثيرة من خلال الملاحظات التي ترسلها هذه المراكز إلى المنظمة وأجريت عدة دراسات في المراكز 15 لتحديد صدقه وثباته **(زعطوط رمضان، دون سنة، ص82).**

6-3-مقياس التوافق النفسي لزينب شقير محمود (2003):

وضع المقياس من طرف الباحثة زينب شقير محمود سنة (2003) بهدف قياس التوافق النفسي عند الأفراد إبتداءا من مرحلة الطفولة إلى نهاية مرحلة كبار السن.

•أبعاد المقياس: يتكون المقياس من 80 بندا مقسمة إلى 4 أبعاد كل بعد يحتوى على 20 بندا تتمثل في:

-**البعد الأول:** التوافق الشخصي الانفعالي، يهدف إلى معرفة قدرة الفرد على تقبله لذاته والرضا عنها والقدرة على تحقيق احتياجاته والتمتع بالاتزان الانفعالي والهدوء النفسي ويضم البنود من 1 إلى 20.

-**البعد الثاني:** التوافق الصحي الجسمي، يهدف إلى معرفة مدى تمتع الفرد بالصحة الجيدة والشعور بالارتياح النفسي اتجاه قدراته وإمكاناته، ويضم البنود من 21 إلى 40.

-**البعد الثالث:** التوافق الأسري، يهدف إلى معرفة مدى تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل أسرته ويضم البنود من 41 إلى 60.

-**البعد الرابع:** التوافق الاجتماعي، يهدف إلى معرفة مكانة ودور الفرد في المجتمع، ويضم البنود من 61 إلى80 (**زينب محمود شقير، 2003، ص13-14**).

- **كيفية تطبيق:** يطبق هذا المقياس بصفة فردية أو جماعية.

- **كيفية التنقيط:** تتراوح درجة المقياس الكلية من (0) إلى (160) وفق سلم تقديري يتراوح من (0) إلى نقطتين (02) مع العلم أن هناك بنود إيجابية وأخرى سلبية تنقط كما هو موضح في الجدول.

جدول رقم (06): طريقة تنقيط مقياس التوافق النفسي

أبعاد المقياس	فقرات الأبعاد	طريقة التنقيط		
التوافق الشخصي الانفعالي	الفقرات الموجبة من (1 إلى 14)	2	1	0
	الفقرات السالبة من (15 إلى 20)	0	1	2
التوافق الصحي الجسمي	الفقرات الموجبة من (21 إلى 28)	2	1	0
	الفقرات السالبة من (29 إلى 40)	0	1	2
التوافق الأسري	الفقرات الموجبة من (41 إلى 55)	2	1	0
	الفقرات السالبة من (56 إلى 60)	0	1	2
التوافق الاجتماعي	الفقرات الموجبة من (61 إلى 74)	2	1	0
	الفقرات السالبة من (75 إلى 80)	0	1	2

يبين الجدول رقم (06) أن التوافق النفسي أبعاد وكل بعد له فقرات موجبة وسالبة وهذه الأبعاد هي: التوافق الشخصي الانفعالي، التوافق الصحي الجسمي، التوافق الصحي الجسمي، التوافق الأسري، أخيرا التوافق الاجتماعي **(زينب محمود شقير، 2003، ص20)**.

•مستويات مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير:

جدول رقم (07): مستويات مقياس التوافق النفسي.

محاور المقياسين	مستويات التوافق
المقياسين الفرعية الأربعة	من 0 إلى 10 سوء التوافق.
	من 11 إلى 20 توافق منخفض
	من 21 إلى 30 توافق متوسط
	من 31 إلى 40 توافق مرتفع
التوافق النفسي العام	من 0 إلى 40 سوء التوافق
	من 41 إلى 80 توافق منخفض
	من 81 إلى 120 توافق متوسط
	من 121 إلى 160 توافق مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن التوافق النفسي يحتوي على أربعة مقياسين فرعية ولها مستويات وهي: سوء التوافق، التوافق المنخفض، التوافق المتوسط، التوافق المرتفع، كما نجد التوافق النفسي العام.

•الخصائص السيكومترية المقياس:

تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس من طرف الباحثة زينب محمود شقير من خلال تطبيقها مرتبتين متتاليتين على عينة قوامها 200 فرد من صفة بين الجنسين، بلغ الفاصل الزمني بينهما أسبوعين فوجدت أن صدق المقياس يتراوح (0.80) للذكور و(0.93) الإناث وكلاهما معامل موجب ودال عند مستوى (0.01) ما يؤكد مناسبة المقياس للتطبيق. أما فيما يخص ثباته فقد تم حسابه بإتباع طريقة التطبيق وإعادته على العينة قوامها 200 مراهق وكذلك طريقة التجزئة النصفية فبينت النتائج أن معاملة الارتباط مرتفعة قدرت ب

0.75 في الطريقة الأولى و0.87 في الطريقة الثانية **(زينب محمود شقير، 2003، ص13-14)**.

7-طريقة إجراء البحث:

قمنا بالمقابلة العيادية مع الحالات، تم طلب المساعدة من حالات وشرح الهدف من الدراسة وبعد قبول الحالات والتأكيد على السرية التامة للمعلومات، تم تطبيق أدوات الدراسة على كل حالة بشكل فردي، وذلك بإجراء مقابلة نصف موجهة وتطبيق مقياس نوعية الحياة، كذا مقياس التوافق النفسي في حصة واحدة.

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة النتائج

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1-عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى.

2- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية.

3- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة.

4- عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة.

5- عرض ومناقشة نتائج الحالة الخامسة.

6- عرض ومناقشة نتائج الحالة السادسة.

عرض ومناقشة نتائج الحالات:

1-عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى:

1-1-تقديم الحالة:

تبلغ دنيا من العمر (43) سنة، متزوجة، أم لثلاثة أطفال (طفلان وطفلة)، ذات مستوى اقتصادي جيد، وتعمل كموظفة في بريد الجزائر، تسكن في ولاية بومرداس، أصيبت بالمرض منذ جانفي (2022)، وشخص لها على أنه سرطان الثدي، وحاليا اخضع للعلاج الكيميائي في مصلحة الأورام السرطانية في بالوا.

وفيما يخص السوابق المرضية فصرحت لأنها فقدت أخوها مؤخرا جراء إصابته بسرطان متوارث في العائلة.

1-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تمت المقابلة مع الحالة في المصلحة الإستشفائية "بالوا" حيث وافقت على إجراء المقابلة بعدما فهمت الهدف من الدراسة فبادرت إلى الإجابة على الأسئلة دون تردد.

بدت (دنيا) في البداية متوترة نوعا ما وهي تبلغنا عن حالتها المرضية، حيث اكتشفت إصابتها من خلال ملامستها لثديها حيث أحست بكتلة صغيرة غريبة على مستوى الصدر مما استدعى ذهابها إلى العيادة من أجل الفحص فكشفت نتائج التصوير الإشعاعي (Mammographie) أنها مصابة بسرطان الثدي الذي كان بمثابة صدمة لها حيث قالت "وليت كي المهبولة نبكي" بمعنى "أصبحا كالمجنونة أبكي" ولكن بعد مدة تقبلت المرض.

أما فيما يخص الحالة النفسية في البداية لم تواظب على العلاج قائلة "الكيماوي دواء صعيب جدا" بمعنى "العلاج الكيميائي علاج صعب جدا" ولكن مع مساندة العائلة والزوج خاصة وافقت على العلاج.

أما التوافق النفسي فصرحت أنها تعتني نوعا ما بصحتها حيث تأخذ إجازة من عملها وصرحت أنها لم تخبر أصدقائها في العمل عن مرضها ولكن كل ما يهمها هو البقاء مع عائلتها وأولادها.

وفيما يخص نوعية الحياة فقالت (دنيا) أن حياتها تغيرت بعد المرض قائلة "ما نقدرش نخدم نخدم شغل تاع الدار بزاف نعيا" بمعنى "لا أستطيع المواضبة على الأعمال المنزلية بكثرة أتعب كثيرا"، وأن حياتها الزوجية تغيرت من حيث الوضع الصحي ولكن زوجها ساندها ولم يتركها لوحدها.

وعند القرب من انتهاء المقابلة سألناها عن نظرتها للمستقبل وطموحاتها فقالت: "الدنيا ما تسوا والو والعمر في يد ربي سبحانوا" بمعنى "الدنيا لا قيمة لها وهي عبارة عن لا شيء وأن العمر في يد الله سبحانه" وأنها لديها الأمل في الشفاء والتخلص من العلاج الكيميائي والعودة إلى الحياة العادية.

1-3-نتائج الحالة الأولى على مقياس نوعية الحياة:

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة تم تطبيق مقياس نوعية الحياة على الحالة (دنيا) ققي ظروف عادية وملائمة، وقد تحصلت على درجة (85) والتي تدل على مستوى متوسط في نوعية حياتها، حيث تبين من بنود المقياس أنها محبة للحياة وكثيرا مت تحس بأن الألم الجسدي يمنعها من القيام بما تحتاجه ولكن هي راضية عن وضعها.

1-4-نتائج الحالة الأولى على مقياس التوافق النفسي:

بعد الانتهاء من تطبيق مقياس نوعية الحياة تم تطبيق مقياس التوافق النفسي على الحالة (دنيا) في ظروف عادية وملائمة حيث لا يوجد أي مشكلة في التعامل معها.

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي على الحالة (دنيا) والتي تحصلت على درجة (122) والتي تدل على مستوى مرتفع من التوافق النفسي، ويظهر ذلك من خلال بنود مجالات هذا المقياس.

فنجد جانب التوافق الأسري الذي تحصلت فيه على (37) درجة والذي يدل على توافق أسري مرتفع وهذا ما أظهرته بنود المجال الأسري أن (دنيا) متعاونة مع أسرتها وتشعر بالسعادة معهم وهي جد محبوبة من طرفهم وهي تفتخر بهم.

إلى جانب التوافق الاجتماعي الذي تحصلت فيه على (36) درجة والذي يدل على توافق الاجتماعي اجتماعي مرتفع وهذا في بنود هذا المجال فهي تتمتع بعلاقات اجتماعية مع الآخرين وتتبادل الثقة والاحترام معهم ونحاول مساعدتهم قدر إمكانها.

إلى جانب المجال الشخصي الانفعالي الذي تحصلت فيه على (27) درجة الذي يدل على توافق شخصي متوسط، وهذا ما ظهر لديها من خلال بنود المقياس أنها لديها الثقة في نفسها ودائما ما تتطلع إلى مستقبل مشرق وأن لها فائدة ونفع في الحياة.

وأخيرا نجد المجال الصحي الذي تحصلت فيه على (22) درجة والذي يدل على توافق صحي متوسط فمن خلال بنود المجال نجد أنها أحيانا ما تتمتع بصحة جيدة وهذا ما يعيقها على ممارسة أعمالها بسهولة مع العلم أن لديها قدرات ومواهب.

خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة نصف الموجهة من حيث نوعية الحياة أن الحالة تغيرت حياتها قبل وبعد المرض حيث تعاني من بعض المشاكل منها العلاج الكيميائي خاصة في بداية مرضها وعدم تقبلها له بسهولة إلى جانب تغير مسؤولياتها نحو بيتها من حيث شعورها بالتعب كثيرا، وقد تأكد ذلك من خلال نتائجها على مقياس نوعية الحياة والذي تحصلت فيه على الدرجة (85) ما يدل على نوعية متوسطة.

أما من حيث التوافق النفسي فأظهرت المقابلة أن الحالة تعاني من اضطرابات في الأكل والنوم والتعب ولكن هي دائما ما تحاول السيطرة على حالتها ودائما ما تجد عائلتها وخاصة زوجها يساندها، وقد اتفقت هذه النتائج مع الدرجة التي تحصلت عليها المفحوصة على مقياس التوافق النفسي بدرجة (122) والذي يمثل توافق نفسي مرتفع، وهذا ما أظهر من خلال بنود المقياس.

نستنتج أن نتائج الحالة (دنيا) في المقابلة نصف الموجهة متوافقة مع نتائج مقياس جودة الحياة ومقياس التوافق النفسي.

2-عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية:

2-1-تقديم الحالة:

تبلغ زهية من العمر (47) سنة، متزوجة أم ل4 أطفال (ثلاث أطفال وطفلة)، ذات مستوى اقتصادي جيد ومستوى تعليمي متوسط وهي ماكثة في البيت.

أصيبت بسرطان الثدي منذ سنة (2019) وحاليا تخضع للعلاج الكيماوي في مصلحة الأورام السرطانية في "بالوا"، ولا توجد سوابق مرضية في العائلة وهي الوحيدة التي أصيبت بهذا المرض في العائلة.

2-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تمت المقابلة عند مجيء الحالة للقيام بالعلاج الكيميائي بعد أخذ الإذن منها لإجراء المقابلة التي أجريت في أجواء جيدة.

أظهرت الحالة نوع من الراحة والتقبل وكانت بشوشة الوجه ودخلت أجواء المقابلة وهي مستعدة تماما بحيث بدأت بالكلام مباشرة عن حالتها، اكتشفا إصابتها من خلال أعراض ظهور كتلة تحت الإبط لثلاثة أشهر بعدها ظهر انتفاخ في الثدي مما استدعى ذهابها إلى

العيادة الطبية أين قامت بالفحوصات والتصوير الإشعاعي وبعد ظهور النتائج اتضح أنها مصابة بسرطان الثدي وأن عليها إجراء العملية الجراحية في أقرب وقت.

أجريت (زهية) العملية الجراحية في مستشفى "بالوا" بعد أن مكثت عدة أيام قبل وبعد العملية هناك، وهي الآن مازالت تقوم بالعلاج الكيميائي.

فيما يخص حالتها النفسية فأظهرت لنا أنها مرتاحة فلقد كانت تتحدث بكل راحة وحيوية وأخبرتنا أنها تتلقى الدعم من الآخرين والعائلة خاصة من طرف أخيها وزوجته "خويا إعونيي أطاس لذغا مي إخدم ذاكي" بمعنى "أخي ساعدني كثيرا خاصة لأنه يعمل هنا في المستشفى".

وفيما يخص نوعية الحياة التي تعيشها فصرحت أنها تعاني من الأرق وفقدان الشهية والغثيان عند قيامها بحصص العلاج الكيميائي، وعلاقتها بالآخرين جيدة قائلة "لهلاك أكي إبييد الحرية" بمعنى "هذا المرض أتى لي بالحرية"، علما أنها قبل مرضها كانت تعاني من مشاكل مع عائلة زوجها كونها تعيش معهم ولكن بعد مرضها أصبح لها مسكن خاص بعائلتها الصغيرة فقط.

وفيما يخص توافقها النفسي فهي تقبلت مرضها ولا تشعر بالاستياء مما يحدث لها قائلة "لهلاك أكي تسوغث ياك لهيغد ذوراويو مي سعيغ لفيد تفغاغ تمريخاغ" بمعنى "أنسى أني مريضة أنشغل بأولادي وحين يكون لي وقت فراغ أخرج للتنزه".

أما فيما يخص نظرتها للحياة والمستقبل فصرحت قائلة "سعيغ أسيرام أذحلوغ وأذكملاغ دونيثينو"، بمعنى "عندي الأمل في الشفاء ومواصلة حياتي".

2-3-نتائج الحالة الثانية على مقياس نوعية الحياة:

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة تم تطبيق مقياس نوعية الحياة على الحالة (زهية) في ظروف عادية وملائمة، ولا يوجد أي صعوبة في التعامل معها.

وقد تحصلت على درجة (96) والتي تشير إلى نوعية حياة جيدة، وهذا ما اتضح من خلال بنود المقياس أنها راضية من نوعية حياتها ولديها القدرة على السفر والخروج وهي محبة للحياة كثيرا.

2-4-نتائج الحالة الثانية على مقياس التوافق النفسي:

بعد الانتهاء من تطبيق مقياس نوعية الحياة، تم تطبيق مقياس التوافق النفسي على الحالة (زهية) في ظروف عادية وملائمة حيث لا يوجد أي صعوبة في التعامل معها.

من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي على الحالة (زهية) والتي تحصلت على (136) درجة والتي تدل على مستوى مرتفع من التوافق النفسي وهذا ما يظهر من خلال بنود مجالات المقياس.

فنجد في المجال الشخصي الانفعالي الذي تحصلت فيه على (35) درجة الذي يدل على توافق شخصي مرتفع، وتبين من خلاله أنها متفائلة وقادرة على مواجهة مشاكلها بقوة وتشعر بالراحة النفسية والرضا عن حياتها، كما تحصلت في المجال الصحي على الدرجة (28) والتي تدل على توافق صحي متوسط فهي تهتم بصحتها جيدا وهي راضية من مظهرها الخارجي غير أنها تشعر بالتعب وعدم القدرة على التركيز في بعض الأمور أحيانا.

إلى جانب التوافق الأسري الذي تحصلت فيه على (38) درجة والذي يدل على توافق أسري مرتفع وهذا ما ظهر من خلال بنود المجال فهي محبوبة من طرف أسرتها وأن لها دور مهم وفعال فيها ودائما ما يشجعونها على إظهار ما لديها من قدرات ومواهب.

وأخيرا نجد التوافق الاجتماعي الذي تحصلت فيه على (35) درجة والذي يدل على توافق اجتماعي نرتفع وذلك كونها اجتماعية وتحب الحديث مع الآخرين وأن تقدم المساعدة لهم قدر إمكانها.

خلاصة الحالة:

أظهر نتائج المقابلة نصف الموجهة من حيث نوعية الحياة أن الحالة جد متقلبة لحالتها وتتعامل مع المرض بشكل عادي ما يعيقها أحيانا شعورها بالغثيان والتعب من العلاج الكيميائي، وقد تأكد ذلك من خلال نتائجها على مقياس نوعية الحياة والذي تحصلت فيه على الدرجة (96) ما يدل على نوعية حياة جيدة.

أما من حيث التوافق النفسي أظهرت المقابلة أن الحالة جد مهتمة بنفسها وبعائلتها وتقضي معظم وقتها معهم وفي الخروج للتنزه والترفيه عن نفسها، وقد اتفقت هذه النتائج مع الدرجة التي تحصلت عليها المفحوصة في مقياس التوافق النفسي على درجة (136) والذي يمثل توافق نفسي مرتفع.

نستنتج في الأخير أن نتائج الحالة (زهية) في المقابلة نصف الموجهة متوافقة مع نتائج مقياس نوعية الحياة ومقياس التوافق النفسي.

3-عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة:

3-1-تقديم الحالة:

تبلغ تسعديت من العمر (42) سنة، متزوجة، أم لثلاثة أطفال (طفلين وطفل) ذات مستوى اقتصادي متوسط ومستوى تعليمي جامعي، ماكثة في البيت.

أصيبت بسرطان الثدي منذ سنة (2018) وحاليا تخضع للعلاج الكيميائي في مصلحة الأورام السرطانية في "بالوا" لا توجد سوابق مرضية في العائلة وهي الوحيدة التي أصيبت بهذا المرض في العائلة.

3-2-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

بعد أخذ الإذن من الحالة لإجراء المقابلة معها، وافقت بدون تردد علما أنها جاءت للقيام بالعلاج الكيميائي.

اكتشفت الحالة أنها تعاني من سرطان الثدي منذ ماي (2018) من خلال أعراض تغير في حجم وشكل الثديين، عانت الحالة في الأول بسبب رفض زوجها أخذها للقيام بالفحوصات الطبية اللازمة لمعرفة ما تعاني منه، حتى بعد مرور سنة أين زاد مرضها ذهبت إلى المستشفى وبعد قيامها بالفحوصات الطبية اتضح أنها مصابة بسرطان الثدي.

فيما يخص الحالة النفسية فهي صرحت أن خبر إصابتها لم يشكل لها صدمة قائلة "حساغ بلي هلكاغ أطان أكي" بمعنى أنها "شعرت بأنني مصابة بهذا المرض"، وهي تتلقى الدعم خاصة من طرف عائلتها التي ساندتها كثيرا بعد مرضها قائلة "أفلي الحمد لله تسوغ ياك بلي هلكاغ سبا براويو أق وخام حالا لي غونديفو la chimiothérapie إد سمكثاين سلهلاك أكي" بمعنى "الحمد لله نسيت أنني مريضة بهذا المرض بسبب أولادي والمنزل ولكن العلاج الكيميائي هو الذي يذكرني بالمرض".

وفيما يخص نوعية الحياة فهي لا تهتم كثيرا بصحتها بل تهتم بأولادها وتدريسهم وهي تعاني من الغثيان عند إجرائها لحصص العلاج الكيميائي كما أنها تعاني من الضغط والتوتر حيث صرحت قائلة "عقوغ أتزمراغ أذخماغ شغل بخام أطاس أقوذ ترفقاغ ندرياو" بمعنى "أتعب ولا أستطيع ممارسة الأعمال المنزلية كثيرا مع تربية الأطفال"

أنما بالنسبة لتوافقها النفسي فهي تعاني من اضطرابات النوم وفقدان الشهية بعد أصابتها وتزعجها نظرة الناس لها بعد مرضها.

وفيما يخص نظرتها للمستقبل وطموحاتها أخبرتنا قائلة "فغيغ كان أذحلوغ ودسمغراغ أراويو" بمعنى "أريد فقط أن أشفى وأن أكبر أولادي".

3-3-نتائج الحالة الثالثة على مقياس نوعية الحياة:

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة تم تطبيق مقياس نوعية الحياة على (تسعديت) في ظروف عادية وملائمة حيث لا يوجد أي صعوبة في التعامل معها، وقد تحصلت على درجة (81) والتي تشير إبى نوعية حياة متوسطة حيث تبين أنها تشعر باليأس والقلق والمزاج السيء، وتبين كذلك أنها راضية على نفسها وبالدعم الذي تتلقاه من طرف أصدقائها وعائلتها.

3-4-نتائج الحالة الثالثة على مقياس التوافق النفسي:

بعد الانتهاء من تطبيق مقياس نوعية الحياة تم تطبيق مقياس التوافق النفسي على (تسعديت) والذي تحصلت فيه على درجة (96) والتي تدل على مستوى متوسط من التوافق النفسي، يظهر ذلك من خلال مجالات المقياس ففي المجال الشخصي- الانفعالي الذي تحصلت فيه على (28) درجة الذي يدل على توافق شخصي متوسط، وهذا ما ظهر من خلال بنود المقياس أن لديها الثقة في نفسها، ومتفائلة بصفة عامة وعصبية.

وفي المجال الصحي تحصلت على (19) درجة والذي يدل على توافق صحي منخفض وهذا ما أظهرته بنود المقياس أن صحتها لا تساعدها على مزاولة الأعمال وأنها تشعر بصداع وألم في الرأس من وقت لآخر.

إلى جانب التوافق الأسري الذي تحصلت فيه على (19) درجة والذي يدل على توافق أسري منخفض وهذا ما أظهرته بنود المقياس أن أحيانا ما تشجعها أسرتها على إظهار قدراتها وأخذ رأيها.

أما التوافق الاجتماعي الذي تحصلت فيه على (30) درجة والذي يدل على توافق اجتماعي مرتفع وهذا ما ظهر في بنود المقياس فهي تتبادل الثقة والاحترام مع الآخرين وهي متفاعلة في الحياة الاجتماعية.

خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة نصف الموجهة من حيث نوعية الحياة أن الحالة تعاني من بعض المشاكل جراء المرض مثل الغثيان والتوتر والتعب ودائما ما يعيقها مرضها على ممارسة أعمالها بسهولة، وقد تأكد ذلك من خلال نتائجها على مقياس نوعية الحياة والذي تحصلت فيه على الدرجة (91) ما يدل على نوعية حياة متوسطة.

أما من حيث التوافق النفسي أظهرت المقابلة أن الحالة تعاني من اضطرابات في النوم والشهية بعد مرضها، ولا تجد صعوبة في التوافق مع الآخرين ومع أفراد الأسرة، وقد اتفقت هذه النتائج مع الدرجة التي تحصلت عليها المفحوصة على مقياس التوافق النفسي (96) والذي يمثل توافق نفسي متوسط.

نستنتج في الأخير أن نتائج الحالة (تسعديت) في المقابلة نصف الموجهة متوافقة مع نتائج مقياس نوعية الحياة ومقياس التوافق النفسي.

4-عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة:

تبلغ (نوارة) من العمر (42) سنة، ذات مستوى تعليمي متوسط، وهي متزوجة، وأم لثلاثة أطفال (3) ذكور، مصابة بسرطان الثدي منذ 5 سنوات، أما فيما يخص السوابق المرضية فصرحت أنها فقدت والدتها مسبقا بسبب هذا المرض.

4-1-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

بعد أخذ الإذن من الحالة لإجراء المقابلة معها، وافقت بدون تردد بالرغم من أنها كانت متورتة بعض الشيء في البداية، ومع مرور الوقت، شعرت بالارتياح.

يعود ظهور مرض الحالة إلى شهر جويلية 2017، بعد اكتشافها لتغير في حجم وشكل الثدي، رغم عدم شعورها بأي أعراض أخرى، قررت التوجه إلى الطبيب المختص فقالت "كنت شاكة، كنت نشوف حجم الصدر، وبحكم ماما عانت بسبة هذا المرض" بمعنى "كنت أشك فيه، كنت أنظر إلى حجم الصدر، وبحكم أن أمي عانت هذا المرض".

كما أكدت الحالة عند تلقيها خبر إصابتها بسرطان الثدي أنها فقدت القدرة على الوقوف والمشي من وقع الصدفة، غير أن زوجها ساندها كثيرا في قولها: "دكي خرجت، رجلي ما رفدني، والزوج تاعي كان واقف معايا، حكمني من يدي وشاف فيا وقالي راني معاك"، بمعنى "لما خرجت، لم تحملني أرجلي، وزوجي ساندني كثيرا مسكني من يدي ونظر إلي، وقال لي معك".

أما عن الحالة النفسية بعد تلقيها لخبر إصابتها بسرطان الثدي، أكدت أنه كابوسا بمعنى الكلمة قائلة: "c'est un moment très difficile, c'est un moment difficile" بمعنى "أنما فترة صعبة، فترة صعبة جدا".

كما صرحت "بكيت بزاف هذاك النهار، تلفت الدنيا بيا، كانت ماما مريضة بالكونسير، المرض أخذ مني بزاف، عمري ما تخليت نعاود نعيش نفس المعاناة"، بمعنى "بكيت كثيرا ذلك اليوم، إسودت الدنيا بي، كانت أمي مريضة بالسرطان، المرض سلب مني الكثير، في حياتي لم أتصور بأنني سأعيش نفس المعاناة".

لكن إصرار الحالة على تقبل هذا المرض والتغلب عليه ومقاومته، جعلها تعمل على إتباع جميع التعليمات الطبية، وإجراء عملية استئصال ونزع الورم من الجهة اليمنى فقط، وتواصل حصص العلاج الكيميائي، المرحلة الأصعب بالنسبة لها، نظرا للآثار الغير مرغوبة فقالت "بديت تحس بأضرار la chimio، ما نقدرش ناكل، بدا شعري يطيح، هذيك المرحلة صعيبة كثر ملي عرفت بلي عندي سرطان" بمعنى "بدأت أحس بأضرار الكيمياوي، لا أستطيع أن آكل، أصبح شعري يتساقط، هذه المرحلة أصعب من مرحلة معرفتي أن لدي مرض السرطان".

أما فيما يتعلق بالتوافق النفسي، فلقد عبرت الحالة عن تأثرها جسميا نظرا للأعراض الجانبية للمرض، والتي أثرت على دورها في المنزل، قائلة: "وليت نتعب بزاف، ما نقدرش نخدم شغلي كيما قبل" بمعنى "أصبحت أتعب كثيرا، لا أستطيع أن أقوم بأشغالي كالسابق".

وفيما يتعلق بالعائلة والدعم النفسي، أكدت الحالة على تلقي المساندة الكاملة في مقاومة وتجاوز هذه المرحلة العسيرة خاصة من طرف زوجها قائلة "هيبة هذا الكونسير بدات تتنحتى، خلاص حبيت علجال ولادي"، بمعنى "أن هيبة هذا السرطان بدأت تزرل، خلاص أريد أن أعيش من أجل أولادي".

أما فيما يخص نظرتها المستقبلية، فهي متفائلة بالشفاء لقولها "الاستئصال هذاك، chimio، الناس c'est mon dernier succès" بمعنى عملية الاستئصال، العلاج الكيميائي نظرة الناس هي آخر اهتماماتي.

4-2-نتائج الحالة على مقياس نوعية الحياة:

بعد الانتماء من تطبيق دليل المقابلة، تم تطبيق مقياس نوعية الحياة على الحالة، في ظروف عادية وملائمة، حيث لا يوجد أي صعوبة في التعامل معها، وقد تحصلت (49)، والتي تشير إلى نوعية حياة متوسطة حيث تبين من خلال استجاباتها على بنود المقياس أنما تشعر باليأس، القلق والمزاج السيئ، وكذلك غير راضية تماما عن صحتها الجسمية.

4-3-نتائج الحالة على مقياس التوافق النفسي:

بعد الانتماء من تطبيق مقياس نوعية الحياة، تم تطبيق مقياس التوافق النفسي، وقد تحصلتا على (94) درجة ويدل على مستوى متوسط في التوافق النفسي، يظهر ذلك من خلال مجالات المقياس، ففي المجال الشخصي (الانفعالي) الذي تحصلت فيه على الدرجة (11)، والذي يدل على نوافق شخصي منخفض، حيث ليس لديها ثقة في نفسها بدرجة كافية، وليست متفائلة بصفة عامة.

كما نجد المجال الصحي، والذي تحصلت فيه على (13) درجة، والذي يدل على توافق صحي منخفض ظهر ذلك من خلال أنها لا تتمتع بصحة جيدة، ولا تشعر بأنها قوية البنية، وأنها تعاني من مشاكل واضطرابات الأكل (سوء الهضم، فقدان الشهية، الشره العصبي).

إلى جانب التوافق الأسري، الذي تحصلت فيه (38) درجة، والذي يدل على توافق أسري متوسط، حيث ظهر هذا من خلال دليل المقابلة وبنود المقياس، حيث أن أفراد أسرتها (خاصة الزوج)، يقفون بجوارها ويخافون عليها، وأنها تشعر بالدعم من طرفهم.

وأخيرا نجد التوافق الاجتماعي، والذي تحصلت فيه على (32) درجة والذي يدل على توافق اجتماعي متوسط، وهذا ما أظهرته بنود المقياس، فهي تتبادل الثقة والإحترام مع الآخرين.

خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة نصف الموجهة، من حيث نوعية الحياة أنها تعاني من بعض المشاكل جراء المرض كالتعب، الغثيان، وقد تأكد من خلال نتائج مقياس نوعية الحياة.

أما من حيث التوافق النفسي، أظهرت المقابلة أن الحالة تعاني جسميا نظرا للأعراض الجانبية كفقدان الشهية، وقد اتفقت هذه النتائج مع الدرجة التي تحصلت عليها المفحوصة في مقياس التوافق النفسي بدرجة (94)، والذي يمثل نوافق نفسي متوسط.

نستنتج في الأخير أن نتائج الحالة (صفية)، من خلال المقابلة نصف الموجهة متوافقة مع نتائج مقياس نوعية الحياة ومقياس التوافق النفسي.

5-عرض ومناقشة نتائج الحالة الخامسة:

الحالة (وهيبة) تبلغ من العمر (45) سنة، مستواها الدراسي رابعة ابتدائي، لديها (4) أطفال (طفل وثلاث بنات)، مصابة بسرطان الثدي منذ سنة، أما فيما يخص السوابق المرضية، فصرحت أنها الحالة الوحيدة في أسرتها.

5-1-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

تمت المقابلة في ظروف عادية، بحيث وافقت الحالة على القيام بالمقابلة، ووافقت دون تردد.

بدت الحالة هادئة، وهي تحدثنا عن مرضها، حيث تم اكتشاف أنها مريضة بسرطان الثدي بعد ظهور علامات وأعراض الآلام على مستوى الكتف، حيث قالت "في الأول قلت بالاك العيا، مي مع الوقت محبش يحبس السطر"، بمعنى "ربما كان التعب هو السبب لكن مع مرور الوقت، لم يتوقف الآلام". فاتجهت مباشرة إلى طبيبة نسائية، حيث قامت بكل التحاليل الطبية وقد اتضح أنها تعاني من سرطان الثدي، ما شكل لها صدمة قوية، وعبرت

عن مدى صعوبة تقبلها للمرض، وأن فكرة عدم وجود الثدي يتبعه التقدير السلبي للذات نتيجة عدم الرضا عن المظهر الجسمي، حيث صرحت" بمعنى "كان من الصعب تقبل أني سأفقد ثدي.

كما صرحت "بكيت بزاف، كي عرفت راسي مريضة، ما قدرتش نستوعب الشيء إلى سمعت، وليت منهدر مع حتى حد، وما نروحش لأي مناسبة، وحتى كي نسمع حصة في تيلي على كونسار، نطفس ونولي نبكي، كانت فترة صعيبة بزاف"، بمعنى "لقد بكيت كثير ما اكتشفت أني مريضة، لم أستوعب ما سمعته، لم أكن أستطيع التحدث مع أحد، ولا أن هب إلى أي مناسبة، ولما كنت أسمع عن أي حصة تلفزيزنية عن مرض السرطان السرطان، أطفي التلفاز وأبكي، كانت فترة صعبة".

كما عبرت الحالة عن معاناتها من العلاج الكيميائي خاصة في الحصص الأولى فقد كانت تعاني من التعب، وفقدان الشهية والغثيان والإسهال حيث صرحت "كنت تتعب بالبزاف، ما نقدرش ناكل، ما نقدرش نرقد، نظل نفكر في ولادي"، بمعنى "كنت أتعب كثيرا، لا أستطيع النوم، أفكر دائما في أولادي".

وفيما يخص نوعية الحياة، قمنا بسؤالها عن كيفية تعاملها مع هذا المرض فقالت "في البداية، كنت نشوف أن حياتي تتغير كون ما عنديش صدر كيما النساء، جمالي في صدري، كي راح لحياة تحبس، زوجي راح يتزوج عليا"، بمعنى "في البداية، كنت أعتقد أن حياتي ستتغير، جمالي في صدري، كي تنحى الحياة ستتوقف، زوجي سيتزوج بأخرى".

أما فيما يتعلق بتوافقها النفسي، فأكدت الحالة أنها بفضل الدعم الأسري الذي تتلقاه خاصة من طرف زوجها سمح لها بالخضوع للعلاج حيث صرحت "راجلي دللني قبل المرض، وبعد المرض، وقف معايا مخلانيش دقيقة"، بمعنى "أن زوجي ساندني قبل وبع المرض، وقف إلى جانبي ولم يتخلى علي".

كما صرحت الحالة أن نظرتها المستقبلية وطموحاتها فصرحت "المرض راني موالفاتو دوكا، ماني حابا والو، الحاجة لتمنيتها نشوف ولادي قدامي ونفرح بيهم"، بمعنى "لقد اعتدت على المرض حاليا لا أريد أي شيء، الأمر الوحيد الذي أتمناه هو أن أرى أولادي أمامي وأفرح بهم".

5-2-نتائج الحالة على مقياس نوعية الحياة:

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة، تم تطبيق مقياس نوعية الحياة على الحالة، وقد تحصلت على (66) درجة، والتي تشير إلى نوعية حياة متوسطة حيث تبين من خلال استجاباتها على بنود المقياس أن ليس لديها القدرة على تقبل مظهرها الجسدي، غير راضية عن نفسها.

5-3-نتائج الحالة على مقياس التوافق النفسي:

بعد الانتهاء من تطبيق مقياس نوعية الحياة، تم تطبيق مقياس التوافق النفسي، والذي تحصلنا على درجة (106)، والذي يدل على توافق نفسي متوسط، يظهر ذلك من خلال مجالات المقياس، ففي المجال الشخصي (الانفعالي) الذي تحصلت فيه على الدرجة (26)، والذي دليل على توافق شخصي (الانفعالي) الذي تحصلت فيه على الدرجة (26)، وهي تشير إلى درجة متوسطة، حيث أحيانا ما يكون لديها الثقة في نفسها بدرجة كافية، تشعر بالقلق ونوبات الصداع والغثيان من وقت لآخر، كما نجد المجال الصحي، والذي تحصلت فيه على (20) والذي يدل على توافق صحي منخفض، ظهر ذلك من خلال أنها لا تتمتع بصحة جيدة، حيث لا تساعدها صحتها على مزاولة الأعمال بنجاح، إلى جانب التوافق الأسري، الذي تحصلت فيه على درجة (30) يدل على توافق متوسط، ذلك من بنود المقياس، حيث أنها لا تشعر أنها عبئ ثقيل عليها، تشعر أن لها دور فعال داخل أسرتها.

وأخيرا نجب التوافق الاجتماعي، والذي تحصلت فيه على (30) درجة والذي يدل أيضا على توافق أسري متوسط، وهذا ما ظهر من خلال بنود المقياس، حيث أنها لا تشعر أنها عبئ ثقيل عليها، تشعر أن لها دور فعال داخل أسرتها.

خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة نصف الموجهة، من حيث نوعية الحياة أنها غير راضية عن صحتها الجسمية، لديها شعور سلبي كاليأس، القلق، المزاج السيئ، وقد تأكد ذلك من خلال نتائجها على مقياس نوعية الحياة.

أما من حيث التوافق النفسي، أظهرت المقابلة أن الحالة تعاني من نوبات الصداع والغثيان والشعور الدائم بالتعب، وقد اتفقت هذه النتائج مع الدرجة التي تحصلت عليها المفحوصة على مقياس التوافق النفسي بدرجة (106) والذي يمثل توافق نفسي متوسط.

نستنتج في الأخير أن نتائج الحالة (وهيبة) من خلال المقابلة نصف الموجهة متوافقة مع نتائج مقياس نوعية الحياة والتوافق النفسي.

6-عرض ومناقشة نتائج الحالة السادسة:

تبلغ (صفية) من العمر (40) سنة، متزوجة، أم لثلاثة أطفال (طفلين وطفل)، ماكثة في البيت، مصابة بسرطان الثدي منذ (2015)، وهي الوحيدة المصابة بهذا المرض في عائلتها.

6-1-عرض وتحليل مضمون المقابلة:

بعد أخذ الإذن من الحالة لإجراء المقابلة معها، وافقت بصدر رحب يعود ظهور المرض لديها إلى شهر مارس (2015)، بعد اكتشافها عن طريق الصدفة وجود كتلة على مستوى ثديها الأيمن، لما كانت بصدد القيام بالأعمال المنزلية، مما استدعى ذهابها إلى العيادة، أين

قامت بإجراء الإختبارات والتحاليلbiopsie، وهذا ما قالت "نحاولي طرف من هديك la boule، قبل ما حسيت بوالو، حاجة ما قاستني"، بمعنى "أخذوا مني قطعة من الثدي، لم أشعر بأي شيء، لا شيء أثر في".

بعد أسبوع، تلقت نتائج الفحوصات، لتتأكد من إصابتها بسرطان الثدي بعد أسبوع، لتدخل في صدمة عميقة ونوبة من البكاء الهستيري، لتتمالك نفسها خوفا على أطفالها، فقالت "عيطولي باش نجيب Les analyse، حسيت الدنيا ضلامت في وجهي، بكيت بزاف، الناس تشوف فيا، يا يما شخال صعيبة هذه الحالة"، بمعنى "اتصلوا بي كي استلم نتائج الفحوص، أحسست الدنيا اسودت في وجهي، بكيت كثيرا، الناس تنظر إليّ، يا لها من حالة صعبة جدا علي".

كما صرحت الحالة أن نوعية الحياة بعد المرض تأزمت من خلال عدم تقبلها وضعها الجسمي الحالي، فهي تعير الجسم أهمية كبيرة في حياة المرأة، وتتجنب النظر كثيرا للمرآة، لأن ذلك يذكرها بالنقص قائلة "ما نحبش نشوف في روحي حتى ما نقدرش نلبس واش حبيت، مي سين ورمال هذا هو المرض"، بمعنى "لا أحب أن أنظر في نفسي، لا أستطيع أن ألبس ما أريد، لكن هذا عادي هذا هو المرض".

كما دخلت الحالة في مرحلة طويلة من العلاج، لتتوجه إلى مستشفى مصطفى باشا لإجراء عملية استئصال الثدي، فصرحت الحالة أن هذه التجربة سببا لتقربها إلى الله بالعبادة في قولها "هذه التجربة خلاتني تتقرب من ربي سبحان" بمعنى "هذه التجربة جعلتني تقرب من الله عزوجل".

أما فيما يخص الأعراض الجانبية للعلاج، فأكدت الحالة أن أصعب مرحلة هي مرحلة العلاج الكيميائي لأنه صعب ومؤلم بقولها "ما نقدرش نوصفلك الإحساس اللي حسيت به أثناء تلك المرحلة، الأعراض تبدا بعد ساعات من أخذ تلك الجرعة، كنت نحس بالعيا،

التعب، الإسهال، الكيمياوي بدا خدمته"، بمعنى "أن لا أستطيع أن أصف لك الإحساس الذي أحسست به في تلك الفترة، الأعراض تبدأ بعد ساعات من اخذ جرعة الكيمياوي كنت أحس بالأعباء، التعب، الإسهال، الكيمياوي بدأ مهمته".

وفيما يتعلق بالتوافق النفسي، فصرحت الحالة أنها تعاني دائما بسبب الأعراض الجانبية ونظرة المجتمع لها في قولها "كنت خايفة بزاف أن مكان العملية يتحرق، تتقلق من نظرة الناس ليا"، بمعنى "أن خائفة كثيرا من تشوه مكان العملية، من نظرة الناس".

أما فيما يخص النظرة المستقبلية، فالحالة ترى أن هناك تغيرات طرأت بعد المرض ولكنها واثقة من تجاوز هذه المرحلة

6-2-نتائج الحالة على مقياس نوعية الحياة:

بعد الانتهاء من تطبيق دليل المقابلة العيادية تم تطبيق مقياس نوعية الحياة على الحالة في ظروف عادية وملائمة، حيث تحصلت على درجة (58)، والتي تشير إلى نوعية حياة متوسطة، حيث تبين من خلال استجاباتها على بنود المقياس أنها غير راضية عن صحتها وغالبا ما تحس بالآلام الجسدية التي تمنعها من القيام بما تريد.

6-3-نتائج الحالة السادسة على مقياس التوافق النفسي:

بعد الإنتهاء من تطبيق مقياس نوعية الحياة، وتطبيق مقياس التوافق النفسي فقد تحصلت على درجة (110)، والتي تدل على مستوى متوسط في التوافق النفسي، يظهر ذلك من خلال مجالات المقياس، ففي المجال الشخصي (الإنفعالي) كان توافقها منخفضا لحصولها على الدرجة (19).

من خلال بنود المقياس حيث أحيانا ما تشعر بالراحة النفسية والرضا في الحياة، ليس لديها ثقة في نفسها بدرجة كافية.

وفي المجال الصحي، تحصلت فيه على درجة (23) والذي يدل على توافق صحي منخفض، حيث أنها تعاني من مشاكل صحية، وتشعر بالألم والصداع، واضطرابات الأكل.

أما التوافق الأسري فكان متوسط بحصولها على درجة (36) حيث أنها محبوبة من طرف أفراد أسرتها وأن أفراد أسرتها يخافون عليها عندما تتعرض لمشكلة ما.

وأخيرا نجد التوافق الاجتماعي، والذي تحصلت فيه على درجة (31) والذي يدل على توافق اجتماعي مرتفع، وهذا ما ظهر من خلال بنود المقياس أنها اجتماعية ودائما ما تساعد الآخرين.

أظهرت نتائج المقابلة نصف الموجهة، من حيث نوعية الحياة أن الحالة تعاني من التعب، الإسهال، الإعياء الشديد، وليس لديها القدرة على تقبل مظهرها الجسدي، وقد تأكد ذلك من خلال نتائجها على مقياس نوعية الحياة.

أما من حيث التوافق النفسي أظهرت المقابلة أن الحالة دائما ما تعيقها صحتها على مزاولة أعمالها بسهولة، ودائما ما تشعر بالصداع والتعب وقد اتفقت هذه النتائج مع الدرجة التي تحصلت عليها في مقياس التوافق النفسي بدرجة (110) والذي يمثل توافق نفسي متوسط.

الاستنتاج العام:

تهدف الدراسة الحالية على التعرف على نوعية الحياة والتوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، وعليه جاءت فرضيات البحث كما يلي:

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من نوعية حياة سيئة.

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من انخفاض من مستوى التوافق النفسي.

-تؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

وللتحقق من صحة هذه الفرضيات تم تطبيق أدوات البحث المتمثلة في:

دليل المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس نوعية الحياة، ومقياس التوافق النفسي على عينة قوامها (06) حالات تخضع للمتابعة الطبية على مستوى مصلحة الأمراض السرطانية في مستشفى "بالوا"، وقد تم التوصل إلى النتائج المتمثلة في الجدول التالي:

جدول رقم (08): نتائج الحالات على مقياس نوعية الحياة والتوافق النفسي

الحالات	نتائج مقياس نوعية الحياة	المستوى	نتائج مقياس التوافق النفسي	المستوى
الحالة الأولى	81 درجة	متوسط	96 درجة	متوسط
الحالة الثانية	85 درجة	متوسط	122 درجة	متوسط
الحالة الثالثة	96 درجة	جيد	136 درجة	مرتفع
الحالة الرابعة	49 درجة	متوسط	94 درجة	متوسط
الحالة الخامسة	58 درجة	متوسط	110 درجة	متوسط
الحالة السادسة	66 درجة	متوسط	106 درجة	متوسط

من خلال الجدول يتبين أن كل الحالات تحصلت في مقياس نوعية الحياة على الدرجات المحصورة بين (49-85) درجة والتي تشير إلى نوعية حياة متوسطة باستثناء الحالة الثالثة التي كان مستواها مرتفع (96) درجة، الأمر الذي يشير إلى عدم تحقق الفرضية الأولى للبحث القائلة تعاني المرأة "المصابة بسرطان الثدي من نوعية حياة سيئة".

كما تحصلت في مقياس التوافق النفسي على الدرجات المحصورة بين (94 و136) درجة والتي تشير إلى توافق نفسي متوسط باستثناء حالة واحد كان مستواها مرتفع، مما يشير إلى عدم تحقق الفرضية الثانية التي مفادها "أن المرأة المصابة بسرطان الثدي تعاني من إنخفاض في مستوى التوافق النفسي".

ومن خلال كل هذه النتائج اتضح أنه كلما كانت نوعية الحياة متوسطة كان التوافق النفسي متوسط، كما ظهر ذلك أيضا عند الحالة التي كانت نوعية الحياة لديها جيدة كانت توافقها النفسي مرتفع، غير أن معظم الحالات في الدراسة الحالية كانت نوعية الحياة لديها متوسطة والتوافق النقسي متوسط، الأمر الذي يشير إلى عدم تحقق الفرضية الثالثة القائلة "تؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي".

وقد تعارضت هذه النتائج مع معظم الدراسات السابقة منها دراسة المديرية العامة للصحة بفرنسا والتي أجريت على عدد كبير من النساء أكثر من (45) مصابة بسرطان الثدي، التي أشارت إلى أن المرض أو الأعراض المرضية تؤدي إلى انخفاض عام في مستوى نوعية الحياة خاصة بالنسبة للبعد البدني أكثر منه بالنسبة للبعد العقلي (**S.Briencoin, 2007, p16**).

وقد يعود هذا التعارض في النتائج إلى صغر حجم العينة (الحالات) ولظروف خاصة بكل حالة حيث تبين من خلال المقابلة أن كل الحالات تتلق الدعم والمساندة من طرف أفراد العائلة عامة كما أن الظروف المعيشية للحالات كانت حسنة.

خاتمة:

تناولت الدراسة الحالية مرضا مزمنا متزايد الانتشار لدى النساء بحيث يشمل مختلف الفئات العمرية، هدفت الدراسة إلى الكشف عن التوافق النفسي ونوعية الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

وقد تم القيام في إطار هذه الدراسة بإعداد دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس نوعية الحياة ومقياس التوافق النفسي وتطبيقه على عينة الدراسة والمتمثلة في (06) حالات، هذا ما نجده بالتفصيل في الجانب التطبيقي.

وقد انطلقت الدراسة من التساؤلات التالية:

-ما نوعية الحياة التي تعيشها المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

-ما مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

-هل تؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

وتم صياغة الفرضيات التالية:

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من نوعية حياة سيئة.

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من انخفاض في مستوى التوافق النفسي.

-تؤدي نوعية الحياة السيئة إلى انخفاض في مستوى التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

ويعد القيام بالدراسة الميدانية توصلنا إلى أن نوعية الحياة والتوافق النفسي لدى أغلب الحالات متوسطة ما عدا حالة واحدة ذات مستوى مرتفع، وبالتالي يمكننا القول بأن فرضيات

البحث التي مفادها أن المرأة المصابة بسرطان الثدي تعاني من انخفاض في مستوى التوافق النفسي لم تتحقق لأن أغلب النتائج كانت متوسطة ما عدا حالة واحدة، وبالتالي لم تتحقق الفرضيات الأخرى.

الاقتراحات:

توعية عائلة وأزواج النساء المصابات بسرطان الثدي بأهمية الدعم والسند العائلة.

إقامة برامج نفسية وخطط علاجية تساعد النساء المصابات بسرطان الثدي على تخطي هذه الصدمة وتقبل المرض والتعايش معه، وكذلك تقبل صورة الجسم بعد استئصال الثدي.

إجراء جلسات نفسية علاجية خاصة بعد العلاج الكيميائي الذي يخلف آثار بليغة على أجسام المصابات، وفي الأخير ترجوا أن تساهم هذه الدراسة ففي إعطاء بعض المعلومات عن طبيعة نوعية الحياة لدى النساء مبتورات الثدي نتيجة السرطان، حيث نأمل أن يكون هذه العمل بداية لدراسات أخرى جديدة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- أحمد عبد الخالق (2012)، العوامل النفسية في أمراض السرطان، دراسة في أحداث الحياة والشخصية لدى مرضى السرطان، العدد 33.

2- أحمد محمد النابلسي (1991)، التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير.

3- الأشول عبد اللطيف (1990)، الصحة النفسية والتوافق الدراسي، درا النهضة العربية، ب ط، بيروت.

4- باشا (2009)، علم النفس الصحة، الأسس النفسية السلوكية للصحة، ط1، قطر، دار الثقافة.

5- جابر محمد جبر (2004)، تقدير الذات وعلاقته بوجود الأفضل لدى مرضى السرطان مقارنة بالأصحاء، مجلة دراسة في علم النفس، المجلد 3، العدد 3، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

6- حامد زهران (1997)، أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، ط1.

7- حنان الشقران وياسين رافع الكركي (2016)، الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات، الأردن، المجلد الأردنية في العلوم التربوية، المجلد 12.

8- حياة الموسى (2004)، علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة العربية، بيروت، ط 3.

9- رابعة عبد الناصر (2017)، الإرشاد الأسري لذوي الأمراض المزمنة، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية.

10- راجح (1995)، التوافق النفسي والتوافق الوظيفي، الدار العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.

11- زهرة كروزات (2001)، فهم سرطان الثدي centre national de cancer paris.

12- زينب محمود شقير (2003)، مقياس التوافق النفسي، مكتبة النهضة المصرية، ط 1، القاهرة.

13- سليم أبو عرض (2008)، دار الفكر، الإسكندرية.

14- شاكر مجيد سويس (2012)، العلاقة بين مرض السرطان وبعض العوامل النفسية والشخصية، مجلد الحوار المتمدن، عدد 3708، تاريخ 25 أفريل 2012.

15- عبد الحميد محمد الشاذلي (2001)، التوافق النفسي لمسنين، المكتبة الإسكندرية، د ط.

16- عوض (1996)، الوجيز في الصحة النفسية، ب ط، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

17- فضيلة عروج (2017)، دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم النفس المرضي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

18- لين هارتمان تشارلز لوبيزي (2005)، دليل سرطانات النساء، ط1، الدار العربية للعلوم.

19- محمد بدر الأنصاري (1996)، الشخصية المستهدفة للسرطان، كلية علون الاجتماعية للطباعة والنشر، الكويت.

20- محمد عبدات (1999)، البحث العلمي (البحث النوعي والبحث العلمي)، ط1، دار الفكر، عمان.

21- محمود منسي وعلي كاظم (1996)، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة دكتوراه، جامعة ورقلة، الجزائر.

22- محمود ياسين عوض (1984)، علم النفس الإكلينيكي، دار العلم، ب ط، بيروت.

23- مصطفى فهمي (1967)، الصحة النفسية في المدرسة والمجتمع والأسرة، ط2، القاهرة، دار الثقافة.

24- مصطفى فهمي (1976)، التوافق النفسي والاجتماعي، الطبعة الأولى، مكتبة الغامدي، القاهرة.

25- ناجي الصغير (2005)، أمراض الثدي من وقاية إلى العلاج، ط1، بيروت، الدار العربية للعلوم.

26- نصيرة زميلين (2013)، سرطان الثدي، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر.

27- هناء أحمد شويح (2007)، أساليب تحقيق الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، إيتراك للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

28- Andrien (j) (1991), biologie des cancer, édition marketing, paris.

29- Andrieu (j) (2002), cancérologie, édition marketing, paris.

30- Beuchons momorillon (2001), personnalité et maladie, Damon, paris.

31- Bouffard et all (1996), le bien-être psychologique des bits personneles, revus québécisé de psychologie, val 17, n2.

32- Courtis. A (2000), health psychologies, London new York.

33- e.fondriére, e.gamelin (2003), prise en charge et surveillance du patient cancéreux.

34- Gineste et all (1987), (anxiété et dépression), diagnostique et traitement de la dépression, symposium arque vadis, group Sanofi, France.

35- Gravelle francios et gulie monard (1996), la qualité de vie chez les personne âgées fréquentant un centre de jours francophone de la région d'Ottawa, revue d'intervention social et communautaire, vol n2.

36- haynal a.pasini w (1978), abrégé de médicine psychosomatique ed Masson, paris.

37- Petit rouse medical (1997).

38- Who (2004) the word he atharganization quality of life assessment, position paper from the word hearth organization, 41(10), 1403-9.

39- Bruchons morillon, (2001) personnalité et maladie, dumond, paris.

قائمة الملاحق

ملحق رقم (01): دليل المقابلة العيادية

البيانات الشخصية:

-السن:

-المستوى الدراسي:

-المهنة:

-الحالة المدنية: متزوجة ( ) مطلقة ( ) أرملة ( )

عدد الأبناء:

المحور الأول: الحالة الصحية

-منذ متى وأنت مصابة بهذا المرض؟

-كيف تم اكتشافك للمرض؟

-ما هي الأعراض التي ظهرت عليك؟

-هل هناك حالات مماثلة في العائلة؟

-هل لديك معلومات مسبقة حول هذا المرض؟

-هل تلقيت العلاج الطبي في الوقت المناسب؟

-هل تعانين من أمراض أخرى؟ وما هي؟

المحور الثاني: نوعية الحياة.

-كيف تدركين مرضك؟

-كيف تتعاملين مع المرض؟

-هل يمنعك المرض من ممارسة نشاطاتك ومهنتك؟

-هل أثر المرض على علاقتك مع العائلة والآخرين؟

-كيف هي حالتك بعد المرض؟

-هل هناك تغيرات على حياتك الزوجية والجنسية؟ كيف ذلك؟

-ما هي طرق مواجهتك للمرض؟

المحور الثالث: التوافق النفسي

-كيف كانت نظرتك لنفسك قبل الإصابة وبعدها؟

-هل تجدين صعوبة في التوافق مع الآخرين بعد إصابتك؟

-هل أنت قادرة على مواجهة مشاكلك بعد إصابتك بالمرض؟

-هل يعيقك مرضك عن أداء نشاطات اليومية؟

-هل تعانين من اضطرابات النوم والأكل بعد الإصابة؟

-هل لديك الرغبة الحديث عن نفسك بعد إصابتك بالمرض؟

المحور الخامس: النظرة إلى المستقبل.

-ما هي نظرتك إلى المستقبل؟

-هل لديك مشاريع تريدين تحقيقها مستقبلا؟

-هل تعتقدين بأنه يمكنك تحقيقها؟

ملحق رقم (2): مقياس نوعية الحياة

التعليمية: أليك مجموعة من العبارات التي تصف حياتك الصحية ونوعية الحياة العامة، الرجاء اختيار الإجابة التي تنطبق عليك، أقرأ بتأن وأجب بكل صدق وأمانة عليها.

الرقم	العبارة	غير راض تماما	غير راض	راض وغير راض	راض	راض جدا
1	كيف يمكنك تقييم نوعية حياتك؟					
2	هل أنت راض عن صحتك؟					

الرقم	العبارة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
3	هل تحسن بأن الألم الجسدي يمنعك من القيام بما تجتاحه؟					
4	كم تحتاج من العلاج الطبي لسير حياتك اليومية؟					

الرقم	العبارة	إطلاقا	قليلا	كافيا	كثيرا	كثيرا جدا
5	هل تحب الحياة؟					
6	هل تحس بأن للحياة معنى؟					
7	هل قادر على التركيز؟					
8	هل تشعر بالأمان في حياتك اليومية؟					
9	هل تشعر بأن بنيتك الجسدية سليمة؟					
10	هل لديك ما يكفي من الطاقة في حياتك؟					
11	هل لديك القدرة على تقبل مظهرك الجسدي؟					
12	هل لديك من المال لتلبية حاجياتك؟					
13	هل تحس بأن المعلومات التي تحتاجها كل يوم متوفرة؟					
14	هل لديك الفرصة للقيام بالأنشطة اليومية؟					
15	هل لديك القدرة على السفر؟					

الرقم	العبارة	غير راض تماما	غير راض	راض وغير راض	راض	راض جدا
16	هل أنت راض فيما يخص نومك؟					
17	هل أنت راض مع قدراتك للقيام بنشاطاتك اليومية؟					
18	هل أنت راض مع قدراتك في العمل؟					
19	هل أنت راض مع نفسك؟					
20	هل أنت راض مع علاقاتك الشخصية؟					

21	هل أنت راض بحياتك الجنسية؟					
22	هل أنت راض بالدعم الذي تتلقاه من طرف أصدقائك؟					
23	هل أنت راض مع ظروف حياتك؟					
24	هل أنت راض عند الدخول إلى مصلحة الخدمة العامة؟					
25	هل أنت راض مع وسائل النقل؟					

الرقم	العبارة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
26	هل لديك شعور سلبي كاليأس، القلق والمزاج السيئ؟					

الملحق رقم (3): مقياس التوافق النفسي

التعليمية:

حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف والشعور الصادر منك اتجاه كل موقف، فإذا أجبت بأمانة ودقة على جميع الموافق فسيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة.

أجب بوضع عربية (7) تحت الاختيار المناسب، لا تترك عبارة بدون الإجابة عليه، لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

-معلومات سرية للغاية.

شكرا على تعاونكم

الرقم	العبارات	نعم تنطبق	أحيانا متردد	لا تنطبق
المحور الأول: الشخصي-الانفعالي				
1	هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية؟			
2	هل أنت متفائل بصفة عامة؟			
3	هل لديك رغبة الحديث عن نفسك وعن إنجازاتك أمام الآخرين؟			
4	هل أنت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة؟			
5	هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟			
6	تتطلع لمستقبل مشرق؟			

7	هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟				
8	هل أنت سعيد وبشوش في حياتك؟				
9	هل تشعر أنك شخص محظوظ في الدنيا؟				
10	هل تشعر بالاتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس؟				
11	هل تحب الآخرين وتتعاون معهم؟				
12	هل أنت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما؟				
13	هل أنت ناجح ومتوافق مع الحياة؟				
14	هل تشعر بالأمن والطمأنينة النفسية وأنك في حالة طيبة؟				
15	هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة؟				
16	هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموما؟				
17	هل تشعر بالقلق من وقت الآخر؟				
18	هل تعتبر نفسك عصبي المزاج إلى حد ما؟				
19	هل تميل إلى أن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها؟				
20	هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لآخر؟				
المحور الثاني: التوافق الصحي					
21	هل حياتك مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت؟				
22	هل لديك قدرات ومواهب متميزة				
23	هل تتمتع بصحة جيدة وتشعر بأنك قوي البينة؟				
24	هل أنت راض عن مظهرك الخارجي (طول القامة، حجم الجسم)؟				
25	هل تساعدك صحتك عل مزاولة الأعمال بنجاح؟				
26	هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الإصابة بالمرض؟				
27	هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة؟				
28	هل تعطي نفسك قدرا كافيا من النوم (أو تمارس رياضة)				

	للمحافظة على صحتك؟				
29	هل تعاني من بعض العادات مثل (قصم الأظافر والغمز بالعين)؟				
30	هل تشعر بصداع أو ألم في راسك من وقت لآخر؟				
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟				
32	هل تعاني من مشاكل أو اضطرابات الأكل (سوء هضم، فقدان شهية، شرة عصبي)؟				
33	هل يدق قلبك على عند قيامك بأي عمل؟				
34	هل تشعر بالإجهاد وضعف الهمة من وقت لآخر؟				
35	هل تتصبب عرقا (أو ترتعش يداك) عندما تقوم بعمل؟				
36	هل تشعر أحيانا أنك قلق وأصابك غير موزونة؟				
37	هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عن مزاولة العمل؟				
38	هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام؟				
39	هل تعاني من إمساك (أو إسهال) كثيرا؟				
40	هل تشعر بالنسيان (او عدم القدرة على التركيز) من وقت لآخر؟				
المحور الثالث: التوافق الأسري					
41	هل تشعر أنك متعاون مع أسرتك؟				
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع أسرتك؟				
43	هل أنت محبوب من أفراد أسرتك؟				
44	هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في أسرتك؟				
45	هل تحترم أسرتك رأيك وممكن أن تأخذ له؟				
46	هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك؟				
47	هل تأخذ حقك من الحب والعاطف والحنان والأمن من أسرتك؟				

48	هل التفاهم مع أسلوب التعامل بين أسرتك؟				
49	هل تحرص على مشاركة أسرتك أفراحها وأحزانها؟				
50	هل تشعر ان علاقاتك مع أفراد أسرتك وثيقة وصادقة؟				
51	هل تفتخر أمام الآخرين أنك تنتمي لهذه الأسرة؟				
52	هل أنت راض عن ظروف الأسرة الاقتصادية والثقافية؟				
53	هل تشجعك أسرتك على إظهار ما لديك من قدرات ومواهب؟				
54	هل افراد أسرتك تقف بجوارك وتخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما؟				
55	هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟				
56	هل تشعرك أسرتك أنك عبء ثقيل عليها؟				
57	هل تتمني أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك؟				
58	هل تعاني من كثير من المشاكل داخل أسرتك؟				
59	هل تشعر بالقلق أو الخوف وأنت داخل أسرتك؟				
60	هل تشعر بأن أسرتك تعاملك على أنك طفل صغير؟				
المحور الرابع: التوافق الاجتماعي					
61	هل تشعر أنك متعاون مع أسرتك؟				
62	هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع أسرتك؟				
63	هل أنت محبوب من أفراد أسرتك؟				
64	هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في أسرتك؟				
65	هل تحترم أسرتك رأيك وممكن أن تأخذ له؟				
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتك؟				
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟				
68	هل تشعر بالولاء والانتماء لأصدقائك؟				

69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا؟			
70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء ويحرص على إرضائهم؟			
71	يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟			
72	تحرص على حقوق الآخرين تقدر حرصك على حقوقك؟			
73	تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟			
74	تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟			
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين (أو ترفضه)؟			
76	هل تفتقد الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات حتى ولو كانوا في مثل سنك؟			
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم)؟			
79	هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن الآخرين يزعل منك؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟			