جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية

قسم علم النفس

قلق المستقبل و التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان

دراسة عيادية ل 6 حالات بمركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة للشهيد" حمداد مولود"

مـذكرة تخـرج مكملة لنيـل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- يطغان إيمان
- كارب لدميلة

تحت إشراف:

أ.د/ هاشيم طاوس

السنة الجامعية:2022-2023

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية

قسم علم النفس

قلق المستقبل و التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان

دراسة عيادية ل 6 حالات بمركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة للشهيد" حمداد مولود"

مـذكرة تخـرج مكملة لنيـل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- يطغان إيمان
- كارب لدميلة

تحت إشراف:

أ. د / هاشيم طاوس

السنة الجامعية:2022-2023

شكر وتقدير

الشكر لله أولا، و انه من الوفاء أن يرد الفضل لصاحبه فأجزل الشكر و أوفره.

إلى الأستاذة الدكتورة،

على قبولها الإشراف على هذه المذكرة رغم انشغالاتها الكثيرة، و إلى ما قدمتها لي من توجيهات قيمة، و لأعضاء اللجنة كل باسمه إلى تفضلهم لمناقشة المذكرة.

كما أقدم الشكر و التقدير لكل من قدم لي يد المساعدة أثناء انجاز هذا العمل.

إهـــــــــداء

اهدي ثمرة جهدي هذا إلى اعز إنسانة في حياتي التي أنارت دربي بنصائحها، و كانت بحرا صافيا يجري يفيض الحب، و البسمة إلى من زينت حياتي بضياء البدر و شموع الفرح، إلى من منحتني القوة و العزيمة، لمواصلة الدرب و كانت مرافقة في مشواري، إلى من علمتني الصبر و الاجتهاد، إلى الغالية أمي.

إلى إخواني و أخواتي حفظهم الله عز وجّل، و زملاء الدّراسة متمنية لهم التوفيق.

و أخيرا إلى كل من ساعدني، و كان له دور في إتمام هذه الدراسة سائلة الله عز وجّل أن يجزي الجميع خير الجزاء في الدنيا و الأخيرة.

إيمان

شكر وتقدير

اشكر الله سبحانه و تعالى الذي أعانني و وفقني في انجاز هذا العمل و الذي وصلت بإرادته إلى هذه الدرجة من العلم.

أتقدم بالشكر و الامتنان إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة " هاشيم طاوس " التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها و نصائحها القيمة التي بفضلها تم تحقيق الهدف المنشود في إعداد هذا البحث، فجزاها الله خير و حفظها.

كما أتقدم بالشكر الخاص إلى عائلتي

على مساعدتهم لي طيلة الفترة و أصدقاء و زملاء الدفعة على ما قدموه لي من دعم و تشجيع و ساهموا بشكل أو بأخر في هذا العمل.

إهـــــــــداء

إلى من نزلت طاعتهما مقرونة بعبادته عز وجل " و قضى ربك أن لا تعبدوا إلا إياه و بالوالدين إحسانا ".

إلى من علمني العطاء بدون انتظار... إلى من احمل اسمه بكل افتخار... والدي العزيز.

و إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب، إلى معنى الحنان أمي الغالية.

إلى كل من أمدني بيد العون و المساعدة بدعاء، بكلمة، و حتى ابتسامة... إلى كل هؤلاء اهدي عملي.

لدميلة

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل و التوافق النفسي الاجتماعي لدى النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان، و هذا نظرا لما ينجم من تبعات للاستئصال سواء من الجانب الجسمي، أو من الجانب النفسي، و ما يترتب عنها آثار جانبية تنعكس على توافقها النفسي و الاجتماعي.

جاءت الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية :

- هل تعاني النساء مستأصلات الثدي من قلق مستقبل منخفض ؟
- هل تتمتع النساء مستأصلات الثدي بالتوافق نفسي و اجتماعي مرتفع ؟
- هل يمكن التنبؤ بانخفاض قلق المستقبل من خلال تمتع النساء مستأصلات الثدي من توافق نفسي و اجتماعي مرتفع؟

اعتمدنا في هذه الدراسة المنهج العيادي القائم على دراسة حالة، حيث تمثلت مجموعة البحث في 6 نساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان، طبقنا عليهن ادوات الدراسة المتمثلة في الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية، مقياس قلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

أسفرت الدراسة إلى نتائج نسبية تنص على :

- النساء مستأصلات الثدي تعاني من قلق المستقبل منخفض.
- تتمتع النساء مستأصلات الثدي من توافق نفسي و اجتماعي مرتفع.
- يمكن التنبؤ بانخفاض قلق المستقبل من خلال تمتع النساء مستأصلات الثدي من توافق و اجتماعي مرتفع.

الكلمات المفتاحية :

قلق المستقبل، التوافق النفسي الاجتماعي، مرض السرطان، النساء مستأصلات الثدي.

Résumé de l’étude :

L’étude actuelle vise à identifier le niveau d'anxiété future et d’adaptation psychosociale chez les femmes ayant subi une mastectomie en raison d’un cancer, et cela est du aux conséquences de l’éradication, que ce soit du cote physique, et des effets secondaires qui se résultent se reflètent dans leur compatibilité psychosociale.

L’étude est venue répondre aux questions suivantes :

- Une femme ayant subi une mastectomie souffre-t-elles dune faible anxiété future ?
- Avez-vous une forte adaptation psychosociale ?
- Peut-on prédire une diminution de l’anxiété future si les femmes mastectomisées présent un niveau élevé d’adaptation psychologique et sociale ?

Dans cette étude, nous nous sommes appuyés sur l’approche clinique existante dans une étude de cas, ou le groupe de recherche était composé de femmes ayant subi une mastectomie due a un cancer. Nous leur avons applique les outils d’études représentes par l’observation clinique, l’entretien clinique, l’échelle d’anxiété future et échelle d’adaptation psychosociale.

L’étude a donne des résultats relatifs indiquant :

- Les femmes mastectomisées éprouvent une faible anxiété future.
- Les femmes mastectomisées ont une adaptation psychosociale élevées.
- Une réduction de l'anxiété future peut être prédite grâce à un ajustement psychosociale plus élevée chez les femmes mastectomisées.

Les mots clés :

L'anxiété de l’avenir, l’adaptation psychosociale, cancer du sein, la femme ayant subi une mastectomie.

الفهرس

الموضوع	الصفحة
الشكر و التقدير	
الإهداء	
ملخص الدّراسة	
قائمة المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الملاحق	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية	
1. إشكالية الدّراسة	**7**
2. فرضيات الدّراسة	**12**
3. أسباب اختيار الموضوع	**12**
4. أهمية الدّراسة	**12**
5. أهداف الدّراسة	**13**
6. التعريف الإجرائي لمصطلحات الدّراسة	**13**
الفصل الثاني: سرطان الثدي	
تمهيد	**16**
أولا : سرطان الثدي	**16**
1. مفهوم السّرطان	**16**
2. مفهوم سرطان الثدي	**17**
3. العوامل النفسية و الاجتماعية المسببة لسرطان الثدي	**18**
4. مراحل تطور سرطان الثدي	**20**

5. أعراض الإصابة بسرطان الثدي	**21**
6. العلاج الطبي و التكفل النفسي لمرضى سرطان الثدي	**22**
ثانيا : استئصال الثدي	**24**
1. مفهوم الاستئصال	**24**
2. مفهوم استئصال الثدي	**24**
3. أنواع الجراحات بالاستئصال	**25**
4. تأثير الاستئصال على المرأة	**26**
خلاصة الفصل	**27**
الفصل الثالث : قلق المستقبل	
تمهيد	**29**
1. مفهوم القلق	**29**
2. مفهوم قلق المستقبل	**30**
3. أسباب قلق المستقبل	**31**
4. سمات ذوي قلق المستقبل	**33**
5. أساليب الإرشاد النفسي لقلق المستقبل	**34**
6. قلق المستقبل لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي	**35**
خلاصة الفصل	**36**
الفصل الرابع : التوافق النفسي الاجتماعي	
تمهيد	**38**
1. مفهوم التوافق	**38**
2. مفهوم التوافق النفسي	**39**
3. مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي	**41**
4. النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي	**41**
5. أبعاد و مجالات التوافق النفسي الاجتماعي	**44**
6. مؤشرات و مظاهر التوافق النفسي الاجتماعي	**46**

7. التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي	**47**
خلاصة الفصل	**48**
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية	
تمهيد	**51**
1. الدراسة الاستطلاعية	**51**
2. منهج البحث	**59**
3. مجموعة البحث	**59**
4. مكان و زمان إجراء البحث	**61**
5. أدوات البحث	**61**
خلاصة الفصل	**72**
الفصل السادس : عرض الحالات و تحليل و تفسير النتائج	
1. عرض الحالات	**74**
2. مناقشة النتائج	**99**
خاتمة	**104**
المراجع	**107**
الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (س).	56
02	نتائج الحالة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	57
03	مجموعة البحث.	60
04	محاور مقياس قلق المستقبل و عبارات كل محور.	64
05	مفتاح التصحيح و مستويات قلق المستقبل.	65
06	فقرات و أبعاد مقياس التوافق النفسي و كيفية التصحيح.	69
07	المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	71
08	نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (ف).	76
09	نتائج الحالة (ف) في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	77
10	نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (ب).	81
11	نتائج الحالة (ب) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	82
12	نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الثالثة (ط).	86
13	نتائج الحالة (ط) في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	87
14	نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (م).	91
15	نتائج الحالة الرابعة (م) في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	92
16	نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (ج).	96
17	نتائج الحالة (ج) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	97
18	نتائج النهائية للحالات	99

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
01	دليل المقابلة العيادية.	
02	مقياس قلق المستقبل لزينب شقير 2005.	
03	مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	

مقدمة

تعد الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ للكثير من الصراعات و الضغوطات التي تكون سببا في حدوث العديد من الأمراض الخطيرة التي تصيب الإنسان مثل السرطان الذي ينجم عن التكاثر الغير منتظم للخلايا و الذي يؤدي للموت المبكر، إذ يعتبر من أهم المشكلات الصحية التي تواجه الإنسان.

لقد أصبح الموضوع بارزا للدراسة في فرع علم النفس العيادي و يتضح هذا الاهتمام من خلال تشجيع الجمعية الأمريكية للسرطان الباحثين على إجراء بحوث و دراسات في مختلف المجالات المعرفية و منها الميدان السيكولوجي من اجل التوصل إلى طرق فعالة للتكفل الجيد بالمصابين بهذا المرض.

من خلال هذه المحاولة البحثية نقوم بتسليط الضوء على فئة النساء المصابات بسرطان الثدي و الذي أدى إلى استئصال العضو الذي يمثل رمز للأنوثة، فان انتشار هذا المرض بطريقة مخيفة أصبح شبح يهدد كل نساء العالم المتزوجات منهم و العازبات، فمجرد الإعلان عن التشخيص و خاصة كون منطقة الإصابة في الثدي الذي يمثل رمز لكيان المرأة و وجودها و استمراريتها يدفع المرأة إلى الشعور بالقلق المفرط و التوتر و الخوف و أن قرار الاستئصال يكون حادثا مؤلما يولد القلق بالإضافة إلى التأثيرات التي يخلفها فهنا تأخذ تلك التأثيرات بعدا عميقا على المستوى النفسي و الاجتماعي في حياة المريضة حيث تنعكس على علاقاتها مع نفسها و علاقاتها بالآخرين، و من ردود الفعل عند المصابات بسرطان الثدي فقدان الرغبة في الحياة و الخوف و القلق من المستقبل، فهذا الأخير يختلف باختلاف المراحل العمرية، بسبب ارتباط كل مرحلة من مراحل العمر بمجموعة من المطالب التي قد تنشا عنها مجموعة من المخاوف المتعلقة بالمستقبل لدى العازبات، حيث أن الإصابة قد تعيقها على تحقيق الكثير من الاشباعات و الطموحات مما يؤدي بها إلى القلق و اليأس و الذي قد يؤثر على توافقها النفسي و الاجتماعي مع

الذات و المجتمع خاصة. إلا أن البعض منهن يحافظن على حالتهن النفسية المرتفعة و التعايش مع المرض و الالتزام بالعلاج، خاصة إذا تم اكتشافه في مرحلة مبكرة.

و من اجل الالتمام بمتغيرات الموضوع و عناصره تم تقسيم البحث إلى جانبين أساسيين هما :

جانب نظري يحتوي على أربعة فصول :

الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية و يشمل : إشكالية الدراسة، و الدراسات السابقة، تحديد الفرضيات، أهداف و أهمية الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، التعاريف الإجرائية الخاصة بمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني : و قد خصص لسرطان الثدي حيث تناولنا فيه : أولا سرطان الثدي و فيه تم التطرق إلى مفهوم السرطان، مفهوم سرطان الثدي، العوامل النفسية و الاجتماعية المسببة لسرطان الثدي، مراحل تطور سرطان الثدي، أعراض الإصابة بسرطان الثدي، العلاج الطبي و التكفل النفسي لمرضى سرطان الثدي. و ثانيا استئصال الثدي، و فيه تم التطرق إلى : مفهوم الاستئصال، مفهوم استئصال الثدي، أنواع الجراحات بالاستئصال، تأثير الاستئصال على المرأة.

الفصل الثالث : و تم تخصيصه لقلق المستقبل تناولنا فيه : مفهوم القلق، مفهوم قلق المستقبل، أسبابه، سمات ذوي قلق المستقبل، قلق المستقبل لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، أساليب الإرشاد النفسي لقلق المستقبل.

الفصل الرابع : خصصناه للتوافق النفسي الاجتماعي تناولنا فيه: مفهوم التوافق النفسي، مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي، النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي، مؤشرات التوافق النفسي، التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي.

أما عن الجانب تطبيقي فقد تضمن فصلين هما :

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

الفصل السادس : خصصناه لتحديد زمن و مكان إجراء البحث و لعرض الحالات و تحليل و مناقشة النتائج. تناولنا فيه: عرض الحالات و تحليل و مناقشة كل حالة على حدى بناء على نتائج المقابلات و المقاييس التالية : قلق المستقبل، و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

في الأخير قدمنا خاتمة البحث و تقديم بعض الاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للإشكالية

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. تحديد مصطلحات الدراسة

1. الإشكالية :

أثبتت العديد من الدراسات و الأبحاث أنّ انتشار الأمراض المزمنة قد زادت انتشارا في الوقت الحالي و هي من المشكلات التي تواجه المجتمعات الإنسانية، يعود سببها إلى أسلوب الحياة المنتهج حاليا، و اختلال النمط السلوكي الغير الصحي جراء التقدم و التطور الذي يشهده العالم و التي ترتب عنه انتشار جملة من الأوبئة و الأمراض التي لازالت تتسم بالغموض حيث تعد من اكبر و أكثر المشكلات التي تهدد المجتمعات عامة و مستقبل الأفراد لاسيما مرض السرطان الذي يعد اخطر أمراض العصر الحالي.

يعتبر السرطان احد الأمراض السيكوسوماتية التي تصيب الرجال و النساء و بل حتى الأطفال، حيث أشارت بجيت (Paget) منذ أكثر من قرن أن الشعور بالقلق و الخيبة يزداد بزيادة انتشار الورم السرطاني في الجسم.

و دراسة (Snow, 1993) من خلال دراسته التي أجراها على مرضى سرطان الثدي، تبين له أن ما عايشه هؤلاء المرضى من أحداث أليمة، هو ما أدى بهم إلى الاكتئاب و الحزن و فقدان الأمل و بالتالي إصابتهم بالسرطان. **(حنان بولقرون، 2018، ص 04)**

يأتي سرطان الثدي في مقدمة الأمراض السرطانية المتنوعة التي تصيب النساء، حيث تكمن خطورته كونه ورما خبيثا يتمثل في النمو الغير المنتظم لخلايا الثدي و الناتج عن طفرات أو تغيّرات غير طبيعيّة في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا و الحفاظ على صحتها، و في هذه السياق ترى (Ray, 1980) الثدي من الأجزاء المهمة في جسم المرأة لأنه يرتبط بممارسة الأنوثة و الأمومة و الرضاعة و الممارسة الجنسيّة، لهذا فان أي تهديد لثدي المرأة يؤثر على توجهها الأنثوي و على علاقاتها بالآخرين و بأدوارها الاجتماعية حيث يصاحب الإصابة بسرطان الثدي تغيّرات نفسية على درجة بالغة من

الأهمية من ضمنها ارتفاع درجات القلق و حدوث تغيرات في الشخصية، و لغاية الآن لم يتم الوصول إلى السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الثدي إلا أن العديد من العوامل التي تزيد من فرص الإصابة و الانتشار نجد العوامل الوراثية فالنساء اللواتي لديهن تاريخ عائلي للإصابة بهذا المرض قد يزيد من فرص الإصابة لدى النساء فوق سن (40) بالإضافة إلى التاريخ المرضي، عدم الإنجاب، بدئ الحيض لدى المرأة في سن مبكرة (قبل 12 سنة)، التأخر في انقطاع الحيض هذا بالإضافة إلى التعرض للأشعة على مستوى الثدي و خصوصا في مرحلة الطفولة المبكرة إضافة إلى عوامل أخرى كالتدخين، السمنة و شرب الكحول(**فضيلة عروج، 2017، ص 23)**. ومن الملحوظ أن السنوات الأخيرة ارتفعت نسبة الإصابة بسرطان الثدي و تزايدت معها المرض بشكل نوع من القلق و خاصة العازبات منهن، نظرا لما يمثله الثدي من تصورات نفسية و اجتماعية، جمالية و وظيفية فأي مرض أو ورم يصيب هذا العضو الحساس ذو الدلالة الرمزية للمرأة أو لجمالها و لأنوثتها و خصوبتها و أمومتها يسبب لها معاناة نفسية، جسدية خطيرة، فهو يهدد حياة السيدات و الفتيات في أي عمر لأنه يرتبط بشكل مباشر بأي خلل في الهرمونات، و لا يمكن لسن معين أن يكون حماية تامة من الإصابة بسرطان الثدي (**حنان بولقرون، 2018، ص 05)**، و للتقليل من الوفيات المتزايدة لابد من الكشف المبكر له و التدخل العلاجي السريع و المتنوع كالجراحة، العلاج الإشعاعي، العلاج الكيميائي، العلاجات الهرمونية و المناعية و غيرها حيث يعتبر العلاج بالجراحة، من أهم العلاجات للتخلص من المرض و ذلك باستئصال الورم أو استئصال الثدي كحل ضروري و أكيد و العلاج الكيميائي و ما يترتب عند سقوط الشعر هذا ما يؤثر سلبا على كيان الجسم و الصحة النفسية للمريضة ، فهي تولي اهتمام كبير بمظهرها الخارجي و بالأخص بنيتها الجسدية، إذ أنها تعتبر مظهرها الخارجي يؤثر على رأي الغير فيها، فاستئصال الثدي يؤدي إلى تشويه صورة الذات لديها لتصبح صورة سلبية، مما يؤدي إلى العديد من المشكلات النفسية و الضغط و القلق الذي عرفه سيغموند فرويد : " انه رد

فعل لخطر خارجي معروف يتملك الإنسان و يسبب له الكثير من التوتر و الضيق و الألم و الانزعاج (**حنان بولقرون، 2018، ص 06**).

و هذا ما أثبته " ديان " و آخرون (Diane, et Al ,1990) أن المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه بعد جراحة استئصال الثدي، عدة تغيرات رئيسية في حياتها و التي تؤثر على إحساسها بالسعادة و الطمأنينة و كذلك على علاقاتها بالآخرين و قد يكون لأسلوب العلاج أثره على ذلك، فالتلف الناتج عن هذه الجراحة يؤثر على صورة المريضة عن ذاتها، مما يترتب عليه الشعور بالألم و المخاوف و انتظار الموت، حتى و لو كان الإجراء الجراحي علاجا شافيا لها، و قد أظهرت الدراسات أن هناك نسبة تتراوح ما بين (25 % و 30 %) من النساء اللواتي أجريت لهن عملية استئصال الثدي يواجهن مشكلة نفسية شديدة، و أكدت الدراسات أن تشخيص مرض الأورام السرطانية، و علاجه يعدان من أكثر المتغيرات المسببة لاضطراب ما بعد الصدمة (**وردة سعادي، 2009، ص 12**).

بعد الإصابة يصبح لديها شعور بالمعاناة و العجز من الشفاء و الخوف من العلاج و ما يترتب عنه من مشاكل صحية و جمالية و نفسية كما انه يصبح عائق لاستمرار حياتها العادية و هذا قد يؤدي بها إلى القلق حول مستقبلها من جميع النواحي و هل لديها مستقبل و أن مصيرها الموت خاصة في المراحل المتقدمة من المرض و بداية ظهور الأعراض المصاحبة كتساقط الشعر و النحافة و اسمرار البشرة فهذه الأعراض التي تظهر مستقبلا قد تؤدي إلى ظهور نوع من القلق لدى المريض اتجاه المستقبل و هذا ما يسمى بقلق المستقبل الذي يجعل الفرد يعيش نوعا من الخوف و عدم الأمن و الاستقرار و توقع الخطر من المستقبل و هذا ما تشير إليه (زينب محمود شقير 2005) " يمثل قلق المستقبل احد أنواع القلق الذي يشكل خطورة في حياة الفرد و التي تعني خوف من مجهول و ينجم عن خبرات ماضية و حاضرة أيضا يعيشها الفرد تجعله يشعر بعدم الأمن

و توقع الخطر و يشعر بعدم الاستقرار و تسبب لديه هذه الحالة شيء من التشاؤم و اليأس الذي قد يؤدي به في نهاية الأمر إلى اضطراب حقيقي و خطير مثل الاكتئاب و اضطراب نفسي عصبي خطير، الذي يؤدي إلى مشكلات سوء التوافق النفسي و الاجتماعي نتيجة هذا المرض الخطير و هذا التوافق يعتبر من الضروريات لأي شخص مريض خاصة إذا كان هذا المرض مرضا مزمنا خطير كالسرطان" (**حمريط نوال، 2013، ص 12**).

توصلت إليه (ابنج جورديان " و آخرون) (Epping.J, et .Al ,1990) إلى أن المريضات بسرطان الثدي يعانين من مستويات مرتفعة من القلق و أعراض الاكتئاب بعد تشخيص المرض و في أثناء فترة العلاج (**وردة سعادي، 2009، ص 12**).

يشير مفهوم التوافق إلى وجود علاقات منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على الإشباع لمعظم حاجات الفرد و تلبية معظم المطالب البيولوجية و الاجتماعية و التي يكون الفرد مطالب بتلبيتها. تميز كثير من الكتب السيكولوجية بين مستويين من التوافق، التوافق على مستوى الشخصي أو النفسي و التوافق على مستوى الاجتماعي، و المستوى الأول ضروري لتحقيق المستوى الثاني، فالتوافق الشخصي يشير إلى التوازن بين الوظائف المختلفة للشخصية مما يترتب عليه ا ن تقوم الأجهزة النفسية بوظائفها بدون صراعات شديدة. و التوافق الاجتماعي يعني أن يُنشئ الفرد علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش في مجمله العملية السلوكية التي يحاول بها الفرد التغلب عن الصعوبات و العوائق التي تقف حيال تحقيق حاجاته (**بساسي نور الهدى، 2013، ص 6**).

بالتالي فان التوافق النفسي الاجتماعي عند هؤلاء المصابات يرتبط ارتباط وثيقا بشخصية المرأة المصابة و بمدى قدرتها على التغلب على الضغط التي تتعرض لها و محاولة تكيّفها مع الوضع الجديد، فتحاول التوفيق بين حالتها الصحية المتدهورة و نفسيتها بالتخفيف من حدّة الشعور بالخطر والقلق من إمكانية الموت أو من مستقبلها في حالة

فقدان العضو (الثدي)، كما أنها تحاول التوفيق بين حالتها الصحية و طريقة تعاملها مع المرض و مع المحيطين بها، و بذلك يكون قد حققت توافق نفسيا و اجتماعيا، كما ذهبت دراسة " واسطون " و آخرون (Waston, et Al ,1990) إلى إثبات لأي مدى تؤثر الاضطرابات النفسية حول بقاء المرضى على قيد الحياة، حيث وجد من خلال دراسته التتبعية لمريضات سرطان الثدي (ن= 578)، أن النساء الأكثر استهدفا للانتكاس أو الموت خلال خمس سنوات بعد التشخيص، هن ذوي الدرجات المرتفعة على مقاييس العجز المكتسب و اليأس، كما وجد أن الاكتئاب الشديد يقلل فرصتهن في البقاء **(وردة سعادي، 2009، ص 13).**

قد لا تستطيع المرأة المصابة بسرطان الثدي تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي، كما قد تفشل في التكيف مع المرض، حيث أشارت (ماجدة سعد متولي1987) في دراسة العلاقة بين استخدام طريقة خدمة الفرد و درجة التوافق النفسي الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي إلى أن مريضات سرطان الثدي يعتبرون مريضات من نوعية خاصة حيث يمثل المرض في حياتهن أزمة يمرون بها و لها أثار مستمرة تتضح في شكل المريضات و مظهرهن بعد عملية استئصال الثدي و هنا تأخذ تلك الأزمة عمقا نفسيا و اجتماعيا في حياة المريضات، حيث تنعكس على علاقتها مع نفسها و علاقتها مع الآخرين و خاصة أسرتها كما هو معروف، و بعد العملية فان المريضات يحتجن إلى نوعيات مختلفة من العلاج المكمل الذي يمثل في العلاج الإشعاعي فقط أو العلاج الكيميائي أو كليهما معا، فالعلاج الإشعاعي يؤثر على فقد الشهية و عدم القدرة على ممارسة الحياة الطبيعية، و كذلك العلاج الكيميائي الذي يكون له تأثير ممتد على المريضات يتمثل في فقد الخصوبة مما ينعكس على حالتها عامة و قدرتها أيضا على ممارسة حياتها الطبيعية كأنثى، أو ممارسة حياتها كامرأة مما يثير لديها رغبة في الموت و اليأس من الحياة **(وردة سعادي، 2009، ص 13).**

من خلال ما سبق ذكره يمكن طرح التساؤل التالي :

- هل تعاني النساء مستأصلات الثدي من قلق مستقبل منخفض ؟
- هل تتمتع النساء مستأصلات الثدي بالتوافق النفسي الاجتماعي مرتفع ؟
- هل يمكن التنبؤ بانخفاض قلق المستقبل من خلال تمتع النساء مستأصلات الثدي من توافق نفسي اجتماعي مرتفع؟

2. فرضيات الدراسة :

- تعاني النساء مستأصلات الثدي من قلق المستقبل منخفض.
- تتمتع النساء مستأصلات الثدي بالتوافق النفسي الاجتماعي مرتفع.
- يمكن التنبؤ بانخفاض قلق المستقبل من خلال تمتع النساء مستأصلات الثدي من توافق نفسي اجتماعي مرتفع.

3. أسباب اختيار الموضوع :

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

4. أهمية الدراسة :

- إضافة دراسة علمية جديدة في ميدان البحوث العلمية لنكون سندا و مرجعا علميا للباحثين.
- تحسيس المجتمع بالحالة النفسية التي تعيشها النساء المصابات بالسرطان بعد عملية الاستئصال، و محاولة مساعدتهن للتأقلم و التكيف مع المرض، و تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لديهن.
- لفت الانتباه إلى حساسية المرض، و تأثيره على الصورة الجسمية لديها.

5. أهداف الدراسة :

يهدف هذا البحث إلى :

- معرفة هل النساء المستأصلات الثدي يعانين من قلق المستقبل.
- التعرف على مدى تأثير عملية استئصال الثدي على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي.
- مساعدة المصابات على تحقيق التوافق مع ذواتهن، و مع المحيط الاجتماعي، الأسري و المهني ..... الخ.

6. تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا :

1.6. سرطان الثدي :

هو انتشار عشوائي للخلايا و بطريقة غير منتظمة في الثدي، حيث يعد من أكثر أنواع السرطانات انتشارا عند النساء و يتسبب في تغيرات جسمية و نفسية و الاكثرهم شفاء و ذلك كلما شخّص مبكرا.

2.6. مريضات مستأصلة الثدي :

النساء اللواتي تم استئصال ثديهن نتيجة مرض السرطان و يتلقين العلاج في مركز مكافحة السرطان للشهيد حداد محمد مولود بذراع بن خدة.

3.6. قلق المستقبل :

الدرجة التي يتحصل عليها حالات الدراسة من خلال تطبيق مقياس قلق المستقبل لزينب شقير (2005).

و هو حالة انفعالية غير سارة تنتاب المرأة المصابة بسرطان الثدي، حيث التفكير في مستقبلها حيث تتوقع الخطر و التهديد و الشعور بعدم الارتياح و الرضا عن مستقبلها خاصة عند استئصال ثديها.

4.6. التوافق النفسي الاجتماعي :

هو الدرجة التي يتحصل عليها كل فرد من أفراد المجموعة محل البحث في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الفصل الثاني

سرطان الثدي

تمهيد

أولا : سرطان الثدي

1. **مفهوم السرطان**
2. **مفهوم سرطان الثدي**
3. **العوامل المسببة للسرطان الثدي**
4. **مراحل تطور سرطان الثدي**
5. **أعراض الإصابة بسرطان الثدي**
6. **العلاج الطبي و التكفل النفسي لمرضى سرطان الثدي**

ثانيا : عملية استئصال الثدي

1. **مفهوم الاستئصال**
2. **مفهوم استئصال الثدي**
3. **أنواع الجراحات بالاستئصال**
4. **تأثير الاستئصال على المرأة**

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر السرطان واحد من اخطر الأمراض التي تهدد حياة الإنسان، فرغم التقدم الكبير الذي يشهده الطب إلا أن هذا الأخير لا يزال يحصد ألاف الموتى سنويا، إذ لم يتوصل بعد إلى إيجاد الدواء لاستشفائه نهائيا.

و في إطار الحديث عن مرض السرطان نأخذ كمثال عن ذلك سرطان الثدي عند النساء، فهي بحكم أنوثتها فهي تعطي لثديها كل الاعتبارات، كيف لا و هو رمز أنوثتها و جاذبيتها و مصدر غذاء وليدها و عنصر هام لحياتها الجنسية مع قرينها.

حتما ستكون إصابة هذا العضو ذات وقع شديد على نفسيتها خاصة إذ كان هذا المرض خطير و مهدد باستئصال ثديها أولا و بوضع حد لحياتها ثانيا.

و في هذا الفصل سنتطرق إلى بعض النقاط و نوضح أكثر ما هو هذا المرض، و معنى سرطان الثدي، و ما هي أهم العوامل المسببة له، و ما هي مراحل تطور المرض و أعراضه، و كذلك العلاج الطبي و التكفل النفسي لمرض سرطان الثدي، و كما سنتطرق إلى عنصر آخر و هو استئصال الثدي مفهومه، أنواع الجراحات بالاستئصال و كيفية تأثير عملية الاستئصال على المرأة.

I. السرطان الثدي :

1. تعريف السرطان :

- **لغة :** كلمة الورم الخبيث مشتقة من الكلمة اللاتينية " Crab " و تعني السرطان (وهو حيوان مائي). **(سارة روزنتال، 2001، ص 116)**

أما كلمة " Cancer " بالانجليزية من أصل يوناني و هو مشتق من كلمة " Karkinos " و تمثل حيوان السرطان و يرمز مصطلح السرطان إلى مختلف

المميزات الخاصة بهذا الحيوان القشري و الذي منه أخذت التسمية العلمية **(فضيلة عروج، 2017، ص 97).**

- **اصطلاحا :**

- يعرف السرطان على انه مجموعة من الأمراض التي تتميز خلاياها بالعدائية (و هو النمو و الانقسام غير المحدود)، و قدرة هذه الخلايا المنقسمة على غزو أنسجة مجاورة لها و تدميرها، أو الانتقال إلى أنسجة بعيدة في عملية نقليّة، وهذه القدرات في صفات الورم الخبيث على عكس الورم الحميد، و الذي يتميز بالنمو المحدد و عدم القدرة على الغزو، و ليس له القدرة على الانتقال.
- و يرى آخرون أن السرطان اسم شامل لمجموعة من الأمراض تتميز بوجود ورم خبيث خارج عن السيطرة في الخلايا، و هي بنيات صغيرة تتركب منها الأعضاء و الأنسجة في الجسم، و تعمل هذه الخلايا بشكل مختلف، لكنها تتجدد بطريقة متشابهة عن طريق الانقسام، من اجل معالجة الأنسجة المتضررة أو بنائها.

(احمد إبراهيم، 2019، ص 72).

2. تعريف سرطان الثدي :

- سرطان الثدي هو عبارة عن تكتل في الثدي مع العلم أن نسبة 95 % من التكتلات هي أورام حميدة و ليست سرطانيّة، و تكون أولى أعراضه المرافقة لتشكل الورم هو خروج أي إفرازات من الحلمة محتوية على الدم **(وردة سعادي، 2009، ص 29).**
- مصطلح سرطان الثدي هو المصطلح الشائع الذي يطلق على ورم سرطاني (خبيث)، يبدأ في خلايا تغطي القنوات و الفصوص في الثدي، إذا بقيت الخلايا *السرطانية محبوسة في القنوات أو الفصيصات و لم تجُتّح نسيج الثدي المحيط* يقال عن السرطان انه غير توسّعي أو في موضعه. أما السرطان الذي ينشر

عبر جدران القنوات أو الفصيصات إلى النسيج للضام أو الذهني فيقال عنه انه توسعي أو مرتسح (**وردة سعادي، 2009، ص 25**).

- هو عبارة عن ورم خبيث يصيب بعض الخلايا التي تتكاثر بشكل عشوائي و يمكن أن تنتقل إلى أعضاء أخرى من الجسم و تكون ضارة و تعتبر معظم أمراض الثدي غير سرطانية.
- و هو عبارة عن ورم يتشكل في الثدي يتكون من خلايا تنمو و تتكاثر بشكل غير منتظم و عشوائي تغزو هذه الكتلة الورمية محيطها و تستطيع الانتقال إلى الدم أو السائل اللمفاوي و عبرهما إلى أماكن متعددة في الجسم، و قد تستقر في بعضها و تسبب ما تسميه انتشار. تكبر هذه الأورام الخبيثة موضعيا فيزيد حجمها، و هي قادرة على التكاثر دون أن يسيطر عليها الجسم (**فضيلة عروج، 2017، ص 109**).
- سرطان الثدي هو ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي و الغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي و التي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة و أحيانا تنتقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد، الرئتين أو العظام الذي يؤدي إلى الموت للحالة في غياب العلاج.

(Larousse Médical.1999.p425)

3. العوامل المسببة لسرطان الثدي :

1.3. التاريخ المرضي للعائلة : إصابة أقرباء من الدرجة الأولى بسرطان الثدي يزيد بنسبة إصابة السيدة من 1.5 – 2 مرة، و تزداد هذه النسبة إذا كانت الإصابة في كلا الثديين.

2.3. السنّ : من النادر الإصابة بسرطان الثدي قبل خمسة و عشرون (25)، إلا أن خطر الإصابة يزداد في المرحلة السنية من 44 – 50 سنة.

3.3. السن عند البلوغ و سن اليأس : أوضحت الدراسات أن هناك انخفاض 20 % تقريبا بالنسبة لخطورة الإصابة تنتج من كل سنة يتأخر فيها البلوغ، و قد أشار هندرسون و آخرون (Handerson et Al) أن السيدات اللاتي تعرضن للبلوغ المبكر في سن 12 سنة و اصغر مع انتظام الدورة الشهرية، زادت لديهن نسبة خطر الإصابة بمرض سرطان الثدي أربع (4) مرات من السيدات اللاتي تعرضن للبلوغ في سن 13 و اكبر مع عدم انتظام الدورة الشهرية، بما أشار ديكسون و آخرون (Dixon et La) أن حدوث سنّ اليأس بعد سن 55 سنة يضاعف خطر الإصابة مقارنة بسيدات تعرضن لسن اليأس قبل 45 سنة.

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

5.3. الرضاعة : إن الإرضاع الطبيعي حتى لفترة وجيزة " ثلاثة أشهر " يساعد في الحماية من هذا الداء حتى لما بعد سن اليأس.

لقد أصبح معروفا أن دور الإرضاع الطبيعي في منع إصابة الثدي بالورم يكون كبيرا عندا ترضع السيدة أطفالها لفترات أطول، و هي في سن الشباب كما أكدت الأبحاث الأخيرة أن الإرضاع الطبيعي ينقص الإصابة بورم الثدي في أي عمر.

6.3. الإشعاع : التعرض للإشعاع و خاصة بين سن البلوغ و سن 30 سنة يمكن أن يزيد خطر الإصابة بسرطان الثدي بدرجة كبيرة.

7.3. حبوب منع الحمل : الاستخدام الطويل لحبوب الحمل أظهرت بعض الارتفاع في خطر الإصابة، و خاصة قبل الحمل الأول.

8.3. العلاج الهرموني البديل بعد سن اليأس : يزيد استخدام العلاج الهرموني البديل خطر الإصابة بسرطان الثدي تقريبا بنسبة 40 %، إلا أن هذا الخطر يختفي بعد توقف

العلاج، كما أظهرت اغلب الدراسات انه لا يوجد ارتباط بين الاستخدام السابق للعلاج الهرموني لمدة تزيد عن 10 سنوات و يرتفع خطر الإصابة عندما تتجاوز مدة العلاج 15 سنة **(وردة سعادي، 2009، ص 26،27،28).**

4. مراحل تطور سرطان الثدي :

مثل اغلب السرطانات سرطان الثدي يتطور أولا موضوعيا و مع امتداد للأعضاء القريبة، العقد اللمفاوية تحت الإبط ثم تنتشر عن طريق الدم خاصة العظام، المخ، الكبد، الرئتين هذه الانتشارات ممكن أن تظهر متأخرة حتى عشرة سنوات بعد الاكتشاف.

و يمكن تحديد مراحل تطور المرض في أربع مراحل و هي :

1- **المرحلة الصفر** : في هذه الحالة السرطان ينمو في مكان واحد فقط داخل القناة أو الحويصلة و يسمى ورما سرطانيا في المهد.
2- **المرحلة الأولى** : حجم الورم اقل من 2 سم و الغدد اللمفاوية غير مصابة و ليس هناك انتشار في الجسم.
3- **المرحلة الثانية** : حجم الورم بين 2 و 5 سم أو في حال وجود غدة لمفاوية مصابة تحت الإبط.
4- **المرحلة الثالثة** : و هي مرحلة متقدمة موضوعيا، حجم الورم أكثر من 5 سم أو ورم منتشر في جلد الثدي أو عضل القفص الصدري أو وجود غدد مصابة في الإبط متيبسة أو إصابة غدد أسفل الرقبة و لا يوجد انتشار بعيد في الجسم.
5- **المرحلة الرابعة** : مرحلة السرطان منتشر، تنتشر الكتل السرطانية في واحد أو أكثر من أعضاء الجسم الأخرى **(فضيلة عروج، 2017، ص 115).**

5. أعراض الإصابة بسرطان الثدي :

إن الإصابة المبكرة بسرطان الثدي عادة لا تسبب ألما أو أعراض محددة، حيث أن 10% من حالات الإصابة بهذا المرض لا تظهر أية آثار أو علامات أو تغيرات في شكل أو تركيب الثدي، مما يجعل اكتشافه مبكرا صعبا لتلك الحالات، بينما البعض الأخر تحدث لديه تغيرات في شكل أو تركيب الثدي، حيث على المرأة المصابة أن تلاحظ تلك التغيرات و تشعر بها.

و تحدث تلك المتغيرات على الأشكال التالية :

1- أعراض عضوية : و هي تكون في مرحلتين :

أ- المرحلة الأولى :

- الآم حادة على شكل شرارة كهربائية غير منتظمة.
- تغيير شكل استدارة الثدي.
- كتلة صغيرة غالبا ما تكتشفها المرأة بالصدفة.
- تضخم العقد اللمفاوية الابطية.
- سائل على حلة الثدي في شكل دموي أو حليبي.

ب- المرحلة المتقدمة :

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

2- أعراض نفسية :

- ظهور اضطراب حالة الذعر عند تلقي الخبر.
- حالة قلق كبير و تظهر في فرص نجاح العلاج أو مدته و أمل الشفاء منه.

- قلة التعبير عن المعاناة النفسية.

3- أعراض أخرى :

- الهزال بحيث أن المريض يفقد الكثير من وزنه.
- اضطرابات الدورة الشهرية.
- فقدان الشهية و قلة الأكل.
- الشحوب الدائم و عدم القدرة على أداء الأعمال و الشلل. (**فضيلة عروج، 2017، ص 116 ص 117)**

6. العلاج الطبي و التكفل النفسي لمرضى سرطان الثدي:

1.6. العلاج الطبي :

هناك أربع (04) طرق لعلاج هذا المرض فإما بالجراحة أو العلاج الكيميائي أو الإشعاعي أو الهرموني :

1.1.6 العلاج بالجراحة La chirurgie : عادة يتم استئصال الورم أو كامل الثدي مع أو بدون العقد اللمفاوية في الإبط كمرحلة أولى يتبع هذا علاج إشعاعي فقط و ذلك حسب الحالة.

2.1.6. العلاج الكيميائي La chimiothérapie : يتم العلاج الكيميائي باستخدام مجموعة مركبة من العقاقير الكيميائية و التي يكون تأثيرها على الخلايا السرطانية أقوى منه على الخلايا السليمة، و يكون العلاج إما على شكل حقن في الوريد أو أقراص في الفم، و من آثار العلاج الجانبية تساقط الشعر، التقيؤ، و الإسهال لكن كل هذه الآثار مؤقتة، أيضا قد تسبب انخفاض عدد كريات الدم البيضاء، و لذا يتم عادة فحص الدم بشكل مستمر، و ينصح بالابتعاد عمن يشكو من أمراض معدية مثل الأنفلونزا إذا كان عدد كريات الدم البيضاء منخفضا.

3.1.6 العلاج بالأشعة La radiothérapie : - يتم العلاج هنا باستخدام أشعة سينية مكثفة ذات طاقة عالية، و يكون تأثير هذه الأشعة عاليا على الخلايا السرطانية

حيث أنها أكثر حساسية للإشعاع من الخلايا الطبيعية و تتعافى بصورة أبطئ و يكون العلاج عادة إما 20 أو 25 جلسة تستمر لأقل من 10 دقائق، علما بان العلاج نفسه خلال الجلسة قد لا يستغرق أكثر من دقيقتين. و من الآثار الجانبية لهذا العلاج :

– التهاب جلد منطقة العلاج، و عليه من الضروري عدم استخدام الصابون أو أي نوع من الكريمات على منطقة العلاج خلال فترة العلاج.

– الشعور بالإجهاد العام و فقدان الشهية، و تتلاشى هذه الآثار عادة بعد أسبوعين من نهاية العلاج.

4.1.6. العلاج الهرموني Hormonothérapie : هذا العلاج يبدأ بعد نهاية العلاج بالأشعة و يعطي لبعض المريضات اللاتي تجاوزن سن الخمسين، ليس كل المريضات يحتجن العلاج الهرموني علما بان هذا العلاج قد يستمر مدى الحياة.**(وردة سعادي، 2009، ص 28، 29)**

2.6. التكفل النفسي :

إن إتباع العلاج الدوائي دون الاهتمام بالجانب النفسي يؤدي إلى الإدمان على الدواء مما يشجع عدم تحريك القوى الذاتية، و منه ينصح الخضوع لعلاج تكاملي لتكوين جهاز منظم متكامل، فوقع كلمة سرطان على المريض و حده كاف لفقدان التوازن، و إن ما يعانيه من الم و تبعات العلاج و وهن إضافة إلى الضغوطات النفسية و الاجتماعية و الشعور بقلة الحيلة و تقييد مشاعر القيمة الذاتية، كلها تتطلب تكفل علاجيا مدروسا، و طريقة إبلاغ المريض بحقيقة مرضه لها تأثير نوعيا، إذا يجب على العائلة و المعالج ترك فرصة للمريض للتعبير عن نفسه و مشاعره وعد التسرع و تهدئته و طمأنته، أو على العكس من ذلك تركه يلاحظ الخوف و الذعر في أعين المحيطين به، و على المعالج طرح الأسئلة اللازمة و اختيار الكلمات المناسبة التي تستشير استجابات المريض حول انفعالاته و مخاوفه، عدم استصغار المرض و تأكيد الشفاء مع إعطاء نظرة أمل في المستقبل **(فضيلة عروج، 2017، ص 106)**

يكون استئصال الثدي هو الحل الوحيد لتفادي الانتشار في جسد المرأة المصابة فان هذا الوضع يحتاج إلى تكثيف للعملية العلاجية النفسية بحيث يتم شرح الوضع بوضوح و تعزيز ثقة المرأة بنفسها، و التعقل إلى العلاج بالجلسات المبرمجة قبل العملية إلى ما بعدها. يتعامل المعالج بالشرح و التأثير على المريضة بحيث تتعايش مع الوضع الجديد بشكل لا يفقدها من نقاط الثقة بذاتها كأنثى **(حنان بولقرون، 2018، ص 48).**

II. استئصال الثدي :

1. مفهوم الاستئصال :

- **لغة :** استأصل الشيء إذا قطعه من أصله و بتره و أزاله.
- **اصطلاحا :** هو عبارة عن إجراء جراحي يتم فيه الإزالة الكاملة لعضو أو ورم من الجسم **(سارة بنت عبد المحسن بن سعيد، ص 2141)**

- عرفه Rains " هو حالة مكتسبة ناتجة عن فقد احد الأطراف الجسمية بسبب إصابات أو الأمراض الجراحية و الحروب، أو غياب احد الأطراف لأسباب خلقية يحدث عند ولادة الرضيع بدون احد أطرافه ".
- كما عرفه " علي و عبد الهادي " : " بأنه حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في أي مرحلة من مراحل عمره، و هو عبارة عن استئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته، أو لتحسين أداء العضو الذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفته.

2. مفهوم استئصال الثدي :

و هي من الطرق المتبعة لعلاج سرطان الثدي و عملية استئصال الثدي بالجراحة تسمى (Masteclomie) و بعد العملية عادة يليها العلاج بالإشعاع للقضاء على الخلايا السرطانية المحتمل بقاؤها في المنطقة المعالجة و غالبا ما يزيل الجرح العقد اللمفاوي التي تحت الإبط للمساعدة في تحديد مرحلة المرض، و هناك أنواع متعددة

من مراحل لمعالجة سرطان الثدي، و يستطيع الطبيب أن يشرح للمريض مدى تأثير الجراحة على المظهر الخارجي (**بلحفاوي سهام، 2015، ص 27**).

3. أنواع الجراحات بالاستئصال :

1.3. استئصال الورم : و فيها يستأصل الورم بأكمله من حوله دائرة سمكها 1 سم من النسيج السليم للحفاظ على شكل الثدي.

2.3. استئصال جزئي للثدي : يتم فيه إزالة جزء كبير من الثدي عند الحالة ال–بقة ربع الثدي و قد تتبع بعلاج إشعاعي لمنطقة الثدي.

3.3. الجراحة القطعية : و هي استئصال الثدي بأكمله، استئصال كلي بسيط للثدي مع الإبقاء على عضلات جدار الصدر الأمامية والغدد اللمفاوية الابطية.

4.3. الاستئصال الجذري المحوري : استئصال شامل معدل للثدي يقوم الجراح باستئصال الثدي و بعض العقد اللمفاوية تحت الإبط و كذلك البطانة التي فوق عضلات الصدر و أحيانا تزال اصغر احد العمليتين الصدريتين.

5.3. الاستئصال الجذري : يستأصل الجراح الثدي بأكمله و عضلات الثدي بأكملها و عضلات الصدر و جميع العقد اللمفاوية تحت الإبط و كذلك بعض أجزاء من الجلد و الطبقة الدُهنية و هذه العملية كانت سائدة بعد سنوات و لكن قبل اللجوء إليها في الوقت الحاضر نظرا لكبر حجم العملية و المضاعفات التي تنتج عنها (**بلحفاوي سهام، 2015، ص 27، 28**).

4. تأثير الاستئصال على المرأة :

إن عمليات البتر تترك آثارا نفسية و اجتماعية و جسدية على المبتور خاصة و على المجتمع عامة، فتتأثر جميع الجوانب الحياتية للفرد منها :

1.4. الناحية الوجدانية :

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

2.4. الناحية الجسمية :

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

3.4. الناحية الروحانية :

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

4.4. الناحية المعرفية :

- السلبية.
- فقدان الإحساس بالوقت.
- تغير في المفاهيم الدينية (و تصبح أكثر عمقا).
- الاعتماد على الآخرين.

5.4. الناحية السلوكية :

- الميل إلى الجماعات الفردية.

- العزلة و الانسحاب.
- الحساسية المفرطة.
- الإسقاط على المجموعات الفردية.
- قلة العلاقات الاجتماعية.
- الإحساس بأنه مواطن من الدرجة الثانية. **(Arcel and al. (1988) p.170)**

خلاصة الفصل :

يمكن أن نستخلص مما سبق أن مرض سرطان الثدي من الأمراض الشائعة و الخبيثة التي يمكن أن تتعرض لها المرأة على مستوى عضو هام في جسدها و الذي يؤثر على نفسيتها خاصة بعد عملية الاستئصال و قد ينتج عنها اضطرابات نفسية أو عصبية تؤثر على صحتها و حياتها ككل، لكن الاكتشاف المبكر يزيد من فرص العملية العلاجية و اكتشاف الورم. و الأهم من ذلك إن العلاج الطبي وحده غير كاف بل يجب العلاج النفسي لكي تكون النتيجة فعالة.

الفصل الثالث

قلق المستقبل

تمهيد

1. **مفهوم القلق**
2. **مفهوم قلق المستقبل**
3. **أسباب قلق المستقبل**
4. **سمات ذوي قلق المستقبل**
5. **قلق المستقبل لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي**
6. **أساليب الإرشاد النفسي لقلق المستقبل**

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعد القلق واحد من المشاعر الأساسية لدى الإنسان مثله مثل الغضب و الفرح و الحزن التي ترافق الفرد منذ الولادة حتى نهاية الحياة فهو شكل طبيعي من ردود الفعل المتجدرة بيولوجيا في العضوية و من أشكاله نجد قلق المستقبل الذي يشكل خطورة على حياة الفرد، فالمستقبل بدل أن يكون مصدرا لبلوغ الأهداف و تحقيق الآمال قد يصبح لدى البعض مصدرا للخوف و الرعب، فلفهم معنى قلق المستقبل لابد بتسليط الضوء على القلق بشكل عام أولا ثم قلق المستقبل ثانيا.

1. مفهوم القلق :

- **لغة :** إن المعنى اللغوي لكلمة قلق هي قلق الشيء أي حركه فلم يستقر في مكان واحد، اضطرب و انزعج فهو قلق.
  - كما يعرف القلق من قلقل أي لم يستقر في مكان واحد، أو لم يستقر على حال، اضطرب و انزعج فهو قلق، و القلق حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث، و المقلاق شديد القلق، و يقال رجلا مقلاق و امرأة مقلاقة **(حسين ذهبية، 2012، ص 75).**
- **اصطلاحا :** اختلفت مفاهيم القلق باختلاف الباحثين و اختلاف زاوية نظر كل منهم لهذا المفهوم الهام و لم يخلو الأمر من بعض التداخل مع المفاهيم النفسية الأخرى كالخوف و التهديد و التوتر حيث يمكن أن ندرج بعض التعريفات فيما يلي :
  - حدد معجم علم النفس و الطب النفسي القلق بأنه : " شعور عام بالفزع و الخوف من شر مرتقب و كارثة توشك أن تحدث، و القلق استجابة لتهديد غير محدد كثيرا ما يصدر عن الصراعات اللاّشعورية و مشاعر عدم الأمن و النزاعات الغريزية الممنوعة المنبعثة من داخل النفس و نبضات القلب ".

- يعرفه عثمان : " شعور غامض غير سار عن توجس و خوف و توتر و تحفز مصحوب ببعض الإحساسات الجسمية كضيق النفس و الشعور بنبض القلب...الخ **(حنان بولقرون، 2018، ص 12).**

2. مفهوم قلق المستقبل :

قد ينشا القلق نتيجة الخوف من المستقبل، و كلما اشتد الخوف ازداد القلق الإنسان في توقعاته لما يحدث، و الخوف من المستقبل يؤدي إلى الخوف من الحاضر، فالخائف يتوقع الشر فقط، و هو ينشا من عوامل عديدة منها خبرات الماضي المؤلمة و صراعات الماضي التي عاشها صاحبها، و اضطرابات الطفولة الاجتماعية التي عاناها فان الخوف من المستقبل قد يتحول إلى عدم ثقة في الآخرين، و الشك فيهم و الاصطدام بهم، وقد يدفع القلق الناشئ عن الخوف من المستقبل بصاحبه إلى الانحراف، فيتجه للسلب أو النصب أو الاختلاس إلى غير ذلك.

- العكايشي : يعرف القلق من المستقبل بأنه حالة من التعسف الذاتي و حاجة يدركها الفرد و تشغل تفكيره على شكل شعور بالضيق و التوتر والخوف الدائم و عدم الارتياح اتجاه الموضوعات التي يتوقع حدوثها مستقبلا **(حمريط نوال، 2013، ص 26).**
- زينب محمود شقير (2005) : تعرف قلق المستقبل على انه خلل أو اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن استحضار الذكريات و الخبرات الماضية الغير السّارة، مع تضخيم السلبيات محض للايجابيات الخاصة بالذات و الواقع يجعل صاحبها في حالة من التوتر و عدم الأمن مما قد يدفعه لتدمير الذات و العجز الواضع و تعميم الفشل، و توقع الكوارث و تؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل و قلق التفكير في المستقبل، و الخوف من المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية المستقبلية

المتوقعة، و الأفكار الو سواسية و قلق الموت و اليأس **(روضة رشاد المغاوري الصاوي، 2017، ص 9، 10).**

- كرميان (2007) : " يعرف قلق المستقبل : " بأنه شعور انفعالي يتسم بارتباك و ضيق و غموض و توقع السوء و الخوف من المستقبل و شل القدرة على التفاعل الاجتماعي **(حمريط نوال، 2013، ص 27).**
- يعرفه Cood (1973) : " انه خوف من شر مرتقب و توتر و معاناة تتصف بالفرع و عدم التأكد و غالبا ما يكون المصدر غير معروف بالنسبة للفرد **(حمريط نوال، 2013، ص 26).**
- و يعرف قلق المستقبل بأنه حالة من الخوف المجهول الذي يتصف بعدم القدرة على السيطرة عليه، مما يؤدي إلى الإحساس بالضيق و عدم الراحة اتجاه الموضوعات التي يتوقع حدوثها مستقبلا **(وفاء سيد محمد حسين، 2020، ص 112).**
- يعرفه لعلبي (2015) : " حالة من التوجس و الخوف و عدم الأمان و الاطمئنان من التغيرات غير المرغوب في المستقبل، و في حالة القل القصوي فان قد يكون تهديدا حادا أو هلعا من أن ثمة شيء كارثي حقيقي يمكن أن يحدث للشخص **(سمية سراج قدور، 2019، ص 2).**
- يعرفه المشيفي (2009) انه : " الشعور بعدم الارتياح و التفكير السلبي تجاه المستقبل و النظرة السلبية للحياة و عدم القدرة على مواجهة الضغوط و الأحداث الحياتية و تدني اعتبار الذات و فقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس **(ريم سالم علي الكريديس، 2015، ص 237).**
- تعريف (Zaleski) : " هو حالة من عدم الاطمئنان و الخوف من التغيرات السلبية في المستقبل و يرى أن حالة القلق الشديد تحدث من تهديدها و من أن شيئا كارثيا حقيقيا يمكن أن يحدث للفرد. **(Zaleski, 1996, p 165)**

3. أسباب قلق المستقبل :

أسباب قلق المستقبل حسب ما ذكره (اعجال 2015) ما يلي :

- كل الأشياء السيئة التي يمكن أن تحدث في المستقبل.
- الخوف من المرض و خصوصا الأمراض الخطيرة.
- الوحدة و الابتعاد عن الناس.
- الخوف من الفشل في الدراسة أو في العلاقات الاجتماعية أو الملل.
- الحاجة المادية و الفقر في المستقبل.
- فقدان العمل و البطالة.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات المصيرية الآن و في المستقبل.
- رفض الآخرين له و عدم قدرته على إقامة علاقة حميمية مع الأشخاص الآخرين.
- الموت. **(سمية سراج قدور، 2019، ص 2، 3)**

و ذكر مسعود (2006) : أن هناك أسباب عديدة تقف وراء قلق المستقبل لدى الفرد منها :

- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل نتيجة عدم وجود معلومات كافية لبناء الأفكار عنه.
- الشك في قدرة الآخرين المحيطين به على حل مشكلاته.
- الشعور بعدم الانتماء و الاستقرار سواء داخل الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بصفة عامة.
- استعداد الفرد الشخصي للتفاعل مع الخوف و كذلك الخبرات الشخصية المتراكمة و اتجاهاته في الحياة.
- الضغوط النفسية و عدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الفرد.

(حنان بولقرون، 2018، ص 26،27)

4. سمات ذوي قلق المستقبل :

يشير حسانين (2000) : إلى مجموعة من السمات التي يتسم بها الأشخاص ذوي قلق المستقبل و التي من أهمها ما يلي:

- التركيز الشديد على أحداث الوقت الحاضر أو الهروب نحو الماضي.
- الانتظار السلبي لما قد يقع.
- التقوقع داخل إطار الروتين مع الحفاظ على الطرق المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة.
- اتخاذ إجراءات وقائية من اجل الحفاظ على الوضع الراهن بدلا من المخاطرة من اجل زيادة الفرص في المستقبل.
- استغلال العلاقات الاجتماعية لتامين المستقبل.
- الانطواء و ظهور علامات الحزن و الشك و التردد.
- الخوف من التغيرات الاجتماعية و السياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.
- صلابة الرأي.
- ظهور الانفعالات لأتفه الأسباب.
- التشاؤم فذلك لان الخائف من المستقبل 4 يتوقع إلا الشر و يتهيأ له و أن الأخطار محدقة به.
- عدم الثقة بأحد مما يؤدي إلى الاصطدام بالآخرين.

و يذكر رابابورت أن الأشخاص القلقين من المستقبل يميلون إلى تقليص المساحة التي يمكن مد الحياة فيها إلى المستقبل من حيث الخبرات و إسقاط الأهداف المتوقعة، أي أن الحاضر يبقى محصورا في ظروف القلق من حيث المدة و أن الامتداد الزمني يميل إلى التناقص، و قد أطلق مصطلح الحاضرين على الأشخاص الذين لا يتوقعون نتائج

مستقبلية و لا يستطيعون التأثير لتحسين مستقبلهم لتجنب النتائج السيئة فهم محيرون على العيش في الحاضر بمختلف العواقب و النتائج.

و أكدت دراسة إبراهيم (2006) أن الفرد الذي يعاني من قلق المستقبل يعتبر فاقدا للثقة في المستقبل و عرضة للانهيار العقلي و البدني و مفتقد للثقة بالنفس، كثير التردد و عاجز عن الفصل في الأمور الهامة.

و أشارت دراسة إيمان (2003) إن الأفراد ذوي قلق المستقبل يعانون من ضعف الثقة بالنفس و إرجاع ما يحدث لهم من مواقف غير سارة إلى عوامل خارجية **(حسين ذهبية، 2012، ص 126،127).**

5. أساليب الإرشاد النفسي لقلق المستقبل :

تتم معالجة قلق المستقبل من خلال علاج سلوكي معرفي و الذي يعد أكثر تطورا من العلاج السلوكي و يجمع بين عناصر الديناميكية النفسية و التفكير السلوكي التقليدي، حيث يتم معالجة القلق من خلال أربع فنيات و هي :

الفنية الأولى: إعادة التنظيم المعرفي: و هذا النوع قائم على استبدال الأفكار السلبية بأخرى ايجابية، و بدل توقع السلبيات نتوقع الايجابيات فالهدف الأساسي من طريقة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي و إحلال الأفكار الايجابية.

الفنية الثانية : إزالة المخاوف تدريجيا : من خلال عملية الاسترخاء العميق للعضلات، و اغلب المصابين بالقلق يعجزون عن الاسترخاء بطريقة فعالة، بل يحتاجون إلى ساعات طويلة لإخضاع عضلاتهم للاسترخاء.

الفنية الثالثة : الإغراق : و هو أسلوب علاجي لمواجهة المخاوف في الخيال دون الاستعانة بالتنفس و الاسترخاء، فالمصاب بالقلق من المستقبل يتخيل الحد الأقصى من المخاوف أمام عينه أصبح لا يثيره و لا يقلقه.

الفنية الرابعة : الإرشاد الانتقائي : يتم من خلال هذا الأسلوب العمل على تعيير السلوكيات السلبية إلى سلوكيات أكثر ايجابية، و تغيير المشاعر السلبية إلى ايجابية و تغيير الصورة العقلية السلبية للذات إلى صور ايجابية و تصحيح الأفكار الخاطئة و من أهم فنياته : أسلوب الانطفاء و الغمر و التعزيز بنوعية السلبي والايجابي **(سمية سراج قدور، 2019، ص 05).**

6. قلق المستقبل لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي :

إن قلق المستقبل ظاهرة تستحق الدراسة لدى المصابات بسرطان الثدي إذ تعتبر الإصابة به بمثابة الصدمة النفسية الحقيقية، و يعتبر مرض سرطان الثدي من بين ابرز الأمراض التي تصيب النساء حيث يؤثر على حياتهن، و هذا التأثير يمس جميع الجوانب : النفسية، الجسدية، الجنسية، الأسرية، و الاجتماعية منها... فهذا المرض له دلالاته و رمزياته الخاصة على المرأة المصابة به لكونه يمس جانبها الأنثوي و الجمالي مباشرة من خلال العلاج الذي يجعله مختلفا عن غيره من الأمراض، فالمصابات بسرطان الثدي يعتبرن مريضات من نوعية خاصة حيث يمثل المرض في حياتهن أزمة يمرون بها و لها آثار مستمرة، تتضح في شكل المريضة و مظهرها و خاصة إذا كان هناك عملية استئصال للثدي، فهو عضو حساس في جسدها حيث يعتبر رمزا لأنوثتها و أمومتها فهذا يمس صورتها الجسدية مهددًا إياها كامرأة، كزوجة، كأم، كما يسبب لها شحنة من الانفعالات النفسية المختلفة كالخوف و الاكتئاب، خاصة القلق حول مستقبلها و هذا من خلال تعبيرها عن خوف مفرط. و نظرًا لصعوبة العلاج الكيميائي و الإشعاعي و الجراحي و ما

ينتج عن ذلك من آثار نفسية، كما أنهما يؤديان إلى تغير شكل المريض، إضافة إلى ضعف الوظائف المعرفية خاصة الذكاء، الذاكرة، الوظائف النفسية العصبية كالانتباه.

و هنا تأخذ تلك الأزمة بعدا عميقا على المستوى النفسي و الاجتماعي في حياتها، حيث تنعكس على علاقتها بنفسها وعلاقتها بالآخرين و خاصة علاقتها بأسرتها. فيتغير سلوكها و يصبح أكثر عصبية مما يؤدي بها إلى العزلة و الاكتئاب و القلق بالتالي قد ينتج قلق المستقبل عن التفكير اللاعقلاني و الخوف من الأحداث السيئة المتوقع حدوثها مستقبلا، و الشعور بالارتباك و الضيق و الغموض و توقع السوء، أي النظرة السلبية للحياة **(حنان بولقرون، 2018، ص 30 ، 31).**

القلق انفعال غير سار، و شعور مكدر بتهديد متوقع أو عدو الراحة و الاستقرار و غالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل و المجهول بالنسبة لمرضى السرطان، و يصاحب القلق أعراض جسمية و نفسية مختلفة كالإحساس بالتوتر و الشعور بالخشية و الرهبة من الغد، و أن القلق يستمر حتى في مرحلة ما بعد الشفاء و المتابعة **(ا. د. عبد الصبور منصور محمد و آخرين، 2020، ص 287).**

خلاصة الفصل :

منه نستنتج أن قلق المستقبل كنوع من أنواع القلق له جانبين سلبي و ايجابي، يكون سلبي إذا كان تأثيره على أداء الفرد و إمكانياته و قدراته حيث يصبح كعائق يؤثر على نفسي الفرد و توافقه، و ايجابي إذا جعل الفرد يبذل المزيد من الجهد و العمل للتغلب على القلق و يزيد من تفاؤله و نظرته إلى مستقبله بايجابية و بلوغ أهدافه في الحياة.

الفصل الرابع

التوافق النفسي الاجتماعي

تمهيد

1. **تعريف التوافق**
2. **تعريف التوافق النفسي**
3. **تعريف التوافق النفسي الاجتماعي**
4. **النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي**
5. **أبعاد و مجالات التوافق النفسي الاجتماعي**
6. **مؤشرات و مظاهر التوافق النفسي**
7. **التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي**

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر التوافق أهم مؤشرات الصحة النفسية، و لكي يكون الفرد متوافقا يجب أن تتوفر فيه مجموعة من الشروط و الصفات التي تجعله يتلاءم و يتوافق مع نفسه و مع الآخرين، مما يسمح له بتحقيق النجاح في مختلف نواحي حياته و يرضي رغباته و حاجاته، و تحقيق أهدافه عن طريق التوافق مع تلك الظروف بمعالجة مشاكلها، أو تغيير سلوكه.

و في هذا الفصل سنتطرق بشيء من التفصيل إلى مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي، و أهم نظريات المفسرة في التوافق، كما نشير إلى أبعاد التوافق، و إلى مؤشراته و التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي.

1. تعريف التوافق :

- **لغة :** التوافق مأخوذ من وافق الشيء أي ما لاءمه وقد وافقه موافقة و اتفق معه اتفاقا. **(عيسى و احمد، 2017، ص 142).**
- **اصطلاحا :** التوافق مصطلح يعني التالف و التقارب و هو مستمد من مصطلح التكيّف و الذي استخدم في العلوم البيولوجية و يشير إلى تلك الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه يحدث علاقة أكثر توافقا بينه و بين البيئة.
- فالتوافق هو قدرة الفرد على أن يغيّر من البيئة لكي يتلاءم معها، أي أن التوافق يتحدد باعتبارات اجتماعية بالدرجة الأولى حتى يكون مناسبا أو مقبولا، في حين نجد أن التكيّف مرتبط بإشباع الحاجيات البيولوجية دون النظر إلى النتائج التي قد تترتب على الإشباع و يلخص لنا. **(زقاي نادية، 2014، ص 13).**

- يعرفه طه و آخرون بأنه : معيار أساسي لتحقيق السواء النفسي و الاجتماعي للفرد في إطار علاقة الفرد بالمجتمع، حيث يتضمن التوافق خفض التوتر الذي يثير الحاجات. **(حسين ذهبية، 2012، ص 138).**
- يعرف " احمد السيّد " التوافق بأنه : عملية مركبة من عنصرين أساسين احدهما الفرد بدوافعه و حاجاته و تطلعاته، و ثانيهما البيئة المحيطة بالفرد سواء كانت نفسية، اجتماعية بما فيها من مواصفات، و يعبر عن ذلك بان العلاقة بين الفرد و البيئة علاقة دينامية مستمّرة. **(د. أنور إبراهيم، 2014، ص 14).**
- حاول 1966 "Cattel" أن يضع تعريف أكثر تحديدا للتوافق عندما قارن بين ثلاثة مصطلحات : التكيّف، التوافق، و التكامل.

فالتكيّف : يستخدم بمعنى اجتماعي فيعني انسجام الفرد مع عالمه المحيط به.

أما التوافق : فيعني العمليات النفسية البنائية و التحرر من الضغوط و الصراعات النفسية و انسجام البناء الدينامي للفرد و يربط Cattel بين التكيّف و التوافق فالشخص الذي يسلك سلوكا يرضى عنه المجتمع و لكنه يتعارض مع ما يؤمن به، هذا الشخص متكيّف لكنه غير متوافق.

أما التكامل : فيعني مدى تكاتف و تآزر كل طاقات الفرد في سبيل معين، فيكون الفرد متكيّفا و متوافقا و متسقًا في سلوكه و دوافعه و أهدافه. **(د. أنور إبراهيم، 2014، ص 13).**

- عرفه (Rogers) روجرز أن التوافق هو : " قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها بما فيها ذاته، ثم العمل على تبنيها في تنظيم شخصيته. **(حسين ذهبية، 2012، ص 137).**

2. تعريف التوافق النفسي :

- يعرف " سهير كامل " التوافق النفسي : بأنه نتاج قوي متصارعة بين الفرد و بيئته و إمكانياته و الفرص المتاحة له في بيئته، و لا يمكن لعالم النفس أن يدرس

الإنسان إن لم ينظر إلى التوافق باعتباره لحظة اتزان بين الجانبين. (**د. أنور إبراهيم، 2014، ص 15**).

- يعرفه " كمال دسوقي : " بأنه عملية إشباع حاجات الفرد، تلك هي التي تشير واقعه بما يحقق الرضا عن نفسه و الارتياح لكي يتم تخفيض التوتر الناشئ عن الشعور بالحاجة لديه و من ثم يتحقق له التوافق. (**زقاي نادية، 2014، ص 16**).
- انه جملة من العمليات ذات الطبيعة الديناميكية التي يقوم بها الفرد بنشاط معين متأثر بالوسط الذي يعيش فيه من اجل إشباع حاجاته النفسية و حفظ اتزانه و السلم الداخلي و الشعور بالحرية في التخطيط للأهداف و السعي لتحقيقها و التخلص من التوتر الداخلي لديه الذي ينجم عن عدم إشباع تلك الحاجات و إن الحاجات الأساسية تظهر عندما يختل توازن البيئة الداخلية في جسم الإنسان. (**مازن محمد، 2017، ص 74**).
- تعريف سميث Smith (1988) : " بأنه عملية مستمرة يقوم بها الفرد مستهدفا تغيير سلوكه و محاولة النجاح في حل المشكلات ليحدث علاقة أكثر توافقا مع نفسه من جهة، و مع بيئته من جهة أخرى". (**زقاي نادية، 2014، ص 15**).
- عرفه " فهمي " : " بأنه علم التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية و وحدتها و تقبل الفرد لذاته و تقبل الآخرين له بحيث يترتب على هذا كله شعوره بالسعادة و الراحة النفسية. (**زقاي نادية، 2014، ص 16**).
- تعريف نبيل صفيان (2004) : انه القدرة الفرد على إشباع حاجات النفسية و فهمه لذاته و تقبلها و ثقته بنفسه، و القدرة على اتخاذ القرارات و حل المشكلات و تحقيق الأهداف. (**نبيل صفيان، 2004، ص 155**).

3. تعريف التوافق النفسي الاجتماعي :

- عرفه "طه عبد العظيم حسين " (2010) : عملية مستمرة يقوم بها الفرد لإشباع حاجاته النفسية و الاستمتاع بحياة خالية من الصراعات و التوترات و الاستمتاع بعلاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين و المشاركة في الأنشطة الاجتماعية و تقبل العادات و التقاليد و القيم الاجتماعية. **(ساردو، مشري، 2020، ص 287).**
- عرفه " سمير عبد الغفار : " بأنه ذلك الجانب الاجتماعي الذي يعكس ميول و اتجاهات الفرد الاجتماعية ومدى قدرته على تحمل المسؤولية، و كذلك إدراكه و فهمه لطبيعة الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها تبعا عن الجماعة المختلفة التي تنتمي إليها بهدف تحقيق الإشباع النفسي و الرضا عن الجماعة التي ينتمي إليها و المجتمع الذي يعيش فيه و امتثاله لقيم و أهداف المجتمع. **(د.أنور إبراهيم، 2014، ص 15).**
- الإنسان اجتماعي بطبيعته و رغم ما يتميز به من خصائص نبيلة فعملية التوافق لن تحدث إلا بقدر ما يحققه الفرد من اندماج و تجاوز صراعات في ضوء متطلبات المجتمع إذ يرى " خير الله " بان التوافق النفسي الاجتماعي هو قدرة الفرد في التوفيق بين رغباته وحاجاته من جهة أخرى، تبدو مظاهرها في شعور الفرد بالأمن الشخصي و الاجتماعي و إحساسه بقيمته و شعوره بالانتماء و التحرر و الصحة العقلية و الخلو من الميول المضادة للمجتمع. **(بلحاج فروجة، 2011، ص 124).**

4. النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي :

أولا : النظرية البيولوجية الطبية :

و يقرر مريدها أن جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم، خاصة المخ، و مثل هذه الأمراض يمكن توارثها أو اكتسابها خلال الحياة عن طريق الإصابات، و الجروح، العدوى، أو الخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع عن الفرد و ترجع البنات الأولى لوضع هذه النظرية لجهود كل من (داروين، مندل، جالتون، كالمان) و غيرهم، كما تعتمد هذه النظرية على أن الصحة النفسية تعني التوافق في ضوء هذه النظرية أن تكون الوظائف الجسمية متعاونة كاملا لصالح الجسم كله، أما سوء التوافق فهو ناتج عن زيادة أو نقصان في نشاط الغدد عند الفرد أو طبقة من وظائف الجسم. **(حسني محمد و نعمة محمد، 2020، ص 272).**

ثانيا : نظرية التحليل النفسي :

يرى أصحاب هذه النظرية أن الحياة عبارة عن سلسلة من الصراعات تعقبها اشباعات أو احباطات، كما تفترض هذه المدرسة أن الشخصية تتكون من 3 نظم أساسية و هي : الهو، الأنا، الأنا الأعلى : Super – Ego – ID و بالرغم من أن كل جزء من هذه الأجزاء للشخصية لديه دينامياته و خصائصه و ميركانيزماته و مبادئه التي يعمل وفقها، بأنها جميعا تتفاعل معا تفاعلا وثيقا بحيث يصعب فصل تأثير كلا منهما، و أن السلوك هو في الغالب محصلة التفاعل بين هذه النظم الثلاثة، و نادرا ما يعمل هذا النظام بمفرده دون النظامين الآخرين. **(خديجة صالي، 2011، ص 24).**

يرى فرويد Freud أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة و المتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في قوة الأنا، القدرة على العمل، القدرة على الحب.

أما يونغ C.Young فيعتقد أن مفتاح التوافق و الصحة النفسية يمكن في استمرار النمو الشخصي دون توقف، كما أشار أن التوافق السوي يتطلب التوازن أو الموازنة

بين ميولنا الانطوائية و ميولنا الانبساطية، و هذا يتطلب ضرورة التكامل بين العمليات الأساسية في تغيير الحياة، و العالم الخارجي هي الإحساس الإدراك التفكير .... .

و يعتقد إيريك فروم I.Fromm أن الشخصية هي التي لديها تنظيم موجه في الحياة لديها القدرة على التحمل و الثقة، أما ايركسون Erikson فقد أشار أن الشخصية المتوافقة لابد أن تتسم بالثقة و الاستقلالية، و التوجه نحو الهدف، الإحساس الواضح بالهوية، القدرة على الألفة والحب.

كما ترى آنا فرويد Ana Freud بان العصاب صادر عن (الأنا، الذات) و يصدر عنهما الحيل اللاشعورية العقلية كحلول دفاعية أو هروبية، و يعتقد " تيودورايك R.Reik بان العصاب نتيجة لفقدان الثقة بالنفس، و يرى ماي R.May أن القلق هو مصدر الأمراض العصابية النفسية. **(خديجة صالي، 2011، ص 25).**

ثالثا : النظرية السلوكية :

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

و يعتقد واطسن و سكينر J.B Watson et B.F.Skiner أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري و لكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها.

و لقد رفض بندورا Bandura، التفسير السلوكي الكلاسيكي الذي يقول بتشكيل طبيعة الإنسان بطريقة آلية ميكانيكية، حيث أكد أن السلوك و السمات الشخصية نتاج للتفاعل المتبادل بين ثلاث عوامل هي : المثيرات و خاصة الاجتماعية (النماذج) ،

و السلوك الإنساني، و العمليات العقلية و الشخصية، كما أعطى وزنا كبيرا للتعلم عن طريق التقليد، و لمشاعر الكفاية الذاتية، حيث يعتقد أن لمشاعر الكفاية أثرها المباشر في تكوين السمات التوافقية أو غير التوافقية، كما رفض تفسير طبيعة الإنسان بطريقة آلية. **(خديجة صالي، 2011، ص 27).**

رابعا : النظرية الاجتماعية :

يوضح مؤيدو هذه النظرية أن الطبقات الاجتماعية في المجتمع تؤثر في التوافق حيث صاغ أرباب الطبقات الاجتماعية الدنيا مشاكلهم بطابع فيزيقي، كما اظهروا ميلا قليلا لعلاج المعوقات النفسية، هذا في حين قام ذو الطبقات الاجتماعية العليا و الراقية بصياغة مشكلاتهم بطابع نفسي، و اظهروا ميلا اقل لمعالجة المعوقات الفيزيقية، و من أشهر مريدي هذه النظرية (فيرز، دنهام، هولنجزهيد، و دليك) و غيرهم و منطلق هذه النظرية هو أن الفرد السوي هو المتوافق مع المجتمع، أي من استطاع أن يجاري قيم المجتمع أن هناك (دنهام Denham) و قوانينه، و يرى مؤيدها ومن بينهم علاقة بين الثقافة و أنماط التوافق، أي أن التوافق في مجتمع ما قد لا يكون متوافقا في مجتمع آخر، لاختلاف ثقافة المجتمعين. **(حسين محمد و نعمة محمد، 2020، ص272).**

5. أبعاد و مجالات التوافق النفسي الاجتماعي :

اختلفت أبعاد التوافق، فمنها نجد التوافق العقلي، الدراسي، المهني، الجنسي، الزواجي، السياسي، الاقتصادي، الديني، صحي، و يكون ذلك تبعا لتعدد مواقف حياة الفرد، و لكن معظم الباحثين في علم النفس يتفقون على بعدين أساسين هما : البعد الشخصي (النفسي) و البعد الاجتماعي، على اعتبار أن تلك المظاهر المتعددة يمكن ضمها إلى بعضها لتشكل عناصر البعدين الشخصي و الاجتماعي. **(خديجة صالي، 2011، ص 29 – 30).**

و بما أن الفرد هو عبارة عن وحدة جسمية نفسية اجتماعية، لذلك نلاحظ أن البناء البيولوجي إنما يؤثر في الشخصية و في عملية التوافق، كما تؤثر فيها الظروف الاجتماعية التي عاشها الفرد، لذلك فان عملية التوافق تتضمن ثلاث مستويات رئيسية وهي :

- **التوافق على مستوى البيولوجي :**

يشير إلا أن التغيير في الظروف ينبغي أن يقابله تغيير و تعديل السلوك، بمعنى انه ينبغي على الكائن الحي أن يجد طرقا جديدة لإشباع رغباته و إلا كان الموت حليفه، أي أن التوافق هنا هو عملية تتسم بالمرونة المستمرة مع الظروف المتغيرة. **(احمد سهير كامل، 1999، ص 35).**

- **التوافق على مستوى الاجتماعي :**

هو قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية مرضية تتسم بالتعاون و التسامح و الإيثار لا يشعر بما يعكرها من العدوان أو التربية أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين معا، و أن يرتبط بعلاقات دافئة مع الآخرين. و يتضمن التوافق الاجتماعي السعادة مع الآخرين و الالتزام بأخلاقيات المجتمع و مسايرة المعايير الاجتماعية و تقبل التغيير الاجتماعي، و العمل لخير الجماعة و التفاعل الاجتماعي السليم في إقامة علاقات طيبة و ايجابية مع أفراد المجتمع مما يؤدي إلى الصحة الاجتماعية.

و منه يمكن القول أن الفرد يكون متوافقا اجتماعيا عندما تصبح لديه القدرة على الاستمتاع بعلاقات اجتماعية حميمية تتصف بالاحترام و التقدير، بحيث يشبع حاجته للانتماء من خلال هذه العلاقات الاجتماعية، فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه كما أن الالتزام بأخلاقيات المجتمع و قوانينه و عملية تعديل السلوك و ما يتوافق مع معايير المجتمع أي محاولة التوفيق بين الذات و البيئة. **(محمد طيب احمد، 1999، ص 22).**

- **التوافق على مستوى النفسي :**

و هو يعني أن هناك إدراك الطبيعة العلاقات الصراعية التي يعيشها الفرد في علاقاته الاجتماعية والبيئية، و أن هذا الصراع يتولد معه توتر و قلق، و هي تجربة يغشاها الألم، لذلك فان توافق الفرد إنما يهدف إلى خفض التوتر و إزالة أسباب القلق و كذلك فالإنسان يرغب في إشباع دوافعه، و أن هذا الإشباع يعتمد على البيئة، و هو لا يستطيع أن يشبع جميع رغباته فهو يشبع بعضها و عليه لا يطغى إشباع دوافع معينة على بقية الدوافع حتى يتحقق التوافق بل و يتحقق التكامل الذي يسمح للإنسان بتحقيق أقصى قدر من استغلال إمكانياته الرمزية و الاجتماعية. **(خديجة صالي، 2011، ص 31).**

6. مؤشرات و مظاهر التوافق النفسي :

هناك بعض المؤشرات التي تشير إلى التوافق منها :

- **النظرة الواقعية للحياة :** كثيرا ما نلاحظ بعض الأفراد يعانون من عدم قدرتهم على تقبل الواقع المعاش و نجد مثل هؤلاء الأشخاص متشائمين نفسيا رافضين كل شيء و لكن هذا يشير إلى سوء التوافق أو الاختلال في الصحة النفسية و في المقابل نجد أشخاصا يقبلون على الحياة بكل ما فيها من أفراح واقعيين في تعاملهم مع الآخرين متفائلين و مقبلين على الحياة بسعادة ويشير هذا إلى توافق هؤلاء الأشخاص في المجال الاجتماعي الذي ينخرطون فيه.
- **مستوى طموح الفرد :** لكل فرد طموحه الخاص فالفرد المتوافق تكون طموحاته المشروعة عادة في مستوى إمكاناته الحقيقية و يسعى إلى تحقيقها من خلال دافع الانجاز، و يشير هذا إلى توافق الفرد، بينما نجد الآخر الذي يطمح في أن يصل و يحقق مطامح و آمال بعيدة تماما عن إمكاناته، و يلجا إلى المضاربة و المقامرة ربما بأسرته أو بعمله و بآماله و إذ لم يتحقق شيئا يحدث له الانهيار أو

يعاني من عدائية الحياة له وسوء الحظ و يظل ناقما على الحياة حقودا على الآخرين و كلها مؤشرات تشير إلى سوء توافقه مع المجتمع الذي ينخرط فيه. **(د. إبراهيم، 2014، ص 28).**

- **الخلو من الأعراض الجسمية :** ذلك انه في بعض الأحيان يكون الدليل الوحيد على سوء التوافق هو ظهور أعراض جسمية مرضية، فالطب السيكوسوماتي يؤكد لنا أن الكثير من الاضطرابات العضوية تكون ناتجة أساسا عن الاضطرابات النفسية.
- **الشعور بالسعادة :** الشخصية السوية هي شخصية تعيش في سعادة لأنها قادرة على مواجهة صراعاتها و مخاوفها و التحكم فيها.
- **القدرة على ضبط الذات و تحمل المسؤولية :** الشخص المتوافق هو شخص يستطيع التحكم في رغباته و هو قادر على إرجاء إشباع بعضها لوقت آخر لأنه مدرك لعواقب الأمور، كما انه شخص قادر على أداء واجباته كاملة اتجاه نفسه و أسرته و مجتمعه.
- **الإحساس بإشباع الحاجات :** من مؤشرات توافق الفرد مع نفسه و مع الآخرين إحساسه بان جميع حاجاته البيولوجية و الاجتماعية (الطعام، الشراب، الجنس، الأمن، الانتماء، الإحساس بأنه محبوب من الآخرين ...) مشبعة بطريقة شرعية.
- **تنوع نشاط الفرد :** فتنوع نشاط الفرد و عدم اقتصاره على مجال واحد فقط دليل على استمتاعه بالحياة و اتساع مجال تجاوبه معها مما يعني تمتعه بالصحة النفسية. **(حسين ذهبية، 2012، ص 151 – 152).**

7. التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي :

أن مريضات سرطان الثدي يعانين من آثار أعراض و مضاعفات سرطان الثدي على التوافق و خاصة في البعد الجسمي، و النفسي، الاجتماعي و الإنسجامي، ثم

الأسري على التوالي حيث بلغ الوزن النسبي للتوافق الكلي (75,22%). و أن مريضات سرطان الثدي يرتفع لديهن الالتزام الديني بوزن نسبي (77,24%)، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الكلي تعزي لمتغير دخل الأسرة ما عدا بعدين هما البعد الجسمي و النفسي و ذلك لصالح ذوي الدخل المرتفع لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق تعزي لمتغير المستوى التعليمي ما عدا البعدين هما البعد الجسمي و النفسي و ذلك لصالح الحاصلات على التعليم عالي . توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التوافق الكلي و الالتزام الديني لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة ما عدا البعد الجسمي. **(ا. بشير إبراهيم الحجار و سلمي عوض أبو إسحاق، 2007، ص 1).**

خلاصة الفصل :

نستخلص من خلال محاور هذا الفصل أن موضوع التوافق من أهم المواضيع في علم النفس و الصحة النفسية و عن طريقه يحقق الفرد ذاته النفسية و الاجتماعية. و لقد حاولنا في هذا الفصل تقديم أهم التعريفات لمصطلح التوافق، كما تناولنا التوافق النفسي الاجتماعي كل على حدة بتقديم التعريف، و أهم النظريات المفسرة، و أهم الأبعاد و المؤشرات للتوافق النفسي الاجتماعي، و كذا التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي.

و وصول الفرد إلى تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي يعني القدرة على تحقيق أهدافه، حاجاته، و دوافعه وفق المتطلبات و الشروط التي يفرضها المحيط.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية.

2. منهج البحث.

3. مجموعة البحث.

4. مكان و زمان إجراء البحث.

5. أدوات البحث.

خلاصة

تمهيد:

يُعتبر الجانب التطبيقي أو الميداني أهم خطوات البحث العلمي حيث يسمح للباحث استثمار معلوماته النظرية و تطبيقها ميدانيا و فيه تظهر مشاركة الباحث بعد أن تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدراسة في جانبه النظري سنتناول في هذا الفصل أهم الإجراءات التي قمنا بها لتحقيق أهداف الدراسة حيث سيتم عرض كل من المنهج المستخدم و عينة الدراسة و تقديم الأدوات المستعملة المتمثلة في : الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية النصف الموجهة و مقياس قلق المستقبل، مقياس التوافق النفسي الاجتماعي حيث قمنا بتعريف المقياس و تقديم طريقة تطبيقه و تصحيحه، مع التعرف على المكان الذي تمت فيه الدراسة.

- التذكير بالفرضيات :

1- تعاني النساء مستأصلات الثدي من قلق المستقبل منخفض.

2- تتمتع النساء مستأصلات الثدي بالتوافق النفسي الاجتماعي مرتفع.

3- يمكن التنبؤ بانخفاض قلق المستقبل من خلال تمتع النساء مستأصلات الثدي من توافق نفسي اجتماعي مرتفع.

1. الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي، التي تسمح لنا بتحديد حالات الدراسة و المنهج المتبع و الهدف المراد الوصول إليه فهي دراسة فرعية يقوم بها الباحث لاستكشافات تمهيدية قبل الانخراط في بحثه الأساسي الذي ينوي القيام به، و ذلك بقصد التعمق أكثر في التفاصيل و جوانب الدراسة. حيث تم زيارة مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة تيزي وزو و فيه تم اختيار عينة الدراسة المتمثلة في النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان، اخترنا حالة واحدة حيث تم تطبيق معها المقياس الخاص بقلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي،

و المقابلة العيادية النصف الموجهة. و قد تم قبول المقياس و فهمه من طرف الحالة و ذلك بعد شرحه، و بعد الدراسة الاستطلاعية تم التأكد من مدى ملائمة أدوات الدراسة لموضوع البحث.

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- جمع معلومات و أوصاف دقيقة عن الظاهرة المراد دراستها.
- التأكد من إمكانية دراسة موضوع دراستنا على ارض الواقع.
- اختيار الحالات المناسبة لموضوع الدراسة.
- الاحتكاك المباشر بعينة الدراسة لمعرفة خصائصها.
- التطبيق الميداني لأدوات الدراسة للتأكد من صلاحيتها من حيث الوضوح، و سلامة الصياغة اللغوية للبنود، و بدائل الأجوبة و كذا وضوح التعليمات المقدمة لعينة الدراسة.
- الوقوف على جوانب النقص التي قد تظهر في هذه الأدوات و بالتالي ضرورة التأكد من صحتها بحساب صدقها و ثباتها قبل استخدامها في الدراسة الأساسية.

2.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- تم تحديد المكان الذي سيتم فيه الدراسة الميدانية و هو مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة لشهيد " حمدان مولود ".

- تم تحديد الحالات الستة للدراسة النهائية.
- تحديد أدوات القياس التي سيتم الاعتماد عليها فهي مفهومة و واضحة للحالة.
- تم التأكد من صدق و ثبات المقاييس.

- عدم تلقي صعوبات حيث وجدنا التسهيلات اللازمة من طرف إدارة المستشفى و موظفيها و خاصة الأخصائية النفسية التي أمدتنا بكل المعلومات حول الحالات و هيأت لنا كل الظروف الملائمة للعمل.
- الاستعداد النفسي للحالات و ذلك بعد إجراء المقابلة الأولية كل حالة على حدى و شرح إجراءات الدراسة حيث لاقينا إقبالا و تعاونا كبيرا لأجل إتمام الجانب الميداني للبحث.
- المقاييس تتمتع بصدق و ثبات عالي في مقياس قلق المستقبل بدرجة 0.92 (**حنان بولقرون، 2018، ص 65)** و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي بدرجة 0.682. **(خليصة شنوفي، 2022، ص 60)**

فيما يلي عرض الحالة التي تم اختيارها في الدراسة الاستطلاعية :

- **تقديم الحالة :**

الحالة (س) تبلغ من العمر 52 سنة، عزباء من ولاية تيزي وزو، ذات المستوى التعليمي الرابعة ابتدائي، المستوى المعيشي متوسط، تعيش مع أسرتها التي تتكون من الأب و الأم، أربعة إخوة بنات و أربعة ذكور و هي الكبرى، ربة بيت مهنتها الطرز، صرحت (س) أنها لا تعاني من أي أمراض مزمنة و كذا العائلة، لكن جدتها من الأم و جدها من الأب قد توفوا بمرض السرطان.

❖ **عرض محتوى المقابلة و تحليلها :**

من خلال الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية النصف موجهة التي تمت مع الحالة (س) يوم 05 / 06/ 2023 في مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة، و التي أبدت تجاوبا و كان التواصل معها سهلا و سلوكها جيد، لكن في البداية كانت تظهر عليها ملامح التعب و القلق الطفيف و ذلك راجع لجرعة الكيماوي التي أخذتها قبل المقابلة

بقليل. كما ظهرت عليها ملامح الحزن و التوتر عند الحديث عن تاريخ مرضها الذي كان عائقا في مواصلة حياتها خاصة أنها كانت امرأة تحب الحياة و الرفاهية حيث قالت : " انا مكنتش هكذا، كنت كي الوردة بصح المرض مخلانيش نعيش صغري و لا نتزوج بصح دوك الحمد الله المهم بريت ".

صرحت الحالة أن بداية مرضها كان في سن 25 سنة لكنها لم تكن على دراية انه مرض السرطان حيث كانت تلاحظ أن هناك محلول (حليب) تخرج من ثديها و عندما ذهبت إلى الطبيب أعطتها مرهم استعملته لمدة سنة لكن لم تظهر أي نتيجة من ثم لم تجري أي فحوصات طبية أخرى و انقطعت عن العلاج. حتى سن 42 سنة لاحظت أن حلمة ثديها احمرت و دخلت و كل المنطقة أصبحت صلبة، ففي هذه المرحلة ذهبت لطبيبة نساء أخرى و عندما رات ثديها علمت انه السرطان، و طلبت منها بإجراء تحاليل La mammographie و أصرت عليها أن تعملها عند طبيب مختص في تيزي وزو، لكن لم تحصل على موعد عنده فذهبت لإجرائها في مستشفى الشهيد محمودي و هناك عندما سالت عن النتائج قال لها احد الممرضين انه مجرد فيروس في ثديها و هنا الحالة علمت أنها مصابة بالسرطان حيث قالت : " كي قالي عندك مكروب عرفت بلي عندي سرطان كنت مقلقة بزاف ملتم رحت ديركت لسبيطار بالوا "، و ما زادها هلعا هي طريقة الإعلان عن المرض من طرف ممرضة في مستشفى بالوا فهي لم تهيئها للإعلان عن التشخيص و بكل برودة قالت لها لديك سرطان الثدي و في تلك الأثناء أصبحت (س) بنوبة هلع، و ذلك حسب ما تبين من خلال أقوالها : " كي وريت رزولتا لوحدة في بالوا قاتلي ديركت عندك Cancer de sein، حكمتني الخلعة تقلقت وليت نبكي كي المهبولة ".

في تلك الفترة (س) كانت مرتبطة برجل منذ سن 35 سنة و هو اكبر منها تزوج المرة الأولى بامرأة فرنسية و طلقها لديه أولاد، و في عمر 44 سنة ذهب إلى فرنسا بحكم زيارة أولاده و لم يعد حتى بعد عامين عندما أصبح عمرها 46 سنة و في تلك الأثناء كانت

تتابع حصص العلاج الكيميائي و الفحوصات، و عندما علم بمرضها تخلى عنها مباشرة و هذا ما زاد من تدهور حالتها النفسية، و دخلت في اكتئاب حاد، مما دفعها إلى محاولة الانتحار، رغم وقوف أسرتها معها و دعمهم لها إلا أنها لم تتمكن من السيطرة على نفسها.

بعد ذلك تم تحويلها مباشرة إلى مركز مكافحة مرض السرطان بذراع بن خدة و فيه تم تقرير اللجنة الطبية للمركز باستئصال الثدي الأيمن خوفا من انتشار المرض و العلاج بالأشعة و هذا الخبر زاد من قلق و توتر (س) حيث قالت : " كي قالي لازم تنحي الثدي خفت بزاف مقبلتش ". هي تقبلت فكرة المرض لكنها لم تتقبل فكرة العلاج الجراحي ففي البداية الم... تشويه لصورتها، كما ترى الحالة في تلك الفترة أن حياتها تحطمت و دمرت و كل أحلامها تبخرت خاصة بعدما تخلى عنها خطبيها، و هذا التفكير المستمر بشان مستقبلها سبب لها حيرة و عدم الاطمئنان و القلق مما أدى بها لتناول المهدئات للتخفيف من حدة القلق و الاسترخاء حيث قالت : " وليت منرقدش، نبات قاعدة غير نخمم في حالتي هداك الوقت، خطرات ننساه خطرات لالا بصح دوك راني الحمد الله ". كما تشتكي الحالة من وجع يدها الذي أعاقها عن الكثير من أعمال حيث قالت : " وليت مندير والو يدي منحركهاش، بسيف، حتى دارنا قالولي توحشنا طيابك"، لكن رغم ذلك فهي إنسانة سعيدة و بشوشة و راضية بمرضها إلا أنها تشعر بالقلق من وقت لآخر و الذي يظهر من خلال قولها : " وليت مقلقة شويا، بلاك مدوا" لكن رغم ذلك إلا أنها أصبحت تتمتع بثقة كبيرة في نفسها و تنظر للحياة نظرة تفاؤلية حيث قالت : " ممبعد امنت بواش كتبلي ربي، مدام شفاني من هاد المرض، مزال عندي أمل في الحياة ". و هذا ما ساعدها في التخفيف من شعورها بالقلق و التوتر.

فالحالة تبدو اجتماعية و تحب تكوين علاقات مع الآخرين و هذا واضح من خلال استجابتها أثناء المقابلة، فالحالة لا تعاني من أي مشاكل أو صراعات أسرية و أن العلاقة

جيدة مع أخوتها، لكنها في بعض الأحيان تشعر أنها عبئ عليهم و هذا ما صرحت به في قولها : " دارنا ملي مرضت وقفوا معايا بزاف، بصح أنا منين ذاك نحس ثقلت عليهم " فهي تعيش في جو اسري مريح مما جعلها تتأقلم مع الحالة التي مرت بها و يظهر ذلك في قولها : " دارنا واقفين معايا مام كي نجي لهنا خويا و لا ختي تجيبني ". و هذا ما ساعدها في الشعور بالتوافق النفسي رغم مرضها فتكيف الحالة مع مرضها و تقبلها لنفسها راجع إلى المساندة الأسرية التي تلقتها من الأسرة و المختصة النفسية التي تابعتها من أول استشارة لها في المستشفى لحد الآن فهي تتابع في العلاج النفسي، و هذا قد لعب دورا هاما في توافقها النفسي و الاجتماعي.

❖ عرض نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير مع الحالة (س) و تحليل نتائجه و التعليق عليها :

جدول رقم (01) نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (س) :

أرقام البنود	اتجاه البنود	مجموع الدرجات	مستوى قلق المستقبل
من 1 – 10	4 – 3 – 2 – 1 – 0	10	قلق مستقبل بسيط من 22 – 44 درجة
من 11 – 28	0 – 1 – 2 – 3 – 4	21	
		36	

- تحليل نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة الأولى (س) :

الدرجة المتحصل عليها : (36) درجة.

الدرجة (36) محصورة بين (22 و 44) تشير إلى وجود قلق مستقبل بسيط.

- التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الأولى (س) :

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (س) لديها قلق مستقبل بسيط هذا ما تفسره نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير بعد تطبيقه على الحالة (س) بالحصول على الدرجة (36) و التي تنحصر بين (22 و 44) ، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس و قياس درجة القلق لديها على وجود قلق المستقبل. و قد ظهر جليا في محاور المقياس حيث تحصل محور المشكلات الحياتية على (9) درجات و كذلك محور اليأس على (9) درجات و يليه محوري قلق الصحة و الموت و محور القلق الذهني ب (8) درجات، أما محور الخوف و القلق من الفشل فقد تحصل على درجة (2).

❖ **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير مع الحالة (س) و تحليل نتائجه و التعليق عليها :**

جدول رقم (02) نتائج الحالة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

المحاور	الدرجات
التوافق الشخصي و الانفعالي	31 درجة
التوافق الصحي و الجسمي	27 درجة
التوافق الأسري	33 درجة
التوافق الاجتماعي	34 درجة
المجموع	125 درجة

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

الدرجة المتحصل عليها (125) درجة.

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

- التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة الأولى (س) :

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق متوسط في محور التوافق الصحي و الجسمي، و توافق مرتفع في المحاور التالية : التوافق الشخصي و الانفعالي، التوافق الأسري و التوافق الاجتماعي.

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي حيث قدرت بنسبة (125) درجة محصورة حسب المقياس بين (121 – 160) و منه نستنتج أن الحالة (س) لديها توافق نفسي مرتفع و هذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي و الاجتماعي.

خلاصة الحالة الأولى (س) :

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة و استنادا للملاحظة العيادية مع الحالة (س) و نتائج المقاييس النفسية المطبقة، فقد ظهر على الحالة قلق مستقبل بسيط و تبين ذلك من خلال الدرجة المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس و التي قدرت ب (36) درجة، لكن رغم ذلك إلا أنها لديها أمل و تسعى لتحقيق آمالها في الحياة و أنها مؤمنة بالقضاء و القدر الذي يخبئ لها مستقبلا سارا، و لا يأس في الحياة. كما لوحظ على الحالة التقبل رغم شعورها بالنقص في بعض الأحيان، فالتفكير الايجابي يدفعها لتوقع الأفضل و استبعاد توقع الخطر في المستقبل، و أن عملية الاستئصال لم تؤثر على حياتها، رغم شعورها بالنقص في بعض الأحيان فهي أصبحت لا يُهمها الصورة الجسمية بقدر ما يهمها الشفاء و التخلص من المرض و

هذا يظهر في متابعة المفحوصة لحالتها الصحية و احترام مواعيدها و استشاراتها النفسية.

و من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي على الحالة (س) توصلنا إلى أن لديها توافق نفسي و اجتماعي مرتفع و هذه النتائج متطابقة مع ما توصلنا إليه في المقياس فالحالة تتمتع بدعم اسري و اجتماعي كبير خاصة من طرف المختصة النفسية التي ساندتها بالمتابعة النفسية و تطوير الثقة بنفسها و يظهر ذلك في إجابتها " عندي ثقة، و مزال عندي أمل في الحياة ". كما يتضح أن هناك عوامل ساعدتها على توافقها مع ذاتها و مع المحيط الاجتماعي كتمسكها بدينها و إيمانها بما أصابها بالإضافة إلى تعاون الأسرة معها و هو العامل الأساسي الذي ساعدها في تجاوز المصاعب التي تلقتها في فترة مرضها و المشاكل المترتبة عنها كتخلي خطيبها عنها.

2. منهج الدراسة :

1.2. المنهج العيادي :

المنهج عبارة عن برنامج محدد يتبعه الباحث للكشف عن الحقيقة، مستندا في ذلك على مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل و تحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة المعلومة (**حسين ذهبية، 2012، ص 164**).

ففي هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج العيادي بصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية موضوعية و عميقة و التي تقربنا من الفهم الحقيقي للمشكلة من خلال المعلومات المتحصل عليها و ذلك من خلال المقابلة و الملاحظة و تطبيق المقاييس. من مسلمات هذا المنهج انه يتعامل مع شخصية الحالة المدروسة و الشخصية أيضا هي جزء لا يتجزأ من الفرد لا يمكن عزلها أو دراسة جانب من جوانبها دون التعرض لبقية الجوانب الشخصية كوحدة كلية و معنى ذلك أن استجابات الشخصية إزاء موقف

معين إنما تتضح في ضوء تاريخ حياة الفرد و علاقته بالبيئة. و قد تم اختيار هذا المنهج لأنه ملائم لموضوع الدراسة.

3. مجموعة البحث :

اعتمدنا في بحثنا على 06 حالات من النساء مستأصلة الثدي، حيث تتراوح أعمارهم بين (26 – 52) سنة، تم اختيارهن بطريقة قصدية، و تتمثل الخصائص في :

- كلهن نساء مصابات بسرطان الثدي.
- عامل السن يتراوح ما بين (26 – 52) سنة.
- نساء مستأصلات الثدي.
- معرفة سبب المرض و مدة المرض و الذي يختلف عن كل حالة.
- فيما يخص المستوى الاقتصادي و التعليمي يختلف عن كل حالة.

و في الجدول رقم (03) التالي يوضح ذلك :

رقم الحالة	السن	الحالة الاجتماعية	مستوى الاقتصادي	مستوى التعليمي	نوع المرض	سبب المرض	نوع الاستئصال	مدة الإصابة بالمرض
الحالة الأولى	52	عازبة	متوسط	رابع ابتدائي	سرطان الثدي	سبب وراثي	كلي	10 سنوات
الحالة الثانية	47	عازبة	متوسط	ثالث ثانوي	سرطان الثدي	لا يوجد	كلي	3 سنوات
الحالة الثالثة	43	متزوجة	جيد	ليسانس	سرطان الثدي	لا يوجد	كلي	6 أشهر
الحالة الرابعة	35	متزوجة	متوسط	ثالث ثانوي	سرطان الثدي	لا يوجد	كلي	5 سنوات

الحالة الخامسة	26	عازبة	متوسط	ثالث ثانوي	سرطان الثدي	وراثي	كلي	عام
الحالة السادسة	35	عازبة	متوسط	ثالثة متوسط	سرطان الثدي	وراثي	كلي	سنتين

4. مكان و زمان إجراء البحث :

- **الحدود المكانية :** في مركز مكافحة السرطان " الشهيد حمداد مولود " بذراع بن خدة تيزي وزو و بتحديد في مصلحة علاج الأورام للبالغين Service oncologie adultes.
- **الحدود الزمنية :** و قد استغرقت مدة التطبيق مع الحالات من تاريخ 04- 06 - 2023 إلى غاية 14 - 06 - 2023 .

5. أدوات البحث :

لغرض تحقيق أهداف الدراسة توجب علينا اختيار الأدوات المناسبة للمشكلة لغرض جمع البيانات، و هناك عدة أدوات يمكن للباحث أن يستعملها و ذلك حسب ما يتطلبه موضوع بحثه، أما بالنسبة إلى بحثنا اعتمدنا على الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية النصف الموجهة إضافة إلى مقاييس هما مقياس قلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

1.5. الملاحظة العيادية :

هي حصيلة عمليات عدة يمكن بواسطتها إيجاد نموذج للتحليل نبدأه بفرضية ومفاهيم و تخضع لتجربة الواقع الملحوظة حيث تجتمع الكثير من المعلومات حول الحالة، و كما تعد من أهم مقومات المنهج العلمي و قد استخدمناها كنقطة انطلاق للحصول على معلومات و بيانات حول الحالة (**جدو عبد، 2014، ص 128**).

استعملناها كوسيلة من بين الوسائل البسيطة، لتساعدنا على اكتساب مختلف الخبرات و المعلومات من اجل الفهم الدقيق للظاهرة المدروسة. و في هذه الدراسة تم الاعتماد على الملاحظة العيادية لملاحظة سلوكيات و اماءات خاصة تعابير الوجه و حركات الجسد بهدف معرفة مدى تقبل الحالة لمرضها و توافقها النفسي و الاجتماعي.

2.5. المقابلة العيادية :

هي تبادل لفظي بين المفحوص و الأخصائي النفساني حيث تجرى وجها لوجه بغرض جمع المعلومات من الحالة و التعرف على مختلف التغيرات الانفعالية و آرائها من خلال حديثها و المقابلة العيادية ثلاث أنواع :

المقابلة الحرة، المقابلة الموجهة و المقابلة نصف الموجهة (**جدو عبد، 2014، ص 128**). و هذه الأخيرة هي التي اعتمدنا عليها في بحثنا، تم الاعتماد على المقابلة نصف الموجهة لجمع اكبر قدر من المعلومات يتم فيها طرح جملة من الأسئلة التي تهدف للتوصل إلى إجابات تخدم البحث.

- **محاور المقابلة نصف الموجهة :** قبل القيام بمقابلة عيادية يستلزم تحديد محاورها وفق مقتضيات الدراسة من اجل تسهيل حصر مجال البحث و تتمثل هذه المحاور في :
  - ✓ المحور الأول المعلومات الشخصية بهدف جمع المعلومات الخاصة بالحالة.
  - ✓ المحور الثاني المعلومات الخاصة بسرطان الثدي بهدف جمع المعلومات حول التاريخ المرضي للحالة.
  - ✓ المحور الثالث المعلومات الخاصة بقلق المستقبل بهدف معرفة مستوى قلق المستقبل لدى الحالة.

✓ المحور الرابع المعلومات الخاصة بالتوافق النفسي الاجتماعي بهدف معرفة مدى تمتع الحالة بالتوافق النفسي الاجتماعي.

3.5. مقياس قلق المستقبل لزينب شقير (2005) :

و هو مقياس معد من طرف زينب محمود شقير (2005)، يهدف إلى معرفة رأي الفرد الشخصي بوضوح في المستقبل.

1.3.5. خطوات إعداد المقياس :

صمم هذا المقياس من طرف الدكتورة زينب محمود شقير (2005) و قد اتبعت الخطوات التالية في إعداده :

- اطلعت المؤلفة على الأدبيات و التراث السيكولوجي و الاجتماعي لقلق المستقبل لتحديد مفهوم دقيق له.
- راجعت ما توصلت إليه من دراسات عربية و أجنبية اهتمت بقلق المستقبل و توصلت لمجموعة من البنود المتعلقة بالمفهوم الدقيق لقلق المستقبل.
- أعدت المؤلفة استبيان مفتوح تم في توجيه أسئلة على النحو التالي :
  - ماذا تعني كلمة المستقبل من وجهة نظرك؟
  - عبر برأيك عن صورة المستقبل؟

تم عرض الاستبيان المفتوح على 200 طالب و طالبة راجعت المؤلفة إجابات الطلاب.

و طابقت بينها و بين مجموعة البنود التي سبق لها إعدادها من التراث الأدبي لقلق المستقبل و توصلت إلى 42 بندا.

تم عرض قائمة البنود على 10 أساتذة في علم النفس و الصحة النفسية وتم استبعاد 14 بندا لم تحظ بالاتفاق بين السادة المحكمين ليصبح المقياس في صورته النهائية يحتوي على 28 بندا.

تم تحليل بنود المقياس إلى مجموعة من المحاور الرئيسية التي تركز على جوانب قلق المستقبل و توصلت الباحثة إلى وجود خمسة محاور هي على النحو التالي :

جدول رقم (04) محاور مقياس قلق المستقبل و عبارات كل محور :

المحاور	أرقام العبارات
1- القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.	17- 20 -21 - 22 - 24 .
2- قلق الصحة و قلق الموت.	10 - 18 - 19 - 25 - 26 .
3- القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).	3 - 6 - 11 - 13 - 14 - 23 - 28.
4- اليأس من المستقبل.	4 - 7 - 8 - 9 - 12 - 16 .
5- الخوف و القلق من الفشل في المستقبل.	1 - 2 - 5 - 15 - 27.

2.3.5. تطبيق المقياس :

يطلب من المفحوص أن يقوم بالإجابة على بنود المقياس بإعطاء تقدير دقيق يعبر عن رأي الشخصي في المستقبل و ذلك على مقياس متدرج من معترض بشدة (لا)، معترض أحيانا (قليلا)، و بدرجة متوسطة، عادة (كثيرا)، دائما (تماما)، و موضوع أمام هذه التقديرات خمس درجات هي (4 3، 2، 1، 0)على الترتيب و ذلك عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل ايجابي، بينما تكون هذه التقديرات في اتجاه عكس (0،

1، 2، 3، 4) عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق مستقبل سلبي، و بذلك تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع قلق المستقبل لدى الفرد.

3.3.5. تصحيح المقياس :

يشمل مقياس قلق المستقبل على 28 بندا تقدر مستوى قلق المستقبل لدى الفرد، حيث تتراوح الدرجة الكلية ما بين 0 و 112 درجة و يتم بتحديد المستويات وفقا للجدول التالي:

جدول رقم (05) مفتاح التصحيح و مستويات قلق المستقبل :

أرقام البنود	اتجاه البنود	مستويات القلق المستقبل	
من 1 – 10	4 – 3 – 2 – 1 – 0.	قلق المستقبل مرتفع جدا.	من 91 – 112 درجة.
		قلق المستقبل مرتفع.	من 68 – 90 درجة.
من 11 – 28	0 – 1 – 2 – 3 – 4.	قلق المستقبل معتدل (متوسط).	من 45 – 67 درجة.
		قلق المستقبل بسيط.	من 22 – 44 درجة.
		قلق المستقبل منخفض.	من صفر – 21 درجة.
		الدرجة الكلية قلق المستقبل.	صفر – 112 درجة.

4.3.5. تقنين المقياس :

اشتملت عينة التقنين على 720 فرد منهم 360 ذكور و 360 إناث.

5.3.5. صدق المقياس :

تم حساب صدق المقياس من طرف الباحثة زينب شقير بطرق التالية :

- **الصدق الظاهري :** تم عرض المقياس خلال فترة إعداده على مجموعة من المتخصصين في مجال الصحة النفسية و الإرشاد النفسي كما سبق عرضه.
- **صدق المحك :** تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 120 طالبة و طالب (ضمن عينة التقنين).

كما تم تطبيق مقياس القلق من إعداد غريب عبد الفتاح على ذات العينة و كان معامل الارتباط بين درجات المقياسين 0.87، 0.83، 0.84 لكل من عينة الذكور، عينة الإناث، العينة الكلية على التوالي و هو ارتباط دال و مرتفع مما يضمن صلاحية المقياس للاستخدام.

- **الصدق التكويني :**

تم تطبيق المقياس على عينة تقدر ب 200 طالب و طالبة و بعدها تم حساب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، و قد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.51 و 0.91 و جميعها دالة عند مستوى الدلالة 0.01 .

- **طريقة الاتساق الداخلي :**

تم إيجاد معاملات الارتباط بين محاور المقياس الخمسة بعضها البعض و كذا معاملا الارتباط بين كل محور و الدرجة الكلية للمقياس لعينة قوامها 200 طالب، و قد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.67 و 0.93 و جميعها موجبة و دالة عند مستوى 0.01 .

- **صدق التمييز :**

تم تطبيق المقياس على مجموعات ثنائية مختلفة هي مجموعة ذكور/ إناث، مرض السرطان / أسوياء، متزوجين / غير متزوجين، و قد كانت قيم (ت) جميعها دالة عند 0.01 مما يدل أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثنائية المختلفة، و بالتالي فان المقياس لديه قدرة على التمييز بين فئات مختلفة.

6.3.5. ثبات المقياس :

تم حساب الثبات من طرف الباحثة زينب شقير بعدة طرق هي :

- **طريقة إعادة التطبيق :**

تم تطبيق المقياس على عينة من الجنسين بلغ عددها 80 فردا من كل جنس مرتين متتاليتين بفاصل زمني مدة شهر واحد، و قد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ب 0.83 0.84 0.81 لكل من عينة الذكور، الإناث، و العينة الكلية على التوالي.

- **طريقة ثبات الاتساق :**

تم حساب بطريقتين :

أ- استخدمت معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية بين البنود الفردية و الزوجية لعينة مقدارها 160 طالبا من الجنسين، و قد قدر معامل الارتباط بين البنود الفردية و البنود الزوجية ب 0.81 في حين بلغ معامل الثبات 0.89 و هو معامل مرتفع و دال عند مستوى 0.01 مما يطمئن على استخدام المقياس.

ب- تم تقسيم المقياس إلى مجموعتين من البنود حيث ضمت المجموعة الأولى البنود من 1 إلى 14 و ضمت المجموعة الثانية البنود من 15 – 28 و تم إيجاد معامل الارتباط بين المجموعتين حيث قدر ب 0.81 و هو معامل ارتباط مرتفع و دال عند مستوى 0.01.

- **طريقة كرونباخ (معامل ألفا) :**

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 200 طالب منهم 100 ذكور و 100 إناث، و بعدها تم حساب معامل ألفا، فكانت معاملات الثبات مرتفعة حيث قدرت ب 0.88 0.91 0.92 بالنسبة لعينة الذكور و الإناث و العينة الكلية على التوالي.

- **المعايير :**

تم حساب المعايير لعينة التقنين الكلية و التي بلغ عددها 720 فرد مناصفة بين الذكور و الإناث، حيث تم استخراج الدرجة التائية المقابلة للدرجات الخام لدى كل عينة على حدة و هذا الإجراء يمكن من تفسير الدرجة على المقياس بصورة دقيقة.

4.5. مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير سنة (2003) :

1.4.5. وصف المقياس :

صمم هذا المقياس من طرف زينب محمود شقير سنة 2003، و في سبيل إعداده قامت المؤلفة بالاطلاع على التراث الثقافي و الدراسات السابقة و كذا على بعض المفاهيم النظرية للتوافق النفسي و أبعاده المختلفة، كما اطلعت على بعض مقاييس التوافق النفسي مثل مقياس كاليفورنيا للشخصية و مقياس التوافق إعداد عبد الوهاب كامل و مقياس التوافق النفسي من إعداد وليد القفاص.... الخ و هي مقاييس أجريت على فئة العاديين من الناس، إلى أن توصلت المؤلفة إلى أربعة أبعاد أساسية للتوافق تتمثل في المحاور التالية :

- التوافق الشخصي و الانفعالي (بعد أن قامت بجمعها لارتباطهما الوثيق).
- التوافق الصحي و الجسمي.
- التوافق الأسري.

- التوافق الاجتماعي.

و تم التوصل إلى 30 فقرة يبرز من خلالها التوافق لدى الفرد و التي انتهت إلى عشرون (20) فقرة لكل بعد من أبعاد المقياس الفرعية و ذلك بعد الانتهاء من التقنين الخاص بالمقياس، و بذلك أصبح عدد فقرات المقياس الكلية 80 فقرة مقسمة إلى 20 فقرة لكل بعد فرعي على حدة. هذا و يمكن تطبيق المقياس على الجنسين من مختلف الأعمار ابتدءا من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى كبار السن.

2.4.5. تطبيق المقياس :

يطلب من المفحوص الإجابة على عبارات المقياس بإعطاء تقدير دقيق و ذلك على مقياس متدرج من موافق (نعم)، محايد (أحيانا)، معارض (لا)، و موضوع أمام هذه التقديرات ثلاث درجات هي 2، 1، 0 على الترتيب و ذلك عندما يكون اتجاه التوافق ايجابيا، بينما تكون هذه التقديرات الثلاث اتجاه عكسي 0، 1، 2 عندما ينخفض التقدير للتوافق.

3.4.5. تصحيح المقياس :

تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين 0 و 160 درجة، حيث تشير الدرجة المرتفعة ارتفاع درجة التوافق النفسي و كذا أبعاده الأربعة و هذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (06) جدول فقرات و أبعاد مقياس التوافق النفسي و كيفية التصحيح :

محاور المقياس	أرقام فقرات كل محور	اتجاه التصحيح	الدرجة الكلية	مستويات التوافق للمقياس الفرعية الأربعة
المحور الأول التوافق	- الفقرات الموجبة من 1	. 2 - 1 - صفر.	من صفر - 40.	من صفر - 10 سوء التوافق .

الشخصي و الانفعالي.	- 14 . - الفقرات السالبة من 15 - 20.	. صفر - 1 - 2 .		
المحور الثاني التوافق الصحي الجسمي.	- الفقرات الموجبة : من 21 - 28 . - الفقرات السالبة : من29 - 40 .	. 2 - 1 - صفر. . صفر - 1 - 2 .	من صفر - 40.	من 11 - 20 توافق منخفض. من 21 - 30 توافق متوسط. من 31 - 40 توافق مرتفع. من صفر - 40 سوء التوافق. من 41 - 80 توافق منخفض. من 81 - 120 توافق متوسط. من 121 - 160 توافق مرتفع.
المحور الثالث التوافق الأسري.	- الفقرات الموجبة : من 41 - 55 . - الفقرات السالبة : من 56 - 60 .	. 2 - 1 - صفر. . صفر - 1 - 2 .	من صفر - 40.	
المحور الرابع التوافق الاجتماعي.	- الفقرات الموجبة : من 61 - 74 . - الفقرات السالبة : من 75 - 80.	. 2 - 1 - صفر. . صفر - 1 - 2 .	من صفر - 40.	
التوافق النفسي العام.	مجموع العبارات الكلية للمقياس.		من صفر - 160 .	

4.4.5. الخصائص السيكومترية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

أولا : صدق المقياس :

أ. صدق المقارنة الطرفية :

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

جدول رقم (07) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

	المجموعة (1) : ذوي الدرجات العليا		المجموعة (2) : ذوي الدرجات الدنيا		قيمة "ت"	قيمة sig	مستوى الدلالة
مقياس التوافق النفسي الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
	96.50	3.742	85.38	4.868	-5.125	0.000	0.05

يتضح من خلال الجدول أعلاه وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الدرجات العليا و متوسط الدرجات الدنيا لمقياس مستوى التوافق النفسي الاجتماعي، و هذا يعني أن المقياس يتمتع بصدق مرتفع.

ثانيا : ثبات المقياس :

للتأكد من ثبات المقياس استخدمت الباحثة الطرق التالية :

أ. طريقة التجزئة النصفية :

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بحيث تم تقسيم بنود المقياس إلى بنود فردية زوجية لإظهار مدى الارتباط المتواجد بين نصفي المقياس، من خلال حساب معامل الارتباط " بيرسون " و الذي بلغت قيمته ب 0.603، بعدما تم تصحيح الطول بمعادلة " سبرمان براون " فبلغ المعامل 0.752، و هذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات جيد.

ب. طريقة ألفا كرونباخ :

لقد تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ فقدرت قيمة معامل الدرجة الكلية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي 0.682، و هو معامل يشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول.

بناءا على ما سبق نستخلص أن مقياس التوافق النفسي الاجتماعي له مؤشرات صدق و ثبات عالية و جيدة مما يؤكد صلاحيته لاستخدام في الدراسة الحالية.

خلاصة الفصل :

من خلال هذا الفصل الخاص بالإجراءات المنهجية للبحث، قمنا بالتطرق إلى الخطوات العلمية التي يجب على أي باحث أن يتبعها من اجل تطبيق دراسته و تتمثل في الدراسة الاستطلاعية و المنهج المتبع، العينة و الأدوات مع عرض خصائصها.

ثم التطرق إلى مقاييس هما مقياس قلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الفصل السادس

عرض الحالات و تحليل و تفسير النتائج

1. عرض الحالات.
2. مناقشة النتائج.

خاتمة

المراجع

الملاحق

1. عرض الحالات :

1.1. الحالة الأولى :

أ. تقديم الحالة الأولى (ف) :

الحالة (ف) تبلغ من العمر 43 سنة، متزوجة لديها طفل و بينت تنحدر من ولاية تيزي وزو، ذات المستوى التعليمي ليسانس حقوق عاملة في المحافظة العقارية، لديها ستة إخوة و هي تحتل المرتبة الخامسة، (ف) تعيش مع عائلة زوجها المستوى الاقتصادي جيد.

في السوابق العائلية صرحت الحالة أن خالتها تعاني من سرطان الثدي و هي تعاني من الحساسية.

ب. عرض محتوى المقابلة و تحليلها :

من خلال الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية النصف الموجهة التي تمت مع الحالة يوم 05 /06/ 2023 في مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة و التي أبدت تجاوبا أثناء المقابلة رغم أنها متعبة من اخذ إبرة العلاج بالهرمونات إلا أن التواصل معها كان سهلا، و متقبلة لمرضها و يظهر ذلك في قولها " أنا مخفتش من المرض صح نهار الأول تقلقت و بكيت بصح راضية بواش كتبلي ربي ".

صرحت (ف) أن بداية مرضها كان في شهر فيفري 2023، حيث أحست بوجود كتلة صلبة في ثديها الأيمن أثناء الاستحمام، و عند زيارتها لطبيبة نساء طلبت منها إجراء فحص La mammographie كان ذلك يوم 08 مارس من نفس الشهر حسب أقوال المفحوصة، بعدما طلبت منها بإجراء La micro biopsie عند خروج النتائج في 21 مارس تم تشخيصها بأنها تعاني من سرطان الثدي، و هي في المراحل الأولى من المرض، و هذا ما ساعدها في تجاوز القلق و الخوف حيث قالت : " في هذيك دقيقة بكيت، مخممتش في روحي خممت في ولادي صغار بصح درت الكوراج و الحمد الله "،

بعد التشخيص مباشرة كتبت لها الطبيبة النسائية طلب إحالة إلى مركز مكافحة السرطان للشهيد حمدان محمد مولود، بذراع بن خدة عند وصولها قاموا بالفحوصات اللازمة و تم تقرير إجراء عملية الاستئصال في اقرب وقت خوفا من انتشار المرض، فبعد شهر فقط تمت العملية في مستشفى بالوا بتيزي وزو، بعد العملية صرحت الحالة أنها لم تتمكن من رؤية نفسها و ترددت في الأيام الأولى حيث صرحت " خفت نشوف روحي، درت في بالي تشوهت " لكن بعد نزع الكمدات أصبحت لا تبالي، إلا أنها تشعر ببعض النقصان أثناء الاستحمام، أو ارتداء الملابس و يظهر ذلك في قولها : " اليامات اللولين نحس روحي حاجا ناقصتني سورتو كي ندوش و لا نبدل نشوف اللبسة متجنيش شابة بصح دوك خلاص والفت ". فالحالة أصبحت تتعايش مع مرضها بشكل عادي و متقبلة للعلاج، كما لديها الأمل في الشفاء خاصة مع تقدم العلاج زيادة إلى قوة الثقة التي تتمتع بها حيث ترى الحياة بنظرة تفاؤلية و ايجابية و أنها مؤمنة بالقضاء و القدر و تطلع لمستقبل مشرق و هذا ما يدل على أنها لا تعاني من قلق المستقبل و أنها متقبلة لحالتها و متوافقة معها حيث قالت : " مام كي قالولي عندك سرطان كنت نروح للخدمة و نعيش حياتي عادي ". و هذا يعني أن الحالة متوافقة نفسيا و اجتماعيا مع مرضها و انه لم يكن عائقا في مواصلة حياتها أو عملها إنما العكس فالحالة تبدو اجتماعية و تحب تكوين علاقات مع الآخرين و قد تبين ذلك من خلال أقوالها حيث قالت : " انا منحبش نقعد وحدي نحب الناس كامل حتى فالخدمة ما عندي حتى مشكل " كما أنها لا تعاني من أي مشاكل أو صراعات أسرية رغم أنها تعيش وسط عائلة كبيرة إلا أن العلاقات بينهم جيدة و لم تتأثر بسبب مرضها وهذا ما صرحت به في قولها : " حتى حاجا ما تبدلت بالعكس ولاو يتهلاو فيا كثر كي دارنا كي داري الحمد الله ". هذا ما ساعدها في التغلب على ضغوطات و قلق المرض و وجع الكيماوي و الآثار المترتبة عنه، كما أنها تهتم كثيرا

بصحتها و تتابع كل مواعيدها و الفحوصات اللازمة في الوقت المناسب و هذا ما يشير إلى أن المفحوصة متقبلة و متوافقة نفسيا و اجتماعيا مع المرض.

ج. عرض نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة (ف) و تحليل نتائجه و التعليق عليها :

جدول رقم (08) نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (ف) :

أرقام البنود	اتجاه البنود	مجموع الدرجات	مستوى قلق المستقبل
من 1 – 10	4 – 3 – 2 – 1 – 0	5	قلق مستقبل منخفض من (0 – 21) درجة.
من 11 – 28	0 – 1 – 2 – 3 – 4	9	
		14	

- تحليل نتائج قلق المستقبل لزينب شقير للحالة (ف) :

الدرجة المتحصل عليها : (14) درجة.

الدرجة (14) محصورة بين (0 – 21) تشير إلى وجود قلق مستقبل منخفض.

- التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (ف):

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (ف) لديها قلق مستقبل منخفض هذا ما تفسره نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير بعد تطبيقه على الحالة (ف) بالحصول على الدرجة (14) و التي تنحصر بين (0 – 21) حيث يدل من

خلال الإجابة على بنود المقياس و قياس درجة القلق. و قد ظهر جليا في محاور المقياس حيث تحصل محور القلق الذهني على (7) درجات يليه محور اليأس في المستقبل ب (3) درجات ثم محور القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية ب (2) درجة و كذلك محور الخوف و القلق من الفشل في المستقبل، أما محور قلق الصحة و قلق الموت فقد تحصل على (0) درجة.

د. عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ف) و تحليل نتائجه و التعليق عليها :

جدول رقم (09) نتائج الحالة (ف) في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الأبعاد	الدرجات
التوافق الشخصي و الانفعالي	28 درجة
التوافق الصحي و الجسمي	20 درجة
التوافق الأسري	37 درجة
التوافق الاجتماعي	36 درجة
المجموع	121 درجة

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

الدرجة المتحصل عليها : (121) درجة.

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

- التعليق على نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ف) : من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق متوسط في

بعد التوافق الصحي و الجسمي و توافق مرتفع في الأبعاد التالية : التوافق الشخصي و الانفعالي، التوافق الاجتماعي و التوافق الأسري.

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي حيث قدرت بنسبة (121) درجة محصورة حسب المقياس بين (121 – 160) و منه نستنتج أن الحالة (ف) لديها توافق نفسي مرتفع و هذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي و الاجتماعي.

خلاصة الحالة الأولى (ف) :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و الملاحظة العيادية و نتائج مقياس قلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تم التوصل إلى أن الحالة لا تعاني قلق المستقبل حيث كانت النتيجة (14) و هي درجة منخفضة تدل على وجود قلق بسيط لدى الحالة، و إيمانها بالقضاء و القدر ساعدها في تجاوز القلق و التوتر و هي تأمل الشفاء مستقبلا، و من بين الصفات النفسية و السلوكية التي ظهرت على الحالة هي صفة التفاؤل و التفكير الايجابي و استبعاد الأفكار التشاؤمية و أن لديها أهداف و طموحات واضحة في الحياة المستقبلية و تستبعد كل الأفكار السلبية. و من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس التوافق النفسي و الاجتماعي كانت النتيجة (121) و هذا ما يدل على أن لديها توافق نفسي و اجتماعي مرتفع فالحالة تتمتع بدعم اسري و اجتماعي كبير ساعدها في معايشة المرض و تقبله. كما لديها ثقة في نفسها فهي اجتماعية تسعى دائما للتفاعل الايجابي مع الآخرين و تبادل المعارف.

2.1. الحالة الثانية :

أ. تقديم الحالة الثانية (ب) :

الحالة (ب) تبلغ من العمر 47 سنة، عزباء حيث أنها ماكثة في البيت، من ولاية تيزي وزو، ذات مستوى تعليمي ثالث ثانوي لم تتحصل على شهادة البكالوريا، تعيش في وسط اسري مع أمها ذو مستوى اقتصادي متوسط، تحتل المرتبة ما قبل الأخيرة بين أخواتها (3 ذكور و 4 إناث)، صرحت أنها لا تعاني من أي مرض مزمن.

ب. عرض محتوى المقابلة و تحليلها :

من خلال الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية نصف موجهة التي تمت مع الحالة يوم 07 – 06 – 2023 في مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة، و التي أبدت تجاوبا و كان التواصل معها سهلا و سلوكها جيد، لكن في البداية كانت متعبة و قلقة و ذلك راجع إلى إبرة العلاج بالهرمونات التي أخذتها قبل المقابلة بقليل، كما ظهرت عليها ملامح الحزن و التوتر عند الحديث عن تاريخ مرضها لكن رغم ذلك تقبلت ذاتها و هذا حسب قولها : " دوكا راني مليحة حمد الله، ماشي كيما كنت في لول راضية بواش كتبلي ربي".

صرحت الحالة أن بداية مرضها كان في سن 35 سنة، لكنها لم تكن تعلم انه مرض سرطان، حيث لاحظت ثديها الأيمن يخرج منه سائل ابيض و لكنها لم تبالي و استمرت حياتها بشكل عادي لم تجري أي فحوصات طبية، و ذلك بعد سنوات عديدة أحست نفسها غير طبيعية بسبب دورتها الشهرية، فقررت الذهاب إلى طبيبة النساء فطلبت منها القيام بايكوغرافي échographie و بعد معرفتها أنها في مرحلة اليأس رفضت القيام بالتحاليل الأخرى و لكن أصرت عليها الطبيبة بالقيام بالفحوصات Mammographie و القيام بتحليل الخزعة La micro biopsie ، تبين أنها تعاني من سرطان الثدي، فمعاناة الحالة بدأت منذ سماع خبر إصابتها بمرض سرطان الثدي و لكن رغم ذلك تقبلت المرض حسب قولها : " صح كي قالت لي عندك Cancer تشوكيت مي قلت على روحي هذا مكتوب ربي سبحانوا غلبت روحي و الله ".

و قد تم تقرير اللجنة الطبية للمركز باستئصال ثديها الأيمن خوفا من انتشار المرض و ذلك بعد القيام بأربعة حصص في العلاج الكيميائي و هذا الخبر قد أحسسها نوعا ما بالخوف و القلق حسب قولها : " في لول تقلقت خوفت ما نعرفش حتى حاجة على المرض ديالي واش يصرالي امبعد كي نحي ثدي تاعي ". في البداية تقبلت المرض لكنها لم تتقبل فكرة الاستئصال، اعتبرته تشويه لجسدها، ففي تلك الفترة تدهورت حالتها و كل أحلامها تدمرت، و التفكير السلبي في مستقبلها سبب لها حيرة و عدم الاطمئنان و القلق و صرحت أنها تعاني من بعض الخلافات مع أمها حيث قالت : " وليت تعبانة و نبكي على روحي، و انا نقعد برك في دار يما متسمحليش نخرج شويا نحي على خاطري كل يوم ندابز معها، تقولي وين تروحي، متزوجتيش، متخدميش وين راكي حابة تروحي قعدي فدار." و هذا أدى إلى سوء حالتها النفسية، حتى دخلت مستشفى الأمراض العقلية بضعة أيام، و أصبحت مكتئبة، و اخذ أدوية مضادات الاكتئاب للتخفيف عن حالتها حيث قالت : " وليت خلاص عييت ميجينيش نوم في ليل، نخمم برك واش راح يصرى، بصح دوك الحمد الله يا ربي و نشكروا". و بعد عملية الاستئصال و المعاناة و عدم التقبل المرض في البداية أصبحت الحالة (ب) متقبلة و قوية، و لكن رغم أنها إنسانة تحب الحياة و بشوشة و راضية بنفسها، إلا أنها تشعر بالقلق من وقت لآخر و يظهر من خلال قولها : " صح كنت نقلق شويا، نقول حمد الله و خلاص". و بالرغم من ذلك أصبحت الحالة تتمتع بثقة في نفسها و تنظر للحياة نظرة تفاؤلية و هذا بمساعدة الأخصائية النفسانية خاصة و الطاقم الطبي حيث قالت : " ممبعد امنت بواش كتبلي ربي اااااه مدام تخلصت من حالتي لي كنت فيها حمد الله يا ربي، عاونوني بزاف سورتو La psychologue و طبيب ديالي نقول حمد الله عندي أمل نكمل حياتي دوك".

فالحالة تبدو اجتماعية و تحب تكوين العلاقات مع الآخرين، لا تعاني من مشاكل أسرية فقط مع أمها لأنها تخاف عليها، و أن العلاقة جيدة مع أخواتها خاصة زوجة أخيها، و

هذا ما جعلها تتأقلم مع وضعها حيث قالت : " خاوتي يسقسوا عليا كل يوم، كل واحد في دارو بصاح مخلونيش " .

و هذا ما ساعدها بالشعور بالأمن و التوافق النفسي رغم مرضها، فتكيفها و تقبلها لنفسها راجع إلى مساندة الأسرة و المختصة النفسانية التي تابعتها من أول استشارة في المستشفى لحد الآن، و تتابع علاجها بشكل منتظم بالعلاج بالهرمونات وهي الآن في صحة جيدة.

ج. عرض نتائج قلق المستقبل لزينب شقير للحالة الثانية (ب) و تحليل نتائجه و التعليق عليها :

جدول رقم (10) نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (ب) :

أرقام البنود	اتجاه البنود	مجموع الدرجات	مستويات قلق المستقبل
من 1 – 10	1 – 2 – 3 – 4 – 0	11	قلق مستقبل بسيط من 22 – 44 درجة
من 11 – 28	3 – 2 – 1 – 0 – 4	28	
		38	

- تحليل نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة الثانية (ب) :
  - الدرجة المتحصل عليها : 38 درجة.
  - الدرجة (38) محصورة بين (22 – 44) تشير إلى وجود قلق مستقبل بسيط.

- التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة (ب) :

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (ب) لديها قلق مستقبل بسيط هذا ما تفسره نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير بعد تطبيقه على الحالة (ب) بالحصول على الدرجة (38) حيث تنحصر بين الدرجة (22 – 44)، ذلك يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس و قياس درجة القلق و قد ظهر ذلك في محاور المقياس حيث تحصل محور المشكلات الحياتية المستقبلية على (7) درجة و محور قلق الصحة و قلق الموت على (9) درجة، يليه محور القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) على (10) درجة، ثم اليأس في المستقبل بدرجة (6)، أما محور الخوف و القلق من الفشل في المستقبل على (6) درجة.

د. عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير 2003 للحالة الثانية (ب) و تحليل نتائجه و التعليق عليه :

جدول رقم (11) نتائج الحالة (ب) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

الأبعاد	الدرجات
التوافق الشخصي و الانفعالي	24 درجة
التوافق الصحي و الجسمي	18 درجة
التوافق الأسري	34 درجة
التوافق الاجتماعي	30 درجة
مجموع	106 درجة

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ب) :
  - الدرجة المتحصل عليها : 106 درجة.

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

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

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق متوسط في بعد التوافق الشخصي بدرجة 24 و منخفض في بعد التوافق الصحي و الجسمي بدرجة 18 و يليه التوافق الأسري بدرجة 34 مرتفع، و في التوافق الاجتماعي مرتفع 30 درجة.

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي الاجتماعي، قدرت بنسبة (106) درجة محصورة حسب المقياس بين (81 – 120)، و منه نستنتج أن الحالة (ب) لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط و هذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير (2003).

خلاصة الحالة الثانية (ب) :

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة و الملاحظة العيادية و نتائج مقياس قلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تم التوصل أن الحالة لا تعاني من قلق المستقبل حيث كانت النتيجة (38) درجة و هي درجة بسيطة أي وجود قلق بسيط لدى الحالة، و إيمانها بالقضاء و القدر ساعدها في تجاوز القلق و التوتر التي كانت تعاني منه من قبل و هي تأمل فقط بالشفاء مستقبلا، و من بين الصفات النفسية و السلوكية التي ظهرت على الحالة هي صفة التفاؤل، و التفكير الايجابي، و استبعاد الأفكار التشاؤمية، و هي قدوة للآخرين مثلها، و تستبعد كل الأفكار السلبية. و من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس التوافق النفسي الاجتماعي كانت النتيجة (106) و هذا ما يدل على أن لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط فالحالة تؤكد لنا أنها اجتماعية

نوعا ما و محبوبة من طرف جميع من يعرفها منذ صغرها، و أسرتها تدعمها رغم الخلافات الموجودة بينها و بين أمها، لكن الباقي خاصة زوجة أخيها ساعدتها في التعايش مع مرضها بشكل عادي و تقبله، لديها ثقة في نفسها فهي تسعى دائما للتفاؤل، و راضية بقضاء الله و قدره.

3.1. الحالة الثالثة :

أ. تقديم الحالة الثالثة (ط) :

الحالة (ط) تبلغ من العمر 34 سنة، من ولاية تيزي وزو، متزوجة أم لبنت، ذات مستوى تعليمي ثالث ثانوي، ربة بيت، تعيش مع زوجها و أهله. و صرحت الحالة أنها لا تعاني من أي مرض مزمن.

ب. عرض محتوى المقابلة و تحليلها :

من خلال الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية النصف الموجهة التي تمت مع الحالة يوم 12 – 06 – 2023 في مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة و التي أبدت تجاوبا أثناء المقابلة كونها في حصة العلاج الكيميائي، كانت متعبة، إلا أن التواصل معها كان سهلا. فيما يخص التاريخ المرضي الحالة (ط) اكتشف مرضها منذ خمسة سنوات تقريبا، كانت حامل في ذلك الوقت حيث صرحت : " نحس بثدي نتاعي ثقيلا و يوجع فيا بزاف كل مرة نقول لروحي بلاك من La grossesse ، و قالي راجلي ايا نروحو لطبيب نشوفو " . عند زيارتها لطبيبة النساء، طلبت منها بإجراء الفحوصات اللازمة La mammographie و القيام بتحليل الخزعة La micro biopsie، و تبين أنها تعاني من سرطان الثدي و تم توجيهها إلى مركز مكافحة الأمراض السرطانية بذراع بن خدة. هنا تم تأكيد الأطباء المختصين أن الورم خبيث و يجب استئصاله خوف من انتشاره حيث قالت : " كي قالولي هكا خفت بزاف ". فالحالة لم تهتم كثيرا لاستئصال ثديها بقدر

الاهتمام على جنينها حيث قالت : " كنت خايفة بزاف على الحمل ديالي ". رغم ذلك تقبلت مرضها و تقبلت العلاج الكيميائي بعد جلسات مع الأخصائية النفسانية، لكن قبل بدا العلاج تم تقرير الأطباء أن يقوموا بإجهاض الجنين خوفا من العلاج الكيميائي أن يؤثر على صحة الجنين سواء من التشوهات الخلقية أو مرض آخر، لكنها رفضت تماما فكرة الإجهاض و ذلك حسب قولها : " جامي نسمح فيه هذي الحاجة لي متصراش، خفت لو كان مننجبش مرة أخرى، راني تاكلة على ربي سبحانو ما راح يصرى والو عليه". بعد القيام بحصتين من العلاج الكيميائي، قامت بعملية استئصال الثدي، بعد ذلك كانت الحالة (ط) تعاني من القلق و الخوف دائما على جنينها لكن بوجود زوجها تخطت الموقف و لم تستسلم و تحدت الوضع، و بعد فترة واصلت حصص العلاج الكيميائي و كان الزوج دائما معها في حصة حسب قولها : " راجلي قايم بيا حمد الله و عطاني القوة باش نقاوم المرض الى يومنا هذا، كل مانجي لهنا و لا بلاصة أخرى هو لي يديني". أصبحت الحالة تتعايش مع وضعها بشكل عادي و بعد فترة أنجبت طفلتها و هي في صحة جيدة تماما، كانت في جو مفرح و ذلك حسب قولها : " كي زيدت شفت الطفلة الحبيبة ديالي في صحة جيدة فرحت و الله هذي دنيا و ما فيها حمد الله يا ربي".

و بعد فترة طويلة لسوء الحظ ساءت حالتها، و انتشر المرض في جسمها بعد أن قامت بالفحوصات و تم تشخيصها من طرف الأطباء أنها تعاني من سرطان القولون و سرطان المخ، و هي الآن تحت العلاج. أصبحت الحالة قلقة على وضعها و مع المعاناة الجسدية و عدم الراحة و هذا حسب قولها : " و الله عييت، بصاح هذا مكتوب ربي، راضية بالمرض حمد الله ما زلني عايشة ". لديها الأمل في الشفاء، خاصة مع تقدم العلاج و أنها مؤمنة بالقضاء و القدر و متقبلة نوعا ما حالتها و متوافقة ذلك راجع لمساعدة زوجها لها، و تتمتع بثقة بنفسها و تنظر للحياة نظرة متفائلة من اجل طفلتها و زوجها و أسرتها حسب قولها : " لازم نعيش نشوف بنتي تكبر و تتربى في عزنا إنشاء

الله ". فالحالة تبدو اجتماعية، لا تعاني من مشاكل أسرية و أنها مع علاقة جيدة مع أهل زوجها و هذا ما جعلها تتأقلم مع وضعها حسب قولها : " داري يحبوني بزاف انا العروسة لولا ليهم سورتو عجوزي ". هذا ساعدها بالشعور بالأمن و التوافق النفسي رغم مرضها، فتكيفها و تقبلها لنفسها راجع إلى مساندة أسرتها لها، و المختصة النفسانية التي تتابعها حتى الآن.

ج. عرض نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة الثالثة (ط) و تحليل نتائجه و التعليق عليه :

جدول رقم (12) نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الثالثة (ط) :

أرقام البنود	اتجاه البنود	مجموع الدرجات	مستويات قلق المستقبل
من 1 – 10	4 – 3 – 2 – 1 – 0	11	قلق مستقبل معتدل (متوسط) من 45 – 67 درجة.
من 11 – 28	0 – 1 – 2 – 3 – 4	37	
		48	

- تحليل نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الثالثة (ط) :
  - الدرجة المتحصل عليها : 48 درجة.
  - الدرجة (48) محصورة بين (45 – 67) تشير إلى وجود قلق مستقبل معتدل (متوسط).
- التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الثالثة (ط) :

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (ط) لديها قلق مستقبل معتدل (متوسط) هذا ما تفسره نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير بعد تطبيقه على الحالة (ط) بالحصول على الدرجة (48) حيث تنحصر بين الدرجة (45 – 67)، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس و قياس درجة القلق، و قد ظهر ذلك في محاور المقياس حيث تحصل محور المشكلات الحياتية المستقبلية على (11) درجة و محور قلق الصحة و قلق الموت على (7) درجة و يليه محور القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل على (18) درجة، ثم محور اليأس في المستقبل بدرجة (6)، و محور الخوف و القلق من الفشل في المستقبل على (6) درجة.

د. عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير 2003 للحالة الثالثة (ط) و تحليل نتائجه و التعليق عليه :

جدول رقم (13) نتائج الحالة (ط) في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

الأبعاد	الدرجات
– التوافق الشخصي و الانفعالي	27 درجة
– التوافق الصحي و الجسمي	23 درجة
– التوافق الأسري	30 درجة
– التوافق الاجتماعي	28 درجة
مجموع	108 درجة

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للحالة (ط) :
  - الدرجة المتحصل عليها : 108 درجة.
  - الدرجة (108) محصورة بين (81 – 120) حسب المقياس و التي تشير إلى توافق نفسي متوسط.

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

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة (ط) لديها توافق متوسط، في بعد التوافق الشخصي و الانفعالي بدرجة (27)، في بعد التوافق الصحي و الجسمي بدرجة (23) و يليه التوافق الأسري بدرجة (30) مرتفع، و في التوافق الاجتماعي بدرجة (28).

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي الاجتماعي، حيث قدرت بنسبة (108) درجة محصورة بين (81 – 120) حسب المقياس، و منه نستنتج أن الحالة (ط) لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط و هذا ما تحصلت عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

خلاصة الحالة الثالثة (ط) :

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة و الملاحظة العيادية و نتائج مقياس قلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي مع الحالة (ط) توصلنا أن لديها قلق مستقبل معتدل (متوسط) بدرجة (48)، فقد ظهر عليها الشعور بالقلق قليلا من وقت لآخر، فإيمانها بالقضاء و القدر ساعدها على تجاوزها و هي تأمل بالشفاء مستقبلا، و من بين الصفات النفسية و السلوكية التي ظهرت على الحالة هي صفات التفاؤل و لديها أمل في الشفاء، و استبعاد الأفكار التشاؤمية و السلبية. و من خلال نتائج التوافق النفسي الاجتماعي توصلنا على نتيجة (108) درجة، فالحالة (ط) تتمتع بدعم اسري و اجتماعي ساعدها على معايشة المرض و تقبله، كما لديها ثقة بنفسها و راضية بقضاء الله و قدره، كما يتضح أن هناك عوامل ساعدت على توافقها مع ذاتها و مع المحيط الاجتماعي كتمسكها بدينها و إيمانها بما أصابها و الصبر على الابتلاء و تعاون الزوج و أفراد أسرتها، إضافة إلى تبادل الزيارات بين الأقارب.

4.1. الحالة الرابعة (م) :

أ. تقديم الحالة :

الحالة (م) تبلغ من العمر 26 سنة، عزباء، من ولاية بومرداس، ذات المستوى التعليمي ثالثة ثانوي انقطعت عن الدراسة، المستوى المعيشي متوسط، تعيش مع أسرتها التي تتكون من الأم و ثلاثة إخوة اثنان بنات و ذكر واحد، تحتل المرتبة الثانية، و الأب متوفي منذ عامين بعد إصابته بسرطان الرئة، صرحت الحالة أنها لا تعاني من أي أمراض مزمنة، فقط الأم تعاني من ضغط الدم.

ب. عرض محتوى المقابلة و تحليلها :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و الملاحظة العيادية التي تمت مع الحالة (م) يوم 14 / 06/ 2023 في مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة، و التي أبدت تجاوبا و كان التواصل معها سهلا، لكنها كانت تبدو عليها ملامح الحزن و القلق و بمجرد الحديث عن مرضها انفجرت بالبكاء و حالتها النفسية تبدو متدهورة جدا خاصة من تعب و وجع الجرعة الكيميائية، صرحت الحالة أن بداية مرضها كان في سن 25 سنة، حيث كانت تعاني من وجع في ثديها الأيسر ففي الأول لم تبالي حيث قالت : " في الأول مرديتش بالي، خليت روحي بصح لوجع كان كل خطرة ازيد " . بعدها قامت باستشارة طبيبة نسائية طلبت منها إجراء فحص La mammographie و عند خروج النتائج شخصت بأنها تعاني من سرطان الثدي و كان التشخيص من طرف الطبيبة النسائية نفسها و بعد معرفتها بالخبر انعكس الأمر على حالتها النفسية حيث شعرت بقلق و خوف شديد حيث قالت : " كي قالتلي بلي عندك هذاك المرض، تفكرت بابا (الله ارحمو) تفكرت واش كان اسوفري مسكين ". فربط الحالة لوضعيتها بابيها المتوفي بسبب نفس المرض جعلها تتوتر و تخاف كثيرا من مستقبلها حيث قالت : " علبالي بلي راح نسوفري مع هاد

المرض ... خلاص كلش ". و كأنها يئست و أصبحت ترى الحياة بنظرة تشاؤمية و كأنها ترى الموت فقط. و بعد إحالتها إلى مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة و إجراء الفحوصات اللازمة هناك تم تقرير ضرورة استئصال ثديها الأيسر كليا و في تلك الأثناء ازداد الخوف و القلق لدى الحالة (م) و لم تتقبل العلاج الجراحي و اعتبرته تشويه لصورتها حيث قالت : " ما كنتش حابة نحي الثدي تاعي، و قلت مستحيل نشوف روحي بوحدة و نتشوه ". كما أنها تخشى التأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي و نظرة المجتمع لها خاصة، كما أبدت المفحوصة توترا بشكل ملحوظ بشان مرضها و تأثيره على مستقبلها حيث أصبح غامضا، فقد ظهر عليها قلق مستقبل واضح كما لديها نظرة سلبية للحياة بسبب المرض الذي كان سببا في وفاة أبيها، رغم مساندة أسرتها لها و التخفيف عنها إلا أن الشعور بالاستياء و الضيق و اليأس قد تغلب عليها و أصبحت غير متمكنة من مواجهة مشكلاتها و يظهر ذلك في قولها : " خلاص حياتي راحت و انا مزلت صغيرة ما عشت صغري و منعيش كبري هذا المرض واعر ". و هذا ما اثر أيضا على حياتها الاجتماعية حيث أصبحت منعزلة و لا تحب الناس و الأماكن العامة و ترفض الخروج إلى المناسبات نتيجة إحساسها بالنقص، فسوء توافقها مع المرض اثر على حياتها النفسية و الاجتماعية و هذا ما أدى لفقدان أملها في الزواج و هذا حسب ما التمسناه من خلال قولها : " وليت ما نحبش الناس اشوفوني هكا، بكري كان عندي امل نتزوج و نعيش حياة سعيدة بصح دوك كي مرضت خلاص ". فنظرة المجتمع لها ساهم بشكل كبير في نقص تقدير الذات لديها لكن بعد الاستشارات النفسية التي تلقتها من طرف الأخصائية النفسية في مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة و بمساعدة الطاقم الطبي أصبحت تتقبل مرضها و تتعايش معه تدريجيا.

ج. عرض نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير مع الحالة 4 (م) و تحليل نتائجه و التعليق عليها :

جدول رقم (14) نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (م) :

أرقام البنود	اتجاه البنود	مجموع الدرجات	مستوى قلق المستقبل
من 1 – 10	1 – 2 – 3 – 4 – 0	34	قلق مستقبل مرتفع من (68 – 90) درجة.
من 11 – 28	3 – 2 – 1 – 0 – 4	47	
		81	

- تحليل نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة 4 (م) :

الدرجة المتحصل عليها : (81) درجة.

الدرجة (81) محصورة بين (68 و 90) تشير إلى وجود قلق مستقبل.

- التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الرابعة (م) :

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (م) لديها قلق مستقبل مرتفع و هذا ما تفسره نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير بعد تطبيقه على الحالة (م) بالحصول على الدرجة (81) و التي تنحصر بين (68 – 90)، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس و قياس درجة القلق لديها على وجود قلق المستقبل و قد ظهر جليا في محاور المقياس حيث تحصل محور اليأس في المستقبل على (20) درجة و يليه محور القلق الذهني حيث تحصل على (18) درجة، ثم محور الصحة و قلق الموت بدرجة (16)، ثم يليه محور الخوف و القلق من الفشل في المستقبل

حيث تحصل على (15) درجة، أما محور القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية تحصل على (12) درجة.

د. عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير مع الحالة الرابعة (م) و تحليل نتائجه و التعليق عليها :

الجدول رقم (15) نتائج الحالة الرابعة (م) في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

الأبعاد	الدرجات
التوافق الشخصي و الانفعالي	13 درجة
التوافق الصحي و الجسمي	13 درجة
التوافق الأسري	33 درجة
التوافق الاجتماعي	13 درجة
المجموع	72 درجة

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة الرابعة (م) :

الدرجة المتحصل عليها : 72 درجة .

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

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

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق مرتفع في بعد التوافق الأسري، و توافق منخفض في الأبعاد التالية : التوافق الشخصي و الانفعالي، بعد التوافق الصحي و الجسمي و بعد التوافق الاجتماعي.

عند جمع النسب نتحصل على درجة التوافق النفسي حيث قدرت بنسبة (72) درجة محصورة حسب المقياس بين (41 و 80). و منه نستنتج أن الحالة (م) لديها توافق نفسي منخفض و هذا ما تحصلنا عليه من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي و الاجتماعي.

خلاصة الحالة الرابعة (م) :

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة و استنادا للملاحظة العيادية مع الحالة (م) و نتائج المقاييس النفسية المطبقة، فقد ظهر على الحالة قلق مستقبل مرتفع و تبين ذلك من خلال الدرجة المتحصل عليها من خلال تطبيق المقياس و التي قدرت ب (81) درجة، و استنادا لما صرحت به أثناء المقابلة يظهر عليها الخوف و القلق و الحيرة من مستقبلها، فنظرتها السلبية و التشاؤمية للحياة كانت واضحة، رغم إيمانها بالقضاء و القدر إلا أن معاناة أبيها أثرت عليها كثيرا و هذا ما زاد من شدة خوفها و قلقها، و انه يوجد لا أمل في الحياة المستقبلية و انه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا خاصة بعد تشوه صورتها الجسدية و هذا ما دفعها إلى فقدان الثقة بالنفس و الخوف من مواجهة المجتمع و أن المرض أصبح بالنسبة لها عائق يسيطر على أهدافها و طموحاتها المستقبلية باعتبار العضو المصاب هو الثدي نظرا إلى أهميته البالغة و وظيفته الأساسية فهو رمز من رموز الأنوثة و الجمال فإصابته يؤثر بشكل كبير على نفسية المرأة.

و من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي على الحالة (م) توصلنا إلى أن لديها توافق نفسي و اجتماعي منخفض و هذه النتائج متطابقة مع ما توصلنا إليه في المقياس فالحالة تتمتع بدعم اسري كبير، إلا أن توافقها الاجتماعي سيء فهي بعد

إصابتها بالمرض أصبحت منعزلة و تخشى نظرة المجتمع لها، و لا تسعى للتفاعل مع العالم الخارجي و تكوين علاقات مع الآخرين.

5.1. الحالة الخامسة :

أ. تقديم الحالة الخامسة (ج) :

الحالة تبلغ من العمر (35) سنة، عازبة، من ولاية تيزي وزو، ذات مستوى تعليمي ثالث ثانوي، ماكثة في البيت، تعيش مع أبيها و زوجته و أخواتها، أمها متوفية بسبب إصابتها بسرطان الثدي منذ سنتين. (ج) تحتل المرتبة الرابعة و الصغيرة بين أخواتها المتزوجات، المستوى الاقتصادي متوسط.

ب. عرض محتوى المقابلة و تحليلها :

من خلال الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية النصف الموجهة التي تمت مع المفحوصة (ج) في مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة يوم 14 – 06 – 2023، كان يظهر على الحالة توتر و قلق مفرط وحالتها النفسية تبدو متدهورة إلا أنها تجاوبت معنا خلال المقابلة و في الحديث عن تاريخ مرضها صرحت أنها تعاني من سرطان الثدي منذ عامين حيث اكتشفت مرضها بعد وفاة أمها، حيث أحست بانتفاخ على مستوى الذراع مما دفعها إلى زيارة الطبيب و فور الاستشارة، طلب منها إجراء التحاليل و الكشوفات اللازمة و بعد الكشف شخصت أنها تعاني من سرطان الثدي، لكنها لم تتقبل فكرة المرض لم تستمر في العلاج إلا بعد شهرين، شعرت بزيادة الانتفاخ و قامت باستشارة طبيبة نسائية و طلبت بإجراء تحاليل أخرى La mammographie و عند خروج النتائج تم التأكد حقا من صحة إصابتها بالمرض و هذا ما اثر كثيرا على صحتها النفسية حيث قالت : " كي عاودت التحاليل قالتلي عندك سرطان مامنتش تخلعت وليت نبكي قلتلها مش صح يدي برك توجعني ".

فالحالة عاشت نوبة قلق شديدة في تلك الفترة خاصة بعد وفاة الأم بسبب نفس المرض، فالحالة كانت تلاحظ معاناة الأم و واقعها النفسي و الصحي حيث قالت : " نشبه ليما في كلش حتى المرض ". و ما زاد تأثيرا في الحالة هو خبر الاستئصال، حيث أن بعد التشخيص مباشرة تم إرسالها إلى مركز مكافحة السرطان بذراع بن خدة من اجل تلقي العلاج المناسب، و هناك تم تقرير الأطباء ضرورة استئصال الثدي بالكامل حيث قالت : " كي قالولي هكذا خلاص الدنيا ضلامت في وجهي ". و هذا ما أدى بها إلى عدة مشكلات نفسية حيث أحست بالخوف و القلق الشديد. و دخلت في حالة اكتئاب و انقطعت عن الكلام، كانت ترفض العملية خوفا من التشوه الجسدي حيث قالت : " مكنتش قابلة بالعملية خفت بزاف على روحي، بصح قالولي لكان متنحيهش راح يمشيلك لعضو اخر ".

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

فالفكرة السلبية حول المرض أدى إلى زيادة حدة القلق لديها، كما صرحت أنها تعاني من نوبات صداع و غثيان و أن المرض قد أعاقها من مزاولة الكثير من الأعمال بالإضافة إلى فقدان الشهية و الأرق و هذا ما تبين من خلال قولها : " وليت غير نخمم في روحي ما ناكل ما نشرب، ما نرقد حتى وليت نفقد الوعي ". كما تعاني من مواجهة الحياة المستقبلية بشكل سوي، و عدم مواجهة المشكلات الحياتية خاصة كونها لم تتزوج بعد و هذا ما جعل (ج) تفقد حلم الزواج و الأمومة كليا و قالت : " شكون يقبل بيا و أنا في هاذي الحالة ". كما استعملت (ج) ميكانيزم التجنب و الهروب و الانعزال مما أدى إلى تأثر توافقها النفسي الاجتماعي و أصبحت تتجنب

المناسبات جراء شعورها بالنقص و الاستياء و الضيق و الخوف من نظرة المجتمع خاصة بعد ظهور الآثار الجانبية كتساقط الشعر، و اسمرار البشرة و غيرها، و تبين ذلك من خلال قولها : " منحبش نخرج اشوفوني الناس هكذا ".

فالمرض و الآثار الجانبية المترتبة عنه، جعل المفحوصة تفقد الثقة في نفسها، و ترى نفسها غير قادرة على استكمال حياتها خاصة أنها تعاني من صراعات أسرية خاصة مع زوجة أبيها، فهي لم تتلقى المساندة و الدعم الأسري، فقط من أخواتها المتزوجات و هذا قد يساعدها من تجاوز الخوف و القلق و سوء التوافق الناتج عن المرض.

ج. عرض نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة الخامسة (ج) و تحليل نتائجه و التعليق عليه :

جدول رقم (16) نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة (ج) :

أرقام البنود	اتجاه البنود	مجموع الدرجات	مستويات قلق المستقبل
من 1 – 10	4 – 3 – 2 – 1 – 0	29	قلق مستقبل مرتفع جدا من (91 – 112) درجة.
من 11 – 28	0 – 1 – 2 – 3 – 4	63	
		92	

- تحليل نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة الخامسة (ج) :
  - الدرجة المتحصل عليها : 92 درجة.
- الدرجة (92) محصورة بين (91 – 112) تشير إلى وجود قلق مستقبل مرتفع جدا.
- التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير للحالة (ج) :

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (ج) لديها قلق مستقبل مرتفع جدا و هذا ما تفسره نتائج مقياس قلق المستقبل لزينب شقير بعد تطبيقه على الحالة (ج) بالحصول على الدرجة (92)، حيث تنحصر بين الدرجة (91 – 112)، ذلك يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس و قياس درجة القلق، و قد ظهر ذلك في محاور المقياس حيث تحصل محور المشكلات الحياتية المستقبلية على (19) درجة و محور قلق الصحة و قلق الموت على (19) درجة، يليه محور القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) على (19) درجة، ثم محور اليأس في المستقبل بدرجة (24)، أما محور الخوف و القلق من الفشل في المستقبل على (11) درجات.

د. عرض نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير 2003 للحالة الخامسة (ج) و تحليل نتائجه و التعليق عليه :

الجدول رقم (17) نتائج الحالة (ج) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

الأبعاد	الدرجات
التوافق الشخصي و الانفعالي	12
التوافق الصحي و الجسمي	8
التوافق الأسري	19
التوافق الاجتماعي	13
المجموع	52

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة (ج) :
  - الدرجة المتحصل عليها : 52 درجة .

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

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

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق منخفض في بعد التوافق الشخصي و الانفعالي بدرجة (12) و منخفض جدا في بعد التوافق الصحي و الجسمي بدرجة (8) و يليه التوافق الأسري بدرجة (19) منخفض، و في التوافق الاجتماعي منخفض بدرجة (13).

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

خلاصة الحالة الخامسة (ج) :

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة و استنادا للملاحظة العيادية مع الحالة (ج) و نتائج المقاييس النفسية المطبقة، فقد ظهر على الحالة قلق مستقبل مرتفع جدا و تبين ذلك من خلال الدرجة المتحصلة عليها من خلال تطبيق المقياس و التي قدرت ب (92) درجة، و استنادا لما صرحت به أثناء المقابلة يظهر عليها الخوف و القلق والحيرة من مستقبلها، فنظرتها السلبية و التشاؤمية للحياة كانت واضحة، و اليأس من الشفاء، و معاناتها مع زوجة أبيها أثرت عليها كثيرا و هذا ما زاد من شدة خوفها و قلقها و عدم قدرتها على مواجهة المشاكل الحياتية و هذا من دلائل قلق المستقبل، و أن المرض أصبح بالنسبة لها عائق يسيطر على أهدافها و طموحاتها المستقبلية.

و من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي على الحالة (ج) توصلنا أن لديها توافق نفسي و اجتماعي منخفض و هذه النتائج متطابقة على ما توصلنا إليه في المقياس فالحالة لا تتمتع بالتوافق الأسري و توافقها الاجتماعي سيء فهي بعد إصابتها بالمرض، أصبحت منعزلة و تخشى نظرة المجتمع لها، و لا تسعى للتفاؤل مع البيئة الخارجية و تكوين علاقات مع الآخرين.

2. مناقشة النتائج:

من خلال الدراسة الميدانية المتمثلة في المقابلة العيادية التي أجريت على مجموعة الدراسة و استنادا إلى المقاييس النفسية المطبقة في الدراسة المتمثلة في كل من مقياس قلق المستقبل و مقياس التوافق النفسي و الاجتماعي تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي :

الجدول رق (18) النتائج النهائية للحالات :

	قلق المستقبل		التوافق النفسي الاجتماعي	
	درجة القلق	الدلالة	درجة التوافق	الدلالة
1 (س)	36	بسيط	125	مرتفع
2 (ف)	14	منخفض	121	مرتفع
3(ب)	38	بسيط	106	متوسط
4(ط)	48	متوسط	108	متوسط
5(م)	81	مرتفع	72	منخفض
6(ج)	92	مرتفع	52	منخفض

بناءا على النتائج الظاهرة على الجدول نستنتج أن اغلب الحالات لا تعاني من قلق المستقبل مقارنة بالحالتين 5 و 6 اللاتي سجلتا ارتفاع في درجة القلق المستقبل.

ف1 : و استنادا لهذه النتائج يمكن القول أن الفرضية الأولى التي مفادها : " تعاني النساء المستأصلات الثدي من قلق مستقبل منخفض تحققت نسبيا.

حيث أن الحالة الأولى (س) و الحالة الثالثة (ب) تحصلتا على درجة بسيطة و الحالة الثانية تحصلت على درجة منخفضة، رغم وجود بعض القلق المستقبلي لديهن إلا انه يمكن اعتباره ضعيفا و غير مؤثر بناءا على مستوى الدرجة المتحصل عليها و يمكن أن يكون ذلك نتيجة للتفكير الايجابي و التفاؤل الذي تبديه الحالات اتجاه مستقبلهن، كما يمكن أن يعزى ذلك إلى عوامل مختلفة تؤثر في مدى توقع المستقبل لدى النساء مستأصلات الثدي مثل الدعم الأسري و الأصدقاء و الإيمان بالقضاء و القدر بالإضافة إلى متابعة العلاج الطبي و النفسي.

- هذا ما يتناقض مع دراسة بولقرون (2018) المعنونة بقلق المستقبل لدى الفتاة المصابة بالسرطان الثدي، التي توصلت إلى أن الفتاة المصابة بالسرطان الثدي يكون لديها قلق مستقبل مرتفع من خلاله تشعر بالنقص و التوتر و القلق، و يمكن أن يرجع الاختلاف إلى الفئة العمرية التي طبقت عليها الدراسة في كلا الدراستين و المستوى التعليمي و الثقافي و كذا الظروف المعيشية و الاقتصادية التي تساهم في فهم الوضعية الصحية أكثر و الخضوع لجلسات عيادية نفسية للتخفيف من شدة التوتر و القلق و تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي.

بالرجوع إلى الفرضية الثانية و التي مفادها : " تتمتع النساء مستأصلات الثدي جراء مرض السرطان بالتوافق نفسي اجتماعي مرتفع" و بناءا على النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس التوافق النفسي الاجتماعي و كذا المقابلة و الملاحظة العيادية يمكن القول أن الفرضية تحققت نسبيا حيث يتضح أن معظم الحالات تتمتع بالتوافق النفسي الاجتماعي بدرجات مختلفة.

فالحالة الأولى و الثانية سجلتا ارتفاع في درجة التوافق النفسي الاجتماعي، قد يعزى ذلك إلى الوازع الديني و درجة الإيمان بالقضاء و القدر الذي جعلهما تتقبلا المرض كواقع يمكن معايشته بالإضافة إلى وجود السند الاجتماعي الذي يقوي دفاعاتهم النفسية و يجعلهما أكثر قدرة على تحمل المرض و تبعاته و هذا ما لوحظ أثناء المقابلة، كذلك يمكن أن نفسر ذلك إلى عدم وجود مضاعفات جسمية كون المريضات يلتزمن بحصص العلاج المحددة لهن، و يلعب المستوى التعليمي دورا هاما حيث يجعل المريضات يستفسرن أكثر عن حالتهن الصحية، و يخضعن لحصص إرشادية حول المرض و كيفية التعامل معه، بالإضافة إلى عامل السن و الحالة الاجتماعية، فالنساء اصغر سنا أظهرنا مستويات منخفضة في درجة التوافق النفسي و الاجتماعي و يظهر ذلك في الحالة 5 و 6 فهذا المرض لديه دلالاته الخاصة على الفتاة العازبة مستأصلة الثدي خاصة أنها مقبلة على مشاريع مستقبلية كالزواج و الدراسة و العمل و غيرها هذا ما يدفعها إلى عدم تقبل المرض و كذا الخوف من النظرة المجتمع لها خاصة بعد ظهور الآثار الجانبية كتساقط الشعر و اسمرار البشرة و غيرها.

و هذا ما يتطابق مع دراسة مكي منصورية (2020) المعنونة " التوافق النفسي الاجتماعي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي التي توصلت إلى أن التوافق النفسي الاجتماعي يتأثر بالعمر و الحالة المدنية لان كلما كانت المرأة متقدمة في العمر أو متزوجة كلما كان لديها توافق مرتفع و كلما كانت صغيرة في العمر و عازبة كلما أحست أن المرض قضى على طموحاتها بزواج و الإنجاب و العيش حياة سعيدة.

فيما يخص الفرضية الثالثة التي مفادها : " يمكن التنبؤ بانخفاض قلق المستقبل من خلال تمتع النساء مستأصلات الثدي بتوافق نفسي اجتماعي مرتفع"، فقد تحققت لدى الحالة (س) و (ف) حيث تحصلت على درجة مرتفعة من التوافق النفسي الاجتماعي، يمكن أن نرجع نتائج هاتين الحالتين إلى وجود دعم اسري الذي يظهر من خلال

المعلومات التي تحصلنا عليها في المقابلة العيادية النصف الموجهة، كما تتمتعان بمستوى اقتصادي مقبول وهذا جعلتهما يتمتعان بمستوى توافق نفسي اجتماعي مرتفع و مستوى قلق مستقبل منخفض.

كما أن عامل السن لعب دورا هاما في انخفاض مستوى القلق و ارتفاع درجة التوافق النفسي الاجتماعي، الجو الأسري وفرة بيئة مناسبة للتأقلم و التقبل. كذلك الحالة (ب) فرغم أنها سجلت درجة اكبر من الحالتين السابقتين في درجة قلق المستقبل إلا انه لم يؤثر على توافقها النفسي و الاجتماعي حيث تم ملاحظة بعض السمات الشخصية لدى هذه الحالات من بينها صفة التفاؤل، التفكير الايجابي، استبعاد الأفكار التشاؤمية حيث لديهم مستوى طموح و اندفاع نحو الحياة لتحقيق أهداف واضحة في المستقبل.

بينما الحالة (ط) سجلت درجة متوسطة يرجع ذلك لشعورها بالقلق بين فترة و أخرى بسبب سوء حالتها الصحية و خوفها على أطفالها إلا أن ذلك لم يؤثر على توافقها النفسي و الاجتماعي فهي اجتماعية إضافة إلى الدعم الذي تلقته من طرف الزوج جعلها تتغلب وتتأقلم مع وضعيتها و الشعور بالأمن والثقة بالنفس، منه نستخلص أن الفرضية تحققت نسبيا لدى الحالة (ط).

إلا أن الحالتين (م) و (ج) سجلتا درجة مرتفعة في درجة القلق المستقبل مما أدى إلى انخفاض في درجة التوافق النفسي الاجتماعي و سوء توافقهما مع ذواتهم و حتى المجتمع، يرجع ذلك إلى عوامل عديدة و نذكر منها عامل السن والحالة الاجتماعية فمن الملحوظ أنهما اقل سنا من الحالات السابقة ومن المعلوم أن النساء بصفة عامة و الفتيات اصغر سنا و العازبات بصفة خاصة يهتمن كثيرا بصورتهم الجسمية و هذا حسب ما توصلنا إليه من خلال المقابلة العيادية و الملاحظة، خاصة كون الثدي من الأجزاء المهمة في جسم المرأة لأنه عضو حساس ذو دلالة رمزية للمرأة، لجمالها و أنوثتها فهو

مرتبط بممارسة الأنوثة و الأمومة فكل تهديد لثديها يؤثر على تواجهها الأنثوي مما يسبب معاناة نفسية تدفعها للعزلة و النظرة السلبية نحو الذات هذا ما يؤثر على توافقها النفسي و الاجتماعي كذلك صفة التشاؤم و النظرة السلبية للحياة وفقدان الأمل دفعها إلى فقدان الثقة بالنفس و الخوف من مواجهة المجتمع فالمرض أصبح عائق في تحقيق طموحاتها و أهدافها المستقبلية. ومنه الفرضية لم تتحقق مع الحالتين (م) و (ج) و هذا حسب ما توصلت إليه دراسة (حنان بولقرون 2018) : " أن الفتاة المصابة بالسرطان الثدي يكون لديها قلق مستقبل مرتفع من خلاله تشعر بالنقص و التوتر والقلق مهما كان المستوى الاجتماعي و الدعم النفسي المقدم لها من قبل العائلة".

ختاما رغم أن هذه الدراسة قدمت نتائج جيدة لكن بدرجات متفاوتة تتراوح بين بسيط، منخفض، متوسط، مرتفع، فهي نتائج نسبية في كلا المقياسين فانه من المهم إجراء مزيد من الدراسات بعينات اكبر للتأكد من صحة الفرضيات و تعميم النتائج.

خاتمة

انطلاقا من البحث و الدراسة الميدانية تم التوصل إلى أن مرض سرطان الثدي من بين ابرز الأمراض التي تصيب النساء و الفتيات في مختلف الفئات العمرية و الذي يؤثر على حياتهن حيث يمس كل الجوانب النفسية و الجسدية، الأسرية و الاجتماعية، فهذا المرض إذا لم يكن خطيرا فهو مشوه لصورة المرأة مما يولد لديها معاناة نفسية نذكر منها القلق، و الخوف، و الشعور بالنقص الذي يدفعها لاختلال التوازن النفسي و عدم تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي.

كما توصلنا إلى نتائج متفاوتة و مختلفة من حالة لأخرى فيما يتعلق بقلق المستقبل و التوافق النفسي الاجتماعي و ذلك راجع لعوامل أخرى كوجود المساندة الاجتماعية، الفئة العمرية و الحالة الاجتماعية، فكلما كانت المرأة متقدمة في العمر و متزوجة كلما كان لديها مستوى منخفض من القلق و مستوى مرتفع من التوافق النفسي و الاجتماعي و كلما كانت صغيرة و غير متزوجة كلما أحست أن المرض قضى على طموحها بالزواج و الإنجاب.

و رغم محاولتنا في هذه الدراسة تحديد المتغيرات بدقة إلا أن النتائج المتوصل إليها نسبية في حدود عينة الدراسة، كما نأمل أن تجرى حولها المزيد من الدراسات و الأبحاث العلمية قصد الوصول إلى نتائج أدق يسمح للمختصين بمساعدة النساء مستأصلات الثدي جراء

مرض السرطان في وضع برامج للوقاية و الدعم النفسي خاصة فيما يتعلق بمرضها و تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي.

الاقتراحات و التوصيات :

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج فان الباحث يتقدم ببعض التوصيات كالتالي :

- الاهتمام بتوعية النساء المصابات بسرطان الثدي و بالتطورات التي توصل إليها الطب في علاج مرض السرطان.
- التركيز على التهيئة النفسية قبل تبليغه بالخبر.
- تقديم الدعم الاجتماعي و النفسي لمريضات سرطان الثدي و مساندتهم خلال مسيرتهم المرضية.
- المراقبة الطبية المستمرة من بداية المرض إلى حد الاستئصال و بعده.
- زيادة الدعم و حملات التوعية بعد المرض الخطير من مؤسسات خاصة و عامة و من وسائل الإعلام و الاتصال.
- توزيع النشرات التي توضح كيفيات العناية بالصحة و العناية بالغذاء كما و نوعا و زمنيا.

المراجع

قائمة المراجع :

أ- المراجع العربية :

- **الكتب:**

1- احمد سهير كامل، (1999)، الصحة النفسية و التوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

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

3- محمد طيب احمد، (1999)، التقويم و القياس النفسي و التربوي، المكتب الحديث، مصر.

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

- **الرسائل و المذكرات:**

1- احمد إبراهيم محمود الحسن، (2019)، مذكرة ماجيستر، معالجة موضوعات السرطان في الصحف الأردنية اليومية دراسة تحليلية، قسم الصحافة، كلية الإعلام، جامعة اليرموك، الأردن.

2- بساسي نور الهدى، (2013)، مذكرة ماستر، التوافق النفسي الاجتماعي لمرضى سرطان، قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة ورقلة، الجزائر.

3- بلحاج فروجة، (2011)، رسالة ماجيستر، التوافق النفسي الاجتماعي و علاقته بالدافعية للتعلم لدى المراهق المتمدرس في التعليم الثانوي، قسم علم النفس التربية و الأرطوفونيا، كلية الاداب و العلوم الإنسانية، جامعة تيزي وزو، الجزائر.

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

5- جدو عبد الحفيظ، (2014)، رسالة ماجيستر، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة سطيف 2.

6- حسين ذهبية، (2012)، رسالة ماجيستر، قلق المستقبل لدى الفتاة العانس و علاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة الجزائر 2.

7- حنان بلقرون، (2018)، مذكرة ماستر، قلق المستقبل لدى الفتاة المصابة بسرطان الثدي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

8- حمريط نوال، (2013)، رسالة ماجيستر، القلق من المستقبل و علاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة بسكرة، الجزائر.

9- خديجة صالي، (2011)، رسالة ماجيستر، التوافق النفسي الاجتماعي عند مجموعة المراهقين المصابين بحساسية الغلوتين دراسة ميدانية بالجمعية الجزائرية للمرضى المصابين بحساسية الغلوتين، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة الجزائر 2.

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

11- زقاي نادية و غريب العربي، (2014)، رسالة ماجيستر، الانجاز الأكاديمي دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الطور الثانوي، قسم علم النفس و العلوم التربية و الأرطوفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.

12- فضيلة عروج، (2017)، أطروحة دكتوراه، دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية، جامعة عربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.

13- مكي منصورية، (2020)، مذكرة ماستر، التوافق النفسي الاجتماعي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة مستغانم.

14- مازن محمد حبيب، (2017)، رسالة ماجيستر، المظاهر النفسية للحداثة و علاقتها بالتوافق النفسي لدى الطلاب، كلية التربية البدنية و العلوم الرياضية جامعة بابل.

15- وردة سعادي، (2009)، رسالة ماجيستر، سرطان الثدي لدى النساء و علاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي و استراتيجيات المقاومة دراسة مقارنة جامعة الجزائر.

- **المجلات :**

1- أبشير إبراهيم الحجاز وسلمي عوض أبو اسحق، (2007)، التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة و علاقته بمستوى الالتزام الديني و متغيرات أخرى، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، العدد 01، المجلد 15.

2- حسين محمد سعد الدين الحسيني و نعمة محمد صادق عطية فايد،(2020)، التوافق النفسي و الاجتماعي و تأثيره على الأبناء، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، العدد 7، المجلد 01.

3- ريم سالم علي الكريديس، (2015)، قلق المستقبل و علاقته بالرضا عن الحياة لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمان، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد 42، المجلد الثالث.

4- روضة رشاد المفاوري الصاوي، (2017)، فاعلية استخدام عينة التفكير الايجابي في حفض قلق المستقبل لدى التلاميذ مجهولي النسب بالمرحلة الإعدادية، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، العدد الثالث، المجلد الثالث.

5- سارة بنت عبد المحسن بن سعيد، استئصال رحم المرأة و آثاره المترتبة عليه، مجلة الدراسات العربية، كلية العلوم، جامعة المينا.

6- ساردو حسن و مشري عز الدين، (2020)، الإدمان على الانترنيت لدى المراهقين المتمدرسين و تأثيره على توافقهم النفسي الاجتماعي دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بتسمسيلت، مجلة الباحث المدرسة العليا للأساتذة مبارك الميلي، العدد 03، المجلد 12.

7- سمية سراج قدور، (2019)، قلق المستقبل و علاقته بالصلابة النفسية، المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية، العدد الثالث، المجلد الثاني.

8- عبد الصبور منصور محمد، (2020)، صورة الجسم وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملات بالتعليم المصابات و الغير المصابات بسرطان الثدي، مجلة مستقبل التربية العربية، العدد 127، المجلد السابع و العشرون.

9-عيسى بن سالم و احمد قرينعي، (2017)، التوافق النفسي لدى الطفل اليتيم، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، العدد 03، المجلد 10 .

ب- المراجع الفرنسية :

1- Arcel, tibby Tata, simunk ovc, Gorsns tocilg (1988) : war vislons, trauma and the coping prscess, Rehablitation center, Copenhagen Denmark.

2- Larousse Medical, 1999, librairie - Larousse, Paris, France, 9eme, Ed.

3- Zaleski zbegin, (1996) **: Future anxiety : concept measurement and preliminary research**. Person individual difference. Vol 21.

الملاحق

الملحق رقم 01 : دليل المقابلة العيادية.

1. المحور الأول: المعلومات الشخصية.

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

2. المحور الثاني : المعلومات الخاصة بسرطان الثدي :

- كيف هي حالتك الصحية حاليا ؟
- هل يمكنك إخباري عن بداية مرضك ؟
- ما هي أهم الأعراض التي ظهرت عليك بعد الاستئصال ؟
- هل تقبلتي فكرة العلاج و عملية الاستئصال ؟
- كيف كانت ردة فعلك بعد العملية ؟

3. المحور الثالث : المعلومات الخاصة بقلق المستقبل :

- كيف ترين حياتك مستقبلا ؟
- هل لديك طموحات و تفاؤل في حياتك ؟
- هل حدث و أحسست بالقلق عند تفكيرك في مستقبلك ؟
- هل تشعرين بالخوف من المستقبل ؟
- هل تشعرين أحيانا انك قلقة و أعصابك غير موزونة بسبب مرضك ؟

4. المحور الرابع : المعلومات الخاصة بالتوافق النفسي الاجتماعي :

- هل تشعرين بالراحة النفسية و الرضا في حياتك ؟
- هل لديك ثقة بنفسك بدرجة كافية ؟
- هل بإمكانك مواجهة مشكلاتك بقوة و شجاعة ؟
- هل تشعرين بالأمن و الطمأنينة النفسية ؟
- هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء و الراحة للمحافظة على صحتك ؟
- حدثيني عن علاقاتك الاجتماعية قبل وبعد المرض ؟

الملحق رقم 02 : مقياس قلق المستقبل لزينب شقير 2005.

	العبارات	معترض بشدة	معترض أحيانا	بدرجة متوسطة	عادة	دائما
1	أؤمن بالقضاء و القدر، و أن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل.					
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق و أكافح لتحقيق مستقبل باهر.					
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل.					
4	عندي طموحات و أهداف واضحة في الحياة و اعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي، و اعرف كيف أحققها؟					
5	الالتزام الديني و الأخلاقي و التمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل امن.					
6	الأفضل أن تعملا لدنياك كأنك تعيش أبدا و تعمل لآخرتك كأنك تموت غدا.					
7	اشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما ما					

	مشرقا، و ستحقق أمالي في الحياة.					
8	أملي في الحياة كبير، لان طول العمر يبلغ الأمل.					
9	يخبئ الزمن مفاجأت سارة، و لا يأس في الحياة و لا حياة مع اليأس.					
10	حياتي مملوءة بالحيوية و النشاط و الرغبة في تحقيق الآمال.					
11	يمتلكني الخوف و القلق و الحيرة عندما أفكر في المستقبل و انه لا حول و لا قوة في المستقبل أفكر في المستقبل.					
12	يدفعني الفشل إلى اليأس و فقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل.					
13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ، و يتحركون على أساسه.					
14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل، و اترك الحياة تمشي زي ما تمشي.					
15	تمضي الحياة بشكل مزيف و محزن و مخيف مما يجعلني اقلق و أخاف من المجهول.					
16	اشعر بالفراغ و اليأس و فقدان الأمل في الحياة و انه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا.					
17	اشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام.					
18	اشعر بتغيرات مستمرة في مظهري (شكلي)					

	تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (لا يتقبلني) أمام الآخرين مستقبلا.					
19	ينتابني شعور بالخوف و الوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت.					
20	الحياة مملوءة بالعنف و الإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت.					
21	كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة و سوء التوافق الزواجي مستقبلا.					
22	غلاء المعيشة و انخفاض الدخل و انخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي.					
23	المستقبل غامض و مبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب (من العبث) أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله.					
24	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأملي في الحياة و أتفاءل بأنني سأكون في أحسن حال.					
25	اشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) (أو حدث أو حدث لشخص يهمني).					
26	يغلب علي تفكير الموت في اقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب احد أقاربي).					
27	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه					

	عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل.					
28	اشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف و لا معنى و لا مستقبل واضح.					

الملحق رقم 03 : مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

التعليمة :

إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة، لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة و تحديد درجة بانطباق كل منها على حالك : تنطبق تمام – تنطبق أحيانا – لا تنطبق حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف و الشعور الصادر منك اتجاه كل موقف. اجب بوضع علامة (x) تحت الاختيار المناسب، لا تترك موقف دون إجابة عليه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة.

	العبارة	**نعم تنطبق**	**متردد أحيانا**	**لا تنطبق**
1	هل لديك ثقة في نفسك لدرجة كافية؟			
2	هل أنت متفائل بصفة عامة؟			
3	هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك و عن انجازاتك أمام الآخرين؟			
4	هل أنت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة و شجاعة؟			
5	هل تشعر انك شخص له فائدة و نفع في الحياة؟			
6	هل تتطلع لمستقبل مشرق؟			
7	هل تشعر بالراحة النفسية و الرضا في حياتك؟			
8	هل أنت سعيد و بشوش في حياتك؟			

9	هل تشعر انك شخص محظوظ في الدنيا؟			
10	هل تشعر بالاتزان الانفعالي و الهدوء أمام الناس؟			
11	هل تحب الآخرين و تتعاون معهم؟			
12	هل أنت قريب من الله بالعبادة و الذكر دائما؟			
13	هل أنت ناجح و متوافق مع الحياة؟			
14	هل تشعر بالأمن و الطمأنينة النفسية و أنت في حالة طيبة؟			
15	هل تشعر باليأس و تهبط همتك بسهولة؟			
16	هل تشعر بالاستياء و ضيق من الدنيا عموما؟			
17	هل تشعر بالقلق من وقت لآخر؟			
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؟			
21	هل حياتك مملوءة بالنشاط و الحيوية معظم الوقت؟			
22	هل لديك قدرات و مواهب متميزة؟			
23	هل تتمتع بصحة جيدة و قوي البنية؟			
24	هل أنت راضي عن مظهرك الخارجي (طول القامة حجم الجنسية) ؟			
25	هل تساعدك صحتك على مزاولة أعمال بنجاح؟			
26	هل تهتم بصحتك جيدا و تتجنب الإصابة بالمرض؟			
27	هل تعطي نفسك قدرا من الاسترخاء و الراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة؟			
28	هل تعطي نفسك قدرا كافيا من النوم؟			
29	هل تعاني من بعض العادات مثل قضم الأظافر و			

	الغمز بالعين؟			
30	هل تشعر بصداع أو الم في راسك من وقت لآخر؟			
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟			
32	هل تعاني من مشاكل أو اضطرابات الأكل؟			
33	هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟			
34	هل تشعر بالإجهاد و ضعف الهمة من وقت لآخر؟			
35	هل تتصبب عرقا أو ترتعش يداك عندما تقوم بعمل؟			
36	هل تشعر أحيانا انك قلق و أعصابك غير موزونة؟			
37	هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عند مزاولة العمل؟			
38	هل تشعر أحيانا بالصعوبة في النطق و الكلام؟			
39	هل تعاني من إمساك أو إسهال كثيرا؟			
40	هل تشعر بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لآخر؟			
41	هل تشعر انك متعاون مع أسرتك؟			
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك و أنت مع أسرتك؟			
43	هل أنت محبوب من أفراد أسرتك؟			
44	هل تشعر بان لك دور فعال و هام في أسرتك؟			
45	هل تحترم أسرتك رأيك و ممكن أن تأخذ به؟			
46	هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك؟			
47	هل تأخذ حقك من الحب و العطف و الحنان و الأمن من أسرتك؟			
48	هل التفاهم هو أسلوب التعاون مع أسرتك؟			
49	هل تحرس على مشاركة أسرتك أفراحها و أحزانها؟			
50	هل تشعر أن علاقتك مع أفراد أسرتك وثيقة و صادقة؟			

51	هل تفتخر أمام الآخرين انك تنتمي لهذه الأسرة؟			
52	هل أنت راض عن ظروف الأسرة الاقتصادية و الثقافية؟			
53	هل تشجعك أسرتك على إظهار ما لديك من قدرات و مواهب؟			
54	هل أفراد أسرتك تقف بجوارك و تخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما؟			
55	هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء و الجيران؟			
56	هل تشعرك أسرتك انك عبئ ثقيل عليهم؟			
57	هل تتمنى أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك؟			
58	هل تعاني من كثير من المشاكل داخل أسرتك؟			
59	هل تشعر بالقلق أو الخوف و أنت داخل أسرتك؟			
60	هل تشعر بان أسرتك تعاملك على انك طفل صغير؟			
61	هل تحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية و الترويحية مع الآخرين؟			
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين و الجلوس معهم؟			
63	هل تشعر بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			
64	هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟			
65	هل تحترم رأي زملائك و تعمل به إذا كان رأيا صائبا؟			
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك و انجازاتك؟			
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟			

68	هل تشعر بالولاء و الانتماء لأصدقائك؟			
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرين كثيرا؟			
70	هل تربط علاقات طيبة مع الزملاء و تحرص على إرضائهم؟			
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات و المناسبات الاجتماعية؟			
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟			
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لان وعد الحر دين عليه؟			
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء و الجيران؟			
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين أو ترفضهم؟			
76	هل تفتقد الثقة و الاحترام المتبادل مع الآخرين؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى و لو 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 يزعل منك؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين و لو في بعض الأمور البسيطة؟			