الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي
دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف –المدية–

مذكرة نهاية الدراسة للحصول على شهادة الماستر

تخصص: علم النفس العيادي

من تقديم الطالبة:

الوشفون فلة

تحت اشراف الأستاذ:

عادل بوضياف

السنة الدراسية: 2022–2023

شكر وتقدير

الحمد لله على توفيقه وجميل احسانه وله الحمد على منه وجزيل عطائه الحمد لله وكفى وصلى الله وسلم على نبيه المصطفى نبينا محمد عليه أفضل الصلوات وازكى التسليم فالشكر لله أولا

أتوجه بجزيل الشكر والامتنان الى كل من ساعدني من قريب او من بعيد على انجاز هذا العمل واخص بالذكر استاذي الفاضل عادل بوضياف لإشرافه على هذه المذكرة ولما بذله من جهود علمية، فله مني كل الثناء والتقدير.

وكل الشكر والتقدير الى السادة الافاضل أعضاء لجنة المناقشة المحترمين على تفضلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة وعلى الجهد والوقت الثمين الذي بذلوه في تقييمها لهم مني كل الاحترام والتقدير

كما أتقدم بالشكر لكل أساتذة قسم العلوم الاجتماعية وخاصة قسم علم النفس العيادي

الى كل هؤلاء خالص الشكر والامتنان

الاهداء

الحمد لله الذي وهبنا التوفيق والسداد ومنحنا الثبات وأعاننا على إتمام هذا العمل الذي أهديه الى:

الى مأمني وأماني واطمئناني ومسكني وسكني وروحي وكل كلي، الى والدتي العزيزة حفظها الله وأطال في عمرها

الى من كلله الله بالهيبة والوقار.. الى من علمني العطاء دون انتظار.. الى من احمل اسمه بكل افتخار والدي العزيز

الى نصفي الثاني وشريك حياتي حفظه المولى ورعاه الى نعم الزوج والرفيق الذي كان سندي في مشواري الدراسي مولود

الى من قضيت معهم أجمل أيام حياتي وعشت معهم أحلي الذكريات فكانوا اسعد الناس بنجاحي اخوتي مهدي، دحمان، عبد السلام

الى اختي الجميلة حنان التي كانت لي نعم الأخت والصديقة التي ساندتني كثيرا والى زوجها "محمد"

الى اختي الصغيرة وصديقة عمري "احسان" التي أتمنى لها كل التوفيق والنجاح

ملخص

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، وهذا ما حاولنا اظهاره من خلال هذا البحث بما توفر لنا من مراجع وملاحق.

انقسمت الدراسة الى جانبين: جانب نظري يحتوي على ثلاثة فصول، الأول يعرض الإطار العام للدراسة والثاني يتعلق بتقدير الذات، والثالث حول سرطان الثدي. اما الجانب التطبيقي فقد ضم فصل الجانب التطبيقي وفصل عرض الحالات ومناقشة الفرضيات.

خصت الدراسة مجموعة بحث تكونت من (05) حالات مصابات بسرطان الثدي تتراوح اعمارهن ما بين (40-60) سنة. اعتمدنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، كما تم تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للكشف عن مستوى تقدير الذات لدى المصابات، وتم استخدام الملاحظة المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة من اجل جمع اكبلا عدد من المعلومات عن الحالات.

وقد توصلت نتائج الدراسة الى ان الإصابة بسرطان الثدي بالإضافة الى نقص الدعم المعنوي تؤدي الى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة، وان تقدير الذات يتأثر باختلاف المدة الزمنية للاصابة.

Résumé :

La présente étude visait à identifier le niveau d'estime de soi des femmes atteintes d'un cancer du sein, et c'est ce que nous avons tenté de montrer à travers cette recherche avec les références et annexes disponibles.

L'étude a été divisée en deux volets, un volet théorique comportant trois chapitres, le premier présentant le cadre général de l'étude, le deuxième portant sur l'estime de soi et le troisième sur le cancer du sein. Quant au côté appliqué, il comprenait un chapitre sur le côté appliqué, un chapitre sur la présentation de cas et la discussion d'hypothèses. L'étude a porté sur un groupe de recherche constitué de (05) cas de patientes atteintes d'un cancer du sein, dont l'âge variait entre (40-60) ans. Nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique basée sur une étude de cas, et l'échelle d'estime de soi de Cooper Smith a été appliquée pour révéler le niveau d'estime de soi chez les patients. L'utilisation de l'observation directe et de l'entretien clinique semi-dirigé afin de recueillir un certain nombre d'informations sur les cas.

Les résultats de l'étude ont conclu que l'incidence du cancer du sein, en plus du manque de soutien moral, conduit à un faible niveau d'estime de soi chez la femme affectée, et que l'estime de soi est plus élevée chez les femmes infectées cancer du sein il y a de nombreuses années.

فهرس المحتويات

شكر وتقدير

الاهداء

ملخص البحث

فهرس المحتويات

مقدمة.....أ

الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

إشكالية الدراسة.....3

فرضيات الدراسة.....4

أهداف الدراسة.....4

أهمية الدراسة.....4

تحديد مصطلحات الدراسة.....5

الدراسات السابقة.....5

الجانب النظري

الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد.....10

مفهوم الذات.....11

النظريات التي تناولت مفهوم الذات.....11

تعريف تقدير الذات.....13

مكونات تقدير الذات.....14

أنواع تقدير الذات.....14

مستويات تقدير الذات.....15
العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....17
أسباب تقدير الذات المنخفض والمرتفع.....18
الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات.....19
أهمية تقدير الذات.....20
خلاصة.....22

الفصل الثالث: سرطان الثدي

تمهيد.....25
تعريف السرطان.....26
تعريف سرطان الثدي.....26
السرطان كصدمة نفسية.....27
السرطان والجوانب النفسية.....28
أنواع أورام سرطان الثدي.....29
مراحل سرطان الثدي.....30
اعراض سرطان الثدي.....31
العوامل المساعدة للإصابة بسرطان الثدي.....32
كيفية الكشف عن سرطن الثدي.....32
علاج سرطان الثدي.....34
الصورة الجسمية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي.....35
خلاصة.....37

الفصل الرابع: الاجراءات الميدانية للبحث

تمهيد.....41

الدراسة الاستطلاعية.....42

منهج الدراسة.....42

عينة الدراسة.....43

حدود الدراسة.....43

ادوات الدراسة.....43

خلاصة 44

الفصل الخامس: عرض نتائج الحالات ومناقشتها

تمهيد.....48

اولا: عرض النتائج.....49

دراسة الحالة الاولى.....49

دراسة الحالة الثانية.....55

دراسة الحالة الثالثة.....61

دراسة الحالة الرابعة.....68

دراسة الحالة الخامسة.....73

ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات 79

مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الاولى.....79

مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثانية.....80

مناقشة الفرضية العامة.....80

خاتمة.....82

اقتراحات 83

قائمة المراجع 85

الملاحق.....91

مقدمة

مقدمة

تعد الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ لكثير من الصراعات والضغوطات النفسية والاجتماعية التي تجعل بعض الأفراد يتميزون بالقدرة على مواجهتها وتجاوزها والتكيف معها، في حين نجد أفراد آخرين ليس لديهم ذات القدرة. ولهذا قد يتعرضون لأمراض خطيرة متل السرطان فكثيرا ما نسمع في عصرنا عن مرض السرطان عامة وسرطان الثدي خاصة إذ انتشر في العالم بسرعة بنفس سرعة انتشاره في الجسم فهو يعتبر مرض العصر الحالي ، و يشكل سرطان الثدي خطرا على صحة المرأة يهدد كيانها بغض النظر عن سنها و مستواها الثقافي ويعتبر سببا وجيها في فقدان الرغبة في الحياة لفقدانها عضو مهم في جسمها وعدم القدرة على المواجهة و التصدي لهذا المرض مما يؤدي إلى فقدانها لأدوارها و مسؤولياتها اتجاه ذاتها واتجاه الآخرين في أسرتها ، ويمثل تقدير الذات اكثر من ضرورة لدى المصابات بسرطان الثدي، لأنه يساهم في تقبلهن لحياتهم الجديدة و التكيف معها ومن العوامل المساعدة على ارتفاع تقدير الذات لديهن مقدار الدعم الخارجي الذي تقدمه كل من الأسرة و الأصدقاء .

ولهذا تناولنا في الدراسة الحالية أحد أنواع السرطان المتمثل في سرطان الثدي نظرا لأهميته في حياة المرأة حيث نسعى للكشف عن تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ولتحقيق هذه الأهداف تم تقسيم الدراسة الى خمسة فصول الا وهي:

الفصل الأول: تضمن مدخل الدراسة والذي اشتمل على الاشكالية العامة التي تتضمن مجموعة من التساؤلات وفرضيات الدراسة واهمية الدراسة وأهدافها، وأخيرا تحديد مصطلحات الدراسة.

الفصل الثاني: كان مخصصا لتقدير الذات حيث تم ادراج فيه مفهوم الذات والنظريات التي تناولت مفهوم الذات، وتعريف تقدير الذات ومكوناتها، أنواعها، مستوياتها، والعوامل المؤثرة فيها، وأسباب تقدير الذات المرتفع والمنخفض بالإضافة الى الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات واهمية تقدير الذات وفي الأخير خلاصة للفصل.

الفصل الثالث: خصص لسرطان الثدي بحيث قمنا بتعريف السرطان بصفة عامة وسرطان الثدي خاصة وذلك بالتطرق الى السرطان كصدمة نفسية والجوانب النفسية له، أنواع اورام سرطان الثدي، ومراحله، اعراضه، العوامل المساعدة للإصابة به، كيفية الكشف عنه، علاجه، والصورة الجسمية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي وفي الختام خلاصة للفصل.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية بداية من الدراسة الاستطلاعية ومنهج الدراسة، عينة الدراسة، حدود الدراسة وصولا الى أدوات الدراسة من ملاحظة مباشرة ومقابلة عيادية نصف موجهة ومقياس تقدير الذات لكوب سميث وفي الأخير خلاصة للفصل.

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها لتختتم الدراسة بخاتمة للموضوع ومجموعة من التوصيات والاقتراحات وعرض قائمة المراجع والملاحق التي تم توظيفها في هذه الدراسة.

الفصل الأول

مدخل الى الدراسة

الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

1-إشكالية الدراسة

2-فرضيات الدراسة

3-أهدف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-تعريف مصطلحات الدراسة

6-الدراسات السابقة

الإشكالية:

يعتبر تقدير الذات من المواضيع الأكثر تداولا في الدراسات والبحوث في الآونة الأخيرة فقد حظي باهتمام الباحثين من مختلف التوجهات النظرية كما يعتبر من العوامل الهامة التي تؤثر على السوك الإنساني فتقدير الذات حاجة أساسية لدى الفرد فهو بمثابة القوة الدافعة له نحو تأكيد ذاته وتحقيق امكانياته ومن نعم الله على العبد ان يهبه المقدرة على معرفة ذاته والقدرة على وضعها في الموضع اللائق بها، اذ ان جهل الانسان بنفسه وعدم معرفته بقدراته يجعله يقيم ذاته تقييما خاطئا اما ان يعطيها أكثر مما تستحق واما ان يقلل من قيمة نفسه، حيث ان النجاح او الفشل قد يغير الكثير من اتجاهات الفرد وانطباعاته حول نفسه ومن بعض المتغيرات التي تؤثر على تقدير الذات الإصابة بالسرطان الذي يعتبر تهديدا لسلامة الكيان الإنساني جسميا ونفسيا واجتماعيا بشكل يعيق المريض في أدائه لأدواره الاجتماعية والاندماج في حياته الطبيعية فنجد ان الإصابة بالسرطان الذي يعتبر تهديدا للمريض في كل جوانب حياته بصفة عامة، وسرطان الثدي بصفة خاصة والذي يعد من اكثر أنواع السرطانات انتشارا بين النساء كما انه السبب الرئيسي للوافيات وعلى الرغم من تطور العلم والوسائل العلمية الا ان إيجاد علاج شافي له او الوقاية منه امر يبقى مجهول حاليا. "بحيث تشير اخر الاحصائيات الى ان عدد الإصابات بمرض سرطان الثدي في تزايد مستمر في العالم باسره وخاصة خلال السنوات الثلاثين الماضية فقد قفز عدد الحالات الى 6،1 مليون حالة عام 2010 ونصف الحالات موجودة في البلدان النامية مما يعني ان الإصابة بهذا الداء عرفت منعرجا اخر بتسجيل إصابة النساء بين سن 15–49 سنة بعدما كانت منتشرة بصفة أكبر لدى فئة عمرية أكبر" (خلاف، 2017، ص324).

تعد العوامل المؤدية الى ظهور سرطان الثدي معقدة ومتداخلة جدا لذا يلعب الوعي واليقظة دورا هاما، حيث ان معرفة الاعراض والعلامات اتي تشير الى الإصابة به يمكن ان تنقذ حياة المصابة. لذا وجب على المرأة العناية والاهتمام بجسدها وملاحظة التغيرات التي تطرأ عليه خاصة إذا كانت تغيرات غير طبيعية تنم عن مرض خبيث مثل سرطان الثدي وما ينتج عنه من اثار يجعلها تتساءل عن قدرتها على القيام بواجباتها والحفاظ على علاقاتها مع محيطها وقد يغير من قيمة تقديرها لذاتها فالشعور السيء عن النفس له تأثير كبير خاصة اذا تعلق الامر ببتر احد الأعضاء المهمة لديها كاستئصال الثدي الذي يحمل مدلول انثوي ورمزية خاصة بالنسبة لها فهو بمثابة تشويه بجسدها تشعر المرأة بعده بإحساس عميق بالتشويه، هذا التشوه الجسمي يؤدي الى انعكاسات سلبية على الصحة النفسية والجسدية للمرأة كون المظهر الخارجي يشكل أهمية كبيرة، فالصحة الجسدية تجعلها واثقة من نفسها عند مقابلة الاخرين والتعامل معهم فهذا الكمال الجسدي يمنحها الراحة والاستقرار، ومن هذا المنطلق وبالإضافة الى الأبحاث في هذا المجال جاءت إشكالية الدراسة كمحاولة بسيطة لإثراء الدراسات السابقة وعليه نتطرق للتساؤلات التالية:

-هل تؤدي الإصابة بسرطان الثدي الى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة؟

التساؤلات الجزئية:

-هل نقص الدعم المعنوي يؤدي الى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

-هل مستوى تقدير الذات عند النساء حديثات الإصابة بسرطان الثدي مرتفع أكثر من المريضات المصابات به منذ سنوات عديدة؟

الفرضية العامة

تؤدي الإصابة بسرطان الثدي الى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة.

الفرضيات الجزئية

- نقص الدعم المعنوي يؤدي الى انخفاض تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- مستوى تقدير الذات عند النساء حديثات الإصابة بسرطان الثدي يكون مرتفع أكثر من المريضات المصابات به منذ سنوات عديدة.

اهداف الدراسة

-تهدف الدراسة الحالية الى معرفة مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي

-الكشف عن الحالة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي

-الكشف عن تساؤلات الدراسة واثبات صحة الفرضية

أهمية الدراسة

تكمن اهمية الدراسة الحالية في تسليط الضوء على عامل مهم وهو سرطان الثدي والذي قد يكون سبب مهم في انخفاض مستوى تقدير الذات لدى النساء المصابات به، كذلك اثراء التراث النظري الخاص بتقدير الذات عامة والمرأة المصابة بسرطان الثدي خاصة وتقديم مجموعة من المعلومات حول سرطان الثدي وتقدير الذات كذلك الاشارة الى ضرورة واهمية التكفل النفسي بمرضى السرطان عامة وسرطان الثدي خاصة لما له اثر داعم ومكمل للعلاج كما تكمن اهمية هذه الدراسة ايضا في لفت الانتباه الى حساسية مرض سرطان الثدي عند المرأة، والعمل على مساندتها ودعمها خاصة من المقربين منها، في النهاية إمكانية الاستفادة من نتائج البحث الحالي من خلال اجراء دراسات مشابهة ذات علاقة بالموضوع، كذلك الاستفادة من الدراسة من خلال الاعتماد عليها كدراسة سابقة.

تحديد مصطلحات الدراسة

تقدير الذات:

-عرفه روزنبرج 1965 Rosenberg "انه اتجاهات الفرد الشاملة سالبة كانت ام موجبة".

-عرفه زيلر 1967 Ziller "انه تقييم ينشا ويتطور من خلال الإطار الاجتماعي للفرد"(أبو سعدة، 2016، ص20-21).

-**المرأة المصابة بسرطان الثدي:** هي التي شخصت بسرطان الثدي من قبل أطباء مختصين في الأورام السرطانية من خلال فحوصات وتحاليل مخبرية.

سرطان الثدي:

هو عبارة عن ورم الثدي يعرف باسم سرطان الثدي حيث يتمثل في مجموعة من الخلايا الشاذة التي تنمو معا بطريقة مضبوطة وتحتاج الانسجة السليمة للثدي وتلحق الضرر بها وتتحول مجموعة الخلايا السرطانية الى كتلة يطلق عليها الورم (رزاق، 2019، ص08)

الدراسات السابقة:

دراسات جزائرية:

دراسة غرمول حليمة(2017): بعنوان تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي «بعد البتر" دراسة عيادية لأربعة حالات بالمستشفى العمومي لولاية مستغانم بمزغران، تكونت عينة الدراسة من 4حالات مصابات بسرطان الثدي بعد عملية البتر يتراوح عمر الحالات ما بين 36-46 سنة.

تم تطبيق المنهج العيادي من خلال الاستعانة بأدواته المتمثلة في دراسة الحالة والملاحظة والمقابلة العيادية، كما اعتمد أيضا على التحليل الوظيفي الذهني الاجتماعي والمهني وفق Dsm5وطبق مقياس كوبر سميث لتقدير الذات وأشارت نتائج الدراسة الى ان المحيط الاجتماعي يؤثر على مستوى تقدير الذات لدى المرأة مبتورة الثدي.

-كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة بين انخفاض تقدير الذات والمستوى التعليمي للمرأة مبتورة الثدي.

-وحسب الحالة المدنية فان هناك اختلاف في درجة تقدير الذات عند المرأة مبتورة الثدي باختلاف الحالة المدنية.

دراسة شهري توفيق(2019): بعنوان صورة الجسد وتقدير الذات لدى المرأة مستأصلة الثدي وقد اجريت الدراسة على عينة تم اختيارها بالطريقة القصدية وهي(4) عازبات مستأصلات الثدي نتيجة الاصابة

السرطانية على مستوى العضو. تم استخدام منهج دراسة الحالة مع استخدام المقابلة العيادية ومقياس تقدير الذات وقد اظهرت نتائج الدراسة ان الحالة الاولى لديها مستوى مرتفع من تقدير الذات اما فيما يخص كل من الحالة4،3،2 لديهن مستوى معتدل من تقدير الذات.

كما اظهرت النتائج ان العازبات مستأصلات الثدي لا يعانين من صورة مشوهة للجسد مع جميع الحالات.

دراسات عربية:

دراسة برهان حمدان اسمر دراغمة (2018): بعنوان تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العنقودية وضمت (440) طالب وطالبة، وطبق عليهم مقاييس الدراسة الثلاث: مقياس تقدير صورة الجسد، مقياس المخاوف الاجتماعية ومقياس تقدير الذات.

اشارت نتائج الدراسة ان تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات كان متوسط، وكانت درجة المخاوف الاجتماعية متوسطة أيضا، اما درجة تقدير الذات فكانت مرتفعة.

دراسة ناديا محمد نصير(2022): بعنوان نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى سرطان الثدي في مستشفى الجامعة الأردنية. طبقت الدراسة على عينة بلغت(371) سيدة مشخصات بسرطان الثدي حيث تم ترجمة مقياسي نوعية الحياة وتقدير الذات ليتناسبوا مع الدراسة وتم التحقق من خصائصهم السيكو مترية، استخدم في هذه الدراسة المنهج الارتباطي اذ تم استقصاء نوعية الحياة وتقدير الذات والعلاقة بينهما لدى مرضى سرطان الثدي، وتوصلت نتائج الدراسة الة ان مستوى كل من نوعية الحياة وتقدير الذات كانا بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة وان هناك علاقة ارتباطية طردية بين كل من نوعية الحياة وتقدير الذات

التعقيب على الدراسات السابقة:

- **من حيث الهدف:**

اختلف الباحثون في أهدافهم المرجوة من دراساتهم عن تقدير الذات، حيث هدفت الى التعرف على مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي، والتعرف على مستوى تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، وكذا التعرف على مستوى تقدير الذات للمرأة المصابة بسرطان الثدي بعد البتر، والتعرف على مستوى تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى المرأة مستأصلة الثدي. الا ان الدراسة الحالية تناولت تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

- **من حيث العينة:**

اختلفت عينات الدراسات السابقة حسب خصوصية هذه العينات، فقد اتفقت دراسات سرطان الثدي في العينة والتي تمثلت في مريضات سرطان الثدي واختلفت مع دراسة برهان حمدان اسمر دراغمة حيث كانت العينة طلبة جامعيين

- **من حيث المنهج:**

اختلفت الدراسة الحالية عن دراسة ناديا محمد نصير فقط استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وكذلك دراسة برهان حمدان اسمر دراغمة الذي استخدم المنهج الارتباطي. بينما اتفقت الدراسة مع دراسة كل من غرمول حليمة وشهري توفيق في المنهج العيادي.

- **من حيث النتائج:**

اختلفت نتائج الدراسة باختلاف أهدافها، فقد اختلفت الدراسة مع دراسة كل من برهان حمدان اسمر دراغمة والتي سجلت نسبة تقدير ذات مرتفعة، ودراسة ناديا محمد نصير التي سجلت نسبة تقدير ذات متوسطة، كذلك دراسة شهري توفيق التي سجلت مستوى متوسط من تقدير الذات.

اتفقت الدراسة مع دراسة غرمول حليمة والتي اشارت الى ان مستوى تقدير الذات لدى المصابة بسرطان الثدي جاءت بمستوى منخفض.

الفصل الثاني

تقدير الذات

الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد

1-مفهوم الذات

2-النظريات التي تناولت مفهوم الذات

3-تعريف تقدير الذات

4- مكونات تقدير الذات

5-أنواع تقدير الذات

6-مستويات تقدير الذات

8-أسباب تقدير الذات المنخفض والمرتفع

9-الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات

10-أهمية تقدير الذات

خلاصة

تمهيد:

يعد تقدير الذات امر ضروري من اجل سلامة الانسان نفسيا، إضافة الى كونه ضرورة عاطفية، فبدون وجود قدر معين من تقدير الذات من الممكن ان تكون حياة الفرد شاقة ومؤلمة الى حد كبير مع عدم اشباع كثير من الحاجات الأساسية وفي هذا الفصل سنتطرق الى كل من مفهومي الذات وتقدير الذات بشكل مفصل.

1/ مفهوم الذات:

-عرف انجلش وانجلش مفهوم الذات بانه الصورة التي يكونها الشخص عن نفسه والوصف الكامل لها والذي يستطيعه الشخص في أي وقت والتركيز هنا على الشخص هدفا او موضوعا لمعرفته الخاصة ولكن احساسه عما يتصور نفسه ان يكون غالبا ما يكون متضمنا.

-عرف (Chein)شين الذات بانها ما يعيه الانسان أي هي مستوى الوعي أكثر من كونها موضوعا له وما تعنيه عندما تستخدم اصطلاح الوعي بالذات وليس لها وجود واقعي خارج هذا الوعي فالذات لا تقوم باي عمل اذ ان ذلك من نصيب الانا، فالانا بناء دفاعي معرفي يبنى حول الذات وتخدم دوافع وأفكار الانا أغراض الدفاع عن الذات وحفضها وتعزيزها (هلسة،2021، ص60).

-لقد عرف G.Meadمفهوم الذات بانه النظام الديناميكي للمفاهيم والقيم والاهداف والمثل والتي تقرر الطريقة التي يسلك بها الفرد، بمعنى ان الذات لا تقتصر على جسم الفرد فقط وانما هي تتضمن كل ما يدخل في مجال حياته من الماديات والمعنويات كما تتضمن الافراد والآراء والمعتقدات ويذهب ميد الى ان البناء الاجتماعي لمفهوم الذات هو ما يعتبر تعبيرا او انعكاسا عن الآراء والاتجاهات التي يتم توصيلها عن طريق اشخاص اخرين (عبوي، 2017، ص239).

يشكل مفهوم الذات العامل الأساسي في الأداء الاجتماعي والتكيف النفسي كما انه يعتبر حجر الزاوية في رفاهية وسعادة الانسان لذا يعتبر من اهم عناصر الشخصية لأنه مكون نفسي هام في فهم أنماط سلوكية عديدة لدى الفرد في عدة مجالات اكاديمية وغير أكاديمية كما يعتبر مركزا للتكيف السيكولوجي والسعادة الشخصية والأداء الجيد وبناءا على ما سبق يمكن القول ان مفهوم الذات يعد من الابعاد الهامة في دراسة الشخصية وله أهمية في نظريات الشخصية والإرشاد النفسي ويعتبر من العوامل التي تمارس تأثيرا كبيرا على السلوك(الزيادات،2015،ص50).

2/ النظريات التي تناولت مفهوم الذات:

1) نظرية الذات عند روجرز 1987 Rogers

تعد نظرية روجرز من أبرز النظريات التي تناولت مفهوم الذات بالدراسة والتحليل ونظرية الذات لكارل روجرز Concept Rogers self Theoryهي أحدث نظريات الذات واشملها وذلك لارتباطها بطريقة من أشهر طرائق الإرشاد والعلاج النفسي وهي طريقة الارشاد النفسي المتمركز حول العميل Centered clientاو غير المباشر Non-directiveوهذه النظرية بنيت أساسا على دراسات وخبرة روجرز في الارشاد والعلاج النفسي (عكلة، 2012، ص 112).

وطبقا لنظرية روجرز عادة ما تكون تصرفات الشخص متسقة مع مفهوم ذاته وعندما تكون الخبرات التي يمر بها تسير بعكس هذا الاتساق فان ذلك يشكل تهديدا لشخصيته وقد يؤدي للاضطرابات الانفعالية فيصبح الفرد نتيجة لذلك عرضة للصراع كما يكون اقل تكيفا. ويعتقد روجرز بإمكانية تغيير مفهوم الذات عن طريق النضج والتعلم ويتم ذلك بواسطة العلاج النفسي وذلك من خلال إعادة تنظيم التطورات التي يدركها الفرد عن ذاته. يهدف روجرز الى فهم أفضل لسلوك الفرد (القاسمي،2013، ص127).

2) نظرية سنيج كومبز Snygg combs

استخدمت هذه النظرية مصطلح المجال الظاهري ليشير الى البيئة السيكولوجية وان سلوك الشخص انما يتحدد بالمجال الظاهري للكائن الحي نفسه والمجال الظاهري عندهم ليس شيئا ثابتا بل يعتبر من الحاجات المتغيرة للفرد وينقسم المجال الظاهري الى قسمين فرعيين الذات الظاهرية ومفهوم الذات الذي يتكون من اجراء للمجال الظاهري التي تتميز عم طريق الفرد كخصائص محدودة وثابتة لذاته أي ان المجال الظاهري هو الذي يحدد السلوك ومن هذا المجال تتحدد الذات الظاهرية (الهروتي،2021، ص77).

وبالتالي يتميز مفهوم الذات بانه الجانب الأكثر أهمية والأكثر تحديدا للمجال الظاهري وللذات الظاهرية في تحديد الكيفية التي يتصرف بها الفرد.

يرى الباحث ان اهم ركائز هذه النظرية هو المجال الظاهري الذي يحدد الذات حيث يتكون المجال الظاهري من خبرات الفرد هذا يعني ان مفهوم الذات يتكون نتيجة التفاعل بين الفرد واسرته والمجتمع المحيط به وهذا التفاعل هو الذي يحدد بشكل كبير الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه إيجابيا (الفار، 2016، ص36).

2) نظرية الذات عند جوج ميد G.Mead

يعتبر جوج ميد الذات موضوعا للوعي او ما اسماه الوعي والشعور بالذات. ان الوعي او الشعور استجابة لخبرات مؤكدة وكذا مثل الألم والسرور والتفكير أي انها مجموعة العمليات السيكولوجية. اما الوعي بالذات فهو ادراك الذات كموضوع بمعنى اتجاهات الشخص ومشاعره نحو نفسه أي ادراكه لنفسه وتقييمه لها او هي فكرة الشخص عن نفسه وتقول (فاطمة الكتاني) ان ميد يرى الذات بانها تتضمن جانبين منفصلين ولكن متزامنين: الانا المتكلم ومفهوم الذات والذات الاجتماعية ويرى ان للفرد عدة مفاهيم للذات مفهوم الذات الجسمي ومفهوم الذات حسب الدور الذي يمارسه الفرد(كأب، كطفل، كصديق) والذات الاجتماعية تتضمن عدة أدوار وجميع الصفات التي يراها الفرد في ذاته عندما يتفاعل مع الاخر والصفات التي يمكن ملاحظتها ووصفها وأي شيء تراه عندما تنظر اليه فهو مفهوم ذاتي(علياء، 2015، ص146).

3/ تعريف تقدير الذات

التعريف اللغوي لتقدير الذات:

التعريف اللغوي لتقدير الذات يشير الى القيمة وهي ترجمة للكلمة اللاتينية aestimareالتي تطورت الى المصطلح الإنجليزي estimate وتعني تقدير وتعني إعطاء قيمة لشيء ما. ثم اشتق منها كلمة esteemالتي تعني تقدير ثم صارت مصطلحا مركبا Self esteemوتعني تقدير الذات وتعني ان يمنح الشخص لنفسه قيمة ذاتية إيجابية تنعكس في تقبله لذاته وفي تفكيره وتعامله مع الاخرين بإيجابية تقود الى الكفاءة الذاتية في حياته مع نفسه ومع الاخرين (طارق، 2017، ص216).

التعريف الاصطلاحي لتقدير الذات:

لقد تطرق الباحثون في هذا المجال الى ذكر العديد من التعريفات ومنها ما يلي:

– يعرفه روزنبرجRosenberg انه تقييم يعبر عن الاحترام الذي يكنه الفرد لذاته والذي يحافظ عليه بشكل معتاد. انه يعبر عن اتجاه مقبول او غير مقبول نحو الذات –ويرى سيلبير Silberبانه شعور الفرد بالرضى عن نفسه والتي تعكس العلاقة بين تخيل الذات والذات المثالية (الحلو، 2015، ص38).

–تعريف كوبر سميث 1967يعرفه كوبر سميث Cooper Smith تقدير الذات بانه التقييم الذي يصنعه الفرد بنفسه ويعمل على المحافظة عليه كما ينظر اليه على انه الصورة الصادقة التي يكونها الفرد عن نفسه وقد انتهى الى ان الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يعتبرون انفسهم اشخاص هامين ويستحقون الاحترام والتقدير بينما يعتبر ذو التقدير المنخفض للذات انفسهم غير هامين وغير محبوبين ولا يستطيعون فعل الأشياء التي يودون فعلها ويقع الفرد ذو التقدير المتوسط بين هاذين المستويين معنى ذلك حسب كوبر سميث ان تقدير الذات المرتفع يحقق للفرد التوافق الأكبر كما يمكنه مواجهة الفشل والحزن بينما يميل أصحاب تقدير الذات المنخفض الى الشعور بالهزيمة وفقدان الامل مما يصعب عليهم التوافق(سني، 2015، ص39).

–ويعرف داجوري Diggoryتقدير الذات بانه يقيم الشخص لذاته على نهايتي القطب الموجب او السالب او بينهما.

–اما كاتل Cattelفيعرف تقدير الذات بكونه اتجاهات الذات لأنها تحتوي على مكون سلوكي واخلاقي انفعالي.

–ويعتبر فرانش واخرونFrench. Etal ان تقدير الذات هو تلك الابعاد يصنعها الفرد ومن خلالها يرى ذاته والاخرون وتتصف هذه الابعاد انها ليست كلها على نفس الدرجة من الأهمية للشخص وانما تختلف في درجة ركيزتها (عامر، 2018، ص83).

4/ مكونات تقدير الذات:

ان تقدير الذات يتكون لدى الفرد نتيجة عوامل متعددة أهمها النضج والخبرات التي يمر بها الفرد في الاسرة والمدرسة والمجتمع فتتشكل صورة عن نفسه تتضمن الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والأخلاقية فتتجمع معا مكونة التقدير العام للذات الذي يعكس درجة احترام الفرد لنفسه والقيمة التي يعطيها لذاته كما يدركها هو ويحس بها الاخرون تجاهه ومن هنا نجد ان مكونات تقدير الذات تتمثل في:

1- الجانب الجسمي: يتضمن مظهرين هما

-النمو الفيزيولوجي: وهي التغيرات التي تحدث في الأجهزة الداخلية للفرد كالتغيرات في افرازات الغدد الصماء وغدة الجنس

-النمو العضوي: ويتمثل في نمو الابعاد الخارجية كالطول والوزن والتغير في ملامح الوجه وغيرها من المظاهر التي تصاحب عملية النمو عند الفرد

وتبدوا أهمية هذا الجانب في انه من الامور الهامة التي لها تأثير واضح على الفرد والخروج عن المعايير الهامة للنمو والتي تؤدي الى الشعور بالنقص وتنعكس على نظرته لذاته إيجابيا او سلبا

2- الجانب العقلي:

وهو يشير الى النواحي الثقافية والمعرفية ويتضمن المظاهر السلوكية التي تتطلب قدرات عقلية وكلما قرب فكرة الفرد عن قدراته العقلية من الواقع كلما مكنه ذلك من تحقيق تكيف إيجابي مع ذاته ومع محيطه كما يسهم في وضع اهداف متفقة مع امكانياته وبالتالي تحقيق النجاح والتقدم، اما إذا بالغ في تقييم ذاته فانه يقابل بكثير من المعوقات التي تؤدي به الى الفشل وبذلك فانه يعوق نفسه بنفسه عن إمكانية تحقيق ما يمكن تحقيقه ويحيط نفسه بمفهوم سالب للذات يقيده ويعوقه (الحجري، 2011، ص13-14).

5/ أنواع تقدير الذات

1-تقدير الذات الإيجابي: إذا كانت مثيرات البيئة إيجابية وتخدم الذات الإنسانية وتكشف عن قدرتها وطاقتها وتحارب فيها عوامل الشعور بالإحباط

2-تقدير الذات السلبي: إذا كانت البيئة محبطة فان الفرد يشعر بالدونية ويسوء تقديره لذاته

وحسب Cooper Smith فان الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يعتبرون أنفسهم أشخاصا مهمين ولديهم فكرة محددة وكافية لما يضنونه صوابا كما انهم يملكون فهما طيبا لنوع شخصياتهم ويستمتعون

بالتحدي ولا يضطربون عند الشدائد وهم اميل الى الثقة بأحكامهم واقل تعرضا للقلق ولديهم استعداد منخفض للإقناع والتأثر بآراء الاخرين وهم أكثر ميلا لتحمل الإيجابية في المناقشات الجماعية واقل حساسية للنقد

كما يتميز الشخص ذوي تقدير الذات المنخفض بفقدان الثقة في قدراته والاضطراب الانفعالي لعدم قدرته على إيجاد الحل لمشكلاته واعتقاده ان معظم محاولاته ستكون فاشلة وتوقعه ان مستوى أدائه سيكون منخفضا كما يشعر بالإذلال إذا قام بنشاطات فاشلة ويعمل باستمرار على افتراض انه لا يمكن ان يحقق النجاح ومن ثم يشعر بانه غير جدير بالاحترام فان هذا الفرد يميل الى الشعور بالهزيمة لتوقعه الفشل سلفا لأنه ينسب هذا الفشل لعوامل داخلية ثابتة كالقدرة، وما يؤدي به الى لوم ذاته كما انه يعمم فشله على المواقف الموالية. (العنزي، 2019، 433)

6/ مستويات تقدير الذات

تتأرجح مستويات تقدير الذات بين المرتفع، المنخفض والمتوسط ولكل مستوى من هذه المستويات مميزات وخصال خاصة به نذكرها على النحو التالي:

1) تقدير الذات المرتفع:

يرى بروزنبرغ 1985 ان تقدير الذات المرتفع هو دليل تقبل وتسامح والرضى الشخصي في مراعاة الذات مع استثناء إحساس التعالي والكمال إضافة الى ان تقدير الذات المرتفع يستلزم احترام الذات ويشير بروزنبرغ الى نوعين من الاحترام احترام مطلق وغير مشروط ويقوم على احترام الفرد لذاته لأنه انسان دون الاخذ بعين الاعتبار مميزات الفرد وانجازاته والاحترام المشروط والذي يستوجب التوافق بين المعايير الشخصية للكفاءة والأخلاق والتميز واحساسات الاكتمال والانجاز وفي رايه غياب الاحترام المشروط هو الذي يميز لنا تقدير الذات المنخفض مقارنة مع تقدير الذات المرتفع(سيف، 2018، ص81).

كما أظهرت الدراسات التي أجريت في مجال تقدير الذات ان الأشخاص ذو التقدير المرتفع للذات يؤكدون دائما قدراتهم وجوانب قوتهم وخصائصهم الطيبة كذلك يورد "سانتريك" بعض المؤشرات السلوكية الدالة على تقدير الذات الإيجابية منها:

- املاء التوجيهات والاوامر للأخرين
- التعبير عن الأفكار والعمل التعاوني
- مشاركة الاخرين في الأنشطة الاجتماعية

ويذكر جربيل(1983) ان الافراد الذين يتمتعون بتقدير الذات الإيجابي تكون لديهم بعض الخصائص التي تميزهم عن غيرهم من الافراد ومن تلك الخصائص:

- يشعرون بالأهمية
- يشعرون بالمسؤولية اتجاه أنفسهم والاخرين
- لديهم إحساس قوي بالنفس ويتصرفون باستقلالية ولا يقعون تحت تأثير الاخرين بسهولة
- يعترفون بقدراتهم ومواهبهم كما انهم فخورون بما يفعلون
- لديهم القدرة العالية على تحمل الإحباط
- يتمتعون بالقدرة على التحكم العاطفي في الذات
- يؤمنون بأنفسهم فلديهم القدرة على المخاطرة ومواجهة التحديات
- يشعرون بالتواصل مع الاخرين كما انهم يتمتعون بمهارات جيدة في التواصل
- يولون العناية بمظهرهم واجسامهم (بن درف، 2020، ص149).

المستوى المتدني لتقدير الذات

ويمكن ان نجده بعدة تسميات: التقدير السلبي للذات، التقدير المنخفض للذات ويعرفه (1978روزنبرغ Rosenberg) بانه عدم رضى الفرد بحق ذاته او رفضها.

ان الشخص الذي لديه تقدير متدني يمكن ان نصفه بانه ذلك الشخص الذي يفتقر الى الثقة في قدراته وهو الذي يكون بائسا لأنه لا يستطيع ان يجد حلا لمشاكله ويعتقد ان معظم محاولاته تبوء بالفشل وانه ليس باستطاعته الا إيجاد القليل من الاعمال على إثر ذلك فهو دائما يميل الى إدراك ما يدعم اعتقاده ويتجاهل ما يكون عكس ذلك ومن الناحية الاجتماعية يرى روزنبرغ وشوتز Rosenborg. Shutzان الافراد ذوي التقدير المنخفض للذات يفضلون الابتعاد عن النشاطات الاجتماعية ولا يتقلدون مناصب ريادية ويظهرون أحيانا الميل الى ان يكونوا خاضعين ومسيرين الى جانب انهم يمتازون بالخجل والحساسية المفرطة والميل الى العزلة والوحدة (امزيان، 2007، ص36-37).

المستوى المتوسط لتقدير الذات:

يرى بعض الباحثين ان مستوى تقدير الذات المتوسط يقع بين المستوى المرتفع لتقدير الذات والمستوى المنخفض له غير ان الافراد ذوي تقدير الذات المتوسط تجدهم يجتهدون في الوصول الى مستوى أفضل من مستواهم بمعنى ان تقدير الذات المتوسط يكون لدى الفرد الذي يتماشى طموحه مع امكانياته وقدراته والذي يحاول الاستفادة بأكبر قدر ممكن من خبراته السابقة حتى لا يقع في نفس اخطائه من جديد، كما يتميز الافراد ذوي تقدير الذات المتوسط بسعيهم الدائم الى كسب محبة الاخرين ويشعرون باحترام الاخرين لهم وهم بدورهم يحترمون اراء غيرهم من دون تبعية مطلقة ولا تعصب صارخ إضافة الى انهم يميلون الى التعامل مع غيرهم بطرق منطقية وواقعية (الثبيتي، 2019، ص401).

7/ العوامل المؤثرة في تقدير الذات

هناك عدة عوامل تتداخل في تحديد موقف الفرد من نفسه ولعل اهم هذه العوامل التي يمكن تصنيفها الى ثلاث فئات متداخلة:

العوامل الذاتية: وتشمل العوامل الذاتية كل من:

ا-صورة الجسد: وتتمثل في التطور الفيزيولوجي مثل الحجم، سرعة الحركة، حركة التنافس العضلي وتختلف حسب نوع الجنس، والصورة المرغوب فيها ويتبين انه بالنسبة للرجال يعود رضا الذات الى البناء الجسماني الكبير والى قوة العضلات ويختلف الامر عند المرأة فكلما كان الجسم أصغر الى حد ما من المعتاد فان ذلك يؤدي الى الرضا والراحة.

ب-القدرة العقلية: ينمو موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته إذا كانت قدراته العقلية تمكنه من ان يقيم خبراته والانسان السوي ينمو لديه بصورة أفضل اما الانسان الغير سوي فهو لا يستطيع ان يقيم خبراته.

ج-مستوى الذكاء: نلاحظ ان الشخص الذكي تكون له درجة كبيرة من الوعي والبداهة وفهم الأمور وينظر لنفسه بشكل أفضل من الشخص قليل الذكاء إضافة الى الاحداث العائلية حيث يعمل الذكاء على إعطاء نظرة خاصة للفرد عن ذاته وهذه النظرة يساهم فيها المجتمع بصفة إيجابية او سلبية وذلك حسب معاملة المحيطين به (دراغمة، 2018، ص35).

عوامل تتعلق بالبيئة الخارجية:

وهي متصلة بظروف التنشئة الاجتماعية والظروف التي تربى ونشأ فيها الفرد وكذلك نوع التربية ومنها:

- هل يسمح له بالمشاركة في أمور العائلة؟
- هل يقرر لنفسه ما يريد؟
- ما نوع العقاب الذي يفرض عليه؟
- نظرة الاسرة لأصدقاء الفرد (محبة او عداوة).

وخلاصة القول انه بقدر ما تكون الإجابة على هذه الأسئلة موضوعية إيجابية بقدر ما تؤدي الى درجة عالية من تقدير الذات. ويرى بعض علماء النفس كما كيلاند ان تقدير الذات لا يولد مع الانسان بل هو مكتسب من تجاربه في الحياة وطريقة رد فعله تجاه التحديات والمشكلات في حياته وسن الطفولة هام جدا لأنه يشكل نظرة الطفل لنفسه (سالم،2012، ص94-95).

8/ أسباب تقدير الذات المنخفض والمرتفع

تذكر كوليام(2005) يتضح انه إذا كان هناك شخص لديه احترام متدن لذاته ان سبب ذلك هو تأثير والديه او معلميه او أصدقائه عليه ومن تأثيراتهم عليه ما يلي:

- كانوا يعلقون على الطفل الكثير من الآمال والتوقعات لدرجة انه يشعر بالفشل بالاستمرار.
- كانوا لا يعلقون على الطفل سوى القليل جدا، لدرجة انه كان لا يشعر بان أحدا يؤمن به.
- اعطوه رسالة مفادها انه لا جدوى منه ولا حاجة اليه
- كانوا لا يشعرون بالرضا عن أنفسهم لذلك حذا حذوهم في ضعف احترام الذات.
- جعلوه يشعر بانه غريب بينهم
- كانوا يشعرون بالتعاسة ويلقون اللوم عليه ويجعلونه هو المسؤول.
- كانوا يسيئون معاملته، مما جعله يعتقد انه يستحق سوء المعاملة.
- كانوا يشعرون بالعجز وقلة الحيلة فتعلم منهم انه عاجز عن تجاوز العقبات

ومن ناحية أخرى إذا كان هناك شخص اخر لديه تقدير ذات عال من احترام الذات يتضح من ذلك ان سبب ذلك هو تأثير والديه او معلميه او أصدقائه عليه عندما كان طفلا ومن تأثيراتهم عليه ما يلي:

- كانوا يعلقون عليه امالا متوازية، لذلك كان الطفل يشعر بالتحدي لكنه نجح.
- كانوا يخبرونه بما يجيده.
- كانوا يظهرون له انه محبوب.
- كانوا يشعرون بالرضا عن أنفسهم فحذا حذوهم في قوة احترام الذات.
- كانوا يشعرون بالانتماء اليه.
- عندما يشعرون بعذم السعادة كانوا يوضحون له انه ليس السبب.
- كانوا يعاملونه بطريقة طيبة لذلك كان يعتقد انه اهلا لهذه المعاملة.
- كانوا يظهرون له انه بإمكانه تجاوز الصعاب والعقبات (خليل سمور، 2015، ص19).

9/ الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

مفهوم الذات عبارة عن معلومات وصفات للذات بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات وقدم كوبر سميثCooper Smith تعريفا للتفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات تم ايجازه فيما يلي:

-مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص عن نفسه بينما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يضعه وما يتمسك بيه من عادات مألوفة لديه مع اعتباره لذاته ولهذا فان تقدير الذات يعبر عن اتجاه القبول او الرفض ويشير الى معتقدات الفرد اتجاه ذاته باختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته فهو خبرة ذاتية ينقلها للأخيرين عن طريق التقارير اللفظية ويعبر عنها بالسلوك الظاهر (مويسى، 2015، ص25).

-وميز هامشيك Hamacheck بين مصطلحي مفهوم الذات الذي يشير الى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار والاتجاهات التي نكونها عن ذواتنا في أي لحظة من الزمن أي ان ذلك البناء المعرفي المنظم الذي ينشا من الوعي بأنفسنا ويمثل تقدير الذات الجزء الانفعالي منها.

-وقدم بيتز وزملائهBitz et al ما توصل اليه بلاسكو فتشر وتوماكا Blascovich et tomakaفمن خلال تلخيصهما للنظريات والبحوث حول مفهومين توصلا الى نتيجة مفادها ان تقدير الذات يعتبر تقييم وجداني مقارنة بمفهوم الذات الذي يعتبر مرجعية معرفية لذات الفرد.

-ويوضح باندورا Bandaraان مفهوم الذات يشير الى مجموع المعارف والادراكات التي يكونها الفرد عن نفسه فهو وصف لرؤية منتظمة عن الذات انطلاقا من الخبرات الشخصية المباشرة والتقييمات التي يضعها الأشخاص الذين لهم أهمية بالنسبة للفرد فمفهوم الذات وفقه يتضمن العديد من المعلومات الموضوعية والواقعية في حين تقدير الذات يعبر عن ذلك البعد العاطفي والذي يشمل التقييمات لتلك المعلومات (حمري، 2012، ص16-17).

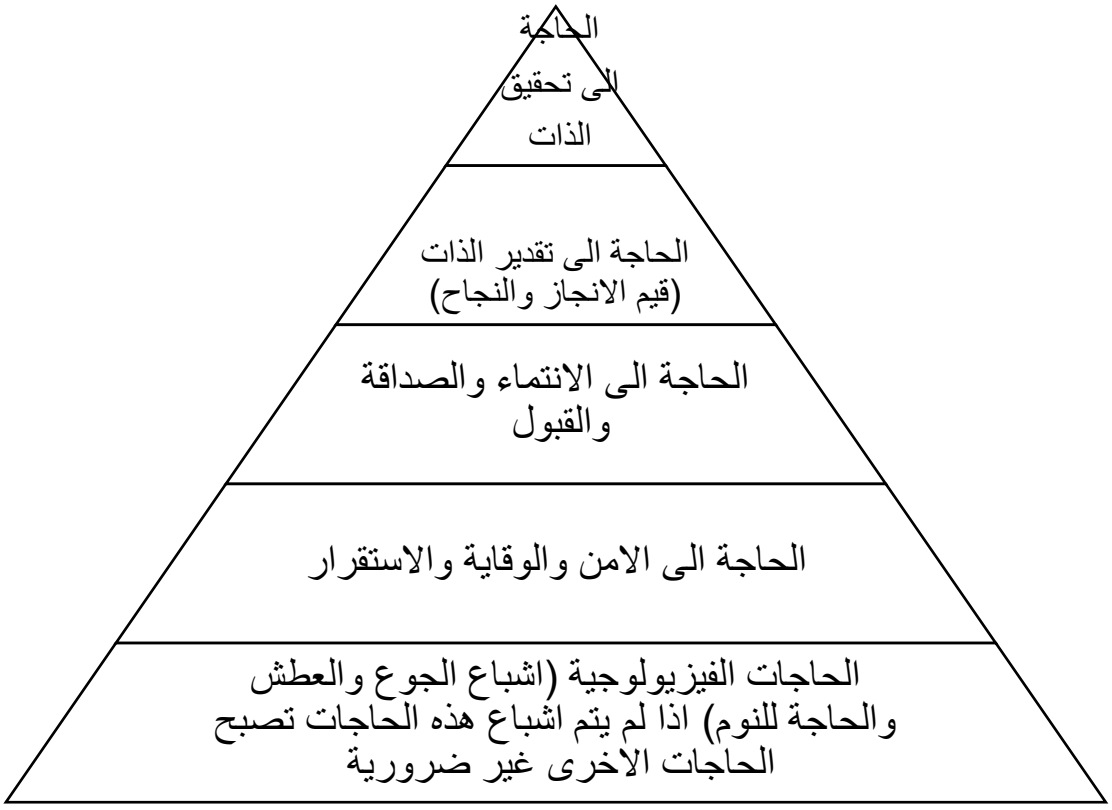
-ويرى هينتر وزملائه (1982Hunter et al) ان مفهوم الذات يختلف عن تقدير الذات في ان تقدير الذات يشير الى الإيجابية او السلبية في تقييم الشخص لذاته بينما يعد مفهوم الذات مفهوم أوسع فهو يشير الى الادراكات الذاتية للخصائص والقدرات كذلك العلاقات بالأخرين والبيئة وخبرات الحياة والاهداف الشخصية لدى الفرد (محمد شحته، 2008، 34-35).

10/ أهمية تقدير الذات:

ايريك فروم أحد الأوائل الذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الاخرين حيث أشار الى ان الإحساس ببغض الذات لا ينفصل عن الإحساس ببغض الاخرين وان تقدير الذات المنخفض يعتبر شكلا من اشكال العصاب.

تقدير الذات مهم جدا من حيث انه هو البوابة لكل أنواع النجاح الأخرى المنشودة فمهما تعلم الشخص طرق النجاح وتطوير الذات فان كان تقييمه لذاته وتقييمه لها ضعيفا فلن ينجح بالأخذ باي من تلك الطرق للنجاح لأنه يرى نفسه غير قادرا وغير اهل ولا يستحق هذا النجاح كما ان تقدير الذات لا يولد مع الانسان بل هو مكتسب من تجاربه في الحياة وطريقة رد فعله تجاه المشكلات والتحديات في حياته وضعف تقدير الذات ينمو بسبب كثرة الهروب من مواجهة المشكلات وعدم الرغبة في الحديث عنها وهذا يتطلب شجاعة في ان يعترف الانسان بأخطائه وعيوبه لذلك كانت الخطوة الأولى هي رفع مستوى الشجاعة عند الشخص ليواجه عيوبه ويعمل على حلها(خليل، 2015، ص20).

ولقد حدد ماسلو مجموعة من الحاجات الإنسانية الأساسية التي تؤدي الى تحقيق الذات Self– actulization يوضحها الهرم التالي:



Maslows Hierarchy of Need

(رفعت، 2014، ص167)

خلاصة:

نستخلص في نهاية هذا الفصل ان تقدير الذات هو التقييم الذي يمنحه الفرد لنفسه سواء سلبيا او إيجابيا وينعكس هذا التقييم على ثقة الفرد بنفسه وشعوره بأهميته وتقدير الذات مرتبط بمفهوم الذات الذي يعتبر جانب مهم من جوانب الشخصية.

الفصل الثالث

سرطان الثدي

الفصل الثالث: سرطان الثدي

تمهيد

1-تعريف السرطان

2-تعريف سرطان الثدي

3-السرطان كصدمة نفسية

4-السرطان والجوانب النفسية

5-أنواع أورام سرطان الثدي

6-مراحل سرطان الثدي

7-اعراض سرطان الثدي

8-العوامل المساعدة للإصابة بسرطان الثدي

9-كيفية الكشف عن سرطن الثدي

10-علاج سرطان الثدي

11-الصورة الجسمية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي

خلاصة

تمهيد

يعتبر سرطان الثدي من أكثر الأمراض رهبا، اذ يرتبط في أذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة. والذي يعتبر ورما خبيثا ينتشر من خلايا الثدي نفسها، وغالبا ما يتكون الورم السرطاني في قنوات نقل الحليب. ان الكشف المبكر لسرطان الثدي هو أفضل الطرق المتاحة لزيادة فرص الشفاء والوقاية منه.

1/ تعريف السرطان

تعريف السرطان لغة

السرطان مفرد والجمع سرطانات وسراطين وهو ورم خبيث يتولد في الخلايا الظاهرية الغدية ويتفشى في الأنسجة المجاورة.

2/ فهم السرطان

يتكون مرض السرطان داخل الخلايا(Cells)، تلك العناصر الأساسية التي تكون الانسجة، و الانسجة هي التي تتألف منها أعضاء الجسم (Organs).تنمو الخلايا بشكل طبيعي و تنقسم لتكون خلايا جديدة كلما احتاج اليها الجسم و عندما يتقدم عمر الخلايا تموت و تحتل محلها خلايا أخرى جديدة و أحيانا يحدث خلل في تلك العملية المنظمة فتتكون خلايا جديدة في حين ان الجسم ليس بحاجة اليها ولا تموت الخلايا القديمة في الوقت المحدد لموتها ، وهذه الخلايا الزائدة قد تكون مجموعة من الانسجة تسمى تضخما او ورما (tumor)و الأورام اما حميدة (benign)او خبيثة (malignant)(العقيل، 2013، ص5-6).

تعريف الثدي لغة

الثدي غدة في صدر المرأة في وسطها حلمة مثقبة يمتص منها اللبن وهو نتوء في صدر الرجل يشبه ثدي المرأة لكنه ضامر والثدي يذكر ويؤنث وهو للمرأة والرجل أيضا والجمع اثد وثدي.

مفهوم سرطان الثدي:

هو نمو خبيث (سرطاني) يسببه النمو الغير طبيعي والغير متحكم فيه في خلايا الثدي(عبد المولى،) تعمل في البداية على تدمير النسيج الأصلي ومن ثم تنتقل لتغزو الانسجة المحيطة، تهاجمها وقد تنتقل الى أماكن أخرى مثل الكبد او الرئتين وغيرها كما يرى العالم حيستار روزف (Hestar Reziv)انه كتلة في الثدي غير مؤلمة مع خروج الدم وافرازات في الحلمة ولنمو الكتل السرطانية علامات كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل او تجعدات واضحة في الجلد كما ان لزيادة هرمون الاستروجين عن الحد الطبيعي الأثر الواضح لزيادة احتمالية الإصابة بسرطان الثدي وعادة ما يبدأ سرطان الثدي بحبة صغيرة دون احداث أي الم ويتطور بطريقة مفاجئة ليغير من شكل الثدي وفي حال عدم علاجه يمتد ليصل الى داخل الخلايا(اميرة، 2019، ص35-36).

3/ السرطان كصدمة نفسية:

الصدمة النفسية هي حدث او تجربة معاشة في حياة الفرد تؤدي خلال فترة وجيزة لزيادة كبيرة جدا من الاثارة، تتحدد تبعا لشدتها وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه، اذ ان مجابهتها ومحاولة خفض التوتر الناتج عنها بحلول سوية ومألوفة تؤول بالفشل ويصف الباحث Moussogالصدمات النفسية الى عدة فئات نذكر منها: التهديد من داخل الجسم وتضم هذه الفئة معايشة المريض لشعور اصابته بمرض يهدد حياته حتى لو لم يكن مصابا بها فعلا، فقد تحدث مثل هذه المعايشة لمجرد طلب الفحوصات وهو طلب يترجمه المفحوص على انه إصابة مؤكدة.

ويعد تلقي خبر الإصابة بمرض السرطان مهما كان نوعه حدثا مفاجئ حيث يعيش المصابون به صدمة نفسية، فيكون خبر الإصابة قوي وعنيف ولأنه يمثل حدث خارج الخبرة اليومية للفرد، كما انه تهديد بإنهاء حياته فيستقبله برعب وذعر مما ينجر عنه اثار سلبية تؤثر على حياته في مختلف المجالات. فينفجر قلقه وتبدأ معاناته النفسية الصريحة، كما يظهر هاجس الموت الذي يهدده لتتبدى المظاهر النفسية المصاحبة بمراحل يمكن ايجازها فيما يلي:

-مرحلة عدم التصديق: تنفجر نرجسية المريض مع عدم قدرته على تحمل فكرة خيانة الجسد له

-المرحلة الهستيريا: تظهر كواحدة من اقوى الاليات الدفاعية النفسية والتي يعتبرها بعض المحللين النفسيين من علامات الحياة

-المرحلة الواقعية: هنا يقتنع المريض بخيانة جسده له وتكون ردود الفعل مختلفة تبعا للفروق الفردية ولإدراك خطورة الإصابة ونوعية السرطان ودرجته

تعتبر الصدمة اول هجوم على نفسية الشخص المتلقي لخبر اصابته بالمرض حيث ينشا من وراءها عدة سلوكيات لاشعورية من قبل الشخص، وذلك لعلمنا ان الصدمة النفسية تنشا نتيجة ظهور مفاجئ وغير منتظر لعنصر جديد في حياة الفرد والذي يغير وجوده بصفة كبيرة ومهمة، حيث بسببه يصل الفرد مؤقتا الى عدم التكيف.

-**مرحلة الانكار**: وهو يلي مباشرة مرحلة الصدمة حيث يرفض المصاب بالمرض حقيقة اصابته كما انه ينكر إمكانية تعرضه لمثل هذا المرض

-**مرحلة الاكتئاب**: يصيب المريض نوع من الاكتئاب وهو حالة نفسية تؤدي بالفرد الى حالة مرضية تتميز بالشعور بالدونية واللامبالاة تجاه الحياة مع تباطؤ نفسي حركي وإمكانية ظهور عجز معرفي فالاضطرابات المعرفية تصبح ذات أهمية والحياة العاطفية لا يصبح لها معنى فالفرد تسيطر عليه الكأبة

-**مرحلة التمرد:** وهو ثالث حالة يتعايش معها الفرد بعد تشخيصه لحالته المرضية وبما ان التمرد في معناه هو التعدي على الحكم او السلطة او القانون ففي هذه الحالة يمكن تعريفه على انه التعبير المصاحب لعدم الرضا عن وضع معين سواء للفرد او الجماعة وعادة ما يربط الفرد سلوكه التمردي هذا حسب وجهة نظره بقدر غير عادل او محيط عدواني وبالتالي هذا السلوك التمردي ناتج عن نظرة مبهمة وغير واضحة وبهذا يكون التمرد رد فعل طبيعي للإحباط.

-**مرحلة التلائم "التقبل":** نصل الى مرحلة تقبل المرض او بالأحرى التعود عليه والتكيف معه وعادة ما يصاحب هذه المرحلة هدوء تام من قبل المريض وتعاون واضح مع الطبيب بحيث يحاول المريض ادراج مرضه كجزء من حياته وبتطور هذه المرحلة يجد المريض نفسه في حالة من الخضوع التام (شينار، 2021، 74-75).

4/ السرطان والجوانب النفسية:

تعتبر الحالة النفسية أساسا للصحة الجسمية حيث ان 80% من مسببات المرض الجسمي تعود الى أسباب نفسية، فالفرد في محيطه البيئي كوحدة نفسية جسمية، اذ تتأثر الحالة الجسمية بالحالة النفسية والعكس صحيح حتى يحصل التوازن

ويعتبر الجسم وسيطا بين البيئة الخارجية والذات ككيان نفسي ويؤدي الضغط الانفعالي الشديد والاضطرابات النفسية الى اختلال هذا اتوازن وبسبب هذا الارتباط الوثيق بين النفس والجسم، فان الانفعال النفسي يؤثر في العمليات الفيسيولوجية فالحزن الشديد على وفاة الشريك او الابن او حدوث طلاق قد يؤدي الى الإصابة بالأمراض الجسمية ومنها السرطان.

يعتبر السرطان مجموعة من الامراض فهناك أكثر من مائة نوع مختلف من السرطان، الا انها جميعا تشترك بانها مرض يصيب بعض خلايا الجسم وهناك اختلاف بين الافراد الذين يصابون بالمرض وبالنسبة للجنس (ذكر، انثى) وبالنسبة للعمر ومدى سرعة نمو هذا المرض وتطوره ومدى النجاح في علاجه.

ان الخلايا السليمة والتي تكون انسجة الجسم تنمو وتنقسم وتموت وتستبدل بغيرها وفق نظام معين، وهذه العملية تحافظ على صحة الجسم وخلاياه، الا انه في بعض الأحيان تفقد الخلايا الطبيعية القدرة على التحكم بنموها، حيث تبدأ الخلايا بالنمو المطرد والانقسام العشوائي بدون ضابط ونتيجة لهذا تزداد كميات النسيج ويتكون الورم وهذا الورم اما ان يكون ورما حميدا او خبيثا. ان السرطان هو حدث انتقالي صادم يغير من عالم الفرد المصاب بما ينتج عنه من تغيرات إيجابية كانت او سلبية تؤثر في حياة الفرد المصاب وتدوم لفترة طويلة ومن الاثار الإيجابية عند البعض تبنى روح المقاومة والتحدي وزيادة الايمان لديهم.

ان العديد من علاجات السرطان تسبب تغيرات جسدية دائمة او مؤقتة تقود الى تغير وتبدل في صورة الجسم وتدني في تقدير الذات لدى مرضى السرطان، ان فقدان عضو او حدوث الندبات نتيجة الجراحة او فقدان الشعر نتيجة العلاج الكيميائي تؤدي الى تكون خبرة مخيفة ومهددة لتقدير الذات، مما يتطلب تقديم مساعدة نفسية اجتماعية شاملة تساعد المرضى للتعامل مع تأثيرات السرطان على الجانب الجمالي الجسمي كما تساهم على التكيف مع المظاهر النفسية والجسدية للسرطان.

لقد ازداد الاهتمام بالمظاهر النفسية والاجتماعية لسرطان الثدي خلال العقد الأخير، فقد ركزت العديد من الدراسات على دور العوامل النفسية والعوامل الشخصية والضغط النفسي في خلق وتطوير اورام خبيثة، وهناك تفسيرات عديدة ومختلفة للعلاقة بين الاضطرابات النفسية والاصابة بمرض الى تأثيرها السلبي على جهاز المناعة الذي يعتبر سببا رئيسيا للإصابة بالسرطان، فمن جهة فان الاضطرابات النفسية قد تؤدي للإصابة بالسرطان حيث تعمل على خلق وتطوير السرطان ومن جهة أخرى قد تؤثر على مسار المرض وسرعة الشفاء وفترة البقاء على قيد الحياة بعد حدوث السرطان(الجزازي، 2011،ص 254- 258).

5/ أنواع اورام سرطان الثدي

-**الأورام الحميدة** : تنمو الأورام بصورة بطيئة نسبيا ولا تنتشر الى أجزاء أخرى من الجسم لكنها قد تتداخل مع وظائف الجسم عند نموها داخل الأعضاء الحساسة في الجسم عند ذاك يتطلب ازالتها جراحيا.

الأورام الخبيثة: الورم الخبيث هو تعريف عام لنمو الخلايا غير الطبيعي-مجموعة من الخلايا تخرج عن النظام العام وتنقسم بشكل عشوائي وعند تكاثر هذه الخلايا غير الطبيعية يصبح لها قدرة على الغزو او الانتقال للأعضاء الخرى السليمة من الجسم فكلمة الورم الخبيث مشتقة من الكلمة اللاتينية Crab وتعني السرطان (وهو حيوان مائي) لقد كانت الأورام الخبيثة في الثدي والتي سحبت بأيدي الأطباء الرومان تحمل شكل السرطان ولذلك سميت بالأورام الخبيثة السرطانية كما ان الكلمة اليونانية الأصل (كاركينوس) والتي استخدمها أبقراط منذ الفين وخمسمائة عام لوصف مرضاه المصابين بهذا المرض تعني باليونانية Crabاو السرطان.

لذا فان الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي هو العامل المهم لعلاج السرطان ودلت على ان الكشف المبكر ينقذ المريض من النتيجة الوخيمة (ابوشاوش، 2015، ص28-29).

6/ مراحل سرطان الثدي

دراسة تطور الورم خطوة مهمة على طريق العلاج ونستطيع ان نلخص المراحل التالية للمرض:

سريريا يقسم سرطان الثدي الى خمسة مراحل من0-4 بحيث تكون الخلايا السرطانية محصورة ضمن جدار الخلية.

المرحلة الصفرية:

هذا يعني ان الورم في هذه المرحلة مبكرا جدا وربما تكون عملية الاكتشاف صدفة بإجراء صورة دورية بحيث يكون هذا متواجد في الاقنية الحليبية وليس منتشرا بعد اذ يمكن الشفاء في هذه المرحلة حيث 98-99بالمئة من الحالات تمتد الحياة فيها الى 10 سنوات.

المرحلة الأولى (Stage One):

يكون الورم فيها في بدايته وتكون الخلايا السرطانية متجمعة في قناة الثدي وفي نفس المرحلة يكون حجم الكتلة السرطانية اقل من 2سم غير منتشر لخارج الثدي، نسبة الشفاء فيه85-90 بالمئة هي الان لمدة 5سنوات.

المرحلة الثانية (Stage two):

يكون حجم الورم أكبر من 2 سم تقريبا ويكون قد انتشر في الغدد الليمفاوية تحت الابط في الناحية نفسها التي يوجد فيها الورم وتكون الغدد اللمفاوية غير ملتصقة ببعضها البعض وبالنسيج المحيط ولا يوجد انتقالات بعيدة للورم (الكبد، الرئة....) نسبة الشفاء في هذه المرحلة هي 66بالمئة لمدة 5 سنوات.

المرحلة الثالثة (Stage three):

اما هذه المرحلة فهي مرحلة متأخرة من المرض ويكون حجم الورم 5سم وتكون الغدد الليمفاوية ملتصقه ببعضها البعض وبالنسيج المحيط ولكنه لم ينتشر في العظام ولا الرئتين او أي أجزاء أخرى من الجسم نسبة الشفاء ل 5 سنوات تعادل 50بالمئة.

المرحلة الرابعة (Stage foor):

تتسم هذه المرحلة بالانفعالات السرطانية وفيها ينتشر في العظام والرئتين وأجزاء أخرى من الجسم وهذه المرحلة سيئة للغاية أي انتشر في انسجة أخرى فربما نجد كتلة ليمفاوية حول العظم أسفل الرقبة (عظم الترقوة) ونسبة الشفاء لمدة خمس سنوات هي 10بالمئة.

7/ اعراض سرطان الثدي:

لا يظهر سرطان الثدي في معظم الحالات اعراضا في مراحله المبكرة انما تظهر الاعراض عندما يكبر وينمو، ويحدث سرطان الثدي في بعض الأحيان تغيرات في مظهر الثدي او الإحساس به وتشمل هذه التغيرات الاعراض والعلامات التالية:

- ورم في الثدي او تحت الابط لم تكن موجودة سابقا او كتلة قد تغيرت
- تغير في شكل وحجم الثدي
- الم جديد مستمر ولا يزول في الثدي او الحلمة
- خروج سائل من الحلمة (افرازات)
- تغير في لون او ملمس الثدي او حول الحلمة كظهور تقشير مثلا او احمرار او انتفاخ او تنقير او تجعد في مكان ما في جلد الثدي او الحلمة

ولا يصاحب أي من التغيرات المذكورة أي شعور بالألم لذا فعلى المرأة ان تراجع الطبيب حال ملاحظتها لأي من الاعراض المذكورة.

8/ العوامل المساعدة للإصابة بسرطان الثدي

هناك عدة أنواع من عوامل الخطر المساعدة بعضها يمكن تغييرها والبعض الاخر لا يمكن تغييره وذلك على النحو التالي:

1)**عوامل الخطر التي لا يمكن تغييرها :**

ا-**الجنس (gender):** ان يكون الشخص امراء عامل الخطر الرئيسي لحدوث سرطان الثدي ويمكن لسرطان الثدي ان يصيب الرجال ولكن هذا المرض تصاب به النساء بمعدل 100 مرة أكثر من الرجال.

ب-العمر(Age): يزيد خطر إصابة المرأة بسرطان الثدي مع ازدياد العمر وقد أظهرت احصائيات عالمية ان حوالي 77بالمئة من النساء المصابات بسرطان الثدي كانت اعمارهن تزيد عن 50سنة عند التشخيص وتقل الإصابة بشكل كبير ممن هن دون سن الثلاثين.

ج-العوامل الجينية (Genetic Risk Factors): أظهرت الدراسات الحديثة ان حوالي 10بالمئة من حالات سرطان الثدي تعود مباشرة الى التغيرات الوراثية المتعلقة بالجينات

د-التاريخ الاسري (Familly History): يتضاعف خطر الإصابة بهذا المرض مع وجود قريبة من الدرجة الأولى (ام، اخت، ابنة) ويزيد خطر الإصابة بخمس امثالها مع وجود قريبتين من الدرجة الأولى لديهما سرطان الثدي.

هـ-التاريخ الشخصي (Personal History): أظهرت الدراسات ان المرأة المصابة بالسرطان في ثدي واحد تزيد نسبة اصابتها في الثدي الاخر او جزء اخر من نفس الثدي بمعدل 3-4 أمثال.

و-اللون والاصل(Race): تعتبر النساء ذات البشرة البيضاء أكثر عرضة (قليلا) للإصابة بسرطان الثدي مقارنة مع النساء ذات البشرة السوداء.

ز-العادة الشهرية (Menstrual periods): تبين من الاحصائيات ان النساء اللواتي بدان العادة الشهرية في سن مبكرة (قبل بلوغ 12 سنة) او توقفت لديهن العادة الشهرية في سن متأخرة (بعد بلوغ 50 سنة) لديهن خطر أكبر قليلا للإصابة بسرطان الثدي.

1) عوامل الخطر التي يمكن تغييرها

ا-استخدام حبوب منع الحمل :Oral contraceptive use أظهرت أبحاث حديثة بان النساء اللواتي يستخدمن حبوب منع الحمل لديهن خطر أكبر قليلا للإصابة بسرطان الثدي من النساء اللواتي لا يستخدمن هذه الحبوب.

ب-عدم إنجاب الأطفال Not having children: تبين ان النساء اللواتي لم ينجبن او حملن في الطفل الأول بعد سن 30 لديهن خطر أكبر قليلا للإصابة بسرطان الثدي من الاخريات كما ان السيدة التي لم تنجب طفلا وهي في مرحلة مبكرة من عمرها تكون قابليتها للإصابة بالسرطان وخاصة سرطان الثدي في عمر متقدم اقل ما يمكن وهذا يفسر انخفاض معدل الإصابة بسرطان الثدي في المجتمعات الشرقية. (الحجار، ص43-44).

ج-العوامل الهرمونية: ان ارتفاع نسبة الهرمون الانثوي (الاستروجين) في الدم قد تؤدي للإصابة بسرطان الثدي ولهذا الهرمون الأثر الكبير في الاحتفاظ بالأورام والعمل على زيادتها وتكاثرها.

وبين فاتح (2015) عاملا اخر الى العوامل السابقة وهو العامل النفسي اذ اكدت على ان للعوامل النفسية والمواقف الحياتية الضاغطة الأثر الكبير في ظهور هذا المرض وتطوره وغالبا ما تتعرض المريضات لمواقف ضاغطة في مراحل مبكرة من العمر ويظهر تأثيرها لاحقا (اميرة، 2019، ص36).

9/ تقنيات التشخيص:

بالنسبة لتشخيص سرطان الثدي، عنق الرحم، الجلد...لجأ الأطباء الى الاستكشاف الاشعاعي (radiographie) الذي بفضل تقنية المعيارية كما انه لا يستعمل أي خدعة خاصة والذي يعطي الموضع الحقيقي للورم مثلا بالنسبة لسرطان الثدي يستعمل كطريقة اشعاعية الماموغرافية Mammographieالتي تبحث في الكشف عن الاورام والعقد الجانبية له.

كذلك يستخدم الايكو غرافي écographieللكشف عن الامراض الخاصة بالنساء مثل: الرحم، عنق الرحم، البويضات والسكانير Scannerبالنسبة للكشف عن الجهاز العصبي.

تعد كل الوسائل الاشعاعية للوصول الى التشخيص الحقيقي للمرض، لكن تبقى طرق أخرى مثل الفحص المجهري، بعد عملية الخزع Biopsie لمعرفة طبيعة النسيج الخلوي هل يحتوي على خلايا سرطانية او لا.

وبالتالي أي إحساس بثقل وبروز داخلي في الثدي كما ذكرنا سابقا من الضروري استشارة الطبيب للقيام بالفحوصات الاكلينيكية وذلك للوصول الى التشخيص وبعد الحوار الذي يكون بين الطبيب والمريض، ينتقل الطبيب الى الفحص الاكلينيكي وذلك عن طريق اللمس والحبس المستمر بالنسبة للثديين، يبحث عن احتمال وجود ورم كل هذه العملية تعتمد بالدرجة الأولى على مهارة الطبيب باستعمال تقنيات خاصة باللمس.

كذلك تتكامل هذه الفحوصات باختبارات طبية أخرى مثل الفحص العضوي الذي يحتوي على:

-الماموغرافيا أو الكشف الاشعاعي للثدي :Mammographie هو تصور بالأشعة الثديية، وذلك باستعمال تقنية لإعطاء الصورة الداخلية للثدي، عموما الورم الطيب Benigneيظهر على شكل كدمة Opaqueمنتظمة. لكن الورم الخبيث يظهر كدمة Opacitéغير متلاحمة وغير منتظمة مع امتدادات متفرغة على شكل شوكات وفي بعض الأحيان لها منظر نجمي.

-الوزن الحراري أو الترموغرافي Thermographie :

فان مبدأ هذه الطريقة التشخيصية هو الوزن الحراري على مستوى الورم الذي يكون مرتفعا كلما كان الورم تطوري كما انه ليس من المستحيل أن يسمح لنا الوزن الحراري والتقنية المستعملة بالطريقة التيموغرافة للتشخيص كالاتي:

توضع على الثدي صفيحة لينة تحتوي على بنيات ذات قاعدة استر الكوليسترول Esters de Cholestérols التي تغير اللون حسب الحرارة كذلك استعمال كاميرا مقاومة للحرارة التي تبين لنا ان الورم الخبيث له حرارة غير عادية لكن تبقى هذه الطرق اقل دقة من الماموغرافيا.

بعد هذه التقنيات التشخيصية تجد الفحص الأنسولوجي (علم الانسجة) الذي يعطي نتائج دقيقة مثل البزل الخلوي (Cyto Ponction) والخزع (Biopsie) تبين لنا هل هذه العقدة الصغيرة تحتوي على خلايا سرطانية ام لا.

كذلك للوصول الى التشخيص الكلي يجب استعمال بعض الفحوصات المحلية الأخرى للبحث عن العقد اللمفاوية الجانبية Ganglions وهي ثلاثة أنواع:

- عقد إضافية Adénopathieتحت الابط.
- عقد فوق ترقوية.
- سلسلة ثديية داخلية حيث تضخم في الخدد الخزعة يكشف عنها نظريا بالإشعاع الصدري كذلك الفحص العام عن الميتاستازات التي تحتوي على ثلاثة أنواع:
- ميتاستزات كبدية
- ميتاستازات للعمود الفقري
- ميتاستازات هيكلية. (بلحفاوي،2015، ص18-19).

10/ علاج سرطان الثدي

بعد اجراء فحص دقيق لتحديد نوع المرض ومدى انتشاره، يقرر الطبيب الطريقة العلاجية الأفضل لكل مريضة. ومن المهم جدا تحديد المرحلة التي بلغها المرض من اجل اختيار العلاج، يتضمن العلاج:

- الجراحة
- الاعلاج بالأشعة
- العلاج بالهرمونات
- العلاج الحيوي

في الكثير من الأحيان يلجأ الطبيب الى استخدام عدة وسائل علاجية معا. ويتم اختيار العلاج حسب ما يناسب المريضة أكثر استنادا الى نوع السرطان المصابة به، والمرحلة التي بلغها، ولا يحدد الطبيب العلاج الا بعد اخذ رغبات المريضة في عين الاعتبار.

وفي حال توفرا عدة خيارات علاجية، يشرح الطبيب للمريضة الوضع، ويسالها عن الطريقة التي تفضلها. وفي حال لم ترغبي كمريضة المشاركة في اتخاذ القرار العلاجي ابلغي طبيبك بذلك وسينصحك بما يراه الخيار العلاجي الأنسب لك.

وفي معظم الحالات يكون العلاج الأول هو الجراحة يليها العلاج بالأشعة للقضاء على السرطان في الغدد اللمفاوية تحت الابط، ويلي ذلك العلاج بالعقاقير الذي يهدف الى القضاء على خلايا ربما انتقلت الى مناطق أخرى من الجسم.

ويعتبر سرطان الثدي من السرطانات القابلة للعلاج ونسب الشفاء منه مرتفعة. كما ان الأبحاث حول العلاجات لا تزال تتقدم وكذلك فرص النجاة وعلى الرغم من ان عددا أكبر من النساء تشخص اصابتهن بسرطان الثدي كل عام، الا ان عدد الوفيات نتيجة الإصابة بالمرض في تراجع مستمر، ما يظهر مدى فعالية أساليب العلاج المعتمدة حاليا (ديكسون، 2013، 88-89).

يعتمد علاج سرطان الثدي على:

العلاج بالجراحة: كانت الجراحة اول سلاح مستخدم ضد السرطان. وللأسف كانت في اغلب الأحيان الوسيلة الوحيدة. وهذه الجراحة ليست خاصة فقط بالورم وانما العضو الذي يضم الورم، فالجراحة وسيلة تستخدم لاستئصال كتلة من الخلايا الخطيرة المصابة من الجهاز بالإضافة الى التحكم المناعي الذي يؤثر على السير العام للمرض.

العلاج بالإشعاع: العلاج بالأشعة هو ثاني سلاح مستعمل لمحاربة السرطان، تكمن فاعلية هذا العلاج في قدرته على تدمير جزئيات مما يؤدي الى موتهم واثناء هذا العلاج الاشعاعي تتأثر الخلايا السليمة بالإشعاع مما يؤدي لتدميرها والذي بدوره يؤدي الى اعراض جانبية ورغم ذلك فان الخلايا لديها القدرة على تصليح نفسها.

العلاج بالهرمونات: وهو العلاج الأول الذي عرف للسرطان وهو موجه للجهاز كليا وتتمثل هذه الطريقة بتغيير الوسط ومنع انقسام الخلايا السرطانية الهرمونية التابعة.

طريقة العلاج الشامل: وتستعمل للقضاء او السيطرة على الخلايا السرطانية في جميع انحاء الجسم، وهذه الطريقة تشمل العلاج الكيميائي، والعلاج الهرموني، والعلاج المناعي وتأخذ عن طريق الفم او الحقن ويمكن للمرأة ان تتلقى طريقة واحدة من العلاج او مزيجا من الطرق. ويختلف علاج سرطان الثدي حسب المرحلة او الدرجة التي تتبع لها المريضة.

العلاج الكيميائي والمناعي: عبارة عن تقنيات في تطور سريع وهي حديثة جدا، والعلاج الكيميائي يهدف الى القضاء على كل الخلايا السرطانية أينما وجدت، كما يهدف أيضا الى رفع مستوى وسائل دفاع الجسد الراكدة. وهذا العمل موجه للجهاز المناعي (ابوشاوش، 2015، ص32-33).

11/ الصورة الجسمية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي:

تؤدي المعاناة من مرض سرطان الثدي حتما الى بتر ثدي المريضة وهذا الامر يخلق لها صورة ذاتية غير مقبولة، حيث تكون المريضة كونت صورة جسمية معينة لذاتها وبمجرد مرضها ووصولها الى مرحلة البتر فقد تتغير صورتها الجسمية ككل وهنا لا تتقبل الصورة المشوهة فتكامل جسمها يمثل لها الاناقة والجمال خاصة هذا العضو الذي يعتبر رمزا للأنوثة، ومن جهة أخرى تضطرب العلاقة الزوجية وبوجه الخصوص الجانب الجنسي منها كما ان المخاوف المتعلقة بصورة الجسم والقلق حول ردود فعل الشريك تمثل جوانب ضعف نفسية واجتماعية، خاصة عندما يكون هناك تشوهات جراحية على مستوى الجسم وهذا ما يفسر وجود النرجسية الكامنة للمريضة الذي تبحث عن اعجابها بنفسها قبل ان يعجب بها الاخر.

-**القلق:** إحساس شعوري وتوقع الخطر وتكون الحالة مزمنة ومستمرة مع تأثر دائم والقلق يكون ربما ميزة عامة او ربما يؤثر على وجه الخصوص بواسطة التفاعل الاجتماعي او الاهتمام بالذات الجسدية فهناك اضطرابات فيزيولوجية تصحبه كخفقان القلب، عدم القدرة على التنفس، التعب بسرعة، الام على مستوى الرأس والصدر، اغماء، عرق مفرط، اضطرابات الشهية (انسداد الشهية) مما تؤدي الى نحافة الجسم وكذلك اضطرابات النوم (نوم متقطع، الارق).

-**الاكتئاب:** تعتبر الحالة الصحية المتدهورة المريضة وانخفاض الأداء من العوامل المؤدية في الوقوع في حالات اكتئابية خطيرة سواء كان الاكتئاب طويل المدى او على فترات متقطعة فهو يعد من أكثر الصعوبات الناجمة عن مرض السرطان، والاكتئاب لا يقل في حد ذاته من نوعية الحياة فحسب فقد تكون له اثار سلبية على الصحة الجسمية أيضا يعافيه تفاقم السرطان فقد تفقد المريضة بالحزن والأسى.

الإحباط: هو عملية تتضمن إدراك الفرد لعائق يعيق اشباع حاجياته او توقع حدوث هذا العائق في المستقبل

-**الإحساس بالنقص:** لا شك في انتزاع عضو من الجسم خاصة عضو مهم مثل الثدي تشعر المرأة بالنقص، وبالتالي يصبح هذا الإحساس عقدة تدفع المريضة الى اللجوء الى الالية الدفاعية في التعويض والتسامي ومن جهة أخرى فان الافراد ذوي الإحساس يقبح بشكل دائمي الإحساس بالنقص كما لديهم انفعال وافراط في الحساسية ويميلون للعزلة ولديهم تكيف اجتماعي سيء.

-**الالم النفسي:** باعتبار الألم النفسي داخلي فلا احد يعرف خباياه ويلتمس اعماقه الا المريضة نفسها وذلك لكونها الوحيدة التي تحس به ومنه يمكن ان نقول ان الألم المعاش دائما مزدوج عضوي ونفسي وفي نفس الوقت هو رد فعل فيزيولوجي ولهذا المريضة لا تستطيع ان تنسى المها الا في حالة نسيان جسمها الذي اصبح ناقصا، فالجسم الذي يتألم يعاني مرارة الألم هو الانا ومنه ينتج احتقار الذات، نبذ الذات وعدم تقديرها، فهنا كل الم لديه يتحول الى قلق نفسي الذي يعتبره القناة التي من خلالها تعبر عن الاضطرابات النفسية الداخلية والتي لا تستطيع المريضة البوح بها وقوة الكبت لتفادي الألم

-**عدم التكيف مع المرض:** قد تبين ان مشكلة التكيف تكون بأقصى درجاتها عند المرأة التي سبق وان تعرضت لضغوط حياتية او التي لم تكن تتمتع بالمساندة الاجتماعية وهذا ما يجعلها تشعر بالضيق والكرب النفسي (منصوري، 2021، ص79-81).

خلاصة

لم تعد كلمة سرطان الثدي مخيفة كما كانت من ذي قبل. فمريضة السرطان الان تخضع للكشف والعلاج الكيميائي قبل وقوع كارثة انتشارها. فعند ملاحظة أي كتل على مستوى الصدر لابد من التوجه الى الطبيب من أجل الفحص في أقرب وقت، ففي وقتنا هذا ومع تقدم العلم وتطوره زادت فرص النجاة أكثر مما كان عليه الامر في الماضي.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الإجراءات الميدانية للبحث

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

1- الزيارة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- عينة الدراسة

4- حدود الدراسة

5- أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد

بعد تطرقنا للجانب النظري، سنتطرق في هذا الفصل الى الإجراءات التطبيقية التي تعتبر بمثابة محور أساسي لكل بحث علمي، وسنحاول من خلال هذا الفصل عرض كل من منهج الدراسة، عينة الدراسة، ثم الحدود المكانية والزمنية للدراسة وفي الأخير الأدوات المستخدمة.

1/ الدراسة الاستطلاعية

ذكر ابوعلام(2014) ان كثير من الباحثين قبل الاستقرار على خطة البحث وتنفيذها يلجؤون بشكل كامل الى القيام بما يسمى بالدراسة الاستطلاعية والتي تجرى على عدد محدود من الافراد ويتوقع الباحث من خلالها ان تحقق الاهداف التالية:

-التيقن من جدوى واجراء الدراسة التي يرغب الباحث القيام بها وهذا الاجراء لتوفير الوقت والجهد قبل الشروع باتخاذ قرار نهائي.

-تعمل الدراسة الاستطلاعية على تزويد الباحث بتغذية راجعة اولية حول مدى صلاحية الفرضيات البحثية التي يراد اختيارها مما يوفر للباحث الفرصة لإجراء تعديلات مناسبة عليها.

-تمكن الدراسة الاستطلاعية الباحث من اظهار كفاءة اجراءات البحث من حيث قدرة الادوات البحثية التي يستخدمونها في عملية قياس متغيرات الدراسة.

وبإجراء الدراسة الاستطلاعية يتمكن الباحث من استقصاء المعيقات والعقبات التي ستعترض سير تنفيذ اجراءات الدراسة الاصلية ومن ثم يتمكن الباحث من ايجاد الحلول المناسبة للمشكلات والمعيقات المتوقع ظهورها عند اجراء الدراسة الاصلية وبهذا العمل فان الباحث يعمل على توفير وقته وجهده وهذا يقوده الى بذل جهود دقيقة في تصميم وتنفيذ وتقويم الدراسة (الزهيري، 2017، ص427).

ولدراسة موضوع تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي قصدنا المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف -المدية- للتقرب اكثر من حالات الدراسة ولاخذ فكرة عامة عن اوضاعهم النفسية قصد التعرف عن مدى توافر احد متغيرات الدراسة وهو "تقدير الذات".

عند قيامنا بهذه الدراسة حضينا باستقبال جيد من طرف طاقم العمل في هذه المصلحة ومن طرف المريضات بالاضافة الى تعاون الاخصائية النفسانية معنا، وترحيبها بالموضوع.

2/ منهج الدراسة:

هو عبارة عن اسلوب من اساليب التنظيم الفعالة لمجموعة من الافكار المتنوعة والهادفة للكشف عن حقيقة تشكل هذه الظاهرة او تلك (الكبيسي، 2014، ص18).

فقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الاكلينيكي الذي يتلاءم مع موضوع البحث والذي يسمح بالملاحظة حيث يهتم الباحث بفرد معين وكل ملاحظاته ترتكز على الحالة وهذا يسمى "دراسة حالة" التي تعد نوعا من البحث المتعمق لحالة ما وقد تكون فردا او مؤسسة او مجتمعا محليا عن طريق جمع المعلومات والبيانات عن الوضع الراهن للحالة وخبراتها الماضية (الفقي، 2014، ص38).

ولأنه يتناسب مع نوعية الدراسة التي سنقوم بها.

3/ عينة الدراسة

اعتمدت الدراسة على خمس حالات مصابات بمرض سرطان الثدي تتراوح اعمارهن ما بين (40-60) سنة.

4/ حدود الدراسة

أ-الحدود المكانية: تم اجراء هذه الدراسة الميدانية في مستشفى محمد بوضياف -المدية-تحديدا في مصلحة طب الاورام بعد الحصول على تصريح للزيارة من جامعة يحي فارس والقبول من طرف الادارة المركزية للمستشفى.

ب-الحدود الزمانية: تم اجراء هذه الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 2023/02/14 الى غاية 2023/03/28.

5/ ادوات الدراسة

مقابلة نصف موجهة: المقابلة هي اداة بحث مباشرة تستخدم في مساءلة الاشخاص المبحوثين فرديا او جماعيا قصد الحصول على المعلومات ذات علاقة باستكشاف العلل العميقة لدى الافراد (خليفة، 2014، ص171).

وتم الاعتماد في المقابلة على عدد من المحاور كل محور يتضمن مجموعة من الاسئلة

دراسة حالة: هي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة والحالة تكون فردا او اسرة او جماعة وهي تحليل للموقف العام للحالة ككل (الداهري، 2011، ص 252).

وتشمل دراسة الحالة استقراء تاريخ حياة الفرد وظروفه الاسرية والبيئية وقدراته العقلية واستعداداته الخاصة وحالته الصحية وسمات شخصيته وميوله (القاسم، 2000، 144).

مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

تم اعداد المقياس من طرف الأمريكي كوبر سميث وقام بترجمته ونقله الى العربية من طرف عبد الفتاح ويهدف الى قياس درجات تقدير الذات للكبار وهو مكون من (25) فقرة جزء للفقرات الموجبة وجزء للفقرات السالبة.

وصف المقياس:

وهو رائز امريكي الأصل صمم من طرف الباحث كوبر سميث 1967 لقياس اتجاه تقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية، الاكاديمية، العائلية، الشخصية ويحتوي على نماذج مختلفة خاصة بالكبار وأخرى للصغار.

قام عبد الفتاح موسى بترجمته وتكييفه الى البيئة العربية.

يتكون المقياس من عبارات سالبة وعددها (17) عبارة. وأخرى موجبة عددها (8) عبارات كما هي موضحة في الجدول التالي:

العبارات	ارقام العبارات
العبارات السالبة	6،7،10،11،12،13،15،16،17،18،21،22،23،24،25،2،3
العبارات الموجبة	1،4،5،8،9،14،19،20

تطبيق المقياس:

يطبق نموذج المقياس المستعمل في بحثنا على الافراد من 16 سنة فما فوق ويمكن تطبيقه فرديا او جماعيا ومدة التطبيق لا تتجاوز 10 دقائق. يحتوي هذا المقياس على تعليمة يوضح فيها الباحث كيفية الإجابة عن عباراته.

تعليمة المقياس:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتعلق بمشاعرك إذا كانت العبارة تصف ما تشعر به عادة ضع علامة (x) داخل المربع الموافق لخانة تنطبق. اما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به ضع (x) داخل الخانة الموافقة ل لا تنطبق.

- ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة انما الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن شعورك الحقيقي

يجب على الباحث ان يتحاشى استخدام كلمة تقدير الذات عند قراءته للتعليمة حتى يتجنب تحيز المفحوص في الإجابة

طريقة تصحيح مقياس كوبر سميث لتقدير الذات:

بعد وصف المقياس تأتي طريقة تصحيح حيث يطلب من المفحوص وضع علامة (x) في احدى الخانتين المقابلتين للعبارة بما يتفق مع ما يشعر به حقيقة اتجاه ذاته على مقياس تقدير الذات.

تعطى الدرجة (1) في المقياس إذا اجاب المفحوص ب (لا تنطبق) على العبارة السالبة. وتعطى درجة (1) في المقياس إذا اجاب المفحوص بتنطيق على العبارة الموجبة.

وبحسب المقياس يصنف المفحوصين الى فئتين اولهما فئة منخفضي تقدير الذات وثانيهما فئة مرتفعي تقدير الذات وذلك حسب الجدول التالي:

الدرجة	المستوى
من 1 الى 14	فئة تقدير الذات المنخفض
من 15 الى 25	فئة تقدير الذات المرتفع

ثبات المقياس

لقد خلصت نتائج الكثير من الدراسات في البيئات الاجتماعية المختلفة الى ان معامل الثبات لمقياس تقدير الذات لكوبر سميث مثل تتراوح بين(0.70) حتى (0.88). هذا وقد تم حساب معامل الثبات للمقياس في البيئة العربية بتطبيق معادلة مقدارها 526 فرد منهم 370 ذكر، 156 انثى فوجد ان معامل الثبات يساوي (0.74) عند الذكور عند الاناث وقد بلغ معامل الثبات لدى العينة الكلية(0.79).

صدق مقياس تقدير الذات

تم التأكد من صدق المقياس في البيئة العربية عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس على عينه قدرها 152 طالب وطالبة حيث بلغ الصدق(0.48) عند الذكور في حين بلغ الصدق (0.94) عند الاناث ولدى العينة الكلية بلغ (0.88). (بلقايد، 2015، ص94-97).

خلاصة:

من خلال هذا الفصل تعرضنا الى منهجية الدراسة المتمثلة في المنهج العيادي وكذلك التعرف على حجم العينة والتعريف بمجموعة البحث وشروط انتقائها عن طريق الاداة المختارة والتي سنقوم بعرض النتائج المتحصل عليها وتحليلها كما يلي

الفصل الخامس

عرض نتائج الحالات ومناقشتها

تمهيد: من خلال هذا الفصل سنعرض النتائج التي خلصت اليها الدراسة الميدانية بعد تطبيق كل من المقابلة النصف موجهة ودراسة الحالة على افراد العينة، نريد من خلال الدراسة التحقق من ثبات الفرضيات او من عدمها.

الحالة رقم 01 السيدة (ج.ب):

تحليل الحالة في ضوء المقابلة العيادية

المعلومات الاولية

-الاسم: (ج.ب) -الجنس: انثى

-السن: 50 سنة

-تاريخ الميلاد: 26 مارس 1973

-مكان الاقامة: تنشئة بواحمد

-عدد الاخوة: 14

-مكانها ببن الاخوة: ما قبل الاخيرة

-المستوى الدراسي: سنة 6 ابتدائي

-هل كرر السنة؟ لا كم مرة؟ /

-الحالة المدنية: متزوجة

-عدد الاولاد: 7

-المستوى التعليمي للزوج: سنة 4 متوسط

-المهنة: ماكثة في البيت

-مهنة الزوج: تاجر

-المستوى الاقتصادي للعائلة: متوسط

الملاحظة السميائية

-الشكل المورفولوجي: الوزن:75كلغ لون البشرة: ابيض لون العينين: ازرق علامات خاصة: /

-الهندام والمظهر الخارجي نظيف وانيق: نعم(✓) لا( )

-كلام المريض: سريع( ) بطيء( ) متوسط(✓)

تاريخ الحالة

-الوالدين: (اسم الاب: (ن.ب) اسم الام: (س) هل هما على قيد الحياة؟ متوفيان اعمارهما: الاب: 83سنة. الام: 70سنة

-هل هما متواجدان ام غائبين عن المنزل؟ غائبين مهنتهما؟ الاب: متقاعد الام: ماكثة في البيت.

-من يسيطر؟ الاب

التكوين الحرفي (مدته، درجة التأهيل المتحصل عليه) لم تقم باي تكوين مهني من قبل

الظروف المهنية: /

تاريخ الحالة الصحي

-السوابق الصحية للمفحوص: كانت عندي حساسية وداويتها والعادة الشهرية كانت تنقطع بزاف

-الصحة الحالية للمفحوص وتاريخ الاصابة بمرض ما؟ مصابة بسرطان الثدي وحساسية جاتني ملي كنت صغيرة.

-متى اصيب بالمرض؟ منذ 3 أشهر ديسمبر 2022

-كيف بدأت اعراض المشكلة؟ (فجأة او بشكل تدريجي)؟ بدأت فجأة حسيت بحبة صغيرة تحت الثدي تاعي ماكانتش توجعني كان عندنا عرس فالليل كي جيت رح نحي حوايجي لقيت حبة تحت الابط بديت نجري من طبيب لطبيب والطبيب قالي الحبة صغيرة ديري 6 حصص علاج كيميائي وموراها متزيدي ديري والو

-هل سبقت المشكلة حوادث معينة؟ ايه المشاكل فالدار بزاف مع راجلي منتفاهموش وولادي دايما متفاتنين وانا نساعف برك

-هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية؟ نفس المشاكل فالدار قبل المرض وبعد المرض

-كيف تلقى خبر الاصابة بالمرض؟ نصدمت وبكيت مشي سهلة رحت انا وبنتي رفدنا ليزانياليز نهار عرفت بالمرض.

-كيف تلقى افراد اسرته والمقربون خبر اصابته بالمرض؟ مقلتلهمش خويا واحد برك اللي قتلو وقالي عادي تبراي.

-هل تلقيت الدعم من عائلتك خلال مرضك؟ معلابلهمش بلي راني مريضة ومكانش اللي يعاوني انا اصلا راجلي عندو الدراهم وبناتي هوما اللي يطلعولي المورال.

-هل تقبل المريض اصابته بالمرض؟ نعم؟ كيف ذلك؟ لا؟ لماذا؟

تقبلت بصح مشي بالساهل نخلعت وضركا الحمد الله

-هل تقبل افراد اسرته اصابته بالمرض؟ نعم؟ كيف ذلك لا؟ كيف ذلك؟

معلابالهمش مقلتلهمش خويا برك اللي علابالو قالي عادي تبراي مشي المرض اللي يقتل

-هل توجد حالة مماثلة في العائلة؟ لا يوجد

-الادراك المعرفي للمرض: (هل يعرف المريض ماهو مرض سرطان الثدي؟)

ما نعرف حتى حاجة نسمع اسم كونسار برك

-هل يواظب على اخذ العلاج؟ لا؟ لماذا؟

تواظب على اخذ العلاج

-عدد مرات العلاج؟ مرة فالواحد وعشرين يوم واليوم الحصة الثانية تاعي

-هل يحترم المواعيد الطبية والعلاجية مع الطبيب المختص؟ ايه

هل يتبع نظام غذائي خاص؟ ايه

-من وجهة نظر المفحوص ماذا تغير في حياته بعد الاصابة بالمرض؟

انصدمت من شعري كي ولا يطيح راني نبات نخمم والتخمام هو اللي طيحني

-كيف أصبح ينظر الى جسده؟ ونفسه؟

عادي شعري برك غايضني

-حسب اعتقاده كيف أصبح ينظر له الاخرون؟ (الاسرة، الاصدقاء والمقربين)

مانيش عارفة مانيش هادرة على المرض تاعي.

تقدير الذات:

-هل تجدين صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس؟

ايه منحبش نهدر مذابيا منبقاش نهدر على روحي

-هل تودين تغيير اشياء في نفسك؟

مذابيا نعيش هانية في خاطري بصح من جهة شعري والجسم تاعي لالا

-هل تجدين صعوبة في اتخاذ قراراتك؟

ايه باش نديسيدي حاجة مشي بالساهل

-هل تستسلمين بسهولة؟

ايه بلخف نستسلم

-إذا كان لديك شيئا لقوله فإنك تقولينه عادة؟

نسكت منقدرش

-هل تفهمك عائلتك؟

ايه مام راجلي يفهمني بصح ميبين والو

-هل ترغبين ان تكوني شخصا اخر؟

مذابيا نبقا انا انا كيما بكري كيما ضرك

-هل يعتمد عليك الاخرين؟ ايه

-هل تلقين التشجيع عادة فيما تقومين به؟

ايه مشي غير يشجعوني

-هل انتي راضية عن نفسك؟

الحمد الله

-هل تشعرين احيانا إنك لست جيدة مطلقا؟

لالا ما لحقت ناس ماضريت ناس بالاك نغلط مرات مكاش اللي ميغلطش

الوضع الاقتصادي

-المريض: موظف( ) غير موظف(✓)

-دخل المريض: عالي( ) منخفض( ) متوسط(✓)

-الوضع الوظيفي: مازال على رأس العمل( ) عاطل عن العمل(✓) اجازة ( )

-السكن: ملك (✓) اجار( )

-نوع السكن: شعبي( ) شقة( ) دور( ) فيلا(✓)

تحليل الحالة في ضوء المقابلة العيادية:

(ج) امرأة متزوجة تبلغ من العمر 50سنة، ام ل7 اولاد اد 5اناث و 2ذكور، لديها 14اخ واخت وهي تحتل المرتبة ما قبل الاخيرة بينهم، لديها سوابق مرضية من قبل بحيث انها كانت تعاني من حساسية، مستواها الاقتصادي جيد.

عرض النتائج المتعلقة بالملاحظة والمقابلة:

الحالة(ج) امرأة طويلة القامة ونحيفة الجسم نوعا ما، ذات بشرة بيضاء وعينان زرقاوان هندامها نظيف وانيق، كلامها قليل بنبرة صوت منخفضة ونطق واضح، تبدو عليها ملامح حزن وبكاء احيانا. الحالة اصيبت بسرطان الثدي منذ ثلاثة اشهر في ديسمبر 2022 حيث ان الاعراض بدأت فجأة من خلال احساسها بوجود حبة اسفل الثدي وذلك حسب قولها:" حسيت بحبة صغيرة تحت الثدي تاعي وما كانتش توجعني بديت نجري من طبيب للطبيب والطبيب قال لي راهي صغيرة ديري 6 حصص برك ومورها ماديري والو" كما ذكرت الحالة(ج) عن سوء علاقتها مع زوجها وذلك قبل مرضها وبعده ايضا حيث انها قالت:"المشاكل في الدار بزاف مع راجلي ما نتفاهموش اولادي دائما متفاتنين وانا نساعف برك" وتذكر الحالة ان مرضها كان صدمة بالنسبة لها لقولها:" انخلعت وبكيت ونصدمت" اما بالنسبة لعائلتها فقد اخفت مرضها عنهم ولم تخبر سوى اخاها والذي قال لها بدوره ان المرض لن يكون سبب وفاتها حسب قولها اما بخصوص الدعم المادي فهي ليست بحاجة للمساعدة المادية لان المستوى الاقتصادي لزوجها جيد وانها تتلقى كل الدعم المعنوي من بناتها التي تعتبرهن سند الحالة لم تتقبل مرضها بسهولة وابدت حزنا وقلقا على حالة شعرها الذي اصبح يتساقط لقولها:" تشوكيت من شعري كي ولا يطيح شعري برك غايضني"، معرفة الحالة عن مرض سرطان الثدي محدودة جدا فهي لا تعرف عنه شيء سوى تسميته، كما انها تتبع نظام غذائي خاص وتواضب على اخذ العلاج مرة كل 21يوم وتحترم المواعيد الطبية.

فيما يخص محور تقدير الذات فان الحالة تفضل عدم التكلم امام مجموعة من الناس ولا تحب التكلم عن نفسها وعندما سألناها اذا ما كانت ترغب في تغيير اشياء في نفسها قالت :" مذابيا نعيش مهنية في خاطري بصح من جهة شعري ولا الجسد تاعي مانبدل والو" الحالة تجد صعوبة في اتخاذ قراراتها وتستسلم بسهولة حتى اذا كان هناك شيء لقوله فانها تتجنب الكلام، لا ترغب في ان تكون شخص اخر، يعتمد عليها الاخرون ويشجعونها و عائلتها تفهمها وكذاك زوجها رغم علاقتهم السيئة فقد ذكرت انه يفهمها ايضا الحالة تشعر بالرضى عن نفسها ولا تشعر بانها ليست جيدة.

خلاصة عن الحالة:

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات على الحالة وتصحيحه توصلنا الى ان الحالة تحصلت على درجة 12 وهذا ينتمي الى المجموعة الأولى من1 الى 14 التي تعبر عن تقدير ذات منخفض، كذلك خلال المقابلة كانت هناك بعض المؤشرات الدالة على انخفاضه منها صعوبة التحدث امام مجموعة من الناس والذي يلعب دور وفي اكساب النفس الثقة، كما تجد صعوبة في اتخاذ قراراتها وتستسلم بسهولة وتتجنب الكلام اذا كان هناك شيئا لقوله ربما يمكن تفسير ذلك انه بسبب الخجل والذي يعتبر مصدر من مصادر القلق الاجتماعي الذي يؤثر في قدرة الفرد على التعامل مع الاخرين والقيام بدوره في المواقف الاجتماعية وهذا ما أكده المقياس بحصولها على درجة 12 التي تعبر عن انخفاض تقدير الذات يمكن ارجاع أسباب انخفاض تقدير الذات الى المشاعر السلبية التي تحملها الحالة كذلك المساندة النفسية فإنها تفتقر اليها فهي لم تجد في مرضها سوى بناتها كونها لم تخبر افراد عائلتها عن مرضها باعتبار ان الدعم النفسي حاجة اساسية لمواجهة الاحداث الحياتية والاخبار المتداولة وغيرها.

الحالة رقم2 السيدة (ش.م)

البيانات العامة

-الاسم: ش. م -الجنس: انثى

-السن: 62 سنة

-تاريخ الميلاد: 22 ماي 1960

-مكان الاقامة: مفتاح -البليدة

-عدد الاخوة: 5 بنات 1ولد

-مكانها ببن الاخوة: الوسط

-المستوى الدراسي: بكالوريا

-هل كرر السنة؟ لا كم مرة؟ /

-الحالة المدنية: عزباء

-عدد الاولاد: /

-المستوى التعليمي للزوج: /

-المهنة: معلمة متقاعدة منذ 10 سنوات

-مهنة الزوج: /

الملاحظة السميائية

-الشكل المورفولوجي: الوزن: / لون البشرة: سمراء العينين: بني علامات خاصة: شامة في وجهها

-الهندام والمظهر الخارجي نظيف وانيق: نعم(✓) لا( )

-كلام المريض: سريع( ) بطيء(✓)

-كم الكلام: قليل(✓) كثير( ) منعدم( )

-نبرة الصوت: مرتفع( ) منخفض(✓)

-النطق: واضح( ) غير واضح(✓)

-الميزاج والعاطفة: قلق( ) مكتئب( ) حزين(✓)

تاريخ الحالة

نمط التنشئة: الحمد الله دارنا نورمال مشي مزيرن"

-الوالدين: (اسم الاب: ش. محمد اسم الام: ب. فضيلة هل هما على قيد الحياة؟ اب متوفي، ام على قيد الحياة اعمارهما: الاب: 83سنة الام: 75سنة هل هما متواجدان ام غائبين عن المنزل؟ الام موجودة

-مهنتهما؟ /

من يسيطر؟ الاب

التكوين الحرفي (مدته، درجة التأهيل المتحصل عليه)

لم تقم بتكوين حرفي من قبل

الظروف المهنية: عادية

تاريخ الحالة الصحي

-السوابق الصحية للمفحوص: عندي لاطونسيون

-الصحة الحالية للمفحوص وتاريخ الاصابة بمرض ما؟ مصابة بسرطان الثدي وضغط الدم منذ سنة 2005.

-متى اصيب بالمرض؟ اصيبت في 05 نوفمبر 2022

-كيف بدأت اعراض المشكلة؟ (فجأة او بشكل تدريجي)؟

يدي كانت توجعني كي رحت للطبيب قالي عروق رقبتك مزيرين مبعد حسيت جهة من الثدي يابسة كي بديت نجري ونداوي عرفت بلي كونسار والطبيبة قاتلي طولتي شوية مفقتلهاش درت ماموغرافي وكل واحد وش يقولي ديري درت عملية ونحيت جيهة".

-هل سبقت المشكلة حوادث معينة؟

لالا

-هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية؟

لالا

-كيف تلقى خبر الاصابة بالمرض؟

حاجة مشي نورمال بصح ضركا خلاص حاجة ربي الحمد الله

-كيف تلقى افراد اسرته والمقربون خبر اصابته بالمرض؟

متقبلوهاش

-هل تلقيت الدعم من عائلتك خلال مرضك؟

انا عايشة مع خويا ومرتو ميشدو عليا والو قايمين بيا خويا يديني للطبيب فالموعد يجيبلي وش نسحق امرأة خويا واقفة معايا ربي يجازيها ميحاسبوني على والو

-هل تقبل المريض اصابته بالمرض؟ نعم؟ كيف ذلك؟ لا؟ لماذا؟

مع لول لالا انصدمت بصح حاجة ربي وش نديرو الحمد الله

-هل توجد حالة مماثلة في العائلة؟ لالا معندناش انا برك

-الادراك المعرفي للمرض: (هل يعرف المريض ما هو مرض سرطان الثدي؟)

شوية شوية كي درت العملية وراولي

-هل يواظب على اخذ العلاج؟ لا؟ لماذا؟

تواظب على اخذ العلاج

-عدد مرات العلاج؟ مرة كل 21 يوم

-هل يحترم المواعيد الطبية والعلاجية مع الطبيب المختص؟ نعم

-هل يتبع نظام غذائي خاص؟ ايه لازم

-من وجهة نظر المفحوص ماذا تغير في حياته بعد الاصابة بالمرض؟

مشي تبدل بصح انتي تولي مشي انتي متقدريش تنوضي تقضي شغلك متقدريش ديري صوالح كنتي ديريهم من قبل

-كيف أصبح ينظر الى جسده؟ ونفسه؟

حاجة ناقصة فيك كي تكوني رح تلبسي حوايجك تشوفي روحك مشي نورمال

-حسب اعتقاده كيف أصبح ينظر له الاخرون؟ (الاسرة، الاصدقاء والمقربين

تقدير الذات

-هل تجدين صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس؟

انا منحبش نهدر قدام جماعة

-هل تودين تغيير اشياء في نفسك؟

راني نشوف في روحي لا باس بيا

هل تجدين صعوبة في اتخاذ قراراتك؟

لالا راني كبيرة نعرف نفرق بين حاجة تساعدني وحاجة متساعدنيش

-هل تستسلمين بسهولة؟

شوية خاصة مع المرض

-إذا كان لديك شيئا لقوله فإنك تقولينه عادة؟

منقولش منهدرش بزاف

-هل تفهمك عائلتك؟

يفهموني انا فالدار عزيزة

-هل ترغبين ان تكوني شخصا اخر؟

لالا كيما راني لا بأس عليا

-هل يعتمد عليك الاخرين؟

100% فالدار انا كلش

-هل تلقين التشجيع عادة فيما تقومين به؟

ميهمنيش التشجيع نحب ندير الحاجة لي تفرح العائلة

-هل انتي راضية عن نفسك؟

ايه راضية الحمد الله

-هل تشعرين احيانا أنك لست جيدة مطلقا؟

مرات ايه مكانش انسان كامل

الوضع الاقتصادي:

-المريض: موظف( ) غير موظف(✓)

-دخل المريض: عالي( ) منخفض(✓)

-الوضع الوظيفي: مزال على رأس العمل( ) اجازة ( ) تقاعد(✓)

-السكن: ملك ( ) اجار(✓)

-نوع السكن : شعبي ( ) شقة(✓) دور ( ) فيلا( )

تحليل الحالة في ضوء المقابلة العيادية

تم التعرف على الحالة (ش.مباركة) في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف -المدية- بمصلحة طب الاورام حيث قمنا في بداية المقابلة بالتعرف على الحالة واخذ الموافقة بالتحدث اليها، الحالة امرأة عزباء تبلغ من العمر 62 سنه مقيمة بولاية البليدة مع اخيها وزوجته وامها ماكثة في البيت ونتيجة لإصابتها بسرطان ادى الى استئصال ثديها.

عرض النتائج المتعلقة بالملاحظة والمقابلة

الحالة (ش.مباركة) امرأة متوسطة القامة ذات بشرة سمراء وعينان بنيتان، هندامها نظيف وانيق نبرة صوتها منخفضة وكلامها قليل وغير واضح تبدو عليها علامات الحزن والتوتر جراء مرضها وهذا ما ظهر من خلال بكاءها اثناء المقابلة. واثناء اجراءنا المقابلة مع الحالة تبين انها عاشت طفولة ومراهقة عادية لقولها " الحمد الله دارنا نورمال مشي مزيرين" لم تكن تهرب من المدرسة ولم يتم طردها من قبل بل واصلت دراستها وتحصلت على شهادة بكالوريا وعملت كمعلمة في الابتدائي وهي الان متقاعدة منذ 10سنوات. فيما يخص المحزر المتعلق بصحتها اتضح انها كانت تعاني من ارتفاع ضغط الدم منذ سنة 2005 وقد اصيبت بسرطان الثدي منذ 3اشهر فقط وتم استئصال ثديها مباشرة بعد اكتشاف المرض في 5نوفمبر 2022 الامر الذي ادى الى شعورها بالإحباط والحزن، حيث كان بالنسبة لها صدمة اكبر من صدمة المرض كما انها غير راضية عن جسدها بعد الاستئصال لقولها:" حاجة ناقصة فيك كي تكوني رح تلبسي حوايجك تشوفي روحك مشي نورمال «وعندما سألنا الحالة (ش.مباركة) عن مرضها وكيف بدأت الاعرض قالت:" بشكل تدريجي يدي كانت توجعني قالي الطبيب عروق رقبتك مزيرين ما

جاني والو حسيت صدري برك جهة يابسة كي رحت للطبيبة قاتلي شوية طولتي مفقتلهاش درت ماموغرافي وكل واحد وش يقولي ديري نحيت جهة " تقول الحالة ان اصابتها كانت صدمة بالنسبة لها لقولها: «حاجة مشي نورمال" وكانت ردة فعل عائلتها الرفض وعدم تقبل المرض حيث ذكرت الحالة انه لم يسبق وان عانى اي من افراد عائلتها من هذا المرض وانها اول شخص يصاب بسرطان الثدي، الحالة تواظب على اخذ العلاج مرة كل 21يوم وتقوم باتباع حمية وصفتها لها الطبيبة حيث انها لم يكن لديها اي ادراك معرفي حول هذا المرض ورغم كل هذه المشاعر إلا ان الحالة(ش. مباركة) متقبلة لمرضها حيث قالت:" حاجة ربي الحمد الله" اما بخصوص الدعم فإن عائلتها تمنحها كل الدعم المادي و المعنوي لقولها:" مايشدو عليا والو قايمين بيا خويا يديني للطبيب فالموعد يجيبلي وش نسحق مرأة خويا واقفة معايا ربي يجازيها ميحاسبونيش.

فيما يخص محور تقدير الذات فان الحالة تنظر الى نفسها على انها شخص عادي لا تود تغيير اي شيء في نفسها ولا ترغب ان تكون شخص اخر لقولها :"راني نشوف في روحي لابأس بيا، كيما راني لا باس عليا" وتشعر انها ذات قيمة لقولها انا في الدار عزيزة وان عائلتها تعتمد عليها لقولها:" يعتمدوا عليا 100% " في الدار انا كلش ولا تجد صعوبة في اتخاذ قراراتها لقولها راني كبيرة نعرف نفرق بين حاجة تساعدني وحاجة متساعدنيش ورغم ذلك فهي تستسلم بسهولة لقولها:" خاصة مع المرض" كما انها تخشى التحدث امام مجموعة من الناس واذا كان لديها شيء لقوله فإنها عادة لا تقوله: "انا منحبش نهدر بزاف" الحالة راضية عن نفسها ولا يهمها تشجيع الناس لقولها :" ميهمنيش التشجيع نحب ندير الحاجة لي تفرح العائلة".

خلاصة عن الحالة:

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات على الحالة وتصحيحه توصلنا الى ان الحالة تحصلت على درجة 21 وهذا ينتمي الى المجموعة الثانية من15 الى 25 والتي تعبر عن تقدير ذات مرتفع، كذلك بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة والملاحظة المباشرة للحالة تبين لنا وجود مؤشرات لارتفاع تقدر الذات لدى الحالة، فنجد الثقة في النفس والقدرة على اتخاذ القرار كما لا يهمها تشجيع الاخرين، يعتمد عليها وعائلتها تفهمها ويمكن ارجاع سبب ارتفاع تقدير الذات لديها الى طبيعة شخصية الحالة وكذلك الدعم المادي والمعنوي والمساندة التي تحظى بها من طرف عائلتها التي جعلتها تتقبل الظروف الجديدة وهذا ما أكده مقياس تقدير الذات بحصولها على درجة 21 والتي تعبر عن تقدير ذات مرتفع.

الحالة رقم 3 السيدة (ج.)

البيانات العامة

الاسم: ج. الجنس: انثى

تاريخ الميلاد 18-10-1970

مكان الاقامة: حي شلعلع

عدد الاخوة:7

مكانها بين الاخوة: وسط

المستوى الدراسي: سنة 3 ابتدائي

هل كرر السنة؟ لا كم مرة؟

الحالة المدنية: عزباء

عدد الاولاد: /

المستوى التعليمي للزوج: /

المهنة: ماكثة في البيت

مهنة الزوج: /

المستوى الاقتصادي للعائلة: متوسط

الملاحظة السيميائية

الشكل المورفولوجي(الوزن: 56كلغ لون البشرة: سمراء العينين: بني علامات خاصة:/)

الهندام والمظهر الخارجي: نظيف وانيق: نعم(✓) لا( )

كلام المريض: سريع(✓) بطيء( )

نبرة الصوت: مرتفع( ) منخفض(✓)

النطق: واضح(✓) غير واضح( )

المزاج والعاطفة: قلق( ) مكتئب( ) حزين(✓)

تاريخ الحالة

كيف عاش مرحلة الطفولة والمراهقة؟ نورمال

-التمدرس كيف تم (الهروب، الطرد)؟

كنا نسكنو على برا مالا بطلوني مرجعتش ف السنة 3ابتدائي نحب نقرا ومكنتش نغيب

-الوالدين (اسم الاب: ب اسم الام: م هل هما على قيد الحياة؟ متوفيين

عمرهما؟ الام: 83سنة الاب: 90سنة)

-من يسيطر؟ الاب

تاريخ الحالة الصحي

-السوابق الصحية للمفحوص؟

ما كان عندي والو الباب كان ميدخلنيش حتى مرضت

-الصحة الحالية للمفحوص والتاريخ الاصابة بمرض ما؟

ف2016حكمني الكونسار في صدري ودرت عملية بعد عام راحلي مبعد عاود ولالي بعد4 سنين ولالي حب فالجلد وهذي المرة الثالثة

-متى اصيب بالمرض؟ سنة 2015

-كيف بدأت اعراض المشكلة (فجأة او بشكل تدريجي)؟

بدأت فجأة جاني كل ولسيس في رقبتي قد حبة الحمص نمسها تهبطلي لصدري بصح ما توجعنيش انا تهاونت باش داويت قعدت قريب عام باش جوزت كي جوزت لقاو بلي مشالي مع صدري حكمني ف2015 وحتى 2016 باش داويت اختي ماتتلي علابيها ماداويتش

بدأت فجأة جاتني حبة بين اللحمة والجلد كنت نضل نمسها نمشيها بيدي نورمال جاتني في صدري مبعد كي عيروهالي لقاوها هذاك المرض

-هل سبقت المشكلة حوادث معينة؟

ماتت اختي فالعام لي مرضت فيه خلعة موت اختي منو لي مرضت كان عندها مصران برك راحت للطبيب عطاها دوا دارلها صفاير فالكبدة تصلبت ولات متمشيش مبعد ولات متهدرش قعدت 3ايام فالسبيطار مبعد ماتت

-هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية؟

لالا الحمد الله مرضي مادارلي حتى مشاكل

-كيف تلقى خبر الاصابة بالمرض؟

دموع برك يهبطو موليتش نهدر مبعد تقبلت الحمد الله راني دايرة المرض كشغل صديقة وراني نمشي معاها

-كيف تلقى افراد اسرته والمقربون خبر اصابته؟

انا ساكنة مع خويا ومرتو كي سمعوا مرت خويا بكات وخويا مبينليش

-هل تلقيت الدعم من عائلتك خلال مرضك؟

الحمد لله عندي خويا وخياتي خويا هو اللي قايم بيا ماديا وخياتي الشي قليل بصح واقفين معايا ميخلونيش ويجو يشوفوني انا نولي نصبر فيهم نقولهم ياك انا راني مريضة وراني مليحة يما وبابا كانوا حيين كي قلت لهم عندي كونسار ما بكاوش بلاك ما حبوش يبينوا قدامي وفي العائلة كاين اللي بكاو عليا وكاين اللي خلاوها في قلوبهم.

-هل تقبل المريض اصابته بالمرض؟ نعم؟ كيف ذلك؟ لا؟ لماذا؟

تقبلت الحمد لله راني دايرة المرضى تاعي صديقة وراني نمشي معها انا ملي نحط راسي على المخدة للصباح ما نخممش في المرض

-هل تقبل افراد اسرته اصابته بالمرض؟ نعم كيف ذلك؟ لا كيف ذلك؟

ايه الحمد لله ما تقبلين

-هل توجد حالة مماثلة في العائلة؟

بنت خالتي برك بصح ما قتلهاش المرض ماتت قنطة ومشاكل متفاتنة مع خاوتها

-الادراك المعرفي للمريض (هل يعرف المريض ما هو مرض سرطان الثدي)؟

ايه نعرف

-هل يواظب على اخذ العلاج؟ ايه كلش في وقتو منراطيش نهار

-عدد مرات العلاج؟ مرة كل 21 يوم

-هل يحترم المواعيد الطبية والعلاجية مع الطبيب المختص؟ ايه كل حاجة في وقتها

-هل يتبع نظام غذائي خاص؟

نعم درت أربع سنين ما نأكل حتى حاجة بصح كي تجي حاجة في خاطري نأكلها حبست الحلو

-من وجهة نظر المفحوص ماذا تغير في حياته بعد الاصابة بالمرض؟

ما تبدل والو كيما كنت قبل المرض راني ضركا

-كيف أصبح ينظر الى جسده ونفسه؟

نورمال ما عندي حتى اشكال كلش عادي

-حسب اعتقاده كيف أصبح ينظر له الاخرون (الأسرة الاصدقاء والمقربين)؟

عادي

تقدير الذات:

-هل تجدين صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس؟

لالا معنديش صعوبة

-هل تودين تغيير اشياء في نفسك؟

لالا زعما وش رح نبدل

-هل تجدين صعوبة في اتخاذ قراراتك؟

لالا حتى حاجة ماتجيني صعيبة

-هل تستسلمين بسهولة؟

لالا دايما واقفة

-إذا كان لديك شيئا لقوله فإنك تقولينه عادة؟

على حسب الحاجة إذا كانت حاجة تجرح منقولهاش

-هل تفهمك عائلتك؟

ايه تفهمني

-هل ترغبين ان تكوني شخصا اخر؟

نبقى انا انا

-هل يعتمد عليك الاخرين؟

ايه كاين خواتاتي حتى وراني مريضة يعتمدوا عليا في اي حاجة

-هل تلقين التشجيع عادة فيما تقومين به؟

ايه يشجعوني

-هل انتي راضية عن نفسك؟

راضية والحمد الله

-هل تشعرين احيانا أنك لست جيدة مطلقا؟

لالا منحقرش روحي

الوضع الاقتصادي

المريض: موظف( ) غير موظف(✓)

-دخل المريض: عالي( ) منخفض(✓) متوسط( )

-الوضع الوظيفي: مازال على رأس العمل( ) عاطل عن العمل(✓) اجازة ( )

-السكن: ملك ( ) اجار( ) فوضوي(✓)

-نوع السكن: شعبي(✓) شقة( ) دور( ) فيلا( )

تحليل الحالة في ضوء المقابلة العيادية

جميلة امرأة عزباء تبلغ من العمر 53 سنة من ولاية المدية بالضبط في حي شلعلع سمراء البشرة ونحيفة البدن توقفت عن الدراسة في السنة الثالثة ابتدائي، التقينا مع جميلة في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف في مصلحة طب الاورام، قدمت نفسي كطالبة وشرحت العمل الذي انا بصدد التحضير له فكانت مرتاحة ومستعدة للمشاركة معنا في هذا العمل العلمي وهذا ما ساعد على السير الحسن للمقابلات

عرض النتائج المتعلقة بالملاحظة والمقابلة

تقول جميلة ان معاناتها مع المرض بدأت فجأة منذ 8 سنوات(2015) كان ذلك عندما احست بوجود كتلة في رقبتها وعند لمسها كانت تتحرك تلك الكتلة وتنزل لثديها بدون ان تشعر بألم لقولها: "جاتني كي لولسيس في صدري بصح ما توجعنيش" والتي لم تعرها الحالة اي اهتمام وتهاونت للذهاب للفحص لمدة سنة كاملة رغم شكوكها الكبيرة انها مصابة بسرطان الثدي وبعد اجراء كامل الفحوصات والاشعة اتضح في الاخير انها تعاني من سرطان الثدي. تلقي خبر المرض شكل صدمة قوية على الحالة قولها: " كي قالتلي الطبيبة عندك كونسار انصدمت دموع ولاو يهبطو وحدهم موليتش نهدر". الحالة عاشت طفولتها ومراهقتها بطريقة عادية تحب الدراسة ولم تكن تتغيب وبسبب ظروف السكن البعيد عن مكان المدرسة اضطر اهلها لتوقيفها عن مزاولة دراستها، لم يسبق لها وان عانت من مرض في الصغر وعند بلوغها سن 45سنة اصيبت بمرض سرطان الثدي. سألنا المريضة هل سبقت المشكلة حوادث معينه قالت ان اختها قد توفيت في نفس السنة التي اصيبت هي بسرطان الثدي حيث تشك ان سبب اصابتها هو تلقيها خبر وفاة اختها قائلة "اختي ماتت العام لي مرضت نخلعت، الخلعة منها لي مرضت" وتقول ان مرضها لم يسبب لها مشاكل حياتية وأنها تقبلت اصابتها وتتعايش معه وكأنه صديقة لها لقولها:" تقبلت الحمد الله وراني دايرة المرض كشغل صديقة نمشي معاها".

كانت ردة فعل عائلتها باردة نوعا ما لقولها:" يما وبابا كي قلتلهم مبكاوش بالاك محبوش يبينوا قدامي وفي العائلة كاين لي بكاو عليا وكاين لي خلاوها في قلبهم، امرأة خويا بكات سيرتو كي ولا شعري يطيح بصح خويا مبينليش" وعندما سألنا المريضة إذا ما كانت توجد حالة مماثلة في عائلتها قالت ان هناك ابنة خالتها كذلك كانت مصابة رحمها الله مشيرة الى ان سبب وفاتها ليس سرطان الثدي قائلة:" بنت خالتي مقتلهاش المرض ماتت من القنطة والمشاكل متفاتنة مع خاوتها". الحالة جميلة مواظبة على اخذ علاجها مرة كل 21يوم وتحترم المواعيد الطبية لقولها: ‘كل شيء في وقتو منراطيش نهار" متبعة نظام غذائي خاص اوصتها به الطبيبة وتنظر الى نفسها على انها شخص عادي كبقية الناس سواء من ناحية نظرتها لنفسها وجسدها او من ناحية نظرة الناس اليها لقولها: "نورمال ما عندي حتى اشكال كلش عادي" ولا ترغب في تغيير اشياء في نفسها ولا تريد ان تكون شخص اخر لقولها:" نبقى انا انا، لالا منبدلش زعما وش رح نبدل". كما تشعر انها ذات قيمة لقولها:" منحقرش روحي" وكذا عائلتنا التي تراعي مشاعرها وتفهمها، وأنها تلقى التشجيع منهم فيما تقوم به كما يمكن للأخرين الاعتماد عليها لقولها:" خواتاتي يعتمدوا عليا حتى وراني مريضة" كما لا ينتابها شعور بالخجل ولا تجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس لقولها "معنديش صعوبة" كما لا تجد صعوبة في اتخاذ قراراتها ولا تستسلم بسهولة لقولها:" حاجة ماتجيني صعيبة، منستسلمش دايما واقفة".

خلاصة عن الحالة:

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات على الحالة وتصحيحه توصلنا الى ان الحالة تحصلت على درجة 22 وهذا ينتمي الى المجموعة الثانية من 14 الى 25 التي تعبر عن تقدير ذات مرتفع. كذلك وجود بعض المؤشرات الدالة على ذلك منها لا تجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس أي انها مرتاحة في المواقف الاجتماعية لا تود تغيير اشياء في نفسها لا تستسلم بسهولة تنظر الى نفسها بشكل ايجابي تشعر بالأهمية والقيمة والرضا عن النفس ورغم الظروف الاقتصادية الصعبة نوعا ما انها الا انها لم تجد اي مشكلة من الناحية المادية ومن الناحية النفسية فهي تلقى الدعم من طرف اخواتها الامر الذي ساعدها على تجاوز محنتها والتكيف معها حيث انها هي من تصبح تقوم برفع معنويات اخواتها عندما يقومن بزيارتها والبكاء.

الحالة رقم 4 السيدة(ص.ز):

البيانات العامة:

الاسم: ص.ز

السن: 58

تاريخ الميلاد: 1964/05/01

عدد الاخوة: 4اولاد 5 بنات

مكانها بين الاخوة: الكبيرة

المستوى الدراسي: سنة اولى متوسط

هل كرر السنة: لا

الحالة المدنية: متزوجة

عدد الاولاد: 1 بنت 1ولد

المستوى التعليمي للزوج: سنة سادسة ابتدائي

مهنة الزوج: عاطل عن العمل

مهنة المفحوصة: ماكثة في البيت

المستوى الاقتصادي: قليل

الملاحظة السميائية

الشكل المورفولوجي (الوزن: 70كلغ. لون البشرة: سمراء. لون العينين:بني. علامات خاصة: /)

كلام المريض: سريع( ) بطيء( ) متوسط(✓)

كم الكلام: قليل( ) كثير(✓) منعدم( )

نبرة الصوت: مرتفع( ) منخفض(✓)

النطق: واضح(✓) غير واضح( )

تاريخ الحالة

نمط التنشئة: دارنا كانو عادي مشي مزيرينو

كيف عاش مرحلة الطفولة والمراهقة؟ عادي كيما ڤاع ذراري

التمدرس كيف تم؟ (الهروب، الطرد) انا وصلت قريت فالمتوسطة بصح مهربتش خاطيني المشاكل.

الوالدين: اسم الاب: محمد اسم الام: تماني مهنة الاب: صوار مهنة الام: /

اعمارهما: الاب 72سنة الام: 57سنة

هل هما متواجدان ام غائبين عن المنزل: متوفيان

التكوين الحرفي (مدته، درجة التأهيل المتحصل عليه): /

الظروف المهنية: لم تعمل من قبل

تاريخ الحالة الصحي

-السوابق الصحية للمفحوص: عندي كولون كنت نتقلق بزاف معنديش سكن

-الصحة الحالية للمفحوص وتاريخ الاصابة بالمرض: مصابة بسرطان الثدي منذ سنة

-كيف بدأت اعراض المشكلة (فجأة او بشكل تدريجي) ؟

مع لول خرجتلي حبة قد حبة الحمص مبعد ولات تحمار برك لونها رجع احمر ومزادتش كبرت كانت للداخل 3 سم مبعد خرجت على برا كنت كي نغسل الحوايج باطي يوجعني وكي نتعب صدري مكانش يوجعني باطي برك كان يوجعني راجلي محبش يداويني يقولي غير اصبري معنديش دراهم كي بديت نداوي بعثوني قبالة درت عملية عندي 3اشهر ملي درتها

-هل سبقت المشكلة حوادث معينة؟

مشاكل في داري دايما مع راجلي على الخدمة ميخدمش يبقا دايما يزڤي يحب كل حاجة تكون كاينة والامكانيات مكانش

-هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية؟

مشاكل مع الزوج دايما قبل المرض وبعد المرض

-كيف تلقى خبر الاصابة بالمرض؟

صدمة، انصدمت وبكيت مبعد خلاص وش رح ندير

-هل تقبل المريض اصابته بالمرض؟

نعم الحمد الله لازم ايمانك يكون قوي وش عطاك ربي هذيك هي بكيت بصح نهار ولا زوج تقبلت مرضي ايماني قوي

-هل توجد حالة مماثلة في العائلة؟

ايه اختي عزبة عندها 10سنين ملي برات دايرة العملية وعندي بنات عمي ثان عندهم سرطان الثدي

-كيف تلقى افراد اسرته والمقربون خبر اصابته بالمرض؟

كامل نصدمو ونخلعو انا اختي غير فاقولها بلي عندها كونسار داوات وبرات انا قعدت 5 أشهر من مور ما عرفت باش بديت نداوي راجلي محبش يداويني

-هل تلقيت الدعم من عائلتك خلال مرضك؟

خاوتي امكانياتهم قليلة هوما وحاصلين في رواحهم وراجلي ماوقف معايا لا ماديا ولا معنويا هو كي يمرض يروح للطبيب ويشري دوا يالوكان يمرض بلاڤريب برك هو عندو لاطونسيون وسكر بصح يداوي روحو وفيا انا يقولي مشي كيف كيف موالفين والديا يقومو بيا كي ماتو خلاص وراني صابرة نقول معليش بابات ولادي ربي يحفظهولهم عندي راجل اختي هو لي يداويني يديني ويجيبني ويشريلي دوا هو لي يصرف ووليدي مرات يخدم يجيبلي دراهم ومرات يسلف على صحابو مبعد يردلهم

-الادراك المعرفي للمرض (هل يعرف المريض ما هو مرض سرطان الثدي)؟

نعرف لخطرش اختي كي مرضت كنت انا نديها ونجيبها

-هل يواظب على اخذ العلاج؟ نعم

-عدد مرات العلاج؟ مرة كل 21يوم لمدة عام ونصف

-هل يحترم المواعيد الطبية والعلاجية مع الطبيب المختص؟

ايه نبات قاعدة نهار نكون جاية للطبيب كل حاجة في وقتها

-هل يتبع نظام غذائي خاص؟

ايه الطبيبة لي دارتلي عملية وصاتني مناكلش الحلو

-من وجهة نظر المفحوص ماذا تغير في حياته بعد الاصابة بالمرض؟

القضيان تع الدار برك مانيش نقدر راني حابة نوض كيما بكري

-كيف أصبح ينظر الى جسده ونفسه؟

نورمال كي بكري كي ضرك

-حسب اعتقاده كيف أصبح ينظر له الاخرون؟ (الاسرة، الاصدقاء، والمقربون)

كي يشوفوني نوض ونوقف فرحانين بيا بصح لازم انتي طلعي المورال لروحك باش لي معاك فالدار ميزيدوش يكملو عليك

تقدير الذات

-هل تجدين صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس؟ ايه منحبش نهدر قدام ناس بزاف

-هل تودين تغيير اشياء في نفسك؟ ايه

-هل تجدين صعوبة في اتخاذ قراراتك؟ ايه

-هل تستسلمين بسهولة؟ ايه بلخف نستسلم

-إذا كان لديك شيء لتقوليه فإنك تقولينه عادة؟ منقولش نخليها في قلبي

-هل تفهمك عائلتك؟ ميفهمونيش

-هل ترغبين ان تكوني شخص اخر؟ حابة نرجع كيما بكري نقدر نقضي شغلي تع الدار

- هل يعتمد عليك الاخرين؟ يعتمدوا عليا ايه

-هل تلقين التشجيع عادة فيما تقومين به؟ ايه دايما

تحليل الحالة في ضوء المقابلة العيادية

لقد تم التعرف على الحالة في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدية، في بداية المقابلة قمنا بالتعرف على الحالة واخذ الموافقة بالتحدث اليها وذلك بداية بالتعريف بوظيفة الاخصائي النفساني مركزين على سرية المعلومات، الحالة (ص،ز) امرأة متزوجة تبلغ من العمر 58 سنة ام لولدين لديها 9 اخوة 4 ذكور و5 اناث مستواها الدراسي سنة اولى متوسط ماكثة في البيت وزوجها عاطل عن العمل مستواها الاقتصادي متوسط، لديها سوابق مرضية حيث انها تعاني من القولون العصبي.

عرض النتائج المتعلقة بالملاحظة والمقابلة:

الحالة (ص،ز) امراه قصيرة القامة ونحيفة الجسد ذات بشرة سمراء وعينان بنيتان وشامة بارزة في وجهها هندامها ومظهرها الخارجي نظيف وانيق كلامها كثير بنبرة صوت منخفضة ونطق واضح مع مشاعر حزن في الكلام، الحالة عاشت مرحلة طفولة عادية لقولها :"عادي كيما ڤاع الذراري" لم يكن لديها مشاكل في دراستها ولم تقم بالهروب او الطرد من المدرسة والداها متوفيان وذكرت ان والدها كان يعمل فوتوغراف.

الحالة اصيبت بسرطان الثدي منذ سنة حيث ان الاعراض بدأت فجأة من خلال ظهور حبة صغيرة اسفل الابط لقولها: "ملول خرجت حبة كي الحمص ومن بعد ولات حمراء برك ما زادتش كبرت كانت للداخل 3 سم ومن بعد خرجت على برا كنت كي نغسل الحوايج باطي يوجعني نهار نتعب نحس بيها، باطي كان يوجعني صدري ميوجعنيش" الحالة كانت تعاني من مشاكل مع زوجها وذلك قبل اصابتها بالمرض بسبب انه عاطل عن العمل ويرغب ان يكون كل شيء في بيته مثالي رغم عدم توفر الامكانيات لذلك لقولها: "مشاكل مع راجلي ما يخدمش ويبقى يزڤي دائما مشاكل على الخدمة يحب كل حاجة كاينة والامكانيات ما كانش هو كي يمرض يروح يداوي وفيا انا لا لا يقول لي ماشي كيف كيف" كما ذكرت الحالة انها كانت تتلقى المساندة النفسية و المادية من والديها المتوفيان اما حاليا وبعد وفاتهما اصبح زوج اختها فقط من يتكفل بها وبمصاريف علاجها فزوجها يرفض ذلك لقولها: "موالفين والديا يقوموا بيا كي ماتو خلاص، معليش نقول بابات اولادي ربي يحفظهولهم برك، رجل اختي هو اللي معاوني ويداويني راجلي يقولي الله غالب ما عنديش بصح كي تولي فيه يعيّر عندو لاطونسيون وسكر بصح يداوي روحو" خبر اصابتها جعلها تعيش حالة من الحزن والصدمة واليأس خاصة بعد ان حاولت التقرب من زوجها بعد علمها بمرضها لتستمد منه الثقة التي سترفع من تقديرها بذاتها اي سيكون بمثابة سند ودعم نفسي الذي يساعدها على تقبل المرض وفكرة العلاج واجهها بالرفض والابتعاد عنها الامر الذي اثر عليها سلبا بشكل كبير. تقول الحالة ان عائلتها اصيبوا بصدمة عند تلقيهم خبر مرضها.

الحالة (ص،ز) تتلقى المساندة من طرف اختها وزوجها فقط باعتبار ان المستوى الاقتصادي لعائلتها منخفض ولا يستطيعون ساعدتنا ماديا تقول الحالة: " خاوتي امكانياتهم قليلة هوما وحاصلين في رواحهم وراجلي ماوقف معايا لا ماديا ولا معنويا هو كي يمرض يروح للطبيب ويشري دوا يالوكان يمرض بلاڤريب برك هو عندو لاطونسيون وسكر بصح يداوي روحو وفيا انا يقولي مشي كيف كيف موالفين والديا يقومو بيا كي ماتو خلاص وراني صابرة نقول معليش بابات ولادي ربي يحفظهولهم عندي راجل اختي هو لي يداويني يديني ويجيبني ويشريلي دوا هو لي يصرف و وليدي مرات يخدم يجيبلي دراهم و مرات يسلف على صحابو مبعد يردلهم" رغم كل المشاعر السلبية وفقدان المساندة الاجتماعية الا ان الحالة تقبلت مرضها وتواظب على اخذ علاجها مرة كل 21 يوم متابعه نظام غذائي خاص وصفته لها الطبيبة.

لعائلة الحالة (ص،ز) تاريخ مع مرض سرطان الثدي حيث ذكرت ان اختها كانت تعاني منه هو حاليا تعافت منذ 10 سنوات كذلك بنات عمها لذا فان الحال لديها ادراك نفسي ومعرفي عن المرض تذكر لنا الحالة ان المرض قد غير حياتها وان الشيء الوحيد الذي تريده الان هو قدرتها على مزاولة حياتها واشغالها المنزلية كما كانت في السابق فيما يخص محور تقدير الذات فان الحالة لا تفضل التحدث امام الناس وتجد صعوبة في اتخاذ قراراتها تستسلم بسهولة تود تغيير اشياء في نفسها كما تفضل عدم البوح بما تريده عادة وعائلتها لا تفهمها ولكن يعتمدون عليها الاخرين وعادة ما تلقى التشجيع فيما تقوم به.

خلاصة عن الحالة

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات توصلنا الى ان الحالة تحصلت على درجة 13 وهذا ينتمي الى المجموعة الأولى من1 الى 14 التي تعبر عن تقدير ذات منخفض .كذلك وجود بعض المؤشرات التي دلت عليه منها صعوبة التحدث امام مجموعة من الناس كذلك صعوبة اتخاذ قرارات والاستسلام بسهولة تجنب البوح بما تريده، عائلتها لا تفهمها كذلك تفتقر الى الدعم المادي والنفسي من عائلتها حيث انها تشعر بالوحدة النفسية بسبب غياب السند الذي يؤثر تأثيرا كبير في تعاملها مع المرض ومواجهته وهذا ما أكده مقياس تقدير الذات بحصولها على درجة 13.

الحالة رقم 5 السيدة (ف):

البيانات العامة

الاسم: ف

السن: 41

تاريخ الميلاد: 1981/08/30

عدد الاخوة: 5

مكانها بين الاخوة: وسط

المستوى الدراسي: سنة 5 ابتدائي

هل كرر السنة: لا

الحالة المدنية: متزوجة

عدد الاولاد: 3 بنات وولدان

المستوى التعليمي للزوج: سنة ثانية متوسط

مهنة الزوج: عاطل عن العمل

مهنة المفحوصة: ماكثة في البيت

المستوى الاقتصادي: منخفض

الملاحظة السميائية

الشكل المورفولوجي (الوزن: 60كلغ. لون البشرة: سمراء. لون العينين: بني. علامات خاصة: /)

كلام المريض: سريع( ) بطيء(✓) متوسط( )

كم الكلام: قليل(✓) كثير( ) منعدم( )

نبرة الصوت: مرتفع( ) منخفض(✓)

النطق: واضح( ) غير واضح(✓)

تاريخ الحالة

-نمط التنشئة: عايلة عادية

-كيف عاش مرحلة الطفولة والمراهقة؟ حنا ساكنين فالريف نلقطو غير الڤرنينة والسلق حتى لحق المكتوب وتزوجنا وجبنا وليدات

-التمدرس كيف تم؟ (الهروب، الطرد) حنا نقراو باش نتعلمو نكتبو برك ونحبسو ماهربت ماطردوني

-الوالدين: اسم الاب: محجوب اسم الام: فاطمة مهنة الاب: لا يعملان مهنة الام: /

اعمارهما: الاب 70سنة الام: 61 سنة

هل هما متواجدان ام غائبين عن المنزل: متواجدان

التكوين الحرفي (مدته، درجة التأهيل المتحصل عليه): /

الظروف المهنية: لم تعمل من قبل

تاريخ الحالة الصحي

-السوابق الصحية للمفحوص: لم تعاني من اي مرض سابقا

-الصحة الحالية للمفحوص وتاريخ الاصابة بالمرض: مصابة بسرطان الثدي منذ سنة 2016

-كيف بدأت اعراض المشكلة (فجأة او بشكل تدريجي) ؟

فجأة زادت بنتي لي مريضة داروها فالقرعة طلعتلها الحمى صدري تزير مسيتها لقيتها يابسة 5 سنين وريحت شوية مبعد وليت نفورصي على روحي ونخدم عاود حكمني السطر قالولي ولسيس مبعد كي عاودت عيرت لقاوهولي هو عاود خلق ريحت بعد 5 سنين عاود رجعلي

-هل سبقت المشكلة حوادث معينة؟

اخي توفي حادث مرور وزادت بنتي مريضة مع لول حمى طلعتلها مبعد لقاولها حبة في ظهرها زادت معاها كي دارولها عملية قاسولها العمود الفقري متقدرش توقف ولا تمشي الحبة شادتلها كامل العروق

-هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية؟

لالا حتى حاجة ما تبدلت

-كيف تلقى خبر الاصابة بالمرض؟

جاتني خلعة بديت نبكي راجلي هو اللي جابلي ليزانااليز جاتو نورمال ما يحس بالجمرة غير اللي كواتو كي دخل للدار قالي قالولي عندك كونسار كشغل لاقريب

-هل تقبل المريض اصابته بالمرض؟

الحمد الله متقبلة مرات نتقلق بنتي منلقاش وين نخليها كي نحي ندير دوا نتقلق عليها شكون يوكلها

-هل توجد حالة مماثلة في العائلة؟ لالا

-كيف تلقى افراد اسرته والمقربون خبر اصابته بالمرض؟

المرض ميتخباش مولا بيتي هو اللي قال للعائلة يما بكات كي عرفت وبابا نورمال

-هل تلقيت الدعم من عائلتك خلال مرضك؟

ايه مصبريني ومعاونيني بالدراهم

-الادراك المعرفي للمرض (هل يعرف المريض ما هو مرض سرطان الثدي)؟

ما نعرف والو راني نداوي وخلاص

-هل يواظب على اخذ العلاج؟ نعم

-عدد مرات العلاج؟ مرة كل 21يوم

هل يحترم المواعيد الطبية والعلاجية مع الطبيب المختص؟ نعم

-هل يتبع نظام غذائي خاص؟

ايه مانكلش الحلو والحاجة الميدومة

-من وجهة نظر المفحوص ماذا تغير في حياته بعد الاصابة بالمرض؟

ماتبدلت حتى حاجة

-كيف أصبح ينظر الى جسده ونفسه؟

ناقصتني حاجة راني منحية جهة

-حسب اعتقاده كيف أصبح ينظر له الاخرون؟ (الاسرة، الاصدقاء، والمقربون)

نغيضهم

تقدير الذات

-هل تجدين صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس؟ ايه منحبش نهدر

-هل تودين تغيير اشياء في نفسك؟ مذابيا نبدل راني حاسة روحي حاجة ناقصتني

-هل تجدين صعوبة في اتخاذ قراراتك؟ ايه

-هل تستسلمين بسهولة؟ بلخف نستسلم

-إذا كان لديك شيء لتقوليه فإنك تقولينه عادة؟ لالا منهدرش

-هل تفهمك عائلتك؟ ايه

-هل ترغبين ان تكوني شخص اخر؟ لالا بصح حابة نولي كيما بكري

- هل يعتمد عليك الاخرين؟ ايه

-هل تلقين التشجيع عادة فيما تقومين به؟ منينذاك

تحليل الحالة في ضوء الملاحظة والمقابلة

لقد تم التعرف على الحالة في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدية، في بداية المقابلة قمنا بالتعرف على الحالة واخذ الموافقة بالتحدث اليها وذلك بداية بالتعريف بوظيفة الاخصائي النفساني مركزين على سرية المعلومات الحالة (ف) امرأة متزوجة تبلغ من العمر 41 سنة وام لخمسة اطفال ماكثة في البيت ذات مستوى تعليمي سنة خامسة ابتدائي المستوى الاقتصادي لعائلتها منخفض ليس لديها سوابق مرضية.

عرض النتائج المتعلقة بالملاحظة والمقابلة:

الحالة (ف) امراه متوسط القامه سمراء البشرة ذات عينان بنيتان هندامها نظيف وانيق كلامها قليل وبطيء بنبره صوت منخفضه ونطق غير واضح تبدو عليها علامات القلق في كلامها نشأت في عائلة عادية في الريف انقطعت عن الدراسة في سن صغيره عاش الطفولة ومراهقة عاديه لقولها: " حنا ساكنين فالريف نلقطو غير القرنينة والسلق حتى لحق المكتوب وتزوجنا وجبنا وليدات" والداها على قيد الحياة. الحالة لم يكن لديها سوابق مرضيه مصابه بسرطان الثدي منذ سنه 2016 حيث ان اعراض المرض بدأت فجأة على حسب قولها: "فجأة زادت بنتي لي مريضة داروها فالقرعة طلعتلها الحمى صدري تزير مسيتها لقيتها يابسة 5 سنين وريحت شوية مبعد وليت نفورصي على روحي ونخدم عاود حكمني السطر قالولي ولسيس مبعد كي عاودت عيرت لقاوهولي هو عاود خلق ريحت بعد 5 سنين عاود رجعلي" خبر اصابتها كان صدمة بالنسبة لها حيث قالت: "جاتني خلعة بديت نبكي راجلي هو اللي جابلي ليزانااليز جاتو نورمال ما يحس بالجمرة غير اللي كواتو كي دخل للدار قالي قالولي عندك كونسار كشغل لاقريب" افراد اسرتها لم يبدوا ردة فعل خلاف امها التي بكت عندما علمت بمرض ابنتها تقول الحالة انها تلقت الدعم من عائلتها خلال المرض لقولها: " ايه مصبريني و معاونيني بالدراهم" الحالة (ف) متقبلة لمرضها مشيرة انها تشعر بالقلق احيانا ولكن ليس بسبب المرض بل بسبب ابنتنا المعاقة تقلق عندما لا تجد من يعتني بها في غيابها عندما تذهب لتلقي العلاج، الحالة لا تعرف شيء عن مرض سرطان الثدي تواظب على اخذ العلاج مرة كل 21يوم متبعة نظام غذائي خاص. من وجهه نظرها لم يتغير شيء في حياتها بعد اصابتها ولكن اصبحت تنظر الى جسدها على انه ناقص باعتبار ان الثدي رمز الأنوثة حيث ان البتر يلعب دور كبير في تغير الصورة الجسدية اما بخصوص محور تقدير الذات فان الحالة تجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس كما تجد صعوبة في اتخاذ قرارتها تستسلم بسهولة تود تغيير اشياء في نفسها وغير راضية عن مظهرها الخارجي وتتفادى الكلام اذا ما كان لديها

شيء لقوله، تود لو باستطاعتها ان تعود كما كانت قبل المرض.

خلاصة عن الحالة:

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات على الحالة وتصحيحه توصلنا الى ان الحالة تحصلت على درجة 14 وهذا ينتمي الى المجموعة الأولى من1 الى 14 التي تعبر عن تقدير ذات منخفض كذلك وجود بعض المؤشرات التي دلت عليه نذكر منها انها تفتقر الى الثقة في قدراتها وتستسلم بسهولة كما تجد صعوبة في التحدث امام جماعة من الناس وكذلك في اتخاذ قراراتها، غير راضية عن مظهرها الخارجي وتشعر بالنقص يمكن تفسير انخفاض تقدير الذات الى قلقها وتفكيرها الدائم بابنتها المعاقة والظروف المعيشية الصعبة كونها تعيش في الريف حيث انها تقطع مسافة طويلة نوعا ما في وسائل النقل للوصول الى المستشفى لتلقي العلاج اما بخصوص الدعم المعنوي فهي تتلقى المساعدة المادية من عائلتها كون المستوى الاقتصادي للعائلة منخفض وزوجها عاطل عن العمل كذلك ابنتها المعاقة لكنها تتلقى المساندة النفسية من طرف الزوج والعائلة.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلاقا من فرضية دراستنا والدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات الدراسة وباتباع المنهج العيادي باستعمال مجموعة من الأدوات والمتمثلة في المقابلة نصف موجهة ودراسة حالة التي تمدنا بمعلومات معمقة عن الفرد ومن خلال دراستنا لموضوع تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي تحصلنا على العديد من السمات والصفات التي قد تمكننا من تحديد مستوى تقدير الذات عند كل حالة وكذا نفي او اثبات الفرضيات بما فيها العامة والجزئية وقد توصلنا الى مجموعة من النتائج المتمثلة في:

-ان الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها نقص الدعم المعنوي يؤدي الى انخفاض تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي تحققت مع الحالة (1، 4، 5).

-ان الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها مستوى تقدير الذات عند النساء حديثات الإصابة بسرطان الثدي يكون مرتفع أكثر من المريضات المصابات به منذ عدة سنوات لم تتحقق مع الحالة (1، 4).

-ان الفرضية العامة التي مفادها تؤدي الإصابة بسرطان الثدي الى انخفاض تقدير الذات لدى المرأة المصابة تحققت مع الحالة (1، 4، 5).

مناقشة الفرضية الجزئية الاولى:

حيث وجدنا ان غالبية الحالات من يفتقرن الى دعم نفسي، اجتماعي، مادي يتميزن بانخفاض مستوى تقدير الذات لديهن يمكن تفسير ذلك بانه من الامور المهمة التي تحتاجها المرأة، فهي بحاجة لمن يساعدها على تقبل الاصابة بكل حب وتفهم ورعاية واهتمام ليس فقط في المراحل الاولى من العلاج او في بداية الاصابة انما تحتاج للدعم طيلة فترة مرضها حتى تتمكن من المواجهة بحيث يمنحها هذا الدعم القوة والطاقة والقدرة على الاستمرار في العلاج بكل الامه بعزم واستمرار فاذا ما توفرت هذه المساندة بالقدر المطلوب وفي الوقت المناسب يكون لها دور فعال في التخفيف من حدة الإصابة.

كما ان العامل المادي كذلك يؤثر سلبا في تعامل المرأة المصابة مع المرض إذا ما كان منخفض، وخاصة فيما يتعلق بتكاليف العلاج من صور إشعاعية، وأدوية كيماوية، وتحاليل طبية أين توصف للمرضى في بعض الحالات أدوية، يجب اقتناؤها من مدخولهم الخاص، وفي الوقت المحدد، وإذا كانت الناحية المادية للمريضة ضعيفة، فإنها لن تتمكن من توفير الدواء، ولا القيام بالتحاليل ولا الصور الاشعاعية

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

يمكن تفسير ذلك بان تقدير الذات لدى المصابة يتأثر بعامل الزمن فهناك حالة(الحالة 3) اصابتها قديمة لكن لتقديرها لذاتها مرتفع ربما لتزايد خبراتها وانها مهما كبرت في السن فلن تستسلم للفشل كما يمكن ان يرجع السبب الى قوة ونمط شخصيتها وارتباطها بالحياة كذلك الدعم المعنوي الذي يعتبر عامل أساسي يساعد على تخطي الازمات والصعوبات والتهديدات التي تواجهها وعلى العكس من ذلك فان المرأة حديثة الاصابة عندما تتلقى خبر اصابتها فانه يشكل في حد ذاته صدمة لها وبالتالي اذا كان تقديرها لذاتها مرتفع فان صدمة الاصابة ستجعله ينخفض حيث ان المرأة المصابة سترفض المرض وتبدا بلوم نفسها وعدم الرضا والتقبل يمكن ان نربط ذلك بالصورة الجمالية التي تعطيها المرأة لجسمها فبمجرد اصابة اي عضو بارز تتغير الحياة الجسمية والنفسية راسا على عقب وخاصة اذا تعلق الامر بإصابة عضو بارز يمثل جزءا من شخصيتها وهويتها الاجتماعية والنفسية حيث ان جميع الحالات تم بتر اثدائهن فبالتالي يعانين من صدمة جد عنيفة تهز كيانهن وتؤثر على الاستقرار النفسي حيث تشعر المصابة بعده بالتشويه وفقدان الوحدة الجسدية فتتغير نظرتهن للحياة والاخرين وكذا لأنفسهن.

دون ان ننسى نظرة الزوج لها التي لها دور في مساعدة او تحطيم نفسية المصابة خلال دعمه ومساندته او رفضه وتحسيسها بالنقص اضافة الى ان هذا النوع من الإصابة يؤثر في العلاقة الجنسية بين الزوجين باعتبار الثدي رمزية للخصوبة والانوثة والاغراء هنا تبدأ مخاوف المرأة من رفض زوجها لها وشعورها بانها أصبحت غير جميلة وغير مرغوب فيها وان شريكها سيبقى معها بدافع الشفقة فقط

وبناءا على الفرضية الاولى والثانية ومن خلال المقابلات العيادية نستنتج ان الفرضية العامة تحققت مع غالبية الحالات، الحالة (1،4، 5) حيث ظهر لديهن القلق والتشاؤم وعدم الرضى نتيجة التجربة المرضية التي تعيشها المصابات وهذا ما أكدناه من خلال مناقشة الفرضيات الجزئية التي اكدت ان نقص الدعم المادي عامة والمعنوي خاصة وكذلك عامل الزمن اي سواء كانت الاصابة حديثة او قديمة فان ذلك يؤثر على انخفاض تقدير الذات لدى المرأة المصابة.

خاتمة

خاتمة

ومن خلال قيامنا بهذا البحث أردنا التعرف على تقدير الذات عند المرأة المصابة بسرطان الثدي وكإجابة عن هذا التساؤل اقترحنا ثلاث فرضيات.

فرضية عامة مفادها ان لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من تقدير الذات.

وفرضيتين جزئيتين مفادهما:

- نقص الدعم المعنوي يؤدي الى انخفاض تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان اثدي.
- مستوى تقدير الذات عند النساء حديثات الإصابة بسرطان الثدي يكون مرتفع أكثر من المريضات المصابات به منذ سنوات عديدة.

اعتمدنا على المنهج العيادي قصد التعرف على تقدير الذات وبالتالي استندنا على دليل المقابلة النصف موجهة من خلال مجموعة بحث مكونة من خمس حالات بأعمار تتراوح ما بين(40-60) سنة. لذلك من خلال دراستنا الحالية توصلنا الى ان المرأة المصابة بسرطان الثدي لديها مستوى منخفض من تقدير الذات كذلك وجود الدعم الاجتماعي والاسري لدى الحالات ذات تقدير الذات المرتفع وغيابه لدى الحالات ذات تقدير الذات المنخفض وان عامل الزمن يؤثر في تقدير الذات لدى المصابات بسرطان الثدي.

اقتراحات:

ارتئينا ان نختم دراستنا بمجموعة من الاقتراحات والتوصيات التي نوجزها في النقاط التالية:

-توفير الكفالة النفسية للمصابات بسرطان الثدي.

-زيادة اعداد الاخصائيين النفسيين بالمستشفيات خاصة في الوحدات الخاصة بالأورام السرطانية.

-الاهتمام بالحاجيات النفسية لمريضات سرطان الثدي في جميع مراحل المرض.

-اجراء مزيد من البحوث والدراسات حول متغير سرطان الثدي وتقصي علاقته مع متغيرات نفسية أخرى.

-تقديم التسهيلات لمريضات سرطان الثدي في جميع لاماكن والمعاملات.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا: الكتب

1-ستراود، ماريون. (2000). السرطان(د.ط). دار الثقافة للنشر.

2-احمد، سعد محمود. (2017). معاملة المراهق وأثرها على جوانب الشخصية وجداني ومعرفي وسلوكي(د.ط). الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

3-الجزازي، جلال علي، والحربي، بسام هلال. (2011). الفئات الخاصة وطرق ارشادهم (ط.1). دار الحامد للنشر والتوزيع.

4-الحلو، بثينة منصور. (2015). دراسات منوعة في الشخصية(ط.1). لبنان: دار النهضة العربية.

5-الداهري، صالح حسن احمد. (2011). اساسيات علم النفس التربوي ونظريات التعلم(ط.1) دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع: الأردن.

6-الزهيري، حيدر عبد الكريم محسن. (2017). مناهج البحث التربوي(ط.1). مركز ديبونو لتعليم التفكير: الأردن.

7-الزيادات محمد، حورية. (2015). تقوية مهارات الاتصال وتحسين مفهوم الذات لدى أطفال قرى sos(ط1.). عمان: مركز الكتاب الأكاديمي.

-8العقيل، محمد بن عبد الرحمن. (2013). كل ماتريد ان تعرفه عن السرطان(ط.1). الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان.

9-الفار، خالد مختار. (2016). سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والامن النفسي لدى متعاطي المخدرات(ط.1). القاهرة: مكتبة جزيرة الورد.

10-الفقي، إسماعيل محمد، وسيد منصور، عبد المجيد، والتويجري، محمد عبد المحسن. (2014). علم النفس التربوي(ط.9). العبيكان للنشر: الرياض.

11-القاسم، بديع محمود مبارك. (2001). علم النفس المهني بين النظرية والتطبيق(ط.1). مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع: عمان.

12-القاسمي، مهرة سالم. (2013). دور التنشئة الاجتماعية في تشكيل السلوك السوي للأبناء (ط.2). القاهرة: مكتبة جزيرة الورد.

13-الكبيسي، حامد جهاد. (2014). مناهج البحث العلمي في العلوم الإدارية(ط.1). المنهل: العراق.

14-الموصلي، مظفر. (2016). العلاج الكيميائي والنباتي لمرضى السرطان(ط.1). عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع.

15-بهجات، رفعت محمود. (2014). مناهج تربية الطفل بين العوامل الخطرة وافاق العوامل الوقائية(ط.1). القاهرة: عالم الكتب.

16-تايلور، ش. (2008). علم النفس الصحي (وسام درويش، ودرويش بريك، وفوزي شاكر، مترجم). عمان: دار الحامد.

17-ثابت، حسين. (2017). سرطان الثدي سؤال وجواب(ط.1). مؤسسة ابداع للترجمة والنشر والتوزيع.

18-خليفة، بسمة. (2014). اضاءات على مادة تقنيات التعبير(ط.1). دار النهضة العربية: لبنان.

19-ديكسون، م.(2013). سرطان الثدي (هنادي مزبودي، مترجم). الرياض: دار المؤلف.

20-سالم، سالم مروى. (2012). صعوبة الفهم القرائي(ط.1). مكتبة الانجلو المصرية.

21-سيف، عبد الرحمن احمد. (2018). تطوير الذات(ط.1). المعتز للنشر والتوزيع.

22-طارق، عبد الرؤوف محمد عامر. (2018). مفهوم وتقدير الذات(ط.1). القاهرة: دار العلوم للنشر والتوزيع.

23-عامر، طارق عبد الرؤوف محمد. (2018). مفهوم وتقدير الذات(ط.1). القاهرة: دار العلوم للنشر.

24-عبوي، زيد منير. (2017). الاستراتيجية الحديثة في إدارة التخطيط والتطوير(ط.1). دار المعتز للنشر والتوزيع.

25-عكلة، سليمان الحوري، والعزاوي، كامل عبود. (2012). الاعداد النفسي للرياضيين(ط.1). دار الكتاب الثقافي للنشر والتوزيع والدعاية والاعلان.

26-علياء، محمد فكري حسين، والحجازي، خالد محمد. (2015). القائد الصغير ومهارات تخطيط الوقت وإدارة الذات (ط.1). المجموعة العربية للتدريب والنشر.

27-محمد شحته، مروى. (2008). الإساءة للمسنين دراسة ميدانية في الثقافة المصرية (ط.1). مكتبة الانجلو المصرية.

28-مويسى، فريد. (2015). سيكولوجية الذات البدنية(ط.1). مكتبة الانجلو المصرية.

29-هلسة، حنان جميل. (2021). الشخصية ومفهوم الذات(د.ط). الان ناشرون وموزعون.

ثانيا: الرسائل

1-الحجار، بشير إبراهيم محمد. (د.س). التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة وعلاقته ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

2-الحجري، سالمة بنت رشد بن سالم. (2011). فاعلية برنامج ارشاد جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا في سلطنة عمان. رسالة ماجستير، جامعة نزوى، الأردن.

3-ابوشاويش، نازك خليل. (2015). فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتنمية التفكير الإيجابي كمدخل للتفاؤل لدى مريضات سرطان الثدي. رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.

4-بلحفاوي، سهام. (2015). الاكتئاب عند المرأة المصابة بسرطان الثدي بعد عملية البتر. مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم.

5-بلقايد، سعدية. (2015). تقدير الذات لدى والدي طفل توحدي. مذكرة ماستر، جامعة اكلي محند والحاج، البويرة.

ثالثا: المجلات العلمية

1-إسماعيل، معلا رزان. (2017، 26ديسمبر). الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، 39(6)،

2-الثبيتي، خالد وصل الله صفر. (2019، أغسطس). التفكير التأملي وعلاقته بتقدير الذات لدى الطلبة الموهوبين بمحافظة الطائف. المجلة العلمية لكلية التربية، 35(08)، 384- 421.

3-العنزي، مصلح بن عبيد. (2019، ديسمبر). قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات لدى الاحداث الجانحين. المجلة العلمية لكلية التربية، 35(12)، 420-463.

4-بن درف، اسماعين، ومكي، محمد. (2020، 15سبتمبر). تقدير الذات في بيئة العمل. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 143- 158.

5-خلاف، أسماء، وعدوان يوسف. (2007). التوافق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي. مجلة العلوم الاجتماعية، (25)، 323- 336.

6-سعادي، وردة. (2013، ديسمبر). التوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المواجهة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وغير المصابات. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، (29)، 207- 234.

7–شينار، سامية، وبولحبال، اية. (2021). المشكلات النفسية المصاحبة لصدمة الإصابة بسرطان الثدي. مجلة المداد، 69– 79.

8–لقوقي، دليلة. (2016). مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في اسرة بديلة دراسة حالة لمراهقين مكفولين. رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة.

9–منصوري، ليلى. (2021). الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالمساندة الاسرية. أطروحة دكتوراه، جامعة محمد بن احمد، وهران.

10–الخوالدة، عبد الباسط مخلف علي. (2002). سرطان الثدي في الأردن دراسة ميدانية. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الأردن.

11–امزيان، زبيدة. (2007). علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الارشادية دراسة مقارنة في ضوء متغير الجنس. رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

12–اميرة، احمد عبد صلاح. (2019). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة. رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

13–حمري، صارة. (2012). علاقة تقدير الذات بالدافعية للإنجاز لدى تلامذة الثانوية. رسالة ماجستير، جامعة محمد بن احمد، وهران.

14–خليل سمور، اماني. (2015). تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفئات المتأخرات في الزواج في محافظة غزة. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

15–الدامر، نوره بنت عبد العزيز. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المصابات بسرطان الثدي في مدينة الرياض. رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

16–دراغمة، برهان حمدان اسمر. (2018). تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين. رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

17–سني، احمد. (2015). تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن. رسالة ماجستير، جامعة محمد بن احمد، وهران.

18–عروج، فضيلة. (2017). دراسة نفسية عيادية لحالة الاجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان. أطروحة دكتوراه، جامعة العربي من مهيدي، ام البواقي.

19-رزاق، أحلام. (2019). الصدمة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى الطالب الجامعي. مذكرة ليسانس، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1)

مقياس COOPERSMITHلتقدير الذات

التعليمة: فيما يلي مجموعة من العبارات تتعلق بمشاعرك إذا كانت تصف ما تشعر به عادة ضع علامة (X) داخل المربع الموافق لخانة تنطبق، اما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به عادة ضع علامة (X) داخل الخانة الموافقة ل لا تنطبق.

- ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة انما الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن شعورك الحقيقي.
- الجنس: السن:

العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1) لا تضايقني الأشياء عادة		
2) أجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		
3) اود لو استطعت ان اغير أشياء في نفسي		
4) لا أجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس		
5) يسعد الاخرون بوجودهم معي		
6) اتضايق بسرعة في المنزل		
7) احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		
8) انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني		
9) تراعي عائلتي مشاعري		
10) استسلم بسهولة		
11) تتوقع عائلتي مني الكثير		
12) من الصعب جدا ان أبقي كما انا		
13) تختلط الأشياء كلها في حياتي		
14) يتبع الناس افكاري عادة		
15) لا أقدر نفسي حق قدرها		
16) اود كثرا لو اترك المنزل		
17) اشعر بالضيق من عملي غالبا		
18) مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		
19) إذا كان عندي شيئا أقوله فاني أقوله عادة		
20) تفهمني عائلتي		
21) معظم الناس محبوبون أكثر مني		
22) اشعر كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء معينة		
23) القى التشجيع عادة فيما أقوم به		
24) ارغب كثيرا ان أكون شخصا اخر		
25) لا يمكن للأخرين الاعتماد علي		

عرض نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة1:

العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1) لا تضايقني الأشياء عادة	X	
2) أجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X
3) اود لو استطعت ان اغير أشياء في نفسي	X	
4) لا أجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس	X	
5) يسعد الاخرون بوجودهم معي	X	
6) اتضايق بسرعة في المنزل		X
7) احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة	X	
8) انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X	
9) تراعي عائلتي مشاعري		X
10) استسلم بسهولة	X	
11) تتوقع عائلتي مني الكثير		X
12) من الصعب جدا ان أبقي كما انا	X	
13) تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14) يتبع الناس افكاري عادة	X	
15) لا أقدر نفسي حق قدرها	X	
16) اود كثرا لو اترك المنزل	x	
17) اشعر بالضيق من عملي غالبا		X
18) مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		X
19) إذا كان عندي شيئا أقوله فاني أقوله عادة		X
20) تفهمني عائلتي		X
21) معظم الناس محبوبون أكثر مني	X	
22) اشعر كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء معينة	X	
23) القى التشجيع عادة فيما أقوم به	X	
24) ارغب كثيرا ان أكون شخصا اخر		X
25) لا يمكن للأخرين الاعتماد علي		X

عرض نتائج مقياس تقدير الذات للحالة رقم2:

العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1) لا تضايقني الأشياء عادة	x	
2) أجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X
3) اود لو استطعت ان اغير أشياء في نفسي	X	
4) لا أجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس	X	
5) يسعد الاخرون بوجودهم معي	X	
6) اتضايق بسرعة في المنزل		X
7) احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		X
8) انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X	
9) تراعي عائلتي مشاعري	X	
10) استسلم بسهولة		X
11) تتوقع عائلتي مني الكثير	X	
12) من الصعب جدا ان أبقي كما انا		X
13) تختلط الأشياء كلها في حياتي		X
14) يتبع الناس افكاري عادة	X	
15) لا أقدر نفسي حق قدرها		X
16) اود كثرا لو اترك المنزل		X
17) اشعر بالضيق من عملي غالبا		X
18) مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		x
19) إذا كان عندي شيئا أقوله فاني أقوله عادة	X	
20) تفهمني عائلتي	x	
21) معظم الناس محبوبون أكثر مني		X
22) اشعر كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء معينة		x
23) القى التشجيع عادة فيما أقوم به	X	
24) ارغب كثيرا ان أكون شخصا اخر	x	
25) لا يمكن للأخرين الاعتماد علي		x

عرض نتائج مقياس تقدير الذات للحالة 3:

العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1) لا تضايقني الأشياء عادة		X
2) أجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X
3) اود لو استطعت ان اغير أشياء في نفسي	X	
4) لا أجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس	X	
5) يسعد الاخرون بوجودهم معي	X	
6) اتضايق بسرعة في المنزل		X
7) احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة	X	
8) انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X	
9) تراعي عائلتي مشاعري		X
10) استسلم بسهولة		X
11) تتوقع عائلتي مني الكثير	X	
12) من الصعب جدا ان أبقي كما انا	X	
13) تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14) يتبع الناس افكاري عادة	X	
15) لا أقدر نفسي حق قدرها		X
16) اود كثرا لو اترك المنزل		X
17) اشعر بالضيق من عملي غالبا	X	
18) مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	X	
19) إذا كان عندي شيئا أقوله فاني أقوله عادة	X	
20) تفهمني عائلتي		X
21) معظم الناس محبوبون أكثر مني		X
22) اشعر كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء معينة	X	
23) القى التشجيع عادة فيما أقوم به	X	
24) ارغب كثيرا ان أكون شخصا اخر		X
25) لا يمكن للأخرين الاعتماد علي		X

عرض نتائج مقياس تقدير الذات للحالة رقم 4:

العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1) لا تضايقني الأشياء عادة		X
2) أجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X
3) اود لو استطعت ان اغير أشياء في نفسي	X	
4) لا أجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس	X	
5) يسعد الاخرون بوجودهم معي	X	
6) اتضايق بسرعة في المنزل		X
7) احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة	X	
8) انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X	
9) تراعي عائلتي مشاعري		X
10) استسلم بسهولة		X
11) تتوقع عائلتي مني الكثير	X	
12) من الصعب جدا ان أبقي كما انا	X	
13) تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14) يتبع الناس افكاري عادة	X	
15) لا أقدر نفسي حق قدرها		X
16) اود كثرا لو اترك المنزل		X
17) اشعر بالضيق من عملي غالبا	X	
18) مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	X	
19) إذا كان عندي شيئا أقوله فاني أقوله عادة	X	
20) تفهمني عائلتي		X
21) معظم الناس محبوبون أكثر مني		X
22) اشعر كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء معينة	X	
23) القى التشجيع عادة فيما أقوم به	X	
24) ارغب كثيرا ان أكون شخصا اخر		X
25) لا يمكن للأخرين الاعتماد علي		X

نتائج مقياس تقدير الذات للحالة رقم5:

العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1) لا تضايقني الأشياء عادة		X
2) أجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		x
3) اود لو استطعت ان اغير أشياء في نفسي	X	
4) لا أجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس	X	
5) يسعد الاخرون بوجودهم معي	X	
6) اتضايق بسرعة في المنزل		X
7) احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		X
8) انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	X	
9) تراعي عائلتي مشاعري	x	
10) استسلم بسهولة	X	
11) تتوقع عائلتي مني الكثير		x
12) من الصعب جدا ان أبقي كما انا	X	
13) تختلط الأشياء كلها في حياتي	x	
14) يتبع الناس افكاري عادة	X	
15) لا أقدر نفسي حق قدرها	x	
16) اود كثرا لو اترك المنزل		X
17) اشعر بالضيق من عملي غالبا	x	
18) مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	X	
19) إذا كان عندي شيئا أقوله فاني أقوله عادة	X	
20) تفهمني عائلتي		x
21) معظم الناس محبوبون أكثر مني		X
22) اشعر كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء معينة	x	
23) القى التشجيع عادة فيما أقوم به		X
24) ارغب كثيرا ان أكون شخصا اخر	X	
25) لا يمكن للأخرين الاعتماد علي		X

الملحق رقم (2)

دليل المقابلة

البيانات العامة

-الاسم: -الجنس:

-السن:

-تاريخ الميلاد:

-مكان الاقامة:

-عدد الاخوة:

-مكانها ببن الاخوة:

-المستوى الدراسي:

-هل كرر السنة؟ كم مرة؟

-الحالة المدنية:

-عدد الاولاد:

-المستوى التعليمي للزوج:

-المهنة:

-مهنة الزوج:

الملاحظة السميائية

-الشكل المورفولوجي: الوزن: لون البشرة: العينين: علامات خاصة:

-الهندام والمظهر الخارجي نظيف وانيق: نعم( ) لا( )

-كلام المريض: سريع( ) بطيء( )

-كم الكلام: قليل( ) كثير( ) منعدم( )

-نبرة الصوت: مرتفع( ) منخفض( )

-النطق: واضح( ) غير واضح( )

-المزاج والعاطفة: قلق( ) مكتئب( ) حزين( )

تاريخ الحالة

نمط التنشئة:

-الوالدين: (اسم الاب: اسم الام: هل هما على قيد الحياة؟ اعمارهما: هل هما متواجدان ام غائبين عن المنزل؟

-مهنتهما؟

من يسيطر؟

التكوين الحرفي (مدته، درجة التأهيل المتحصل عليه)

الظروف المهنية:

تاريخ الحالة الصحي

-السوابق الصحية للمفحوص:

-الصحة الحالية للمفحوص وتاريخ الاصابة بمرض ما؟ -متى اصيب بالمرض؟

-كيف بدأت اعراض المشكلة؟ (فجأة او بشكل تدريجي)؟

-هل سبقت المشكلة حوادث معينة؟

-هل لحقت بالمشكلة مشاكل حياتية؟

-كيف تلقى خبر الاصابة بالمرض؟

-كيف تلقى افراد اسرته والمقربون خبر اصابته بالمرض؟

-هل تلقيت الدعم من عائلتك خلال مرضك؟

-هل تقبل المريض اصابته بالمرض؟ نعم؟ كيف ذلك؟ لا؟ لماذا؟

-هل توجد حالة مماثلة في العائلة؟

-الادراك المعرفي للمرض: (هل يعرف المريض ما هو مرض سرطان الثدي؟)

-هل يواظب على اخذ العلاج؟ لا؟ لماذا؟

-عدد مرات العلاج؟

-هل يحترم المواعيد الطبية والعلاجية مع الطبيب المختص؟

-هل يتبع نظام غذائي خاص؟

-من وجهة نظر المفحوص ماذا تغير في حياته بعد الاصابة بالمرض؟

-كيف أصبح ينظر الى جسده؟ ونفسه؟

-حسب اعتقاده كيف أصبح ينظر له الاخرون؟ (الاسرة، الاصدقاء والمقربين)

تقدير الذات

-هل تجدين صعوبة في التحدث امام مجموعة من الناس؟

-هل تودين تغيير اشياء في نفسك؟

-هل تجدين صعوبة في اتخاذ قراراتك؟

-هل تستسلمين بسهولة؟

-إذا كان لديك شيئا لقوله فإنك تقولينه عادة؟

-هل تفهمك عائلتك؟

-هل ترغبين ان تكوني شخصا اخر؟

-هل يعتمد عليك الاخرين؟

-هل تلقين التشجيع عادة فيما تقومين به؟

-هل انت راضية عن نفسك؟

-هل تشعرين احيانا أنك لست جيدة مطلقا؟

الوضع الاقتصادي:

-المريض: موظف( ) غير موظف( )

-دخل المريض: عالي( ) منخفض( )

-الوضع الوظيفي: مزال على رأس العمل( ) اجازة ( ) تقاعد( )

-السكن: ملك ( ) اجار( )

-نوع السكن : شعبي ( ) شقة( ) دور ( ) فيلا( )