وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
العلوم الإنسانية و الاجتماعية كلية
قسم : علم النفس

مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بمرض سرطان الثدي

دراسة ميدانية مستشفى بوزيدي لخضر برج بوعريريج

تقرير مذكرة مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس LMD في:

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس عيادي

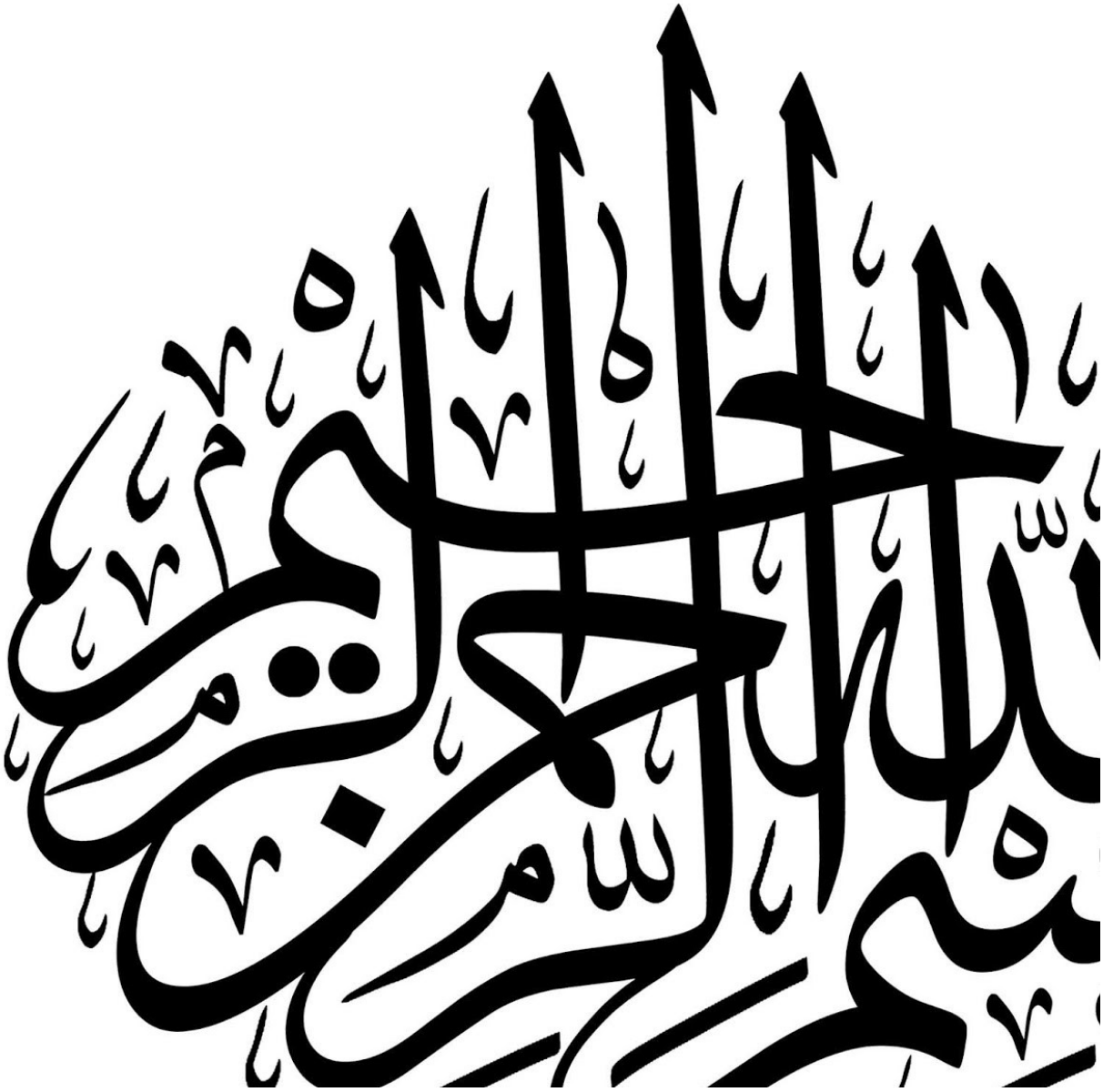
إعداد الطلبة:

- مازيت نجمة
- بن شطو نجمة
- ضيف الله آمنة
- مسعودان شيماء

إشراف:

- د. بن زطة بلدية

- السنة الجامعية: 2023/2022.



شكر و عرفان:

الحمد الله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل و نسأله عز وجل أن يجعله خالصا لوجهه الكريم و أن يوفقنا إلى ما يحبه و يرضاه.

أتقدم بالشكر و التقدير الأستاذة بن زطة بلدية على ما قدمته لنا من توجهيهات و معلومات القيمة التي ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبه المختلفة

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة مناقشة دون نسيان أساتذة علم النفس العيادي بجامعة محمد بوضياف بمسيلة و كل من سعدنا من قريب و بعيد في إنجاز هذا العمل.

الإهداء

أهدي تخرجي هذا إلى من علمني العطاء وإلى من أحمل اسمه بكل افتخار وأرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار "والدي العزيز" وإلى ملاكي في الحياة وإلى معنى الحب والحنان والتفاني وإلى بسمة الحياة وسر الوجود وإلى من كان دعائها سر نجاحي أغلى الحبايب "امي الحبيبة" وإلى من له الفضل الكبير في تشجيعي وتحفيزي ومن منة تعلمت المثابرة والاجتهاد وإلى من بهم أكبر وعليهم أعتمد وإلى من بوجودهم أكتسب قوة ومحبة لا حدود لها وإلى من عرفت معهم معنى الحياة "إخوتي وأخواتي **ياسمينة عامر عباس**" وأحفاد الأسرة وإلى من تحلوا بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء وإلى من برفقتهم في دروب الحياة السعيدة والحزينة سرت وإلى من كانوا معي على طريق النجاح والخير "أصدقائي الأعزاء" بتوفيق من الله، وبدُعاء من الام لم يبق سوى خطوات قليلة لإنهاء مسيرتي الدراسية، شكراً لكل من مد لي يد العون أهدي تخرجي هذا لروحك الطيبة يا أبي

واسأل الله

التوفيق لي ولكم.

نجمة مازيت

الإهداء

إلى الإنسان الذي علمني كي يكون الصبر طريقا للنجاح

السند والقدوة والدي الحبيب أطال الله في عمره

إلى من رضاها غايتي وطموحي

فأعطتني الكثير ولم تنتظر الشكر

والدتي الحبيبة أطال الله في عمرها

إلى إخوتي و اخاوتي إلى أصدقائي وزملائي

إلى كل من كان لهم اثر في حياتي

إلى كل من أحبهم قلبي

وبأخص مكتبة القدس (لحسن)

أمينة ضيف الله

الإهداء

الى من لم أشبع من انافسهم وواريانهم الثرى. .روح الغاليين (ابي.. واخي رحمهم الله)

الى أمي العزيزة التى بها كان يتجدد وقوفي في الحياة حفظها الله و رعاها.

الى إخوتي و اخوتي التي انجبتهم لي الحياة و مواقف

الى روحي التي ساندتني طيلة السنة و زودتني بالطاقة لمواصلة المشوار

الى صغيراتي (مروة و مرام) جعلهن الله في اعلى المراتب مستقبلا ان شاء الله

نجمة بن شطو

الإهداء

إلى رمز عزتي و قوتي..... و سر صمودي.... علمني بأن غدا لناظره أجمل.....و أنه لا مستحيل مع الله..... إليك والدي العزيز.

إلى روح الورد ..... و عبق الأصالة..... من جُعلت الجنة تحت قدميها..... و من أظلها الله برضاه..... و في رضاها..... إليك والدتي الحبيبة.

إلى باقة الورد التي نُثر أريجها من حولي.. كنتم خير سند أخواتي و إخواني...إلى كل من جمعتني بهم ليالي الحلم الواعدة.. و سرت معهم في درب الحياة .. بكل الأمل و الوفاء صديقاتي الوفيات الى سندي بنت عمي الغالية نسرين

شيماء مسعودان

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بمرض السرطان، عبر المقابلة النصف موجهة، وتحقيقا لهذه الأهداف، تم اتباع المنهج العيادي القائم على تقنية دراسة الحالة، بحيث شملت الدراسة أربعة حالات، تم اختيارها بطريقة قصدية، تتراوح اعمارهم ما بين : ٣٠ الى ٦٠ سنة ، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

– تتمثل مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات المستأصلات الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي في: (تحديد مؤشرات القدرة على مواجهة الضغوط الصحية، تحديد القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية ، تحديد الشعور بالرضا عن الحياة).

– ظهرت مؤشرات القدرة على مواجهة الضغوط الصحية في: (الالتزام العلاجي، تحمل أثار استئصال الثدي، تقبل التشوه الجسدي).

– ظهرت مؤشرات القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية في: (المحافظة على الزوج، الاهتمام بالأبناء، مواجهة الضغوط الأسرية).

– تتمثل مؤشرات الشعور بالرضا عن الحياة في: (التمتع بالوازع الديني، تقبل المرض).

الكلمات المفتاحية: الكفاءة الذاتية، سرطان الثدي، نساء متزوجات مستأصلات الثدي

summary:

This study aimed to know the indicators of self-efficacy in cases of married women who had mastectomy, after experiencing cancer, through the semi-directed interview. Their ages ranged from 30 to 60 years, and the following results were reached:

-Indicators of self-efficacy among married women who had mastectomy after experiencing breast cancer are: (identifying indicators of the ability to cope with health pressures, determining the ability to cope with relational pressures, determining the sense of satisfaction with life).

-Indicators of the ability to cope with health pressures appeared in: (therapeutic commitment, enduring the effects of mastectomy, accepting physical deformity).

-Indicators of the ability to cope with relational pressures appeared in: (maintaining the husband, taking care of the children, facing family pressures).

Indicators of feeling satisfied with life are represented in: (enjoying religious faith, accepting disease).

Keywords:self-efficacy, breast cancer, married women who had mastectomy

فهرس المحتويات

الشكر والعرفان

الإهداء

مقدمة..... أ

مقدمة..... أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة 4

.1الإشكالية:..... 4

2. **فرضيات الدراسة**..... 7

.3أهداف الدراسة :..... 7

4. اهمية الدراسة : 8

.1**تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا**..... 8

.2**دراسات سابقة مع التعقيب**..... 9

7-الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة..... 13

1/ مفهوم الكفاءة الذاتية: 13

2/ علاقة الكفاءة الذاتية ببعض المفاهيم:..... 15

3/ أبعاد الكفاءة الذاتية: 16

4/ أنواع الكفاءة الذاتية: 18

5/ طبيعة وبنية الكفاءة الذاتية:..... 19

6/ النظريات المفسرة للكفاءة الذاتية:..... 22

ثانيا: سيكولوجية المرأة مستأصلة الثدي بعج الإصابة بسرطان الثدي..... 24

سرطان الثدي :..... 24

01 -تعريف سرطان الثدي:..... 25

02-أعراض الإصابة بسرطان الثدي ومؤشراته..... 26

03-أنواع سرطان الثدي: 29

04-أسباب سرطان الثدي: 32

05-تشخيص سرطان الثدي:..... 33

ثالثا: سيكلوجية المرأة المتزوجة مستأصلة الثدي بعد الإصابة بمرض السرطان..... 35

ا- عملية نزع الثدي كإجراء علاجي:..... 35

الأنواع المختلفة من عملية استئصال الثدي:..... 37

الفصل الثاني:..... 44

الإطار المنهجي..... 44

.1منهج الدراسة:..... 18

.2الدراسة الاستطلاعية:..... 18

.3أدوات الدراسة :..... 19

.4مجموعة الدراسة:..... 21

.5حدود الدراسة 21

1.عرض نتائج الدراسة..... 18

1.1عرض نتائج الدراسة مع الحالة الأولى وتحليلها..... 18

2 مناقشة نتائج الدراسة:..... 19

1.2. مناقشة نتائج الفرضية جزئية الأولى: 19

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:..... 19

3.3مناقشة نتائج الفرضية جزئية الثالثة :..... 20

مناقشة الفرضية العامة: 21

الخاتمة 22

خاتمة:..... 27

قائمة المرجع 27

الملاحق..... 33

مقدمة

مقدمة

إن حياة الإنسان معرضة لأحداث حياتية مختلفة منيا السار ومنها المؤلم و ميا من يساعد على المضي قدما و التميز و الاستمرار و منها من يعرقل مساره، تختلف الأحداث والخبرات الحياتية باختلاف حدتها والأثر الناجم عنها و الذي تتركه في شخصية الفرد وأيضا تختلف باختلاف قدرة الفرد على الإستعاب. ولعل أكثر الأحداث تأثيرا في حياة الفرد هي التي تكون من دون سابق إنذار أي فجائية وتفوق قدرة الفرد على التحمل فتخلق لديه ما يسمى بالصدمات.

حيث يصبح الفرد سجين تلك الإحساسات والخبرات المؤلمة والتي بدورها تغير من حالة الفرد البيولوجية و النفسية و الاجتماعية مخلفة أثار جد عميقة تحتاج إلى التكفل والدعم النفسي والاجتماعي.

ولعل الاصابة بالأمراض لاسيما الخطيرة منها مثل مرض السرطان أن يكون له أكبر أثر على المعاش النفسي للفرد، إذ يعتبر سرطان الثدي من أخطر أنواع السرطانات التي يمكن أن تصيب المرأة و الذي قد ينجر عنه بتر الشدي و بالتالي ينعكس انعكاسا نفسيا شديدا على المرأة المصابة.

حيث تعد الكفاءة الذاتية من المتغيرات النفسية المهمة التي تحظى باهتمام الباحثين في مجال الرعاية الصحية؛ إذ أن وجود كفاءة ذاتية عالية لدى الشخص يعني وعيه بامتلاك القدرة على مواجهة المواقف الصعبة كالمرض، والدافعية للاستمرار حتى التغلب عليه، لاسيما مرض سرطان الثدي، فمريضات سرطان الثدي يلزمهن امتلاك قدر كبير من الكفاءة الذاتية لتعديل أسلوب حياتهن بعد معرفتهن بتشخيص الإصابة به، ولتقبل المرض والسعي للشفاء منه بالتعرف على طرق علاجه وآثاره الجانبية، والإيمان بضرورة الالتزام بالعلاج، وإجراء الفحوصات الدورية والمنتظمة والتخفيف من التوتر والاحباط ومعرفة كيفية مواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن المرض(هنادي حسون،2021).

فمن خلال هذه المحاولة البحثية نقوم بتسليط الضوء على فئة النساء المصابات بسرطان الثدي و التي أدت هذه الإصابة إلى بئر العضو الذي يمثل رمل للأنوثة. إن انتشار هذا المرض بطريقة مخيفة أسبح شيخ يهدد كل نساء العالم المتزوجات مهم و العازبات و الدليل على هذا تصريحات دكتورة عبد الوهاب أمينة مختصة في جراحة أورام الثدي للإذاعة أنه تم تسجيل 12800 حالة جديدة مصابة بسرطان الثدي بالجزائر منذ عام وذلك في 2018 مقارنة مع عدد الاصابة في 1995كانت هناك 300 حالة لذلك أكدت على ضرورة الوقاية والكشف المبكر.

عند سماع المرأة سواء كانت عازبة أو متزوجة لخبر إصابتها بالسرطان وخاصة إذا كانت منطقة الإصابة في الثدي ذلك العضو الذي يمثل رمز لكيان المرأة ووجودها واستمراريتها يكون وقع الخبر صادما نظرا لما يحمله الندي من دلالات اكلينيكية تهدد كيان المرآة وتسلمها الأمان التابع من اعتقادها أن فكرة الموت مؤجلة وذلك لأن الفرد بطبيعته يعلم أنه صائر الموت لكنه يختبئ تحت فكرة "أني سأموت ولكن ليس الآن"(احمد محمد النابلسي،1991).

وعلى هذا الأساس تم تقسيم محتوى البحث الى قسمين رئيسيين احدهما نظري و الاخر تطبيقي ،بالنسبة الجانب النظري متكون من ثلاث فصول :

الفصل الاول: تطرقنا فيه الى اشكالية الدراسة واعتبارها من حيث تحديد التساؤلات والفرضيات واهداف الدراسة وتحديد المفاهيم الاجرائية للدراسات السابقة.

الفصل الثاني: الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة (الكفاءة الذاتية، سرطان الثدي, سيكلوجية المرأة مستأصلة الثدي بعد تجربة الإصابة بمرض السرطان).

الفصل الثالث: تناولنا فيه منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، ادوات الدراسة المستعملة.

اما الجانب التطبيقي تطرقنا فيه الى عرض المقابلات ونتائج الدراسة وكذا مناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية:

تواجه المرأة خلال رحلة حياتها عديد المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها تستلزم مواجهتها من أجل التكيف مع النفس ومع معطيات البيئة التي تعيش فيها، واحيانا قد تكون هذة الخبرات الغير مرغوب فيها صعبة جداً قد تصل الى درجة تهديد كيانها فتعرض بذلك حياتها للخطر.

إن من أهم تلك التجارب أو الخبرات الغير مرغوب فيها والتي تستلزم مواجهتها هي الإصابة بمختلف الأمراض وخاصة المستعصية منها ،والتي تعمل مداولات الموت وانهيار اسطورة للخلود ولعل من أبرزها الأمراض المزمنة وخاصة مرض سرطان الثدي الذي يأتي في مقدمة الأمراض السرطانية المتنوعة والتي تصيب النساء في البلدان المتقدمة والنائية على حد السواء حيث تكمن خطورته في كونه ورما خبيثًا يتمثل في النمو الغير المنتظم لخلايا الثدي والناتج عن طفرات او تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا والحفاظ على صحتها

Breast cancer organization,p 38))

وفي هذا السياق ترى((1980 rayالثدي من الأجزاء المهمة في جسم المراة لأنه يرتبط بممارسةالأنوثة ،الأمومة ،الرضاعة ،والممارسة الجنسية ،ولهذا فإن أي تهديد لثدي المرأة يؤثر على توجيهها الأنثوي وعلى علاقتها بالآخرين وبأدوارها الإجتماعية ،حيث يصاحب الإصابة بسرطان الثدي تغيرات نفسية على درجة بالغة من الأهمية من ضمنها ارتفاع درجات القلق ،وحدوث تغيرات في الشخصية حيث انه ولغاية الآن لم يتم الوصول الى السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الثديات انه هناك العديد من العوامل التي تزيد من فرص الإصابة لدى نساء فوق سن الأربعين بالإضافة الى التاريخ المرضي ،عدم الانجاب ،بدء الحيض لدى المرأة في سن مبكرة(قبل سن 12 سنة)التأخر في انقطاع الحيض هذا بإلإضافة الى تعرض الأشعة على

مستوى الثدي وخصوصا في مرحلة الطفولة المبكرة اضافة الى عوامل اخرى كالتدخين والسمنة وشرب الكحول.....الخ **(الشقران والحركي ،2015,ص 03)**

غير انه في السنوات الاخيرة ارتفعت نسبة الإصابة بسرطان الثدي وتزايدت معها نسبة النساء المصابات تحث سن الأربعين حيث ان الإعلان او سماع خبر الإصابة بالسرطان بشكل مفاجئ وغير متوقع قد يكون بمثابة للحدث الصادم للنساء وخاصة العازبات منهم نظرا لما يمثله الثدي من تصورات نفسية ،اجتماعية ،جمالية .ووظيفية فأي مرض او ورم يصيب هذا العضو الحساس والهام وذو الدلالة الرمزية للمرأة ولجمالها ولأنوثتها وعضويتها واموتها يسبب لها معاناة نفسية وجسدية عميقة وخطيرة فالمرأة العازبة على وجه الخصوص تدرك أنها الوعاء الذي سيحافظ على بقاء النوع ،فهي المنتجة للحياة وهي وعاء الغريزة الجنسية التي أعطاها المحللون النفسانيون مكانة محورية فهي تحويك وتوجيه السلوك ،حيث أن خطورة تلقي خبر الإصابة بسرطان الثدي وما يحمله من دلالات رمزية حول الموت اصطلح على تسمية بالخير الصادم او الصدمة النفسية التي يعبر عنها فرويد ((Freud 1920في كتابه ماوراء مبدأ اللذة بأنها كل اثارة خارجية قوية قادرة على احداث انهيار في الحياة النفسية للفرد. **(فيفيان أحمد ،2009,ص 02)**

فمجرد معرفة الزوجة بأنها مصابة بسرطان الثدي تتشكل لها صدمة قوية حتى لزوجها انا العلاج وما يتضمنه من عملية جراحية لإستئصال الثدي هو في الحقيقة يعتبر بداية للمعانات الحقيقية لهذه المرأة المصابة ، فهو يعتبر بمثابة العلاج والصدمة الثانية التي تتلقاها المرأة لأنها تدرك بأنها ستفقد جزءً حساس من جسدها فهو بالنسبة لها رمز لأنوثتها ،وتأثير المرأة بهذا الأمر لايعود لشخصيتها فحسب بل هو راجع لإدراكها كيف ستكون نظرة المحيطين بها كالعائلة والزوج ،فإذا وجدت المرأة المجتمع المحيط بها او الأسرة متفهمة لظروفها وداعمة لها خصوصا الزوج سيمدها ذلك بالثقة ويرفع من تقديرها لذاتها،أي سيكون بمثابة سند ودعم نفسي الذي يساعد على تقبل المرض وفكرة العلاج ،فالعلاقة الموجودة بين الرجل والمراة إذا كانت تحتوي على عناصر التفهم والتقبل والدعم في هكذا الظروف ستستمر وتنجح ،اما إذا خلت من

هذة العناصر فستنهار بلا شك لأن العلاج له آثار وخيمة وهذه الآثار تؤثر بلا شك على دور المرأة كالزوجة وكأم وحتى كربة بيت ،وفي حالة ما إذا لم تتلقى المرأة المصابة بهذا المرض او الزوجة الدعم من طرف عائلتها خصوصا الزوج فذلك يؤثر بشكل كبير في التوظيف النفسي لها يؤدي بها الى حالة من الكآبة وعدم التقبل وعدم القدرة على التغلب على المرض (فوقية ،2006.ص 37)

وتبرز اهمية الكفاءة الذاتية المدركة كمتغير نفسي في أنها تمثل الجسر الواصل بين الأفكار والسلوك إذا ان تطوير الأفكار المتعلقة بالذات حتي تكون اكثر إيجابية له أثر كبير في سلوك الأفراد ،ومن ثم يكون له دور اساسي في إكتساب عادات ومهارات جديدة تتوسط في عملية التكيف مع الأمراض المزمنة.

من ناحية أخرى تمنح الشعور بالسيطرة على الوضع الصحي والتحكم في الأعراض ،وتزايد من فرصة التكيف مع مختلف الأمراض ،بل وتتحكم في جودة الحياة بصفة عامة ولفي هذا الصدد اكدت نتائج دراسة صا م وفيلدنج (.(sam 8 fieldingالى أن السيدات الآتى كان يتمتعن بمستوى أعلى من فعالية الذلت تميزت بمستوى افضل من التكيف الإجتماعي وتقبل صورة الجسد اذا أنهن يقللن من نوابه العملية الجراحية السلبية ،وهو كاف يعيقون تكيفهن النفسي كما اشارت النتائج الى ان السيدات الاتي يمتلكن فعالية ذات مرتفعة يشكلن النسبة الاكبر من الناجيات من مرض السرطان (شيماء عويضة،2016,ص123)

ومن هذا المنطلق يمكن طرح التساؤل العام التالي: ماهي مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بمرض السرطان؟

تساؤلات الدراسة:

-هل تتحدد مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بالسرطان بالقدرة على مواجهة الضغوطات الصحية؟

-هل تتحدد مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بمرض السرطان بالقدرة على مواجهة الضغوط العلائقية؟

-هل تتحدد مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بمرض السرطان بالرضا عن الحياة؟

2. فرضيات الدراسة

الفرضية العامة:

تتمثل مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد تجربة الإصابة بالسرطان في (القدرة على مواجهة الضغوط الصحية، القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية، الشعور بالرضا عن الحياة)

الفرضيات الجزئية:

1-تتحدد مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بالسرطان بالقدرة على مواجهة الضغوط الصحية من خلال (الالتزام العلاجي، تحمل آثار استئصال الثدي، تقبل التشوه الجسدي)

2- تتحدد مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بالسرطان بالقدرة على مواجهة الضغوط العلائقية من خلال (المحافظة على العلاقة الزوجية، الاهتمام بالأبناء، مواجهة الضغوط الأسرية)

3- تتحدد مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد تجربة الإصابة بالسرطان بالشعور بالرضا عن الحياة من خلال (التمتع بالوازع الديني، تقبل المرض)

3. أهداف الدراسة :

-معرفة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بالسرطان.

-الكشف عما إذا كانت مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الاصابة بالسرطان تتحدد بالقدرة على مواجهة الضغوط الصحية.

-الكشف عما إذا كانت مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بالسرطان تتحدد بالقدرة على مواجهة الضغوط العلائقية.

-معرفة اذا ما كانت مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي تتحدد بالشعور بالرضا عن الحياة.

4. اهمية الدراسة :

تكمن اهمية هذه الدراسة في متغيراتها المبحوثة إذ تمثل الكفاءة الذاتية تضمينا هاما في دراسات الشخصية و مباحث تقدير الذات ،كونها تعبر عن ما الشكل لدى الفرد من تصورات وأحكام حول مقدراته و طاقاته الفردية مما يؤثر على إنجازاته ،كما تكمن اهمية هذه الدراسة في تناول الكفاءة الذاتية لدى نساء متزوجات عايشن تجربة إستئصال الثدي التي تعد حدثا صدميا ينعكس على الأبعاد الجسدية والنفسية والإجتماعية لدى المرأة وعلى فاعليتها في أداء ادوارها.

كذلك تبرز اهمية دراستنا في محاولة التقرب من حالات من النساء في معاناة من بتر الثدي عبر المقابلة نصف الموجهة ،و إذ تتقاطع هذه الدراسة مع التوجهات العيادية نحو توفير المرافقة النفسية لمثل هذه الحالات من النساء .

1. تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا

الكفاءة الذاتية: هي أحكام الفرد وتصوراته التي تعبر عن قدرته في القيام بسلوكيات معينة وتجاوز المواقف الصعبة. وتمثل في دراستنا المؤشرات الدالة على تصورات النساء

المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بالسرطان الممثلات لمجموعة الدراسة لفعاليتهن وقدراتهن الخاصة كما يلي:

- -القدرة على مواجهة الضغوط الصحية: تمثل أحكام وتصورات النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بالسرطان المتمثلة لمجموعة الدراسة لقدرتهن على(الالتزام الصحي ،تحمل آثار استئصال الثدي ،تقبل التشوه الجسدي).
- -القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية: تمثل احكام وتصورات النساء المتزوجات المستأصلات الثدي بعد تجربة الإصابة بسرطان الممثلات لمجموعة الدراسة لقدرتهن على (المحافظة على العلاقة الزوجية ،الإهتمام بالأبناء ،مواجهة الضغوطات الأسرية).
- -الشعور بالرضا عن الحياة: يمثل في دراستنا إدراك وإحساس النساء المتزوجات المستأصلات الثدي بعد تجربة الاصابة بالسرطان بدرجة من التقبل لوضعيتهن و (التمتع بالوازع الديني، تقبل المرض)

النساء المتزوجات مستأصلات الثدي:

هن إناث تم تشخيصهن بالإصابة بسرطان الثدي كورم شاذ خطير تطور إلى عملية قطع الثدي. ويمثلن في دراستنا 4، حالات من النساء متزوجات مبتورات الثدي. من مستشفى بوزيدي لخضر بولاية برج بوعريريج. الدراسات السابقة:

2. دراسات سابقة مع التعقيب

الدراسات الأجنبية

دراسة Piane et all (1990) خلص الباحثان إلى أن المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه بعد عملية الاستئصال تغيرات رئيسية في حياتها، والتي تؤثر على إحساسها بالسعادة والطمأنينة وكذلك على علاقتها بالآخرين ، حيث انه قد يكون الأسلوب المعالج اثر في ذلك ، فالتلف الناتج عن هذه الجراحة يؤثر على صورة المريضة لذاتها، ما يترتب عليه الشعور بالألم والمقاومة وانتظار الموت حتى لو كان الإجراء الجراحي كافي.

أظهرت النتائج هذه الدراسة ان هناك نسبة تتراوح ما بين 26 و 30 بالمائة من النساء اللواتي اجرين لهن

عملية بتر الثدي بواجهن المشكلات النفسية شديدة، حيث أكدت هذه الدراسة ان تشخيص مرض الأمراض

السرطانية وعلاجه يعدان من أكثر المتغيرات المسببة لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة **(فضيلة عروج 2017 ص (32).**

التعقيب تشترك هذه الدراسة مع بعض المتغيرات بحثنا منها العينة والمتمثلة في النساء المصابات بسرطان الثدي والذين تعرضن للبتر ، كما تتوافق مع موضوع بحثنا في التظاهرات الناتجة عن عملية البتر من عدم التوافق النفسي وقلق الموت ، وكذا في حالة الإجهاد ما بعد الصدمة.

دراسات جزائرية

دراسة شحي رشيدة (2015) تحت عنوان واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، وقد استخدمت الباحثة الإجابة على الفرضيات بحثها والتي نذكر منها، لا توجد فروق بين مختلف الفئات العمرية من حيث الصحة النفسية لدى المصابات لا توجد بين الوضعيتين الاجتماعية) عزباء، متزوجة) من حيث الصحة النفسية عند المصابات بسرطان الثدي، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي نظرا لطبيعة الإشكالية المطروحة ، وذلك من اجل تحليل نتائجها، واكتشاف مختلف أشكال المعاناة النفسية التي تعيشها المصابات جراء التشخيص والعلاج.

استخدمت أيضا طرق وأساليب إحصائية لمقياس الصحة النفسية، بالإضافة الى استخدام الطريقة العيادية، اعتمدت أيضا على دراسة الحالة، إضافة إلى مجموعة من الأدوات نذكر منها: المقابلة، الملاحظة العيادية، وكذا دليل التشخيص الرابع للكشف عن الشخصية المضطربة،

وذلك يهدف إلى الولوج إلى أعماق شخصية المصاب بسرطان الثدي، وبالتالي الكشف عن الطبيعة الدينامية النفسية التي تميزها. توصلت الباحثة إلى أنه لا يوجد فروق بين الوضعيتين الاجتماعية) عزباء، ومتزوجة من حيث الصحة النفسية، وكلاهما تعيش نفس الوضع.

كما توصلت الباحثة أيضا بان المصابة بالسرطان على اختلاف الفئة العمرية التي تنتمي إليها، كانت شابة أو مسنة فان تشخيص والإعلان والعلاج المرتبط بالسرطان، يمثل ضغط نفسيا وجسديا شديدين ذات تأثيرات نفسية وفيزيولوجية ونفس اجتماعية مهمة قد تمتد إلى سنوات طويلة بسبب الانعكاسات، المضاعفات الجانبية بعد الاستئصال الكلي أو الجزئي للثدي أو الثديين والعلاج كالحر وقالتي يخلفها الكيماوي والأشعة وانخفاض الليب وبسبب اضطراب وانخفاض الهرمون الأنثوي أو ظهور سن الياس المبكر، وما ينجر عنها من اضطرابات نفسية جسدية وعدم القدرة على الإنجاب وانخفاض نسبة الانسجام العاطفي

وتوصلت أيضا إلى أن الفنتين الاجتماعيتين) عزباء أو متزوجة تعيشان نفس الوضعية النفسية من حيث الصحة النفسية، وذلك لانهما يعيشان نفس المعاناة وكذا نفس المخاطر، وان وضعياتهما لاجتماعية لا تؤثر تماما على معاشهم النفسي وذلك بسبب وجود مخاوف من فقدان الزوج بسبب تغير أو تشوه في الصورة الجسدية الناتجة عن إصابة الثدي أو استئصاله للاضطرابات الجنسية وعدم الإنجاب ونفس في تقدير الذات، أما عن العزباء فغالبا ما تظهر لديها انهيار المستقبلية من حيث الإسهامات (الزوج، الإنجاب، العمل، الدراسة .....) (رشيدة شيحي، مذكرة دكتورة (2015).

مجموعة الدراسات السابقة:

1 وهدف دراسة ايقين (1996) vein إلى الدراسة الدعم والتفاؤل وكفاءة الذات كمنبهات التوافق النفسي لدى مريضات سرطان الثدي، وذلك على عينة مكونة من 98 سيدة، تم تشخيص السرطان لديهن مدة تتراوح من 5 أشهر إلى 5 سنوات، وتم استخدام مقاييس كلا من المساندة، التفاؤل والأمل ، وقد أشارت النتائج على أن كلا من التفاعل وكفاءة الذات يلعبان دورا في

تفعيل الدعم الاجتماعي، وان الأمل والتفاؤل يزيد على القدرة من التكيف النفسي) زهرة علي 2014، ص298).

2 دراسة غيولي يسمينة (2020) تحت عنوان: ضغط ما بعد الصدمة و الجلد لدى المصابات بسرطان الثدي، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي، ومعرفة مستوى الجلد لدى المصابات بسرطان الثدي، وقد استخدمت الباحثة المنهج العيادي الإكلينيكي ، وتكونت العينة من 8 حالات، أما الأدوات المستخدمة فكانت المقابلة العيادية واستبيان مقياس الجلد لكوفور دفيسون وقد توصلت الباحثة إلى نتائج أن المرأة التي تعاني من سرطان الثدي تعاني من اضطرابات الضغط ما بعد الصدمة شديد جدا ومستوى منخفض من الجلد النفسي.

3 دراسة رحاحلية سمية (2010) بعنوان عنابة حول الكفاءة الذاتية وعلاقتها بتقبل العلاج لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي: على عينة مكونة من 93 مريض بالسرطان، حيث تهدف إلى تحديد نوع العلاقة بين الكفاءة الذاتية والتزام مريض السرطان الخاضع للعلاج الكيميائي كميا ونوعيا بتناول الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب، وذلك بإتباع المنهج الوصفي ، ومن الأدوات استبيان الكفاءة الذاتية استبيان تقبل العلاج، وقد جاءت نتائجها تؤكد على أن تقبل العلاج من طرف مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي يرتبط ارتباطا ايجابيا بالكفاءة الذاتية لدى المريض، أي أن الاعتقاد المرتفع من قبل هؤلاء المرضى بالكفاءة الذاتية يرفع من مستوى تقبلهم للعلاج الذي يخضعون له.

حيث وحدة تقبل العلاج من طرف مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي يرتبط ارتباطا إيجابيا بالكفاءة الذاتية لدى المريض، أي ان الاعتقاد المرتفع من قبل هؤلاء المرضى بالكفاءة الذاتية يرفع من مستوى تقبلهم للعلاج الذي يخضعون له (رحاحلية سمية 2010، ص 12).

دراسة رزاق إيمان (2018) بعنوان مؤشرات جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة ومعرفة مؤشرات الجودة ... لدى المرأة

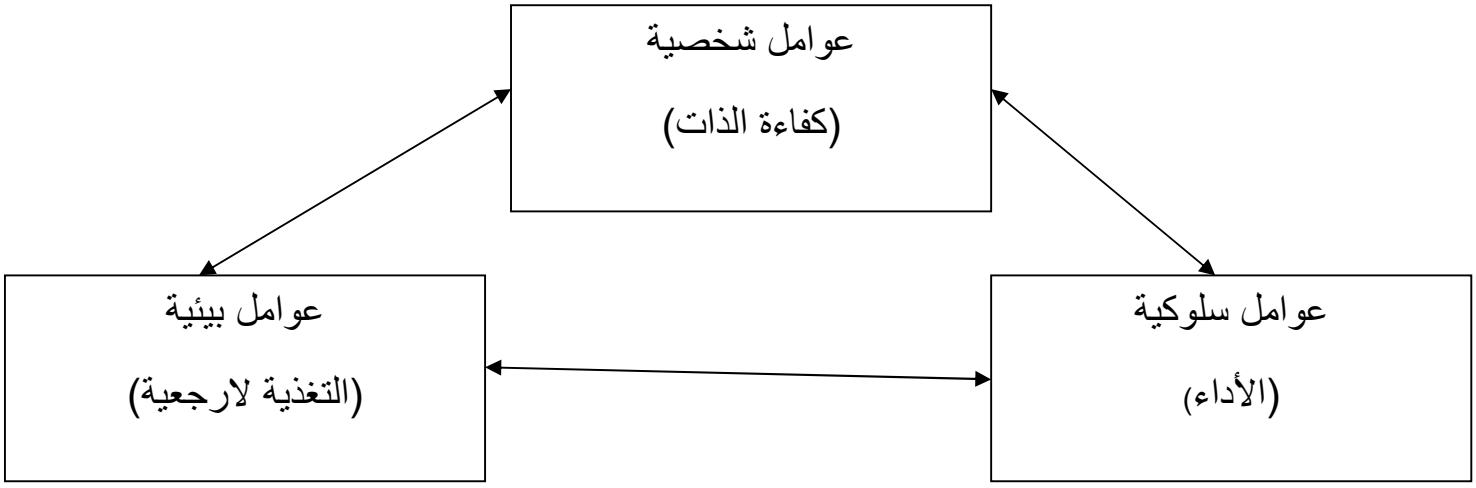
المصابة بسرطان الثدي ومحاولة إعطاء بعض الاقتراحات على ضوء النتائج الحالية للدراسة، حيث استخدمته الباحثة المنهج العيادي، وتكونت العينة من 3 حالات، ومن الأدوات المستخدمة الملاحظة العيادية، المقابلة نصف العيادية، ومقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية، وتوصلت إلى أن هناك مؤشرات في جودة الحياة أكثر ظهور لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي. (رزاق إيمان، 2018ص 24)

7-الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

1/ مفهوم الكفاءة الذاتية:

1-1 تعريف الكفاءة الذاتية: إن النظرية المعرفية الاجتماعية افترضت إن سلوك الفرد والبيئة والعوامل الاجتماعية تتداخل بدرجة كبيرة، فالسلوك الإنسان ي في نظرية باندورا يتحدد تبادليا بتفاعل ثلاث مؤشرات هي العوامل الذاتية، العوامل السلوكية والعوامل البيئية، وأطلق على هذه المؤشرات ب:

نموذج الحتمية المتبادلة ويوضحها الشكل التالي:



شكل(1) نموذج الحتمية التبادلية

(بندر الزيادي ،1428ه، ص25)

وطبقا لهذا النموذج، فان المتعلم يحتاج إلى عدد من العوامل المتفاعلة(شخصية، سلوكية وبيئية) **(احمد يحي الزق، 2006، ص264)** .

والتي نلخصها فيما يلي:

1-**العوامل الشخصية** : تطلق على معتقدات الفرد حول قدراته واتجاهاته.

2- **العوامل السلوكية:** تتضمن مجموعة الاستجابات الصادرة عن الفرد في موقف معين.

3- **العوامل البيئية:** تشمل الأدوار التي يقوم بها من يتعاملون مع الفرد، ومهم الأباء والمعلمين والأقران.

ويشير(Bandura.A, 1977) إلى عدم وجود أفضلية لأي من العوامل الثلاث المكون لنموذج الحتمية التبادلية، في إعطاء نتاج نهائي للسلوك، وان كان عامل من هذه العوامل يحتوي على متغيرات معرفية، ومن بين هذه المتغيرات التي تحدث قبل قيادة الفرد بالسلوك ، ما يسمى ب: (التوقعات أو لأحكام) ، سواء كانت هذه التوقعات أو الأحكام خاصة بالإجراءات السلوكية او الناتج النهائي له وهو ما سماه بأندورا بفعالية الذات أو الكفاءة الذاتية

(محمد أبو هاشم، 2003، ص34-35).

وتستخدم المراجع المتخصصة مفاهيم الكفاءة وتقدير الذات توقعات الكفاءة وتوقعات ال كفاءة الذاتية لبعض هذه التعاريف.

- يعرفها دوفان وولكر(Dovan w aljer, 1997)بأنها: القدرات أو الإمكانية على أداء السلوك المطلوب ومن التأثير في العمليات ومجريا الأمور لإحداث التغيير والتطور.

فيما يعرفها اردوج و وينكنيتغ(1997) بأنها الإمكانية والقدرة على التأثير على النشاط وممارسة الضبط عبر المظاهر البيئية والايجابية اتجاه الأحداث المختلفة وهي مظاهر الفرد بالقدرة على الانجاز وتقدير الذات.

ويذكر(shell.m, 1989) إن الكفاءة الذاتية هي: الميكانيزم الذي من خلاله يتكامل الأشخاص ويطبقون مها ارتهم المعرفية والسلوكية والاجتماعية على أداء مهمة معينة، ويعبر عنها بأنها صفة شخصية في القدرة على أداء المهام بنجاح في مستوى معين

ويعرف العرى إسماعيل (1990) الشخص الكفء بأنه: الشخص المناسب ذو الأهلية الذي يستطيع تحقيق أهداف(انجاز المطلوب)بعزيمة وبحزم وتأكيد ولا يدع مزيدا يمكن تحقيق ه، ويضيف إلى ذلك أن الشخص الكفء يكون عادة حيويا ومجتهدا فطنا يقضاعبد المنعم احمد الدردير، 2004، ص192- 196).

من خلال هذه التعاريف يمكننا إن نخلص إلى إن الكفاءة الذاتية تتعلق بالإدراك والمعتقدات التي يتصورها الفرد عن فعالية ذاتية في الانجاز، وفي تخطي العقبات والأزمات والمحن، ومقاومة المثيرات التي تغدو به إلى السلوك غير المرغوب.

2/ علاقة الكفاءة الذاتية ببعض المفاهيم:

يتداخل مفهوم الكفاءة الذاتية مع بعض المفاهيم الأخر ى ذات الصلة بهذا المفهوم، حيث يصعب التفريق بينها وبين هذه المفاهيم الأخر ى، وسنحاول التعرض إلى العلاقة بين الكفاءة الذاتية والمفاهيم المشابهة له ا 2-1 كفاءة الذات ومفهوم الذات: الكفاءة الذاتية مفهوم قريب الشبه من مفهوم الذات، ولكن مع فارق هام، وهو أن مفهوم الذات يسود عددا كبي ار من الأنشط ة وعلى ذلك يوصف الناس بان لديهم ذات مرتفع أ ومنخفض.

أما الكفاءة الذاتية فهي أكثر خصوصية، إذ ترتبط بمجالات مواقف وأعمال معينة، ساد مفهوم الكفاءة الذاتية في السنوات الأخير ة أكثر من مفهوم الذات في التفسيرات النظرية لنتائج

البحث ودور. ويرجع ذلك من ناحية أن الباحثين كانوا أكثر تحديدا في مفهوم الكفاءة الذاتية، إ ذ عرفوا المفهوم تعريفا ضيقا أكثر تناسقا من تعريف مفهوم الذات) رجاء محمود أبو عوام ،2004، ص 198-199(.

2-2 كفاءة الذات وتقدير الذات: يعف روزنبرغ) 1978(تقدير الذات على انه: # اتجاهات الفرد الشاملة سالبة كانت أو موجبة نحو نفسه(، وهذا يعني أن تقدير الذات المرتفع معناه أن الفرد يع تبر نفسه ذات قيمة وأهمية، بينما تقدير الذات المنخفض يعني عدم رضا الفرد عن نفسه أو رفضه لذاته.

ويشير عبد القادر صابر) 2003(إلى إن تقدير الذات يحول حكم الفرد على قيمة بينما الكفاءة الذاتية يدور حول اعتقاد الفرد في قد ارته على انجاز الفعل في المستقبل، وان التقدير يعنى بالجوانب الوجدانية والمعرفية معا، أما كفاءة الذات فهي غالبا معرفية، وان مفهوم تقدير الذات وكفاءة الذات بعدان هاما المفهوم الذات، لأنهم يساهمان في صياغة مفهوم الفرد عن نفسه)مفهوم الذات(وأيضا يؤثر كلا منهما على الأخر،) (نيفين ،2011، ص63)

3/ أبعاد الكفاءة الذاتية:

حدد باندوار1997 ثلاثة أبعاد للكفاءة الذاتية تبعا لها ، وهذه الأبعاد هي:

3-1 قدرة الفاعلية : ويقصد بها مستوى قدرة دوافع الفرد للأداء في المجالات والمواقف تبعا لطبيعة أ وصعوبة الموقف، ويبدو قدرة الكفاءة بصورة أ وضح عندما تكون المهام مرتبة وفقا لمستوى الصعوبة والاختلافات بين الأف ارد في توقعات الكفاءة، ويمكن تحديدها بالمهام البسيطة المتشابهة ومتوسطة الصعوبة، ولكنها تتطلب مستوى أدا ء شاق في معظمها ومع ارتفاع مستوى الكفاءة للذات لدى بعض الأفراد، فإنه م لا يقبلون على مواقف التحدي، وقد يرجع السبب في ذلك إلى تدني مستوى الخبرة والمعلومات السابقة .

ويؤكد باندوار على أن طبيعة التحديات التي تواجه كفاءة شخصية، يمكن الحكم عليها من خلال مختلف الوسائل وأهمها: مستوى الاتفاق ومستوى بذل الجهد، ومستوى الدقة ومستوى الإنتاجي ة ومستوى التهديد ومستوى التنظيم الذاتي المطلق، حيث انه من خلال هذا الأخير لم يعد الفرد ينجز أي عمل عن طريق الصدفة. ولكن كفاءة الفرد هي التي تدفعه لينجز بطريقة منظمة من خلال مواجهة حالات العدول عن أداء العمل(نيفين ،2011، ص49)

ويرى فتحي الزيات أن قدرة الفاعلية لدى الأفراد تتباين بتباين عوامل عديدة أهمها:

- مستوى الإبداع أو المهارة

- مدى تحمل الإجهاد

- مستوى الدقة

- الإنتاجية

- ومدى تحمل الضغوط

– الضبط الذاتي المطلوب،

ومن المهم هنا أن تعكس معتقدات الفر د تقديره لذاته بان لديه قدرة من الفاعلية تمكنه من أداء ما يؤثر عليه أو يكلف به دائما وليس أحيان (الزيات ،2001، ص198)

2-3 العمومية: ويعني انتقال توقعات الكفاءة إل ى مواقف مشابهة، فالأف ار د غالبا ما يضمنون إحساسهم بالكفاءة في المواقف المشابهة للمواقف التي يتعرضون لها، وتتباين درجة العمومية بين اللامحدودية والتي تعبر عن أعلى درجات العمومية، والمحدودية الأحادية التي تقصر على مجال أو نشاط أو مهام محددة، وتختلف درجة العمومية باختلاف لمحددات التالية:

- درجة التماثل للأنشطة

- وسائل التعبير عن الإمكانية

– سلوكية معرفية

- انفعالية،

- والخصائص الكيفية للموقف ومنها خصائص الشخص أو الموقف محور السلوك (الزيات، 2001، ص210)

ويبين بأندورا أن العمومية تتحد من خلال مجالات الأنشطة المتشعبة في مقابل المجالات المحددة، وتختلف تبعا لاختلاف عدد من الأبعاد أهمها:

- درجة تشابه الأنشطة

- طرق التعبير عن الإمكانيات أو القدرات

ومن خلال التفسيرات الوصفية للمواقف وخصائص الشخص المتعلقة بالسلوك.

3- 3 القوة الشدة: وهي تتحدد في ضوء خبرة الفرد الذي يمتلك توقعات مرتفعة يمكنه المثابرة في العمل وبذل جهد اكبر في مواجهة الخب ارت الشاقة، ويؤكد على أن قوة توقعات الكفاءة الذاتية تتحدد في ضوء خبرة الفرد ومدى ملائمتها للمواقف.

يبين ألبرت باندوار أن قوة الشعور بالفاعلية الشخصية تعبر عن المثابرة للعالمية والقدرة المرتفعة التي تمكن من اجتياز الأنشطة التي سوف تؤدي بنجاح.

4/ أنواع الكفاءة الذاتية:

يمكن تصنيف الكفاءة الذاتية إلى عدة أنواع منها:

4-1 الكفاءة القومية: يذكر جابر محمد عبد الله) 1990(بان الكفاءة القومية قد ترتبط بأحداث لا يستطيع المواطنون السيطرة عليها مثل التكنولوجيا الحديثة والتغير الاجتماعي السريع في احد المجتمعات، والأحداث التي تجري في أجزاء أخر ى من العالم، والتي يكون لها تأثير على

من يعيشون في الداخل، كما تعمل على إكسابهم أفكارا ومعتقدات عن أنفسه م باعتبارهم أصحاب قومية واحدة أو بلاد واحدة.

4- 2 **الكفاءة الاجتماعية:** عي مجموعة تؤمن بقد ارتها وتعمل في نظام اجتماعي لتحقيق المستوى المطلوب منها ، ويشير بأندورا إلى أن الأف ارد يعيشون غير منعزلين اجتماعيا، وان الكثير من المشكلات والصعوبات التي يواجهها تتطلب الجهود الجماعية والمساندة للأحداث أي تغيير فعال وإد ارك الأف ار د للكفاءة الجماعية يؤثر في ما يقبلون على عمله إلى نتائج، وان جذور الكفاءة الاجتماعية تكمن في كفاءة أفراد الجماعة) فيصل قريش ،2011، ص109(.

3-4 **الكفاءة الذاتية العامة:** ويقصد بها القدرة على أداء السلوك الذي يحقق نتائج ايجابية ومرغوبة في وقت معين، والتحكم في الضغوط الحياتية التي تؤثر على سلوك الأفراد، وإصدار التوقعات الذاتية عن أدائه مهام والأنشطة التي يقومون بها والجهد والنشاط والمثابرة اللازمة لتحقيق العمل المراد القيام به.

4-4 **الكفاءة الذاتية الخاصة:** ويقصد بها أحكام الفرد الخاصة والمرتبطة بمقدرتهم على ..... مهمة محددة في نشاط محدد، مثل الرياضيات والأشكال الهندسية، آو في اللغة العربية مثل الإعراب والتعبير.

5-4 **الكفاءة الذاتية الأكاديمية:** تشير الكفاءة الذاتية الأكاديمية إلى إدراك الفرد لقدرته على أداء المهام التعليمية لمستويات مرغوب فيها، أي أنه ا تعني قدرة الشخص الفعلية في موضوعات الدراسة المتنوعة داخل القسم، وهي تتأثر بعدة متغيرات منها: – جد أف ارد القسم – عمر الدارسين – مستوى الاستعداد الأكاديمي –التحصيل الد ارسي)نيفين ،2011، ص25)

5/ طبيعة وبنية الكفاءة الذاتية:

الكفاءة الذاتية هي مجموعة متمايزة من المعتقدات أو الإدراك المترابطة أو المتداخلة لتنتج مجموعة من الوظائف المتعلقة ب:

5-1 الوعي بالذات: Self Awareness وتتضمن الكفاءة الذاتية:

- Emotional Awareness الوعي الانفعالي
- الدقة في تطوير الذات Accwate Self- Assesment
- الثقة في الذات Self Condidence

5- 2 تنظيم الذات: Self Regulation وتتضمن الكفاءات الذاتية:

- التحكم أو الضبط الذاتي Self Control
- الجدارة بالثقة) الموثوقة(Trustwerchines
- Consciettiouness الضمير الحي
- القدرة على التكيف Adaptability
- Imovation التجديد

5- 3 الدافعية: Motivation وتتضمن الكفاءات الذاتية:

- الدافع للإنجاز أو التحصيل Achivement Drive
- الالتزام بالوعود أو التعهدات Commitmant
- Inidicative المبادرة
- Optimesion التفاؤل

ويرتبط التصنيف النظري لتوقعات الكفاءة الذاتية بنظرية الفرد بصورة وثيقة، فالفرد الذي له كفاءة ذاتية عالية في مجال معين، فهو في الغالب يعزو سبب فشله في هذا المجال إلى عامل الجهد المبذول، أم الأولى ك الذين لديهم مستوى كفاءة ذاتية منخفض، فهم في الغالب يعزون

سبب فشلهم إلى ضعف قدراتهم الذاتية من ناحية أخرى تعبر توقعات الكفاءة الذاتية ذات أهمية بالنسبة لسيرورة الدافعية وتطور الإدارة فيتصرف ما، ففي طور الدافع تقوم توقعات الكفاءة الذاتية بتوجيه اختيار المتطلبات والقرارات فيما يتعلق باستراتيجيات التقلب، وفي طور الإدارة تؤثر توقعات الكفاءة الذاتية على الجهود المبذولة، ومدى الاستهلاك المادي والمعنوي الذي يستند له الفرد، ومدى التحمل عند التغلب على مشكلة ما.

يوضح بأندورا أن طبيعة الكفاءة الذاتية تتضمن قدرة إنتاجي ة تنظم فيها المها ارت المعرفية والاجتماعية عبر مسار متكامل من السلوك الملموس للتعامل مع عدد كبير من الأهداف، وان الاهتمام لا يكون حول المهارة التي يمتلكها الشخص ، بل على الحكم حول ما يستطيع الفرد رد فعله من خلال قدرته في التغلب على الصعوبات المتعلقة بأداء مهمة أو موقف محدد، ومن هنا تعتبر الكفاءة الذاتية محددة بطبيعتها، ف يشير باندوار بان الأحكام على الكفاءة الذاتية تؤثر على خيارات السلوك الذي يقوم به الفر د، مثل اكتساب سلوك جديد او لم لماقة سلوك جديد.

فالكفاءة الذاتية هي ذات طبيعة متعددة الأبعاد:

أ/ فهي من حيث المجال تشمل:

- البعد العام

-البعد الاجتماعي

- البعد الأكاديمي

ب / ومن حيث الدرجة تختلف باختلاف:

- المستوى

- درجة العمومية

- القوة أو الشدة.

6/ النظريات المفسرة للكفاءة الذاتية:

تتعدد النظريات المفسرة للكفاءة الذاتية وأهمها:

6-1 **نظرية التعلم الاجتماعي:** لا ينتج السلوك عن القوى الداخلية في الإنسان وحدها، ولا بواسطة القوى الخارجية، ولكن بتفاعل معقد بين الفئتين وتتأثر تلك العمليات الوسيطة بخب ارت الفرد السابقة، وهي أحداث كامنة قابلة للقياس، فيؤكد بأندورا على دور العمليات الذهنية فهي عنده ليست مجرد مصاحب للأحداث وإنما يرى أن أسبابها فعل السلوك على قدر كبير يتم دون تعزيز فعلي. ومن وجهة نظره لا يقتصر الأمر على تعلم استجابات جديدة، ولم يلاحظها في السلوك النموذج، فتؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على تعلم الأطفال والكبار بالملاحظة يعتمد على ما يلي:

- انتباه الملاحظ لما قام به النموذج –إد ارك و إدراك دقيق– تذكره جيدا أن توفر دافع يكفي لأداء أفعال النموذج، توفر تعزيز الأداء
- الافتراضات النظرية والمحددات المنهجية التي تقوم عليها هذه النظرية

أ. يمتلك الأفراد القدرة على عمل الرموز والتي تسمح بإنشاء نماذج داخلية للتحقق من فاعلية التجارب قبل القيام بها، وتطوير مجموعة مبتكرة من الأفعال والاختبار الفرضي لهذه المجموعة من الأفعال من خلال التنبؤ بالنماذج والاتصال بين الأفكار المعقدة وتجارب الآخرين.

ب. أن معظم أنوا ع السلوك ذات هدف معين، كما أنها موجهة عن طريق القدرة على التفكير المستقبلي، كالتنبؤ أو التوقع وهي تعتمد بشكل كبير على القدرة على عمل الرموز.

ج. يمتلك الأفراد القدرة على التأمل الذاتي، والقدرة على تحليل وتقييم الأفكار والخب ارت الذاتية، وهذه الخبرات تتيح التحكم الذاتي في كل من الأفكار والسلوك.

د. يمتلك الأفراد القدرة على التنظيم الذاتي، عن طريق التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم، وعن طريق اختيار أو تغيير الظروف البيئية، والتي بدورها تؤثر على السلوك، كما يضع الأف ارد معايير شخصية لسلوكهم، ويقومون بتقييم سلوكهم بناءا على هذه المعايير، وبالتالي يمكنهم بناء حافز ذاتي يرفع ويرشد السلوك.

ه. يتعلم الأفراد عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجها، والتعلم عن طريق الملاحظة يقلل بشكل كبير من الاعتماد على التعلم عن طريق المحاولة والخطأ، ويسمح بالاكتساب السريع للمها ارت المعقدة، والتي ليس من الممكن اكتسابها فقط عن طريق الممارسة.

و. أن كل من القد ارت السابقة هي نتيجة تطوير للميكانيزمات والأنسجة النفسية العصبية المعقدة، حيث تتفاعل كل من القوى النفسية والتجريبية لتحديد السلوك والتزويد بالمرونة اللازمة .

ز. وتقوم نظرية فاعلية الذات على الأحكام التي يصدرها الفرد وعلى مدى قدرته على تحقيق الأعمال المختلفة المطلوبة منه عند التعامل مع المواقف المستقبلي ة، ومعرف العلاقة بين هذه التعليمات والأحكام الفردية والسلوك التابع لها والناتجة عنها ،والأحكام تعبر محددات السلوك لدى الفرد في المواقف المستقبلية.

ويرى لفرماوي حمدي علي أن بأندورا يفرق في نظريته بين التوقعات للفاعلية الذاتية والتوقعات الخاصة بالنتائج، ويعني ذلك ان التوقعات الفاعلية الذاتية تسبق توقعات الفرد عن نتائج أو مخرجات السلوك، ويقرر بأندورا(1986) أن كل من الفاعلية الذاتية والتوقعات عن المخرجات ميكانيزمات يندرجان فيها ما يسمى ب: – التقييم الذاتي– وهما يحددان معا انجاز السلوك على نحو ما.

ويصنف بأندورا(1982) أن فاعلية الذات المرتفعة والمنخفضة ترتبط بالبيئة، فعندما تكون الفاعلية مرتفعة والبيئة مناسبة يغلب أن تكون النتائج ناجحة، وعندما ترتبط الفاعلي ة المنخفضة ببيئة غير مناسبة يصبح الشخص مكتئبا. حيث نلاحظ أن الآخرين ينجحون في أعمال صعبة

بالنسبة له.، وعندما يواجه الأشخاص ذو الفاعلية المرتفعة موافقة لبيئة غير مناسبة بنهم يكيفون مجهودهم ليغيروا البيئة، وقد يستخدمون الاحتجاج والتنشيط الاجتماعي أو حتى الق وة لإثارة التغيير، ولكن إذا أخفقت جهودهم فسوف يستخدمون مسار جديد، حيث ترتبط فاعلية الذات المنخفضة مع البيئة غير المناسبة فثمة يتنبأ بعدم الاكتراث والاستسلام لليأس.

ويشير جابر عبد الحميد جابر(1990)إلى أن باندوا قد توصل في نظريته عن فاعلية الذات إلى تحقيق توازن بين مكونين أساسيين لبناء النظرية، وهما التأمل الإبداعي والملاحظة الدقيق ة، فهو يختلف عن كلمن فرويد وبيونغ و ادلر، تجدهم قد وضعوا نظرياتهم بناءا على ملاحظاتهم وخب ارتهم الإكلينيكية، كما انه يختلف عن كل من دولا ردوميلروسيكير، لان النظرية أقيم ت على دارسات وتجارب أجريت على الحيوانات، بينما نظرية فاعلية الذات تقوم على بيانات مستمدة بعناية من دراسة للإنسان.

ويذكر باجارس(1996) أن باندوار حدد عدة حالات يمكن من خلالها تعميم أحكام الفاعلية الذاتية غير النشاطات المختلفة وهي:

- عندما نتطلب المهمات المختلفة نفس المهارات الفرعية فمن الممكن. في هذه الحالة نتوقع احكام الفرد حول قدرته على اظهار المهارات الاساسية يعني أنه يستطيع أن يودي مهام مختلفة
- اذا كانت المهارات المطلوبة لإتمام نشاطات مختلفة و مهارات متلازمة أي يتم اكتسابها معا، فإنه إذا اعتقد الفرد له أنه يستطيع أداء أحد هذه الانشطة فهو بالتالي يستطيع أداء باقي الانشطة
- أيضا هناك ما يسمى، نحو الخبرات و هو نتيجة لتحقيق شيء صعب فهذا الانجاز القوي اعتقادات الفرد في فاعليته الذاتية عبر مساحات متنوعة و غير مترابطة من النشاطات

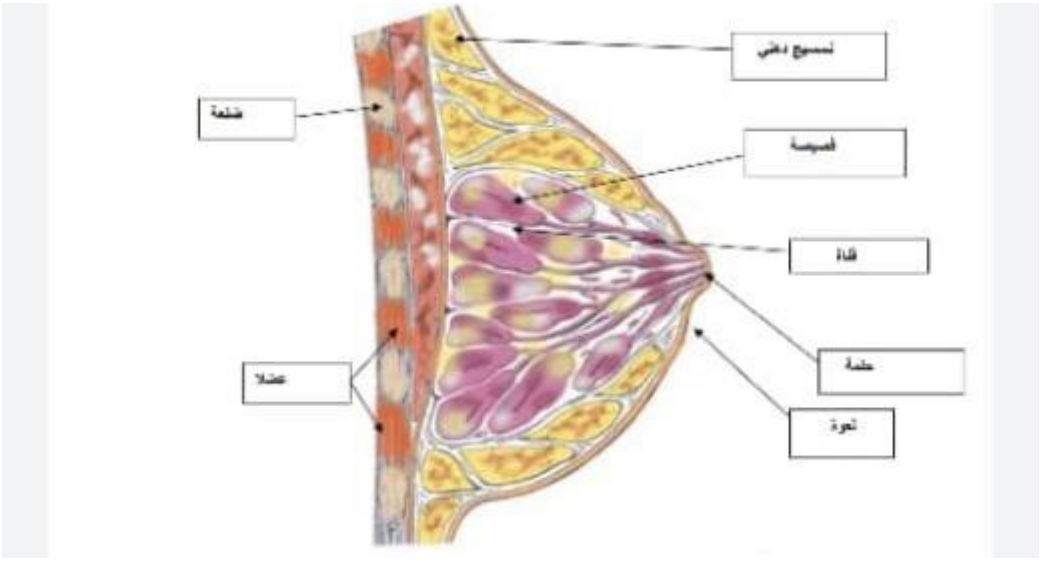
ثانيا: سرطان الثدي

أ. سرطان الثدي:

يلعب الثدي دورا هاما في مجال الأنوثة و في الصورة التي تحملها المرأة عن جسدها. حيث تتمثل الوظيفة البيولوجية للذي في إنتاج الحليب لتغذية الرضيع.

ب. بنية الثدي:

لثدي بيئة جد معقدة كل لدي (يعرف أيضا بالعدة التدبية يتكون من عدة فصوص، تتراوح ما بين 15 و 20 فضاء مفصولة عن بعضها البعض بنسيج دهي يعطي الثدي الشكل الذي نعرفه عليه كل قص يحتوي على فصوص صغيرة تنتهي بحويصلات تنتج الحليب في فترة الرضاعة ، وكل هذه الفصوص ترتبط بقنوات تصل إلى الحلمة الموجودة في منتصف منطقة داكنة اللون بالثدي. توجد كمية من الدهون تملأ الفراغات الموجودة حول القصوص و القنوات ، ولا توجد عضلات في الثديين ولكن توجد عضلات أسفل الصدر وتغطي الضلوع



الشكل يمثل بنية الثدي

01 –تعريف سرطان الثدي:

. هو عبارة عن تورم خبيث يصيب بعض الخلايا التي تتكاثر بشكل عشوائي و يمكن أن تنتقل إلى أعضاء أخرى من الجسم وتكون ضارة وتعتبر معظم أمراض الثدي غير سرطانية

تعرفه منظمة سرطان الثدي Breast Cancer Organization2013) بأنه نمو غير منتظم لخلايا الثدي ناتج عن تطفرات أو تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا، و الحفاظ على صحتها (حنان الشقران و ياسمين رافع الكركي، 2015، ص 2).

02-أعراض الإصابة بسرطان الثدي ومؤشراته:

أ. كتلة في الثدي:

يعتبر ظهور كتلة في الثدي السبب الأكثر شيوعا لإحالة المرأة إلى عيادة مختصة، وتجدر الإشارة إلى أن معظم الكتل ليست سرطانية، وواحدة فقط من أصل 8 نساء يثبت أنين يعانين من كتلة خبيثة.و على الرغم من أن الكتل حميدة (غير سرطانية وترتبط بتغيرات تحدث خلال الدورة الشهرية لدى المرأة، ولكن من حين الآخر تكون هذه الكتل دليلا على الإصابة بسرطان الثدي ولهذا السبب من المهم في حال ملاحظتك أي تغيير في شكل لديك أو ملمسه أن تقصدي الطبيب من أجل الفحص و من ميزات الكتل الحميدة أنها تنمو وتتوقف في حجم محدد وليس من الضروري استئصاليا.

ب.**الكتل السرطانية:**

غالبا ما تكون الكتل السرطانية صلبة وغير متحركة كثيرا، وهي تنمو عادة ببطء ويكبر حجمها مع الوقت، وفي حال كبرت الكتلة يمكن أن تسبب تغيرا في شكل الثدي من خلال إحداث تعرجات وتجعدات في الجلد وفي حال لم تتم معالجتها يمكن أن تنمو في البشرة وتسبب تقرحات أو نزيفا.

ت.**الكتل الحميدة:**

غالبا ما تكون الكتل الحميدة لينة وتتحرك بسهولة تحت الأصابع كما أنها تكون غير مؤجلة ، ومن الأسباب الشائعة للكتل الحميدة هي الأورام الغدية الليفية والأكياس وهذه الأورام عبارة عن كتل حميدة صلبة شائعة لدى النساء الشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 25 عاما، و برغم من أنها غير شائعة عند النساء المتقدمات في السن و لكنها تكتشف أحيانا عند النساء اللواتي تجاوزن 50 من العمر عند خضوعين المسح الثدي كما يمكن أن تمتلئ الأورام الغدية الليفية خلال فترة الحمل لا نها تمتلئ بالحليب مع العلم أن المرأة التي تظهر لديها لا تكون عرضة من غيرها للإصابة بسرطان الثدي، كما أن السرطان لا ينمو في مثل هذه الأورام

ث. الأكياس:

عندما يتقدم الندي في العمر تمثلى أوراق شجرة الثدي أي القصيصات بالسوائل وتعرف هذه الكتل المليئة بالسوائل بالأكياس و هي أكثر شيوعا لدى النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 40 و 50 عاما. الاكثر شيوعا من التغيرات المرفقة لسرطان الثدي. لسائل خارج الثدي، ما يؤدي إلى تراكمه في الثدي وهذا النوع يعرف بسرطان الالتهابي.

ج. الكتل الحميدة المتمركزة او العقد:

تشعر الكثير من النساء بوخز وتكتل في الندي قبل بداية الطمث. وتنتج معظم العقد المتمركزة عن التغييرات المرتبطة بالدورة الشهرية ونادرا ما تكون منطقة التكتل العلامة الأولى على الإصابة بسرطان الثدي.

ح. التغيرات في جلد الثدي:

تشمل هذه التغيرات تعرجات بشرة الثدي وتجعدها وانتفاخها فيما يعرف بالبشرة البرتقالية)، وتعتبر التعرجات النوع و في بعض الاحيان يمكن للجلد فوق سرطان الثدي أن يتفرح و ينزف ويمكن لانتشار سرطان الثدي أن ينتج عقدة واحدة أو أكثر في البشرة. وتظهر

البشرة البرتقالية لان الخلايا السرطانية تعيق قنوات السائل الليمفاوي، وتسد المجرى الطبيعي السائل خارج الثدي، ما يؤدي إلى تراكمه في الثدي، وهذا النوع يعرف بسرطان الالتهابي.

خ. إكزيما الحلمة وتحرشفيا :

يمكن لطفح جلدي أحمر يثير الحكة على الحلمة أو البالة أن يشكل في بعض الاحيان علامة على وجود سرطان و يعرف هذا التغيير في الحلمة باسم مرض باجيت وقد تكون ناتجة عن نوع من إكزيما المتعلق بالبشرة

د. انقلاب الحلمة:

يمكن أن تسحب الحلمة إلى الداخل نتيجة مرض في الثدي (مشكلة حميدة أو سرطان) بعد أن تقصر قنوات الثدي، وهو أمر يحدث لدى النساء بعد تقدمين في السن ولا يعني انقلاب الحلمة بالضرورة وجود سرطان وفي حالات الإصابة بالسرطان، تسحب الحلمة بكاملها باتجاه واحد، ما يؤدي الى وجود الحلمتين على ارتفاع مختلفين، و ليست بالاتجاه عينه وغالبا ما تكون التغيرات المرتبطة بالسرطان في ثدي واحد، وليس في الثديين.

ذ. الافرازات من الحلمة:

إن الافرازات من الحلمة شائع جدا. وحتى في غياب الحمل ينتج الثدي سائلا يعبر القنوات باتجاه الحلمة ولا تخرج هذه الافرازات إلى سطح الحلمة، لأن قنواتها تكون عادة مسدودة بالكيراتين الذي تنتجه البشرة.

وفي حال فتحت القنوات، وهو أمر ينتج عن تنظيف الحلمة أو قرصها فمن الشائع رؤية سائل على سطحها. ويعتبر. السائل الذي يتغير لونه بين الأبيض والأصفر المائل إلى الأخضر والأسود الأزرق، إفرازات عادية من الثدي و كميته صغيرة جدا و يجف بسرعة كبيرة أما الافرازات غير الطبيعية من الحلمة فهي تسربات فجائية، تلطخ عادة الملابس و تحصل بشكل منتظم لمرة أو أكثر في الشير و في بعض الاحيان تكون ملطخة بالدم و حتى في هذه الحالة قد

تكون نتيجة أسباب حميدة. وفي بعض الأحيان تفرز بعض النساء غير الحوامل الحليب من أثدائهن بسبب تناول بعض العقاقير المسؤولة على إفراز الهرمون المسؤول على إدرار الحليب و المعروف بإسم البرولكنين.

ر. ألم الثدي:

نادرا ما يكون ألم الشدي علامة على الإصابة بالسرطان وأظهرت دراسة أن 5% من النساء فقط اللواتي كن يعانين من سرطان الثدي نادرا ما كانوا يعانون من آلام في الثدي.

قد لا تعود معظم آلام إلى التدي نفسه بل إلى أضلع و عضلات تحته وقد لا تحتاج معظم الام الى علاج محدود و يمكن أن تتخلصي منها بارتداء صدرية رقيقة ل 24 ساعة في اليوم وممارسة تمارين تمدد بانتظام مثل السباحة ...

ز. تورم الثدي والالتهابات:

إن تورم الثدي والشعور بالوخز، هذا دليل على الاصابة بالهاب. وفي حالات قليلة جدا، يشير التورم و الالتهاب في الثدي إلى الإصابة بنوع نادر من السرطان يعرف بسرطان الثدي الالتهابي و على الرغم من تناول المضادات الحيوية يستمر التورم و الاحمرار وستشعرين بوخز و ألم كبيرين عند لمس الشدي (مايك هنادي 2013، ص 37، 44).

03-أنواع سرطان الثدي:

3-1 السرطان الليفي:

يظهر على هيئة كتلة صلبة ذات حوافز غير منظمة ويميل إلى غزو الأنسجة المجاورة مبكرا ليلتصق بالجلد أو يلطف العضلة الجانبية ، ويشكل ثلاث أرباع الحالات

3-2 السرطان الكيسي:

و يكون على شكل كيس في جداره الداخلي ورم أشبه بنبات الكرنب ويصيب كبيرات السن و هو يبطي، وربما يبقى خامداز السنوات دون أن يغزو الأنسجة المحيطة.

3- 3السرطان النخامي:

نسبة الإصابة به قليلة، وينمو سريعا ويبلغ حجما كبيرا حيث يخترق الجلد محدثا تقرحات متعفنة و نازفة.

4- 3السرطان الالتهابي:

التهاب الثدي قد يبدو ورما والجلد محمرا مستثيرا، و يحس الثدي متيبس وربما ساخنا، و ما يميز الورم خروج الفيح وعدم ارتفاع الكربات البيضاء في الدم و هذا النوع نادر

3-5 سرطان القناة اللبنية:

و تكون أعراضه خروج الدم من الحلمة قبل أن يكون محسوسا باللمس ومال هذا النوع جيد لان المرأة تتجه إلى الطبيب المفرزة للحليب المسماة بالسرطان القصيصي و من هذه السرطانات تجدد في المرحلة المبكرة بسبب خروج الدم من الحلمة.

3-6 الورم ذو النوع bealigne(غير التوسعي) :

هو ورم يتطور وينمو ، ولا يتطور إلى النسيج المحيطي في ما انتزع بالجملة فانه لا ينمو ولا يتطور سواء في المكان أو يبعد عن ذلك انه ورم ذكر لأنه لا يتطور.

3-7 الورم ذو النوع: réaligne (السرطان التوسعي) :

هو ورم له تطور عدواني مفرط وهو يتطور إلى النسيج المحيطي له إمكانية التطور وفي المكان و المسافة انه ورم أنثوي لأنه يتطور الوقت الذي يتضاعف فيه الورم المتنوع هو من 50 إلى 200 يوم وهو يتطور ما بين 05 إلى 10 سنوات.

3-8 الأنواع السريرية الإكلينيكية:

هذه الأورام تتموضع في الربع العلوي الخارجي من الندي، وتنشأ عموما في الخلايا المبطنة للقنوات الليلية و5% من الحبوب

3-9 السرطان الليفي الصلب:

الذي يمثل ثلاث أرباع الحالات، ويظهر على شكل كتلة صلبة لها حواف غير منتظمة يغزو الأنسجة المجاورة مبكرا ويتواجد في الجلد أو في العضلة الجناحية.

3-10 السرطان النخاعي

وهو ورم لين بسبب قلة ما يحتويه من ألبان ينمو بسرعة وبإمكانه أن يخترق الجلد ليحدث تقرحات متعفنة ونازفة. ونسبة الإصابة به قليلة مقارنة مع الأنواع الأخرى.

3-11 الأنواع المجهرية:

التيقن من التشخيص النهائي للسرطان يتم على أساس الفحص المجهري لعينة الورم وهذا باستعمال الميكروسكوب، و تنقسم أمراض الثدي السرطانية حسب الملاحظات المجهرية إلى :

السرطان القنوي:

وهو أكثر الأنواع شيوعا ويتميز ب:

تراصف الخلايا فيما يشبب القنوات وهذه الخلايا تفرز مادة مخاطية وهذا يدل على أن هذا الورم سريع الانتشار تنوع أنوية الخلايا من حيث أشكالها وأحجامها ومدى مكانتها.

السرطان القصيصي:

لهذا الورم خصائص استثنائية عادة ما تضلل الطبيب وتأخر عملية التشخيص مما يؤثر على العلاج المبكر للمرض ، ويتميز بنشأته في نقاط عديدة (كلنا الثديين) ، شكاوي المريضة من آلام الثدي وليس الورم وعند التصوير الإشعاعي لا تظهر ترسبات كلية داخل الورم.

السرطان الغير المترسبة

في الغالب تصاب به المرأة ، ويشخص هذا النوع أحيانا بالصدفة خلال فحص عينة مأخوذة بالإبرة (فضيلة عروج، مذكرة دكتوراه، ص 23.21)

04-أسباب سرطان الثدي:

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

- هناك جينات أو مورثات استعدادية BRCA2 و BRCA التي تكون موجودة لدى %% من الحالات العائلية، فلدى حاملي هذه الجينات الخطر هو بنسبة 6.85% .

-عوامل هرمونية تتعلق بالبلوغ المبكر قبل 10 سنوات أو من يأس متأخر بعد 55 سنة. .

-أول حمل بعد سن الثلاثين. النساء اللواتي كان لديهن كيس أو ورم حميد في الثدي، معالج أو غير معالج، يجب أن يكون هناك فحص دوري بسبب نسبة الخطر الأكثر ارتفاعا.

لم يتم التأكد من الدور المسبب للسرطان بسبب حبوب منع الحمل الإستروجينية و لا الدور الحامي للرضاعة (larousse médical,2000.p932). .

- أظهرت الدراسات ارتفاع خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء اللاتي يستهلكن مشروبات كحولية. يعتبر الغذاء أحد العوامل المسئولة عن بعض السرطانات مثل دور الدهون في الإصابة بسرطان الثدي.

– الإشعاع: فتوجد زيادة هامة لعدد السرطانات التي تختلف حسب الأنسجة المشعة و التي تمس الثدي.

–النساء يفضلن تناول الأدوية المسببة للسرطان: إذ يكون خطر ظهور سرطان الثدي بنفس الدرجة لدى المستعملات و غير المستعملات للإستروجين وكذا البروجستيرون كمانع للحمل ولكن نسبة الخطر ترتفع بسبب مدة الإستعمال قبل الحمل الأول و الاستعمال عند النساء المصابات بأورام حميدة .(larousse médical,2000.p161)

–إن إنقطاع الدورة الشهرية في سن اليأس، ونظرا لما يصاحبه من أعراض مزعجة بما في ذلك اضطراب النوم و الهبات الساخنة وآلام المفاصل و النسيان والدوخة فإن كثير من النساء يلجوء إلى معالجة هرمونية بديلة تتضمن عادة تناول الإستروجين مزيجا من الإستروجين والبروجيسترون وذلك للتخلص من هذه الأعراض ومع ذلك فقد يزيد العلاج الهرمـــــــوني مـــــــن احتمال التعرض للإصابة بسرطان الثدي (شيدلي تايلور 2008 ص103)

05–تشخيص سرطان الثدي:

يتم التشخيص عبر عدة مراحل و حسب كل مختص أول عملية هي إقحام كل الثدي بين صفيحة الأشعة وصفيحة الضاغط لبضع ثواني قصد التقاط صورة بالأشعة السينية وذلك تحت رعاية شخص خبير داخل وحدة مختصة وهذا ما يسعى Mammographie. أما التفريسة الفائقة الصوت Scanner ultrason فهي صورة تلتقط باستعمال موجات صوتية بدل الأشعة السينية لكنها تستعمل الاختبار إضافي في بعض الحالات علما أنها جيدة في الكشف عن التكيسات، أما تصوير بالرنين المغناطيسي IRM فيولد صورة على الكمبيوتر حسب ارتداد الموجات المغناطيسية عن أنسجة الجسم ويبحث العلماء حاليا في الطريقة المثلى لاستعمال تصوير الرنين مغناطيسي يهدف كشف سرطان الثدي، وقد يسمح لنا أيضا بالتعرف إلى نوع السرطان ويساعدنا في التنبؤ بسلوكه أما علم الخلايا فيسمح بخضوع كل كتل الثدي المشبوهة التي تم العثور عليا أثناء التصوير للفحص و ذلك بواسطة مجير لمعرفة ما إذا كانت خبيثة أو

لا. أما طريقة شفط الخلايا Biopsie بواسطة الإبرة الرفيعة حيث يتم سحب خلايا باستعمال إبرة دقيقة للكشف ما إذا كانت الكتلة جامدة أو كيس ، في حالة الاخيرة يتم سحب السائل لتنهار و إرسال عينة منه للتحليل ، وللتأكد من وجود أو عدم وجود خلايا سرطانية فيه. أما طريقة الخزعة في الإبرة أو ما يعرف أيضا بخزعة اللب . يتم استئصال قطعة نسيج طولها 25سم تقريبا ولها قطر رصاص القلم تقريبا ، يتولى بعدها أخصائي بعلم الأمراض تقطيع النسيج إلى شرائح رقيقة وفحصها بواسطة المجهر التشخيص الدقيق لسرطان الثدي مهم جدا ، ليس فقط لتحديد وجود و رسم سرطاني ولكن أيضا لأخذ قرارات علاجية سليمة وصحيحة (شدمي رشيدة . مذكرة دكتوراه، ص ص 94.93)

مراحل التكيف النفسي عند تلقى خبر الاصابة:

المرحلة	ردة الفعل	النتيجة	الهدف
المرحلة الأولى	إنكار الجنسية و إمكانية الموت (ليس انا)	الرفض و عزلة	الهروب من الواقع بعدم تقبل الخبر الصادم
المرحلة الثانية	تظاهرات عدوانية تجاه الأصحاء (لماذا انا)	الغضب	رفض الفكرة
المرحلة الثالثة	تكيف نسبي مع فكرة الموت لربح الوقت الإضافي من الله أو المحيطين أو الاطباء	المساومة	طريقة لتأخير المحتوم
المرحلة الرابعة	انقطاع عن الآخرين و تخلي عن الرغبات	الاكتئاب	الحزن المصحوب بفقدان الموضوع المحبوب
المرحلة	تقبل فكرة بانتظام و شاق يحس فيه ببعده	التقبل	فقدان كل الامل في حياة

الخامسة	عن العالم		و دخول مرحلة الهدوء

(عند الوافي زهير وبوسنة وفضيلة احمر 2016 ص176-178)

ثالثا: سيكولوجية المرأة المتزوجة مستأصلة الثدي بعد الإصابة بالسرطان.

ا- عملية نزع الثدي كإجراء علاجي:

عندما يكون السرطان صغيرا نسبيا، أي حجمه أقل من ثلاثة سنتيمترات سيتمكن الجراح عادة من استئصال الكتلة مع كمية صغيرة من نسيج الثدي الذي يحيط بها فيما يعرف بجراحة الثدي التحفظية. ويقترن ذلك عادة باستئصال بعض أو جميع العقد الليمفاوية تحت الإبط وإن كان حجم السرطان أكبر أو يصيب أكثر من منطقة واحدة في الثدي، أو في حال كانت المرأة تفضل ذلك يمكن استئصال الثدي بأكمله.

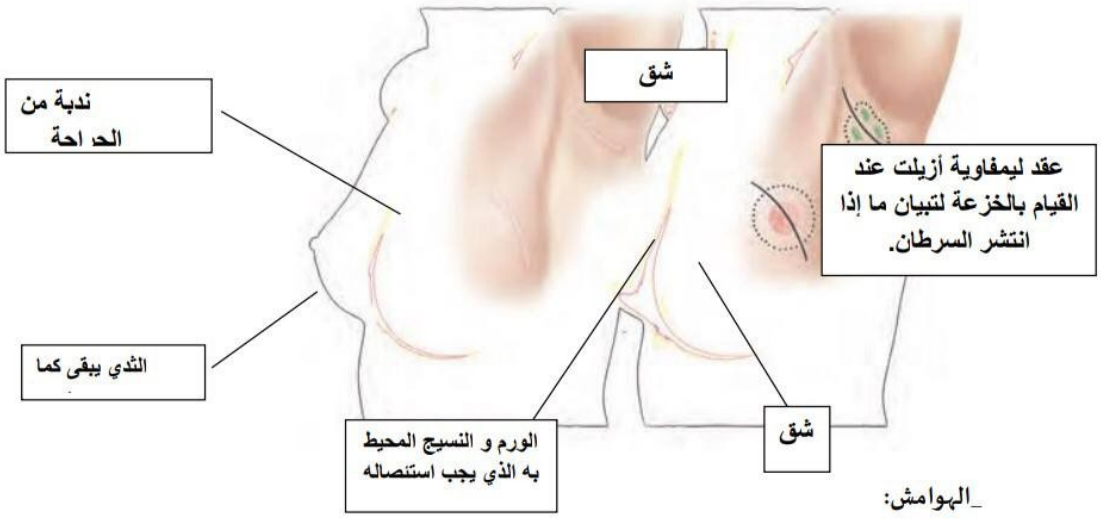
وعندما يكون سرطان كبير الحجم، يمكن استخدام العقاقير لتخفيف حجم الورم أو اللجوء إلى عمليات جراحية أكثر تعقيدا، يشارك فيها عادة جراح أورام وجراح تجميل لاستئصال السرطان، ولكن يتم الحفاظ على شكل الثدي.

1. الجراحة التحفظية للثدي:

وتعرف أيضا بعملية الاستئصال الموضعي (أو استئصال الكتل). وتهدف الجراحة التحفظية للندي إلى استئصال الورم وبعض النسيج الطبيعي الذي يحيط به. وفي حال لم يتم استئصال السرطان بكامله، يكون خطر عودته كبيرا جدا. وغالبا ما تخضع المريضة إلى العلاج بالأشعة الموضعية بعد الجراحة التحفظية للثدي.

وتتراوح الجراحة التحفظية للدي بين استئصال الكتل وعملية استئصال موضعية واسعة (حيث يتم استئصال الورم مع كمية صغيرة من النسيج المحيط به، الذي يعرف أحيانا بالهوامش) إلى عملية استئصال نحو ربع الندي.

رسم عملية استئصال بسيطة



شكل رقم(2)يمثل جراحة تحفضية.

شكل

إن الهوامش أو " استئصال الهوامش" تشير إلى المسافة بين الورم وطرف الورم المحيط به.

استئصال الورم، يتم استئصال بعض النسيج المحيط به أيضا، ويعلم الورم والنسيج المحيط ينوع خاص من فحين يتم الخبر حتى تكون الأطراف الخارجية أو الهوامش واضحة تماما تحت المجهر.

ويفحص الاختصاصي النسيج تحت المجهر لتحديد ما إذا كانت الهوامش خالية من الخلايا السرطانية.

بحسب ما يرى اختصاصي الأمراض، توزع هوامش الورم على شكل التالي:

أ. **الهوامش السلبية:** لا توجد أي خلايا سرطانية على الهامش المعلم بالحبر حيث يوجد إطار رقيق من النسيج الطبيعي، ما يعني أن السرطان إن معرفة مدى قرب السرطان من طرف النسيج الثدي الذي تم استئصاله، تساهم في اتخاذ القرارات العلاجية الملائمة.

وذلك مهم جدا في تقرير ما إذا كان من حاجة إلى إجراء عملية جراحية إضافية. الانواع المختلفة من عمليات استئصال الثدي.

ب.**الهوامش الإيجابية:** تمتد الخلايا السرطانية إلى الطرف أو تكون قربيه من طرف، أو تكون قريبة من طرف النسيج الذي استأصله الجراح استئصال بالكامل.

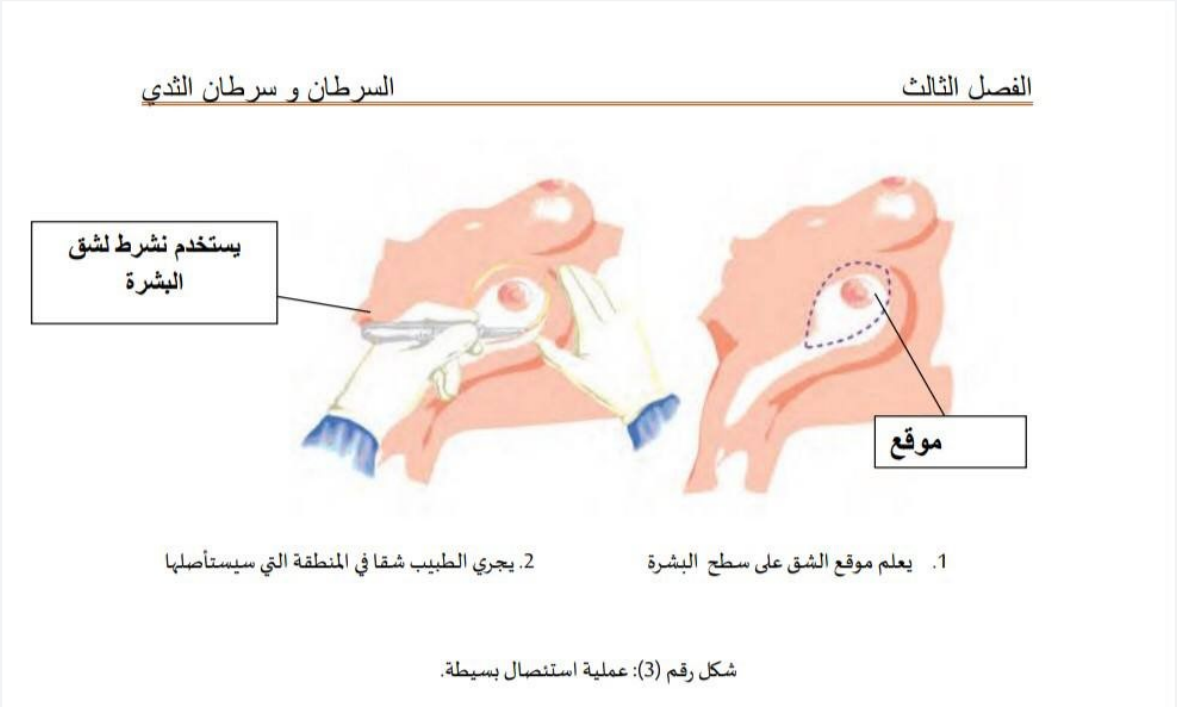
2. الأنواع المختلفة من عملية استئصال الثدي:

جراحة استئصال الثدي البسيطة:

تزيل عملية استئصال الثدي البسيطة نسيج الثدي، ولكن لا تزيل جميع الغدد الليمفاوية أو عضلات جدار الصدر. وإن كان الثدي كبيرا سيكون من الأفضل أن تلجأ إلى نوع الشق المستخدم في عمليات تخفيض حجم الثدي التي تترك ندبة على شكل (T) مقلوبة .

وعند إجراء عملية استئصال جميع نسيج الثدي حتى لا يبقى في نهاية العملية أي جلد مرتخي، ويظهر على جدار الصدر ندية عريضة وترتبط الوجهة المحددة للندبة بموقع الورم إلا أن معظم الندبات الناتجة عن عملية استئصال الثدي تكون أفقية أو قطرية.

رسم يمثل الجراحة التحفيضية



شكل رقم (3): عملية استئصال بسيطة.

أ. عملية استئصال الثدي الجذرية المعدلة:

تجري هذه العملية بالقيام بالشق عينه مثل عملية استئصال الثدي البسيطة وهي تقوم على استئصال الثدي جميع العقد الليمفاوية التي تصرف السائل من الثدي إلى منطقة تحت الإبط و من الممكن عادة إجراء هذه العملية من دون إلحاق أي ضرر بعضلات جدار الصدر.

ب.عملية استئصال الثدي الجذرية:

فلا يتم اللجوء إلى هذه العملية في أيامنا هذه وتشمل استئصال الثدي و العقد الليمفاوية والعضلات تحت جدار الصدري.

ت.عملية استئصال الثدي تحت الجلد:

تجرى هذه العملية للنساء اللواتي يعانين من سرطان ذي حجم أصغر أو سرطان لابد أو النساء المعرضات لخطر أكبر للإصابة بسرطان الثدي، فتزال فيها جميع أنسجة الثدي **(مايك ديكسون 2013، ص 103.88).**

ب- خصوصية المعاش النفسي لدى المرأة المتزوجة مستأصلة الثدي:

الصورة الجسمية عند المرأة المتزوجة مستأصلة الثدي:

تؤدي المعاناة من مرض سرطان الثدي حتما إلى بتر ثدي المريضة وهذا الأمر يخلق لها صورة ذاتية غير مقبولة، حيث تكون المريضة كونت صورة جسمية معينة لذاتها وبمجرد مرضها ووصولها إلى مرحلة البتر، فقد تتغير صورتها الجسمية ككل، وهنا لا تتقبل الصورة المشوهة فتكامل جسمها يمثل لها الأناقة والجمال وخاصة هذا العضو الذي يعتبر رمزا للأنوثة، ومن جهة أخرى تضطرب العلاقة الزوجية وبوجه الخصوص الجانب الجنسي منها، كما أن 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 بعض النرجسية الكامنة للمريضة الذي تبحث عن إعجابها بنفسها قبل أن : يعجب بها الآخر.

القلق: إحساس شعوري وتوقع الخطر وتكون الحالة مزمنة ومستمرة مع تأثر دائم والقلق يكون ربما ميزة عامة أو ربما يؤثر على وجه الخصوص بواسطة التفاعل الاجتماعي أو الاهتمام بالذات الجسدية فهناك اضطرابات فيزيولوجية تصحبه كخفقان القلب، عدم القدرة على التنفس، التعب بسرعة ألام على مستوى الرأس والصدر إغماء، عرق مفرط اضطرابات الشهية (انسداد) (الشهية مما تؤدي إلى نحافة الجسم وكذلك اضطرابات النوم منقطع، الأرق). **(عبد المعطي, 1998).**

الاكتئاب: تعتبر الحالة الصحية المتدهورة المريضة وانخفاض الأداء من العوامل المؤدية في الوقوع في حالات اكتئابية خطيرة سواء كان الاكتئاب طويل المدى أو على فترات متقطعة فهو يعد من أكثر الصعوبات الناجمة عن مرض السرطان والإكتئاب لا يقل في حد ذاته من نوعية الحياة فحسب فقد تكون له آثار سلبية على الصحة الجسمية أيضا يعافيه تفاقم السرطان فقد تفقد المريضة بالحزن والأسى. **(تايلور، 2008).**

الإحباط: هو عملية تتضمن إدراك الفرد لعائق يعيق إشباع حاجياته أو 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 إلى اللجوء إلى الآلية الدفاعية في التعويض والتسامي ومن جهة أخرى فإن الأفراد ذوي الإحساس يقبح بشكل دائمي الإحساس بالنقص كما لديهم انفعال وإفراط في الحساسية ويميلون للعزلة ولديهم تكيف اجتماعي.

الألم النفسي: باعتبار الألم النفسي داخلي فلا أحد يعرف خباياه ويلتمس أعماقه إلا المريضة نفسها وذلك لكونها الوحيدة التي تحس به، ومنه يمكن أن نقول أن الألم معاش دائما مزدوج عضوي ونفسي وفي نفس الوقت هو رد فعل فيزيولوجي ولهذا المريضة لا تستطيع أن تنسى ألمها إلا في حالة نسيان جسمها الذي أصبح ناقصا .

فالجسم الذي يتألم يعاني مرارة الألم هو الأنا ومنه ينتج احتقار الذات، نبذ الذات وعدم تقديرها، فهنا كل ألم لديه يتحول إلى 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 أن مشكلة التكيف تكون بأقصى درجاتها عند المرأة التي سبق وإن تعرضت لضغوط حياتية أو التي لم تكن تتمتع بالمساندة الاجتماعية وهذا ما يجعلها تشعر بالضيق والكرب النفسي.

-ازمة الهوية:

لكل امرأة تمثلات خاصة بها مرتبطة بالثدي بعد عملية الاستئصال تشعر بالنشوة وفقدان للوحدة الجسدية و يرى (Honore) إن كل من الثدي و السرطان متناقضان فيما بينهما (من حيث

المعنى) فالثدي مصدر للحياة بينما السرطان يسبب الموت أو على الاقل يسبب المرض الخوف المعاناة إن السرطان يعرض هوية المصابة للخطر، هوبها الجسدية (صورة الذات) و هويتها النفسية (إدراك الذات)، كذلك تتأثر السلامة الجسدية بسبب الإصابة بالسرطان وعلاجاته المختلفة. إن العلاقة مع الجسم تكون دائما مضطربة يرى Ferenci 5 في مقال اسمه Qui est ce que le trauma في الجريدة العيادية يعنى على أن الصدمة " تأتي من أجل تغيير الذات، فهناك عدم القدرة على تغيير مسار الإثارات، حيث يحدث تغيير جزئي أو كلي، فالصدمة إذن تحطم ملامح و محددات الحيوية الذي يؤدي إلى تقسيم الأنا، فالشخص يفقد اتحاد الذات، مما يؤدي إلى استعمال ميكانيزمات دفاع الذهاني"

يحدث تغيير حقيقي في مجال الدفاع نتيجة الصدمة، لا يستطيع الشخص استعمال ميكانيزمات دفاع عادية تتأقلم.

يحدث تغيير حقيقي في مجال الدفاع نتيجة الصدمة، لا يستطيع الشخص استعمال ميكانيزمات دفاع عادية تتأقلم والوضعية الجديدة تكون هذه الدفاعات جديدانية مثل: الانكار الانشطار فالشخص في أزمة تؤدي إلى اضطراب يهدد تواجده و كيانه، بحيث يقع الانسان في عالم من النشاط المرضي.

كما نجد (Winnicott)قد تحدث عن مصطلح La crainte d'effondrement الخوف من الانهيار الذي لديه علاقة مباشرة مع الانقلاب والتغير في الهوية الناتج عن صدمة إعلان عن السرطان فالأخبار متعلق بالخوف من التكوين التوحيدي للذات، فهذا الخوف يظهر أو يعمل عندما تقوم دفاعات الأنا بتهديد ناتج عن الحدث، بحيث يكون الأنا و الشخص ينظمان دفاعات تحت تبعية للمحيط الذي يعيش فيه.

يرى أن هذا الإنهيار في الحقيقة يبقى في اللاشعور المريض ولكن غير مكبوت لأنه غير قادر على إدماج الوضعية، فالانا يتميز بعدم النضج الذي يكمل حذفه والانهار في المستقبل.

وعلى هذا الاساس فإن مصطلح الهوية جد هام أمام الإعلان عن صدمة المرض، فقد يتغير بروفيل الفرد الأساسي ويظهر العديد من التغيرات النفسية.

-تغير في مستوى النزوات:

يرى فرويد " ان الحياة نفسها تصبح صراعا و حل وسيطا بين هاذين الاتجاهين أي غرائز الموت و غرائز الحياة وإن التغيرات في النسب لهذا التدفق ينتج عنه نتائج هامة.

تجد فرويد قد قدم الكثير إلى مجال السيكوسوماتي حيث أن معظم الأبحاث تستند إلى أفكار التحليل النفسي و خاصة نظرية الاقتصاد السيكوساماتي والنظرية العلائقية فبيار مارتي وضع حركتي غريزتي الموت والحياة كأساس لتفسير الاضطرابات السيكوسوماتية، فهو يرى عندما تتعارض غرائز الموت مع غرائز الحياة تؤدي إلى الاختزال الكامل للتوترات أي رد الكائن إلى اللاعضوية و التي توجه في بادئ الأمر نحو الداخل ثم توجه نحو الخارج، وذلك بمساعدة عدة أجهزة وحركات، فيرى بيار مارتي أن الاقتصاد السيكوسوماتي يفترض وجود كميات كبيرة من الاثارة بعجز النشاط العقلي عن نسيرها، مما يؤدي إلى خلل التنظيم التدريجي و عدم وجود إعادة التنظيم يستوجب الخروج من الساحة النفسية إلى الساحة الجسدية، فعندما تغيب النفس يحل محلها الجسد و عندما تكون سيطرة نزوات الموت يعني التدمير، فهذا يدل على خلل التنظيم و الحركة ضد التطورية والنكوصات الجزئية أو الكلية، وكذا التنظيمات النفسية السيئة.

وعلى هذا الاساس تستطيع أن نفسر هذه الحركة التزوية التدميرية للخلايا ناتجة عن سيطرة نزوات الموت، بحيث هذه الخلايا تكافح وتواجه لكن الخلل يستمر بدون جدوى.

فالسرطان عبارة عن صراع بين نزوتين فالخلايا السرطانية تركز على الجانب النزوي المدمر أي على نزوة الموت والنكوص وخلل التنظيم التدريجي مع الحركة ضد تطورية، بينما الخلايا المناعية تدافع في حركة تطورية ويظهر السرطان الذي ساهم في دفع الشخص إلى حالة أولية بدائية والمصارعة من أجل العيش.

--الانسحاب النرجسي والنكوص:

عندما يكون الشخص أمام مرض خطير كالسرطان يكون تغيير كبير في الليبيدو فالمريض يستثمر العالم الخارجي من اجل تحويل الليبيدو في جسمه فكل علاقة بالموضوع المزعج والاشخاص المقربون يسحب من الموضوع العلائقي إن المرض يأتي للمريض، يتصل بجسده يجد نفسه وحيد مع معاناة نفسية كبيرة، فيحس بالوحدة أمام مصطلح الموت فالمرض يدفع الشخص أن يكون وحيدا.

فهذا الانسحاب النرجسي لا يستطيع تفاديه، فهو راجع مباشرة نحو الجسد الذي اجتمع بالخلايا السرطانية التي تطورت و أغرقت الجسد و الأنا.

إن سحب التوظيف النرجسي وتحويله لجسد يدل على نكوس علائقي حيث يرى Lindenmeyer L. إن الوحدة النفس جسدية تنكسر، فالشخص يجد نفسه في وضعية غير ما كان عليها قبل الاعلان عن المرض. . (فاسي أمال، مذكرة ماجستير).

فهذا النكوص يدل على غياب الحياة النفسية وانسحابها، أين يكون الجسد هو محور الاهتمام فيكون في نفس الوقت سحب التوظيف أو إلغاء الاستثمار للعالم الخارجي، رغم أنهم يحتاجون إلى الأخر كالطفل الذي يحتاج إلى أمه من أجل الوصول إلى تمثيلات عن جسمه، فإشكالية الوحدة تلعب دورا هاما في مرض السرطان وبالتالي النكوص إلى مراحل بدائية مع انسحاب نرجسي.

الفصل الثاني:

الإطار المنهجي

1. منهج الدراسة:

بما اننا نسعى ال الكشف وتوصيف مؤشرات الكفاءة الذاتية فإننا اخترنا المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة.

فدراسة الحالة هي حالة من البحث المتعلق بالعوامل التي تساهم تفرد وحدة اجتماعية ماء فعن طريق استخدام عدد من أدوات البحث وبالاطلاع على خبرات الماضية للحالة وعلاقتها بالبينة

وبعد التعمق في العوامل والقوى التي تحكم سلوكهم وتحليل نتائج تلك العوامل وعلاقتها يستطيع الفاحص أن ينشئ صورة متكاملة عن الحالة وقد تستمر لسنوات الجمع المعطيات. **(سويف مصطفى 2001، ص 65)**

ويؤكد الطبيب النفسي الفرنسي تولان لويس Nolan Laawis على أهمية دراسة الحالة وضرورتها بقوله:" عند دراسة أي مريض يصبح من المهم أن ندرس تاريخه السابق، تاريخ نموه الجسمي والعقلي وتاريخ امراضه وسلوكه العصبي ،وبدون هذه المعلومات يصبح من المستحيل في معظم الحالات أن تفهم طبيعة الاضطراب الموجود، أو نضع تشخيصا دقيقا، أو تحدد خطة علاجية واضحة (الخالدي، 2015، ص 250).

2. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة جد مهمة في البحث العلمي والتي نستطيع من خلالها تحديد حالات الدراسة والمنهج الذي نحن بصدد إتباعه لتحقيق مجموعة من الأهداف فالدراسة الاستطلاعية تعد دراسة فرعية يقوم بها الباحث بهدف التعرف على ميدان الدراسة، توافر الحالات الممثلة لمجموعة

الدراسة معرفة مدى ملائمة أدوات الدراسة والاستكشاف والتمهيد قبل الانخراط في البحث بقصد الإحاطة بجميع جوانب موضوع الدراسة حيث قمنا بالنزول إلى الميدان يوم :/05/03/ غاية23 / 03 /2023 بعد حصولنا على الترخيص من إدارة قسم علم النفس وتم القبول في

مستشفى بوزيدي لخضر بولاية برج بوعريريج، وجهنا الكثير من الصعوبات في الدراسة الميدانية في قسم طب الأورام في إيجاد الحالات في الأخير تم اختيار 4 حالات وتتمثل اهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي :

_التعرف على مجموعة الدراسة

_محاولة التقرب من مجموعة الدراسة.

_التحدث مع الحالات على الموضوع.

وتوصلنا من خلال هذه الدراسة الى التجاوب من طرف الحالات.

3. أدوات الدراسة:

المقابلة: اعتمدنا المقابلة نصف الموجهة التي تعد من التقنيات الهامة في دراسة

الحالة على معرفة خصائص الفرد وسماته وميوله واتجاهاته ورغباته فهي الأداة المناسبة التي نلجأ إليها عادة في التعريف على الشخص وعلى الحالة ومشكلاتها عن طريق التحدث معه ومقابلته بشكل مباشر فالمقابلة حديث هادفة لجمع المعلومات عن الشخصية واستجابات سلوكية وتعبيرات انفعالية ومعتقدات يتبناها الفرد في حياته. ولقد اعتمدنا المقابلة نصف الموجهة كونها تتيح مساحة من الحرية لدى المبحوث عن الأسئلة المقدمة من طرف الباحث وتعرف المقابلة نصف الموجهة حسب "محمد" خليفة " "بركات أنها تلك التي يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة وفيها حدد الأسئلة، صيغتها ترتيبها توجيهها، وطريقة إلقائها بحيث يكون في البعض المرونة بعيدا عن التكاليف. **(صفاء، 2011، صفحة 110)**

تم بناء المقابلة نصف الموجهة بالرجوع إلى الجانب النظري حول الكفاءة الذاتية لدى نساء متزوجات مستأصلات الثدي بعد تجربة الإصابة بسرطان الثدي بحيث تم عرض المقابل على مجموعة من الأساتذة ذو خبرة منهجية والعيادية في قسم علم النفس وفق (للملحق رقم).

تتميز المقابلة نصف موجهة بما يلي:

- تساعد في تحديد الأشخاص محل الدراسة.

- تساعد في تخليل الموقف الذي يدرسه الباحث مبدئيا بهدف التعرف على

عناصر الأساسية.

- تساعد على وضع دليل يخدم الأخصائي النفساني في جوانب الهامة، يعنيي الاستفسار عنها في المقابلة.

محاور المقابلة نصف الموجهة

تحتوي المقابلة على 23 سؤال موزع على 04 محاور هي كالتالي:

المحور الأول: البيانات الشخصية تتمثل في 11 أسئلة بهدف جمع المعلومات الأولية للحالة (الاسم، السن ، الحالة الاجتماعية ، مستوي التعليمي، سنة الاستئصال....) .

المحور الثاني: القدرة على مواجهة الضغوط الصحية.

المحور الثالث: القدرة على التعامل مع الضغوط العلائقية.

المحور الرابع: الشعور بالرضا عن الحياة.

4. مجموعة الدراسة:

تمثله مجموعة الدراسة من 4 حلات من النساء متزوجات مستأصلات الثدي بعد تجربة الإصابة بسرطان الثدي، تتراوح أعمارهم بين ,55,30سنة تم اختيارهم بالمعاينة القصدية وفقا لمعايير التي تفرضها طبيعة البحث وكذا الأداة حيث توفرت فيهم الشروط من حيث السن

وسنة الاستئصال.

العدد	العمر	الجنس	سنة الاستاصل
01	35	انثى	2022
02	54	انثى	2022
03	38	انثى	2022
04	40	أنثى	2022

5. حدود الدراسة .

تلخص حدود دراستنا في ما يلي

الحدود الزمنية تتحدد دراستنا في مجال زماني ما بين 03/05 إلى غاية 2023/03/23.

الحدود المكانية: أجريت الدراسة في مستشفى بوزيدي لخضر ولاية برج بوعريريج

الحدود البشرية تتمثل في مجموع

الدراسة عددها 04 نساء

الفصل الثالث

عرض نتائج الدراسة

ومناقشتها

1.عرض نتائج الدراسة

1.1 عرض نتائج الدراسة مع الحالة الأولى وتحليلها

1. بيانات الحالة الاولى:

الاسم: س **الجنس:** انثى **العمر:** 35

الوضعية الاجتماعية: ماكثة في البيت **الرتبة في الأسرة:** الثانية

الحالة الاجتماعية: متزوجة **عدد الاولاد:** طفل واحد

المستوى التعليمي: دارسة حقوق بفرنسا

السوابق المرضية: لا يوجد

تاريخ الإصابة بالمرض: سبتمبر 2022 **تاريخ الاستئصال:** جانفي2023

2. عرض المقابلة الأولى:

تبلغ الحالة (س) من العمر 35 سنة متزوجة لها ولد تعرضت للإصابة بمرض سرطان الثدي مما ادى الى عملية استئصال الثدي، تقطن بولاية سطيف الاب متوفي الام على قيد الحياة بصحة جيدة، تنحدر (س) من عائلة متوسطة تحتل المرتبة الثانية من بين الاخوة ،عاشت طفولة عادية وسط عائلتها بفرنسا حيث يتمتع أفراد اسرتها بعلاقات جيدة ومتينة .

اما بالنسبة للسوابق المرضية كانت سهام لا تشكي من اي مرض الا انها لم تنجبالاولاد الا بعد 10 سنوات من الزواج وذلك لأسباب مرضية عند الزوج.

اكتشفت (س) مرضها بعدما قامت بمراجعة طبيبة مختصة بطب النساء بعدما عانت من نزيف التي بدورها كلفتها بالقيام بتحاليل، وعندها تبين انها تعاني من سرطان الثدي أين تم ارسالها الى مركز مكافحة الامراض السرطانية بولاية سطيف.

3. تحليل المقابلة الأولى:

من خلال اجرائنا للمقابلة مع الحالة (س) اتضح انها قد تلقت خبر اصابتها بالمرض وانها يجب ان تقوم بعملية الاستئصال بشكل غير لائق حسب قولها "والله ما نسمح لطبيبة وكي نتفكر كيفاش قاتلي على حالتي نقعد نبكي" فالإعلان عن مرض السرطان لدى المريض في الحقيقة صدمة فهي كسر الواقع وحقيقة مذهلة يعني الاتقاء بشيء لا يمكن أن يرمز ولا يستطيع للشخص الاستيقاظ منه.

حيث ترى Reich أنه من الضروري الاهتمام بفترة الإعلان هن الإصابة لأنها فترة مهمة جدا وتحدد العلاقة التي تربط بين المصاب والطبيب والتي يجب التركيز فيها على التواصل.

حيث وضحت (س) من خلال كلامها أنه بعد عملية الاستئصال اصبحت تعاني من فقدان الشهية وعدم الرغبة في الاكل وكذلك اصيبت بأرق حسب قولها "وليت ما ناكل ما نشرب مين نغمض عيني باه نرقد نتفكر حالتي بلا ثدي" ،(وهذا ما يتضح من خلال البعد الاول المتعلق بالضغوطات الصحية) اعتبرت س انها فقدت جزء مهم من جسمها والذي يمثل رمز للأنوثة وجمال المرأة حيث اصبح تشعر بتشوه في جسمها وفقدانها للوحدة الجسدية ،حسب قولها" بعد ما نحيت الثدي وليت مندنقش في روحي ولا فالمراية حتى العسل كي كنت ندير للجرح ندير وانا مغمضة عينيا" .حيث يرىHonors ان كل من الثدي و السرطان متناقضان فيما بينهم من حيث المعنى، فالثدي مصدر للحياة بينما السرطان سبب للموت او على الأقل يسبب (مرض، خوف، معاناة) كما وضحت س انها اصبحت لا تذهب

للأعراس و المناسبات وتتجنب كل ما يكون فيه اجتماعات وذلك بسبب صورتها لجسدها ،حسب قولها"منروحش لعراس روبا كي نلبسها مجينيش كيما كانت".

تعرضت سهام للإهمال من طرف زوجها ولم يعد يهتم بها (وهذا متعلق بالمحور الثاني المتمثل في القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية) حيث قالت" راجلي تبدل بزاف حتى أنه بعد الاستئصال ولا كل واحد يرقد في غرفة" حتى عند المقابلة كانت قد جاءت لتلقي العلاج الكيميائي مع اخوها وقالت" خويا هوا لي وقف معايا اما راجلي طيشني في دارنا" حيث ان الزوج لم يقدم لها اي دعم بالعكس فقد كان له تأثير كبير على نفسية المريضة، حيث يري كل من,All،prun حول العلاقة بين إدراك التحكم في المرض والتوافق النفسي لدى المصابات بمرض سرطان الثدي وان المصابات اللواتي كان لديهم احساس بالتحكم في المرض وتلقين دعم اجتماعي اكثر كان لديهم قدرة على مواجهة الضغوط العلائقية وكفاءة ذاتية اكثر واحاسيس سلبية أقل وهذا ما كانت تفتقر اليه س كما وضحت الحالة س انها الان تعيش من اجل طفلها فقط وترى ان علاقاتها مع زوجها قد انتهت وهذا ظهر في قولها"راني عايشا على جال ولدي نستنا منو حوايج ملاح " فالحالة تواجه ضغوط علائقية مع الزوج اما عائلتها (الام، الاخوة) فقد ساندوها في وضعها عكس زوجها الذي تخلى عنها .اما من خلال البعد الثالث المتعلق (بالرضا عن الحياة) تبين من خلال كلام س انها تشعر بالضعف وعدم الرضا عن حياتها الحالية وذلك من خلال قولها" حاجة ما تهمني في هاذ الدنيا خلاص " ،فهي فاقدة للأمل ولا تنظر للحياة بشكل ايجابي وتتوقع الأسوء حسب قولها" كي حكمني هاذ المرض خلاص قادرا نموت في أي لحظة"، كما اضافت في كلامها ان هذا المرض ابتلاء من عند الله حيث قالت" انا متقبلا هاذ الحاجة من ربي بصح محيطي مخلانيش نتهنا"

4. التحليل العام للمقابلة:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة النصف موجهة تم استنتاج ان الحالة س ظهرت عليها مؤشرات الكفاءة الذاتية اذ انها كانت لها نوع من عدم التقبل لحالتها حيث ان عملية الاستئصال قد سببت لها الإصابة بالكثير من الاحباطات والقلق حول الوضع الصحي لها واثرت على علاقاتها مع اسرتها خاصة الزوج كما ان عملية الاستئصال قد سببت لها قلق المستقبل وفقدان الامل في الحياة.

2.1عرض نتائج الدراسة مع المقابلة الثانية وتحليلها

1. بيانات الحالة الثانية:

الاسم: د اللقب: م العمر 54 سنة

الجنس: أنثى الحالة العائلية: متزوجة

العمل: ماكثة بالبيت المستوى الاقتصادي: متوسط

المستوى التعليمي: الثالثة 03 متوسط عدد الأولاد: أربعة 4 أولاد

السوابق المرضية: لا يوجد تاريخ الاستئصال: 2022

2. عرض المقابلة الثانية:

تبلغ الحالة 54 سنة من العمر، متزوجة منذ أكثر من 4 سنوات، تعيش مع أسرتها المتكونة من الزوج والأولاد، ماكثة بالبيت، الحالة الاقتصادية متوسطة، حيث يعمل زوجها كمستشار تربوي –متقاعد–، ظهر المرض عند العينة منذ العام، حيث ظهرت في بداية الأمر حبة متوسطة الحجم في ثديها.

وبعد زيارتها للطبيب وقيامها بالفحوصات الطبية اللازمة، اكتشفت أنها مصابة بورم سرطاني خبيث –عافانا الله وإياكم منه –، فصدمت الحالة لتلقيها هذا الخبر، وكان تعالج بالكيماوي، وبعد شهور تلقت خبر بوجوب إجراء عملية جراحية عاجلة، وذلك باستئصال كلي للثدي.

3. تحليل المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال المقابلة العيادية كانت إجابات المبحوثة مختصرة بعض الشيء، في بعض الأسئلة حيث أنها لم تسرد لنا كل الوقائع حول اكتشافها لمرضها ، بل مباشرة ذكرت التاريخ في شهر أوت عرس ابنتها الوحيدة من بين إخوتها الذكور، وهذا يشير إلى الرفض وعدم الخوض في التفاصيل حول مرضها، ثم عبرت عن مشاعرها: في بعض الأحيان ينتابني القلق...استأت من نساء إخوتي وزوجات إخوة زوجي ..المهم عندما يعزمونني اذهب إليهم وأروح عن خاطري، وآلمني ابني الكبير اخذ بلاء وهو صغير ولم يعش حياته، وقريب موعد زفافه إلا أن عروسه أدخلته في حالة من التوتر بسبب موعد الزفاف، وهو مسكين يرد عليها انتظري موعد قيام أمي بالعلاج الكيماوي ثم نحدد الموعد.

وهذا من خلال البعد الثاني المتمثل في القدرة على مواجهة الضغوط العلائقية من خلال الاهتمام بالأبناء (هو من يدرس إخوته ويفهمهم حالتي) وكان الحديث مفعما بالعواطف، إلا انه يظهر عليها القلق والتوتر، وأما عن كيفية تعاملها مع وضعيتها واصلت المبحوثة كلامها قائلة: أحاول أن أتأقلم مع وضعيتي الجديدة...متقبلة، لقد اثر في زواج ابنتي لم تتمتع به كغيرها من البنات...، وان هذا المرض مقدر من رب سبحانه، وأنا متقبلة له، تعبر عن زكاة النفس

وهذا من خلال البعد الثالث والمتمثل في الشعور بالرضى عن الحياة (التمتع بالوازع الديني)، وهنا أبدت المبحوثة تقبلها لوضعيتها وبأنها تتأقلم معها، وبدا الأمر وكأنها لا تعير هذا المرض ذو أثر كبير.

أما بالنسبة لاهتمامها بمظهرها سابقا، أجابت: أحب آن البس، أنا إنسانة مبتهجة وطموحة– هذا يجسد استثمار المبحوثة وتعاملها الجيد معه وانه يعجبها: كان صدري كبير وواقف، ثم تعبر

عن تشاؤمها وعدم رضاها قائلة: بعض الشيء في البداية كنت متشائمة إلا أنني متقبلة...أمر رب سبحانه (تقبل المرض).

أما بالنسبة للأعمال المعتادة عليها، قليلا هذه الساعة، أنني أحاذر نفسي، إلا أن وجي وأولادي يحبني أكلاتي، عندما أراهم هكذا لا أستطيع الله غالب (مواجهة الضغوط الأسرية)،

وبالتطرق إلى إذا ما كانت تفكر في إجراء عملية تجميلية أجابت: أبدا لم أفكر فيها، (تقبل المرض)، وأنا متقبلة لما أعطاني الله سبحانه وتعالى، لا أتدخل في خلقه أبدا (الوازع الديني)، وقالت أنا وزوجي الحمد لله، انه لا يمتنع عن مجامعتي نهائيا، إلا أننا لم نبقى كما كنا، هو لا يظهر هذا إلا أنني أحس به (المحافظة على العلاقة الزوجية).

4. التحليل العام للمقابلة:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة، تم استنتاج أن الحالة (د) أظهرت مؤشرات انخفاض للكفاءة الذاتية، حيث أن الإصابة بتجربة استئصال الثدي لم يسبب لها قلقا كبيرا من الجانب الصحي، وعدم قدرتها على القيام ببعض الأعمال منها المنزلية وغيرها، كما في السابق.

3.1 عرض نتائج الدراسة مع المقابلة الثالثة وتحليلها

1. بيانات الحالة الثالثة:

الاسم: ن **الجنس:** انثى **العمر:** 38

الوضعية الاجتماعية: ماكثة في البيت **الرتبة في الأسرة: الثانية**

الحالة الاجتماعية: متزوجة **عدد الاولاد:** طفلة واحد

المستوى التعليمي: الأولى ثانوي. **السوابق المرضية:** لا يوجد

تاريخ الإصابة بالمرض: اواخر ديسمبر 2022 **تاريخ الاستئصال:** واخر شهر جانفي

2. عرض المقابلة الثالثة:

الحالة (ن) البالغة من العمر 38 سنة، متزوجة، ربة بيت، ام لطفلة، الرتبة الثانية في العائلة بعد اخ أكبر، الحالة تعيش في وسط عائلي عادي ذو وضع اقتصادي متوسط، عاشت طفولة منعدمة من المشاكل جو عائلي هادئ. احست الحالة بوجود شيء غير طبيعي في ثديها وبعد الفحوصات تم تشخيصها بإصابتها بمرض سرطان الثدي في فترة قصيرة بدأت الحالة في العلاج الكيميائي كخطة اولية بعد ذلك اضطرت الى استئصال الثدي، كانت الإصابة بالسرطان في اواخر ديسمبر 2022 والاستئصال في اواخر شهر جانفي.

3. تحليل المقابلة مع الحالة

مما جاء في المقابلة نصف الموجهة وما لوحظ اثنائها تبين ان الحالة كانت متعاونة ومتفهمة لكل الأسئلة، وكل الإجابات صريحة ومباشرة ،وحسب المقابلة نصف الموجهة غلب لدى الحالة تقبلها لنفسها وذاتها نتيجة (تقبل التشوه الجسدي) لقولها "كي نروح للعرس جامي خممت نغطي روحي بالعكس ندير المكياج الأظافر ،الرموش منتقلقش جامي ونشوف روحي كيما انا كيما الناس كامل "الحالة (تلتزم بالعلاج) لقولها "مننساش ايام العلاج ودايما نحسبلهم وكي نكون رايحة للطبيبة نروح بالمكياج تقولي عندك شخصية قوية جدا " ،تلتزم الحالة بكل الأعمال المنزلية لقولها "نقدر نتحرك وندير شغلي وندير لحوايج الرسمية فالدار كيما الطياب والغسيل "،نجد عند الحالة من خلال التزامها بالعلاج وتقبلها لصورة الجسد والتزامها بأعمال المنزل انها قادرة على مواجهة الضغوط الصحية .

كما نجد أيضا ان الحالة (ن) ذات طبيعة اجتماعية او عائلية جيدة جداً في (المحافظة على العلاقة الزوجة) لقولها "راجلي جامي حسسني بحاجة وحنين معايا بزاف ويعاوني في كل شييء حتى شغل الدار «حافظت الحالة على زوجها من قولها "مشي كي عرفت روحي مريضة يئست بلعكس جامي بينتلو بلي راني ضعيفة وقمت بكل واجباتي الزوجية معاه.

حيث يري freud بأن وجود السند يساهم في تجاوز الفرد للمشكلات.

" والحالة لا ترى نفسها عند اصابتها انها لا تستطيع مساندة اطفالها والاهتمام بهم لقولها" منخمم لا على مرضي ولا على شكلي نخمم في بنتي فقط جامي قصرت معاها وموفرتها كل شيءٍ والزوج يعاوني تان فتربيتها، هذا مؤشر علائقي (الاهتمام بالأولاد)، لم تواجه الحالة ضغوطات علائقية لقولها "لم اواجه اي مشاكل لا من دارنا لا من راجلي ودارهم تشوف ناس يتخلاو عليهم رجالهم وعائلاتهم كي يعرفوا بهذا المريض الخبيث شكرا عائلتي "

برزت عند الحالة(ن) (تقبل لمرضها)من خلال قولها" متقبلة هذا المرض ومنشوفوش عائق في حياتي جامي وخاصة كي لقيت راجلي معايا ،نزهى نفرح كيما انا كيما كامل الناس ،ولوحظ ان الحالة اقرب الى الله دائما وترو ان كل ما اصابها هو ابتلاء من الله (تمتع بوازع ديني) من خلال ما قالت "انا جامي نشكي حزني وهمي للعبد وكي نحب نبكي ،نبكي لربي سبحانو، نقولو ياربي قويني وصبرني على ما ابتليتني " تشعر الحالة من خلال اقولها بالرضا عن الحياة من خلال تجربتها لهذا المرض وابتلائها من الله .

4. التحليل العام الحالة:

من خلال نتائج المقابلة نصف موجهة نجد أن الحالة ن هي امرأة متزوجة مصابة بسرطان الثدي تم استنتاج ان الحالة ظهرت عليها مؤشرات الكفاءة في القدرة على مواجهة الضغوط الصحية من خلال (الالتزام بالعلاج، تقبل التشوه الجسدي، الالتزام بالأعمال)، وتتمتع

بمساندة اجتماعية من طرف العائلة والزوج والأولاد في (المحافظة على الزوج، الاهتمام بالأبناء والعائلة) وهذا ما يدل على ان الدعم الإجتماعي يعمل كنوع من الحماية ضد أي نتائج سيئة، فيما يخص الرضا عن الحياة كانت جد راضية (متقبلة لمرضها، وتتمتع بوازع ديني)

4.1 عرض نتائج الدراسة مع المقابلة الرابعة وتحليلها

1. بيانات الحالة الرابعة:

الاسم: ف العمر: 40 الجنس: أنثى

ترتيب في الاسرة: 03 الحالة الاجتماعية: متزوجة الحالة الاقتصادية: متوسطة

الوضعية الاجتماعية: ماكثة في بيت المستوى تعليمي: ابتدائي

عدد الاولاد: 02 سوابق المرضية: لا يوجد تاريخ الاصابة: 2017

سنة الاستئصال: 2020

2. عرض المقابلة الرابعة:

(ف) تبلغ من العمر 40 سنة تقطن بولاية برج بوعريريج ،توفيت أمها منذ حوالي 5 سنوات اي عندما كانت فاطمة 35 سنة وأبوها لازال على قيد الحياة غير أنه شيخ يبلغ من العمر 89 سنة ....الحالة تعد البنت 03 في العائلة تزوجت و هي تبلغ من العمر 18 سنة و أنجبت ولدين ....عاشت حياة بسيطة سواء عند اهلها او عند زوجها إلى غاية اكتشافها بورم في صدرها و احساسها بالألم على مستوى الثدي و الذراع أسرعت بدورها عند طبيب النساء للمعاينة ..و بعد التحاليل و الفحص الدقيق تبين أن فاطمة تعاني من سرطان الثدي أين تم ارسالها الى مركز مكافحة السرطان بولاية "سطيف"...حيث كانت لا تعاني من أي مرض قبل الإصابة.

3. تحليل المقابلة الرابعة:

كبرت ف وسط عائلة مليئة بالدفئ و الحنان، قضت طفولتها مع والديها و إخوتها في بيت يسوده الأمان و الاستقرار الى ان بلغت من العمر 18 سنة ،تقدم لخطبتها رجل ذو اخلاق طيبة تزوجت به و عاشت معه حياة زوجية سعيدة برغم من النقص المادي الا انه كان زوجها يقدرها و يحترمها أنجبت معه ولد و بنت شعرت ف بشي يشبه الكتلة الصلبة في ثديها مع الاحساس بالألم في ذراع ذهبت عند طبيب الخاص بالنساء ، حيث طلب منها تحاليل عدة و فاطمة كلها ارتياح تظن انه مجرد كتل الحليب...بعد نتائج التحاليل و تشخيص أخبرها الطبيب بأنها تعاني من سرطان الثدي ....بقيت صامتة لمدة لم تتقبل فكرة المرض ...لقولها(**كي قالي دكتور مدام عندك سرطان الثدي ...كان آخر تخمامي فيه قوتلو دكتور اتأكد بلاك تحاليل غالطين**) حيث استعملت ميكانيزم الدفاع و هو الإنكار ذكرت فان خبر إصابتها بمرض السرطان هزَ كيانها و انها كانت غير متوقعة بالإصابة و آخر احتمال تفكر به هو سرطان ....عند تلقيها خبر الإصابة من طبيب كأنه أخبرها بالموت، ذهب فكرها مباشرة للموت وان بقي للموت خطوة

حيث اعتبر (GROC,LYOT,BARois)ان الصدمة نقطة التقاء مع حقيقة الموت الذي لا يمكن تمثله حيث لها أثر على معنى الحياة عند الفرد

ترددت في إخبار عائلتها بالإصابة و خاصة زوجها فحسب قولها(**كنت متردة اني نقول لزوجي على المرض لاخاطر شفت بزاف حالات تخلاو عليهم أزواجهم بمجرد ماسمعو خبر الاصابة)**

أخبرتهم ف بالخبر و لقيت دعم اسري قوي و خاصة من طرف والدها و زوجها لقولها (**الحمد لله غير قلتلهم كانو سند ليا و بابا قالي هذا ابتلاء كوني ايمانك كبير و راجلي نقص عليا و حسسني مكاين والو)**

أكدت ف أنها دخلت في العلاج و الذي دام حوالي سنة واظبت كل من العلاج الدوائي و الكيماوي حيث كانت حالتها تتحسن شهر بعد شهر إلى أنها شيفت نوعا ما وبقيت حوالي عامين

بدون علاج...تلقت خبر وفاة والدتها أثر فيها كثييرا و دخلت في حالة من الحزن و الاكتئاب و ذلك لفراق والدتها.

شعرت بشيء يضايق صدرها وكأنه وخز في منطقة الثدي لقولها **(كانت تريسيتي في صدري و زرقت تحت رأس صدري)**

و عند معاينتها عند طبيب وجدت المرض اصابها للمرة الثانية ...و دخلت في انتكاسة

حيث يرى ()BAKNSONان فقدان الذي سبق تفاقم التظاهرات العيادية المرض السرطان و تكون مصحوبة في أغلب الأحيان بقصة ذات صلة بالماضي)

اقترح الطبيب على فاطمة الاستئصال الثدي لأن العلاج الكيماوي و حده اصبح غير فعال و مرض رجع أكثر من سابق بعد عملية إستئصال الثدي الذي يمثل رمز الأنوثة المرأة ، احست فاطمة بنوع من النقص لقولها **(بعد_مانحيت_زيزتي_حسيت_روحي_نااقصة_مع_روحي)**

تابعت العلاجين الكيماوي و دوائي و كانت جد حرسة على اكلها وأخذ الدواء وذهاب الى جلسات الكيماوي حيث صرحت **(عادي ناكل بصح كي ندير لاشيمي تروحلي لابيتي منقدرش ناكل)** و**(دوائي خطرة ناكلو و خطرة مناكلوش نعيا منو و سورتو كي نروح للاشيمي نفشل)**

حالة ف كانت تجد صعوبة في ممارسة نشاطتها اليومية و خاصة أعمال المنزلية و هذا ما اكدته في قولها **(تكسرت من يدي وليت منعرف نخدم والو وولادي رجعت معلابليش بيهم كيما كنت قبل)** كما أنها ترى صورتها الجسمية مشوهة و انا الثدي يمثل الأنوثة لقولها **(وليت نحشم في العراس كي نروح و نحاول نلبس لبسة لي متبيش باه ميشوفونيش و ميسقسونيش)**

تلقت ف الدعم الأسري و خاصة من الزوج ،حيث يرى كل من PRun et All 1998 حول العلاقة بين إدراك التحكم في المرض و توافق النفسي لدى مصابات بمرض سرطان

الثدي .وان المصابات اللواتي كان لديهم احساس بالتحكم في المرض و تلقين دعم اجتماعي أكثر كان لديهن تقدير عالي و ابدين ألاماً جسميةً و احاسيس سلبية أقل

4. تحليل العام للمقابلة الرابعة:

من خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة و تحليل معطيات المقابلة العيادية نصف موجهة تم استنتاج ان الحالة ظهرت عليها مؤشرات الكفاءة الذاتية ضعيفة نوعا ما وأنها غير قادرة على تأدية الواجبات المنزلية كما كانت عليه في سابق ..وان عملية الاستئصال سببت لها تشوه في صورتها الجسدية في مقابل و جدت دعم عائلي ساعدها على تقبل الإصابة و تعايش مع مرضها

مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

1.2. مناقشة نتائج الفرضية جزئية الأولى:

تنص نتائج الفرضية جزئية الأولى بحيث تظهر لدى حالات من النساء المتزوجات المستأصلات الثدي الاصابة بالسرطان تتحدد القدرة على مواجهة الضغوط الصحية من خلال: (الالتزام العلاجي ،تحمل آثار استئصال الثدي ،تقبل التشوه الجسدي) من تحليل المقابلات نصف موجهة للحالات الأربعة الممثلة لمجموعة الدراسة، تبين لنا إن هذه المؤشرات بارزة من خلال المحافظة على زيارة الطبيب ،والالتزام بحصص العلاجية في هذه المرحلة و بضعف الاهتمام على صورة الجسد التي تجعلها ترى نفسها غير مصابة لهذا المرض من آلام وتشوهات شجعت بتقبل الجسد بوجود السند (الزوج)وتعاط الأولاد اتجاه امهاتهم .

كما يوجد الحفاظ على الصحة الجسمية وهذا الوضعية جعلتهم يتقبلوا الإصابة من الالتزام، تقبل النفس والذات، والإحساس بالتشبع من الخبرات الحياتية السابقة وهذا كله يؤدي إلى ارتفاع ايجابي للكفاءة الذاتية ويستطيعون مواجهة الضغوط الصحية ولا يستسلمون ويتحملون بغية العيش في الحياة وتقبل أثر استئصال الثدي وهذا ما تأكده طبيعة وبنية الكفاءة الذاتية ودراسة شحي رشيدة، وبناء على ذلك هذه الفرضية محققة نسبيا.

2.2 مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص نتائج الفرضية الجزئية الثانية على أنه تتحدد مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد تجربة الإصابة بمرض السرطان بالقدرة على مواجهة الضغوط العلائقية من خلال " المحافظة على العلاقة الزوجية، الاهتمام بالأبناء، مواجهة الضغوط الاسرية" من خلال تحليل المقابلات الاربعة النصف موجهة تبين لنا ان هذه المؤشرات بارزة من خلال فقر في العلاقة الزوجية من خلال عدم الالتزام بالواجبات الزوجية

و هذا ما تؤكده الكثير من النظريات التي تناولت معاش المرأة بعد استئصال الثدي التي ترى ان المرأة تفقد الكثير من اهتماماتها وقيامها بأدوارها ، كما ان غياب الام من البيت او ركونها في احد زواياه جراء المرض او إظهارها لحالات القلق والتوتر والكأبة واليأس والالم سينعكس سلبا على علاقاتها مع اولادها وهذا ما أشار اليه كل من جوك فار و يول بي الى اهمية دور الام في عملية تطبيع وليدها اجتماعيا هو ان إصابة الام بهذا المرض سيحول دون قيامها بدورها كربة بيت كما يؤثر سلبا على الاستقرار الاسري ويجعل افرادها يعيشون حالة من الفوضى خصوصا وان الاب لا يستطيع بمفرده تحمل كل اعباء المنزل من طهي وتنظيف.. (خموين،2016)، من هنا نستنتج ان غياب الروابط العلائقية عنصر هام لدى النساء المتزوجات مستأصلات الثدي التي من خلالها يحقق الانسجام والمساندة والمواجهة وعدم الشعور بالوحدة وصولا الى الراحة النفسية، وهكذا فإن النساء ذوي الكفاءة الذاتية المنخفضة تظهر في غياب الروابط العلائقية وبناء على هذا الفرضية محققة نسبيا.

3.2مناقشة نتائج الفرضية جزئية الثالثة:

تنص الفرضية جزئية الثالثة في تحديد الشعور بالرضا عن الحيـــاة ،من خلال :(التمتع بالوازع الديني ،تقبل المرض)ومن خلال تحليل المقابلات الأربعة النصف موجهة تبين لنا أن هذه المؤشرات بارزة وهذا يفسر مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات المستأصلات الثدي الاصابة بالسرطان في الشعور بالرضا عن الحياة مقارنة لما تواجهه في استئصال الثدي ، من خلال التقبل الكلي للمرض والتمتع بالوازع الديني وان هذا المرض هو ابتلاء من الله و الرضا والتقبل الحياة والالتزام بها، القدرة عن تحقيق الأهداف والنجاح وانهم يرون ان هذا المرض ليس عائق للحياة وانه يجعلهم اقوياء ويمتلكون الإرادة والعزيمة وتبين لنا من خلال الدراسات الرضا عن الحياة بشكل دائم راجع الى التقرب من الله والإيمان القوي وهذا

ما تؤكده دراسة رزاق ايمان وأنواع الكفاءة الذاتية وسرطان الثدي . وبناءا على ذلك هذه الفرضية محققة نسبيا.

4.2 مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أنه: تتحدد مؤشرات الكفاءة لدى نساء متزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي متمثلة في "القدرة على مواجهة الضغوط الصحية، القدرة على تعامل مع ضغوط العلائقية، الشعور برضا عن الحياة ..بعد تطبيق المقابلة نصف موجهة مع الحالات الممثلة للدراسة توصلنا الى انه الحالات يتمتعن بالقدرة على مواجهة الضغوط الصحية و العلائقية من خلال " الالتزام العلاجي، تقبل التشوه، المحافظة على العلاقة الزوجية و الاهتمام بأولاد و كذالك يتمتعن بالشعور بالرضا عن الحياة من خلال عدة مؤشرات و هي "تقبل المرض و تمتع بالوازع الديني. "

و قد ذكرت رحاحلية سمية في دراسة سنة 2010 بعنوان عنابة حول الكفاءة الذاتية و علاقتها بالتقبل العلاج لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيماوي : ان الاعتقاد المرتفع من قبل هؤلاء المرضى بالكفاءة الذاتية يرفع من مستوى تقبلهم للعلاج الذين يخضعون له و هذا مالا حصلنا عليه في حالات المدروسة فقد تبين بأن الحالات لديهم قدرة على مواجهة الضغوط و تقبل المرض نتيجة لاعتقادهم المرتفع بالكفاءة الذاتية.

الخاتمة

خاتمة:

يعتبر مرض سرطان الثدي من بين أبرز الأمراض التى تصيب النساء و تؤثر على حياتهن، وهذا تأثير عادةً ما يكون على جميع الجوانب "النفسية "الجسدية "الجنسية "الاسرية" الاجتماعية. .فهذا المرض له دلالته و رمزيته الخاصة على المرأة المصابة به كونه يمس جانب أنثوي هام و هو الثدي كون هذا الاخير (الثدي) هو ذلك الرمز الذي تعتبره المرأة الشيء الثمين لديها و من خلال استئصاله يحدث خلل على مستوى الكفاءة الذاتية التى تعد تصورات و ادراكات الفرد حول قدرته و ميولاته الذاتية .

و هذا ما حاولنا البحث فيه عبر دراستنا لمؤشرات الكفاءة الذاتية لدى نساء متزوجات مستئصلات الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي من خلال المقابلة النصف موجهة لأربعة نساء مستأصلات الثدي و توصلنا الى انه: هناك نساء متزوجات مستأصلات الثدي يتمتعن بالقدرة على مواجهة الضغوط الصحية من خلال عدة مؤشرات و هي (التزام العلاجي، تحمل آثار استئصال الثدي، تقبل التشوه الجسدي)

ثانيا: هناك نساء متزوجات مستأصلات الثدي لديهم القدرة على تعامل مع ضغوط العلائقية من خلال عدة مؤشرات و هي (المحافظة على العلاقة الزوجية، الاهتمام بالأولاد و مواجهة الضغوطات الصحية)

ثالثا: هناك نساء متزوجات مستأصلات الثدي لديهم الشعور بالرضا عن الحياة من خلال عدة مؤشرات وهي (التمتع بالوازع الديني، تقبل المرض)

ومع الحالات التى طبقنا عليها الدراسة كانت من بين الاربعة نساء مرأة وجدنا لديها عدم تطابق مؤشرات الكفاءة الذاتية لها مقارنة بمؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات الثلاث الاخرى حيث كان لديها عدم القدرة مواجهة الضغوط الصحية و عدم القدرة على التعامل مع ضغوط العلائقية و عدم الشعور برضا عن الحياة

لإن الدراسات النفسية تتناول الانسان بالبحث فهو تركيبة متشابكة من العوامل البيولوجية و عقلية و نفسية و الاجتماعية فإن نتائجنا تتصف بالنسبية و تتعلق فقط بإجابات مجموعة الدراسة لذا نأمل لان يتم تناول بمنهجية مغايرة و على عينات عمرية مختلفة.

قائمة المرجع

قائمة المراجع:

- ✓ أحمد يحي الزق،(2006)، علم النفس، ط1،داى وائل للنشر، عمان، الاردن
- ✓ احلام رزاق ،2019، الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945، قالمة
- ✓ . بندر بن محمد حسن الزيادي العتيبي.(1428ه، 1429)، اتحاد القرار و علاقته بكل من فاعلية الذات و المساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف، رسابو ماجيستر غير منشورة، جامعة أم القرى المملكة العربية السعودية
- ✓ . حسن مصطفى عبد المعطي، 1998،علم النفس الاكلينيكي، دار ضباء، القاهرة، مصر
- ✓ . سويف مصطفى، (2000)، علم النفس العيادي، طبعة1،دار المصرية لبنان
- ✓ . صباء، ي،(2011)، الشعور بالاغتراب عن الذات و عن المحيط الاجتماعي، وهران، جامعة وهران
- ✓ . محمد أبو هاشم حسن،(2003)، مؤشرات التحليل البعدي للبحوث فعالية الذات في ضوء نظرية باندورا، مجلة كلية التربية، ع25، الزقازيق
- ✓ .الزهراء، ب،ف،(2016)، الصورة الامومة لدى الطفل المتبني من طرق قريبة عقيم، الحزائر لجامعة الجزائر
- ✓ تايلور،2008، علم النفس الصحي،ترجمة وسام درويش بريك،ط1،دار حامد للنشر،عمان

- ✓ -حنان الشقران و ياسمين رافع الكراكي(2015) الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء المتغيرات ،المجلة الاردنية في العلوم التربوية مجلد 12 عدد 1 ،الارد
- ✓ الدريدي، عبد المنعم احمد، (2004)، دراسات معاصرة في علم النفس المعرفي، عالم الكتب، القاهرة.
- ✓ رجاء محمود أبو عوام، (2004)، مناهج وأساليب البحث العلمي، دار الصفاء والنشر والتوزيع، عمان.
- ✓ الزيات مصطفى فتحي، (2001)، علم النفس المعرفي، مداخل و نماذج و نظريات، الجزء الثاني، ط1،دار النشر للجامعات، مصر.
- ✓ -شدمي رشيدة 2015، واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، اطروحة
- ✓ عبد المعطي،1998، علم النفس الاكلينيكي، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة
- ✓ فضيلة تروح 2017 دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان. اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه علم النفس المرضي .جامعة العربي بن مهيدي-ام البواقي-
- ✓ فضيلة عروج، 2017،دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي جراء الإصابة بالسرطان ،اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم النفس المرضي ،جامعة العربي بن مهيدي ،ام البواقي
- ✓ فيصل قريشي،(2015)، التدين، و علاقته بالكفاءة الذاتية لدى مرضى للقصور الكلوي المزمن، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر بباتنة، الجزائر.

- ✓ لنيل شهادة الدكتوراه علم النفس العيادي ،جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان
- ✓ –مايك ديكسون 2013.سرطان الثدي ط1 ترجمة هنادي مزيودي دار المؤلف الرياض
- ✓ مايك ديكسون، سرطان الثدي،ط1،ترجمة هنادي مزيودي،2013، دار المؤلف، الرياض
- ✓ منصوري ليلى، 2021، الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالمساندة الاسرية، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم النفس الاسري، جامعة محمد بن احمد وهران2، وهران
- ✓ نيفين عبد الرحمان المصري، (2011)، قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات و مستوى الطموح لدى عينة من طلبة جامعة الازهر بغزة رسالة ماجستير منشورة، جامعة الازهر بغزة، فلسطين

الملاحق

الملحق رقم 01:قائمة أسماء المحكمين

الرقم	الأسماء	الرتبة العلمية
01	لجلط أسماء	أستاذة مؤقتة الدرجة العلمية دكتوراه التخصص علم النفس المرضي المؤسساتي
02	بوبعاية أمينة	الأستاذة الموقتة دكتورة علم النفس الاجتماعي
03	عمري حسان	علم النفس التربية
04	بن سباع سعد	علم النفس التربية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي .

استمارة تحكيم مقابلة

تحية طيبة أساتذتنا الأفاضل تتقدم بخالص الشكر والتقدير على جهودكم ومساعيكم في خدمة البحث العلمي نضع بين أيديكم استمارة تحكيم مقابلة النصف موجهة في إطار التحضير المذكرة تخرج في طور ليسانس تخصص علم النفس العيادي تحت عنوان "

مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد تجربة الإصابة بمرض السرطان" لذا تلتمس منكم إفادتنا بالملاحظات في ما يتعلق بملائمة الأسئلة وطبيعة الموضوع .

تقبلوا منا جزيل الشكر والامتنان.

من إعداد الطلبة **تحت إشراف الأستاذة :**

- ضيف الله آمنة
- مسعودان شيماء
- بن شطو نجمة

بن زطة

- مازيت نجمة

تساؤلات الدراسة:

المحور الاول البيانات الشخصية

1 – السن :

– من 35 الى 40 سنة ☐ – من 40 إلى 45 سنة | ☐ – من 45 إلى 50سنة ☐

2– الحالة الاجتماعية:

– عزباه – ☐ – متزوجة ☐ – مطلقة ☐

3 المستوى التعليمي

ابتدائي ☐ البكالوريا ☐ جامعي ☐

4– الوظيفة الاجتماعية:

عاملة ☐ ماكثة في البيت ☐

السوابق المرضية ☐ سن الزواج ☐

عدد الأطفال

المحور الثاني: المقابلة النصف موجهة

البعد الأول: القدرة على مواجهة الضغوط الصحية

1. هل تشعرين بالإحباط من وضعك الصحي؟
2. هل لديك الحرية في الحركة؟
3. هل تشعرين يتغير في شهيتك للطعام وعدم الرغبة في الأكل ؟
4. هل هناك تغير في القيام بأعمالك سواء المنزلية او خارج المنزل؟
5. هل تحترمين أوقات اخذ الدواء، وبماذا تشعرين عندما تقبلين على نتاوله(الدواء)؟
6. هل لديك انضباط في مواعيدك مع الطبيب؟

البعد الثاني: القدرة على التعامل مع الضغوط العلائقية

1. كيف أثر مرضك على علاقتك مع اسرتك؟
2. كيف هي علاقتك مع زوجك بعد المرض، هل تتلقين الدعم منه؟

3. كيف هي علاقتك مع عائلتك، هل تلقيتي الدعم منهم؟
4. كيف هي قدرتك على الاهتمام بأطفالك مع الألم الموجود في ذراعك؟
5. هل تذهبين إلى الأعراس وتتزينين كما كنت في السابق؟
6. هل ينشغل تفكيرك كثيرا بعلاقاتك الأسرية؟

البعد الثالث: الشعور بالرضا عن الحياة

1. كيف تنظرين لعلاقتك مع زوجك في المستقبل؟
2. هل تشعرين ان هذه التجربة ابتلاء من عند الله عز وجل؟
3. كيف هي ميولاتك وهواياتك مقارنة بما قبل الحادث؟
4. هل تظنين ان المستقبل يحمل لك اشياء مخيفة؟
5. هل تشعرين ان الحياة مازال فيها امل للعيش بعد الاصابة؟
6. هل تجدين الحياة ممتعة؟

الملحق رقم 02:

عنوان : "الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي"

تساؤلات الدراسة :

- ماهي مؤشرات القدرة على مواجهة الضغوط الصحية لدى نساء متزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي؟

- ماهي مؤشرات القدرة على تعامل مع ضغوط العلائقية لدى نساء متزوجات مستأصلات الثدي بعد الإصابة بسرطان؟

- ماهي مؤشرات الشعور برضا عن الحياة؟

المحور الأول البيانات الشخصية:

1-الاسم:

2-العمر:

3-الحالة الاجتماعية: متزوجة

4-المستوى التعليمي: الابتدائي/ثانوي /جامعي

5-الترتيب في الاسرى:

6-عدد الاولاد:

7-الوضعية الاجتماعية: عاملة / ماكثة في بيت

8-السوابق المرضية:

9- تاريخ الإصابة:

10-تاريخ الاستئصال:

المحور الثاني: المقابلة النصف موجهة

البعد الاول: القدرة على مواجهة الضغوط الصحية

1- هل تشعرين بالإحباط من وضعك الصحي؟

2- هل لديك الحرية في الحركة؟

3-هل تشعرين يتغير في شهيتك للطعام وعدم الرغبة في الاكل ؟

4- هل هناك تغير في القيام باعمالك سواء المنزلية أو خارج المنزل؟

5 -هل تحترمين أوقات اخذ الدواء، وبماذا تشعرين عندما تقبلين على تناوله (الدواء) ؟

6 -هل لديك انضباط في مواعينك مع الطبيب؟

البعد الثاني: القدرة على التعامل مع ضغوط العلائقية

1-كيف أثر مرضك على علاقتك مع اسرتك؟

2-كيف هي علاقتك مع زوجك بعد المرض ،هل تتلقين الدعم منه؟

3- كيف هي علاقتك مع عائلتك ، هل تلقيتي الدعم منهم؟

4-كيف هي قدرتك على الاهتمام بأطفالك مع الألم الموجود في ذراعك؟

5- هل تذهبين إلى الاعراس و تتزينين كما كنت في سابق ؟

6-هل ينشغل تفكيرك كثيرا بعلاقتك الأسرية ؟

البعد الثالث: الشعور بالرضا عن حياة

1- كيف تنظرين لعلاقتك مع زوجك؟

2-هل تشعرين أن هذه التجربة ابتلاء من عند الله عز وجل؟

3- كيف هي ميولاتك وهواياتك مقارنة بما كنت عليه قبل الاستئصال؟

4-هل تظنين أن المستقبل يحمل للك اشياء مخيفة؟

5- هل تشعرين أن الحياة مازال فيها أمل للعيش بعد الإصابة؟

6- هل تجدين الحياة ممتعة؟

من خلال صدق المحكمين

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): صفية الله آكمة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110109960329300006

الصادرة بتاريخ : 2018/10/24 عن دائرة : عين ملول

المسجل(ة) بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 191935078778

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

عنوانها: مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات متأطرات النفسي بدار الرحمة بمرض السرطان

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/12

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): مسعودان شيماء

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110001164042360008

الصادرة بتاريخ : 2019/11/08 عن دائرة : برج بوعريريج

المسجل(ة) بكلية: علوم إجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202033042087

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

عنوانها: دراسة مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى بعض من الحالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بعد العلاج من سرطان الثدي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/12

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): مازية ذهبية .....

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 17000 1189 00117 0007 .....

الصادرة بتاريخ : 24/04/2017 عن دائرة : حمام ضلعة .....

المسجل(ة) بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس .....

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202033044819 .....

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

عنوانها: مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى النساء المتزوجات مستعملات الشبكة بعد الصابة بالحرقة السرطانية .....

.....

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/19 .....

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بن شنطو رجمة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 204043190

الصادرة بتاريخ : 2019/01/27 عن دائرة :

المسجل(ة) بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس عيادي تحت رقم التسجيل: 191935078823

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

عنوانها: مؤشرات الكفاءة الذاتية لدى حالات من النساء المتزوجات مستأصلات الثدي بسبب الإصابة بمرض السرطان .

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/19

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.