الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران 2 ـ محمد بن أحمد ـ

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

تخصص: علم النفس الصحة

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس الصحة

أثر الدعم النفسي لشريك الحياة في تماثل مريضات سرطان الثدي للشفاء

-دراسة عيادية لحالتين-

إعداد الطالبة:

شاوش أريج

إشراف الأستاذة:

د. طالب سوسن

أعضاء اللجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	المؤسسة الأصلية	الصفة
د.بقال أسماء	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران 2	رئيسة
د.طالب سوسن	أستاذة محاضرة (ب)	جامعة وهران 2	مشرفة ومقررة
		جامعة وهران 2	مناقشة

السنة الجامعية: 2023/2022

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى كل من ساندني من قريب أو بعيد وأخص بالذكر أستاذتي

المشرفة "الدكتورة طالب سوسن".

إلى: أمي، أبي، إخوتي: رنيم، رسيل، رامز.

إلى: زوجي، وابنتي الصغيرة "آيلا"، عائلة زوجي.

إلى: أصدقائي: سميرة، إكرام، فايزة، دنيا، ناهد، زميلي إسماعيل.

كما أهديه إلى كافة مرضى السرطان وخاصة المريضات اللواتي تعاون معنا بالموافقة

على إجراء المقابلات.

الشكر والتقدير

الحمد والشكر لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا ووقنا في إنجاز هذا العمل أتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد على إنجاز هذا العمل.

كما أتوجه بالشكر والتقدير لعائلتي الحبيبة: أمي، أبي، إخوتي، وزوجي سندي في الحياة والذي وقف بجانبي ودعمني طوال فترة دراستي رغم الظروف الصعبة، ولا ننسى ثمرة حبي "آيلا" حبيبة قلبي والتي أحبها كثيرا، أشكر كافة أصدقائي وبالأخص "بن علو سميرة" والتي وقفت جانبي وساعدتني كثيرا...

وأخص بالذكر أستاذتنا "الدكتورة طالب سوسن" والتي لم تبخل علي بنصائحها وتوجيهاتها طوال فترة إجراء البحث العلمي.

كما أتقدم بخالص الشكر و التقدير لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بالمرافقة على مناقشة هذه المذكرة.

و أشكر رئيس مصلحة الأورام بالمؤسسة الإستشفائية الدكتور بن زرجب على موافقته إجراء التربص و كذا الأخصائي النفساني بطاهر التابع لنفس المصلحة كما لا أنسى الأخصائي النفساني بنزين هواري على دعمه و مساعدته لي.

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة "أثر الدعم النفسي لشريك الحياة في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء"، حيث أجري هذا البحث على حالتين مصابتين بسرطان الثدي، إحداهما تبلغ من العمر 48 سنة، متزوجة، أما الحالة الثانية 50 سنة ومتزوجة أيضا، وقد تمت هذه الدراسة في مصلحة الأورام المتواجدة في المستشفى الجامعي (CHU) بن زرجب بلاطو بولاية وهران.

وتمحورت إشكالية الدراسة كالتالي:

ـ هل يؤثر الدعم النفسي لشريك الحياة إيجابا في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء؟

وللإجابة على تساؤلات الدراسة، قد تمت صياغة الفرضيات الآتية:

ـ يؤثر الدعم النفسي إيجابا لشريك الحياة في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء.

أما بالنسبة للفرضيات الجزئية، فقد تمت صياغتها على النحو التالي:

ـ يكون مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة (الزوج) لمريضة سرطان الثدي مرتفعا.

ـ يساعد المستوى المرتفع للدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة (الزوج) لمريضة السرطان في تماثلها للشفاء.

وقد اعتمدت الباحثة لدراسة هذا الموضوع على المنهج العيادي باستخدام المقابلة والملاحظة العيادية الموجهة والنصف الموجهة، واستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).

وقد خرج البحث بالنتائج التالية:

ـ يؤثر الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) بالإيجاب في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء.

ـ يكون مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة (الزوج) لمريضة سرطان الثدي مرتفعا، حيث تحققت الفرضية لدى الحالة الأولى و الثانية على التوالي (ح 1 : درجة 166 / ح 2 : درجة 163) مما يشير الى مستوى مرتفع جدا .

ـ يساعد المستوى المرتفع للدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة (الزوج) لمريضة سرطان الثدي في تماثلها للشفاء.

الكلمات المفتاحية: المرأة، سرطان الثدي، الدعم النفسي.

Résumé :

Cette étude visait à déterminer "l'impact du soutien psychologique du partenaire de vie sur la guérison d'une patiente atteinte d'un cancer du sein". La recherche a été menée sur deux cas de cancer du sein, l'un âgé de 48 ans, marié, et l'autre âgé de 50 ans, également marié. Cette étude a été réalisée au service d'oncologie de l'Hôpital Universitaire (CHU) Benzerjeb à Plateau, dans la wilaya d'Oran.

La problématique de l'étude était la suivante :

Est-ce que le soutien psychologique du partenaire de vie a un impact positif sur la guérison d'une patiente atteinte d'un cancer du sein ?

Pour répondre aux questions de l'étude, les hypothèses suivantes ont été formulées :

Le soutien psychologique du partenaire de vie a un impact positif sur la guérison d'une patiente atteinte d'un cancer du sein.

Quant aux hypothèses partielles, elles ont été formulées comme suit :

Le niveau de soutien psychologique fourni par le partenaire de vie à la patiente atteinte d'un cancer du sein est élevé.

Un niveau élevé de soutien psychologique fourni par le partenaire de vie aide la patiente atteinte d'un cancer à se rétablir.

La chercheuse a utilisé une méthodologie clinique basée sur des entretiens, des observations cliniques dirigées et semi-dirigées, ainsi qu'un questionnaire de soutien psychologique du partenaire de vie (le conjoint).

Les résultats de la recherche ont abouti aux conclusions suivantes :

Le soutien psychologique du partenaire de vie a un impact positif sur la guérison d'une patiente atteinte d'un cancer du sein.

Le niveau de soutien psychologique fourni par le partenaire de vie à la patiente atteinte d'un cancer du sein est élevé. Cette hypothèse s'est vérifiée dans le premier cas avec un score de 166, indiquant un niveau très élevé, et dans le deuxième cas avec un score de 163, indiquant également un niveau très élevé.

Un niveau élevé de soutien psychologique fourni par le partenaire de vie aide la patiente atteinte d'un cancer du sein à se rétablir.

En conclusion, l'étude est complétée par des recommandations et des suggestions pour les chercheurs.

Abstract :

The aim of this study was to determine "the impact of life partner psychological support on the recovery of a breast cancer patient". The research was conducted on two breast cancer cases, one 48 years old, married, and the other 50 years old, also married. The study was carried out in the oncology department of the Benzerjeb University Hospital (CHU) in Plateau, in the wilaya of Oran.

The study problem was as follows:

Does the psychological support of a life partner have a positive impact on the recovery of a breast cancer patient?

To answer the study questions, the following hypotheses were formulated:

Psychological support of the life partner has a positive impact on the recovery of a breast cancer patient.

Partial hypotheses were formulated as follows:

The level of psychological support provided by the life partner to the breast cancer patient is high.

A high level of psychological support provided by the life partner helps the cancer patient to recover.

The researcher used a clinical methodology based on interviews, directed and semi-directed clinical observations, and a life partner (spouse) psychological support questionnaire.

The research results led to the following conclusions:

Psychological support from the life partner has a positive impact on the recovery of a breast cancer patient.

The level of psychological support provided by the life partner to the breast cancer patient is high. This hypothesis was confirmed in the first case with a score of 166, indicating a very high level, and in the second case with a score of 163, also indicating a very high level.

A high level of psychological support provided by the life partner helps the breast cancer patient to recover.

The study concludes with recommendations and suggestions for researchers.

محتويات البحث

العنوان	الصفحة
الإهداء	أ
الشكر والتقدير	ب
ملخص الدراسة باللغة العربية	ج
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	د
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	هـ
فهرس المحتويات	و
فهرس الجداول	ك
المقدمة	01
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	03
تمهيد	04
1. دوافع اختيار البحث	04
2. الأهمية	04
3. الإشكالية	05
4. فرضيات البحث	09
5. الأهداف	09
6. التعاريف الإجرائية	09
الفصل الثاني: سرطان الثدي	11

تمهيد	12
1. تعريف السرطان	12
2. تعريف سرطان الثدي	13
3. النظريات المفسرة لسرطان الثدي	13
4. أسباب الإصابة بسرطان الثدي	14
5. مراحل تطور سرطان الثدي	15
6. أعراض سرطان الثدي	15
7. تشخيص سرطان الثدي	16
8. الوقاية من سرطان الثدي.....	17
9. طرق علاج سرطان الثدي	17
10. الجانب النفسي والاجتماعي لمريضة سرطان الثدي	18
خلاصة	21
الفصل الثالث: الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة	22
تمهيد	23
أولا: الدعم الاجتماعي	23
1. مفهوم الدعم الاجتماعي	23
2. أهمية الدعم الاجتماعي	24
3. أبعاد الدعم الاجتماعي	25
4. وظائف الدعم الاجتماعي	26
5. نظرية التبادل الاجتماعي	26

ثانيا: الدعم النفسي	26
1. تعريف الدعم النفسي	26
2. .أنواع الدعم النفسي	27
3. مصادر الدعم النفسي	28
4. أهمية الدعم النفسي	29
5. أهداف الدعم النفسي والاجتماعي	29
6. الدعم النفسي والاجتماعي يقاوم السرطان	30
7. برنامج إحدى الجمعيات للدعم النفسي لمريضة سرطان الثدي	31
ثالثا: الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة (الزوج).....	32
1. علاقة شريك الحياة (الزوج) مع الزوجة المصابة بسرطان الثدي	32
2. كيف يكون الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة (الزوج)؟	33
3. دعم شريك الحياة (الزوج) لزوجته المصابة بسرطان الثدي في التماثل للشفاء.....	35
خلاصة	38
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية	39
تمهيد	40
1. الدراسة الاستطلاعية	40
1.1. الإطار الزماني و المكاني.....	41
2.1. الحالات و مواصفاتها.....	41
2. الدراسة الأساسية	41

1.2- الإطار الزماني و المكاني.....,.....	41
2.2- الحالات و مواصفاتها.....	41
3- المنهج العيادي	42
4- أدوات الدراسة	43
1.4- الملاحظة العيادية.....	43
2.4- المقابلة العيادية.....	43
5- خطوات بناء إستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).....	44
6- صعوبات البحث	48
الفصل الخامس: دراسة الحالات	49
- دراسة الحالة الأولى	50
1- البيانات الأولية	51
2- جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى	51
3- فحص الهيئة العقلية	52
4- عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة الأولى	53
5- عرض وتحليل نتيجة تطبيق إستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) للحالة الأولى	56
6- حوصلة عامة عن الحالة الأولى	56
- دراسة الحالة الثانية	57
1- البيانات الأولية	57
2- جدول جامع للمقابلات التي أجريت مع الدراسة	58

3ـ فحص الهيئة العقلية	59
4ـ عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة الثانية	59
5ـ عرض وتحليل نتيجة تطبيق إستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) للحالة الثانية.....	62
6ـ حوصلة عامة عن الحالة	63
الفصل السادس: مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته	64
تمهيد	65
1ـ مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الأولى	65
2ـ مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الثانية	67
الخاتمة	71
الاقتراحات والتوصيات	72
قائمة المصادر والمراجع	74
الملاحق	78

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يبين خصائص الحالات في الدراسة الاستطلاعية	41
02	جدول يبين خصائص الحالتين في الدراسة الاساسية	42
03	جدول الأساتذة المحكمين	46
04	جدول يبين النسبة المئوية للموافقة على فقرات الاستمارة	46
05	جدول يمثل المستويات الكلية لاستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).....	47
06	جدول يمثل المستويات الفرعية للبعد المادي لاستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).....	47
07	جدول يمثل المستوبات الفرعية للبعد النفسي لاستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).....	48
08	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى	51
09	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثانية	58

المقدمة:

يقال أن الصحة ثروة الإنسان العاقل، لأنها أغلى ما يملك هي السلامة والعافية من المرض كما أنها الحالة الطبيعية للجسم التي يمكن من خلالها المضي في حياتنا بسعادة وراحة، فالصحة هي سبيل الإنسان لخدمة نفسه دون الحاجة للآخرين وأي اضطراب قد يؤدي إلى تغيرات عليه بحسب العضو المصاب، حيث يندرج هذا الأخير ضمن العديد من الأمراض، منها الحادة والمزمنة والأخرى الخطيرة والمميتة التي تهدد حياته، حيث يعتبر المرض هو انحراف عن الطبيعي واختلال في إحدى وظائف الجسم، ومن بين أهم هذه الأمراض وأكثرها انتشارا: السكري، ارتفاع ضغط الدم، القرحة المعدية، وسرطان الثدي خاصة إذ يصنف من أكثر الأمراض خطورة فقد أكد رئيس الجمعية الجزائرية لطب الأورام البروفيسور "كمال بوزيد" أن الجزائر أحصت منذ مطلع سنة 2021 ما يعادل 65000 حالة إصابة جديدة بالسرطان بمختلف أنواعه، من بينها 15000 إصابة بسرطان الثدي **(www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/113460-65-000-2021).**

إذ يعتبر سرطان الثدي حالة مرضية ناتجة عن عوامل متعددة والتي تحدث لأسباب قد تكون وراثية، بيولوجية، نفسية أو سيكوسوماتية وفي هذا السياق أفادتنا الدكتورة طالب سوسن محاضراتها لعلم النفس الصحة بأنه يتشكل المرض الخبيث من خلال النسيج السرطاني من انقسام الخلايا والتي تدعى "ميتوز" فتتضاعف بشكل غير منظم فيتطور السرطان بالصراع الدرامي وهذا الصراع يترافق بالانعزال والعزلة تضاعف من حدته، وهناك بؤرة دماغية تتأذى وترسل إشارات للجسم بصورة فوضوية وتضطرب، وقد تكون مناعية، أو خلل في الجهاز الهضمي فينتقل وينتشر وإذا توقف الصراع تتوقف المنطقة الدماغية على التفاعل وتهدأ الخلايا (طالب: 2021-2022).

وبالتالي يحتاج المريض إلي عدة علاجات منها دوائية: تريحه وتعالجه، وأخرى نفسية: تطمئنه، تدعمه وتمده بالسند، وباعتبار السرطان يشكل عبئا كبيرا لما له من تأثيرات كبيرة غير مرغوب فيها على حياة الشخص المصاب خاصة انه قد يسبب الموت المبكر.

كما يرتبط سرطان الثدي بعوامل اجتماعية من خلال ما يتلقاه الفرد من محيطه سواء كان من الناحية الإيجابية أو السلبية، بحيث تمثل العائلة أهم مصادر الدعم، وهو المساعدة التي يتلقاها الفرد من محيطه سواء مادية أو معنوية وأخرى اجتماعية تتمثل في محيط الشخص الخاص به سواء من بعيد أو قريب كالزوج خاصة، إذ قد يعتبر مصدر الدعم الأول للزوجة فهي تراه السند، الأمان، الحب، العطف والحنان خصوصا عندما تمر بأضعف أوقاتها فتشعر بالإحباط وأنها نهاية الحياة وبالأخص عند إصابتها بمثل هذا المرض والنظرة الانثروبولوجية لها، تدني صورة ذاتها خاصة أن المرأة تهتم بجمالها ونظرة زوجها لها، فتنتظر منه الدعم المعنوي أكثر من المادي إذ قد يؤثر على علاجها بصفة عامة سواء من الناحية الإيجابية في حالة تواجده ومن الناحية السلبية في حالة غيابه.

وهذا ما سنتطرق إليه في موضوعنا هذا في محاولة الكشف عن اثر الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء، و هذا ما سوف نحاول تناوله من خلال ستة فصول، بدءا بالفصل الأول: و الذي سيخصص لمدخل الى الدراسة ، في حين سيتناول الفصل الثاني: سرطان الثدي: من خلال تعريف السرطان، فسرطان الثدي، والتفسيرات النظرية، فأسبابه، اعراضه، تشخيصه وعلاجه، اما الفصل الثالث: فيشمل الدعم الاجتماعي والنفسي لشريك الحياة (الزوج) في حين سيخصص الفصل الرابع: للإجراءات المنهجية، بينما سيتناول الفصل الخامس: دراسة الحالات، في حين سيخصص الفصل السادس: لمناقشة فرضيات البحث على ضوء نتائجة، وصولا الى الخاتمة فالتوصيات والاقتراحات.

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

تمهيد.

1. دوافع اختيار البحث.

2. الأهمية.

3. الإشكالية.

4. فرضيات الدراسة.

5. الأهداف.

6. التعاريف الإجرائية.

تمهيد:

ارتأت الباحثة دراسة أثر الدعم النفسي لشريك الحياة(الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء، باعتباره احد المواضيع الهامة والملفتة للانتباه خاصة بالعلاقات الزوجية لما له من أثر إيجابي على نفسية وصحة المريضة. وبهذا سوف تتناول الباحثة في هذا الفصل التمهيدي إلى توضيح دوافع اختيار الموضوع، فإشكالية الدراسة، وتساؤلات البحث، الفرضيات، فالأهداف فالأهمية، فالتعاريف الإجرائية.

1ـ دوافع اختيار الموضوع:

الأسباب ذاتية:

ـ تماشيا مع التخصص الذي نحن بصدد دراسته "علم النفس الصحة"، لأنه يعتبر موضوع له علاقة بالصحة النفسية والجسدية.

ـ ميلي ورغبتي في دراسة مثل هذه المواضيع التي لها علاقة بالصحة والجانب النفسي كامرأة، لدي حساسية اتجاه هذا المرض الذي يعتبر من بين أكثر الأمراض شيوعا لدى النساء.

الأسباب الموضوعية:

ـ حاجة النساء المصابات بسرطان الثدي للرعاية النفسية.

ـ توضيح أثر الدعم الاجتماعي للمصابة بمرض سرطان الثدي وخاصة تلقيها الدعم النفسي من طرف زوجها.

ـ معرفة الآثار النفسية والاجتماعية التي يشكلها مرض سرطان الثدي في الحياة اليومية لدى المصابات به.

ـ التعرف على مرض سرطان الثدي وكسب الخبرة الميدانية.

2ـ أهمية الدراسة:

ـ اعتبار مرض سرطان الثدي من الأمراض الخطيرة والشائعة ، فمن الضروري الاهتمام بالجانب الصحي والنفسي للمصابات به .

ـ الحساسية التي يمتاز بها هذا المرض، فكيفما كانت المرأة: عازبة أم متزوجة، عاملة أو ماكثة بالبيت، أم، بنت أو أخت، فقد تؤثر الإصابة به على الجوانب الصحية والاجتماعية والنفسية، كما قد ينعكس على الأسرة والمحيطين أيضا بالمصابة.

ـ الدراسات بشأن هذا الموضوع قليلة خاصة الحديث عن العلاقات الاجتماعية ودورها في تحسين الوضع الصحي والنفسي.

3ـ الإشكالية:

إن أكثر ما يشغل المرأة هو جمالها وشكلها، لذا فهي دائما حريصة على أن تكون الأجمل وبجسم كامل ورشيق. إلا أنه يمكن أن تنقلب عليها الأمور، وأن تصاب بمرض قد يغيّر من شكلها و جمالها، إنّه: سرطان الثدي.

سرطان الثدي، يعتبر من أكثر أنواع السرطانات شيوعا بين النساء؛ ولكن أكثرهن تلجأن إلى العلاج من سرطان الثدي في مراحل متأخرة جدا من إصابتها به. لذا "فمنظمة الصحة العالمية"، تؤكد على أن الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي يعتبر أمرا هاما لبدء العلاج المناسب في مرحلة مبكرة يكون الشفاء فيها ممكنا. فعلى النساء الذهاب فورا إلى المراكز الصحية المختصة في مرض سرطان الثدي، إذا اكتشفت لديهنّ أي من الأعراض التي تدل على إصابتهن بهذا المرض (منظمة الصحة العالمية، 2009: 17-18).

فبعد تشخيص المرض، والقيام بمراحل العلاج، قد يؤدي السرطان إلى اضطرابات ومعاناة جسدية كثيرة ومتنوعة إضافة إلى الآثار الجانبية للعلاج، مثل: الالتهابات المختلفة، الشعور بالإجهاد والغثيان، فقدان الشهية، الإسهال، سقوط الشعر، فقدان الخصوبة والقدرة الجنسية، اضطراب الجهاز العصبي المركزي، تغيرات في الوزن. إضافة إلى المعاناة النفسية، مثل: القلق، الاكتئاب، والأرق.

كما يعاني مرضى السرطان من بعض الآثار الاجتماعية الضاغطة، مثل: فقدان الدخل، الانعزال الاجتماعي، الوصمة الاجتماعية. تقول "بساسي نور الهدى": (إن بعض الدراسات، تقرّ أن مرضى السرطان يستخدمون الإنكار لتقليل الفزع المرتبط بهم، ويشيع لديهم القلق والاضطراب الانفعالي، بينما ركزت فئة أخرى من الباحثين على الشعور بالاكتئاب هوصفة الاستجابة الشائعة لدى مرضى السرطان، وأنه قد يؤدي إلى أن يحاول بعضهم الانتحار) (عبد الله، 2019-2020: 2-3).

وتضيف أيضا "بتول عبد الله" في دراستها "الدعم النفسي لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج بالأشعة"، أنه ورغم كل هذه المعاناة والآثار التي تظهر في مرحلة العلاج وما قد ينجم عليه من تغيرات يوجبها المرض على أسلوب حياة المصاب به، فقد نجد ظهور العديد من التغيرات الفسيولوجية

والنفسية، عند مراحل العلاج سواء: الكيميائي أو المركب أو الجراحي أو الإشعاعي. حيث تنجم عنه أعراض مثل: فقدان الشهية، الأرق، التعب، فقدان الوزن، الخمول، فقدان المتعة بالحياة، درجة الإحساس بالتشاؤم، الشعور بالذنب وعدم القيمة، وجود أفكار انتحارية، الخوف الشديد المصاحب للانسحاب أو الانعزال الاجتماعي (عبد الله، 2019–2020: 7).

ومن هذا المنطلق، نجد العديد من الدراسات، التي تؤكد على أهمية الدعم الاجتماعي ودوره الإيجابي على مرضى السرطان. فنجد دراسة "كارنيل وآخرون، 2006" والتي تهدف إلى معرفة، أثر الدعم الاجتماعي على جودة الحياة المتعلقة بالصحة لمرضى أورام الرأس والعنق، فتوصلوا إلى وجود ارتباط بين الدعم الاجتماعي ونتائج جودة الحياة المتعلقة بالصحة، وأن الدعم الاجتماعي يمكن أن يعزز نجاة المرضى المصابين بهذا المرض.

وأيضا، دراسة "الزهراني، 2017"، التي أكدت على أهمية الدعم الاجتماعي من خلال اختياره لـ163 مريضة سرطان الثدي بمستشفى قوى الأمن وفهد الطبية الواقعة بالرياض، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الكرب النفسي والدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات. وقد أظهرت النتائج، أن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين مستوى الكرب النفسي ومستوى الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي (محمد الحبيشي، 1442هـ/2020م: 710).

كما نجد التجربة السابقة لـ"كريستين"، تبلغ منتصف الثلاثينات من عمرها، تمارس رياضة الجري. في عام 2014، كانت تستعد للمشاركة في أول سباق ماراثون ثلاثي لها وكانت متحمسة، لكنها متخوفة لأنها علمت من خلال زيارتها لطبيب، أن هناك تكتلين في ثديها. أما في عام 2015، وبالتحديد بعد ستة أشهر، أعادت زيارة طبيبها، وتم تشخيص إصابتها PET. حينها خضعت لخزعة وفحص 2HER بسرطانين أوليين هما: المرحلة الرابعة من سرطان الثدي الإيجابي انتقل إلى رئتيها، وسرطان الغدة الدرقية.

لقد أصرت "كريستين" على تلقي العلاج الذي تحتاجه للبقاء على قيد الحياة، وشاركت في دراسة العلاج بالتبريد، كما خضعت لعملية جراحية حيث تم استئصال الكتلة الورمية والغدة الدرقية. وبعدها بدأت القيام بالإشعاع، حيث كانت تعاني من الآثار الجانبية كالتعب، هذا ما أبعدها عن ميدان الرياضة، وبقي تركيزها فقط على صحتها.

كانت عائلتها وأصدقاءها يدعمونها، وكانت تصطحب في كل جلسة علاج كيميائي شخصا منهم معها، ولم تتواصل مع مرضى السرطان الآخرين ولا حتى الناجين منهم، هذا ما أفقرها في معرفة الكثير عن هذا المرض، إذ لم يكن لديها دعاة للسرطان ولا مرضى ولا ناجون للمساعدة في توجيهها.

ولقد ساعدها بعدها معالج من أجل إعطاءها الدعم الإضافي لمواجهة تحدياتها. وبعد مرور سنوات من عدم وجود دليل على المرض، قرر طبيب الأورام الخاص بها وبموافقتها على إيقاف أحد الأدوية المضادة للسرطان.

ولحد الآن، تعيش "كريستين" بدون أي دليل على المرض، وتتلقى حقنا كل ثلاثة (03) أسابيع. عادت إلى مواصلة الجري وممارسة الرياضة بقدر ما تستطيع، رغم تعرضها لبعض الآثار الجانبية لأدويتها مثل: فقدان الخصوبة، انقطاع الطمث المبكر، آلام المفاصل، وأعراض أخرى لكبر السن.

وتقول "كريستين" فيما يخص الدعم: "وجود شخص ما يساعد في توجيه الناجين خلال عملية العلاج يمكن أن يكون مفيدا بشكل لا يصدق، ويجب ألا يشعر الناس أبدا أنهم يفعلون ذلك بمفردهم" (بخوش، 2022: 30-32). ودراسة "رامي عبد الله طشطوش، 2015"، من خلال العينة التي تمثلت في 210 مريضة بسرطان الثدي من مركز الحسين للسرطان. وكان الهدف منها، الكشف عن مستوى الرضا في الحياة ومستوى الدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى مريضات سرطان الثدي. أما نتائج الدراسة، فجاءت كالآتي: مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي كان مرتفعا، وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعا لمتغير مدة الإصابة بالمرض، لا يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعا لمتغيرات: العمر، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم ومرحلة العلاج، وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائية بين مستوى الرضا عن الحياة ومستوى الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي.(محمد الحبيشي، 1442هـ/2020م:718)

إن ما تحتاجه مريضات سرطان الثدي، من الأسرة أو المحيط التي تعيش فيه، الاهتمام بأمرهنّ وبشكل أكبر. فالمرأة هي ليست كائن حي بسيط، فهي الأم والابنة والزوجة...، فإذا ما اختار السرطان امرأة، فهذا لا يعني أن هناك مريضة واحدة بالبيت فقط، وإنما يعني أسرة مريضة بأكملها، وإصابة المرأة في الأسرة بمرض السرطان يربك الأسرة كلها ويضعها في أزمة تختلط عليها إيجاد الحلول.

كما قد يؤثر المرض وخاصة على العلاقات الزوجية والأسرية، ويؤدي إلى تغيرات جوهرية في الأدوار الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة. ولذا يعدّ الدعم الاجتماعي أحد الوسائل البالغة الأهمية التي يمكن أن يقدمها أفراد أسرة المريضة المصابة بالسرطان أو المحيطين بها.

لقد بدأ الإرشاد النفسي في الآونة الأخيرة يتخذ منحنى آخر في دراسة البيئة الاجتماعية ودورها في توفير الدعم والمؤازرة للفرد. وتتكون البيئة الاجتماعية من مصادر غير رسمية يستطيع الفرد اللجوء إليها طلبا للمساعدة مثل: الأسرة، والأهل، والزملاء، والأقارب، والجيران، وغيرهم من أعضاء المجتمع الذين لهم أهمية خاصة في حياة الفرد.

ويتضمن الدعم الاجتماعي المساعدة، والمؤازرة المادية، والعاطفية، والمعنوية، والمعلوماتية، والمجتمعية التي يحصل عليها الفرد من خلال علاقاته الاجتماعية مع المصادر المتاحة في بيئته الاجتماعية (المومني، الزغول، 2009: 341)

كما نمر جميعنا خلال حياتنا بلحظات صعبة نحتاج فيها إلى مساعدة معنوية ومساندة نفسية، بعيدا عن الأشياء المادية، وذلك يسمى بالدعم النفسي، وقد يتمثل هذا الدعم في كلمة لطيفة من أحد الأصدقاء أو فرد من العائلة والمقربين. أيضا قد نلجأ إلى مساعدة اختصاصية من معالج أو طبيب أو أخصائي .(**http://labayh.net/ar/psychological-support/**)

فمرض سرطان الثدي، هو من الأمراض الأكثر تهديدا لحياة المرأة وكيانها الصحي والاجتماعي والنفسي، فكيف سيكون وضعها إن لم تحصل على المساعدة والمساندة والدّعم اللّازم من قبل المحيطين بها، كالأسرة؟ أو الزوج خاصة (محمد الحبيشي، 1442هـ/2020م: 710-711).

فعندما تمرض المرأة، قد ينتابها شعور باليأس والاكتئاب والضعف ، وقد تمتنع عن القيام بواجباتها نحو عائلتها، وبالأخص عند إصابتها بمرض خطير كسرطان الثدي ، فإنها تتدهور جسديا ونفسيا، وقد تشعر بأنها على وشك الموت، فتصبح محبطة ومحطمة ولا تشعر بقيمة حياتها.

في هذه الحالة، قد يكون دور شريك الحياة (الزوج) جدّ مهم، ليعطيها الدّعم النّفسي والاجتماعي الذي هي في أشد الحاجة إليه في هذه الأوقات الصعبة التي تمر بها.

وانطلاقا مما عرض كدراسات سابقة، ارتأت الباحثة دراسة أثر الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء.

ومنه صيغت إشكالية البحث على النحو التالي:

ـ هل يؤثر الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) إيجابا في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء؟

التساؤلات الجزئية.

ـ ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة(الزوج) لمريضات سرطان الثدي؟

ـ هل يساعد المستوى المرتفع للدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة (الزوج) لمريضة السرطان في تماثلها للشفاء؟

4ـ فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

ـ يؤثر الدعم النفسي إيجابا لشريك الحياة (الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء.

الفرضيات الجزئية:

ـ يكون مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة (الزوج) لمريضة سرطان الثدي مرتفعا.

ـ يساعد المستوى المرتفع للدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة (الزوج) لمريضة السرطان في تماثلها للشفاء.

5ـ أهداف الدراسة:

ـ دراسة أثر الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء.

ـ قياس مستوى الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) لمريضة سرطان الثدي.

ـ الكشف عن دور الدعم النفسي المرتفع لشريك الحياة (الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء.

6ـ التعاريف الإجرائية:

تعريف السرطان:

مرض خطير، يتكون من خلال حدوث خلل في المادة الوراثية ويتزايد نمو وانتشار هذه الخلايا السرطانية التي تؤدي وظيفة مغايرة للوظيفة الطبيعية لخلايا العضو السليمة، حيث يكمن الخطر.

تعريف الثدي:

هو عضو يمثل نوع الجنس والأنوثة والأمومة.

تعريف سرطان الثدي:

هو عبارة عن ورم خبيث ناتج عن التكاثر غير الطبيعي للخلايا المتواجدة في الثدي، يظهر على شكل كتلة تحت الجلد ولديه القدرة على الانتشار لمناطق أخرى من الجسم.

تعريف المرأة المصابة بسرطان الثدي:

كل امرأة كيفما كانت (أم، ابنة، أخت...) قامت بتشخيصها لمرض سرطان واكتشفت أن لديها ورم في ثديها.

ـ تعريف الدعم النفسي و الاجتماعي:

هو كل ما نشعر به و نحسه و نلمسه من الغير (الأهل ، الأقارب، المجتمع) و يتمثل في: الحب، العطف، الرعاية، الاهتمام، النصائح، التوجيهات...

تعريف الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج):

هو الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة المصابة بسرطان الثدي في إستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) و ما يرصد من أقوال و سلوكات دالة على دعم شريك الحياة (الزوج) لشريكة حياته (زوجته)، وتنقسم هذه الاستمارة الى بعدين فرعيين:

البعد المادي (و هو ما يقدمه لزوجته المصابة بسرطان الثدي من مال، تلبية حاجاتها المادية، نفقة العلاج، تقديم الهدايا).

و هو الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة المصابة بسرطان الثدي في البعد الفرعي لإستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).

البعد النفسي (وهو ما يقدمه لزوجته المصابة بسرطان الثدي من مساندة نفسية و إهتمام و رعاية).

و هو الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة المصابة بسرطان الثدي في البعد الفرعي لإستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).

الفصل الثاني: سرطان الثدي

تمهيد.

1. تعريف السرطان.

2. تعريف سرطان الثدي.

3. النظريات المفسرة لسرطان الثدي.

4. أسباب سرطان الثدي.

5. مراحل تطور سرطان الثدي.

6. أعراض سرطان الثدي.

7. تشخيص سرطان الثدي.

8. الوقاية من سرطان الثدي.

9. طرق علاج سرطان الثدي.

10. الجانب النفسي والاجتماعي لمريضة سرطان الثدي.

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر سرطان الثدي من الأورام الخبيثة الناتجة عن التكاثر العشوائي والغير الطبيعي لخلايا الثدي، إذ يعتبر من أكثر أنواع السرطانات شيوعا والمهددة لحياة الكثيرات من النساء.

لذا سنخصص هذا الفصل، للتعمق أكثر والتحدث عن مرض سرطان الثدي.

1ـ تعريف السرطان:

ـ يعرفه "مالكوم شوارتز"،في بعض الأحيان يسمى السرطان "الورم الخبيث"وهذا مايعني النمو الجديد السيء والكلمة الإنجليزية(cancer) مستمدة من الكلمة اليونانية "kamiko" أي السلطعون البحري(crabe) نسبة لضخامة حجمه ومخالبه الممتدة التي شكلت تشابها مع اورام سرطان الثدي وقدرته الانبثاثية "metastatique" المتمثلة في تحقيق مستعمرات خلوية في الأعضاء والانسجة.(طالب،2018-2019:ص47).

ـ يعرّفه "بخوش علاء الدين" في كتابه "السرطان ليس النهاية"، بأنه: (مجموعة الأمراض التي تتميز بنمو وتكاثر غير طبيعي للخلايا، والتي تؤدي إلى تدمير الخلايا السليمة الأخرى في الجسم. وللخلايا السرطانية القدرة على التكاثر والانتقال من عضو إلى آخر في جسم الإنسان) (بخوش، 2022، 44).

ـ أما "الموسوعة العربية"، فتعرّف السرطان بأنه: (ورم خبيث ناتج عن تحول أو تغير خبيث يصيب الخلايا البشرية، ولا يعرف على وجه التحديد سبب هذا التغير في نمو الخلايا وتكاثرها، والذي يحدث في هذا المرض هو أن الخلايا البشرية يصيبها تغير مرضي يجعلها تنمو وتتكاثر بسرعة وبطريقة غير منظمة وتغزو الأنسجة المجاورة لها أو المحيطة بها، ثم تنتشر عن طريق الأوعية اللمفاوية والأوعية الدموية إلى الغدد اللمفاوية وأعضاء متعددة من الجسم) (منصوري، جلطي، 2022: 279).

بعد تطرقنا لكل هذه التعريفات، وعلاوة على ما سمعناه عن هذا المرض، فكلمة "سرطان" وحدها تخيف السمع، إذ هو ورم خبيث يصيب خلايا جسم الإنسان وينتشر بسرعة وبطريقة غير منتظمة في الأنسجة الأخرى من الجسم.

2ـ تعريف سرطان الثدي:

لقد قامت بعض الدراسات بتعريف سرطان الثدي، على النحو التالي:

ـ هو مصطلح شائع يطلق على ورم سرطاني (خبيث)، يبدأ في خلايا تغطي القنوات والفصوص في الثدي. إذا بقيت الخلايا السرطانية محبوسة في القنوات أو الفصيصات ولم تجتح نسيج الثدي المحيط يقال عن السرطان أنه غير توسعي أو في موضعه؛ أما السرطان الذي ينتشر عبر جدران القنوات أو الفصيصات إلى النسيج الضام أو الذهني فيقال عنه أنه توسعي أو مرتسح (سعادي، 2008-2009: 25).

ـ عرّفه "سوارتز، 1992": (السرطان أو الورم الخبيث، يعني النمو الجديد والسيئ، وكلمة سرطان (Cancer) مستمدة من الكلمة اليونانية (Kanikas) التي تعني السلطعون البحري (Crabe) لضخامة حجم مخالبه الممتدة التي تشبه أورام سرطان الثدي الانثباتية (Métastatique) المتمثلة في تحقيق المستعمرات الخلوية في الأعضاء والأنسجة) (منصوري، جلطي، 2022: 279).

3ـ النظريات المفسرة لسرطان الثدي:

سنقوم فيما يلي بعرض بعض النظريات التي فسرت سرطان الثدي:

1ـ المدرسة التحليلية:

يرى "فرويد" أن غزيرة الموت معدة لكي تؤثر في عمل وجوف الجسد الحي، وهذا حتى تعيده إلى حالته اللاحية أو اللاعضوية، وهي الحالة التي كان عليها الجسد قبل أن تبث فيه الحياة وتعطيه النبض والحركة، وترتبط غريزة الموت بالعدوانية بشكل خاص.

يقول "فرويد": (إن قمع العدوانية هو في الواقع وبشكل عام هو غير صحي وسيء ومرضي). ووفقا لما قاله، فإن الأمراض تدور في فلك أزمنة أو لحظات الكبت وعودة المكبوتات.

أما "رايش"، فيرى أن: (النشوة ليست فقط إضافة غير مفيدة للحياة أو نزقا بتته الطبيعة في نزوة الكائن، أو وظيفة يمكن أن تشير أو تسبب قلقا للأفراد غير مشبعين والمصابين بقساوة بيولوجية، عدم القدرة النشوية، إن النشوة هي على عكس كل ذلك منظمة وضابطة لاقتصاد الطاقة البيولوجية، فالنشوة تقوم بإفراغ فائض طاقة العضو مما يتجمع ويتراكم دوريا في نواة الخلايا).

وبهذا، فحسب رايش أن الورم السرطاني يتطور في الأعضاء المتقلصة والمتضخمة والمشحونة أي في الأعضاء المختلفة (Asphyxiés)، وغنى عن الإشارة بأن الخلايا المعزولة تصاب بشكل خطير في عملية الاختناق هذه، وعلينا الافتراض بأن تكون خلية سرطانية انطلاقا من خلية طبيعية، في حالة هدوء هو استجابة للتلف الذي يصيب الوظيفة الإحياوطاقوية أي الأرغون الفيزيائي للخلية.

ومن خلال ما تم تقديمه، فإن سرطان الثدي ينشأ من مأزم انفعالي مكبوت أو مشاعر يرفضها المريض، تؤدي به إلى إحداث خللا على مستوى طاقة الجسم، فتنحصر أو تنكمش في عضو الثدي، فينتج لنا ورما سرطانيا. (بلهوشات، 2016-2017: 60-62).

2ـ النظرية المناعية في تفسير سرطان الثدي:

وهي نظرية مناعية تتفرع عن علم المناعة النفسي العصبي، ولقد توصل هذا العلم إلى تحقيق إنجازات مهمة لجهة تفسير الآليات الفيزيولوجية والنفسية المؤثرة في توازن الجهاز المناعي، وقد فسرت البروفيسورة "موسون أن" التفاعل بين الحالة النفسية والعصبية وبين الجهاز المناعي بقولها: (إن الأحداث الشديدة تكون متورطة في نشأة العديد من الأمراض، وهذه الأحداث تضعف مقاومة الجسد للالتهابات والأورام أي أنها تؤثر في جهاز المناعة).

وأثبتت أبحاث أخرى أن الأحداث الشديدة تتسبب بإطلاق أفيونات المخ، أندروفين وانكفالين وغيرها، من مصادر مركزية واقعة في الدماغ وهامشيته وهذه الزيادات تتسبب في قمع ردود المناعية لدى ذوي القدرة المحدودة على المواجهة وكلما انخفضت هذه القدرة ازداد إفراز الأندروفين، كما نلاحظ أن نلاحظ أن نشاط إفراز النورأدرينالين والسيرورات المناعية إلى جانب الرابطة المعروفة بين الشدة وإفراز النورأدرينالين، والكاتيكولاأمينات عامة (بلهوشات، 2016-2017: 60-62).

4ـ أسباب سرطان الثدي:

هي أسباب غير معروفة، لكن هنالك عوامل تساعد على زيادة احتمال الإصابة به قد تكون:

ـ وجود المرض في أحد الأقرباء (فعلى من أصيبت أمهاتهن أو أخواتهن بهذا الورم إجراء الفحص الذاتي).

ـ هناك احتمال زيادة نسبة الإصابة بالمرض عند النساء اللواتي كان أول حمل لهن بعد سن الثلاثين.

ـ التدخين والإفراط في تناول الكحول هي من العوامل التي من المعتقد أيضا أن تكون مرتبطة بالمرض (عيسى حسين كرسوع، 1433هـ-2012م: 24-26).

5ـ مراحل تطور سرطان الثدي:

قاما "هارتمان وتشالز" بتقسيم مراحل تطور مرض سرطان الثدي إلى أربع (04) مراحل:

ـ المرحلة صفر (Stade 0):

لا يعتبر سرطانا حقيقيا، فهو يسمى سرطان ثدي غير انتشاري، لأنه لم ينتقل للأجزاء المحيطة، ويمثل حوالي (10-20%) من مجموعات حالات سرطان الثدي، وينقسم إلى:

ـ سرطان في القنوات الناقلة للحليب: فيه تكون خطورة الإصابة بالسرطان مرتفعة، ويحتاج متابعة دقيقة لتطوره.

ـ سرطان في أنسجة الثدي: فيه تخير المرأة بين استئصال جزئي للثدي، أو إزالته بالكامل على حسب منطقة الإصابة، وحجم الثدي.

ـ المرحلة الأولى (Stade 1):

في هذه المرحلة لا ينتشر الورم السرطاني خارج الثدي، إذ لا يزيد طوله عن سنتيمترين.

ـ المرحلة الثانية (Stade 2):

هنا يكون الورم السرطاني منتشرا في الغدد الليمفاوية ويبلغ طوله بين (2–5) سنتيمتر.

ـ المرحلة الثالثة (Stade 3):

في هذه المرحلة يكون:

ـ الورم السرطاني في الثدي طوله أصغر أو أكبر من 5 سنتيمتر، وينتشر في الغدد الليمفاوية.

ـ الورم السرطاني منتشر في المنطقة المحيطة بالثدي، وجدار وأضلاع وعضلات الصدر، أو يكون منتشرا في الغدد الليمفاوية وجدار وعظم الصدر.

ـ المرحلة الرابعة (Stade 4):

المرحلة الأكثر خطورة، فيها ينتشر الورم السرطاني في مختلف أجزاء أخرى من الجسم، مثل: العظام، الرئتين، الدماغ والكبد، كما قد ينتشر في الجلد أيضا والغدد الليمفاوية، وداخل الرقبة وقرب عظم الترقوة (منصوري، جلطي، 2022: 279–280).

6ـ أعراض سرطان الثدي:

1ـ الأعراض النفسية:

بينت دراسة "ديغوقاترز وزملاءه" أن 47% من المصابات بسرطان الثدي مهما كان نوعه يظهرن اضطرابات نفسية حسب معايير (DSM)، كما أن التشخيصات الأكثر انتشارا لها علاقة باضطرابات التكيف، الاكتئاب، والقلق. كما يمكن جمع المظاهر النفسية فيما يلي:

ـ الخوف من الموت.

ـ الخوف من التشوه.

ـ شعور عام بالحصر.

ـ الخوف من الألم.

ـ اضطرابات الدور الاجتماعي.

ـ فقدان الاهتمام.

2ـ الأعراض الجسدية:

ـ التهاب الثدي.

ـ ظهور ورم مؤلم أو غير مؤلم في الثدي خاصة في القسم الأعلى الخارجي منه بالإضافة إلى تجعد

الجلد المغطى للورم.

ـ انكماش الحلمة.

ـ انتفاخ العقد اللمفاوية.

ـ سيلان الحلمة بكمية من السائل المائل للبياض أو الأخضر، أو الدم في بعض الأحيان.

ـ تغيير في حجم الثدي حيث يكون هناك تضخم (زلوف، 2014: 35-36).

7ـ تشخيص سرطان الثدي:

1ـ الفحص الإكلينيكي:

ـ يقوم الطبيب المختص بفحص المريضة عن طريق فحص المنطقة المصابة ، بعدها يقوم بتحديد الفكرة الاكلينيكية.

ـ الأشعة السينية والموجات فوق الصوتية (الماموجرافيا والسوفوجرافيا)، حيث يمكن تشخيص الورم مبدئيا وتحديد مكانه.

ـ أخذ العيّنة لفحص الأنسجة للتشخيص النهائي للورم وتحديد نوع الورم.

ـ عمل تحاليل مخبرية وأشعة مقطعية للجسم وكذلك مسح ذري للعظم لتحديد مدى انتشار الورم بالجسم (عيسى حسين كرسوع، 1433هـ/2012م: 24-26).

إن أهمية الكشف المبكر لسرطان الثدي، قد تؤدي إلى نسبة ناجحة من الشفاء تتجاوز (95%) بإذن الله إذا كان الورم في مراحله الأولى. لكن تأخير التشخيص يهبط بهذه النسبة إلى (25%).

كما يتم التشخيص المبكر لسرطان الثدي بإتباع الخطوات التالية:

ـ الفحص الذاتي الشهري للثدي لمن تجاوزن سن الأربعين من النساء.

ـ التصوير الإشعاعي للثدي كل سنتين للنساء اللواتي تجاوزن الخمسين (عيسى حسين كرسوع، 1433هـ-2012م: 24-26).

8ـ الوقاية من سرطان الثدي:

أولا : إن هرمون الأستروجين عامل مهم في الإصابة بسرطان الثدي. ويكون من الممكن بالتأثير على مفعول الأستروجين تخفيض عدد النساء اللاتي يواجهن خطر الإصابة بسرطان الثدي، إذ يعمل الأستروجين بالتمسك بالمستقبلات على سطح خلايا الثدي.

شملت الدراسات مجموعتين من العقاقير:

ـ التاموكسيفين والرالوكسيفين: تعمل عبر التمسك بمستقبلات الأستروجين وإعاقتها، حتى لا يتمكن الأستروجين الذي ينتجه الجسم من الوصول إلى خلايا الثدي.

ـ العقاقير التي تكبح الأروماتاز: تعمل من خلال منع الجسم من إنتاج الأستروجين، وتستعمل لدى النساء اللاتي انقطع عنهم الحيض (بدون اسم الناشر، بدون سنة النشر: 19-20).

ثانيا: الفحص الذاتي للثدي: تقوم "شيلي تايلور" في كتابها "علم النفس الصحي" بوصفها لكيفية القيام بالممارسة الذاتية لفحص الثدي، لاكتشاف التغيرات التي يمكن أن تحدث في الأنسجة المكونة

له. إذ يتم فحص الثدي عن طريق اللمس بمعدل مرة في كل شهر، بعد مرور عشرة أيام تقريبا من حدوث الدورة الشهرية، على أن تكون المرأة في وضع الوقوف والاستلقاء. ومن المستحسن القيام بهذه العملية، عند غسل الجسم وأثناء الاستحمام بالماء الساخن، من أجل زيادة إمكانية الكشف عن الأورام. تتضمن الممارسة الصحيحة في الفحص الذاتي للثدي، للتأكد من جميع أنسجة الثدي (حلمة الثدي ومنطقة تحت الإبطين).

إن الفحص الذاتي للثدي (BSE) يساعدنا في الكشف عن السرطان، إلا أن عددا قليلا ونسبيا من النساء من يقمن بممارسته، وعددا قليلا من بين النساء اللواتي يقمن به يمارسنه على نحو سليم (شيلي، 2008: 214).

فنجد من يمتنعن عن القيام بهذا الفحص، خوفا من الكشف عن وجود سرطان الثدي، حيث أنه يشكل الخوف من الكشف عن وجود الأورام عائقا يمنع قيام بعض النساء من ممارسة الفحص الذاتي للثدي.

ولكي نساعدهنّ في التغلب على هذه المخاوف والسير إلى طريق العلاج، هو القيام بنشر معلومات جيدة فيما يخص نسبة معدلات النجاح التي تمّ تحقيقها في علاج حالات قد أصيبت سابقا بسرطان الثدي. وعلى أهمية الكشف المبكر أيضا (شيلي، 2008: 216-217).

9ـ طرق علاج سرطان الثدي:

نستخلص طرق علاج سرطان الثدي من دراسة قامت بها "مريم عيسى كرسوع" في قطاع الصحة بغزة، حيث توضح أن هناك أربع طرق لعلاج هذا المرض: العلاج الكيميائي أو بالجراحة أو الإشعاعي أو الهرموني، وقد يستخدم الطبيب طريقة أو أكثر من هذه الطرق:

العلاج الكيميائي: وهو عبارة عن ادوية (مواد كيميائية) مضادة للسرطان ، بحيث تقوم بتدمير والقضاء على الخلايا السرطانية سريعة النمو وإيقاف نموها وعرقلة انقسامها ، في كل أجزاء الجسم ، فيقوم الطبيب بوضع خطة للعلاج الكيميائي تختلف من مريض الى اخر تبعا لعدة عوامل منها : نوع الورم السرطاني ، مكان الإصابة بالسرطان ، والحالة الصحية للمريض ، سن المريض.(زلوف،2014:ص63)

العلاج بالجراحة: وذلك تبعا لطبيعة الورم حيث أن خطة العلاج تعتمد على نوع الورم وحجمه ومرحلته وعمر المريضة وحالتها الصحية، عادة يتم استئصال الورم أو كامل الثدي مع العقد الليمفاوية في الإبط كمرحلة أولى ويتبع هذا علاج كيميائي وعلاج إشعاعي لبعض المريضات أو علاج كيميائي فقط وذلك حسب الحالة.

العلاج بالأشعة: يتم العلاج بالأشعة باستخدام أشعة سينية مكثفة ذات طاقة عالية، ويكون تأثير هذه الأشعة عاليا على الخلايا السرطانية حيث أنها أكثر حساسية للإشعاع من الخلايا الطبيعية وتتعافي

بصورة أبطأ، ويكون العلاج عادة (20 أو 25) جلسة إشعاعية (حسب الحالة) وكل جلسة تستمر لأقل من (10) دقائق علما بأن العلاج نفسه خلال الجلسة قد لا يستغرق أكثر من دقيقتين.

العلاج الهرموني: فهو يعطى عادة بعد الانتهاء من مراحل العلاج الأخرى السالف ذكرها وذلك للنساء التي تبدي نتائج تحليل العينة الاستجابة للعلاج الهرموني، عادة يعطى العلاج لمدة خمسة سنوات كنوع من الوقاية ضد ارتجاع الورم (عيسى حسين كرسوع، 1433هـ/2012م: 24-26).

كما أننا سنضيف، **العلاج الخامس:**

العلاج النفسي: والذي يعتبر من أهم المراحل العلاجية التي قمنا بذكرها سابقا، فيجب علينا أولا، معرفة الطريقة المناسبة لتبليغ المريضة بإصابتها بالسرطان.

إن مرحلة التبليغ أو الإعلان مهمة جدا، كما هي جد صعبة، إذ سنحدد من خلالها ما سيأتي فيما بعد المسار العلاجي. كما سنستعمل نمطين اتصاليين متضادين، هما:

- Cure: وهو الأسلوب المنهجي العقلاني المهيكل البراغماتي الأقل شخصنة.
- Care: هو الأسلوب الحدسي الحماسي الأقل تنظيما.

ومن أجل القيام بهذه المهمة الصعبة، على الطبيب القيام بـ:

ـ تحضير الشروط المادية للمقابلة.

ـ تكييف اللغة على حسب المريضة.

ـ تقديم المعلومات الطبية عبر مراحل.

ـ طلب من المريضة إلى طرح الأسئلة التي تراود أفكارها.

ـ تعدم الدخول في مواساة مبكرة، أو طمأنتها غير ملائمة.

إن هذه المراحل وكيفية تلقي المريضة بمرضها، ومعرفة وفهم ما عليها القيام به، سيحفزها إلى البدء في المراحل العلاجية التي ذكرت سابقا. فالمعالجة النفسية للمصابات بسرطان الثدي، مهمة جدا وتساعد على تقبل المرض والتكيف مع المتطلبات المعاشة الجديدة، وخلق سند في تسيير المرض.(عطيس، تريش، 2014: 18).

10ـ الجانب النفسي والاجتماعي لمريضة سرطان الثدي:

مرض السرطان عندما يصيب أحد أفراد الأسرة يؤدي إلى اضطراب الحياة اليومية، وتتأثر العلاقات الأسرية خاصة مع المتزوجات المصابات بالسرطان إن لم تجد أمامها زوجا متفهما ومقدرا لظروفها الصحية، فتطول مدة بقائها في المستشفى، وما تعانيه من أعراض مرضية نتيجة العلاج كالصداع والغثيان والتقلبات المزاجية، وربما العجز الحركي بسبب المرض، وما يترتب على ذلك من مشكلات تتمثل في عدم القدرة على القيام بدورها كزوجة، ما يجعل بعض الأزواج يرغبون بالانفصال، فالطلاق هنا قد يدخل المريضة في الكثير من الاضطرابات النفسية، وبالتالي تتدهور حالتها الصحية.

كذلك الأم المصابة بالسرطان بسبب تغيبها عن أبنائها فترات طويلة للعلاج، وشعورها المستمر بالتعب والإعياء، يجعلها غير قادرة على أداء أدوارها الرقابية والتوجيهية لأبنائها، وهذا قد يتسبب في ضياع الأبناء وربما انحرافهم نتيجة عدم حصولهم على الرعاية والتنشئة السليمة. بالإضافة إلى المشكلات التي قد تطال أبناء مريضة السرطان خاصة إذا كانوا أطفالا صغارا، كالحرمان من عطف وحنان والدتهم المصابة، وسيادة الفوضى في حياتهم، والإهمال الدراسي.

وأحيانا تنتاب مريضة السرطان كذلك مشاعر الخوف والقلق الذي يصيبها كالعجز وقلة الحيلة وعدم القدرة على اتخاذ القرار (محمد الحبيشي، 1442هـ/2020م: 713-714).

فكيفما كانت المصابة أما أو زوجة أو أختا.... فإنها تواجه بعض المشكلات الاجتماعية أو النفسية سواء مع عائلتها وأيضا إذا كانت عاملة، فإنها ستواجه هذه المشاكل أيضا مع المحيط الخارجي وستتأثر اجتماعيا وتتدهور نفسيا.

لقد أكدت دراسة "إسعاد دوارة" على أن للجوانب النفسية أهمية لمريضات سرطان الثدي، حيث تشير إلى وجود دلالات قوية تؤكد على المعاناة النفسية لهؤلاء المريضات، وهي تستخلص من دراسة مؤداها أن التدخل النفسي هام في مثل هذه الحالات.

كما أكدت دراسة "بارد وآخرون" ((Bard & al.) ، على فرضية مؤداها أن استئصال الثدي بالنسبة للمرأة يهدد كيانها النفسي، مما يؤثر على واقعها الاجتماعي، خاصة فيما يتمثل في إدراكها لمدى قدرتها على أداء وظائفها الاجتماعية، وممارستها لأدوارها المختلفة، كزوجة وكأم، حيث تؤكد هذه الدراسة على أهمية الثدي بالنسبة للمرأة، كما تربط هذه الدراسة بين نتائج استئصال الثدي والخوف من فقد القدرة على ممارسة علاقات جنسية سليمة مع الزوج، وبالتالي التهديد بالخلل في الأداء الوظيفي للمرأة.

كما أكدت بعض الدراسات الأجنبية على أهمية الجوانب النفسية والاجتماعية لهؤلاء المريضات، وضرورة التدخل في هذه الجوانب، لمساعدة المريضات على تحقيق التوافق مع أنفسهن، والتوافق مع البيئة الاجتماعية التي يعشن فيها (سعادي، 2008-2009: 29-30).

لانه بعد الإصابة بسرطان الثدي، المريضة تمر بمراحل مختلفة من الصدمة النفسية والتي تختلف بمدتها الزمنية وحدتها من امرأة إلى أخرى، ومن أهم المراحل النفسية التي تمر بها المرأة عند تشخيصها بسرطان الثدي، هي:

- مرحلة الإنكار وعدم التصديق.

- مرحلة الغضب.

ـ مرحلة المساومة.

ـ مرحلة التوتر والحزن الذي قد يصل للاكتئاب.

ـ مرحلة تقبّل المرض والتعايش معه (وزارة الصحة، بدون سنة النشر: 2).

خلاصة:

سرطان الثدي الذي يعتبر من الامراض الخطيرة والمنتشرة بكثرة في وقتنا الحالي، وقد تم توضيح خطورة الإصابة به في هذا الفصل ، لما له من اسباب وعوامل تهيء وتساعد على احتمالية الإصابة به ، فيظهر على مجموعة من الاعراض النفسية والجسدية ، ويمر على أربعة مراحل تبدأ من المرحلة الصفر ، والتي تعتبر غير خطيرة وفيها يمكن التحكم في المرض ، الى غاية المرحلة الرابعة والتي تعتبر الأكثر خطورة ، وكلما تطورت المراحل زادت الخطورة أكثر، وكلما شخص المرض مبكرا كانت احتمالية الشفاء أكبر ، لذلك فالمراة تحتاج للتشخيص المبكر من اجل وقايتها من هذا المرض عن طريق الفحص الذاتي لها .

بعدها العلاج وهي خطوة تأتي بعد التشخيص بسرطان الثدي وله أنواع : العلاج الكيميائي ، الجراحي، الأشعة، الهرموني، فالعلاج النفسي ، والذي يعتبر من اهم المراحل العلاجية ، وبالتالي من الضروري مشاركة الجانب النفسي والاجتماعي لما له من أهمية في تحسين وضعية المصابة واستقرار حالتها النفسية والجسدية.

الفصل الثالث:

أثر الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة

تمهيد.

أولا: الدعم الاجتماعي.

1ـ مفهوم الدعم الاجتماعي.

2ـ أهمية الدعم الاجتماعي.

3ـ أبعاد الدعم الاجتماعي.

4ـ وظائف الدعم الاجتماعي.

5ـ نظرية التبادل الاجتماعي.

ثانيا: الدعم النفسي.

1ـ تعريف الدعم النفسي.

2ـ أنواع الدعم النفسي.

3ـ مصادر الدعم النفسي.

4ـ أهمية الدعم النفسي.

5ـ أهداف الدعم النفسي والاجتماعي.

6ـ الدّعم النفسي والاجتماعي يهزم السرطان.

7ـ برنامج إحدى الجمعيات للدعم النفسي لمريضات سرطان الثدي.

ثالثا: الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة.

1ـ علاقة شريك الحياة مع الزوجة المصابة بسرطان الثدي.

2ـ كيف يكون الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة؟

3ـ دعم شريك الحياة لزوجته المصابة بسرطان الثدي في التماثل للشفاء.

خلاصة.

تمهيد

يعتبر الدعم النفسي و الاجتماعي السبيل و الطريق لفك عراقيل الفرد بالأخص المريض كمريضات سرطان الثدي اللواتي يكن بحاجة إليه خاصة عندما يحتجن إلى السند، الدعم المادي و النفسي، الرعاية، المساعدة، المساندة الاجتماعية، من طرف المجتمع و خاصة من طرف أزواجهن، و هذا ما سوف نتطرق إليه في هذا الفصل بتوضيح ماهية الدعم الاجتماعي و النفسي و علاقتهما مع شريك الحياة (الزوج).

أولا: الدعم الاجتماعي:

1ـ مفهوم الدعم الاجتماعي:

ـ يعرّف الدعم الاجتماعي على أنه: "ما يتلقاه الفرد من الدعم العاطفي والمعلوماتي والمادي من خلال الآخرين في بيئته الاجتماعية كالأسرة، والأصدقاء، والجيران خاصة عندما يواجه أحداثا أو مواقف يمكن أن تثير لديه المشقة وتسبب له المتاعب؛ مما يساعده على التكيّف مع الأزمات والشدائد".

ـ ويعرّف أيضا، بأنه: "مجموعة من السلوكيات الدّاعمة والمعينة للفرد المستهدف، بحيث يشعر من خلالها بأنه محبوب ومقبول وموضع رعاية الآخرين وتقديرهم من الأهل والأصدقاء وزملاء العمل، مما يجعله قادرا على حل مشاكله التي يواجهها، وتلبية حاجاته المختلفة ماديا ونفسيا، الأمر الذي يشعره بالأمن والطمأنينة والاستقرار، وبأنه جزء لا يتجزأ من شبكة علاقات اجتماعية آمنة ومقبولة لديه" (محمد الحبيشي، 1442هـ/2020م: 714).

ـ يعرّف "هاوس" (House) الدعم الاجتماعي بأنه: (المصدر الرئيسي الملطف والمخفف للآثار النفسية والجسمية الناجمة عن الضغوط البيئية المختلفة، من خلال التقليل وإزالة وعزل ووقاية الفرد من العوامل والتأثيرات السلبية) (المومني، الزغول، 2009، 342).

يشير الدعم الاجتماعي إلى تلك الطرق المختلفة، التي يساعد بها الأفراد الآخرين. كما أنه، تمّ توثيق الدعم الاجتماعي على أنه يلعب دورا مهما وإيجابيا في صحة الأفراد ورفاهيتهم النفسية والجسدية. يتم توجيه الدعم من شخص آخر على أن يجب أن يشارك المرء في علاقة واحدة مهمة على الأقل، ومع ذلك غالبا ما يتم تلخيص الدعم الاجتماعي على أنه شبكة من الأفراد يمكن الاعتماد عليهم للحصول على الدعم النفسي أو المادي للتعامل بشكل فعال مع الإجهاد.

إن الدعم الاجتماعي يتم في شكل دعم فعال أي مساعدة مادية أو تقييم أو دعم إعلامي أي نصيحة أو توجيه أو تغذية راجعة، أو دعم عاطفي أي طمأنة القيمة والتعاطف والعاطفة.

(Http://www.google.com/amp/s/e3arabi.com/educational-sciences/amp/)

من خلال هذه التعاريف، يمكننا أن نعرّف الدعم الاجتماعي، على أنه نابع من المجتمع الذي يحيط بالفرد، وهو مجموعة من السلوكيات المتكونة من العاطفة والتقدير والعون المادي والرعاية والمساعدة والمساندة من الأشخاص المحيطين به.

2ـ أهمية الدعم الاجتماعي:

إن مصطلح الدعم الاجتماعي هو ظاهرة قديمة، لم يهتم بها الباحثون إلا مؤخرا بعدما لاحظوه من آثاره الهامة في مواقف الشدة والإجهاد النفسي، وما يقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط والشدائد والمواقف العصيبة التي يتلقاها الإنسان في حياته.

فكانت بدايات ظهوره حديثاً في العلوم الإنسانية، كما تناول علماء الاجتماع لهذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية، وقاموا بصياغة مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية أو ما يدعى برأس المال الاجتماعي، والذي يعدّ البداية الحقيقية لظهور مصطلح الدعم الاجتماعي.

إن الدعم الاجتماعي يعد مصدرا هاما من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه، بعد لجوئِهِ إلى المولى عزّ وجلّ حين يشعر أن هناك ما يهدده، وعندما يشعر أن طاقته قد استنفذت أو أجهدت أو بمعنى آخر أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر أو يحمل ما يقع عليه من إجهاد، فيرى حاجته إلى مساعدة وعون ودعم من أفراد المحيط الخارجي.

ـ **الدعم الاجتماعي في القرآن الكريم:** كما أن ديننا الحنيف، الإسلام، يدعو إلى التراحم بين الناس بعضهم بعضا، وتبادل المنافع والدعوة للخير والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر. والإسلام يدعو إلى إحساننا لبعضنا البعض بالمعنى الواسع لهذه الكلمة؛ بدءا من الإحسان المادي إلى الإحسان المعنوي، فيبدأ بالأمر بالإحسان إلى الوالدين؛ لما ينتابهما من كبر وضعف، ووفاء لبعض ما قدماه لنا؛ فرغم كل ما نقدمه لهم، إلا أننا لا نستطيع أن نقدم لهم ولو القليل مما قدماه لنا طيلة حياتنا التي نعيشها بجانبهم. ثم ينتقل إلى: ذوي القربى واليتامى والمساكين والجار القريب والجار الأجنبي وابن السبيل.

ـ **الدعم الاجتماعي في السنة النبوية:** لقد وردت الكثير من الأحاديث عن رسولنا الكريم عليه أفضل صلاة وأزكى سلام مما تحض على التعاون والمساعدة والإحسان، كما رُوِيَ عن أبو هريرة

(رضي الله عنه) عن النبي (صلى الله عليه وسلم)، قال: "مَنْ نَفَّسَ عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ كُرَبِ الدُّنْيَا، نَفَّسَ اللهُ

عَنْهُ كُرْبَة مِنْ كُرَبِ يَوْمِ القِيَامَةِ، وَمَنْ يَسَّرَ عَلَى مُعَسِّرٍ يَسَّرَ اللهُ عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالآخِرَةِ، وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِماً سَتَرَهُ اللهُ بِالدُّنْيَا وَالآخِرَةِ، وَاللهُ فِي عَوْنِ العَبْدِ مَا كَانَ العَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ "(محمد الحبيشي، 1442هـ/2020م: 714-715).

وأيضا في قول رسولنا عليه الصلاة والسلام: (مثل المؤمنون في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى).

لقد كان لظهور مصطلح الدعم الاجتماعي منذ قدم الإنسان، كما تم ذكره في القرآن الكريم والسنة النبوية، ما يدل على أهميته في العلاقات الاجتماعية للإنسان.

3ـ أبعاد الدعم الاجتماعي:

قامت "كارولين كترونا" (Carolyn E. Cutrona)، أستاذة ودكتورة في "علم النفس العيادي" بجامعة "كاليفورنيا" عام 1981؛ بعدة بحوث فيما يخص الدعم الاجتماعي، وفيما يلي تلخيصها لأبعاد الدعم الاجتماعي في خمسة (05) تصنيفات رئيسية، وهي:

ـ **الدعم الوجداني (الذاتي):** يؤدي إلى إحساس الفرد بالاستقرار، والراحة النفسية؛

ـ **التكامل الاجتماعي:** هو المشاركة المادية، والوجدانية في المواقف الصعبة التي يتعرض لها أي عضو في شبكة العلاقات الاجتماعية؛

ـ **دعم التقدير:** يظهر في دعم شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد حتى يشعر بالكفاءة الشخصية، وتقدير الذات.

ـ **الدعم المادي:** وهو تقدير العون المادي.

ـ **الدعم المعرفي:** يتمثل في عمليات التوجيه والإرشاد (كترونا: 1981).

ويرى "شيفر وآخرون" (Schaefer et al.)، أن الدعم الاجتماعي يتكون من ثلاثة أبعاد هي:

ـ **الدعم المعنوي:** تقديم المودة والتأييد؛

ـ **الدعم المادي:** تزويد الفرد بالخدمات والمساعدات المباشرة؛

ـ **دعم المعلومات:** تزويد الفرد بالنصائح والتوجيهات التي تمكن الفرد من حل مشكلاته وتمنحه التغذية الراجعة إزاء سلوكه (المومني، الزغول، 2009: 342).

4ـ وظائف الدعم الاجتماعي:

يرى "كالبان وآخرون" (Calpan, et al.)، أن الدعم الاجتماعي يقوم بثلاثة وظائف (نفسية، اجتماعية، وصحية)، سنبينها فيما يلي:

إشباع حاجات الانتماء، الاندماج، الاحترام، الاعتراف، التقدير، الحب، المحبة، زيادة تقدير الذات، الثقة بالنفس، التأثير الإيجابي في المشاعر والانفعالات، التخفيف من القلق والاكتئاب، التخفيف من الضغوط الخارجية بسبب توافر الدعم والمساندة، والمساعدة في التكيف مع الأحداث الضاغطة، التغذية السلوكية الراجعة، التقييم الإيجابي، التحقق من صحة الأفكار والآراء الشخصية، خفض مشاعر الوحدة، دعم المشاعر الإيجابية، الدعم الشافي المقدم من الأصدقاء، المساعدة على تقوية إرادة الفرد على تحمل الأحداث الحياتية الصعبة (المومني، 2009: 343).

5ـ نظرية التبادل الاجتماعي:

تعتبر نظرية التكافؤ من أهم نظريات التبادل الاجتماعي؛ فهي تتكون من تبادل المصالح والفوائد، حيث أن الأفراد المشتركين في علاقة تبادل يفترضون أن تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى في المقابل، وأن تلقي منفعة يعد دينا ملزما بإعادة تقديم منفعة في المقابل، وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية، ومن بين العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات نوعية العلاقة، إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل وكذلك في العلاقات الودية.

وفي ضوء نظرية التبادل الاجتماعي يمكن القول: إن العلاقات العامة القائمة بين مريضة السرطان وأسرتها وغيرهم من أهم العوامل التي قد تساعد مريضات السرطان على تحمل المرض، بالإضافة إلى أن الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه المصابة من الآخرين يؤثر بالإيجاب على قدرتها على تبادل العلاقات الاجتماعية والمنفعة مع الآخرين، لاسيما أسرتها الذين هم في حاجتها، فقد يكون على عاتقها مسؤوليات تجاه أسرتها كالزوج والأبناء وكذلك تجاه والديها وربما إخوتها، وقد تكون امرأة عاملة أو لديها مسؤوليات خارجية تؤديها، والدعم المقدم لها قد يسهل التنظيم الذاتي لديها عن طريق تمكين قدراتها لمواجهة التحديات والتغلب عليها (محمد الحبيشي، 1442هـ/2020م: 716-717).

ثانيا: الدعم النفسي:

1ـ تعريف الدعم النفسي:

يمكننا إعطاء مفهوما للدعم النفسي على أنه، تقديم يد المساعدة وتكون مادية أو معنوية، من فرد أو جماعة أو من جماعة إلى فرد، لتخطي آثار ما يتعرضون له من كوارث وأزمات.

وهو يأخذ عدة أشكال، منها: الدعم النفسي المادي أو الدعم النفسي المعنوي.

ولكي يكون هذا الدعم النفسي ناجحا وأكثر تأثيراً، إذا توافرت فيه الشروط التالية:

ـ أن يُقدَّمَ هذا الدعم في فترة زمنية قصيرة من حدوث الاستجابة الصادرة عن الشخص، أن يكون سريعا ولا يتأخر.

ـ ملائمة الدعم النفسي المقدم للحاجة من يطلبه أو يحتاجه.

ـ أن يكون الدعم النفسي متنوعا ويأخذ أكثر من شكل.

ـ يُفضَّلُ أن يكون الدعم النفسي غير متوقع.

ـ أن يتناسب الدعم النفسي طردية مع السلوك المرغوب المراد تدعيمه (عبد الله، 2019-2020: 12).

وقد عرفت الأستاذة "نهى هارون" الدعم النفسي، أنه: (تقديم أفكار إيجابية ملهمة وشافية من قبل الداعم إلى المستفيد حيث تسكن المشاعر المضطربة لديه وتصبح نفسه أكثر اطمئنانا).

وتضيف أيضا قائلة: (لا يغير الدعم النفسي الواقع لأجل شخص بل يغير ردود أفعال هذا الشخص اتجاه الواقع مهما كان هذا الواقع سلبي).

(**http://sada.pro/Home/DetailInterviews/1569**)

أما موقع "لبيه" الإلكتروني، يقول في مفهومه للدعم النفسي الاجتماعي: (يمكن للدعم النفسي الاجتماعي أن يكون وقائيا وعلاجيا في نفس الوقت.

ـ **وقائيا:** عندما يساعد في تقليل خطر الإصابة بمشاكل الصحة النفسية.

ـ **علاجيا:** فعندما يساعد الأفراد والمجتمعات في التغلب على المشكلات النفسية والاجتماعية الناتجة عن الصدمات وآثار الأزمات.

فيساهم الدعم النفسي الاجتماعي بهذين الجانبين في بناء المرونة الكافية، لمواجهة الأزمات الجديدة أو غيرها من ظروف الحياة الصعبة).

(**http://labayh.net/ar/psychological-support**)

كما يمكننا القول ، أنه عند تنوّع الدعم النفسي، والتزامه بالشروط اللازمة لنجاحه، يكون له تأثيرا إيجابيا في نفسية الفرد المستهدف.

2ـ أنواع الدعم النفسي:

تقول المصرية "نشوى نبيل" في منشوراتها "Power Life" عن الدعم النفسي: "هي المصادر التي تساعدك من أجل أن تكمل حياتك بشكل جيد"، وتقسمه إلى:

ـ **الدعم النفسي الرباني:** مصدره الله سبحانه وتعالى، لا غنى عنه ولا يقارن بأي نوع دعم آخر، ولا نستطيع العيش من دونه.

ـ **الدعم النفسي الذاتي:** من أهم أنواع الدعم (باعتبار أن الدعم الرباني لا يقارن). إلا أن الكثير من الناس يفتقدون لهذا النوع من الدعم جدا، بسبب المشاكل الكثيرة، كالاعتمادية وعدم القدرة على القرار والقلق من الوحدة.

ـ **الدعم النفسي الاجتماعي:** هذا النوع أيضا مهم لكن ليس بالأهمية التي يمتاز بها الدعم الرباني. لأن الإنسان في حد ذاته كائن اجتماعي، فإذا كان يمتلك دعم رباني ونفسي قوي، ويمتلك دعم اجتماعي قليل، فإنه سيضعف لأن الأشخاص المحيطين به أيضا مهمين في حياته. ولذا الاعتماد على الغير مميت للشخصية وعواقبه وخيمة جدا لأنه لا أحد مسئول عن نتائج غيره ولا عن قراراته، ولا أحد سيعيش مكان الآخر.

لذا، علينا أن نقوي أفكارنا ونعتمد عليها، وندعي الله أن يثبتنا.

(http://التجمع-الخامس.com/category/الدعم-النفسي/)

3ـ مصادر الدعم النفسي:

هناك دعم نفسي داخلي، ودعم نفسي خارجي.

ـ **الدعم النفسي الداخلي:** قد يأتي من الشخص نفسه أي تدعيم داخلي، بمعنى الدعم الذاتي والذي يكون في أغلب الأحيان أكبر أثرة من الدعم الخارجي من الآخرين.

ـ **أما الدعم الخارجي:** هو الدعم من الآخرين، فقد يكون من جماعة أو مؤسسة ما ينتمي إليها الفرد، أو من معلم لتلاميذه، أو من مدير لمرؤوسيه، أو من زميل أو صديق أو قريب، وحينئذ يعد الدعم أو المساندة علامة على الاندماج وقوة العلاقة بين مقدم الدعم ومتلقيه.

كما نجد كثيرا من المنظمات والجمعيات المحلية أو الإقليمية أو الدولية، تقوم بتقديم الدعم النفسي في حالات الحروب والأزمات العالمية، مثل: منظمة اليونيسيف (عبد الله، 2019-2020: 12-13).

4ـ أهمية الدعم النفسي:

عندما تكتشف المرأة بإصابتها بسرطان الثدي، تتأثر نفسيتها بشكل كبير، وإذا لم تحصل على الاهتمام والرعاية اللازمين من طرف أسرتها، فهذا لن يساعدها للحصول على نتائج سريعة للشفاء، وقد يقودها أحيانا إلى رفضها للعلاج.

الدكتورة "نادية مشتاق"، أخصائية في الطب النفسي، ترى أن معظم النساء يصبن بالصدمة عند اكتشاف إصابتهن بسرطان الثدي، فالأمر هنا، يتجاوز مجرد استئصال الثدي، بل يتمثل في تضحية المرأة المصابة بجزء هام من أنوثتها مقابل التخلص من هذا المرض الخبيث.

كما تصرح الدكتورة لموقع "سكاي نيوز عربية". أن المريضة قد تصل إلى أوج درجات الاكتئاب أثناء العلاج الكيماوي، وهو ما يستدعي تقديم الدعم الاجتماعي والأسري لها خلال تلك الفترة، فعلى محيطها الأسري والمقربين لها احتضانها بالكثير من الحب قصد الرفع من معنوياتها.

وتوصي مرضى السرطان بالتعرف والاطلاع على كل جوانب العلاج والأعراض الجانبية الناتجة عنه، ليكونوا على استعداد للمواجهة النفسية.

أيضا، نجد الأخصائي في علاج أمراض السرطان الدكتور "يوسف الخلطي"، يؤكد على الأهمية التي يكتسيها العامل النفسي في العلاج، وكذا على تعايش المريضة مع الأعراض الجانبية خاصة تلك الناتجة عن العلاج الكيماوي، وإلى أهمية تهييئها نفسيا من قبل الأخصائي النفساني والذي يكون المشرف على حالتها قبل الشروع في مرحلة العلاج.

وفي دراسة قام بها في المغرب، يشير إلى ارتفاع الوعي لدى النساء بجدوى الكشف المنتظم والمبكر عن سرطان الثدي عكس ما كان عليه الأمر في السنوات الماضية، وذلك بفضل الحملات التحسيسية التي دشنها مركز "للا سلمى لمحاربة داء السرطان" قبل أزيد من 15 عاما. فهذا المركز الذي تم إحداثه منذ سنة 2005 على جعل الوقاية وعلاج السرطان من أبرز أولوليات الصحة العمومية في المملكة، وذلك عبر التحسيس بأهمية الكشف المبكر عن الداء الخبيث في المراحل الأولى، والمساعدة على تحسين ظروف التكفل بالمرضى.

ويؤكد الدكتور "الخلطي" أن الكشف المبكر عن سرطان الثدي في مراحله الأولى، يساعد على العلاج دون تعقيدات، ويمكن من إزالة الورم دون الحاجة إلى استئصال الثدي أو الخضوع لحصص العلاج الكيماوي أو الإشعاعي.

فبقدر ما يشدّد الأطباء النفسيين على أهمية الدعم النفسي للمصابة بسرطان الثدي، بقدر ما يشدّد الأخصائيون في مرض السرطان على أهمية الكشف المبكر في العلاج.

(www.skynewsarabia.com/varieties/1470610-نجم-بايرن-ميونيخ-مطلوب-للسجن-حالا)

5ـ أهداف الدعم النفسي والاجتماعي:

تتمثل الأهداف الرئيسية للدعم النفسي والاجتماعي فيما يلي:

ـ التخفيف من المعاناة العاطفية والجسدية للأشخاص.

ـ تحسين السمات الحيوية للأشخاص على المدى القصير لأنه مع ردود الأفعال البسيطة والمباشرة قد تتطور إلى مشكلات ذات نتيجة سلبية مع الزمن.

ـ التدخل النفسي المبكر من شأنه أن يخفف من التوتر بشكل كبير ويحد من تطور ردود الفعل البسيطة إلى ردود فعل حادة.
ـ توفير المساعدة المباشرة للأشخاص من خلال تقديم المعلومات والتثقيف.
ـ المساعدة على توفير الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد (الحاجات الفيزيولوجية، احتياجات السلامة والأمان، الاحتياجات النفسية، احتياجات الحب والانتماء، احتياجات التقدير؛ احتياجات تحقيق الذات؛ احتياجات تحقيق الذات للوصول للإمكانات الذاتية، احتياجات سمو الذات، الحاجة إلى تقديم خدمة للمصلحة العليا) .(عبد الله، 2019-2020: 14-15).

6ـ الدّعم النفسي والاجتماعي يقاوم السرطان:

تصرح "نادية سحنون" في موقع "الشروق" الإلكتروني، بقولها أن؛ سرطان الثدي هو مرادف لدى الكثيرات للموت، ما يجعل معظم المصابات به، يغرقن بسهولة في بحر الأفكار السلبية، فيؤثر مباشرة على مناعة أجسادهن لمقاومة هذا المرض الخبيث، ويشدّد المختصون في علم النفس والاجتماع، على ضرورة مساندة مريضة السرطان، ومساعدتها للتخلص من تلك الأفكار السوداوية، لأنها بداية العلاج، بل أهم عملية للنجاة، وهذا بشهادة كثير من النساء المتعافيات من سرطان الثدي.

وفي كل شهر أكتوبر الوردي المخصص للتحسيس ودعم النساء المريضات بسرطان الثدي، من كل سنة، يقوم المختصون في علم النفس والاجتماع، بالتذكير بضرورة الدعم النفسي والاجتماعي لهذه الفئة من النساء المصابات بسرطان الثدي، والتي تعاني ضغوطا نفسية رهيبة جدا، قد تتسبب في إعاقة شفائهن.

وإلى جانب الفحص المبكر للكشف عن سرطان الثدي، الذي يجب أن تخضع له كل سيدة، على المجتمع مساندة المريضات بهذا الورم الخبيث، خاصة أنّ السرطان في مجتمعنا مرادف للموت، ما يجعل الأشخاص ينظرون بشفقة وحزن على المصابة به.

كما يؤكد "حسام زرمان" وهو مختص في العلاج النفسي، بأن الدعم أو المساعدة النفسية، تعتبر أول مرحلة في المحاربة والقضاء على سرطان الثدي لدى النساء، متأسفا لاعتبار كثيرين، هذا السرطان مرادفا للتشوّه الجسدي والموت. فيقول: (على الأسرة والمجتمع، حسن التعامل مع المصابة بسرطان الثدي، لإنجاح عملية شفائها سريعا).

وأول خطوة في طريق محاربة سرطان الثدي، هي تقبل المرأة لمرضها، الذي يساهم فيه بشكل كبير الطبيب المشرف على علاجها، بحيث يختار الطريقة الأنسب لإعلامها بمرضها، والتهوين من خطورته، ثم ذكر لها نماذج كثيرة عن نساء حاربن وشُفين من هذا المرض.

تأتي بعدها، عملية المساندة الأسرية، والتي تعتبر مهمة جدا للمريضة، إذ يجب في هذه الخطوة

مراعاة الناحية النفسية للمرأة، وتجنب قول أي كلام قد يتسبب لها في الخوف. ويجب عدم الاستهزاء بمشاعر الخوف التي تتملك المريضة، وتجبرها على الصمود ولو بالقوة، بل تكون عملية المساندة بهدوء وروية وصبر.

وبالنسبة لموضوع التشوّه عند استئصال جزء من جسد المرأة، فيؤكد بأن المريضة ستتقبل الأمر، في حال تلقت معالجة نفسية دقيقة وسليمة. وقال المختص: (كلما كانت المساعدة النفسية سليمة، تخرج المريضة من معركة السرطان منتصرة في وقت أسرع). ونصح المتحدث، المريضات بالابتعاد عن القلق، بممارسة العلاجات الاسترخائية.

(الدّعم-النفسي-والاجتماعي-يهزم-المرض-ا/www.echoroukonline.com)

7ـ برنامج إحدى الجمعيات للدعم النفسي لمريضات سرطان الثدي:

تقول "أرياف السبيعي" الاختصاصية النفسية في جمعية "زهرة" لسرطان الثدي: (إن أنواع الاضطرابات النفسية التي يعاني منها المصابون بالأورام تختلف من شخص لآخر تبعاً للدعم الاجتماعي الذي يتم توفيره والبيئة المحيطة بالمريض، والتاريخ النفسي، وإذا كانت الإصابة بالسرطان هي المرة الأولى. إذ لا يمكن الجزم أن النساء أكثر عرضة من الرجال للإصابة بالأمراض النفسية، لأنَّ ذلك يعتمد على نوع الورم، وعلى نوع العلاج الذي يتلقاه المريض أو المريضة. علماً أنّ بعض الدراسات تشير إلى أن نسبة النساء المصابات بالسرطان يعانين من مشاكل نفسية أكثر من الرجال، ولكن قد يعود السبب إلى أن النساء أكثر تردداً على العيادات النفسية وأكثر طلباً للمساعدة مقارنة بالرجال).

ومن أهم برامج الدعم التي تقدمها هذه الجمعية لتغطية كل مراحل العلاج، هي:

1) برنامج "زهرة أمل": من خلاله تجتمع المريضات شهريًا ويتم طرح ومناقشة المواضيع التي تغطي احتياجات المرضى سواء كانت نفسية أو اجتماعية أو طبية أو أنماط حياتية صحية، والتي تشمل التغذية والنشاط الحركي الذي يدعم المرضى خلال فترة العلاج وما بعد العلاج. ويهدف هذا البرنامج إلى تشجيع المريضات على التعبير عن مشاعرهن ومخاوفهن حول سرطان الثدي والرحلة العلاجية، كما يساعد على مشاركة المشاعر والتجارب مع الآخرين الذين يمرون بنفس المرحلة.
2)"برنامج سفيرات زهرة": يدعم المريضات في غرف العلاج الكيميائي وأثناء عمليات الاستئصال، ويقدم الدعم المعنوي والمعلوماتي.

3)برنامج الدعم النفسي–التثقيفي "بلوسوم": يهدف لتأهيل المتعافيات لمرحلة ما بعد العلاج من خلال جلسات دعم نفسي جماعي، لمواجهة الخوف والقلق من المرحلة المقبلة وتعلّم مهارات التكيف لتحسين جودة الحياة.

(http://alrai.com/article/10575662/أبواب/الدعم–النفسي–لمريض–السرطان–سبيله–في–قهر–المرض)

ثالثا: الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة:

1ـ علاقة شريك الحياة مع الزوجة المصابة بسرطان الثدي:

أكدت كثير من المريضات أن أزواجهن خطبوا وتزوّجوا خلال مرحلة مرضهن. وأخريات عايشن لحظة بلحظة عملية التحضير لجنازتهن من طرف الأهل، وهن أحياء.. !! فلماذا هذه النظرة السوداوية نحو مريضة سرطان الثدي، رغم أن نسبة الشفاء منه أكبر بكثير من نسبة الوفاة، حسب تأكيد الأطباء.

ـ" ليندة" زوجة وأم لطفلين من مدينة خميس مليانة بالجزائر، أصيبت بسرطان الثدي، ورغم تأكيد الأطباء أن السرطان لم يكن منتشرا في جسدها، وأنها في طريق الشفاء، لكن تجاهل زوجها لحالتها الصحية، وإهماله لها، بحيث هجرها من الغرفة بل أصبح يبيت خارج المنزل غالبا، تاركا مسؤولية رعايتها لوالدتها المسنة. والأخطر من كل ذلك، إقدامه على خطبة امرأة أخرى. كل هذه العوامل تسببت في انهيار الحالة النفسية للمريضة، وتناقص مناعتها، ممهدة الطريق للسرطان الذي توغل في جسدها بصورة سريعة، متسببا في وفاتها.

وهناك قصص أخرى، تعرضت فيها المصابات بالسرطان إلى "التنمر" بعد سقوط شعرهن أو استئصال ثديهن.

كما تؤكد أستاذة علم الاجتماع، "نوال بكاي"، بأن مريضة سرطان الثدي تتأثر نفسيتها بشكل كبير أثناء اكتشاف المرض، لدرجة قد تجعلها ترفض العلاج تماما، وهنا تبدأ عملية مساعدتها ودعمها نفسيا واجتماعيا.

وقالت: (كثيرات تعرضن لصدمة، أثناء علمهن بالمرض، ومنهن من دخلت حالة اكتئاب شديدة، صعبت كثيرا من عملية شفائها. وخاصة أثناء بداية خضوعها لجلسات العلاج الكيماوي وما يرافقه من آثار جانبية، ومنها تساقط الشعر وتعب ووهن شديدين). وتنصح المختصة، المحيطين بمريضة السرطان، باحتضانها وإغداق الحب والحنان عليها، للرفع من معنوياتها.

(www.echoroukonline.com/الدّعم-النفسي-والاجتماعي-يهزم-المرض)

2ـ كيف يكون الدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة؟

يقال إن "وراء كل عظيم امرأة" وبالتأكيد وراء كل امرأة عظيمة رجل يدعمها ويساندها لا يضعفها ويقهرها، فالدعم النفسي لشريك الحياة بغيره لن تستمر الحياة، لأننا بشر فقد نتعرض لأوقات ضعف وقلة عزم وإحباط ونحتاج حينها للطرف الآخر ليدعمنا ويساندنا ولو بكلمة ولو بضمة ولو بابتسامة أمل. أما إن تخلت الزوجة وتخلى الزوج عن دعم الآخر ستظل تلك المواقف لها أثر ألم في القلب مرارة لا تذوب أبدا.

ـ يقول أحد الأزواج: من حبي لزوجتي أخاف عليها عندما تمرض وأظل عند رأسها أقدم لها الدواء وامسح على وجهها وأهرع بها للطبيب وأكون قمة التلهف، أما هي فعندما أمرض لا أجد تلك الحرارة عندها وكثيرا ما تتركني مريض وتطلب من الخادمة أن تعطيني الدواء وتذهب هي للأعراس والمناسبات فأحس بأني آخر أولوياتها مما يؤرقني نفسيا.

ـ وتقول إحدى الزوجات: زوجي لا يساندني ولا يدعمني نفسيا بتاتا حتى عندما أهان من أهله يقف بصفهم دوما، وكثيرا ما أطلب منه أن يسمعني كلاما حلوا ومدحا فيستقل بمشاعري ورغباتي.

وكما قلنا سابقا، أن الدعم النفسي ظهر قديما منذ قدم الإنسان، حيث نجد التصرفات النبيلة لرسولنا الكريم محمد صلى الله عليه وسلم مع زوجته صفية رضي الله عنها، لقد كان نبينا أعظم مثال في دعم الزوجة نفسيا مع أمنا صفية التي كان أبوها عالم يهودي كبير ولكنها أسلمت وتزوجها النبي. ففي أحد الأيام، قالت لها السيدة حفصة رضي الله عنها وربما كانت تمزح معها: (يا ابنة اليهودي). كلمة عابرة ولا كذب فيها لأن أباها كذلك، لكن السيدة صفية بكت، ولما عرف النبي ما حدث قال لها: (إن عادت لما قالت، فقولي لها: إن أبوك نبي (موسى عليه السلام) وعمك نبي (هارون عليه السلام) وزوجك نبي (محمد علي الصلاة والسلام) فبما يتفاخرون عليك؟). فرضيت صفية وهشت وبشت، لدعم النبي لموقفها نفسيا.

ولذا، ينبغي أن يكون الزوج مع زوجته على هته الخصال الحميدة ، فلا يراها مريضة ويحملها ما لا تطيق، ولا يقلل من شأنها أمام الناس ولا يهتم بأحد أكثر منها وألا يطالع النساء بالأسواق وهي بجواره أو حتى في غيابها وليمسح دمعتها إن رآها يوما باكية. كم من زوجات عاملات يتعامل معها زوجها على أنها صراف آلي وقد يمكث بالشهور والسنوات دون عمل ومع ذلك يكسرها بكلامه وأسلوبه المنفر. ولكن هناك ولله الحمد أزواج يراقبون الله في شريكات الحياة.

ـ يقول أحدهم: إنني أتعمد كل يوم جمعة أن آخذ الأبناء في نزهة خارج البيت حتى أعطي المجال

لزوجتي العاملة طول الأسبوع أن تنام 3 أو 4 ساعات لتستعيد نشاطها، ولا حرج عندي لأنها زوجتي وهي بشر تستحق الراحة كما تقوم هي على مصلحة الأبناء وراحتنا.

ـ تقول إحدى الزوجات مفتخرة بزوجها: زوجي دخل على الهواء مباشرة في برنامج تلفزيوني(وتستمر الحياة)، قد تم طلبي لحضوره، ليرسل رسالة تقدير لي، لأنني وقفت معه وساندته في شدته حين أقيل من عمله فكان من جملة كلامه لي: أعترف لك بأنك أفضل إنسانة في الدنيا، وقفت معي وساندتني وأنت أغلى عندي من كل شيء. سنتان لم أجد عملا فخرجت وعملت وصرفت على البيت ولم تشعرني يوما بأني عاطل حتى فتح الله علي بالعمل، فأقول لك على ملأ من الناس: أشكرك يا أم أولادي وجزاك الله خيرا.

حقاً، تكفي تلك الكلمات وماذا تريد المرأة أكثر من كلمة حب وتقدير.

ـ تقول إحدى الزوجات شاكية بخل زوجها العاطفي: أذني متعطشة لكلمة حلوة ولدعم نفسي منك، قلها ولا تتركني أبحث عنها من غيرك. فصدم الزوج لصراحة زوجته، فلأنها زوجة صريحة وبسيطة وتحبه ولا ترى غيره، فعليه اتجاهها أن يملأ حياتها بحبه ودعمه النفسي.

إن إصابة أحد الزوجين باكتئاب وكآبة، يكون السبب فيه هو الطرف الآخر، عندما لا يسانده ويعينه على المشاكل اليومية وعلى مصاعب الحياة التي يمران بها.

(كيف-يكون-الدعم-النفسي-لشريك-الحياة/www.zahratalkhaleej.ae/Article/536684)

إن العلاقة الزوجية التي تجمع بين الرجل والمرأة مبنية على الحب والود والعطف والحنان، وعلى الكلمة الطيبة المتبادلة بينهما بين الحين والآخر. وخصوصا عندما يمر أحد منهما بأضعف وقت، أو عندما يمرض بمرض خبيث، أو قد يكون نسبة الشفاء منه غير كبيرة، أو نادرة. فيشعر بقهر وضعف نفسي، وكأنه محطم ومحبط ولا يشعر بقيمة الحياة، وكأنها نهاية الدنيا بالنسبة له.

وعلى سبيل المثال، يمكن لأي زوج أن تمر زوجته بحالة مرض صعبة، كمرض سرطان الثدي. إذاً في هذه الحالة، عليه أن يعطيها الدعم النفسي التي هي في أشد الحاجة إليه.

ومن هنا، سنوجز أهمّ الطرق التي قد يدعم فيها الزوج زوجته:

1ـ الدعم العاطفي: إن أنسب وقت لإعطاء الدعم العاطفي للزوجة المصابة بسرطان الثدي، هو عند مرحلة التشخيص لهذا المرض، فهي تعتبر المرحلة الصعبة والمرهقة لكلا الزوجين.

2ـ الاعتراف بالمشاعر: تعتبر أول خطوة نحو الدعم العاطفي، فإذا تحدثت الزوجة عن عاطفتها ومشاعرها على الطرف الآخر، تقبل وتفهم كل المشاعر بصدق، ما سيدفعه إلى تقديمه الدعم الكامل لها.

3ــ التحكم في المشاعر: فلا يجب التحكم في المشاعر، لأنه عندما يتحدث الزوج مع زوجته عن مشاعره اتجاهها فهذا لن يوقف من عواطفه نحوها، بل هي معالجة في إدارة المشاعر الصعبة التي تمر بها الزوجة.

4ــ العناية الجسدية: عند بدأ الزوجة المريضة في العلاج، قد تطرأ لها العديد من التغيرات والآثار الجانبية، لذا فهي بحاجة إلى الاعتماد على الزوج في الرعاية الجسدية لها، قبل أو أثناء أو بعد العلاج.

5ــ قبل العلاج: الاستفسار مع الطبيب عن الأكل أو الشراب قبل الجراحة، معرفة الأكل الصحي والرياضة المفيدة، التحاليل والاختبارات التي يجب أن تقوم بها الزوجة قبل الجراحة.

6ــ أثناء العلاج وبعده: معرفة كيفية العلاج بالجراح بعد العملية، فهم العدوى التي يجب الحذر منها بعد الجراحة، اتخاذ الخطوات اللازمة لأي آثار جانبية للعلاج كالغثيان، وبعد العلاج الكيميائي، أو التعب بعد العلاجات الهرمونية. ومساعدة الزوجة في بعض المهام الجسدية التي لا تستطيع القيام بها، مثل الاستحمام إلى أن تتعافى.

(www.youm7.com/story/2022/10/23/كيف-يدعم-الزوج-شريكة-حياته-المصابة-بسرطان-الثدى-نفسيًا-وعمليًا/5948689)

3ـ دعم شريك الحياة لزوجته المصابة بسرطان الثدي في التماثل للشفاء:

حين تلقي خبر صادم كإصابة الزوجة أو الأم أو الأخت بسرطان الثدي حتما سيزرع الخوف والقلق في نفسية الزوج والعائلة، وسينتاب الجميع الهواجس والمخاوف.

تقول الدكتورة "نهى راضي أنيس"، استشارية الطب النفسي: (إن أصعب اللحظات عندما يدرك الزوج أن زوجته مريضة سرطان الثدي، فهذا المرض بالذات قد يؤثر على العلاقة الزوجية، وقد يدمرها، ونحن ببلادنا العربية للأسف لدينا ثقافة خاطئة تماماً حيال هذا المرض، فهو كأي مرض يمكن الشفاء منه وهو ليس طريق النهاية كما يتصور الكثيرون).

فالزوج في هذه الحالة، هو الذي يكون أكثر تأثراً، حيث تكتنفه كثير من المشاعر المتضاربة كأن يشعر بالقلق أو الخوف، أو قد يشعر أنه لن يستطيع الاعتناء بزوجته.

وتؤكد أيضا "نهى"، أنه خلال رحلة علاج السرطان، قد تزداد قوة بعض العلاقات الزوجية، وقد تضعف علاقات أخرى، حيث يشعر جميع الأزواج تقريبًا بضغط أكبر من المعتاد عند

اكتشاف السرطان. فغالبًا ما يشعر الزوج بالتوتر والقلق، بشأن:

ـ معرفة أفضل طريقة لدعم الزوجة وكيفية التواصل معها.
ـ التعامل مع المشاعر الجديدة التي تظهر بين الزوجين سواء سلبية أو إيجابية.
ـ خشية عدم تعافي الزوجة أو سوء حالتها أو وفاتها.
ـ اتخاذ القرارات الصحيحة.
ـ التوفيق بين الكثير من الأدوار، كالقيام بعمله و: رعايته لأطفالهم، القيام بالتدابير المنزلية عوضا عن زوجته، ....
ـ كيفية تغيير الحياة الاجتماعية وتغيير الروتين اليومي.

إذ أنه، من المفيد أن يعبّر كل طرف عن مشاعره الحقيقية ومواجهتها، حيث يجد بعض الأزواج أنه من الأفضل التحدث عن القضايا الخطيرة كالمرض بدلاً من تجاهلها أو الهروب منها، فالزوج والزوجة هما فقط من يعرفان ما يشعران به وكيف يمكن التعبير عنه مع بعضهما البعض

كما تحتاج الزوجة المصابة بسرطان الثدي في هذا الوقت، إلى الشعور بالحب والمساندة من طرف زوجها، لتستطيع مواجهة هذا المرض. فيمكن للزوج أن يدّعمها عن طريق:

3ـ1.مشاركة القرارات مع الزوجة: على الزوج مشاركة الزوجة في قرارات العلاج، والذهاب معا

لمقابلة الطبيب، والتعرف على الأعراض الشائعة وخيارات العلاج وآثارها الجانبية،

3ـ2.مساعدة الزوجة: لطالما كانت الزوجة تقول بكل المتطلبات المنزلية، لكن عند إصابتها بهذا المرض، قد يضعفها وتحس بالتعب، فعلى الزوج مساعدتها ودعمها ولو بشيء بسيط، مثل: وضع وسادة وراء ظهرها أثناء الجلوس، أو إحضار مشروب بارد لها، أو مشاركة بعض مسئولياتها حيال الأبناء.

3ـ3.التفهم لقلق الزوجة: هناك ما يزعج ويقلق الزوجة المريضة أحيانا، مثل: التعامل مع المجهول، الشعور بالقلق والخوف حيال المستقبل، ...الخ. لذا على الزوج ألا يتجاهل مثل هذه القضايا التي قد تزعجها، وأن يتعامل معها بهدوء وتفهم لحالة القلق التي تمر بها.

3ـ4.كن فريقًا معها: قد تحتاج أنت وزوجتك إلى الشعور بروح الفريق الآن أكثر من أي وقت مضى. قد يساعدكما التفكير في الأمور معًا. تحدثا عن القرارات التي يجب أن تتخذاها معًا وتلك التي يجب أن تتخذها بمفردك. قد ترغب في تحديد المهام التي تريد مشاركتها وما إذا كان يمكن لأشخاص آخرين في حياتكما مساعدتك فيها.

3ـ5.خلق جو السعادة مع الزوجة: يجد العديد من الأزواج أنه من المفيد التخطيط للمناسبات الخاصة. قد تصبح بعض الأيام أفضل من غيرها، يتعلق الأمر بقضاء الوقت معًا، مثل: مشاهدة

فيلم، الخروج لتناول الطعام، الخروج للتنزه، البحث في الصور القديمة.

3ـ6.التواصل مع رعاية مرضى السرطان، وزيادة الوعي بالمرض: يمكن للزوج زيارة مراكز السرطان أو الاستعانة بمن لديهم ذات الخبرة، أو القيام ببحوث فيما يتعلق"طرق مواجهة السرطان"، لمساعدته على كيفية التواصل مع هذا المرض وكيفية التعامل مع زوجته المريضة.

(www.sayidaty.net/node/1284001/بلس/حياتنا/دليل-الزوج-لدعم-الزوجة-مريضة-سرطان-الثدي**)**

خلاصة:

يعتبر الدعم النفسي والاجتماعي من اهم ما يحتاج اليه الفرد ، خاصة الشخص المريض ، وبالأخص مريضة سرطان الثدي ، و من طرف المحيطين بها خاصة زوجها سندها في الحياة ونصفها الثاني.

فالدعم "هو كل ما يتلقاه الفرد من الدعم العاطفي ، المعلوماتي ، و المادي من طرف الاخرين ، وهو عبارة عن سلوكات داعمة تجعل الفرد قادرا على حل مشاكله ، تلبية حاجياته ، فيشعر بالطمانينة و الاستقرار" .

فمريضة سرطان الثدي تحتاج لهذا الدعم لانها تحتاج لاهتمام ، دعم ، واسعاد زوجها لها ويكون ذلك بعدة طرق : كالدعم العاطفي ، المادي ، العناية الجسدية ، مساعدتها، وخلق جو السعادة معها...

وذلك لان المصابة بسرطان الثدي، قد تعاني من اثار نفسية خاصة اثناء وبعد تشخيص المرض فقد تظهر عليها حالات الضيق العاطفي والاكتئاب والخوف من الموت، مما يؤثر على حياتها النفسية والاجتماعية وقد يكوّن لها تأثيرا سلبيا على عملية الشفاء، وقد تطول مدة الشفاء أحيانا .

لذلك فمن الضروري أن يحرص أفراد العائلة والأصدقاء على دعم المصابة بسرطان الثدي نفسيا واجتماعيا، وخاصة شريك حياتها، فعليه تشجيعها على العلاج والعناية بصحتها، وعلى إعطاءها الفرص للتعبير عن مشاعرها، وما تحتاجه من رعاية نفسية وطبية. فالدعم النفسي والاجتماعي من طرف أزواج مريضات سرطان الثدي، يمكن أن يكون له تأثير إيجابي أثناء تشخيص المرض، وخاصة أثناء العلاج..

وكما قلنا سابقا، فالدعم النفسي والاجتماعي لشريك الحياة يمكن أن يقاوم مرض سرطان الثدي لدى النساء المصابات به، كما يمكن أن يتماثل لشفائهن.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

1-1- الإطار الزماني والمكاني

2-1- الحالات ومواصفاتها

2-الدراسة الأساسية

2-1-الإطار الزماني والمكاني

2-2-الحالات ومواصفاتها

3-المنهج العيادي

4-أدوات الدراسة

4-1-الملاحظة العيادية

4-2-المقابلة العيادية

5-خطوات بناء الاستمارة

6-صعوبات البحث

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الذي بين أيدينا مجموع الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة والتي تشمل على مجموعة من العناصر والتي مفادها الدراسة الاستطلاعية، الإطار الزماني والمكاني للدراسة، المنهج المتبع، أدوات الدراسة، وفي الأخير الصعوبات التي واجهتني في البحث وهي كالآتي:

1ـ الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات التي نستفيد منها في البحث العلمي، فهي تعتبر بحث كشفي يقوم به الباحث لإجراء الدراسة بهدف تكوين صورة عامة حول موضوع الدراسة واختبار الحالات العيادية وكذلك اكتشاف الميدان من أجل اكتساب الخبرة والوصول إلى الهدف المرجو ومن أجل البحث العلمي والدراسة المبرمجة، حيث قامت الباحثة بزيارة إلى المؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهران، وقد تم اختيار الحالات التي تخدم الدراسة.

تعرف الدراسات الاستطلاعية أنها تلك الدراسات الأولية التي تجرى قبل الدراسات الأساسية لأي بحث علمي، وهي دراسة مبدئية أو مدخل للبحث النهائي والتي تهدف إلى تهيئة الظروف والوسائل والإمكانيات الضرورية للدراسة النهائية، وهي الدراسات التمهيدية التي تتعرف على الظروف والملابسات التي سيجرى عليها البحث النهائي (عبد السلام، 2019-2020: بدون صفحة).

ومن أهدافها، نجد:

ـ جمع معلومات الدراسة.
ـ التقرب من الحالات (المرضى).
ـ الخروج بنتائج أولية والاستفادة منها في الدراسة الأساسية .
ـ التعرف على ميدان الدراسة.

1-1- الإطار الزماني والمكاني:

تمت هذه الدراسة في مصلحة الأورام المتواجدة بالمؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهران الدكتور بن زرجب بلاطو (CHU) بولاية وهران، في الحدود الزمنية للفترة الممتدة من 02 ماي إلى 16 ماي، وذلك كل يوم خميس صباحا من 10 إلى غاية 14 زوالا.

2-1.الحالات ومواصفاتها:

من خلال عدة زيارات إلى مصلحة الأورام، كانت خصائص الأولية للدراسة كما يلي:

جدول رقم (01): يبين خصائص الحالات:

اسم الحالات	السن	الجنس	الحالة الاجتماعية
(ع، و)	32	أنثى	متزوجة
(ص، و)	45	أنثى	متزوجة
(ف، س)	50	أنثى	متزوجة
(ب، و)	35	أنثى	متزوجة
(س، ع)	48	أنثى	متزوجة

لقد تم استبعاد الحالتين (ع، و)، (ص، و) لخروجها من المستشفى بسبب استكمال مدة علاجهما ولم أستطع التواصل معهما.

أما عن الحالة (ب، و) فلم يتم استكمال دراسة الحالة معها بعد المسافة بين ولاية إقامتها والمستشفى مما جعلها تتغيب عن العلاج.

ومن خلال الدراسة الاستطلاعية تم انتقاء حالتين تخدم الدراسة وهما (ف، س) و(س، ع).

2- الدراسة الأساسية:

2-1.الإطار الزماني والمكاني:

تمت هذه الدراسة في مصلحة الأورام بالمؤسسة الاستشفائية الجامعية وهران الدكتور بن زرجب بلاطو (CHU) بولاية وهران، في الحدود الزمنية للفترة الممتدة من 17 ماي 2023 إلى 30 ماي 2023 وذلك كل يوم خميس من 10 صباحا إلى غاية الساعة 14 زوالا.

2ـ2.الحالات ومواصفتها:

الحالة الأولى والثانية كلاهما تم اختيارهما بطريقة مقصودة ، كانتا متواجدتين داخل المستشفى ومصابتين بسرطان الثدي ، وتم توجيههما من طرف الاخصائي النفساني الخاص بالمصلحة.

جدول رقم (02): يبين خصائص الحالتين.

اسم الحالة	السن	الجنس	الحالة الاجتماعية
(س، ف)	50	أنثى	متزوجة
(س، ع)	48	أنثى	متزوجة

3ـ المنهج العيادي (الإكلينيكي):

يعتمد المنهج الإكلينيكي على الدراسات المتعمقة للظواهر النفسية والاجتماعية وانعكاساتها على ديناميات الشخصية... ويعتمد المنهج الإكلينيكي على مجموعة من الأدوات والاختبارات والاستمارات الإكلينيكية التي تعتمد على مساعدة الأفراد وتحليل أداءاتهم بصورة أو أخرى للغور داخل مكنونات البناء النفسي لهم للكشف على نواحي القوة والضعف في شخصياتهم (خضر، 2014: 160).

كما عرفه الدكتور "عبد الرحمان العيسوي"، على أنه المنهج الذي يقوم الانطباع الشخصي والمهني للأخصائي أو الطبيب لتشخيص الحالات التي تعرض عليه في ضوء خبراته السابقة، ولكنه لا يعتمد على تطبيق الاختبارات الموضوعية كأن يحكم على الحالة المعروضة عليه بأنها حالة اكتئاب أو جنون عظمة أو اضطهاد أو ذهان أو مرض الزهايمر (العيسوي، 2004: 16).

أـ دراسة الحالة:

يعرفها الدكتور "فكري لطيف متولي" على أنها عبارة عن تقرير شامل يعده الأخصائي، ويحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية عن حالة العميل الشخصية والأسرية والاجتماعية والمهنية والصحية، وعلاقة كل الجوانب بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي، وهي تركز على حقل الدراسة وليس التصميم لآلية جمع البيانات، وقد أخذ علم النفس الإكلينيكي مصطلح "دراسته الحالة" عن الطب النفسي والعقلي وعم استخدام المصطلح رغم اعتراض الكثير من الإكلينيكيين على استخدام

كلمة الحالة في الإشارة إلى الكائن الإنساني الذي يعاني من اضطراب انفعالي، فدراسة الحالة مرتبط

ارتباط وثيق بتاريخ الحالة وبتاريخ الحياة. وتتناول طريقة دراسة الحالة الوصف الدقيق لمستوى الأداء العام للعميل في المجالات المتعلقة بالجانب الشخصي والجانب الاجتماعي والجانب التربوي، والجانب المهني من شخصيته، وهي من الأدوات الرئيسية التي تعين الأخصائي النفسي على تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة والمقصود بها جميع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دراسته في الحاضر والماضي (خضر، 2016: 21-25).

4ـ أدوات الدراسة:

يحتوي هذا المنهج على مجموعة من الأدوات التي تفيد الباحث في الدراسة، وهي:

4ـ1.الملاحظة العيادية:

يعرف الدكتور سامي محمد ملحم" الملاحظة العيادية: بأنها الخطوة الأولى في البحث العلمي فهي توصل الباحث إلى الحقائق وتمكنه من صياغة فرضياته ونظرياته، وعندما يقوم الباحث يجمع بيانات لأغراض بحث علمي ما، فإنه قد يحتاج لمشاهدة الظواهر بنفسه، أو قد يستخدم مشاهدات الآخرين للظاهرة موضوع البحث.

وهي توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معينة أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك أو خصائصه.

ويعرفها على أنها: الانتباه إلى ظاهرة أو حادثة معينة أو شيء ما يهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها (بدون ذكر الناشر، 2002: 253-254).

4ـ2.المقابلة العيادية:

يعرفها الدكتور "متولي خضر" في كتابه: أنها إحدى الوسائل المهمة لجمع البيانات في البحث الإكلينيكي خاصة تلك المعلومات التي ترتبط في أغلب الأحيان بمشاعر وعقائد ودوافع الأفراد، أو تلك المعلومات التي تتعلق بالأحداث الماضية وتطلعات المستقبل والتي يصعب الحصول عليها بطرق جمع البيانات العادية الأخرى، وهي علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين الأخصائي والعميل في جو نفسي آمن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين يهدف إلى جمع معلومات من أجل حل

المشكلة، أي أنها علاقة مهنية فنية حساسة يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف، وتبادل معلومات وخبرات مشاعر واتجاهات ويتم خلالها التساؤل عن كل شيء، وهي نشاط مهني هادف وليست محادثة عادية (خضر، 2014: 189).

أ/المقابلة الموجهة:

جاءت في محاضرات الدكتورة "خديجة كبداني" تعريف المقابلة الموجهة بأنها تتناسب هذا النوع من المقابلة مع الاستمارة أين تكون الأسئلة الموجهة للمفحوص متسلسلة. "لا يتعلق الأمر بمقابلة عيادية متمركزة حول التعبير اللفظي التلقائي للفرد، لكن بالإجابة على الأسئلة المطروحة عليه مما لا يسمح له بتداخله وإشراكه الخاص" (كبداني، 2020-2021: 05).

ب/المقابلة النصف موجهة:

كما جاء في محاضرات الدكتورة "خديجة كبداني"، تعريف المقابلة النصف موجهة، أن في هذا النوع من المقابلة يعد الأخصائي النفسي دليل يتضمن بعض الأسئلة التي تتناسب مع المواضيع التي يقترحها.

"هذه الأسئلة لا تطرح بطريقة متسلسة ومنظمة ولكن في الوقت المناسب للمقابلة العيادية وفي نهاية تداعي الفرد".

إن المظهر التلقائي للتداعيات التي يقدمها المفحوص تكون حاضرة بصفة أقل في هذا النوع من المقابلة أين يكون الأخصائي النفسي هو الذي يؤطر الخطاب وفي نفس الوقت يبنى اتجاه غير موجه حيث أنه لا يقطع المفحوص بل يتركه يعبر بحرية الضغط على الموضوع المقترح (كبداني 2020-2021: 04).

5ـ خطوات بناء الاستمارة:

تم تطبيق إستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج)، إستمارة تحتوي على بعدين (بعد مادي و بعد نفسي) بحيث تدرس مستوى الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) للزوجة المصابة بسرطان الثدي.

1ـ بعد اطلاعنا على الجانب النظري، استخلصنا بعض المفاهيم الأساسية، النظريات، الدراسات السابقة وبعض التجارب السابقة للموضوع أثر الدعم النفسي لشريك الحياة في تماثل مريضة سرطان

الثدي للشفاء، بحيث اعتمدنا على:

ـ **تعريف:** السرطان، سرطان الثدي، الدعم الاجتماعي، الدعم النفسي.
ـ **النظريات المفسرة لسرطان الثدي:** المدرسة التحليلية، النظرية المناعية.
ـ **الدراسات السابقة:** دراسة كارنيل وآخرون – دراسة الزهراني عبد الله أحمد – دراسة طشطوش رامي عبد الله.
2ـ المقاييس: استفدت من مقياس واحد "مقياس المساندة الاجتماعية" اخترت منه بعض الفقرات، باقي الفترات قمت بصياغتها بمساعدة من الدكتورة "طالب سوسن".
3ـ تحديد أبعاد الاستمارة: البعد المادي: 10 فقرات، البعد النفسي: 26 فقرة.

4ـ صياغة فقرات الإستمارة.

5ـ تحديد بدائل الإستمارة:

مثال توضيحي عن عبارة وبدائل إجابتها: تفهم شريك حياتي لمرضي ساهم في تحسن حالتي النفسية: دائما/غالبا/أحيانا/أبدا/نادرا.

6ـ طريقة تصحيح الاستمارة: إذا كانت الفقرات إيجابية، فتصحح بهذه الطريقة: تفهم شريك حياتي لمرضي ساهم في تحسن حالتي النفسية: إذا كانت الإجابة دائما تتحصل على 5 وإذا كانت غالبا يحصل على 4 أما إذا أجاب على أحيانا يحصل على 3 في حين أجاب عن أبدا يحصل على 2 وإذا أجاب على نادرا يحصل على 1.

أما إذا كانت الفقرات سلبية فتصحح بطريقة عكسية.

7ـ تقديم فقرات الإستمارة للأساتذة المحكمين:

جدول رقم (03): الأساتذة المحكمين.

اسم ولقب الأستاذ	الجامعة	الرتبة
خديجة كبداني	جامعة وهران 2 محمد بن أحمد	أستاذة التعليم العالي
فيصل فراحي	جامعة وهران 2 محمد بن أحمد	أستاذ التعليم العالي
أ. موسي	جامعة وهران 2 محمد بن أحمد	أستاذ التعليم العالي
فؤاد بلقاضي	جامعة وهران 2 محمد بن أحمد	أستاذ التعليم العالي
بولجراف بختاوي	جامعة وهران 2 محمد بن أحمد	أستاذ التعليم العالي

8ـ عرض جدول توضيحي للنسب المئوية الموافقة على فقرات الإستمارة:

جدول رقم (04) فقرات الإستمارة و النسبة المئوية للتحكيم.

الفقرات	%25	%50	%75	%100
1-2-3-4-5-6-7-8-9-11-12-13-14-15-16-17-18-19-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36				X
10	X			

9ـ الفقرات التي تم تعديلها:

العبارة التي تم حذفها: يقدم لي زوجي الدعم النفسي.

10ـ مراجعة فقرات الإستمارة مجددا مع الأستاذة المشرفة.

11ـ تحديد مستويات الإستمارة الكلية و الفرعية:

جدول رقم(05): يمثل المستويات الكلية لاستمارة الدعم النفسي للزوج.

الفئة	المجال	المستوى
أ	[36-64]	منخفض جدا
ب	[65-93]	منخفض
ج	[94-122]	متوسط
د	[123-151]	مرتفع
هـ	[152-180]	مرتفع جدا

جدول رقم (06): يمثل المستوى الفرعي للبعد المادي لاستمارة الدعم النفسي للزوج:

الفئة	المجال	المستوى
أ	[10-17]	منخفض جدا
ب	[18-25]	منخفض
ج	[26-33]	متوسط
د	[34-41]	مرتفع
هـ	[42-50]	مرتفع جدا

جدول رقم (07): يمثل المستوى الفرعي للبعد النفسي لاستمارة الدعم النفسي للزوج:

الفئة	المجال	المستوى
أ	[26-46]	منخفض جدا
ب	[47-67]	منخفض
ج	[68-88]	متوسط
د	[89-109]	مرتفع
هـ	[110-130]	مرتفع جدا

06ـ صعوبات البحث:

في كل بحث تواجه صعوبات قد تكون نظرية أو ميدانية ومن بين الصعوبات التي واجهتني في هذا البحث هي:

1ـ موضوع نادر الدراسة رغم أهميته فالدعم هو السند وهو الأساس خاصة الزوج لمثل هذه الحالة (سرطان الثدي).

2ـ قلة المراجع التي تناولت موضوع الدعم النفسي لشريك الحياة(الزوج).

3ـ قلة توفر حالات تخدم هذا الموضوع نظرا لحساسيته بالرغم من أنه قد يلعب دورا إيجابيا على حالة المريضة.

4ـ ضيق وقت إجراء المقابلة وانعدام توفر مكتب خاص بالمتربص وهذا قد يزعج المفحوصة ولا تجد راحتها في الحديث أمام باقي المرضى.

5ـ حدوث انقطاعات خلال المقابلة بسبب تدخل الطاقم الطبي لعلاج المرضى من حين الى اخر.

6ـ وجود صعوبات ميدانية وعراقيل إدارية لاجراء البحث في مدينة "باتنة " عرقلت سير البحث.

7ـ منع الاطلاع عن الملف الطبي للحالتين منعا باتا .

الفصل الخامس: دراسة الحالات

1.دراسة الحالة الأولى:

1ـ البيانات الأولية.
2ـ جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى.
3ـ فحص الهيئة العقلية.
4ـ عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة.
5ـ عرض وتحليل نتيجة تطبيق مقياس الدعم النفسي للزوج للحالة الأولى.
6ـ حوصلة عامة عن الحالة الأولى.

2.دراسة الحالة الثانية:

1ـ البيانات الأولية.
2ـ جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثانية.
3ـ فحص الهيئة العقلية.
4ـ عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة.
5ـ عرض وتحليل نتيجة تطبيق استمارة الدعم النفسي للزوج للحالة الثانية.
6ـ حوصلة عامة عن الحالة الثانية.

1ـ دراسة الحالة الأولى:

1ـ البيانات الأولية:

ـ **الاسم:** سمية. ع.

ـ **السن:** 48 سنة.

ـ **الجنس:** أنثى.

ـ **الترتيب ضمن الإخوة:** المرتبة الثانية بعد شقيقها.

ـ **المستوى التعليمي:** ليسانس لغة إنجليزية.

ـ **المهنة:** عون تجاري في شركة طيران "Air Algérie"."

ـ **الحالة العائلية:** متزوجة.

ـ **الحالة الاقتصادية:** جيدة.

ـ **نوع الإصابة:** سرطان الثدي.

ـ **السوابق الوراثية** : إصابة الأم، الجدة من الام، والعمة بسرطان الثدي.

ـ **مكان الإصابة:** الجهة اليسرى (استئصال كلي للثدي).

1- جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى:

جدول رقم (08): جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى:

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	مدة إجرائها
01	17 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	التعرف على الحالة والعمل على كسب ثقة المفحوص	33 دقيقة
02	21 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	جمع البيانات والمعلومات عن التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة، معرفة المعاش النفسي قبل وبعد الإصابة.	45 دقيقة
03	28 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	هدفت إلى الحديث عن الإنتكاسة والظروف المرافقة بها ودعم الزوج لها.	45 دقيقة
04	30 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	تطبيق الاستمارة .	35 دقيقة

ـ إسم سمية اسم مستعار غير مستعار.

2- فحص الهيئة العقلية:

3-1. الهيئة العامة:

أ.الشكل المورفولوجي: تبلغ الحالة 48 سنة ، طويلة القامة، بيضاء البشرة ،متوسطة البنية، عيناها زرقاوان، تهتم بجمالها و نلاحظها تتزين في أغلب المقابلات.

ب.الهندام: تهتم بهندامها و أناقتها و تبدو امرأة كلاسيكية في لباسها.

3-2. الإيماءات والملامح: كانت ملامحها منشرحة ، تبدو عليها ملامح الفرح عند الحديث عن معاملة زوجها و التفاؤل عند الحديث عن مرضها و هذا ما تبين من خلال الملاحظات و المقابلات المجراة.

3-3.لاتصال: كان الاتصال مع المفحوصة سهلا في معظم المقابلات.

3-4. الجانب الوجداني والعاطفي: حب إتجاه زوجها و بناتها، أمها و أصدقائها، و هذا ما ظهر خلال المقابلات من فرح و إبتهاج.

3-5.النشاط العقلي: هناك إنتباه و تركيز و هذا ما نلاحظه من خلال المقابلات.

أ- اللغة والكلام: كلامها واضح و مفهوم تتكلم بالغة و الهجة الفرنسية مع اللهجة العامية.

ب - الفهم والاستيعاب: من خلال إجابتها عن الأسئلة تبين أنها سريعة الفهم و الإستيعاب.

ج - التفكير: أفكارها مترابطة ومتسلسلة ، وكان يدور محتوى تفكيرها حول الأمل والتفاؤل في الحياة.

د - التركيز والانتباه: تركيز جيد ، مع شرود الذهن أحيانا عند محاولتها تذكر أحداث الماضي.

هـ - الذاكرة: تتميز بذاكرة حسنة، بإستثناء نسيانها لبعض الأحداث الماضية.

3-6.السلوك: قليلة الحركة بسبب إنتفاخ يدها اليسرى إثر الإصابة بالسرطان الذي تم إستئصاله و تجد صعوبة في الحركة عندما تريد تلبية حاجياتها.

3-7.العلاقات الاجتماعية: لديها علاقات جيدة مع والديها ، أخيها، زوجها و بناتها، أصدقائها، الطاقم الطبي و علاقة مضطربة مع عائلة زوجها، و يتجلى ذلك من خلال قولها " أنا غاية مع ناسي بصح هوما جابدين عليا بصح الحمد لله المهم كي راجلي معايا ".

3ـ عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة الأولى:

4ـ1. عرض وتحليل المقابلة الأولى:

أجريت المقابلة الأولى يوم: 2023/05/17 بمصلحة الأورام، بالمستشفى الجامعي بن زرجب بلاطو على الساعة العاشرة تماما، ومدتها 33 دقيقة، تم توجيهي من طرف الأخصائي النفسي، حيث عرفت الحالة على نفسي بأني أخصائية نفسية في فترة التربص، قمت بإخبارها أني هنا من أجل مساعدتها وفي إطار بحث علمي وأن كل معلومة متعلقة بها ستبقى في سرية وذلك من أجل كسب ثقتها، حيث استقبلتني المفحوصة براحة وتقبل وقمت بالتعرف عليها، بحيث تكلمت عن حالتها الاجتماعية والشخصية دون تردد، المفحوصة كانت امرأة عاملة في شركة معروفة (شركة الطيران)، تعيش حياة جيدة ومتوازنة، إلى غاية سنة 2013 حيث اكتشفت إصابتها بمرض السرطان وكان المرض متطور جدا وفي مراحل متقدمة، حيث أكد الأطباء على ضرورة استئصال ثديها الأيسر، و يتجلى ذلك من خلال قولها "نهار لي عرفت فيه لخبر كانت صدمة ليا"، كانت المفحوصة تتكلم بطلاقة عن مرضها وبأريحية تامة. وفي الأخير أنهيت المقابلة معها لأن الممرضة استدعتها من أجل الأدوية وإجراء بعض الفحوصات ودعتها بعدما اتفقت معها على موعد آخر في الأسبوع القادم.

4- 2 .عرض وتحليل المقابلة الثانية:

أجريت هذه المقابلة يوم: 2023/05/21 وكانت في حدود الساعة 10:30 صباحا، دامت مدتها 45 دقيقة، حيث هدفت هذه المقابلة إلى جمع البيانات والمعلومات عن التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة، معرفة المعاش النفسي قبل وبعد الإصابة.

حاولت الفاحصة ان تتعرف على أحوال الحالة (س-ع) ومدى استعدادها للمقابلة، فكانت الحالة مهيئة نفسيا وجسديا ويتجلى ذلك في قولها: "كي قلتيلي لمرة لفاتت على الموعد بقيت نقارع فيك"، فوضحت لها أنه من الضروري أن ألتزم معها بالموعد.

عاشت الحالة طفولة عادية، كانت ظروف حمل أمها بها سليمة، حملها كان مرغوبا فيه، نموها النفسي الحركي كان طبيعيا، درست وترعرعت في أسرة من أب مهندس معماري، وأم معلمة، عاشت طفولة عادية هي وأخيها الوحيد .

أما عن التاريخ الاجتماعي للحالة (س-ع) فنجد الحالة كانت ابنة لوالدين مطلقين لكن هذا لم يؤثر على حياتها وعاشت تارة عند أبيها وتارة عند أمها.

كانت الحالة تتحدث عن أمها بصورة متكررة، وتعلقها الشديد بها فتقول: "نبغي بزاف ماما، مرضنا بنفس لمرض وراثة أنا نحس بها وهي تحس بيا وتفهمي في كلش".

لاحظت الفاحصة عند الحديث عن أمها يصحبها فترات من الصمت مما استنتجت من كلامها على أن الحالة لديها علاقة وطيدة معها بسبب مرضهما بنفس المرض وهذا ما أكدته من خلال حديث الحالة وسردها.

علاقتها مع زوجها جيدة حيث وفق بجانبها وكان داعما وساندا لها، الا ان علاقتها مع أهل زوجها منعدمة ويتجلى ذلك في قولها: "معنديش علاقة معاهم ميحوسوش عليا... معليش".

علاقتها مع أصدقائها جيدة في كل مرة يذهبون في نزهات تقول بأنها تحب المناظر، البحر، والتسوق.

كانت مرحلة المراهقة عادية كأي فتاة، كانت تحب الحياة، عاشت حياة عادية، وفي سن 16 حدث انفصال بين والديها أدى الي الطلاق وحسب اقوالها كانت هي الوسيط بين أمها وابيها ويتجلى ذلك من خلال قولها "كنت انا لي نعدل بيناتهم وندخل في حل مشاكلهم "، لاحظت الفاحصة من خلال سرد المفحوصة انا الطلاق لم يأثر على حياتها وعاشت متأقلمة مع الوضع ، وواصلت دراستها في تخصص ليسانس لغة انجليزية. بعدها تخرجت واشتغلت معلمة مدة عامين، ثم اشتغلت بشركة كوسيدار وتم التحقت بشركة الطيران (Air Algérie)، و هناك تعرفت على شريك حياتها زوجها بقولها: "هذه الشركة ربحت عليا، فيها تعرفت على زوجي"، وتزوجت وأنجبت بنتين وكانت ظروف حملها بهما صعبة جدا استلزم اجراء عملية قيصرية، وعاشت حياة مستقرة، الى غاية سنة 2013 حيث أصيبت بصدمة اثر اكتشاف مرضها وهذا ما تجلى من خلال قولها: "جاء خبر مرضي بلكونسار صدمة، من تم بدات معاناتي مع لمرض والألم"، و هذا ما تبين من خلال نبرة صوتها بحيث اكتشفت مرضها وهي تستحم حيث لمست حبة صغيرة من صدرها الأيسر، فشعرت بقلق مما جعلها تتوجه لإجراء الفحوصات لكي تتأكد من الأمر.

لاحظت الفاحصة إيماءات وملامح الحزن عند تذكرها لذلك اليوم وهذا ما يشير لتلقيها صدمة الخير والتي بقت راسخة مؤثرة على حالتها النفسية وأنها دخلت في حالة اكتئاب جراء تلقي الصدمة الا ان زوجها ساندها ودعمها ووقف بجانبها ورفع من معنوياتها بقولها: "في هذيك لفترة حسيت دنيا ظلامت عليا وليت نهدر مع راجلي ونقوله غادي نموت ونخليكم، بصح كان ديما ينحي عليا ويصبرني ويقولي متخافيش دوك تبعي لعلاج وتولي كيما كنتي وتبقاي شابة".

ان نتيجة الفحوصات الطبية استدعت اجراء استئصال للثدي الايسر، والخضوع للعلاج الكيماوي. بعد جمع المعطيات أنهت الفاحصة المقابلة واتفقت معها على موعد آخر.

4-3.عرض وتحليل المقابلة الثالثة:

تم إجراء هذه المقابلة في الفترة الصباحية على الساعة 10 :10 بمصلحة الأورام ،كانت مدتها 45 دقيقة، وكانت المقابلة تدور حول الإنتكاسة الصحية التي تعرضت لها الحالة ، في عام 2018 تفاجئت بأعراض وآلام غير عادية مع حالة إرهاق شديد، حتى ملامحها أصبحت شاحبة بشرتها صفراء اللون ،لاحظ كل المحيطين بها تدهور صحتها ، فنصحوها بإجراء فحوصات طبية ، في البداية تخوفت ورفضت إجراء التحاليل "كنت خايفة من المرض وشاكة أنه رجعلي "وفي داخلي كان هناك رفض لهذا الأمر مع أني شعرت بنفس الأعراض التي أصابتني في المرة الأولى من مرضي، وبعدما أقنعني زوجي بالذهاب إلى الطبيب، أجريت فحوصات لأكتشف عودة المرض وانتشاره في أعضاء أخرى في قولها: "نحس بوجع كبير على مستوى العظام".

لاحظت الفاحصة انتفاخا في يدها وذراعها الأيسر وصولا لمنطقة الكتف وكانت تشتكي من آلام شديدة، حين سألت الفاحصة عن مدى دعم زوجها لها، أجابت المفحوصة أنها تتلقى دعما جيدا جدا من طرف الزوج، حيث يقوم بمساندتها في جميع الأوقات ، ومن الناحيتين المادية والمعنوية ، كما يساندها عاطفيا ونفسيا ويتجلى ذلك في قولها: "راجلي متهلي فيا بزاف، يجيبلي الورد والهدايا ويحس بيا".

كانت تكرر ذكر دعم زوجها طوال المقابلات التي أجريت وهو أكثر عامل كان السبب في تحسين نفسيتها واستقرارها معنويا، حيث كان يخفف من معانتها بحسن معاملته واحتوائه لها بقولها :"مسمحش فيا منين نتقلق يزعف وقولي ديري ربي في بالك ولازم يكون عندك لكوراج".

بعد جمع هذه المعطيات، أنهت الفاحصة الجلسة واتفقت على موعد آخر.

ومنه قد تبين للفاحصة أن دعم زوجها لها كان عاملا إيجابيا لها، أثر على حالتها النفسية والجسدية بشكل إيجابي وهذا ما لاحظته في المقابلة عن طريق حديثها والملامح والإيماءات التي تم اظهارها.

4 -4.عرض وتحليل المقابلة الرابعة:

أجريت هذه المقابلة يوم: 2023/05/30 صباحا على العاشرة تماما ، مدتها 35 دقيقة ، حيث كانت هذه المقابلة بهدف تطبيق استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج).

أوضحت الفاحصة للحالة ان هناك مجموعة من الأسئلة سوف تطرح عليها وتجيب عليها فكانت هناك بعض الصعوبات لعدم فهم بعض الأسئلة بقولها : "مافهمتش شا تقصدي من هاذ السؤال تقدري تفهميني؟" وهنا أوضحت الفاحصة تلك العبارات فتمكنت من الإجابة عن الأسئلة .

لاحظت الفاحصة وجود دعم نفسي مادي ومعنوي من خلال المقابلة وهذا ما يتجلى في قولها: "معليش شطبي عليهم قاع على دائما راه داعمني هاهاهاها".

5ـ عرض وتحليل نتيجة تطبيق استمارة الدعم النفسي (للزوج) للحالة الأولى:

لقد تحصلت الحالة (س– ع) البالغة من العمر 48 سنة في استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) وما يدعم ذلك الدرجة التي تحصلت عليها الحالة حيث بلغت 166 درجة والتي تقع في المجال [152–180] مما يشير إلى مستوى مرتفع جدا، وهذا ما يتبين بوضوح خلال سردها لدعم زوجها المادي والمعنوي مما أثر على حالتها النفسية بالإيجاب وإحساسها بوجود السند ودعم زوجها لها وأن لها مكانة ونظرة تفاؤلية للحياة.

6ـ حوصلة عامة عن الحالة الأولى:

إن الحالة (س–ع) البالغة من العمر 48 تعمل بشركة الطيران، هي تحتل المرتبة الثانية بعد شقيقها الاكبر من أبوين مطلقين، تعيش مع زوجها وابنتيها، اكتشفت إصابتها بمرض السرطان منذ عشر سنوات ، حيث اكتشفته في مراحل متقدمة جدا،الأمر الذي جعل الأطباء يقومون بعملية استئصال لثديها وهناك عوامل وراثية (أمها، جدتها وعمتها مصابين بسرطان الثدي).

ومن خلال المقابلات والملاحظات العيادية النصف الموجهة مع الحالة (س–ع) والتي كانت أربع مقابلات تبين أن المفحوصة لديها دعم نفسي مرتفع من طرف الشريك، وذلك لأن الزوج يدعمها ويساندها ماديا ومعنويا (الحمد لله راني هانية مع راجلي واقف معايا، ما سمحش فيا نحمد ربي صباح وعشية).

تدعم ذلك أيضا من خلال الدرجة التي تحصلت عليها مستوى مرتفع جدا بحيث تحصلت على نتيجة 166 والتي تقع في المجال [152–180].

1.دراسة الحالة الثانية:

1ـ البيانات الأولية:

ـ **الاسم:** فايزة. س.

ـ **السن:** 50 سنة.

ـ **الجنس:** أنثى.

ـ **الترتيب ضمن الإخوة:** المرتبة الثانية.

ـ **المستوى التعليمي:** ابتدائي.

ـ **المهنة:** ربة بيت.

ـ **الحالة الاقتصادية:** متوسطة.

ـ **نوع الإصابة:** سرطان الثدي.

ـ **مكان الإصابة:** الجهة اليمنى (استئصال كلي للثدي).

2ـ جدول جامع للمقابلات التي أجريت مع الدراسة:

جدول رقم (09): جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	مدة إجرائها
01	18 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	التعرف على الحالة وكسب ثقتها.	27 دقيقة
02	23 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	جمع بيانات ومعلومات عن التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة، معرفة المعاش النفسي قبل وبعد الإصابة.	45 دقيقة
03	25 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	الحديث عن الدعم النفسي للزوج وهو موضوع الدراسة.	30 دقيقة
04	29 ماي 2023	المؤسسة الاستشفائية وهران مصلحة الأورام	تطبيق الإستمارة	35 دقيقة

ـ إسم فايزة اسم مستعار غير حقيقي.

3ـ فحص الهيئة العقلية:

.1.3.الهيئة العامة:

أ/ الشكل المورفولوجي: تبلغ الحالة 50 سنة ، قصيرة القامة ، سمراء البشرة ، عيناها سوداوان ، ضعيفة البنية.

ب/الهندام: ملابسها عادية ، مرتبة ،كانت ترتدي حجاب أسود في اغلب المقابلات.

2.3. الإيماءات والملامح: فرح عند الحديث عن زوجها وهذا ما تم ملاحظته من خلال المقابلات امراة بشوشة ومرحة.

3.3. الاتصال: كان التواصل مع الحالة سهل وبكل أريحية.

4.3. الجانب الوجداني والعاطفي: حب وعاطفة مع الجميع بحيث يتجلى ذلك في قولها "نتفاهم مع قاع الناس معندي حتا مشكل مع أي انسان"، لديها علاقات طيبة مع اهل زوجها .

5.3. النشاط العقلي: كانت واعية في جل المقابلات ، تتميز بانتباه وتركيز جيد .

أـ اللغة والكلام: كلام واضح و مفهوم ، تتحدث باللهجة العامية.

ب ـ الفهم والاستيعاب: تفهم وتجاوب في الحديث ، ومن خلال اجابتها عن الأسئلة تبين انها سريعة الفهم والاستيعاب.

ج ـ التفكير: افكارها مترابطة، وكان يدور محتواه حول صحتها النفسية ، وخوفها على أولادها.

د ـ التركيز والانتباه: لديها تركيز وانتباه جيد.

هـ الذاكرة: لديها ذاكرة قوية ، كانت تتذكر أدق التفاصيل .

6.3.السلوك: لديها سلوك تلقائي ، متفائلة وكانت تتحدث مع جميع المرضى المتواجدين هناك بالمصلحة.

3-7.العلاقات الاجتماعية: لديها علاقات اجتماعية جيدة ، مع أهلها وعائلتها ويتجلى ذلك في قولها "نتفاهم مح ناسي يبغيوني ونبغيهم " ،لا توجد مشاكل علائقية ، علاقات جيدة مع الأطباء والممرضين و مع باقي المرضى.

4ـ عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة الثانية:

4ـ1. عرض وتحليل المقابلة الأولى:

أجريت المقابلة الأولى يوم: 2023/05/18 على الساعة 10 صباحا، مدتها 27 دقيقة، قابلت الفاحصة الحالة في مصلحة الأورام ،بالمستشفى الجامعي بن زرجب بلاطو ، كانت تجري عملية تلقيح رفقة الممرضة ، تعرفت الفاحصة عن الحالة بأنها أخصائية نفسانية في فترة تربص لغرض

بحث علمي ، قامت بجمع البيانات الأولية عن الحالة حيث كانت الحالة تعيش ظروف صعبة ، عاشت في بيت عمتها بعيدا عن بيت أهلها ، تزوجت في سن 19 سنة ، لديها خمسة أولاد ، الطفلة الأخيرة أنجبتها بعد إصابتها بمرض السرطان وكان عمرها آنذاك 42 سنة.

الحالة ليس لديها سوابق مرضية لمرض السرطان ، و لديها مرض السكري وبما أن الحالة كانت في جلسة إجراء تلقيح وفحوصات ، لم تطل الفاحصة معها في المقابلة، تعرفت عليها وقمت بجمع البيانات الأولية ، واتفقنا على أن تتقابل مجددا في الحصة القادمة.

4ـ2.عرض وتحليل المقابلة الثانية:

أجريت المقابلة يوم: 23 ماي 2023 على الساعة 11 صباحا، مدتها 45 دقيقة بمصلحة الأورام.

هدفت المقابلة إلى جمع بيانات ومعلومات عن التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة، معرفة المعاش النفسي قبل وبعد الإصابة.

بدأت المقابلة بالترحيب ومحاولة السؤال عن الفاحصة (ف–س) وعن أحوالها الصحية والنفسية فأجابت أنها بخير وفي حالة جيدة، بدأت الفاحصة في الحديث عن التاريخ النفسي وعن ظروف حملها أنها حملت في ظروف عادية بسيطة، حملها كان مرغوب فيه وهي المرتبة الثانية ضمن إخوتها، نموها الحركي كان طبيعي وعادي، عاشت في ظروف متوسطة الحال، عاشت طفولة قاسية لأنها عاشت بعيدا عن والديها في بيت عمها ترعرعت فيه و يتجلى ذلك في قولها: "عشت عند عمتي والدي مكانش عنده دراهم كان قليل منا داتني عمتي نعيش عندها باه نعاونها في شغل دار".

تبين للفاحصة أن الحالة عاشت معاناة وظروف مادية صعبة وهذا ما تبين لها من خلال الملاحظات وأقوال الحالة، حين بلوغها سن 19 تزوجت الحالة زواج الأقارب من بعيد وعند حديثها عن هذه الفترة تبدو عليها ملامح الفرح ودليل ذلك في قولها: "كنت نشوفه من قبل وكان يعجبني وسبحان الله كتب ربي ورجع راجلي".

ثم تحدثت الفاحصة عن ملابسات المرض فوضحت الحالة (ف–س) أنها اكتشفت المرض لأول مرة و هي تستحم ، فوضحت قائلة: "أول مرة كنت ندوش واكتشفت حبة تتحرك تحت الإبط"، بعدما لاحظت الحالة هذا أخبرت زوجها بما جرى فنصحها برؤية الطبيب أحسن لإجراء الفحوصات الطبية من أجل التأكد من الوضع ، وبعد إجراء الفحوصات والتحاليل اللازمة تبين أن لديها ورم سرطان في الجهة اليمنى مما اضطر لإجراء عملية استئصال للثدي، وكانت ردة فعلها صدمة قوية في قولها: "تشوكت حسيت لرض دارت بيا كي قالولي عندك هذاك المرض" ، تبين للفاحصة من خلال سردها

أنها تلقت صدمة نفسية وهي من المراحل النفسية التي يمر بها مرضى السرطان.

تحدثت الحالة (ف–س) أنها في الأول لم تستطع تقبل الوضع كان كالصاعقة ولكن بعد مرور فترة من الوقت وبفضل العلاج والمتابعة ودعم زوجها لها ودعم وعائلتها القريبة لها وزيارة أخصائي نفساني ساعدنها على تقبل المرض، فتعودت على وضعها الصحي الجديد وأصبحت تتابع فحوصاتها الدورية وجلسات الكيمياوي، وإجراء عمليات التلقيح، وحتى وجدت نفسها بالحمل بالطفل الخامس وأقرت أن حملها كان غير مرغوب فيه لكن عند ولادتها تغيرت نظرتها للأحسن.

اتضح للفاحصة أن الحالة مرت على مراحل الصدمة النفسية وصولا إلى مرحلة التقبل والتعايش مع المرض، وهذا ما تبين من خلال الملاحظات والملامح، الإيماءات والحديث الذي سردته.

عند الحديث عن التاريخ الاجتماعي يتبين أن الحالة (ف–س) لها علاقة اجتماعية وطيدة مع الجميع وذكرت أنها ليس لديها أي مشاكل علائقية من صغرها إلا أنها عاشت بعيدة عن أهلها لكنها في كل وقت تزورهم بحيث يتجلى في قولها: "حنا مع دارنا الحمد لله فرقتنا غير الظروف بصح كل يوم لازم نشوفهم ووالفت بيت عمتي وهي والفتنني تربيت عندها".

وعند حديث الفاحصة عن علاقتها مع زوجها بدت ملامح الفرحة والطمأنينة على وجهها قائلة: "نبغي راجلي جامي خلاني ولا سمح فيا مالغري تعبته معايا".

اتضح للفاحصة أن الحالة (ف–س) لديها نظرة إيجابية اتجاه زوجها وهذا ما يقدم موضوع البحث فقررت ترك الحديث عن هذا الجانب في المقابلة القادمة حتى ما يخدم موضوع البحث على الحالة ويكون لديها الوقت الكافي لمعرفة التفاصيل.

أنهت الفاحصة المقابلة بابتسامة وشكرها وطمأنتها ونحن هنا بصدد سماعها ومساندتها واتفقت على يوم آخر.

4–3.عرض وتحليل المقابلة الثالثة:

أجريت هذه المقابلة يوم: 25 ماي 2023 على الساعة 10:00 صباحا ، مدتها 30 دقيقة ، كان هدفها معرفة مدى دعم زوج الحالة (ف–س) لها ، بدأت الفاحصة الحديث عن الدعم فالحصة الماضية ثم سألتها عن موضوع دعم الشريك الذي هو موضوع الدراسة والبحث، أجابت الحالة (ف–س) أنه عند اكتشاف مرضها كان زوجها من علم بحالتها، ووقف بجانبها كما ذكرت أن قصة مرضها بقيت سر بينها وبين الطبيب المعالج وزوجها، أولادها ووالديها فقط وحتى حين تذهب لزيارة الأهل أو لحضور المناسبات كانت تضع شعر مستعار.

حاولت الفاحصة معرفة سبب إخفاءها وإصرارها أجابت: "لكان يسمعو يزيدو عليا أما قلت نخليها بناتنا خير لي".

لاحظت الفاحصة من خلال الحديث مع الحالة أن لديها دعم نفسي ،فكان زوجها نعم السند خلال مرضها والاضطرابات المصاحبة له سواء صحيا أو نفسيا " كان يعاوني في كلش ويصبرني، ومرات يتسلف باه يداويني عند البريفي " ، لم يتخلى عنها الزوج ولو للحظة رغم ظروفه المادية مما أدى إلى تحسن حالتها النفسية وشعورها بالأمان والسند وهذا ما لاحظته الفاحصة بحيث كانت الحالة لديها معنويات مرتفعة وتبدوا عليها علامات الارتياح والطمأنينة (يعني الجانب النفسي موجود) أما طبيا فهي في فترة علاج وتحت مراقبة طبية ، من جلسات كيماوي وتحاليل دورية تقول: "يقولي روحي لعيادة بريفي باه متعبيش وكي تكملي لفحوصات أرفدي لوطو وروحي متروحيش فلبيس راني عارف تكوني عيانة".

أوضحت الفاحصة أن الحالة تلقت دعم نفسي مرتفع من زوجها وهذا ما تبين خلال سردها في الحديث عن مدى وقوفه بجانبها وأن هذا أثر عليها إيجابا وجعلها قوية فهي وجدت السند والدعم من عند أولادها ومن طرف شريك حياتها زوجها .

4-4.عرض وتحليل المقابلة الرابعة:

أجريت هذه المقابلة على الساعة 10:05 صباحا يوم: 2023/05/29 مدتها 35 دقيقة ، وكانت هذه المقابلة تهدف لتطبيق استمارة "الدعم النفسي لشريك الحياة(الزوج)، حيث قامت الفاحصة بطرح الأسئلة وهي تجيب بما تراه مناسبا لوضعيتها ، كانت تسألها الفاحصة ان كانت مرتاحة في الإجابة وانها مستعدة ام لا ؟ فكانت تقول لها: "لالا نجاوبك على كلش، كي ما نفهمش كاشي حاجة نسقسيك" فاجابت على كل الفقرات ،وكان تجاوب مع الأسئلة ، وكلما تقرأ عبارة من الإستمارة تقول: "نيشان فكرتيني بصوالح شابين دارهملي ما سمحش فيا ربي يجازيه خيرا" وبدت عليها علامات الرضا والفرح بعدما أنهيت فقرات الاستمارة شكرتها الفاحصة على تعاونها ، وودعتها متمنية لها الشفاء العاجل ودوام الصحة.

5- عرض وتحليل نتيجة استمارة الدعم النفسي للزوج للحالة الثانية:

لقد تحصلت الحالة (ف-س) من استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) على درجة 163 والتي تقع في المجال [152-180] مما يشير إلى درجة مرتفع جدا في استمارة الدعم النفسي، وهذا ما تبين لنا من خلال المقابلات والملاحظات أثناء سردها عن دعم زوجها لها حيث تجلى ذلك في قولها: "يقلع من روحه ويزيد فيا كي راه واقف معايا راجلي في جنبي وحاس بيا دنيا ومفيها منحتاج

حتى لواحد آخر هو حياتي".

6ـ حوصلة عامة عن الحالة:

الحالة (ف–س) البالغة من العمر 50 سنة ، ماكثة بالبيت ، تزوجت في سن مبكرة ، أم لخمسة أولاد ، تعيش حياة بسيطة ، أصيبت بمرض السرطان بتاريخ 02 أكتوبر 2011 ، معاناة مع مرض السرطان دامت 12 عشرة سنة ، و مازالت تخضع للعلاج ، تعاني من مرض السكري ، تتلقى الحالة دعما نفسيا ماديا ومعنويا مرتفعا من طرف زوجها فقد تبين ومن خلال الملاحظات العيادية والمقابلات النصف موجهة مع المفحوصة والتي كانت حوالي أربع مقابلات ،و من خلال حديثنا عنه طوال إجراء المقابلات "كان غي راجلي واقف معايا وني شادة في ربي والحمد لله". وما يدعم ذلك الدرجة التي تحصلت عليها الحالة ، حيث بلغت 163 درجة والتي تقع في المجال [152–180] مما يشير إلى درجة مرتفع جدا في استمارة الدعم النفسي.

الفصل السادس: مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته

تمهيد.

1ـ مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الأولى.

2ـ مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الثانية.

تمهيد:

لقد تناول موضوع البحث "أثر الدعم النفسي لشريك الحياة في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء"، حيث أجري على حالتين مصابتين بسرطان الثدي، الحالة الأولى (س-ع)، تبلغ من العمر 48 سنة، متزوجة، تم استئصال ثديها الأيسر أما الحالة الثانية (ف-س) فتبلغ 50 سنة، متزوجة، وتم استئصال ثديها الأيمن.

ولقد أجريت هذه الدراسة في مصلحة الأورام بالمستشفى الجامعي وهران بن زرجب بلاطو (CHU)، وقد اعتمدت الباحثة في ذلك على المنهج العيادي بتوظيف الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية، الموجهة والنصف موجهة واستمارة الدعم النفسي لشريك الحياة الزوج الذي صغنا فقراته بمساعدة الدكتورة "طالب سوسن".

1ـ مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الأولى:

نص الفرضية الجزئية الأولى: "يكون مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة(الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي مرتفعا".

لقد تحققت الفرضية الجزئية الأولى لدى الحالة الأولى والثانية حيث تحصلت الحالة الأولى (س-ع) في استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج)على درجة 166 والتي تقع في المجال [152-180] مما تشير إلى مستوى مرتفع جدا وهذا ما يدل على أن مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة للزوج مرتفعا، وهذا ما يؤكد على أن الحالة لها دعم نفسي مادي ومعنوي مرتفع جدا، ومن خلال أقوالها وسردها والملاحظات العيادية في المقابلات كقولها: "في هذيك الفترة حسيت الدنيا ظلامت عليا وليت نهدر مع راجلي ونقوله غادي نموت ونخليكم، بصح كان ديما ينحي عليا ويصبرني ويقولي متخافيش دوك تبعي لعلاج وتولي كيما كنتي وتبقاي شابة". ويؤكد ذلك من خلال ملامحها كالفرح. وفي قولها "توجور يتفكرني ويحن عليا صالحة لي نبغيها نلقاها حذايا" ، فهذا الدعم يلعب دورا كبيرا في تحسين صورة الذات وتحسين الوضع الصحي والنفسي وإعطاء الثقة في النفس، و رفع المعنويات.وتتحقق نتائج الحالة مع ما تحدثت اليه أستاذة علم الاجتماع "نوال بكاي". كما تؤكد بأن مريضة سرطان الثدي تتأثر نفسيتها بشكل كبير أثناء اكتشاف المرض، لدرجة قد تجعلها ترفض العلاج تماما، وهنا تبدأ عملية مساعدتها ودعمها نفسيا واجتماعيا.

وقالت: (كثيرات تعرضن لصدمة، أثناء علمهن بالمرض، ومنهن من دخلت حالة اكتئاب شديدة، صعبت كثيرا من عملية شفائها. وخاصة أثناء بداية خضوعها لجلسات العلاج الكيماوي وما يرافقه

من آثار جانبية، ومنها تساقط الشعر وتعب ووهن شديدين). وتنصح المختصة، المحيطين بمريضة السرطان، باحتضانها وإغداق الحب والحنان عليها، للرفع من معنوياتها. (www.echoroukonline.com/الدّعم-النفسي-والاجتماعي-يهزم-المرض)

في حين لم تتفق نتيجة الحالة مع قصة "ليندة" :

ـ" ليندة" زوجة وأم لطفلين من مدينة خميس مليانة بالجزائر، أصيبت بسرطان الثدي، ورغم تأكيد الأطباء أن السرطان لم يكن منتشرا في جسدها، وأنها في طريق الشفاء، لكن تجاهل زوجها لحالتها الصحية، وإهماله لها، بحيث هجرها من الغرفة بل أصبح يبيت خارج المنزل غالبا، تاركا مسؤولية رعايتها لوالدتها المسنة. والأخطر من كل ذلك، إقدامه على خطبة امرأة أخرى. كل هذه العوامل تسببت في انهيار الحالة النفسية للمريضة، وتناقص مناعتها، ممهدة الطريق للسرطان الذي توغل في جسدها بصورة سريعة، متسببا في وفاتها. فأكدت كثير من المريضات أن أزواجهن خطبوا وتزوّجوا خلال مرحلة مرضهن. وأخريات عايشن لحظة بلحظة عملية التحضير لجنازتهن من طرف الأهل، وهن أحياء.. !! فلماذا هذه النظرة السوداوية نحو مريضة سرطان الثدي، رغم أن نسبة الشفاء منه أكبر بكثير من نسبة الوفاة، حسب تأكيد الأطباء.

(www.echoroukonline.com/الدّعم-النفسي-والاجتماعي-يهزم-المرض)

أما بالنسبة للحالة الثانية (ف–س) فإن الفرضية الجزئية الأولى تحققت أيضا، لأنها قد تحصلت في استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة للزوج على درجة 163 والتي تقع في المجال [152–180] مما يشير إلى درجة مرتفع جدا وهذا ما تبين لنا من خلال المقابلات، الملاحظات، والإجابة عن فقرات الاستمارة عن دعم الزوج لها وينحصر ذلك في قولها: "كان راجلي يعاوني في كلشي ويصبرني، ومرات يتسلف باه يداويني عند لبريفي". وفي قولها: "يقولي روحي لعيادة بريفي باه متغبنيش وكي تكملي لفحوصات أرفدي لوطو وروحي متروحيش فلبيس راني عارف تكوني عيانة". بحيث تم تأكيد ذلك من خلال المقابلات والملاحظات العيادية وسرد الحالة مما تبين وجود دعم نفسي لزوجها، بحيث أظهرت الحالة نوعا من الرضا والاستقرار عند الحديث عن معاملة زوجها لها ويتجلى ذلك من خلال الإجابة عن فقرات استمارة الدعم النفسي للزوج وفي قولها: "نيشان فكرتيني بصوالح شابين دارهملي مسمحش فيا ربي يجازيه خيرا".

فل الدعم أهمية كبيرة لتعزيز الأنا، وتقبل المرأة لمرضها، ووجود السند والاحتواء لأنه هو الأساس، ومساعدتها في التخلص من الأفكار السوداوية بحيث تصرح "نادية سحنون" في موقع "الشروق الإلكتروني"، بقولها أن سرطان الثدي هو مرادف لدى الكثيرات للموت، ما يجعل معظم المصابات به يفرقن بسهولة في بحر الأفكار السلبية، فيؤثر مباشرة على مناعة أجسادهن لمقاومة هذا المرض

الخبيث، وتشدد على ضرورة مساندة مريضة السرطان ومساعدتها للتخلص من تلك الأفكار السوداوية، لأنها بداية العلاج، بل أهم عملية للنجاة، وهذا بشهادة كثير من النساء المتعافيات من سرطان الثدي. (الدّعم-النفسي-والاجتماعي-يهزم-المرض-ا/www.echoroukonline.com)

1- مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الثانية:

يتمثل نص الفرضية الجزئية الثانية في: يساعد المستوى المرتفع للدعم النفسي الذي يقدمه شريك الحياة لمريضة سرطان الثدي في تماثلها للشفاء.

ولفحص الفرضية الجزئية الثانية والتأكد منها، تم استخدام المنهج العيادي والإستناد على المقابلة ، الملاحظة العيادية الموجهة والنصف الموجهة، وكذلك استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (للزوج)، وذلك لدى الحالتين وعليه تحققت الفرضية الجزئية الثانية استنادا إلى ما توصلت إليه النتائج الآتية:

إذ تبين أن الحالة الأولى (س-ع) لديها دعم نفسي مرتفع جدا من قبل الزوج وهذا ما أكدته الملاحظات والمقابلات العيادية وسرد الحالة عن مدى استقرار حالتها النفسية وتأثيرها بشكل إيجابي في تماثلها للشفاء وهذا ما تأكدت منه من خلال الحديث مع الأخصائي النفساني التابع لتلك المصلحة "الأورام"، ومن خلال حديثها عن تعامل زوجها معها وأنه يمنحها الطاقة الإيجابية والتفاؤل ويساعدها في شغل البيت عند عجزها، حتى من الناحية المادية في قولها: "راجلي متهلي فيا بزاف يجيبلي الورد والهدايا ويحس بيا"، وما يؤكد ذلك أيضا نتيجة الاستمارة فقد تحصلت على مستوى مرتفع جدا ، وهذا ما تجلى عند اجابتها عن فقرات الاستمارة وطلبت مني وضع علامة على البديل دائما لجميع فقرات الاستمارة وفي قولها: "معليش شطبي عليهم قاع على دائما راه داعمني هاهاها...".

ومنه يساعد الدعم النفسي الذي يقدمه الزوج لزوجته في تماثلها للشفاء فعندما تكون المناعة النفسية مرتفعة يكون الوضع الصحي مستقرا، ويتجلى ذلك من خلال قولها "الحمد لله مرانيش وحيدة كي راه راجلي معايا غادي نكون مليحة" ، فالجسد يتأثر بالحالة النفسية للفرد، وقد اتفقت هذه النتيجة مع حالة "كريستين" مع مرض السرطان : التي تبلغ منتصف الثلاثينات من عمرها، تمارس رياضة الجري. في عام 2014، كانت تستعد للمشاركة في أول سباق ماراثون ثلاثي لها وكانت متحمسة، لكنها متخوفة لأنها علمت من خلال زيارتها لطبيب، أن هناك تكتلين في ثديها. أما في عام 2015، وبالتحديد بعد ستة أشهر، أعادت زيارة طبيبها، وتم تشخيص إصابتها PET. حينها خضعت لخزعة وفحص HER2 بسرطانين أوليين هما: المرحلة الرابعة من سرطان الثدي الإيجابي انتقل إلى رئتيها، وسرطان الغدة الدرقية.

لقد أصرت "كريستين" على تلقي العلاج الذي تحتاجه للبقاء على قيد الحياة، وشاركت في دراسة

العلاج بالتبريد، كما خضعت لعملية جراحية حيث تم استئصال الكتلة الورمية والغدة الدرقية. وبعدها بدأت القيام بالإشعاع، حيث كانت تعاني من الآثار الجانبية كالتعب، هذا ما أبعدها عن ميدان الرياضة، وبقي تركيزها فقط على صحتها.

كانت عائلتها وأصدقاءها يدعمونها، وكانت تصطحب في كل جلسة علاج كيميائي شخصا منهم معها، ولم تتواصل مع مرضى السرطان الآخرين ولا حتى الناجين منهم، هذا ما أفقرها في معرفة الكثير عن هذا المرض، إذ لم يكن لديها دعاة للسرطان ولا مرضى ولا ناجون للمساعدة في توجيهها.

ولقد ساعدها بعدها معالج من أجل إعطاءها الدعم الإضافي لمواجهة تحدياتها. وبعد مرور سنوات من عدم وجود دليل على المرض، قرر طبيب الأورام الخاص بها وبموافقتها على إيقاف أحد الأدوية المضادة للسرطان.

ولحد الآن، تعيش "كريستين" بدون أي دليل على المرض، وتتلقى حقنا كل ثلاثة (03) أسابيع. عادت إلى مواصلة الجري وممارسة الرياضة بقدر ما تستطيع، رغم تعرضها لبعض الآثار الجانبية لأدويتها مثل: فقدان الخصوبة، انقطاع الطمث المبكر، آلام المفاصل، وأعراض أخرى لكبر السن.

وتقول "كريستين" فيما يخص الدعم: "وجود شخص ما يساعد في توجيه الناجين خلال عملية العلاج يمكن أن يكون مفيدا بشكل لا يصدق، ويجب ألا يشعر الناس أبدا أنهم يفعلون ذلك بمفردهم" (بخوش، 2022: 30-32).

وقد تحققت لدى الحالة الثانية (ف-س) فقد تبين أن المستوى المرتفع الذي يقدمه الزوج لمريضة سرطان الثدي ساعدها على التماثل للشفاء .

وهذا ما اتضح من خلال المقابلات والملاحظات العيادية، الإيماءات والملامح ونتيجة الاستمارة وهي تحصلت على درجة مرتفع جدا. وكذلك من خلال سرد الحالة عن علاقتها مع زوجها فكان نعم السند وكان داعما لها ماديا ومعنويا حتى أصبح يستدين في بعض الأحيان لعلاجها وعلى حسب أقوالها: "ميبغينيش نتعب يقلعها من روحه ويداويني".

ومن خلال الحديث مع الحالة وسؤالها: "هل ترين أن دعم زوجك لك يساعدك في استقرار وتماثل حالتك للشفاء؟" فكانت إجابتها أن حالتها النفسية والجسدية تتحسن بشكل كبير عند وقوف زوجها بجانبها ودعمه لها في قولها: "نحس روحي منيش وحيدة يحس بيا، يساعفني الحمد لله"، وهذا ما تبين على احتوائه لها ومساندته، مما يؤدي إلى استقرار حالتها الصحية لأنه يبين تستقر الأوضاع النفسية بالتالي تستقر الأوضاع الصحية وتستقر الخلايا.

ومنه تحققت الفرضية العامة التي مفادها ان الدعم النفسي لشريك الحياة يؤثر إيجابا في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء.

ومع ذلك لايمكن تعميم نتيجة البحث لان الدراسة لم تكن إحصائية ولم تجر على عينة كبيرة ولكن أجريت على حالتين .

الخاتمة

الخاتمة:

سرطان الثدي الذي يعتبر من أكثر الأمراض شيوعا عند النساء، وهو عبارة عن انقسام الخلايا بطريقة عشوائية في الأقنية اللبنية والعضو(الثدي)، إذ يعتبر خطير إن لم يكتشف في المراحل الأولى، وله فرص العلاج عند اكتشافه مبكرا، فبعد تشخيصه والقيام بالعلاج والمتابعة، قد يؤدي السرطان إلى اضطرابات نفسية وجسدية متعددة ناتجة عن الصدمة والحالة الصحية والنفسية التي تعاني منها المريضة وبالتالي فهي تحتاج للعلاج الدوائي والنفسي، وبالأخص الدعم النفسي والاجتماعي خاصة الزوج، لأنه يعتبر نصفها الثاني وسندها ودعمها في الحياة، إن تركها، تعيش صدمة أخرى وتضعف مناعتها النفسية وبالتالي الجسدية، وإن دعمها وكان لها نعم الرجل فبالطبع تكون نتيجة إيجابية ومعنويات مرتفعة، تماثل للشفاء، تحسن الحالة النفسية وتقدير للذات تكون لها القدرة على تقبل مرضها وتكييفها معه وبالتالي تقوي مناعتها النفسية فتستقر حالتها الجسدية وتشعر بالاحتواء والأمان والتفاؤل في الحياة.

وختاما لهذه الدراسة التي هدفت إلى معرفة أثر الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) في تماثل مريضة سرطان الثدي للشفاء، والتي طبقت على حالتين وذلك بتوظيف المنهج العيادي، وتطبيق استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج) ، واستنادا إلى ما توصلت اليه من نتائج لدى الحالتين، ترى الباحثة أن للدعم النفسي الاجتماعي خاصة الزوج أهمية كبيرة لاستقرار الحالة النفسية وبالتالي استقرار الحالة الجسدية فيمكن التماثل للشفاء.

وفي الأخير، نأمل أن تكون دراستنا منطلق لدراسات علمية وعملية أخرى ، وأن تنتشر وتتعمم ثقافة الدعم عند عامة المتزوجين ووقوفهم بجنب بعضهم البعض، فهي من أخلاق ديننا، ومن مبادئ الحياة الكريمة.

الاقتراحات والتوصيات:

تطرح الباحثة جملة من الاقتراحات والتوصيات وهي كالآتي:

1ـ تعميم هذا النوع من الدراسات في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بالأورام خاصة جناح النساء.

2ـ بناء برامج ارشادية ترتكزعلى الدعم هذه الفئة من المرضى للتخفيف من معاناتهم النفسية.

3ـ توجيه الاهتمام للمتربصين وذلك بتوفير فضاء خاص للمتربصين في مجال علم النفس الصحة والعيادي واجراء دراسات تطبيقية تسلط الضوء على دور الاخصائي النفسي في المؤسسات الاستشفائية .

قائمة المصادر والمراجع

المصادر والمراجع باللغة العربية:

1.الكتب:

1ـ بخوش علاء الدين، (2022)، السرطان ليس النهاية، الجزائر.

2ـ بدون اسم الناشر، (بدون سنة النشر)، سرطان الثدي.

3ـ جيفري كوبر، (2004)، السرطان: دليل لفهم الأسباب والوقاية والعلاج، ترجمة: رفعت شلبي، المكتبة الأكاديمية، شركة مساهمة مصرية.

4ـ شيلي تايلور، (2008)، علم النفس الصحي، ترجمة: وسام درويش بريك، فوزي شاكر داود، الطبعة الأولى، جامعة عمان الأهلية، الأردن.

5ـ عبد الباسط متولي خضر، (2014)، كتاب أدوات البحث العلمي وخطة إعداده، كلية التربية، جامعة الزقازيق، دار الكتاب الحديث.

6ـ عبد الرحمان العيسوي (2004)، ميادين علم النفس، المجلد الأول، دار الراتب الجامعية.

7ـ كتاب مناهج البحث والتربية وعلم النفس، (2002)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الثانية.

8ـ منظمة الصحة العالمية (2009)، الأمراض غير السارية، دليل تدريبي لمجموعات ممثلي الأحياء والمتطوعين الصحيين، الجزء 4، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة.

9ـ وزارة الصحة، (بدون سنة النشر)، سرطان الثدي ليس من الأمراض التي تؤثر في الصحة الجسدية فقط، حملة التوعية بسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم، البحرين.

2.المذكرات والرسائل:

10ـ بتول عبد الله، (2019–2020)، الدعم النفسي لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج بالأشعة، مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة وهران 2، أحمد بن أحمد، وهران، الجزائر.

11ـ بلهوشات سمية، (2016–2017)، مصدر الضبط الصحي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الإكلينيكي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

12ـ طالب سوسن،(2018–2019)،دراسة مقارنة بين تاثير العلاج النفسي والعلاج القراني والنبوي على مريض السرطان ،أطروحة تخرج لنيل شهادة دكتوراه العلوم ،تخصص علم النفس العيادي ، جامعة وهران 2 محمد بن احمد، وهران.

13ـ عتيقى عطيس، نوال تريش، (2013–2014)، تقدير الذات لدى النساء المصابات بداء سرطان الثدي، دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي "فرانتز فانون" بالبليدة، مذكرة تخصص لنيل شهادة ليسانس نظام ل.م.د، جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية.

14ـ فكري لطيف متولي، (2016)، دراسة الحالة في علم النفس، تقديم ومراجعة: الدكتور صبحي بن سعيد الحارثي، الطبعة الأولى، مكتبة الرشد.

15ـ مريم عيسى حسين كرسوع، (1433هـ/2012م)، مرض السرطان في قطاع غزة، دراسة في الجغرافية الطبية، استكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الجغرافيا، الجامعة الإسلامية، غزة.

16ـ وردة سعادي، (2008–2009)، سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة–دراسة مقاومة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

3.المجلات:

17ـ ابتسام محمد الحبيشي، (1442هـ/2020م)، الدعم الاجتماعي الأسري لدى مريضات السرطان، دراسة وصفية تحليلية على عينة من مريضات السرطان، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد 22.

18ـ منصوري ليلى، جلطي بشير، (2022)، الصدمة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي، دراسة ميدانية، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة محمد بن أحمد، المجلد 11، العدد 01، وهران، الجزائر.

19ـ فواز أيوب المومني، رافع عقيل الزغول، (2009)، الدعم الاجتماعي المدرك لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق عمان الإرهابية، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد 2، العدد 3، الأردن.

20ـ زلوف منيرة، (2014)، دراسة تحليلية للاستجابة الاكتئابية عند المصابات بالسرطان، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر.

4.المحاضرات:

21ـ خالد عبد السلام، (2019–2020)، مقياس منهجية البحث العلمي لطلبة السنة الثانية أرطفونيا، سداسي ثاني، المحاضرة السابعة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، كلية العلوم الإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة فرحات عباس، سطيف.

22ـ طالب سوسن، (2021–2022)، مقياس علم النفس الأورام، لطلبة السنة أولى ماستر علم النفس الصحة، السداسي الثاني ، وزارة التعليم العالي و البحث العلمي، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطفونيا، جامعة محمد بن أحمد، وهران 2.

23ـ كبداني خديجة، (2022–2023)، مقياس مدخل إلى المقابلة العيادية، لطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس الصحة، السداسي الثاني ، وزارة التعليم العالي و البحث العلمي، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطفونيا، جامعة محمد بن أحمد، وهران 2.

قائمة المصادر والمراجع باللغة الأجنبية:

A. **Sites internet :**

1– http://alrai.com/article/10575662/أبواب/الدعم-النفسي-لمريض-السرطان-سبيله-في-قهر-المرض

2– http://labayh.net/ar/psychological-support/

3– http://labayh.net/ar/psychological-support/

4– http://sada.pro/Home/Detaillnterviews/1569

5– Http://www.google.com/amp/s/e3arabi.com/educational-sciences/amp/

6– http://الخامس-التجمع.com/category-الدعم-النفسي

7– https://www.jbcp.jo/ar/understandingbreastcancer/33

8– www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/113460-65-000-2021

9– www.echoroukonline.com/الدّعم-النفسي-والاجتماعي-يهزم-المرض-ا

10– www.echoroukonline.com/الدّعم-النفسي-والاجتماعي-يهزم-المرض-ا

11– www.sayidaty.net/node/1284001/بلس/حياتنا/دليل-الزوج-لدعم-الزوجة-مريضة-سرطان-الثدي

12– www.skynewsarabia.com/varieties/1470610-نجم-بايرن-ميونيخ-مطلوب-للسجن-حالا

13- www.youm7.com/story/2022/10/23/كيف-يدعم-الزوج-شريكة-حياته-المصابة-بسرطان-الثدى-نفسيًا-وعمليًا/5948689

14- www.zahratalkhaleej.ae/Article/536684/كيف-يكون-الدعم-النفسي-لشريك-الحياة

الملاحق

استبيـــان

عزيزي القارئ بين يديك مجموعة من العبارات التي قد تعبر فيها عن نفسك لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة ولكن صف شعورك بكل صدق وصراحة خدمة للجانب العلمي.

البيانات الشخصية

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

السن: 18- 35 ( ) 35-45 ( ) 45-60 ( ) 60 فمافوق ( )

الحالة الاجتماعية: متزوج (ة) ( ) أعزب (ة) ( ) مطلق (ة) ( ) أرمل (ة) ( )

الحالة الاقتصادية: .....

المستوى الدراسي: .....

تاريخ الإصابة: .....

مدة المرض .....

هل تعاني من أي مرض آخر .....

استمارة الدعم النفسي لشريك الحياة (الزوج):

الرقم	الفقرة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	. أتلقى المساعدة المادية من شريك حياتي					
02	. أشعر أن شريك حياتي يساندني عاطفيا					
03	. يساعدني زوجي في أمور لا أستطيع القيام بها لوحدي					
04	. وقوف شريك حياتي بجانبي ساعدني على تقبل المرض لحظة تلقي خبر الإصابة					
05	تفهم شريك حياتي لمرضي ساهم في تحسن حالتي النفسية					
06	. دعم شريكي في لحظات الألم ساعدني على الصبر و المقاومة					
07	. وجدت زوجي بجانبي في لحظات الألم					
08	. زوجي يشاركني في أفراحي و أحزاني					
09	. أجد أن زوجي بجانبي كلما إحتجت إليه					
10	. يحرص زوجي على توفير أساليب الراحة النفسية					
11	. أحظى بدعم عاطفي من قبل شريك حياتي وقت الحاجة					
12	. وفر لي زوجي كل الإمكانيات المادية من أجل الشفاء					
13	يمكنني التحدث مع زوجي عن مشكلتي الصحية					
14	. يشاركني زوجي نفس إهتماماتي في الحياة					
15	. زوجي يراعي مشاعري و أحاسيسي					
16	. أغضب لأتفه الأسباب لكن زوجي يتفهمني					
17	. يساعدني زوجي على إتخاذ القرارات المناسبة في العلاج					
18	. زوجي يهتم بكل تكاليف العلاج					
19	. أشعر أن علاقتي مع زوجي أصبحت أحسن بعد الإصابة					
20	. أصبح زوجي يسيء معاملتي بعد إصابتي					
21	. نظرة زوجي لي بعد المرض أصبحت قاسية					

22	. تخلى عني زوجي بعدما إكتشف إصابتي بالمرض					
23	. دعم زوجي لي في لحظات الضعف ساعدني على التعافي					
24	. مساندة زوجي لي من الناحية النفسية ساهمت في تماثلي للشفاء					
25	. أشعر أن زوجي يفكر في التخلي عني بعدما علم بإصابتي					
26	. تحسنت حالتي النفسية بفضل دعم زوجي لي معنويا					
27	. يشجعني زوجي على تناول الادوية رغم انها ارهقتني					
28	. يهتم زوجي بي من الناحية المادية فقط					
29	. لا أعتقد أنني سأشفى بسبب الوضع المادي المتدهور لزوجي					
30	. لجأ زوجي إلى جمعيات خيرية قصد تسديد تكاليف علاجي					
31	. يبخل علي زوجي رغم مقدرته على الإنفاق					
32	. ما يتلفظ به زوجي من كلمات طيبة يسعدني					
33	. راتب زوجي لا يسمح بتسديد فواتير العلاج					
34	. رغم الدخل المتدني لزوجي إلا أنه لا يبخل علي بشيء					
35	. يستدين زوجي لأجل التكفل بمصاريف علاجي					
36	. أتلقى قسوة في المعاملة كلما طلبت من زوجي مبلغ مالي					

مراحل تطور السرطان

(https://www.jbcp.jo/ar/understandingbreastcancer/33)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

CHU ORAN

Direction des Activités Médicales et Paramédicales
Sous Direction des Activités Paramédicales

مديرية النشاطات الطبية والشبه الطبية
المديرية الفرعية للنشاطات الشبه الطبية

N°: 21788

DECISION D'AFFECTATION DE STAGE

Nom	CHAOUCH	Prénom	ARIDJ
Ecole de formation			
Matière principale	PSYCHOLOGUE		
Date de début	17/05/2023	Date de fin	30/05/2023
Service	ONCOLOGIE		

Durant la période de stage , le stagiaire s'engage à respecter le réglement intérieur de l'établissement et se soumetre à l'autorité du medecin-chef du service.

وهـــران 17/05/2023
ع/ مدير النشاطات الطبية والشبه الطبية
مدير فرعي للنشاطات الشبه الطبية