



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران 2 محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الارطوفونيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي

تحت إشراف:

الأستاذة سيع نادية

من إعداد:

بن مشرّن يمينة

2021/2020

السنة الجامعية

دعاء

يا رب لا تدعني أصاب بالغرور و إذا نجحت ، و لا أصاب باليأس إذا فشلت .

بل ذكرني دائما بأن الفشل من التجارب التي تسبق الحياة
يا رب علمني أن التسامح هو أكبر مراتب القوة و أن حب الانتقام هو أول مراحل الضعف.

يا رب إذا جردتني من المال فاترك لي الأمل ، و إذا جردتني من النجاح اترك لي قوة العناد حتى أتغلب على الفشل.

و إذا جردتني من نعمة الصحة اترك لي نعمة الإيمان .

يا رب إذا أسأت للناس أعطني شجاعة الاعتذار و إذا أساء لي الناس أعطني شجاعة العفو.

يا رب إذا نسيتك فلا تنساني.

آمين

الشكر

بسم الله الرحمن الرحيم

"ربي اشح لي صدري و يسر لي أمري و احلل عقدة من لساني
يفقه قولي." صدق الله العظيم .

أول من يشكر و يحمد آناء الليل و أطراف النهار هو العلي القهار ، الأول و
الآخر . الذي أغرقنا بنعمة التي لا تحصى . و أرسل فينا عبده و رسوله "محمد
بن عبد الله " عليه أزكى الصلوات و اطهر التسليم . أرسله بقرآنه المبين فعلمنا
ما لم نعلم و حثنا على طلب العلم أينما وجد.

و الشكر و عرفان لمن بادرت في توجيهي و مساعدتي في كتابة
هذا البحث

لمن أعتبرها القدوة في النجاح و التألق :

الأستاذة المشرفة "سبع نادية".

إلى كل أعضاء لجنة المناقشة .

كما لا يفوتني أن أشكر من ساعدني و أعانني من قريب أو بعيد دون
أن أنسى شكر الحالات التي ساعدتني في انجاز هذا البحث و إلى
كل أساتذة علم النفس و طلبة ماستر 2

تخصص عيادي 2020-2021.

إهداء

إلى من بلغ الرسالة و أدى الأمانة و نصح الأمة إلى نبي الرحمة و نور العالمين عليه أفضل الصلاة و السلام.

أعلم أن كل حرف مما سأكتب لن تقرئه لأنك في عالم آخر غير عالمنا يا نبع الحنان و هبة الرحمان الإنسانة العظيمة التي لا طالما تمت أن تقر عينها برؤيتي في يوم كهذا إلى التي توسدها التراب قبل أن تتحقق أمنيتها إلى سر مناضلتي و اجتهادي إليك أمي ارفع قبعات الفخر و العز إليك أيتها الروح الطاهرة أهدي تخرجي و نجاحي إليها .

أمي -رحمك الله و أسكنك فسيح جناته-.

إلى من أشعل لي أول شمعة إلى عقب طفولتي و أريج شبابي إلى ملجئي و ملاذي أهدي تخرجي إلى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى سندي و فخري في هذه الدنيا

إليك أبي .

إلى لؤلؤة عمري و قررة عيني حبيبي و أختي إيمان .
إلى الحنونة جدتي .

إلى دعائم السرور و الابتهاج بنت خالتي رانيا.

إلى من تمت لي الحظ الطيب حكيمة .

إلى صديقتي و زميلتي مروى .

إلى من رجعت معه إلى عالم البراءة و الطفولة يانيس .

إلى من حقت فيها كلمة الصداقة صديقة عمري ريم، و أمها العزيزة "فضيلة"

يمينة

المخلص

ملخص البحث

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى مرضى السرطان الثدي ، و أجريت هذه الدراسة اعتمادا على المنهج العيادي الذي يناسب موضوع الدراسة لعينة حالتين من جنس إناث ، العمر ما بين (38-58). و قد تم اختيارهم بالاعتماد على الأخصائي النفسي بالمؤسسة الاستشفائية الجامعي لولاية وهران .

و قد تم استخدام الوسائل التالية لجمع المعلومات للحالات . و تمثلت في الملاحظة العيادية ، المقابلة العيادية النصف موجهة. و استخدمت مقياس تقدير الذات ل "كوبر سميث" الذي يحتوي على 25 عبارة.

و من أهم النتائج المتحصل عليها : أن الحالة الأولى لديها تقدير ذات مرتفع و الحالة الثانية لديها تقدير ذات متوسط.

و حاولت هذه الدراسة اختبار فرضيتين :

توجد فروق فردية في درجة تقدير الذات لدى مريضات السرطان الثدي حسب متغير السن .

ينخفض مستوى تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي.

و التي تحققت نسبيا الفرضية الأولى تحققت و كانت صحيحة . أما الفرضية الثانية لم تتحقق إذ أن لديهم تقدير ذات يتراوح بين المتوسط و المرتفع.

كما تناولت هذه الدراسة جوانب عديدة منها :

الجانب النظري الذي يتألف مما يلي :

الفصل الأول : خصص للإطار العام للدراسة يضم الإشكالية ، الفرضيات ، أسباب و دوافع اختيار الموضوع ، أهميته ، أهدافه .

الفصل الثاني : يخص تقدير الذات حيث يضم التعريف ، أبعاد الذات ، نظريات الذات ، مستويات الذات ، مكونات تقدير الذات .

الفصل الثالث : يخص السرطان يضم : تعريف السرطان ، التركيبية البنيوية للثدي أنواع سرطان الثدي ، أعراضه ، مراحلها ، التشخيص و العلاج .

الجانب التطبيقي : يتألف من :

الفصل الرابع : يخص الإجراءات المنهجية للدراسة يضم : مكان البحث ، المجال الزمني ، المجال البشري ، شرح لوسائل البحث .

الفصل الخامس : يخص عرض الحالات و مناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات .

الفهرس :

كلمة شكر

إهداء

ملخص البحث

الفهرس:

المقدمةص01

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة .

دواعي اختيار الموضوعص03

الإشكاليةص03

فرضية البحثص05

أهمية البحثص05

أهداف البحثص05

المفاهيم الإجرائيةص06

الفصل الثاني : تقدير الذات

المبحث الأول:الذات

تمهيدص07

تعريف الذاتص08

بعض المفاهيم المرتبطة بالذاتص12

سمات مفهوم الذاتص17

أبعاد الذات	ص18
نظريات تفسير الذات	ص21
مستويات تقدير الذات	ص24
المبحث الثاني: تقدير الذات	
تعريف تقدير الذات	ص25
أهمية تقدير الذات	ص28
مستويات تقدير الذات	ص29
مكونات تقدير الذات	ص32
نظريات تقدير الذات	ص37
خلاصة	ص41
الفصل الثالث: سرطان الثدي	
تمهيد	ص42
تعريف السرطان	ص43
كيف يتكون الورم	ص44
التركيبية البنيوية للثدي	ص46
تعريف سرطان الثدي	ص47
أنواع سرطان الثدي	ص49
أعراض سرطان الثدي	ص52
مراحل سرطان الثدي	ص54
التشخيص	ص58
العلاج	ص60

64ص.....خلاصة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.

65ص.....تمهيد

65ص.....مكان البحث

67ص.....المجال الزمني

67ص.....المجال البشري

68ص.....شرح وسائل البحث

71ص.....خلاصة

الفصل الخامس: عرض الحالات و مناقشتها

72ص.....عرض الحالة الأولى

79ص.....عرض الحالة الثانية

81ص.....الخاتمة

82ص.....التوصيات و الاقتراحات

83ص.....قائمة المراجع المصادر

المقدمة

أن الصحة النفسية و الجسدية هي هدف كل إنسان ليحيا حياة هادئة و خالية من كل الأمراض ، حيث من كل الأمراض ، حيث أن كل من الجسد و النفس وحدة متكاملة و غير منفصلة يؤثر بعضها بالبعض الآخر تأثيرا واضحا فالأمراض الجسدية يكون لها ردود و أثار نفسية متعددة ومن بين هذه الأمراض الأكثر تفشيا مرض السرطان الذي يقتحم حياة الفرد بصورة مفاجئة و يعرقل عليه مسار حياته و يصنف سرطان الثدي في مقدمة أمراض سرطان المتنوعة التي تصيب النساء في البلدان المتقدمة و النامية على حد سواء . و على الرغم من وجود الأساليب الوقائية للحد من بعض مخاطر الإصابة بسرطان الثدي إلا أن تلك الأساليب لا يمكنها التخلص من معظم الحالات . إذ توجد حالات لا يجرى تشخيصها إلا في مراحل متأخرة .

و مرض سرطان الثدي كمرض مزمن يحتاج المصاب به للبحث عن تحقيق التوافق في حياته اليومية و تحقيق الصحة النفسية لأن الصحة النفسية و الجسدية غاية كل إنسان لذلك يعتبر ثدي المرأة رمز أنوثتها و جمالها ، و استئصاله يعني الحرمان من لذة الحياة و هذا ما ينعكس على نظرتها لذاتها و رفضها لجسدها و يولد لها تخوف لرفض الآخر.

ومن خلال ذلك هدفت دراستنا الى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي و معرفة مستوى تقدير الذات لدى المرأة المبتورة الثدي باختلاف المحيط الاجتماعي و المستوى التعليمي و الحالة المدنية للحالات و قد تمت هذه الدراسة وفق المنهج المتبع في أغلبية البحوث العلمية الى جانبين : الجانب النظري و الجانب التطبيقي . و تم تقسيمه الى خمسة فصول تضم العناصر التالية:

الفصل الأول: يتضمن مدخل إلى الدراسة .

الفصل الثاني :تطرقنا فيه للتقدير الذات و فهم الذات .

الفصل الثالث : درسنا فيه سرطان الثدي .

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة .

الفصل الخامس : خاص بعرض الحالات ومناقشة النتائج .

و في الأخير نسال الله سبحانه وتعالى أن نكون قد وفقنا في هذا العمل البحثي .

الجانب النظري

الفصل الأول :

مدخل إلى الدراسة

- 1.دواعي اختيار الموضوع .
- 2.الإشكالية.
- 3.فرضية البحث.
- 4.أهمية البحث .
- 5.أهداف البحث.
- 6.المفاهيم الإجرائية .

1- دواعي اختيار الموضوع :

*تماشيه مع تخصص علم النفس .

*ارتفاع نسبة الإصابة بالسرطان الثدي.

*الحساسية التي يمتاز بها الموضوع حيث يعتبر سرطان الثدي من بين الأمراض الأكثر شيوعا لدى النساء .

2-الإشكالية:

إن السرطان من الأمراض الشائعة و المنتشرة في كل بلاد العالم حيث لا يقتصر فقط على فئة معينة من الناس بل يشملها جميعها على اختلاف أعمارها و جنسها و مستواها ، سواء الثقافي أو الاقتصادي أو غير ذلك . فهذا الأخير بشتى أنواعه و مستوياته يعيق الفرد عن الحركة أو العمل أو القيام بنشاطاته بصورة طبيعية و نادرا ما يقتصر تأثيره على الجوانب النفسية و الاجتماعية.

فالمرأة تصادف في حياتها اليومية توترات تنتج عن مواقف ضاغطة لا تستطيع التخلص منها ، وتتعدى إمكانية مقاومتها و مواجهتها ، وبالتالي فإن ذلك يؤثر على وظائفها النفسية التي تؤدي إلى أمراض عضوية مستعصية مثل السرطان الثدي فهذه الأمراض العضوية تنتج ردود أفعال سيكولوجية مختلفة.

و لثدي المرأة وظيفتان الأولى جمالية و الثانية غذائية أي ورم يصيبها في هذا العضو يسبب لها معاناة جسدية و نفسية عميقة.

إن لتقدير الذات أهمية في تنمية شخصية سوية و ذات فعالة قادرة على استثمار الطاقات و
توظيف القدرات و الإمكانيات بما يحقق لنا و لمجتمعنا العلو و الرفعة و التقدم بما يتماشى و
متطلبات العصر.

فالتقدير الايجابي و الجسد يدفع الفرد إلى مواجهة المواقف الحياتية بشجاعة و ثقة فحين
يشعر الشخص صاحب التقدير السلبي بالعجز هذا ما قد يدفعه أو يوقعه في اضطرابات و
أمراض مختلفة و في إطار هذه الدراسة أردت تسليط الضوء على متغيرين هما :

سرطان الثدي ، تقدير الذات و انطلاقا من هذه المشكلة طرح السؤال :

-ما مستوى تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي ؟

-هل توجد فروق في درجة تقدير الذات لدى مرضى السرطان الثدي حسب متغير السن ؟

*ومن الدراسات السابقة:

1.دراسة صوالحي ، درابله،2017:

هدفت هذه الدراسة : تقدير الذات لدى مرضى السرطان. إلى محاولة الكشف عن مستوى
تقدير الذات لدى مرضى السرطان ، وأجريت هذه الدراسة اعتمادا على المنهج الإكلينيكي
الذي يناسب موضوع الدراسة و قد تم اختيار أربع حالات من المصابين بمرض السرطان
ومن كلا الجنسين (2ذكور،2إناث). وقد تم استخدام أربع أدوات لجمع البيانات الشخصية
:(الملاحظة العيادية ، المقابلة العيادية الصف الموجهة ،اختبار تقدير الذات).

و قد توصلت الباحثان إلى نتيجة أن مرضى السرطان لديهم تقدير الذات يتراوح بين المرتفع
و المرتفع جدا أي أنهم لا يعانون من التقدير المنخفض.

2-دراسة حنان عماري،2013:

تضمنت الدراسة :قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي و قد استخدمت الباحثة من
أجل تأكيد صحة فرضيتها على المنهج الإكلينيكي . مستعملة الملاحظة العيادية و المقابلة
إضافة إلى تطبيق اختبار قلق الموت و ذلك على عينة مكونة من ثلاث حالات (عازبة
،02متزوجات)و توصلت الباحثة إلى مجموعة من النتائج مفادها أن الحالات .حيث أن هذه
الحالة تعاني من ارتفاع درجة قلق الموت في إجاباتها على بنود الاختبار و كذا الشعور
بالدونية متمثلا في الاتجاه السلبي نحو الذات و الذي يرتبط بالحزن و التشاؤم و عدم الثقة
بالنفس و بالآخرين.

3-فرضية البحث :

- توجد فروق في درجة تقدير الذات لدى مريضات السرطان الثدي حسب متغير السن .
- ينخفض مستوى تقدير الذات لدى مريضات السرطان الثدي.

4-أهمية البحث:

- اعتبار سرطان الثدي مرض العصر و احد ابرز هموم المرأة .
- كوني عازبة فأن هذا الموضوع يهمني بصفة خاصة و باقي العازبات بصفة عامة من أجل الوقاية علما أن هذا المرض يأتي بدون سابق إنذار .
- الكشف عن العوامل السيكولوجية لدى هاته الفئة من اجل أخذ التدابير اللازمة للتعامل معها و كيفية علاجها.
- لفت الانتباه لهذه الفئة كونها تعاني من الألام جسدية و مشاكل نفسية.

5-أهداف البحث :

- الهدف الرئيسي هو معرفة هل تعاني المصابة بسرطان الثدي من تقدير ذات منخفض .
- التعرف على مرض السرطان الثدي و طرق الوقاية منه .
- معرفة مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة من خلال المقياس المطبق.

6-المفاهيم الإجرائية :

تقدير الذات : و هي درجة التقييم التي يعطيها الفرد لنفسه من خلال معرفته لذاته سواء كانت هذه

الدرجة منخفضة أو مرتفعة وتتحدد من خلال الإجابة على بعض الأسئلة على مقياس تقدير الذات.

الذات: هي المدركات الشعورية و التصورات و التقييمات الخاصة بالذات ، يكونها ويشكلها الفرد بشكل منظم ويعدها تعريفا نفسيا لذاته.

سرطان الثدي: هو ورم خبيث ناتج عن تكاثر غير طبيعي يظهر في أنسجة الثدي لدى الحالة.

-ويشخص طبيبا بأنه ورم يصيب غدة الثدي.

المرأة مبنورة الثدي: وهي المرأة التي أستأصل ثديها بسبب ظهور أعراض خطيرة وبالغة على المستوى الداخلي أو الخارجي للثدي.

الفصل الثاني :

تقدير الذات .

*المبحث الأول :

-تمهيد .

1.تعريف الذات .

2.بعض المفاهيم المرتبطة بالذات .

3.سمات مفهوم الذات .

4.أبعاد الذات .

5.نظريات تفسير الذات .

6.مستويات الذات .

*المبحث الثاني:

1.تعريف تقدير الذات .

2.أهمية تقدير الذات .

3.مستويات تقدير الذات .

4.مكونات تقدير الذات .

5.نظريات تقدير الذات .

-خلاصة.

تمهيد :

يعتبر مفهوم الذات من المفاهيم الأساسية في نظريات الشخصية و نالت دراسة الذات جانبا مهما من اهتمام الدراسات النفسية و التربوية .

و تعد دراسة مفهوم الذات و تقديرها من الموضوعات التي تنصدر المركز الأول في البحوث النفسية فالفرد يعيش في ظروف مليئة بمتغيرات لها تأثيرات مباشرة عليه فتزيد من معدلات الضغط و المرض النفسي و الجسمي .

وقبل البدء في الحديث عن تقدير الذات ينبغي أن تعرض لمفهوم أسبق و هو الذات الذي يعتبر الكيان الجوهري أو النواة التي تقوم عليها الشخصية و التي توفر المعنى لإدراك الفرد لنفسه من النواحي الجسمية و العقلية و الاجتماعية .

و في هذا الفصل سنحاول التطرق إلى كل من مفهومي الذات و تقدير الذات بشكل مفصل.

٣ الذات:

1-تعريف الذات :

مفهوم الذات هو مصطلح سيكولوجي .الأوروبيون يستعملون مفهوم "تصور الذات " ،وبأمريكا "مفهوم الذات " ولهما نفس المعنى.

أ.التعريف الغوي للذات :

و ذات الشيء نفس الشيء عينه و جوهره ، فهذه الكلمة مرادفة لكلمة النفس و الشيء ، وتعتبر الذات أعم من الشخص لأن الذات تطلق على الجسم و غيره و الشخص لا يطلق إلا على الجسم فقط.

ب.التعريف الاصطلاحي :

مفهوم الذات هو فكرة الفرد عن ذاته و ما هي الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه في ضوء أهدافه و إمكانياته و اتجاهه نحو هذه الصورة و مدى استثماره لها في علاقته بنفسه أو بالواقع.

(فرج طه، 1993، ص745).

كل فرد يتصور ذاته انطلاقاً من الخبرات اليومية و تمثيله و مقارنته مع الآخرين .و هذا يعني نوع من الحكم يصدر على الذات ،وهو صورة فكرية عن ذاتيتنا من كل جوانبها سواء أ كانت جسمية ، نفسية، اجتماعية ،...الخ.

في منظورنا أن مفهوم الذات ،يشمل ويجمع بين تخطيط الجسم و صورة الجسم في مفهوم شامل و موحد عن انفراديتنا كجسم إلي وفي نفس الوقت مستثمر علائقيا و استهاميا و في تفاعلية دائمة مع الغير ، وكل هذا في محيط اجتماعي و ثقافي يفرض على الفرد بعض الأنماط من السلوك .

و يتكون هذا المفهوم منذ الولادة مع إيقاع تطور الوعي بالذات وهذا حسب التطور الحس-حركي –عضلي للطفل و معرفته التدريجية لجسمه و لمحيطه .و على أساس

التقصص و التعرف على الذات (مرحلة المرأة – مرحلة المعارضة 3سنوات ،الكمون ،المراهقة و... الخ).

في مرحلة المعارضة تثبت أسس مفهوم الذات أن الطفل يتحصل على وعي أدق بهويته و وجوده و انفراده . و مرحلة المراهقة تبدو كمرحلة مرجعة و إعادة نظر شاملة و إعادة هيكلة لمفهومه لذاته و تكوين تصور مشخص دقيق على ذاته.

(ميموني ،2010،ص45)

*تعريف بعض المختصين و الباحثين للذات :

—أدلر (1935): تنظيما يحدد للفرد شخصيته و رؤيته و هذا التنظيم يفسر خبرات الكائن الحي و يعطيها معناها و تسعى الذات في سبيل الخبرات التي تكفل للفرد أسلوبه المتميز في الحياة و إذا لم توجد تلك الخبرات فأنها تعمل على خلقها .

—مورفي (1947):الذات على أنها مدركات الفرد و مفاهيمه فيما يتعلق بوجوده الكلي أو كيانه ، أي الفرد كما يدرك نفسه ،وفي رأيه أن الأنا عبارة عن جهاز من الأنشطة المعتادة التي تدعم الذات أو تحميها عن طريق استخدام ميكانيزمات معينة مثل التبرير و التقمص و التعويض.

—هيلكارد (1949): الذات أمام الجمعية النفسية الأمريكية بأنها شيء لا يمكن

الاستغناء عنه للوصول على فهم كامل لميكانيزمات الدفاع الأنا الفرويدية وهي صورة الإنسان عن نفسه .

—سينج و كومنز (1949): مفهوم الذات الجانب الأكثر أهمية و الأكثر تحديدا للمجال الظاهري كما يعرفانه تلك الأجزاء في المجال الظاهري التي يميزها الفرد بأنها خصائص لنفسه تتميز بالثبات الجزئي.(صفاء،2001،ص81).

—كوبر سميث (1967): مفهوم الذات بأنه التقويم الذي يقوم به الشخص و يحافظ عليه بالنسبة لنفسه و يعبر عنه في سلوكه و يوافق عليه ،كما يحدد معتقداتها و تنوعها في نفسه و قدرته على الأداء ، أي أن مفهوم الذات هو إدراك الفرد لنفسه كشخص مستقل له كيان منفصل عن غيره.

←وليام ألبورت : استعمل مصطلح النفس و يطلق على الأنا اسم الوظيفة الملائمة للنفس ،ويرى ألبورت أن مصطلح الأنا و النفس يجب أن يستخدم على اعتبار أن الأنا و النفس صفات تدل على الوظائف المناسبة للشخصية .

←أما سيجموند فرويد : قد أعطى للأنا مكانة بارزة في نظريته المتعلقة بتكوين الشخصية ، حيث يرى أن الأنا تقوم إلى حد ما بدور وظيفي و تنفيذي تجاه الشخصية بإشباعها .

←ميد مرغريت : تناقض فرويد الذي يرى أن الأنا هو نظام من العمليات حيث أ ميد ترى أن النفس عبارة عن شيء مدرك . و ترى أن الشخص يستجيب لنفسه لشعور معين و لاتجاهات معينة مثلما يستجيب الآخرون له .

←سيموندس : فيدمج بين نظرية فرويد في التحليل النفسي و بين الفلسفة الاجتماعية لميد ، فيرى أن الأنا هي مجموعة من العمليات المتعاقبة ،أما النفس فهي الكيفية التي يتعامل بها الشخص مع نفسه ، و تعتبر الأنا و النفس مظهرين مميزين للشخصية فأن هناك تفاعلا بينهما .

ومنه نستطيع القول بأن الذات هي لب و جوهر الشخصية بمجموع ممتلكاتها المادية و النفسية و الاجتماعية و الروحية.(مجموعة من الباحثين،2001،ص155)

كارل روجرز : الذي يعرف الذات على كينونة الفرد أو الشخص ، وتنمو
←الذات

وتنفصل تدريجيا عن المجال الإدراكي .و تتكون بنية الذات نتيجة التفاعل مع البيئة ، وتشمل الذات المدركة و الذات الاجتماعية و الذات المثالية . و قد تمتص قيم الآخرين و تسعى إلى التوافق و الاتزان و الثبات و تنمو نتيجة للنضج و التعلم و تصبح المركز الذي تنتظم حوله كل الخبرات .

←مورفي : فيعرف الذات على أنها مدركات الفرد و مفاهيمه فيما يتعلق بوجوده الكلي أو كيانه .أي الفرد كلما يدرك نفسه ، و في رأيه أن الأنا عبارة عن جهاز من الأنشطة المعتادة التي تدعم الذات أو تحميها عن طريق استخدام ميكانيزمات معينة مثل : التبرير و التقمص و التعويض .

← ألبورت : بأن الذات تمثل جوهر الشخصية التي تؤثر بشكل بالغ على سلوك الفرد و تصرفاته .

← أدلر : نجد تعريفه للذات الذي يرى بأن الذات تمثل نظاما شخصيا وذاتيا للغاية يفسر خبرات الكائن الحي و يعطيها معناها بالإضافة إلى هذا فالذات تبحث عن جوانب التي تساعد على تحقيق أسلوب الشخص الفريد في الحياة .

(حمد، 1999، ص108).

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالذات :

*مفهوم صورة الذات :

تحاول الدراسات النفسية فهم السلوك الإنساني و دراسته من خلال التعرف على متغيراته و توضيح مختلف العلاقات الوظيفية بينها .

و لذلك ، يهتم السيكلوجيون بدراسة محور أساسي في بناء الشخصية ألا و هو صورة الذات لدى الفرد ، نظرا لأن صورة الذات تمثل الإطار المرجعي لفهم سلوك الفرد ، فهي إذن لها علاقة بالسلوك عامة و سلوك المراهق خاصة .

و قد كان أول من طرح إشكالية صورة الذات . وذلك بشكل ملموس يتمثل في كيفية رؤية و إدراك الفرد نفسه في المرآة .

ظهرت فكرة الذات في مجال علم النفس عند وليام جيمس سنة 1890، وقد عرفها بمجموع ما يمتلكه الفرد أو ما يستطيع أن يقوله عن جسمه ،سماته ،قدراته المادية و المعنوية ،أسرته و مهنته إلى غير ذلك .(منيرة،2011،ص27).

هذا يعني أن صورة الذات يجب أن ينظر إليها في إطار منظم و مرن للأدراكات الشعورية الخاصة بالفرد و التي يكونها من خلال تفاعله مع بيئته الاجتماعية ، و من العلاقة الدينامكية بينه و العالم المحيط به ، و من تقويم و اعتقادات الآخرين له .

لهذه الصورة أهمية كبيرة لتكوين شخصية الفرد إذ على أساسها

يكون فكرته عن نفسه و يكون سلوكه متأثرا بها و هذه الصورة المأخوذة تكون متجددة و دائمة التغيير أو الدينامكية .

فحسب موسوعة علم النفس و التحليل النفسي فان صورة الذات هي "الذات كما يتصورها أو يتخيلها صاحبها ، وقد تختلف صورة الذات كثيرا عن الذات الحقيقية".

(حمزة،1976،ص39).

لهذه الصورة أهمية كبيرة لتكوين شخصية الفرد إذ على أساسها يكون سلوكه متأثرا بها . وهذه الصورة المأخوذة تكون متجددة و دائمة التغيير و ديناميكية.

(عبد العزيز،2012،ص12).

*مفهوم تحقيق الذات :

يشير "ماسلو" إلى أن تحقيق الذات هو أن يكون للفرد اتجاها واقعيا و أن يتمركز حول المشاكل بدلا من تمركزه حول نفسه.و أن يتسم بالاستقلال الذاتي عن الآخرين ،و يرى "أدلر " أن تحقيق الذات يعني السعي وراء تحقيق التفوق و الأفضلية و الكمال التام .

و يعتبر "ميخائيل ابراهيم اسعد" أن الاختيار و التخطيط للمستقبل له أهمية خاصة في وعي المراهق بنفسه ، وفي تحقيق ذاته ليكون بذلك شخصية مستقلة و فعالة.(ميخائيل ،1991،ص232).

*مفهوم الوعي أو الشعور بالذات :

إن الوعي بالذات حسب سبيترز ينشأ من خلال أول ابتسامة عند الرضيع و التي تظهر حوالي الشهر الثالث كتعبير عن الرضا .وقلق الشهر الثامن لديه الذي يدل بالتعرف على الموضوع . (عبد العزيز ،2012،ص13).

إن استعمال عبارة "لا" يرفض في حوالي الشهر الخامس عشر الذي يترجم الإقامة الحقيقية للذات .

إن الشعور بالذات هو الوعي بالذات لا سيما في العلاقات الاجتماعية . كما يعتبر عبد المنعم حنفي أن الوعي بالذات هو الوعي بالذات هو التبصر بالأسباب التي دفعت بالمرء على سلوك معين أو فهم المرء لنفسه .

(عبد العزيز ، 2012، ص13).

إن الشعور بالذات يكون مرادفا للحالات الوجدانية الأقل أو الأكثر ثباتا ، و التي تسعى للاحتفاظ بشروط النجاح و الامتلاكات المرغوبة و التطلعات الشخصية ، و الشعور بالذات هو الوعي بالذات خاصة في مجال العلاقات الاجتماعية .

(عمر ، 2002، ص50).

*مفهوم فهم الذات :

هو معرفة الذات بواقعية و بصراحة و مواجهة ، و هو ليس مجرد الاعتراف بالحقائق و لكن أيضا التحقق من مغزى هذه الحقائق .

(عبد العزيز ، 2012، ص14)

*مفهوم تأكيد الذات :

يعتبر تأكيد الذات كالحافز للسيطرة ، التفوق أو البروز بالنسبة للآخرين و هو دليل على المعرفة التامة لنقاط القوة و الضعف للذات .

إن تأكيد الذات هو قدرة الفرد على التعبير الملائم عن مشاعره و أفكاره و آرائه و مواقفه اتجاه الأشخاص و الأحداث بناءا على رؤيته لنفسه و تقييمه لتقدير الآخرين له ، فتأكيد الذات هو ذلك الدافع الذي يجعل الإنسان في حاجة إلى التقدير ، و الاعتراف و الاستقلال و الاعتماد على النفس .وهو أيضا تلك الرغبة في السيطرة على الأشياء و السعي الدائم نحو إيجاد المكانة و القيمة الاجتماعية.

(الحميدي ،2003،ص70).

تأكيد الذات هو حافز للسيطرة أو التفوق أو للبروز . و أيضا يعمل حافز تأكيد الذات على إشباع تلك الرغبة .

إن تأكيد الذات يعني النمو بدرجة عالية للقدرات و السمات الشخصية . هذا التطور يتدخل فيه "الأنا" نفسه من اجل نضجه و توظيفه العقلاني و تنسقه لها.

(ميخائيل ،1991،ص234).

*مفهوم تقبل الذات :

حسب موسوعة علم النفس و التحليل النفسي هو رضا المرء على نفسه و عن صفاته و قدراته و إدراكه لحدوده ، وهو اتجاه كون المرء راضيا عن نفسه و عن استعداداته و عن معرفته ، و عن إدراكه لحدوده ، وهو اتجاهه نحو ذات المرء و خواصه الشخصية ، فهناك تعرف موضوعي و غير انفعالي على قدرات و حدود فضائله و نقائصه من غير إحساس ، لا لزوم له بالفخر أو لوم النفس .

(ميخائيل ،1991،ص234).

باختصار هو رضا المرء عن نفسه و عن صفاته و قدراته و إدراكه لحدوده و خواصه الشخصية.

(عبد العزيز ،2012،ص12).

*مفهوم تحقير الذات :

يقصد بتحقير الذات إذلالها و ما يصاحبه من شعور بالنقص و إحساس بالدونية وهو كذلك حط المرء من شأن نفسه و إحساسه السلبي نحو ذاته ، فعدم إشباع الحاجات و خاصة الحاجة إلى التقدير من شأنه أن ينمي الشعور بالنقص و الدونية ، كما يساهم أفراد المجتمع في تشكيل و تدعيم هذا الشعور .

(عبد المنعم، 1976، ص275).

*مفهوم الذات :

هو عبارة عن تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية ، و التصورات و التعميمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد . و يعده تعريفا نفسيا لذاته و يتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد .

(محمد، 2010، ص69).

قد عرفه كل من "كوبر سميث و فيلدمان" بأنه المعتقدات و التصورات و الافتراضات التي يكونها الفرد عن ذاته ، أي أنها نظرة الشخص عن نفسه كما يتصورها و ينظمها من الأنا الأعلى.

(ميخائيل ، 1991، ص235).

من التعاريف السابقة نصل إلى انه كل من مفهوم و صورة الذات ، تصب في أنها تكوين معرفي نفسي نتيجة تطورات داخلية و أخرى خارجية أما إدراك الذات فيعني محاولة معرفتها على حقيقتها و تقبل الذات هو قبول هذه الذات بايجابياتها و سلبياتها بعيدا عن آراء الغير .تحقيق الذات هو أخر حلقة في تطور الذات نحو الكمال و الإبداع.

3. سمات مفهوم الذات :

أشار "شافلسون و بولص " إلى السمات الآتية لمفهوم الذات :

- مفهوم الذات منظم :

و يقصد به إدراك الفرد لذاته من خلال الخبرات المتنوعة التي تزوده بالمعلومات ، و يقوم الفرد بإعادتها و تنظيمها حيث يصوغها و يصنفها وفقا لثقافته الخاصة.

- مفهوم الذات متعدد الجوانب :

و يقصد به تصنيف الخبرات التي يمر بها الفرد إلى فئات . وقد تكون هذه التصنيفات في مجالات كالمدرسة و التقبل الاجتماعي ، و الجاذبية الجسمية ، و القدرة العقلية و الجسمية ... الخ.

- مفهوم الذات هرمي :

تشكل الذات هرما قاعدته الخبرات التي يمر بها الفرد في مواقف خاصة و قمته مفهوم الذات العام و هناك من يقسم قمة الهرم إلى قسمين (مفهوم الذات الأكاديمي و مفهوم الذات الغير الأكاديمي) . و كل منها ينقسم إلى أجزاء ، فمفهوم الذات الاكاديمية ينقسم إلى أجزاء ، فمفهوم الذات الاكاديمية ينقسم إلى مفهوم الذات التحصيلية و مفهوم ذات القدرة في فروع العلم المختلفة (العلوم الطبيعية ، و الدراسات الاجتماعية و اللغات و الرياضيات) . و مفهوم الذات الصفي ، أما مفهوم الذات غير الأكاديمي فينقسم إلى الذات الجسمية و الاجتماعية و النفسية.

- مفهوم الذات ثابت :

و يقصد به الثبات النسبي و بخاصة في قمة الهرم ، و يقل ثباته كلما نزلنا من قمة الهرم إلى قاعدته ، حيث تتعدد أنماط مفهوم الذات .و ذلك لتنوع المواقف ، فمفهوم الذات الأكاديمي مثلا أكثر ثباتا من مفهوم تقبل الغير ، و لا بد من الإشارة إلى أن هذا يتعلق بالمرحلة العمرية الواحدة ، لأن المفاهيم قد تتغير من مرحلة عمرية إلى أخرى .و انطلاقا مما سبق ، فإن دراسة مفهوم الذات تعين العاملين في الميدان التربوي على فهم نجاح أو فشلهم التلاميذ في المدرسة . حيث أن مفهوم الفرد لذاته و مفهومه عن فكرة الآخرين عنه يحددان سلوكه المدرسي و هذا يؤكد العلاقة المتبادلة المستمرة بين مفهوم الذات و الأداء الدراسي ، إلا انه لا يمكن تحديد أيهما السبب و أيهما النتيجة ، لأن العلاقة بينهما تبادلية مستمرة .

(سعاد،2008،ص181).

4.أبعاد الذات :

يمكن أن نتعرف على مفهوم الذات بدقة من خلال النظر إلى أجزائه ، لأن الذات تعكس العالم الداخلي للفرد أكثر مما تعكس البيئة التي تعيش فيها و من هنا تشمل الذات :

أ-الذات الحقيقية : وهي جوهر مفهوم الذات و تعني ما يكونه هذا الفرد فعلا (ماذا يكون في الواقع).

ب-الذات المدركة :لان جانب من الذات أسهل في التعرف من بعضها و هي تتعلق بكيفية رؤية الشخص لذاته "الذات كما تراها الذات "فإذا كان الفرد محبوبا و مقبولا فان الذات ترى كذلك و إذا رأى الفرد نفسه لا قيمة له فان نظرتة لذاته ستكون كذلك فعلا .

ج-الذات الاجتماعية : و هي الذات كما يراها الآخرون ، لأن الفرد يحاول أن يعيش وفق توقعات الآخرين و قد تنشأ صراعات بين الذات المدركة و الذات الاجتماعية .

د-الذات المثالية : و هي الذات التي يطمح إليها الشخص ، أنها الأدوار و الطموحات التي تسعى لتحقيقها أو يتمنى أن يكون عليها ، وتبدأ منذ الطفولة عندما يتطابق الطفل مع نموذج و تستمر في المراهقة لتشكل مجموعة سمات تميز الشاب اجتماعيا .

(محمد قاسم ،2012،ص120).

ه-الذات الواقعية : و تتمثل في الصورة الحقيقية ، و الوضعية العامة التي يوجد عليها الفرد . و يتوصل إلى تقديرها و يقتنع بتطابقها مع واقعه الذاتي ، من خلال عمليات تحليليه و تقييمه لأوضاعه الذاتية . فالذات الواقعية تتمثل خصوصا في الصورة المتضمنة لمعطيات الذات المطابقة للواقع .

و-الذات الممكنة : و تتمثل في الصورة التي يعتقد الفرد انه من الممكن الوصول إليها ،ببذل بعض الجهود أو تصحيح بعض المواقف .و في هذه الحالة يعتبر الفرد أن صورة ذاته الواقعية الحالية لا تعتبر عن جدارته و مختلف قدراته و إمكاناته . ويعتقد بالتالي انه بإمكانه الارتقاء نحو الأفضل .

(يحياوي ،2003،ص555).

و قد لجأ العديد من السيكولوجيين إلى تصنيف هذه الأبعاد . و لكل وجهة نظره في هذا التصنيف .

حيث حدد "صلاح احمد مراد" ثلاثة أبعاد أساسية تحتويها الذات و هي :

أ-الذات الواقعية أو الحقيقية : يقصد بها تلك الصورة التي يراها الفرد عن نفسه كما هي في الواقع .

ب-الذات المثالية : وهي عبارة عن صورة الفرد عن نفسه كما يجب أن تكون عليه.

ج-الشخص العادي : و تتمثل في صورة الفرد العادي .

و يرى "صلاح احمد مراد " أيضا انه توجد ثلاثة أبعاد أخرى محتوية في الذات و مستنتجة من الأبعاد المذكورة سابقا و يمكن ذكرها فيما يلي :

د-مقياس التباعد : يدل على مدى تقارب الفرد .

ه-تقبل الذات : يدل على مدى تقبل الفرد لصورته الذاتية .

و-تقبل الآخرين : المقصود به مدى تقبل الفرد لمجتمعه الذي يعيش فيه ، أو بمعنى آخر مدى اقتراب الآخرين من الفرد.

بينما ميز "كاتل " بين ثلاثة أبعاد للذات تتمثل فيما يلي :

أ.الذات البنائية : و تقابل ذلك المؤثر الرئيسي على السمات الدينامية .

ب.الذات المثالية أو المأمولة : و هي تلك الصورة التي يود الفرد أن تكون عليه .

ج.الذات الفعلية : و يقصد بها الصورة التي يقر الفرد بها أنه هو في أغلب لحظاته المنطقية .

يستنتج من ذلك ، أن هناك اتفاق شبه كلي بين صلاح أحمد مراد و كاتل في تحديد هما لأبعاد صورة الذات .

(منيرة، 2011،ص34ص35).

5. نظريات تفسير الذات :

تنوعت الاتجاهات الفكرية في تناول مفهوم الذات ، لأن جذور مفهوم الذات و أسسه قديمة جدا في أفكار الفلاسفة القدماء و التراث السيكولوجي ، وهذا ما يؤكد التطور التاريخي للمفهوم عبر الأزمنة المتعاقبة مما ترتب عليه تعدد التعريفات و تنوعها التي تناولت مفهوم الذات عند الباحثين فهناك من يعتبرها الوصف الشامل و الكلي الذي يستطيع الفرد أن يعطيه عن نفسه في أي وقت يطلب منه ذلك . في حين يخصصها البعض بادراك الفرد لاتجاهاته ، و مشاعره و معلوماته عن قدراته و مهاراته و مظهره و تقبله الاجتماعي .

و يعتبرها آخرون بأنها مجموع الأدراكات الكلية التي يكونها الفرد عن نفسه ، و اللغة التي يستخدمها لوصف ذاته .

و يراها آخرون بأنها تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التعميمات الخاصة بالذات ، وتتكون من أفكار الفرد الذاتية و المحددة الأبعاد من العناصر المختلفة لكيونته الداخلية و الخارجية .

و هناك من يعتبرها مصطلحا نفسيا يعبر عن مفهوم افتراضي يشتمل على جميع الآراء و الأفكار و المشاعر و الاتجاهات التي يكونها الفرد عن نفسه فضلا عن المعتقدات و القيم و القناعات و الطموحات المستقبلية التي تتأثر إلى حد كبير بالنواحي الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية .

(سعاد، 2008، ص173).

ومن المدارس :

أ- المدرسة التحليلية :

أكد "أدلر" أن الإنسان يبني شخصيته الخاصة من الوراثة و الخبرة ، فالوراثة تمده بتأثيرات و القدرات و طريقتة في ممارستها تدل على أن تفسيره لهذه الخبرات يكون بمثابة اللبنة التي يستند منها بطريقته الخاصة في بناء اتجاهاته نحو الحياة و هذه الاتجاهات هي التي تحدد علاقته بالعالم الخارجي ، و يؤكد

علماء المدرسة التحليلية أن الفرد يكتسب أهم دوافعه عن طريق موقفه الاجتماعي الثقافي الذي يتمثل في الأشخاص الذين تربطه بهم علاقات شخصية متبادلة ، كما أن الفكرة الذاتية تتأثر بالعلاقة التي يكونها الفرد مع أسرته أولاً ثم مع أقرانه ، ومن خلال العلاقات التي يكونها مع مدرسيه و أقرانه في مواقف متعلمة.

ظهر مفهوم الذات في هذا التيار بعدة أعمال كما اختلفت فيه وجهات النظر انطلاقاً من النظرة الكلاسيكية ل"فرويد" و التي عرض من خلالها ، نموذج الشخصية مثلت القوة النفسية (الأنا .الهو.الأنا الأعلى) حيث ينشأ مفهوم الذات عن طريق التفاعل بين الدوافع البيولوجية و الغريزية للهو و الأنا للتصنيفات الوالدية و الثقافية التي تشكل الأنا الأعلى ...وهذا بمقدورنا إن نوضح الأمور إذا عرفنا النرجسية كتوظيف لبيدي للذات و ليس للانا.

يرى "ابستان" أن مفهوم الفرد عن نفسه يتكون عن غير قصد منه أثناء تفاعله مع البيئة وهذا الاتجاه التحليلي ركز على الجانب الشعوري و الواعي من الجهاز النفسي و هو الأنا المرادف للذات و الذي يعمل بين الأنا الأعلى و الهو لصالح توافق الفرد و تكيفه.

ب-المدرسة الإنسانية :

يرى "روجرز" أن نمو الشخصية يبدأ باكراً عندما يشعر الطفل بحاجته على قبول الآخرين ، و يؤثر هذا القبول على التقييم الذاتي للطفل لان الإنسان بحاجة إلى اعتبار ايجابي يكون حساس له أو يتأثر بالاتجاهات نحو أشخاص معينين بحياتهم ،وفي عملية كسب القبول و عدم القبول من الآخرين يطور الإنسان حساساً واعياً بمن هو ، و هذا ما يعرف بمفهوم الذات ، فعندما يكون تقييم الآخرين متفقاً مع تقييم الطفل الذاتي تكون تجارب الطفل ذاتية الاعتبار و تقييم أيضاً بأنها جيدة تستحق القبول و بذلك يتشكل مفهوم الذات.

ج-المدرسة المعرفية :

ركزت هذه المدرسة على الأبعاد المعرفية ، ترى أن مفهوم الذات يتكون عندما يعالج الفرد المعلومات التي يختارها من العالم الخارجي و يرتبها و يتم تحسين و تطوير مفهوم الذات عبر مراحل حياة الإنسان من خلال البنية المعرفية المسبقة التي تتكامل مع المعلومات الجديدة . وتكون البنية المعرفية مفهوم الذات و تمثل جزءا كبيرا من المعلومات التي يتم اختيارها من تجارب الحياة.

(عايدة،2010،ص73).

و يرى "كيلى" انه من الحاجات الأساسية للكائن الإنساني نجد الضبط و التنبؤ بحوادث محيطة . و من الأمور التي يشترك فيها كل الأشخاص نجد (الذات – اللذات). أين تكون وظيفة الفرد هي ضمان ضبط أفعاله الخاصة به . فأسس بذلك ما يسمى ببناء الذات الذي هو جزء من الجهاز المعرفي.

د-النظرية السلوكية :

لم تحاول النظرية السلوكية أن تطور نظريات الذات ، فمفهوم الذات لم يستدخل بل اعتمد على عنصر مثير –استجابة ، مما جعل حيز الذات ضيقا ، تعتمد في تطبيقاتها على الحقائق ، القياس و التجربة لتحديد المتغيرات التي تؤثر على السلوك .

(عايدة ،2010،ص74).

6-مستويات الذات :

من أهم التطورات الحديثة في نظرية الذات ما قدمه "فانون" الذي قسم الذات إلى أربعة مستويات و هي :

أ.الذات الاجتماعية أو العامة : التي يعرضها الفرد للمعارف و الغرباء و الأخصائين النفسانيين .

ب.الذات الشعورية الخاصة : كما يدركها الفرد العادي و يعبر عنها لفظيا و يشعر بها و هذه يكشفها الفرد عادة لأصدقائه الحميمين فقط.

ج.الذات البصيرة : التي يتحقق منها الفرد عادة عندما يوضع في موقف تحليلي شامل مثل ما يحدث في عملية الإرشاد و العلاج النفسي الممرکز حول المسترشد.

د.الذات العميقة أو المكبوثة: التي تتوصل إلى صورتها عن طريق التحليل النفسي .

و هكذا تتخذ الذات عند"فانون" شكل مستويات متدرجة من الأعلى إلى الأسفل و ذلك لما تتضمنه من محتويات شعورية و لاشعورية.

(معمرية، 2011، ص27).

٣ تقدير الذات :

1. تعريف تقدير الذات :

يعرف "كوبر سميث" تقدير الذات بأنه التقويم الذاتي الذي يقوم به الفرد ذاته ، وهو يعبر عن اتجاه بالموافقة أو عدم الموافقة ، ويدل على الدرجة التي يعتقد بها الفرد انه قيمة و له أهمية و قادر على أن يؤدي دوره في الحياة بنجاح.

و يذكر "ايزنك وولسون" أن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع لديهم قد كبير من الثقة في ذواتهم و قدراتهم و يعتقدون في أنفسهم الجدارة و الفائدة .

و على ذلك فان تقدير الذات عبارة عن تقييم من الفرد لنفسه في سعى منه نحو التمسك بالايجابيات التي يسفر عنها هذا التقييم و التي تجعله يحترم ذاته و كذلك في سعى منه للتخلص من السلبيات التي يسفر عنها هذا التقييم.

(وليد ، 2011، ص505).

يشير مفهوم تقدير الذات إلى خاصية تبين أنها تميز الأشخاص الناجحين ، من وجهتي نظر الصحة النفسية و الفاعلية في العلاقات الاجتماعية . كان أول من أشار إلى هذا المفهوم و بلوره على نحو علمي ، و كشف عن مضامينه . هو العالم الأمريكي "سالتر" الذي أشار إلى أن هذا المفهوم يمثل خاصية أو سمة شخصية عامة ، إي أنها تتوافر في البعض فيكون مؤكدا لذاته في مختلف المواقف ، و قد لا تتوافر في البعض الآخر ، فيصبح سلبيًا و عاجزًا عن تحقيق نفسه في المواقف الاجتماعية المختلفة .

(احمد عبد اللطيف ، 2009، ص139).

يعرف "روزنبارج" تقدير الذات على أنه التقييم الذي يقوم به الفرد ، ويعمل على المحافظة عليه نحو نفسه ، و يعبر عليه باتجاهات القبول او الرفض .

كما يعرف كذلك ب:اتجاهات الرضا أو عدم الرضا نحو الذات .، وكذلك ب: اتجاه ايجابي أو سلبي نحو موضوع خاص يسمى الذات.

ومن خلال هذه التعاريف ، يتضح أن مفهوم تقدير الذات ينظر إليه على انه اتجاه الفرد نحو نفسه حيث تقييمه الذاتي لنواحي القوة أو الضعف لديه أو للنواحي الايجابية و السلبية فيه و تغليب إحداها على الأخرى.

(منصور ،2007،ص93).

تقدير الذات يساوي الشعور بالرضا الذي ينشأ عند الفرد نتيجة تلبية حاجاته وكذلك فان تقدير الذات هو ما يعتقد الفرد و يشعر به إزاء صورته عن نفسه وتقدير الذات هو أيضا إدراك الفرد لأهمية التي تدفعه إلى التصرف بمسؤولية إزاء نفسه و الآخرين.

(مريم ،2013،ص08).

تعريف تقدير الذات باعتباره حكم :

تتناول هذه التعريفات تقدير الذات على انه حكم يصدره الشخص على نفسه فيشير "جيلمور" إلى أن تقدير الذات حكم ذاتي عن الأهمية التي يشعر بها الفرد نحو ذاته ، فهو خبر ذاتية ينقلها الفرد للآخرين من خلال التعبيرات اللفظية و غيرها من أشكال السلوك التعبيرية المباشرة.

تعريف تقدير الذات باعتباره تقييم:

تتناول هذه التعريفات باعتباره تقييم الفرد لنفسه.

و يعرفه "كوبر سميث" بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه و بنفسه ، ويعمل على المحافظة عليه و يتضمن حكم الفرد على نفسه وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين باستخدام أساليب التعبيرية المختلفة .

(رضا ابراهيم ، 2008، ص18ص19).

*حسب موسوعة علم النفس :

تقدير الذات هو سمة شخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته و يتحدد احترام الذات كنتيجة للمقارنة التي يجريها الفرد بين نفسه و الأفراد الآخرين الذين لهم اعتبارهم بالنسبة إليه.

(رولان ،فرنسواز،ترجمة:شاهين ،1997،ص432).

يقصد بتقدير الذات في هذا البحث مجموع الاتجاهات و المعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به .طبقا لتوقعات النجاح و القبول و القوة الشخصية . ويتم قياسه في الدراسة الحالية باستعمال مقياس تقدير الذات ل"كوبر سميث".

(عبد الناصر ، 2012، ص57).

2. أهمية تقدير الذات :

يعتبر الذات ميزة أساسية في شخصية الفرد فهو يؤثر على سلوكنا و على أحاسيسنا و على قدراتنا التكيفية و تظهر الحاجة إلى التقدير الايجابي للذات من بين الحاجات الحيوية للفرد و أي قصور في هذه الحاجة يترتب عليه مشكلات نفسية كثيرة.(فتيحة ،2014،ص23).

عموما يمكن التأكد على أهمية تقدير الذات في حياتنا الخاصة و العامة و في علاقتنا مع ذواتنا و مع الآخرين لان التقدير الايجابي يدفعنا للعمل و الابتكار و الإبداع و الاستقلالية في حين أن التقدير السلبي يحكم علينا بالفشل و الإحباط و الضعف و التبعية و هذا ما قد يعيق بشكل دائم أو مؤقت القدرة على المشكلات و مواجهة الأحداث و الأزمات و الوقائع المفاجئة و الغير المتوقعة.

إن الحاجة لتقدير الذات أو الشعور بالقيمة الذاتية و هي في الواقع موجودة في أساس كل سلوك بشري و بمعنى آخر فان كل واحد شخص مهم جدا في نظر نفسه و هذا يعني شيء كبير من سلوكنا مدفوع بنظرتنا إلى أنفسنا و نحن حين نتصرف نأخذ بعين الاعتبار ذواتنا و تأثير هذا التصرف بالنسبة إليها .

(زبيدة ،2001،ص55).

3. مستويات تقدير الذات :

نستخلص وجود مستويين هما:

1- المستوى المنخفض لتقدير الذات :

من المميزات الخاصة لصاحب تقدير الذات المنخفض هي عدم الكفاءة ، عدم الثقة بالنفس ، انعدام القدرة على تحقيق النجاح ، فهو دائما يشعر بالهزيمة حتى قبل أن يقتحم المواقف الجديدة حيث أنه يتوقع فقدان الأمل مسبقا .

يرى "فراكسش" أن الأفراد الذين يتميزون بتقدير منخفض للذات يوصفون من طرف الآخرين أقل تحكما في أمورهم و من السهل التأثير عليهم فهم قليلا ما يبدون آرائهم ، و من الناحية العاطفية يتعذر عليهم أو يصعب عليهم إقامة علاقات مع الآخرين و لكنهم يرغبون في أن يكسبوا محبة و تقبل الآخرين لهم.

أما من الناحية الاجتماعية فيرى كل من " SHUTZ و" ROSENBERG "

أن الأفراد ذوي التقدير المنخفض للذات يفضلون الابتعاد عن النشاطات الجماعية و يتميزون بالخجل و الحساسية المفرطة و قلة الثقة بالنفس و تفضيل الوحدة ، كما يشير كل منهما إلى أن التقدير المنخفض للذات مرتبط بمظاهر اكتئابية و بمشاعر محبطة و أعراض القلق .

(منيرة، 2009، ص128).

*إن الشخص ذوي التقدير المنخفض لذاته هو الذي يفتقد إلى الثقة في قدرته ، فيعمل باستمرار على افتراض أنه لا يمكنه أن يحقق النجاح . و أنه لسبب أو لآخر يشعر بأنه مقدر له الفشل و حسب "روزنبرغ" ، ضعف تقدير الذات مرتبط بمظاهر اكتئابية بمشاعر عدم التشجيع و بأعراض حصرية ، كما أن فشل الأنا في تلبية الحاجات اللاواقعية للأنا المثالي يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات ، ومن هذا

المنطلق يفهم جيدا أن تقدير الذات المنخفض يجعل الفرد مفتقر إلى الأمن النفسي ، فهو عندما يكون غير واثق بنفسه و يحس بان ادراكاته منحصرة في مجال محدد يجعل منه ذلك شعوره بالعجز الذي يعرقله على تحقيق أهدافه .
(طارق ،2008،ص43).

ب-المستوى المرتفع لتقدير الذات :

يتمثل التقدير المرتفع للذات في احترام حيث يتميز صاحب المستوى العالي للذات بالثقة في النفس .

يرى كل من "كورمان" و "كوهر" إن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يميلون إلى ممارسة أكبر للسلطة الاجتماعية ، هم أقل حساسية لتأثيرات البيئة الخارجية من ذوي التقدير المنخفض للذات ، وهم أكثر قدرة من غيرهم على اختيار المهمات التي تكون لديهم فيها حظوظ أكبر للنجاح و هم أقل حساسية للتهديد مقارنة بغيرهم ، و هم لا يظهرون تبعية للآخرين بصفة كبيرة إذ أنهم يستعطون إيجاد حلول لمشاكلهم بأنفسهم .

إن الأفراد الذين لديهم تقدير مرتفع للذات ينظرون إلى أحاسيس الآخرين اتجاههم بمنظور ايجابي و يميلون أكثر إلى حب الغير ، كما أنهم غالبا ما يتصفون بالمبادرة الشخصية و يحبون المشاركة في النشاطات و مناقشات الجماعة و يميلون إلى التأثير في الآخرين .

(منيرة ،2009،ص129).

هو قدرة الشخص على وضع فكرة عن قدرته و إمكانيته بأنه إنسان كفؤ النجاح و مرغوب فيه ، حيث الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يميلون إلى ممارسة أكبر للسلطة الاجتماعية ، وهم أقل حساسية لتأثير الحوادث الخارجية من ذوي التقدير المنخفض للذات وهم أكثر قدرة من غيرهم على اختيار المهمات التي تكون لديهم فيها خطوط أكبر للنجاح وهم أقل حساسية للتهديد مقارنة بغيرهم . حيث ينظرون إلى أحاسيس الآخرين اتجاههم بمنظور ايجابي و يميلون أكثر إلى حب الغير . كما إنهم غالبا ما يتصفون بالمبادرة الشخصية و يحبون المشاركة في النشاطات و المناقشات الجماعية و يميلون إلى التأثير في الآخرين.

(طارق ، 2008، ص44).

4-مكونات تقدير الذات :

يتشكل تقدير الذات من عدة مكونات كالتالي:

يوضح "بيرنارد " أن تقدير الذات يمكن التعرف عليه من خلال هذين المكونين :

- فعالية الذات .

-احترام الذات .

و أوضح "برنارد " أن هناك ارتباطا بين المكونين و بأن أعمالنا و سلوكنا (فعالية الذات) .يؤثرا على مشاعرنا نحو أنفسنا (احترام الذات)، و التي تؤثر تباعا على سلوكنا و أعمالنا ، وإذا شعر الشخص بالجدارة و القيمة على الأرجح سيتصرف وفقا لذلك و يشارك في المهام الجديدة و هكذا و بعمل هذا سيزيد إحساس الفرد بالجدارة و القيمة.

و بناء على تقسيم " برنارد"، قسم ألكسندر تقدير الذات إلى عدد من العناصر أو المكونات كما يلي:

قبول الذات غير المشروط :أي معرفة و قبول من أنت ،صفاتك الإيجابية و السلبية.

الإحساس بالقدرة أو الفعالية :تعرف ما تقدر عليه و ما هو صعب.

الإحساس بالهدف :لديك هدف لديك هدف أو توجه في الحياة ، و تسعى لتحقيق ذلك الهدف.

الإصرار القوي: الشعور بالقدرة على الأخذ و الرد للحصول على ما تريد في الحياة.

خبرة التدفق و الإنجاز: الإحساس بالرضا و السرور عما تعمل، و أن تنهك المهمة.

الإحساس بالمسؤولية و المحاسبة: معرفة إلى أي حد أنت مسؤول عن موافكك و أعمالك.

الإحساس بالأمان و الطمأنينة: الشعور بالثقة في نفسك في نفسك و في الآخرين، و الشعور بالراحة و الهدوء في محيط بيئتك.

الإحساس بالانتماء: الشعور بأنك جزء من الشيء ، و الشعور بالإحتواء.

الإحساس بالسلامة: أن تحيي حياتك وفقاً لقيمك و تتصرف و تسلك بما تعتقد أنه صواب.

و يشير ألكسندر إلى أن عدم التوازن في أي من هذه العناصر يمكن أن يؤدي إلى

صعوبات في الاحتفاظ بتقدير الذات الإيجابي، فعلى سبيل المثال ، إذا كان لدى الشخص تقدير الذات عالي لأن عمله أعطاه الإحساس بالهدف و خبرة التدفق أو الإنجاز و الإحساس بالمسؤولية و المحاسبة و الإحساس بالانتماء.

و يوضح " تورومورن " أن لتقدير الذات ثلاثة عناصر هي:

1القبول: الحاجة للانتماء أو استقبال الحب الغير مشروط

2الأهمية: وضع الناس قيمة لأنفسهم.

3الكفاءة: قدرات الفرد و مواهبه.

هذه الأركان الثلاثة تدعم تكامل الشخصية من الناحية الجسمية، و الناحية الانفعالية ما نشعر، و الناحية الأفكار التي تمر في عقولنا، و الناحية الإرادية الاختيارات الشعورية و غير الشعورية.

يبدأ الأطفال بتكوين مشاعرهم الأولية لتقدير الذات منذ الأسبوع السادس من حياتهم و ذلك استناداً إلى تقييمهم للكيفية التي يستجيب بها العالم من حولهم لاحتياجاتهم الانفعالية و الجسمية، و أثناء مرور الأطفال بمراحل النمو المختلفة. فإن تقديرهم لذواتهم يتغير تبعاً للكيفية التي يستجيب بها الأشخاص المهمون في حياتهم لاحتياجاتهم، و تبعاً لدرجة النجاح التي يحققونها في اجتياز كل مرحلة من مراحل النمو هذه.

و قد حدد " ستانلي " ثلاثة ظروف أساسية تسهم في تكوين تقدير عال للذات في البيئة المنزلية و هي:

1الحب و العاطفة غير المشروطين.

2وجود قوانين محددة بشكل جيد و يتم تطبيقها باتساق.

3إظهار قدر واضح من الاحترام للأطفال.

(رضا ابراهيم، 2008، ص68).

إن تقدير الذات يرتكز على ثلاث مكونات و التي تتمثل في :

*حب الذات :

يعتبر حب الذات من أهم مكونات تقدير الذات فهو يساعد الفرد على مواجهة الصعوبات التي تعترضه في حياته و تحميه من الوقوع في اليأس . وهذا رغم إدراكه لنقائصه و حدوده حيث يكون هذا الحب الذي يحمله الفرد لنفسه بدون قيد و لا شرط و تجدر الإشارة أن حرمان الذات من هذا الحب يرجع أساسا إلى الطفولة الأولى مما يصعب تداركه فيما بعد فقد وجد الكثير من الأشخاص الذين يعانون حرمانا في حبهم لدواتهم يقعون عرضة لاضطرابات في الشخصية .

يظهر أن حب الذات هو الركيزة الأولى لتقدير الذات و هذا ما يجعل تشخيصه صعب فليس من السهولة بمكان الكشف عن الدرجة الحقيقية للحب الذي يكنه الفرد لذاته .

*النظرة للذات :

تعتبر النظرة للذات الركيزة الثانية لتقدير الذات و هي تمثل تقييم الفرد لصفاته المختلفة و إمكانياته و قد يكون هذا التقييم ايجابيا أو سلبيا مبنيا على أسس حقيقية و غير حقيقية لذلك يظهر انه من الصعب أن نفهم فهما صحيحا النظرة إلى الذات لان الذاتية تلعب دورا كبيرا فيها و هذا ما يفسر الفرق بين النظرة الشخص المضطرب لذاته و نظرة الغير له حيث أن تقديره لذاته يكون ضعيفا في الغالب لأنه يعتقد انه يتصف بعيوب لا يدركها غيره.

*الثقة في الذات :

تشكل الثقة في الذات الركيزة الثالثة لتقدير الذات و هي خاصة بأفعالنا وسلوكنا
فثقّة الفرد بذاته تجعله يفكر بأنه يستطيع التصرف بطريقة مناسبة إزاء المواقف
الهامة ، و تجدر الإشارة انه يسهل الكشف عن ثقة الفرد بذاته لأنها تظهر جليا من
خلال تصرفات الفرد عند تعرضه للمواقف .

(فتيحة، 2014، ص19 ص20).

5-نظريات تقدير الذات :

*نظرية" روزنبرع ":

ركز "روزنبرع" في نظريته على الربط بين سلوك تقييم الفرد لذاته مع القيم و المعايير السائدة في المحيط الاجتماعي ، واهتم بالخصوص بدراسة تقدير الذات لدى فئة المراهقين من خلال توضيح تقدير الذات المرتفع و تقدير الذات المنخفض ، و أقرن مدى احترام الفرد لنفسه و تقييمه لذاته بتقدير الذات المرتفع من جهة ، و من جهة ثانية عدم الرضا عن الذات بتقدير الذات المنخفض .

إن اهتمامه بفئة المراهقين جعله يلقي الضوء على دينامية تطور صورة الذات الايجابية في مرحلة المراهقة كما اهتم بالدور الذي يقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته ، و عمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة و أساليب السلوك الاجتماعي للفرد مستقبلا .

واعتمد "روزنبرغ" على مفهوم الاتجاه باعتباره العنصر الذي يربط بين الأحداث السابقة و اللاحقة وذهب أيضا إلى أن الفرد يكون اتجاها نحو ذاته لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى ، إلا أن في دراسات أخرى توصل إلى أن الاتجاه الفرد نحو ذاته لا يختلف كثيرا عن اتجاهاته نحو المواضيع المختلفة . و هذا ما يبين أن تقدير الذات هو التقييم به الفرد و يحتفظ به عادة لنفسه.

. تدور أعمال " روزنبرج " حول محاولته دراسة نمو و ارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته،و ذلك من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط به.و قد اهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم و أوضح انه عندما نتحدث عن التقدير المرتفع للذات فنحن نعني أن الفرد يحترم ذاته و يقيمها بشكل مرتفع ،بينما تقدير الذات المنخفض أو المتدني يعني رفض الذات أو عدم الرضا عنها.

ووضع دائرة اهتمامه بعد ذلك بحيث شملت ديناميات تطور صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة. و اهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته و عمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة و أساليب السلوك الاجتماعي للفرد مستقلاً.و المنهج الذي استخدمه " روزنبرج " هو الاعتماد على مفهوم الاتجاه باعتباره أداة محورية تربط بين السابق و اللاحق من الأحداث و السلوك.

(رضا ابراهيم ،2008،ص58).

*نظرية "كوبر سميث ":

ذهب "كوبر سميث" الى توضيح البعد المتعددة الجوانب لتقدير الذات يشمل عمية تقييم الذات و ردود الافعال و الاستجابات ، و يساعد هذا التفسير المتعدد الى فهم أكثر لتصميم تقدير الذات ، و يقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته الى تعبير ذاتي هو

ادراك الفرد لذاته و وصفها لها ، و التعبير السلوكي وهو يشير الى الانماط السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته و التي تكون محل الملاحظة من طرف الآخرين .

و يميز "كوبر سميث" بين نوعين تقدير الذات : تقدير الذات الحقيقي و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذي قيمة ، وقد افترض أربعة محددات لتقدير الذات و هي : النجاحات و القيم ، الطموحات ، و الدفاعات .

.حيث ينظر سميث إلى نمو الشخصية على أنها عملية متصلة مستمرة غاية

في التعقيد تتضمن التفاعل بين الفرد و بيئته المادية ، و النفسية و الاجتماعية فالأشخاص ينمون أفكارهم و يكونون صورة عن أنفسهم تعتمد -إلى حد كبير - على الطريقة التي يعاملون بها من قبل الأفراد المؤثرين في حياتهم.

*نظرية "زيلر" :

تشير هذه النظرية إلى نشوء و تطور تقدير الذات داخل المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد لهذا ينظر "زيلر" إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية ،ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي و يصف "زيلر" افترض أن الشخصية التي تتمتع عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات و هذا يساعدنا في أن يؤدي وظائفهما

بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجه فيه أن اهتمام "زيلر" بالعامل الاجتماعي ، أدى إلى مساهمته في تحديد مفهوم تقدير الذات الاجتماعي.

تفترض نظرية "زيلر" أن تقدير الذات ينشأ و يتطور بلغة الواقع الاجتماعي أي ينشأ داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد لذا ينظر "زيلر" تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية و يؤكد أن تقييم الذات لا يحدث- في معظم الحالات -إلا في إطار المرجعي الاجتماعي. و يصف "زيلر" تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته و يلعب دور المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات و العالم الواقعي.

و على ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعي فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك. و تقدير الذات طبقاً لـ "زيلر"- مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية و قدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى. ولذلك فإنه افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات.

(الألوسي، 2014، ص105ص106).

خلاصة:

إن شعور الفرد بوجوده و كيانه يلعب دورا هاما في تأكيد ذاته و تحقيقها فيعمل الفرد على إيجاد الوسائل و الحلول لتحقيق أكبر قدر من الرضا عن نفسه و من خلال ما تطرقت إليه في هذا الفصل نستخلص أن تقدير الذات يعتبر من أهم الخبرات السيكولوجية للإنسان . حيث أن الأفراد ذوي التقدير المرتفع للذات يكونون أكثر عرضة للشعور بالوحدة و الاكتئاب ما من شأنه أن يؤثر على قدراتهم و كفاءتهم في أدائهم لمهامه.

الفصل الثالث :

سرطان الثدي .

-تمهيد.

1.تعريف السرطان .

2.كيف يتكون السرطان.

3.التركيبية البنيوية للثدي.

4.تعريف سرطان الثدي .

5.أنواع سرطان الثدي .

6.أعراض سرطان الثدي.

7.مراحل سرطان الثدي.

8. التشخيص .

9.العلاج.

-خلاصة.

تمهيد :

السرطان مرض شائع . بل شديد الشيوع . وهو داء خبيث الناتج عن التكاثر العشوائي . و لغير الطبيعي لخلايا الثدي من أكثر أنواع السرطان شيوعا لدى النساء .

حيث لقى اهتمام كبير من قبل الأطباء و الباحثين نظرا لازدياد معدلات الإصابة في الآونة الأخيرة.

و بالتالي خصصنا هذا الفصل للتحدث عن سرطان الثدي .

1. تعريف السرطان :

اشتق اللفظ الانجليزي للسرطان من الكلمة اليونانية "كارسينوما" أي "السلطعون البحري" ، وهو حيوان يتسم بضخامة في وسط جسمه ، و امتداد مخالفه ، و هو شكل ملاحظ لذلك المرض . و لم يستطع الأطباء و وضع تعريف محدد لمرض الأورام السرطانية حتى العشرينيات من القرن العشرين و لكن مع تقدم العلم أمكن لبعض الباحثين وضع تعريفات لهذا المرض مرتبطة بالأبحاث الخاصة بهم. فقدم "أيونج" تعريفا بسيطا لمصطلح السرطان بأنه "نماء ذاتي نسبي للنسيج" و يقتصر الأطباء على استخدام مصطلح النماء على الأورام السرطانية الخبيثة . (هنا ، 2004، ص31).

يتكون مرض السرطان داخل خلايا ، تلك العناصر الأساسية التي تكون الأنسجة و الأنسجة هي التي تتألف منها أعضاء الجسم . تنمو الخلايا بشكل طبيعي و تنقسم لتكون خلايا جديدة كلما احتاج إليها الجسم و عندما يتقدم عمر الخلايا تموت و تحل محلها خلايا أخرى جديدة . (محمد بن عبد الرحمان ، 2013، ص5).

السرطان مرض يتصف أساسا بنمو الخلايا بطريقة غير محكومة . و هناك أنواع كثيرة من السرطان فهي عائلة تضم أكثر من مئة من الأنواع المختلفة . (جيفري ، 2004، ص16).

إضافة إلى تعريف آخر : مرض السرطان الذي يعتبر مرض القرن العشرين ، حيث يصيب هذا المرض أي جزء من أجزاء الجسم و يحدث به انتقالاً أو تورماً و تبدأ الخلايا بالتكاثر بشكل غير عادي .

(خير الزراد ، 2000، ص474).

2. كيف يتكون الورم :

من الصفات الأساسية في تكوين السرطان أن الورم يبدأ من خلية واحدة تنقسم بسرعة غير عادية و بذلك فان جميع الخلايا في ورم معين تتكون نتيجة لانقسام و نمو خلية واحدة أصلية . و لان هذه الخلايا تستمر في الانقسام لإنتاج خلايا جديدة فان خلية واحدة شاذة تؤدي إلى تكوين ورم تزداد خلاياه في العدد بطريقة مستمرة مع مرور الوقت.

و بالرغم من أن ورماً معيناً ينتج من نمو خلية واحدة ، فإنه من المهم معرفة أن الخلية الأصلية قد لا تكون قد اكتسبت جميع صفات الخلايا السرطانية بكاملها عند الانقسام أثناء المراحل المبكرة من تكوين الورم . و كما ذكر سابقاً أن تحول الخلايا السليمة إلى خلايا سرطانية لا يتم في خطوة واحدة و لكن بالتدرج في سلسلة من التغيرات الحيوية التي تؤدي إلى زيادة تراكم الصفات الغير طبيعية حتى تكتسب الخلايا في النهاية الصفات السرطانية التي توجد في خلايا الأورام الخبيثة .

(جيفري ، 2004، ص36).

من الصفات الأساسية في تكوين السرطان أن الورم يبدأ من خلية واحدة تنقسم بسرعة غير عادية وبذلك:

فإن جميع الخلايا في ورم معين تتكون نتيجة لانقسام ونمو خلية واحدة أصلية، ولأن هذه الخلايا تستمر في:

الانقسام لإنتاج خلية جديدة، فإن خلية واحدة شاذة تؤدي إلى تكوين ورم يزداد خلاياه في الغدد بطريقة

مستمرة مع مرور الوقت

بالرغم وربما معنيا ينتج من نمو الخلية الأصلية قد لا تكون قد اكتسبت جميع

الصفات الخلايا السرطانية

بأكملها عند الانقسام أثناء المراحل المبكرة من تكوين الورم وكما ذكرنا سابقا أن

تحول الخلايا السليمة إلى

خلايا سرطانية لا يتم في خطوة واحدة لكن بالتدرج في سلسلة من التغيرات

الحيوية التي تؤدي إلى زيادة

تراكم الصفات لغير طبيعية حتى تكتسب الخلايا في النهاية الصفات السرطانية

التي توجد في خلايا الأورام الخبيثة.

(نيكولاس ، 2013، ص33).

3. التركيبية البنيوية للثدي :

للثدي دور هام في أنوثة المرأة و في شكل جسمها .

للثدي وظيفة حيوية تتمثل في صنع الحليب لرضاعة الأطفال تحت تأثير الهرمونات الجنسية :

الاستروجين ، البروجسترون ، اللذان يفرزهما المبيض عند ن البلوغ ، يتغير شكل و حجم الثدي خلال سنوات المراهقة و طوال سنوات الحياة.

يتكون كل ثدي من 12 إلى 15 قسم يفصل بينهما نسيج دهني ، وهذا ما يعطي

للثدي الشكل الذي نعرفه ، كل قسم بدوره يتكون من فصوص و قنوات ، دور الفصوص هو إنتاج الحليب خلال مرحلة الرضاعة ، أما القنوات فهي تنقل الحليب إلى الحلمة.

(جمعية البدر ، 2011، ص16).

4. تعريف سرطان الثدي :

هو ورم خبيث يتكون في الثدي ، و يعد من أكثر السرطانات شيوعا عند المرأة ، ففي الجزائر 7000 حالة جديدة تكتشف سنويا .

يصيب سرطان الثدي المرأة خلال مختلف مراحل حياتها و خاصة باقترابها من سن 55.

يصيب سرطان الثدي الرجال نادرا بمعدل رجل مقابل 200 امرأة.

(جمعية البدر ، 2011 ، ص18).

تنمو الكثير من الخلايا في الجسم في وقت واحد . ولكن الجسم يحرص على أن يكون عدد الخلايا المتكاثرة يوازي عدد الخلايا التي تموت . ويظهر السرطان حين تنمو الخلايا و تتكاثر بسرعة أكبر من الطبيعي ، و تتمكن من تفادي آلية الجسم التي تتحكم بنمو الخلايا . ويؤدي ذلك إلى كتلة سرطانية (ورم بشكل أساسي). يكبر حجمها أكثر فأكثر في حال عدم معالجتها ، ذلك أن الخلايا تستمر في الانشطار و التكاثر.

أن الكتل شائعة في الثدي ، و لها عدة أسباب غير السرطان . فواحدة من كل 8 كتل في الثدي هي كتلة سرطانية 'خبيثة' و الباقية ليست خطيرة و لا مميتة ولا تنتشر في مناطق أخرى من الجسم ، و تعرف باسم الكتل الحميدة .

(نيكولاس ، 2013، ص4).

و يأتي سرطان الثدي في مقدمة أنواع السرطان التي تصيب السيدات في أنحاء العالم المختلفة إذ لا تقف الحدود الجغرافية و لا المستوى الاقتصادي و الاجتماعي أمام انتشار هذا المرض . ورغم انتشار سرطان الثدي بكثافة اكبر في الدول المتقدمة ، إلا أن معدلات الوفاة الناجمة عنه تكون في أعلى مستوياتها في الدول النامية نظرا لتأخر اكتشافه و من ثم علاجه .
(حسين ،2018،ص8).

5.أنواع سرطان الثدي :

هناك عدة أنواع لسرطان الثدي و بمراحل مختلفة :

الأكثر شيوعا (95%)، يتطور ابتداء من خلايا القنوات و الفصوص (قنواتي و فصي). سرطان الثدي يمكن أن يكون موضعي ،غازي ،أو انبثاثي .كما ينتقل إلى العقد اللمفاوية خاصة الغدد اللمفاوية الابطية أو بعيدا في أنحاء الجسم .

كل النساء المصابات بسرطان الثدي ليس لديهن نفس السرطان .

(جمعية البدر، 2011،ص19).

أيضا معظم أورام الثدي الخبيثة هي نوع من سرطان يسمى سرطان الخلايا
الطلائية . وينشأ هذا السرطان من الخلايا المبطنة للأعضاء و التي تسمى الخلايا
الطلائية . وداخل الثدي هناك فصيصات (حيث يصنع اللبن و يخزن) وقنوات (وهي
أنابيب يمر فيها اللبن إلى الحلمة).

و يسمى سرطان الثدي الذي يبدأ نشوؤه في الفصيصات "سرطان الفصيصات".
بينما يسمى ذلك السرطان الذي ينشأ أولا في القنوات بسرطان القنوات الاجتياحي.
وهنا أيضا نوع من السرطان ينشأ مبكرا يسمى سرطان القنوات الموضعي .

وفي هذا الأخير تنشأ الخلايا السرطانية وفي القنوات غير أنها لم تمتلك بعد القدرة
على الغزو و الانتشار لباقي أنسجة الثدي .ومن اللازم حال اكتشافها أن تستأصل
جراحيا لأنها يمكن أن تتحول إلى خلايا قادرة على الانتشار ومن ثم تنشر لباقي
أنسجة الثدي و منه إلى باقي أعضاء الجسم.

(حسين ،2017،ص24).

ويصنف "مايك ديكسون" سرطان الثدي في فئتين :

-غير غاز.

-غاز.

١-السرطان غير غازٍ :

ينمو سرطان الثدي من الخلايا التي تشكل بطانة فصوص الثدي و القنوات .وتعرف الخلايا السرطانية التي تنحصر في الفصوص أو القنوات ب"الخلايا اللابدة " أو "غير الغازية". و تعرف هذه الخلايا في بعض الأحيان بالخلايا السابقة للسرطان ، و يمكن أن تقسم إلى نوعين استناداً إلى شكلها تحت المجهر هما : 1.سرطانة لابدة في القنوات :

يمكن للخلايا في بطانة قنوات الحليب المسؤولة عن نقل الحليب إلى الحملتين أن تنمو بشكل مفرط حتى تبدو سرطانية .ولكنها تبقى محصورة في قنوات الحليب . و تعرف هذه الحالة عادة بالسرطان ما قبل الغازي و غير الغازي و سرطان داخل القنوات . و كانت هذه الحالة نادرة جداً ، و لكنها باتت تدريجياً أكثر شيوعاً منذ بدء استخدام صورة الأشعة للثدي .

2.السرطانة اللابدة في الفصيصة أو الورم الفصيصي :

يستخدم مصطلح الورم الفصيصي لوصف حالتين كانتا تعتبران منفصلتين في السابق :

*فرط التنسج اللاطبيعي .

*السرطانة اللابدة في الفصيصات .

٢-السرطانات الغازية :

يعتبر السرطان غازيا في حال تجاوزت الخلايا القنوات و الفصيصات إلى النسيج المحيط بهما . ويمكن للسرطان غير الغازي أن يصبح غازيا في حال عدم معالجته. و تتمتع السرطانات الغازية بقدرة على الانتشار محليا داخل الثدي و قد تدخل إلى القنوات الليمفاوية و تمتد إلى الغدد الليمفاوية ، عادة تحت الإبط .و يعتبر هذا المكان الأكثر شيوعا لانتشار سرطان الثدي .

و أحيانا تصل خلايا السرطان الغازي إلى مجرى الدم من الغدد الليمفاوية أو من خلال نموها في الأوعية الدموية في الثدي . وما أن تصل هذه الخلايا إلى مجرى الدم.تتمكن من الانتشار في أي مكان من الجسم و غالبا ما تصيب العظام و الرئتين و الكبد و الدماغ .

(مايك ،2013،ص63).

6. أعراض سرطان الثدي :

و تنقسم إلى نوعين :

الأعراض النفسية:

لقد بينت دراسة " ديغوقاتر " و زملائه أن 47% من المصابات بسرطان الثدي مهما كان نوعه يظهرن:

اضطرابات نفسية حسب معايير dsm ، كما أن التشخيصات الأكثر انتشارا لها علاقة بالاضطرابات:

التكيف، الاكتئاب، القلق، ويمكن جمع المظاهر النفسية ما يلي:

-الخوف من الموت.

-الخوف من التشوه.

-شعور العام بالحصر.

-الخوف من الألم.

-اضطرابات الدور الاجتماعي.

-فقدان الاهتمام.

الأعراض الجسدية:

-إلتهاب الثدي.

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

المعطي للورم.

-انكماش الحلمة.

-انتفاخ العقد اللمفاوية.

-سيلان الحلمة بكمية من السائل المائل للبياض أو الأصفر أو الدم في بعض الأحيان.
-تغيير في حجم الثدي يكون هناك تضخم.

(منيرة ،2014،ص36).

وتشمل أعراض سرطان الثدي :

- كتلة في الثدي .
- تغير شكل الثدي و ظهور غمازات أو تعرجات في جلده .
- تغير في البشرة التي تغطي الثدي مثل ظهور تقرحات أو إفرازات .
- انقلاب الحلمة ، دخول الحلمة إلى الثدي .
- تغير في سطح الحلمة و ظهور الاكزيما و تحرشفها .
- إفرازات من الحلمة .
- الم في الثدي .
- تورم الثدي .
- تورم تحت الإبط.
- تكتلات ثديية.

و لكن اغلب النساء يعانين من هذه الأعراض غير مصابات بالضرورة بسرطان الثدي .

(نيكولاس ، 2013،ص37).

7.مراحل سرطان الثدي :

ترى روزنثال (2001) أن سرطان الثدي يقسم لعدة مراحل، وكل مرحلة منها تعطي فكرة عن مدى انتشار المرض، ونسبة الشفاء الموجودة في هذه المرحلة بإضافة إلى طرق العلاج الخاصة بها، وهذه المراحل :

1-المرحلة الصفيرية: وتعني هذه المرحلة أن الورم في مرحلة مبكرة جدا، وتتراوح نسبة الشفاء من المرض ما بين 99% - 98 % .

-المرحلة الأولى: وحجم الورم فيها يكون حوالي 2 (سم)، ونسبة الشفاء منه تكون ما بين 85%
90% ويكون العلاج في هذه المرحلة بالجراحة.

2-المرحلة الثانية: ويتراوح حجم هنا ما بين 5 - 2 (سم)، ولكن الورم يكون قد انتشر إلى العقد الليمفاوية الموجودة تحت إبط الثدي المصاب، ونسبة الشفاء في هذه المرحلة هي 66%، ويمثل العلاج بالجراحة، أو جمع ما بين الجراحة و العلاج الإشعاعي، يليهما العلاج الكيميائي أو العلاج الهرموني أو الإثنين معا.

3المرحلة الثالثة: وتعد هذه المرحلة من المراحل المتقدمة للمرض ويكون حجم الورم أكبر من 5سم و الغدد اللمفاوية ملتصقة مع بعضها البعض و بالنسيج المحيط ، و لكن الورم لم ينتشر بعد إلى أماكن بعيدة في الجسم،

و نسبة الشفاء 50% و يكون العلاج في هذه المرحلة من خلال الاستئصال الموضعي بالأشعة المناسبة أو العلاج الكيميائي أو العلاج الهرموني.

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة متقدمة جدا من المرض، أي أن الورم قد انتشر إلى أنسجة أخرى كالعظام أو الكبد أو الرئتين أو الدماغ أو الثدي المقابل و نسبة الشفاء لا تتجاوز 10% أي لمدة خمس سنوات من الحياة ويتمثل العلاج في هذه المرحلة في العلاج الكيميائي أو العلاج الهرموني أو الاثنين معا، بهدف تحطيم الخلايا السرطانية و السيطرة عليها و الحد منها .

(شقران ،الكركي،2015،ص86).

و أيضا حسب "ديكسون " صنف سرطان الثدي إلى مراحل و ثمة 5 مراحل أساسية ، من المرحلة صفر إلى المرحلة 4 . و يجمع هذا التصنيف بين السرطانات ذات درجة الخطر المتشابهة و التي يمكن علاجها بطرق متشابهة .

*المرحلة صفر : المرض في مرحلة مبكرة جدًا ::

تشير هذه المرحلة إلى أن السرطان غير غاز في الثدي مثل السرطانة اللابدة في القنوات .لذا تشمل المرحلة صفر السرطانات اللابدة فحسب .

و في المرحلة صفر تكون الخلايا غير الطبيعية غير منتشرة خارج القنوات أو الفصوص لغزو نسيج الثدي المحيط بها.

*المرحلة 1: المرض في مرحلة مبكرة :

لتصنيف المرض على انه في المرحلة 1 يجب :

أن يكون قياس السرطان اقل من سنتيمترين في العرض (حوالي ثلاثة أرباع أنش).

أن ينحصر السرطان في الثدي .ما يعني انه لم ينتشر إلى الغدد الليمفاوية أو أي مكان آخر في الجسم.

*المرحلة 2: المرض في مرحلة مبكرة:

لتصنيف المرض على انه في المرحلة 2 يجب :

ألا يتجاوز حجم الورم السنتمترين بالعرض و قد انتشر إلى الغدد الليمفاوية .

أن يكون حجم الورم بين سنتمترين و 5 سنم مع أو من دون انتشار إلى الغدد الليمفاوية .

أن يكون حجم الورم أكثر من 5سنم .ولكن من دون إشارات إلى انتشاره إلى الغدد الليمفاوية تحت الإبط .

*المرحلة 3:سرطان الثدي المتقدم موضعيا :

لتصنيف السرطان في المرحلة 3 ، يجب أن توجد أدلة على انتشاره إلى خارج :

البشرة المحيطة بالثدي .

منطقة العقد الليمفاوية .

جدار الصدر .

* المرحلة 4: مرض نقيلي :

في المرحلة 4 يكون السرطان أصبح نقيلا (انتشر) إلى الخارج الثدي و العقد الليمفاوية إلى مناطق أخرى من الجسم . وفي بعض الحالات غير الشائعة ، تكون المريضة قد أصبحت في المرحلة 4 حين تصل للمرة الأولى في المستشفى.

و في حال عودة السرطان فإنه يظهر عادةً في مناطق أخرى من الجسم و بعد عدة سنوات من العلاج الذي بدأ في حينها انه قضى على سرطان الثدي .

وحيث يعود السرطان فهو غالبا ما يصيب الثدي أو جدار الصدر في ما يعرف بالعودة المرضية ، و لا يعتبر حينها أن السرطان في المرحلة الرابعة. ولا يكون المرض في المرحلة إلا حين يعود السرطان و يصيب مناطق أخرى من الجسم غير الثدي و منطقة تحت الإبط مثل العظام و الرئتين و الدماغ . وحتى حين ينتشر المرض إلى هذه المناطق يبقى احتمال معالجة أعراضه قائما.

(نيكولاس ، 2013، ص63).

8.التشخيص :

*الفحص الذاتي :

لا يحتاج هذا النوع من الفحص إلى مختص عيادي للقيام به بل يمكن للمرأة نفسها أن تقوم به بتفقدتها لكل النذب بصفة منتظمة مرة كل شهر على الأقل و ذلك أسبوع بعد مرور العادة الشهرية و ذلك بحثا عن تكتلات غريبة و طفح جلدي غير معتاد أو إفرازات معينة أو تغيير في لون .

(جمعية البدر،2011،ص30).

نعني بالفحص الذاتي للتدبين و الإبطين من طرف المرأة نفسها .أن هذا الفحص سيسمح للمرأة بملاحظة أي تغير غير مألوف في لون التدبين أو شكلهما أو حجمهما ينصح بإجراء فحص ذاتي للتدي انطلاقا من سن ال20. بصفة منتظمة مرة كل شهر خلال يومين أو 3ايام بعد نهاية العادة الشهرية .بعد سن اليأس يعاد الفحص مرة كل شهر بتاريخ ثابت.

(منيرة ،2014،ص36).

*الفحص الإكلينيكي :

يتم هذا الفحص من طرف مختص اكلينيكي للبحث عن وجود العلامات التالية

:

-تكتلات مؤلمة أو غير مؤلمة متواجدة في أحد الأقسام الأربعة للتدي .

-انتفاخ و احمرار الجلد.

-تورم الحلمة و تغيير في شكل رأسها .

-ارتفاع في درجة حرارة الثدي عن طريق اختيار الترموسافيا يقيس درجة حرارة سطح الثدي .

-القيام بمسح مهبلي و عنق الرحم.

كما ينعم الأخصائي بوسائل هي :

*الصور الإشعاعية للثدي :

تجري الصورة الإشعاعية بعد حدوث الحيض و تكون دوما للجهتين و على جوانب الثلاثة أمامي جانبي ، جانبي إبطي تكون النتيجة بظهور بقع سوداء تدل على وجود انبثاثات في الجهة المصابة أو جهة المقابلة .

*الصور ما فوق صوتية:

تستعمل في التفريق بين الورم الصلب عن الورم السائل و تقوم بتحديد إبعاده و مدى انتشاره و تطبق بعد الصورة الاشعاعية للتأكد من التشخيص أو نفيه.

*الخرعة :

تتمثل في اخذ عينة من نسيج الثدي و فحصها مجهريا للتأكد من وجود أو غياب خلايا غريبة سرطانية ، أو ما إذا كان الأمر خبيثا أو حميدا .

(جمعية البدر ، 2011،ص31).

9- علاج السرطان :

إن علاج سرطان الثدي يعتمد على الحالة الفردية للمرض، حيث يقوم الطبيب باختبار التقنية المناسبة لذلك سواء كانت الجراحة أو العلاج بالأشعة استنادا إلى نوع و حجم وموضع و امتداد الورم، و نقسم العلاج إلى نوعين علاج طبي و علاج نفسي:

1العلاج الطب :

العلاج بالجراحة:

تتمثل إجمالي في استئصال الورم جراحيا، قديما كان الاستئصال يتضمن الورم و كل المنطقة المجاورة له، لكن وكما هو الحال بالنسبة لسرطان الثدي قد لا يستلزم الأمر نزع العضو كله فبتقدم التكنولوجيا و التقنيات الجراحية و الأدوية كالمضادات الحيوية القوية أصبح التركيز فقط على الورم.

(منيرة ،2008،ص38).

العلاج الكيميائي:

وهو استخدام أدوية مضادة للخلايا السرطانية، و فيها تتأثر خلايا الجسم بهذا العلاج و ليس فقط الخلايا السرطانية، و يعطي العلاج الكيماوي بناء على:

صحة المريض العامة و تاريخها الطبي، و عمر المريض و نوع و مرحلة السرطان، و تحمل المريضة للأدوية، توقعات تطور المرض ، رأي المريضة و تفضيلها، و يعطى هذا العلاج عن طريق أوردة أو العضلات، أو عن طريق الفم، و هو يوصف على فترات يفصل بين كل فترة و أخرى فترة راحة للمريضة.
ويعني معالجة الطبية بواسطة الأدوية، و عند الإصابة بالورم فالمعالجة الكيميائية تتضمن أدوية المضادة للسرطان.

حيث تقوم هذه الأدوية بقتل الخلايا السرطانية و التدخل للإيقاف انقسامها أو إنتاجها، وهذا ما يجعل الخلايا السرطانية غير قادرة على التكاثر و بالتالي تموت.

(حنان،2013،ص37).

العلاج الإشعاعي- :

هو عبارة عن إرسال أشعة سينية عالية و مباشرة إلى الخلايا السرطانية في الجزء المصاب من الجسم و تتم هذه العملية عبر طريقتين:

أ توجيه أشعة مباشرة خلال الجلد إلى الجزء المصاب من الجسم- .

ب زراعة مؤقتة لبذور مشعة في خلايا السرطانية- .

وقد يستخدم العلاج الإشعاعي قبل العملية الجراحية لتقليص الورم، و لتخفيف الأعراض من الألم، كما يستخدم بعد العملية الجراحية لتقتل الخلايا السرطانية التي لم تستأصل أثناء العملية الجراحية.

العلاج الهرموني- :

يتم العلاج الهرموني باستخدام توكسيفان الذي يعمل ضد الأستروجين خلال خمس سنوات إذا كان الورم يحتوي على مستقبلات الإستروجين و نوعا من البروجسترون و هذا مهما كان السن لكن عند استعماله لمدة طويلة يظهر خطر الإصابة بسرطان الرحم لهذا يجب وضع الحالة تحت المراقبة الدورية لدى أخصائي أمراض النساء.

(يوسف،2009،ص7ص8).

العلاج النفسي:

تشدد المعالجة النفسية الدكتورة بولا حريقة على أهمية التعايش الإيجابي مع مرض سرطان الثدي لدى المرأة، وعلى أهمية العلاج النفسي في الموضوع معتبرة أنه أصبح من مؤكد والثابت علما أن الحالة النفسية لمريضة سرطان الثدي، من أهم مقومات شفائها ونجاح علاجها منه، وهي المحفز للجهاز المناعي بداخلها لكي تتصدى وتقضي على هذا المرض الخبيث، إضافة إلى دور المجتمع والعائلة في الوقوف في الوقوف إلى جانبها ومنحها الشعور بالقوة والإرادة والأمل فإحساس مريضة السرطان بالهزيمة و اليأس من شفائها يؤثران بالسلب على طول مدة علاجها وتغلبها على المرض. والعلاج النفسي للمرأة المصابة يساعد في تقديم الدعم و المساندة طوال رحلة العلاج تبدأ بعد تشخيص المرض فنتوالى الأحداث بشكل سريع و هنا تظهر ردود الفعل المختلفة بالنسبة للمريضة و عائلتها وتبدأ التساؤلات التساؤلات عن كيفية مواجهة هذه الظروف الجديدة التي تؤثر بشكل كبير على نوعية الحياة الخاصة بهم.

التفكير الإيجابي لدى المصابة وهل هي بحاجة إلى معالج نفسي لمتابعة حالتها النفسية؟

يمكن تفسير الوضع النفسي للمصابة بأنها ذات تصور سلبي عن ذاتها، فاقدة وإذا كان الشفاء من سرطان الثدي تحديدا من الأمور المؤكدة في غالبية الحالات، بالنسبة للتفكير الإيجابي، يتطلب الأمر تدخلا علاجيا معرفيا يؤدي إلى تعديل أفكار المصابة السلبية عن جسدها وتغيير تصوراتها عن نفسها وعن المحيطين بها كما يعمل المعالج النفسي على استبدال الأفكار غير المنطقية

والمضطربة والمضخمة التي تسيطر على المصابة والمتعلقة بهويتها كمرأة
بأفكار أخرى منطقية مدمجة بالثقافة بشأن سرطان الثدي للتأكد من نسب الشفاء
المرتفعة وأفكار تعيد لها الثقة بنفسها وبقدراتها الشخصية كإنسانة فعالة
ومهمة ومنتجة مهما كان دورها وعملها.
(بولا، www.masrawy.com).

خلاصة :

من خلال ما تم التطرق إليها في هذا الفصل أن لسرطان الثدي أعراض جسدية تؤدي إلى اضطرابات نفسية خاصة بعد الجراحة و حتما سيكون تأثيره أيضا من الناحية الاجتماعية أيضا كاضطراب الدور الاجتماعي مثلا . وبالتالي من الواجب الاهتمام بهذه الحالات وذلك من خلال الدراسات التي تهتم بالناحية النفسية و الاجتماعية لهذه الشريحة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع :

الإجراءات المنهجية للدراسة

-تمهيد.

1.مكان البحث.

2.المجال الزمني .

3.المجال البشري .

4.شرح وسائل البحث .

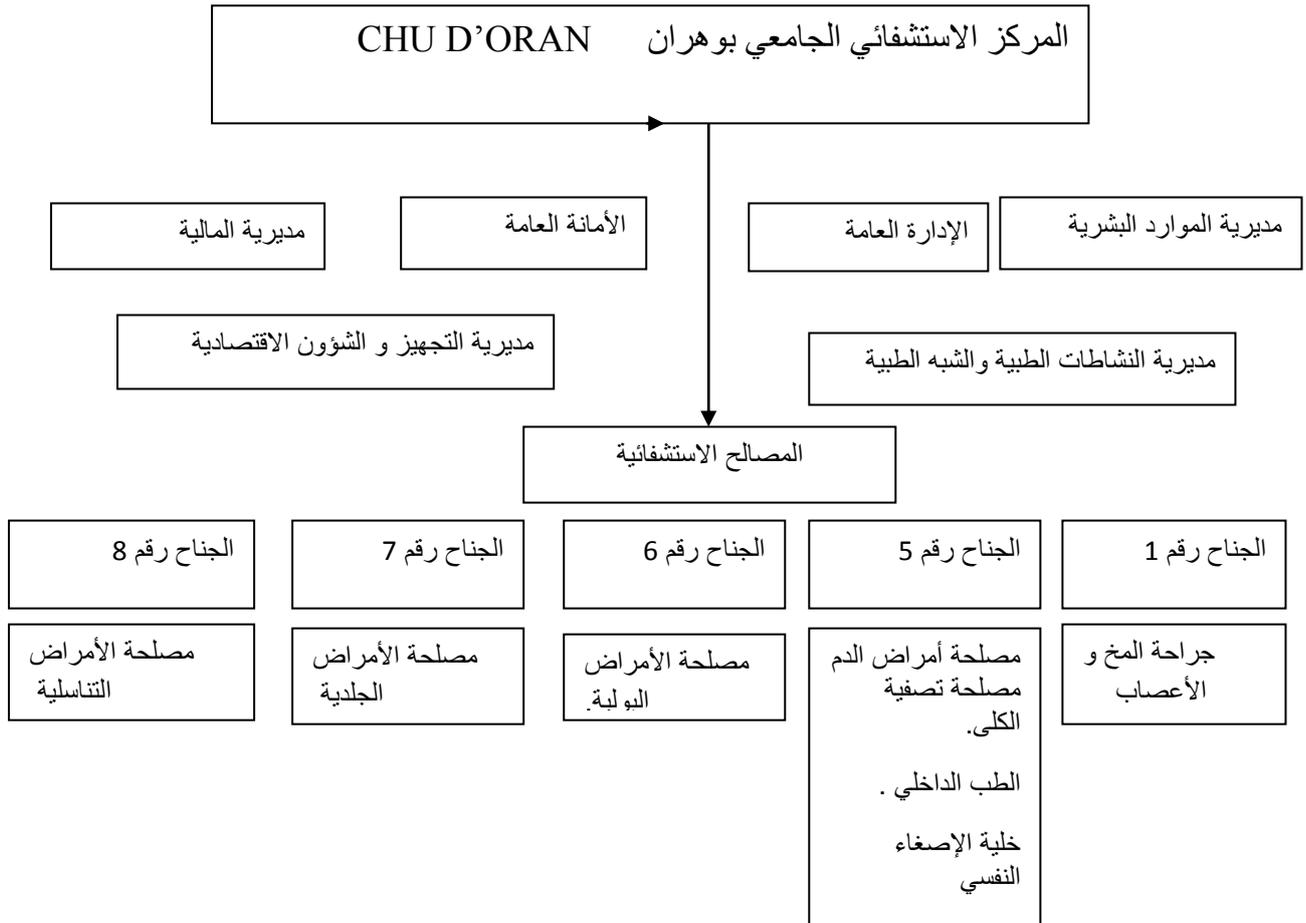
-خلاصة.

تمهيد :

لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب النظري و الذي يعتبر كأساس قاعدي لها ، كما أنها ترفق بجانب تطبيقي الذي يكملها و يعد بدوره من أهم خطوات البحث العلمي حيث يمكن الباحث من استثمار معلوماته و يوسع من مجال تطلعه .

و لهذا صممنا خطة منهجية لدراسة الموضوع في الواقع وهذا من خلال دراسة حالتين اثنتين .

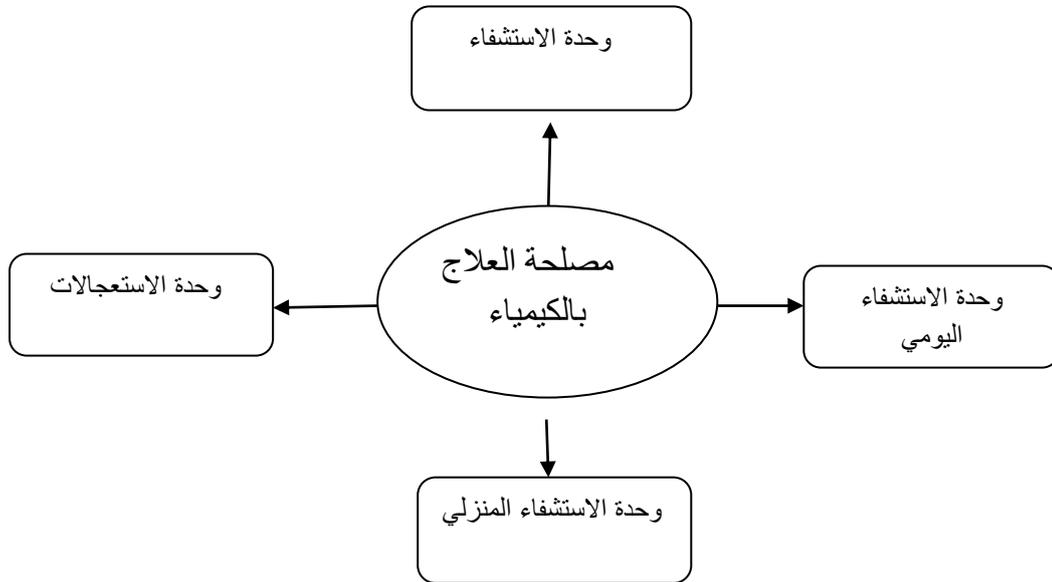
1. مكان البحث :



الجناح رقم 15	الجناح رقم 16	الجناح رقم 14	الجناح رقم 13	الجناح رقم 10
أمراض الأسنان و التهاب اللثة	أمراض الأنف و الأذن و الحنجرة	الجراحة العامة S	أمراض القلب	الجراحة العامة A

التعريف بمصلحة العلاج بالكيماويات :

هي مصلحة تابعة لمركز الاستشفائي الجامعي بوهران تحتوي على أطباء مختصين برتبة بروفييسور و أساتذة مساعدين و أطباء مقيمين و أطباء عاميين و ممرضين و مساعدي التمريض و أخصائيين نفسانيين و بيولوجيون .



أنواع الأورام المعالجة في المصلحة :

سرطان القولون و المستقيم . سرطان العظم . سرطان الكلى و البروستاتة . سرطان الثدي . سرطان الرئة . سرطان الدماغ . سرطان الحنجرة و المريء . سرطان الكبد . سرطان البنكرياس . سرطان المعدة .

2.المجال الزمني :

أجريت هذه الدراسة في الفترة الممتدة ما بين بداية أفريل إلى أواخر ماي .

3.المجال البشري :

استهدفت هذه الدراسة مريضات السرطان الثدي عددهم اثنان .

-العينة و مواصفاتها :

تتكون العينة من حالتين (2)نساء ، متوسط العمر 38-50 .

وقد وقع الاختيار على هذه الحالات بمساعدة الأخصائي النفسي المؤطر.

4. المنهج المتبع و شرح وسائل البحث :

لقد تم الاعتماد على المنهج العيادي : الذي يركز على دراسة الحالة و يعتبر هذا المنهج من المناهج البحثية و التشخيصية الأساسية التي يستخدمها علم النفس العيادي و الذي يطبق في دراسة و تشخيص ما يعانيه المرضى من اضطرابات و أمراض نفسية ، و لم يعد هذا المنهج مقتصرًا على دراسة السلوك المرضي و غير السوي بل أصبح يستخدم في دراسة جميع أنواع السلوك السوي منها و غير السوي .

وذلك باستخدام الأدوات التالية :

المقابلة العيادية : هي علاقة ديناميكية هادفة مباشرة وجها لوجه بين أخصائي نفسي مكون أكاديميا و مهنيا و بين مفحوص ، هذه العلاقة غير متطابقة (تقوم على اختلافات) فهي بين أخصائي له معاش اجتماعي خاص به و مفحوص له معاش اليم ، بين إنسان يحاول تخفيف الألم و آخر يحاول شرح الألم ، بين فرد له القدرة على المساعدة و بين فرد يتألم و يعاني و بحاجة للمساعدة فهي بذلك لقاء و حوار و إصغاء هدفها التعرف على الحالة و كسب ثقتها .

الملاحظة العيادية : هي المهارات الضرورية التي تتجلى في ملاحظة المريض بوجه عام من المظهر الخارجي إلى تعبيرات الوجه و نبرات الصوت مقارنة بالموقف الذي يكون عليه المريض أثناء الإجابة على السؤال أو أثناء الكلام .

باختصار هي التسجيل الدقيق لسلوك فرد ما في وضعية معينة.

دراسة الحالة : هي الدراسة العميقة لحالة فردية من خلال جمع المعلومات حوله تشمل حياته الاجتماعية ، النفسية ، الصحية، التعليمية بهدف الوصول إلى تحديد قوانين التوظيف التي تسير الشخصية بمعنى دراسة الفرد كفريد من نوعه له خصائصه ، حاجاته ، أحاسيسه ، سلوكياته

مقياس "كوبر سميث" :

تعريف المقياس :

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي "كوبر سميث" عام 1967 وقامت بترجمته إلى الصورة العربية الدكتورة "ليلي عبد الحفيظ عبد الحميد". و يتميز هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق و الثبات ، ويتكون من خمسة وعشرون 25 عبارة ، يمكن تطبيقها جماعيا أو فرديا ونادرا ما يزيد وقت التطبيق على الوقت القانوني وهو عشر دقائق 10 د . وقد استعمل هذا المقياس على الفئة العمري (30-60) ، ويجب على الفاحص أن يتجنب استعمال كلمة تقدير الذات عند تطبيقه للمقياس على المفحوص ، لذا يجب أن تكون تعليمة الفاحص كما يلي :

تعليمة الفاحص أو الباحث :

اليوم سوف نقوم بتطبيق مقياس "كوبر سميث" و هو عبارة عن مجموعة من العبارات التي تتراوح عددها 25 عبارة ، تقوم بالإجابة ب(تنطبق ، أو لا تنطبق). وهذه العبارات ستساعدنا على معرفة ما تحب و ما تكره.

:طريقة و كيفية تطبيق مقياس تقدير الذات ل" كوبر سميث: "

يمكن تطبيق هذا المقياس جماعيا أو فرديا في مدة غير محددة، وقد وجد أن الأفراد العاديون يستطيعون الإجابة في الزمن القانوني.

وذلك بعد إلقاء التعليمة مع الإشارة أنو إتفق على الزمن القانوني يتراوح بين 10-

15 دقيقة.

طريقة تصحيح مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.:

يتضمن هذا المقياس 8 عبارات موجبة وهي (1-4-5-8-9-14-19-20). إذا أجاب عليها المفحوص ب(ينطبق) تعطى له درجة كل منها . أما إذا أجاب ب (لا تنطبق) فلا تعطى له درجة .

كما يتضمن 17 عبارة سالبة هي : (2-3-6-10-11-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25). إذا أجاب عليها المفحوص ب(لا تنطبق) تعطى له درجة . و إذا أجاب ب (تنطبق) فلا تعطى له درجة و أقصى درجة يمكن الحصول عليها في هذا الاختبار هي 25د.

مفتاح تصحيح مقياس تقدير الذات لكوبر سميث :

المجال	مستوى تقدير الذات
7-0	منخفض
16-8	متوسط
25-17	مرتفع

خلاصة :

إن طبيعة دراستنا هذه تتطلب الاعتماد على المنهج العيادي باعتباره يهتم بالوصف المفصل للموضوع بغرض الكشف عن الخصائص و المميزات التي لها علاقة بالموضوع و هذا ما حاولنا الوصول إليه من خلال قيامنا بهذه الدراسة.

الفصل الخامس :

عرض الحالات و مناقشتها.

1. عرض الحالات .

2. مناقشة النتائج في ضوء الفرضية.

1. عرض الحالات :

*تقديم الحالة الأولى :

البيانات الأولية :

الاسم :خيرة .

السن : 58سنة.

الجنس :أنثى.

الحالة الاجتماعية :متزوجة .

عدد الأولاد : 2بنات ،2ذكور.

مقر الإقامة: بلعباس .

نوع المرض : سرطان الثدي .

فحص النظام العقلي النفسي :

الوعي بالزمان و المكان : واعية .

الوعي و الإدراك : غير مضطرب .

الانتباه و التركيز: سليم .

الذاكرة : غير مضطربة .

التواصل البصري : مباشر.

النطق : واضح .

كم الكلام : متوسط.

نبرات الصوت : منخفض.

تاريخ الحالة للحالة الأولى :

الحالة "خيرة" امرأة تبلغ من العمر 58 سنة ، تقيم في ولاية بلعباس من أسرة مكونة منها و من أولادها الأربعة و زوجها المتوفى ، المستوى الاقتصادي منخفض /ضعيف و أصيبت بسرطان الثدي سنة 2018.

ملخص المقابلة مع الحالة الأولى:

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف هادئة حيث سارت بشكل جيد ، فقد كانت متجاوبة مع الأسئلة و هذا بعد قيامنا بمقابلة تمهيدية معها تمحورت الأسئلة حول مرضها و كيفية تقديرها لذاتها.

فالحالة خيرة عاشت طفولتها و حياتها بطريقة جيدة فلم تسبق لها و أن عانت من مرض في صغرها و عند بلوغها 55 سنة أصيبت بسرطان الثدي الذي اكتشفته عند رؤية كتلة غريبة في ثديها الأيسر و عن طريق التحاليل اللازمة .

و بعدها انتشر في كل جسدها :رأسها و رجلها و كبدها . وأصبحت لا تتحرك إلا بالكرسي المتحرك و بعد العلاج و المقاومة أصبحت اليوم بأفضل حال.

وقد عانت مع زوجها الذي مرض و أصبح مقعد و بعدها توفي .وبعد موته أصيبت هي بالسرطان الثدي . و عند سماعها بمرضها انصدمت و كانت ردة فعلها البكاء الشديد و القلق على أولادها.

عرض النتائج المتعلقة بالملاحظة و المقابلة :

من خلال إجراء المقابلة نصف موجهة مع الحالة و ملاحظتي لها أثناءها تبين لي أنها عاشت طفولة عادية في قولها "عشت كيما قاع البزوز" و مرافقة عادية كذلك في قولها "مرافقة نورمال" .فهي لم تعاني من أي مرض في الصغر و لكن في كبرها اكتشفت بأنها مصابة بسرطان الثدي من خلال رؤيتها لكتلة غريبة في ثديها الأيسر و ذلك في قولها : "كنت نتحم كيما العادة حتى تلمست حاجة في صدري ما ديتهاش منبعد حسيتها راهي تكبر و الثدي الأيسر أصبح غير متشابهة للأيمن أيا بنتي قاتلي ليق تروحي تفوتي أيا درت التحاليل في بلعباس أيا خرجلي بلي فيا ذاك المرض أيا جيت هنا لوهران باش ندير العملية و منبعد عطاوني رونديفو باه ندير لاشيميو أيا وليت نورمال .من بعد ولى يجيني السطر في كراعي روحت

لطبيب قالي بلاك غي عرق لاسان ايا انا وليت ندعي ربي باش يكون هو و ماشي
ذاك المرض تاساعة كان سرطان و منبعد خلفي في الكبدة ما وليتش قاع نتمشى
و دورك الحمد الله".

تعتبر نفسها قادرة على حل مشكلاتها في قولها "انا دايمنا نكون واقفة مع ولادي و
هما تاني مراعييني و ما يخلونيش نحس روعي مريضة". و يمكن للاخرين
الاعتماد عليها.

وفي كل المقابلات كانت تحكي بأريحية؛ كانت واثقة من نفسها لم تعتبر نفسها
مختلفة أو بها عالة .

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة	x	
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس	x	
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	x	
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قرار بنفسي	x	
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	x	
06	أتضايق بسرعة في المنزل	x	
07	احتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة	x	
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	x	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة	x	
10	استسلم بسهولة		x
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	x	
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا	x	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	x	
14	يتبع الناس أفكارني عادة	x	
15	لا اقدر نفسي حق قدرها		x
16	أود كثيرا أن اترك المنزل	x	
17	اشعر بالضيق من عملي غالبا	x	
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		x

	x	إذا كان لدي شيء أريد أن أقول فأنتني أقوله عادة	19
	x	تهمني عائلتي	20
x		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
x		أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
x		لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	23
x		ارغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
x		لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	25

تقديم الحالة الثانية :

البيانات الأولية :

الاسم: فاطمة .

السن :38سنة.

الجنس :أنثى .

الحالة الاجتماعية : متزوجة.

عدد الأولاد : بنت و ولدين .

مقر الإقامة : وهران .

مستوى الاقتصادي :متوسط.

نوع المرض : سرطان الثدي .

فحص النظام العقلي النفسي :

الوعي بالزمان و المكان : واعية .

الوعي و الإدراك : غير مضطرب.

الانتباه و التركيز : سليم .

الذاكرة : غير مضطربة .

التواصل البصري : مباشر .

النطق : واضح.

كم الكلام : متوسط .

نبرات الصوت : منخفضة.

تاريخ الحالة الثانية :

الحالة "فاطمة" امرأة تبلغ من العمر 38 سنة .تقيم في ولاية وهران متزوجة . ام لطفلين المستوى الاقتصادي متوسط.

أصيبت بسرطان الثدي في أكتوبر 2020.

ملخص المقابلات مع الحالة الثانية :

تمت المقابلة مع الحالة الثانية في ظروف هادئة حيث سارت بشكل حسن فقد كانت متجاوبة مع الأسئلة و متفهمة و هذا بعد قيامنا بمقابلة تمهيدية معها .حيث تمحورت الأسئلة حول مرضها و كيفية تقديرها لذاتها .

فالحالة عاشت طفولة سيئة كذلك مرحلة مراهقتها و لم يسبق لها و أن عانت من مرض في صغرها و في أكتوبر 2020 اصببت بسرطان الثدي .

انصدمت الحالة و لم تصدق عند معرفتها بخبر مرضها و انهارت بالبكاء . وكان زوجها لا يهتم بها إذا مرضت لكن بعد إصابتها بمرض السرطان خاف عليها و أصبح يهتم بها أما أولادها فقد خافوا عليها كثيرا و كان في تصورهم أن هذا المرض يساوي الموت . لان أختها الكبيرة كانت مريضة بسرطان الرئة و توفيت و هي من كانت تهتم بها و تأخذها للعلاج.

حيث أن المريضة تنظر إلى نفسها أنها شخص عادي و لكن ترغب أحيانا لو كانت امرأة قوية و مكافحة لا تعتبر نفسها قدوة لغيرها . و دائما ما لا تريد التكلم أمام مجموعة من الناس الغرباء.

فالحالة لا تملك نظرة تفاؤلية و دائما ما تستسلم بسهولة .

عرض النتائج المتعلقة بالملاحظة و المقابلة :

من خلال اجراء المقابلة النصف موجهة مع الحالة و ملاحظتي لها أثناءها تبين لي انها عاشت طفولة سيئة في قولها: "عشت طفولتي (صمت ...)ماشي كيما الناس كي ماتت ماما ربي يرحمها اختي الكبيرة كان عندها 7سنين و انا خمسة و خويا عامين و الصغيرة قاع 6 اشهر ؛ ايا تربينا في دار جدي لاخطرش بابا كان وحده مانجمش ايا قعد 5سنين و عاود زواج مانقولكش عشت طفولة رائعة ماتهلوش فينا في دار جدي . ايا راكي عارفة مرت بو دير ما دير ماتجيش كيما امك بصح كانت شوية مليحة معانا بصح كي ولدت صايي الاهتمام تاها قاع بولادها و الحاجة المليحة تقلعها من عندنا و تعطيهها لولادها هاكا في عينك نورمال (بكاء) ."

و كانت اختها الكبيرة مريضة بسرطان الرئة لقولها : "اختي الكبيرة كي مرضت أنا رفدتها و كنت نديها تداوي " بسبب هذا كان اولادها يعيشون نوعا من القلق لانه كان يتصور لهم انها ستموت .

حيث اصابها سرطان الثدي في اكتوبر 2020 لكن لم تتألم بل شعرت بشيء غريب في ثديها : "كنت نورمال حتى الشكل تاع ثدي تاعي و لا يتبدل و يزراق أيا الناس قالولي ماتخافيش راكي مرضعة و ماتشربيش مانع الحمل . بصح خويا زقا عليا و قالي روعي فوتتي ايا درت التحاليل و عرفت بلي فيا سرطان بكيت بزاف و غاضتني عمري و لبت نقول صايي مارانيش مرا كاملة راني منقوصة كي غادي يولي يشوفني راجلي؟؟ ."

و يبدو ان الحالة تعيش مشكلة مع ابنتها الكبيرة لقولها: "بنتي قاع متحوشش عليا كاينا و لا ماكايناش ماتعاوني ما والو و خطرات نكون مضايقة نبعيها تريح معايا بصح هي تقعد في بيتها مبلعة على روحها ."

حسب اقولها و ملاحظتي فهي تشعر انها اصبحت بلا قيمة و عائلتها لا تراعي مشاعرها و تتمنى لو تغير ذاتها و تصبح اكثر تقديرا لذاتها.

لكن في نفس الوقت لديها نظرة تفاؤلية نحو مرضها : "دوك نريح و نبرا و نولي خير ان شاء الله.

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة	X	
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس	X	
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X	
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قرار بنفسي		X
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X	
06	أتضايق بسرعة في المنزل	X	
07	احتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة	X	
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفسي سني	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X	
10	استسلم بسهولة	X	
11	تتوقع عائلتي مني كثيرا	X	
12	من الصعب جدا أن أضل كما أنا		X
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع الناس أفكارني عادة	X	
15	لا أقدر نفسي حق تقديرها	X	
16	أود كثيرا أن اترك المنزل		X
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا	X	
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		X

X		إذا كان لدي شيء أريد أن أقول فأنني أقوله عادة	19
	X	تهمني عائلتي	20
X		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
	X	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
X		لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	23
	X	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
X		لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	25

2. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :

من خلال النتائج المتحصل عليها للحالتين (2) عن طريق المقابلات العيادية نصف موجهة و الملاحظة وكذلك تطبيق مقياس تقدير الذات ل"كوبر سميث" ، تحصلنا على العديد من السمات و الصفات التي قد تمكننا من تحديد مستوى تقدير الذات عند كل حالة و كذا نفي أو إثبات الفرضيات .

*مناقشة الفرضية الأولى :التي مفادها "ينخفض مستوى تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي " ، من خلال النتائج المتحصل عليها من الملاحظة و المقابلة و اختبار تقدير الذات حيث تحصلت الحالة الأولى على الدرجة 17 و التي تقع في فئة تقدير الذات مرتفع . و الحالة الثانية على الدرجة 13 و التي تقع في فئة تقدير ذات متوسط . و الذي ظهر لنا من خلال تحصل كلتا الحالتين على نقطة في العبارة الموجبة رقم 20 و التي مفادها " تهمني عائلتي " . وكذلك تحصلهم على نقطة في العبارة السالبة التي مفادها "لا أتلقى التشجيع عادة بما أقوم به من أعمال " . و من هنا نجد أن الفرضية التي مفادها " ينخفض تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي " غير محققة .

و هذا ما ظهر لنا من ملاحظتنا للمظهر الخارجي لكل حالة ، زيادة على تصريحات الحالة الأولى أنها متقبلة لمرضها و أصبحت تتمتع بصحة جيدة الآن رغم انتشار المرض في كل جسدها . في حين الحالة الثانية لا زالت تتألم مع مرضها بحكم أنها أصيبت به حديثا . و ممارستهم لحياتهم بشكل طبيعي و الذي قد يكون نتيجة إيمانهم القوي بالله .

بقوله تعالى : "قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا هو مولنا و على الله فليتوكل المؤمنون 50" . سورة المائدة .

و التي دائما ما يرددون هذه الآية في كل المقابلات كما يمكن إرجاع تمتع الحالات بتقدير الذات متوسط و مرتفع إلى مساندة عائلاتهم . بحيث تعتبر من أهم الركائز المكونة للشخصية الفرد و كيفية تقديره لذاته .

*مناقشة الفرضية الثانية : التي مفادها "توجد فروق فردية لدى مريضات سرطان الثدي حسب متغير السن " من خلال نتائج المقابلة و الملاحظة ، و التي دعمناها باختبار تقدير الذات . و كذا جمع الحالتين . الأكبر سنا (58)، و الأصغر سنا (38). و ذلك لدراسة الفروق في تقدير الذات لدى المريضات السرطان الثدي حسب متغير السن.

و كذلك بالنسبة لدرجة تقدير الذات حيث تحصلنا على نقطة في العبارة السالبة رقم 18 و التي مفادها "مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس للحالة الأولى (الأكبر عمرا). أما الحالة الثانية لم تتحصل على نقطة في العبارة السالبة 24 التي مفادها "أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر " . و من هنا نستخلص انه توجد فروق فردية لدى مريضات السرطان الثدي حسب متغير السن : محققة .

و الذي قد يكون راجع لنظرة و تفكير الذي تختلف بين الكبير و الأصغر سنا . بحيث يكون الأكبر سنا لديه القدرة على فهم الأمور . و تفسيرها أكثر من الأقل عمرا الذي يكون متعلق أكثر بمتاع الدنيا راغبا في حياة أجمل و بالتالي إصابتها بالسرطان الثدي قد يؤثر على مستوى تقديرها لذاتها.

الخاتمة

من خلال القيام بهذه الدراسة أردنا التعرف على تقدير الذات مريضات السرطان الثدي فتساءلنا إذا ما كان مرضى السرطان يعانون من تقدير منخفض للذات .

و كإجابة عن هذا السؤال اقترحنا فرضيتين :

-ينخفض مستوى تقدير الذات لدى مريضات السرطان الثدي.

-توجد فروق في درجة تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي حسب متغير السن.

و لهدف اختبارهم اعتمدنا على المنهج العيادي الملائم لدراسة حالة قصد التعرف على درجة تقدير الذات ل"كوبر سميث " ، كما استندنا أيضا إلى المقابلة العيادية النصف الموجهة من خلال مجموعة بحث مكونة من حالتين بأعمار متراوحة بين (38-58سنة).توصلنا إلى نتيجة أن مريضات سرطان الثدي لديهم تقدير الذات يتراوح بين المتوسط و المرتفع .أي أنهم لا يعانون من تقدير منخفض.

و عليه فان موضوع سرطان الثدي موضوع غاية في الأهمية لذلك تجدر الإشارة إلى القول و التأكيد على موضوع تقدير الذات عند المصابين بالسرطان موضوع هام جدا لما له أهمية كبيرة في حياتهم مع أفراد عائلتهم و تأثيره على حاضرهم و خاصة مستقبل أولادهم .

التوصيات و الاقتراحات :

- القيام بفحوصات دورية للكشف المبكر عن سرطان الثدي .
- مساندة العائلات للمرضى و عدم التعامل معهم على أنهم أصبحوا اقل قوة أو قيمة من السابق.
- تدعيم دور المختص النفسي في العمل على تخفيف من معاناتهم و المساعدة على تجاوزها .

-الاهتمام بصحة الإنسان الجسدية و النفسية من خلال نشر و توزيع كتيبات و الدورات العلمية الطبية .

-إنشاء جمعيات لمساعدة المرضى في المستشفيات .

-توفير معلومات دقيقة و مبسطة لجميع شرائح المجتمع عن مرض السرطان
الثدي .

قائمة المراجع

- احمد، إسماعيل الألويسي ، فاعلية الذات و علاقتها بتقدير الذات لدى طلبة الجامعة . (ط1). عمان : دار الكتب العلمية .
- احمد عبد اللطيف، أبو اسعد .(2009). دليل المقاييس و الاختبارات النفسية و التربوية . (ط1) . الأردن : ديونو للطباعة و النشر و التوزيع .
- حمزة ،مختار .(1976). سيكولوجية المرضى و ذوي العاهات . مصر: دار المعارف .
- حسين ،ثابت ،(2017). سرطان الثدي نظرة عن كثب .مصر :دار الكتب المصرية.
- جيفري ،كوبر ، ترجمة :رفعت شلبي .(2004) . السرطان دليل لفهم الأسباب و الوقاية و العلاج . (ط1).مصر : المكتبة الاكاديمية .
- جمعية البدر ،(2010). حول سرطان الثدي .(ط2).الجزائر :جمعية مساعدة المرضى المصابين بالسرطان.
- فرج طه، و آخرون ،(2003). موسوعة علم النفس و التحليل . (ط1).بيروت : دار النهضة العربية للطباعة و النشر و التوزيع .
- صفاء ،عبد السلام جعفر ، (2001). الذات الحقيقية عند كارل ياسبر .(ط1).دار الوفاء الدنيا للطباعة و النشر.
- عمر ،لعويذة، (2002).التدين و التكيف النفسي .الجزائر : دار الهوى.
- عبد المنعم ،حنفي ،(1976).موسوعة علم النفس و التحليل النفسي .دار العلم للملايين.

• سعاد ،جبر سعيد،(2008).سيكولوجية التنشئة الأسرية للفتيات . الأردن : عالم الكتب الحديث.

• زلوف ،منيرة ،(2014).دراسة تحليلية للاستجابة الاكتئابية عند المصابين بالسرطان .(ط1).دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع.

• فيصل ،خير الزراد،(2000) . الأمراض النفسية الجسدية (أمراض العصر).(ط1).دار النفاس للنشر و التوزيع .

• نيكولاس ،جيمس ،ترجمة : أسامة فاروق حسن.(2013).السرطان مقدمة قصيرة جدا .مصر : مؤسسة هنداوي للتعليم و الثقافة.

• هناء ،احمد شويخ ، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية .ابتراك للطباعة و النشر و التوزيع.

• عايدة ،ديب عبد الله محمد ، (2010).الانتماء و تقدير الذات .(ط1).دار الفكر للنشر و التوزيع.

• رولان ،دورون ،ترجمة : فؤاد شاهين .(1997).موسوعة علم النفس .بيروت : عويدات للنشر و الطباعة.

• وليد،كمال عفيفي .(2011).التقويم و القياس النفسي . مكتب الجامعي الحديث.

• مصطفى ،ميموني بدرة معتصم ،ميموني .(2010).سيكولوجية النمو في الطفولة و المراهقة .الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.

• مجموعة من الباحثين . (2000). موسوعة علم النفس . لبنان : دار النشر بيروت.

• منيرة ،زلوف .(2011).المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري . الجزائر : دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع .

- ميخائيل ،إبراهيم اسعد .(1991). مشكلات الطفولة و المراهقة . دار الأفاق : القاهرة.
- محمد، سعد حامد عثمان ،(2010).الاكتئاب و علاقته بتقدير الذات و معنى الحياة لدى شباب . الإسكندرية : دار الفكر الجامعي .
- محمد ،قاسم عبد الله .(2012).نظريات الإرشاد و العلاج النفسي .(ط1).عمان : دار الفكر ناشرون و موزعون.
- معمرية ، البشير ، (2012).علم النفس الذات .(ط1).الجزائر : دار الخلدونية للنشر و التوزيع.
- مريم ، سليم .(2003). تقدير الذات و الثقة بالنفس . لبنان : دار النهضة العربية.
- محمد ،بن عبد الرحمان العقلي ،(2013).السرطان .(ط1).السعودية : الجمعية السعودية لمكافحة السرطان .
- مايك ،ديكسون ، ترجمة : هنادي مزبودي .(2013).سرطان الثدي . الرياض : مكتبة الملك فهد الوطنية .
- يوسف ،محمد، عامر ،الشيخ،(2009).العلاج الهرموني لسرطان الثدي .(ط1). سوريا : دار الفرقد للنشر و الطباعة.
- يحياوي ،محمد جمال ،(2003).دراسات في علوم النفس . الجزائر : دار الغرب للنشر و التوزيع.

الرسائل و المجالات :

- عبد العزيز .(2012).نمو التفكير و علاقته بتقدير الذات .مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجستير ، الجامعة الإسلامية : غزة .
- الحميدي محمد الضيدان .(2003). تقدير الذات و علاقته بالسلوك العدوانى لدى طلبة المرحلة المتوسطة . مذكرة ماجستير منشورة . اكاىمية نايف العربية .
- منصور ، بوقصارة (سبتمبر 2007). اختبار تقدير الذات لرونبارج . مجلة التنمية البشرية . العدد 1 . جامعة وهران .
- رضا ابراهيم ،محمد الاشرم .(2008).صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات لذوى الإعاقة البصرية .رسالة ماجستير منشورة . كلية التربية جامعة مصر .
- عبد الناصر ، غربى .(جويلية 2012).علاقة تقدير الذات بالدافعية للانجاز لدى تلاميذ نوى نقص السمعى المدمجين فى الأقسام العادية .مجلة دراسات فى علم الارطوفونيا و علم النفس العصبى . العدد 2 . الجزائر : دار الخلدونية للنشر و التوزيع .
- زبيدة ، امزيان .(2007). علاقة تقدير الذات لدى المراهق بمشكلاته و حاجاته الإرشادية . مذكرة لنيل شهادة الماجستير . جامعة الحاج لخضر .باتنة .
- فتيحة ديب (2014).أهمية تقدير الذات فى حياة الفرد مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية .العدد17 .
- منيرة زلوف .(2009).تقدير الذات عند الأطفال المصابين بالصرع .مجلة دراسات فى العلوم الإنسانية و الاجتماعية . العدد 13 .
- حنان شقران ،ياسمين رافع الكركى .(2015).الدعم الاجتماعى لدى مريضات سرطان الثدي فى ضوء بعض المتغيرات . المجلة الأردنية . مجلد12 .العدد1 .

مواقع الانترنت:

بولا حريقة. علاج مريضة سرطان الثدي جزء كبير منه نفسي .

الملاحق

لا تنطبق	تنطبق	العبارات	الرقم
		لا تضايقتني الأشياء عادة	01
		أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس	02
		أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	03
		لا أجد صعوبة في اتخاذ قرار بنفسي	04
		يسعد الآخرون بوجودهم معي	05
		أتضايق بسرعة في المنزل	06
		أحتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة	07
		أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني	08
		تراعي عائلتي مشاعري عادة	09
		أستسلم بسهولة	10
		تتوقع عائلتي مني الكثير	11
		من الصعب جدا أن أضل كما أنا	12
		تختلط الأشياء كلها في حياتي	13
		يتبع الناس أفكارني عادة	14
		لا اقدر نفسي حق قدرها	15

		إذا كان لدي شيء أريد أن أقول فأنتي أقوله عادة	19
		تهمني عائلتي	20
		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
		أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
		لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	23
		أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
		لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	25
		أود كثيرا أن أترك المنزل	16
		أشعر بالضيق من عملي غالبا	17
		مظهري ليس وجيها مثل وجيها مثل معظم الناس	18

		تهمني عائلتي	20
		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
		اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء	22
		لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	23
		أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	24
		لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا	25