

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط

ميدان العلوم الاجتماعية والانسانية
شعبة : علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي



كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
والأرطفونيا
رقم : 2021/

العنوان :

الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان

-دراسة ميدانية بعيادة قلومة ميلود - بالأغواط-

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ :

عاجب بومدين

إعداد الطالبتين:

- طعابة نور الهدى

- بن عامرة فاطمة

لجنة المناقشة

| العضوية | الجامعة | الاسم واللقب |
|--------------|-----------------------------|----------------|
| رئيسا | جامعة عمار ثليجي -الأغواط - | د. قرينات شهرة |
| مشرفا ومقررا | - جامعة عمار ثليجي -الأغواط | د.عاجب بومدين |
| مناقشا | - جامعة عمار ثليجي -الأغواط | د. دعماش خديجة |

السنة الجامعية: 2021/2020

شكر وتقدير

نشكر الله سبحانه و تعالى الذي قد ألهمنا و أعاننا على أن نقوم بهذا العمل المتواضع و نسأله على أن يضع عملنا للنفع لمن يقبل عليه.

كما نتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى أستاذنا المشرف **عاجب بومدين** الذي أفاض علينا بنصائحه و لم يبخل علينا بإرشاداته و أنار لنا الطريق لإتمام هذا العمل . كما نتقدم بالشكر إلى من دعمنا في إنجاز هذا البحث من بعيد أو قريبو لو بكلمة طيبة . و لا يفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا في مصلحة الأورام السرطانية بعيادة قلومة بولاية الأغواط خاصة عينة الدراسة شفاهم الله.

الإهداء

اهدى ثمرة جهدى الى من لا يعلو ولا يعلى عليه احد الى خالقي ومولاي الله الذي خلقنى
فسوانى وبرحمته هدانى لاتم هذا العمل الى النور الذي رايتہ لما فتحت عيناى،
الى معنى الحب والحناء الى بسمۃ الحياة الى النورالى التى دعائها سر نجاحى الى التى
سهرت لاجلى الى اعالى ما عندى امى الحبيبة ،
الى سندي فى الحياة الى الذى يشقا لنرتاح وهىء لى اسباب النجاح ابي الغالى . ،
الى اخى العزيز يوسف واخواتى (اسماء، شيماء، رقية، ريهام، خلود، ريتاج)، الى البراعم
الصغار (محمد، فاطمة)،
الى كل من احبونى واحببتهم ،الى كل الاقارب وصديقاتى الى من شاركتنى عناء العمل
(فاطمة)،
الى كل من وسعهم قلبى ولم يسعهم قلماى

ملخص الدراسة بالعربية

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان بعيادة قلومة ميلود بالأغواط ، من مختلف أنواع مرض السرطان (الحنجرة - الكولون - سرطان الثدي) والتي قد تعزى للمتغيرات لجنس (ذكر، أنثى) ، و إلى الحالة الاجتماعية (أعزب ، متزوج) وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية عشوائية وذلك بموسم الدراسي 2020-2021 وتم الاعتماد على منهج دراسة حالة (الاكلينيكي) باعتبارها المنهج المناسب للدراسة .

وقد تم استخدام مقابلة موجهة والتي تضمنت 06 محاور أساسية : (محور بيانات شخصية ، محور المعاش الجسدي ، محور المعاش الجسدي ، محور الحياة العلائقية ، محور أهداف المستقبلية)

وقد توصل الباحثين إلى النتائج الآتية :

وهي مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى مرضى السرطان بعيادة قلومة بالأغواط وعليه تم تحقيق فرضية دراستنا .

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية - مرضى السرطان

Abstract:

The current study aimed to identify the level of psychological hardness among cancer patients at the Guelma Miloud Clinic in Laghouat, from different types of cancer (larynx, colon, breast cancer), which may be attributed to the variables of gender (male, female), and marital status (single, married). They were chosen in a random, intentional way, for the 2020-2021 school season, and the (clinical) case study method was relied on as the appropriate method for the study.

A targeted interview was used, which included 06 basic axes: (personal data axis, physical pension axis, physical pension axis, relational life axis, future projections axis)

The two researchers reached the following results:

The level of psychological hardness is low among cancer patients at the Gulluma Clinic in Laghouat, and accordingly, the hypothesis of our study was achieved

Keywords: psychological toughness, cancer patients

فهرس المحتويات

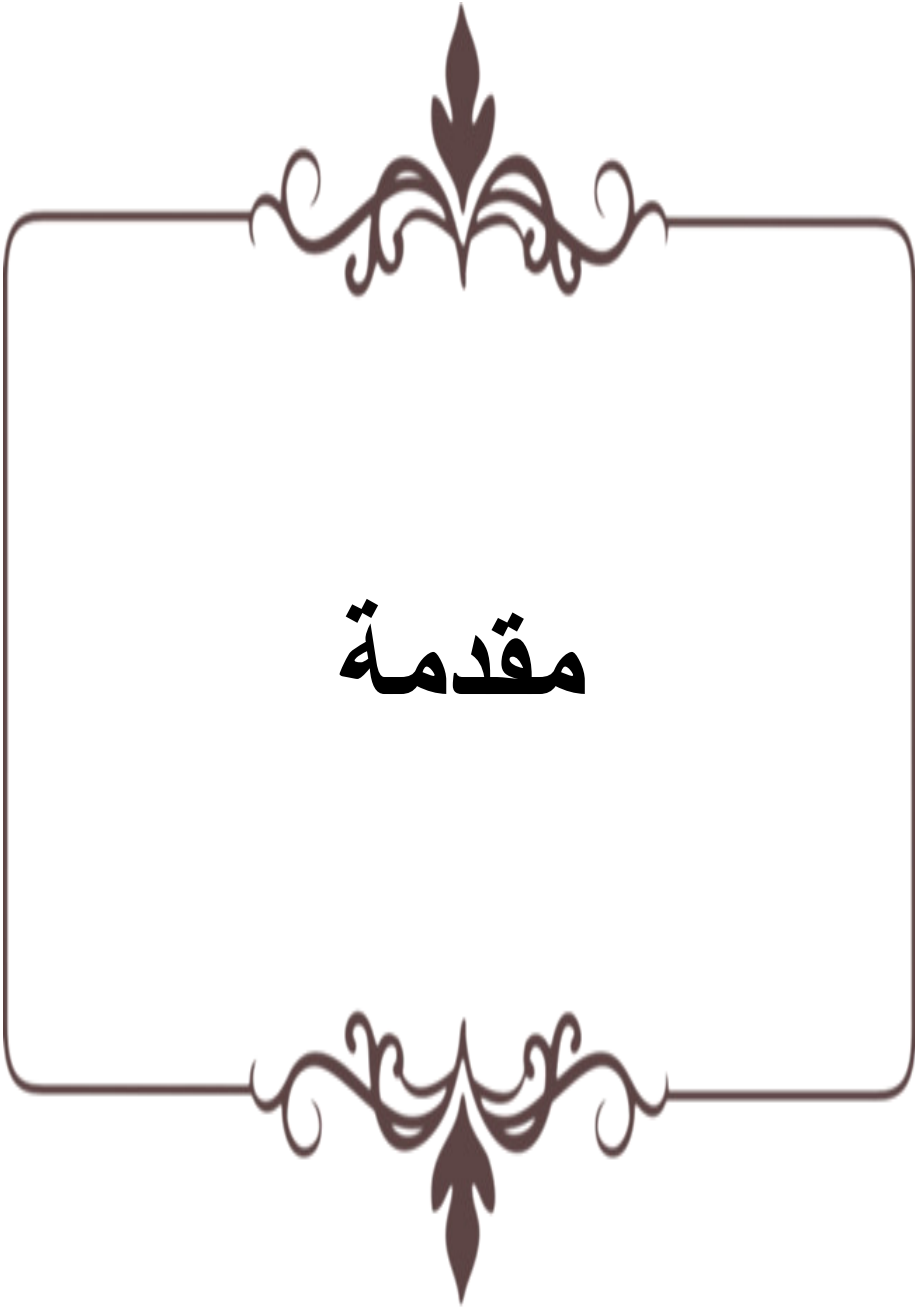
| الصفحة | المحتويات |
|--------|------------------------------------|
| | شكر وتقدير |
| | الاهداء |
| أ | ملخص الدراسة |
| ت | فهرس المحتويات |
| 2-1 | مقدمة |
| | ا. الجانب النظري |
| | الفصل الأول : الإشكالية و اعتبارها |
| 5 | إشكالية الدراسة |
| 6 | فرضيات الدراسة |
| 6 | أهداف الدراسة |
| 6 | أهمية الدراسة |
| 6 | التعاريف الإجرائية للدراسة |
| 7 | الدراسات السابقة |
| 9 | تعقيب عن الدراسات السابقة |
| | الفصل الثاني : الصلابة النفسية |
| 11 | تمهيد |
| 11 | مفهوم الصلابة النفسية |

| | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| 11 | المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية |
| 13 | أهمية الصلابة النفسية |
| 13 | أبعاد الصلابة النفسية |
| 14 | خصائص الصلابة النفسية |
| 16 | النظريات المفسرة للصلابة النفسية |
| 19 | خلاصة الفصل |
| الفصل الثالث : مرض السرطان | |
| 22 | تمهيد |
| 22 | تعريف مرض السرطان |
| 22 | أصناف مرض السرطان |
| 23 | أعراض مرض السرطان |
| 24 | أسباب مرض السرطان |
| 25 | مراحل مرض السرطان |
| 28 | أنواع مرض السرطان |
| 31 | تشخيص مرض السرطان |
| 33 | علاج مرض السرطان |
| 35 | خلاصة الفصل |

الجانِب التَطبيقي.

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

| | |
|----|--------------------------------|
| 38 | المنهج المستخدم |
| 38 | حدود الدراسة |
| 38 | مجموعة البحث و معايير اختيارها |
| 39 | تقنيات البحث |
| 42 | دراسة الاستطلاعية |
| 43 | عرض النتائج وتحليلها |
| 51 | الاستنتاج العام للحالات |
| 53 | خاتمة |
| 55 | المصادر والمراجع |
| 58 | الملاحق |



مقدمة

تعتبر الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ الكثير من الصراعات و الضغوطات التي من شأنها أن تمثل جو ملائم لزيادة الاضطرابات التي تؤدي بالفرد في أغلب الأحيان أن يكون عرضة لهذه الاضطرابات و الصراعات النفسية . ومن أمراض العصر الحديث مرض السرطان و هو من الأمراض الخبيثة و الشائعة إذ يصيب الجسم و يغزو الخلايا المجاورة له و الأنسجة ، فينتشر هذا الورم بشكل لا يمكن التحكم به، إذ أنه يمكن أن يصيب أي عضو من أعضاء الجسم . فالسرطان يصيب الإنسان في مختلف مراحل العمر فلا يميز بين ذكر وأنثى ولا بين صغير ولا كبير و يمكن أن يكون الورم السرطاني حميد فيستأصل ولا يعود للظهور مرة ثانية ، ويتم استئصاله بعملية جراحية و إن لم يتم استئصاله يتحول إلى ورم خبيث حيث لا يمكن التخلص منه . و تعتبر الصلابة النفسية إحدى أهم سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط و الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسمية فهي مصدر هام من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان في العالم الذي يعيش فيه . وبناء على ما سبق فقد تأتى لنا أن الحالة النفسية لمريض السرطان من أهم مقومات شفائه و نجاح علاجه ، وإن الإرادة و العزيمة على الشفاء بداخله هي العامل الأساسي الذي يحفز الجهاز المناعي بداخله كي يتحدى و يقضي على هذا المرض . ولقد ركزت هذه الدراسة على مشكلة تحتاج إلى الكثير من البحث كما لها أهمية في الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان في مستشفى الأغواط .

وقد قسمت هذه الدراسة إلى جانبين (جانب نظري) احتوى على 3 فصول و آخر ميدان احتوى على عمل و سيتم عرض محتويات الدراسة فيما يأتي :

أولاً : الجانب النظري :

الفصل الأول: تناولنا فيه مشكلة الدراسة و اعتباراتها ، بداية قمنا بتحديد إشكالية الدراسة ثم عرض فرضيتها ، و بعدها عرض أهداف الدراسة و إبراز أهميتها ثم تطرقنا إلى عرض الدراسات السابقة و التعاريف الإجرائية... إلخ .

أما **الفصل الثاني** : تناولنا فيه الصلابة النفسية حيث تطرقنا إلى مفهوم الصلابة النفسية ، المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية و أبعادها ، خصائص الصلابة النفسية ، النظريات المفسرة للصلابة النفسية .

أما **الفصل الثالث** : تناولنا فيه مرض السرطان و تطرقنا فيه إلى :تعريف السرطان ، أسباب السرطان و مراحله ، أنواعه، تشخيصه و علاجه .

ثانيا : الجانب التطبيقي

احتوى على فصل واحد تطرقنا فيه إلى : المنهج المستخدم في الدراسة ثم إلى حدود الدراسة ومجموعة البحث و معايير اختيارها ، تقنيات البحث ودراسة الاستطلاعية وعرض نتائج دراسة حالة و تحليلها.



الجانب النظري





الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

1. إشكالية الدراسة
 2. فرضية الدراسة
 3. أهداف الدراسة
 4. أهمية الدراسة
 5. التعاريف الإجرائية للدراسة
 6. الدراسات السابقة
 7. تعقيب الدراسات السابقة
- 

1/ إشكالية الدراسة :

مما لا شك فيه أن العديد من الأفراد يتعرضون للكثير من الضغوطات و الحرمان في أوقات متعددة ، و هذه الضغوطات و الحرمان قد تكون دافعا لهؤلاء الأفراد لتحقيق أهدافهم و لإنجاز أعمالهم بنجاح ، كما السابقة تكون معيقا لهؤلاء الأفراد ليحققوا إنجازاتهم و يكون لها تأثيرات سلبية على الصحة الأمر الذي ينعكس سلبا على حياتهم ، مما يزيد من حجم الضغوطات و الأعباء عليهم و صعوبة تكيفهم مع الحياة . تعد الصلابة النفسية من العوامل الهامة في الصحة النفسية للإنسان تشمل مجموعة من الخصائص النفسية كالالتزام و التحكم و التحدي ووضوح الهدف ، وجميعها تساعد الإنسان على تحسين الأداء النفسي و الصحة النفسية و البدنية ، و كذلك المحافظة على السلوكيات ، و على الرغم من جميع الضغوطات و الصعوبات التي قد يتعرض لها . فالأفراد الذين يتصفون بالصلابة النفسية هم أكثر الأفراد الذين يشعرون بالصمود و المقاومة و تحقيق الإنجازات ، و قيادة أنفسهم ، لكن على الرغم من ذلك إلا أنه لا يمكن للإنسان أن يتعرض للضغوطات أو أمراض يمكنها أن تؤثر على حياته و أن تغيرها، ومن بين هذه الأمراض إصابة الشخص بمرض من أمراض العصر التي أصبحت شائعة ومنتشرة بين الناس كمرض السكري و السرطان الذي يعتبر أكثر الأمراض رهبة وواقعا في نفوس الناس ، إذ أنه غالبا ما يرتبط هذا المرض في أذهان الناس مع الموت المحتم و المعاناة الشديدة ، لذلك تجدهم شديدي الحساسية أمام ضغوطات الحياة و مشقاتها خاصة ضغوط المرض و لا يعتبر هذا ضعف بقدر ما هو استجابة سلبية لمشاق الحياة، ولكن بالرغم مما يسببه السرطان من ألم نفسي و جسمي ، تبقى ردود الفعل النفسية لدى المصابين عند تشخيص الإصابة بالسرطان الخوف والقلق الشديد أثناء التشخيص ، كما يظهر البعض تظاهرات اكتئابية و فقدان الرغبة في الحياة و الخوف من الموت إلا أن البعض يحافظون على حالتهم النفسية المرتفعة و التعايش مع المرض و الالتزام بالعلاج ، و مواجهة هذه الاضطرابات و محاولة التكيف معها و المحافظة على حالة الاتزان الانفعالي لمواجهة المرض و التغلب عليه.

. و انطلاقا مما سبق نطرح مشكلة دراستنا في التساؤل التالي : ما مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان بعبادة قلومة لمنطقة الأغواط ؟

2/ فرضية الدراسة :

- مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى مرضى السرطان بعبادة قلومة.

3/ أهداف الدراسة :

من خلال دراستنا نهدف إلى :

- ✓ معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان بعبادة قلومة ميلود .
- ✓ لفت الانتباه حول هذه الفئة من أجل الاهتمام بهم.
- ✓ الغور في أعماق شخصية المصابين بمرض السرطان .
- ✓ معرفة نقاط القوة و تعزيزها لدى المصابين بالسرطان.
- ✓ معرفة نقاط الضعف لديهم و الحد منها.

4/ أهمية الدراسة :

إن إصابة أي شخص بمرض السرطان يشكل خطرا على حياته من الناحية النفسية و الجسمية ، فالفرد تتسع علاقاته و يزداد نشاطه و هو بحاجة إلى صحة جسمية أكثر من قبل ، لذا فإن إصابته بمرض السرطان تجعله عاجزا الأمر الذي يزيد معاناته النفسية و الجسمية معا ، و العكس فإنه يمكن أن يزيد من صلابته النفسية و لا يؤثر عليه بل يتصدى له و يواجهه لذا فإن الأهمية من هذه الدراسة هو معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان بعبادة قلومة ميلود بالأغواط .

5/ التعاريف الإجرائية:

- **الصلابة النفسية:** هي قوة الفرد و قدرته على تحقيق التكيف الشخصي و النفسي و فاعليته إلى أقصى حد ممكن و القدرة على مواجهة الضغوط بأنواعها المختلفة و الإحباطات اليومية .

• مرضى السرطان: هم أولئك المرضى المصابين بالسرطان المتواجدين بعيادة قلومة

6/الدراسات السابقة و تعقيبها :

1.6/ الدراسات المتعلقة بالصلابة النفسية :

1.1.6/ دراسة فؤاد بصيرة و رزان معلاسماعيل 2017 :

و تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية و الرضا عن الحياة لدى مريضان سرطان الثدي ، و مستوى الصلابة لدى مريضان سرطان الثدي في محافظة اللاذقية و مستوى الرضا عن الحياة لديهم ، و التعرف على الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى مريضان سرطان الثدي و في مستوى الرضا عن الحياة تبعاً للمتغيرات " العمر ، الحالة الاجتماعية ، مدة الإصابة بالمرض " ، استخدم المنهج الوصفي ، اشتملت عينة البحث على 112 مريضة مصابة بسرطان الثدي في محافظة اللاذقية لعام 2017 ، و قد طبق مقياسين هما مقياس الصلابة النفسية و مقياس الرضا عن الحياة ، و تم التأكد من ثباتها بتطبيقها على عينة استطلاعية شملت 28 مريضة مصابة بسرطان الثدي ، و أوضحت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية ، و مستوى الرضا عن الحياة لدى مريضان سرطان الثدي جاءت بدرجة متوسطة . وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية و الرضا عن الحياة لدى الطلبة ، وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية تعزى إلى متغير العمر لصالح ذوات الأعمار (43) فأكثر ، و تبعاً للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجة ، تبعاً للإصابة بالمرض لصالح المتزوجة تبعاً للإصابة بالمرض لصالح المريضات المصابات الأكثر من خمس سنوات.

2.1.6/ دراسة عوض وسينيورة 2015 :

تهدف إلى التعرف على درجة الصلابة النفسية و علاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية في ضوء المتغيرات الديمغرافية ، و تكونت عينة الدراسة من 350 مريض من مرضى سرطان الرئة المقيمين منهم و المتمردين على

المستشفيات الحكومية الخاصة التي تعنى بعلاج أمراض السرطان في محافظات شمال الضفة الغربية و لتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي ، و قام الباحثان بإعداد استبيانات لقياس متغيرات الدراسة و هي استثنائية للمساندة الاجتماعية ، استبانة الصلابة النفسية تم التأكد من صحتها و ثباتها ، و قد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن متوسط النسبة المئوية التقديرية لدرجة الصلابة النفسية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية قد بلغت 71،2 كما بلغ متوسط النسبة المئوية التقديرية للمساندة الاجتماعية 83،3.

و أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين درجتي الصلابة النفسية لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية بحسب متغيرات الجنس ، عدد سنوات الإصابة بالمرض ، مكان السكن ، بينما وجدت فروق معنوية في متوسطات الصلابة النفسية لدى مرضى سرطان الرئة بحسب المتغيرات و متغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين و متغير مستوى التعليم الأعلى . (أميرة،أحمد، 2019،ص45)

2.6 / الدراسات المتعلقة بالسرطان:

1.2.6 / دراسة ساسي نور الهدى (2012):

تهدف الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى السرطان و لقد تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها 62 مريضا بالسرطان ، 32 إناثا و 30 ذكور و قد تم اختيارهم بطريقة قصدية و طبق عليهم مقياس التوافق النفسي الاجتماعي و كانت النتائج المتحصل عليها كالتالي : مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى السرطان متوسط، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي الاجتماعي بين الفئات العمرية ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى السرطان في المستوى التعليمي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى السرطان في نوعية العلاج.


2.2.6 / دراسة أحلام قدوري ، سهام كرامة (2014/2013) :

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الاكتئاب لدى النساء المصابات بالسرطان و الكشف فيما إن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب ، و أجريت الدراسة على عينة مكونة من 51 امرأة مصابة بالسرطان ، و لقد طبق عليهم مقياس بيك لقياس الاكتئاب و اعتمد على المنهج الوصفي ، و قد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : تعاني النساء المصابات بالسرطان من الاكتئاب، لا توجد فروق إحصائية في الشعور بالاكتئاب لدى النساء المصابات بالسرطان تعزى لمتغير السن ، لا توجد فروق دالة إحصائية في الشعور بالاكتئاب لدى النساء المصابات بالسرطان تعزى لعامل الحالة الاجتماعية ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالاكتئاب لدى النساء المصابات بالسرطان تعزى لعامل زمن التشخيص . (إلهام ، 2018،ص18).

7 / التعقيب على الدراسات السابقة :

وجدنا أن هذه الدراسات تختلف في البيئة و التطبيق ، منها العربية أما الدراسة الحالية في البيئة المحلية الأغواط.

أما بالنسبة لفئات عينة الدراسة فقد تنوعت من بين طلبة و نساء مصابات بسرطان الثدي و المصابين بالسرطان .إضافة إلى اختلاف الدراسات من حيث المنهج و الأدوات و كذلك اختلاف الأهداف العلمية و التطبيقية.



الفصل الثاني : الصلابة النفسية

تمهيد

1. مفهوم الصلابة النفسية
2. المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية
3. أهمية الصلابة النفسية
4. أبعاد الصلابة النفسية
5. خصائص الصلابة النفسية
6. النظريات المفسرة للصلابة النفسية

خلاصة الفصل



تمهيد :

إن الصلابة النفسية عامل حيوي وأساسي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وهو رئيسي في تحقيق الصحة النفسية وتحسين التوازن النفسي والمحافظة على السلوكيات، وأكدت العديد من البحوث والدراسات أن الصلابة النفسية موضوع لا بد منه في معرفة كيفية تعامل الناس مع الاضطرابات النفسية والأحداث اليومية الضاغطة.

1/ مفهوم الصلابة النفسية :

1.1/ لغة : هي صلب أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب أي شديد (ابن منظور ، 1999، ص 297)

2.1/ اصطلاحاً: يعود هذا المفهوم إلى كوبازاKobasa حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات والتي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط.(فاروق، 2001، ص209)

- وتعرف كوبازا الصلابة النفسية أنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة ، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة.(مفتاح، 2010، ص129)

-كما يعرفها سانتفوك" (Santvok) بأنها خاصية تشير إلى قدرة الفرد على التحكم في أسلوب حياته والالتزام و التحدي في الحياة ومن شأن هذه الخاصية أن تساعد الفرد على مقاومة التعرض للإصابة بالأمراض النفسية والجسدية. (حدة، 2013، ص122)

2/ المفاهيم المرتبطة بالصلابة النفسية: هناك عدة مفاهيم مرتبطة بالصلابة النفسية هي :

1.2/ مفهوم قوة الأنا : هي الركيزة الأساسية للصحة النفسية ،وتشير قوة الأنا إلى التوافق مع الذات ومع المجتمع علاوة على الخلو من الأعراض العصابية والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا، وقوة الأنا هي القطب المقابل للعصابية ، حيث يرى الكثير من العلماء أن

هناك متصلا يقع في أحد أطرافه قوة الأنا في الطرف الآخر قطب العصابي.(زينب نوفل،
2008 ص 43)

- و بين (فرج عبد القادر 1993) على أنها قدرة الشخص على تحقيق التوافق ، التوافق مع الذات و المجتمع و التي يتخذها دليلا على الصحة النفسية،وعلى مهارة الأنا في علاج صراعاته الشخصية و التعامل معها ومع العالم الخارجي بحيث ينتهي به الأمر إلى النجاح ، وقوة الأنا تمثل طاقة الفرد النفسية التي تحدد مدى تحمله للظروف غير المواتية (فتيحة خنفر، ص 11)

- ويتضح من ذلك أن قوة الأنا تتمثل في قدرة الفرد على استمارة كافة المصادر النفسية والمادية والاستراتيجيات العقلية المتاحة لديه ، من أجل التوافق مع نفسه والآخرين ، ممن حوله ومواجهة الضغوط والشدائد بفعالية. (نفس المرجع، 2008، ص43)

2.2/الفعالية الذاتية : هي إحدى المتغيرات الوسيطة بين إدراك الفرد الأحداث الضاغطة و بين مواجهة الفرد لها، و يعرفها (باندورا 1982)على أنها اعتقاد الفرد على كفاءته واقتداره، وتمكنه من قيمته الذاتية ،مما يعطيه شعورا بالثقة بالنفس ،و القدرة على التغلب على المشكلات والتحكم في أمور حياته و تصبح الفعالية الذاتية في نفس الوقت مؤشرا لقدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة بكفاية واقتدار وثقة وتمكن ، والوظيفة الأساسية للفعالية الذاتية هي تمكين الفرد من التحكم والتنبؤ بأحداث حياته .

وبالرغم من أن مفهوم الفاعلية الذاتية يحمل الثقة بالنفس وإدراك القدرة على التحمل في الظروف الحياتية، فيما يختص بتزويد الأفراد ببعض المهارات الخاصة ، لكنه لم يرق لمستوى السمة أو الخصلة الثانية في الشخصية و من ثم فهو يتميز عن مفهوم الصلابة النفسية في احتياج الفرد له ولظهوره في جميع المواقف الحياتية التي لا تستدعي بالضرورة أن تكون لها صفة الضغط.

3/ أهمية الصلابة النفسية:

تعد الصلابة النفسية أحد العوامل المهمة و الأساسية في تحسين الأداء النفسي و الصحة النفسية و البدنية وكذلك المحافظة على السلوكيات الصحية ، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الصلابة النفسية كأحد عوامل المقاومة ضد الضغوط و الأزمات وفي هذا الاتجاه يرى (Holahan , amp.meos ,1990) أن مسار البحث في مجال الضغوط يجب أن يتحول إلى التركيز على متغيرات المقاومة التي تجعل الأشخاص يحتفظون بصحتهم الجسمية و النفسية رغم تعرضهم للضغوط فمجال الدراسة يجب أن يتحول إلى دراسة المصادر النفسية مثل الصلابة النفسية، والضبط الداخلي ، وتقدير الذات و المصادر الاجتماعية التي تجعل الفرد يقيم الضغوط تقييما واقعيًا ، كما أنها تجعله أكثر نجاحا وفعالية في مواجهتها، فالأفراد الأكثر صلابة يستطيعون الصمود و المقاومة والتحدي في مجال الضغوط و الأزمات و الصدمات، و يبدون إنجازا عاليا و ضبطا داخليا و قدرة على القيادة و المثابرة في مجال العمل و التنظيمات، و يظهرون نشاطا و شعورا بالمسؤولية في مجال العلاقات مع الآخرين، أنهم أشخاص يتميزون بالكفاءة و القدرة على المواجهة و تسيير الوضعيات الصعبة. (أحمد بن سعد، 2012، ص36/37)

4/ أبعاد الصلابة النفسية:

1.4/ الالتزام : يعني اعتقاد الفرد في حقيقة و أهمية وقيمة ذاته و فيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ و القيم و اعتقاده أن لحياته هدفا و معنى يعيش من أجله. (فاروق، 2001، ص210)

- وهو مصطلح يشير إلى إحساس الناس بروح تحمل المسؤولية نحو الآخرين و الأحداث في حياتهم الزوجية و الأسرية و المهنية و الاجتماعية. (مفتاح، 2010، ص129)

2.4/ التحكم : هو اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم فيما يواجهه من أحداث و يتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له و يشير إليه بعض الباحثين إلى التحكم بمصطلح

السيطرة أو الاقتدار ، باعتبار السيطرة هي شعور الفرد بقدرته على التأثير في بيئته و التعامل مع متطلبات الظروف الضاغطة بطريقة ناجحة .

- و التحكم يعني الاستقلالية و القدرة على اتخاذ القرار و مواجهة الأزمات كما يشير التحكم إلى اعتقاد الفرد أنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث و يتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له و يتضمن التحكم ما يلي :

✓ القدرة على اتخاذ القرار و الاختيار بين بدائل متعددة

✓ القدرة على التفسير و التقدير للأحداث الضاغطة

✓ القدرة على المواجهة الفعالة و بذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز و التحدي.

(فاروق، 2001، ص210)

3.4 / التحدي: و يشير إلى اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير و ضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا ، مما يساعده على المباداة واستكشاف البيئة و معرفة المصادر النفسية و الاجتماعية التي تساعد الفرد الضغوط بفاعلية و يظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها ، و القدرة على المثابرة و عدم الخوف عند مواجهة المشكلات .(نفس المرجع السابق، 2001، ص210)

- كما أنه يشير إلى ميل الناس إلى إدراك التغييرات التي تحدث في حياتهم على أنها حوافز أو فرص يمكن استغلالها لتحقيق النمو الذاتي بدلا من اختيار هذه التغييرات تهديدا لاستقرارهم .(مفتاح، 2010، ص130)

5 / خصائص الصلابة النفسية:

1.5 / خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

- توصلت كوبازا " 1979" من خلال الدراسات السابقة التي أجرتها في الأعوام (1979- 1982-1983-1985) أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يتميزون بعدد من الخصائص وهي كالتالي:

✓ القدرة على الصمود و المقاومة

✓ لديهم إنجاز أفضل

✓ ذوي وجهة داخلية للضغط

✓ أكثر اقتدارا ويميلون للقيادة والسيطرة

✓ أكثر مباداة وذوي دافعية أفضل

نستخلص من هذه الخصائص السابقة بأن الأفراد الذين يتميزون بالصلابة النفسية المرتفعة يتصفون أنهم لديهم القدرة على الصمود و المقاومة و القدرة على إنجاز العمل و اتخاذ القرارات السليمة و حل المشكلات ، كما لديهم ميل نحو القيادة و السيطرة ، و هم ذوي نشاط و دافعية أفضل ، و السيطرة على النفس ، و بذلك يكون ذوي الصلابة النفسية المرتفعة ملتزمون بالمبادئ و المعتقدات السليمة و عدم التخلي عنها وتكون حياتهم لها معنى و قيمة إيجابية . (زينب ، 2016، ص 40-41)

2.5/خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

إن الأشخاص أقل صلابة يكونون عرضة الاضطرابات ، و يشعرون بالعجز وأنهم أكثر ضعفا في الضبط الداخلي، وأكثر نقدا لذواتهم (لوم النفس) وأكثر شعورا و تعميما لخبرات الفشل، لا معنى لحياتهم و لا يتفاعلون مع البيئة الاجتماعية . و يتضح مما سبق أن ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتصفون ب :

✓ لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية

✓ يتوقعون التهديد المستمر و الضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة

✓ سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم

✓ عاجزون عن تحمل الأثر السيء للأحداث الضاغطة

✓ عدم القدرة على تحمل المسؤولية

✓ قلة المرونة في اتخاذ القرارات

✓ لا يوجد لديهم قيم ومبادئ معينة

✓ عدم القدرة على التحكم الذاتي. (إلهام، سهام، 2018/2019، ص34)

6/ النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

1.6/ نظرية كوباسا و الدراسات المنبثقة عنها 1983:

قدمت كوباسا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية وتناولت من خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال و احتمالات الإصابة بالأمراض، واعتمدت في صياغة النظرية على عدد من الأسس النظرية و التجريبية، تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال : فرانكل ، نايلون ، روجرز، التي أشارت إلى وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصحية يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة .

كما يعد نموذج لازاروس '1961' من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية ، حيث نوقشت الصلابة النفسية من خلالها ارتباطها بعوامل حددت- في البيئة الداخلية للفرد - الأسلوب الإدراكي المعرفي -الشعور بالتهديد والإحباط - حيث ذكر لازاروس أن الإحساس بالتهديد يحددها في المقام الأول إدراك الفرد للموقف و اعتباره ضغطا قابلا للتعايش (تقييم أولي) ، وتقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد مدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة (التقييم الثانوي).

أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد استطاعت كوباسا من خلال اعتمادها على نتائج دراسات التي استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسدية رغم تعرضه المشقة ، كما استهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في إدراك الضغوط وإصابة بالأمراض وذلك على عينات مختلفة من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة و العليا و من المحامين ورجال الأعمال مما جعلها تنتهي إلى عدد من النتائج ساعدها في صياغة الأسس التي اعتمدها في وضع مدرستها ومن أمثلة هذه النتائج ما يلي :

الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية بالنسبة للأفراد الأكثر صلابة على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة وذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة . و طرحت كوباسا "1983" افتراضها الأساسي لنظريتها و القائلة أن : "التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمراً ضرورياً ، بل أنه حتمي لإرشاد الفرد و نضجه الانفعالي و الاجتماعي ، و أن المصادر النفسية و الاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوي و تزيد عند التعرض لهذه الأحداث ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية " (حدة، 2013 ص123/124).

2.6/ نموذج فنك "1995funkt" المعدل لنظرية كوباسا:

هذا النموذج قدمه فنك '1992' من خلال دراساته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية و الإدراك المعرفي و التعامل الفعال من ناحية و الصحة العقلية من ناحية أخرى ، وذلك على عينة قوامها 167 جندياً إسرائيلياً و اعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة ، و قام بدراسة المتغيرات السابقة قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين التي بلغت سنة و بعد انتهائها وتوصل إلى ما يلي : ارتباط مكون الالتزام و التحكم بالصحة العقلية الجيدة فارتبط الالتزام إيجابياً مع الصحة العقلية من خلال خفض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعامل الفعال خاصة، ضبط الانفعال، وارتباط التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف بأنه أقل مشقة و استخدام إستراتيجية حل المشكل للتعامل مع الضغوط .

و في دراسة ثانية ل فنك "1995" لها نفس أهداف الدراسة الأولى ولكن استخدم فترة تدريبية عنيفة ولمدة أربعة أشهر ، وقياس الصلابة وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة وطرق التعامل قبل فترة التدريب وبعدها، تم التوصل لنفس النتائج الدراسة الأولى.

3.6/ النموذج النظري لمادي و كوبازا :

قام بتحقيقه سلفاً دور مادي ينص على أن تراكم الأحداث الضاغطة يسبب زيادة التوتر الذي يمكن أن يظهر الفرد في شكل ردود أفعال كسرعة التهيج ، و القلق إلى غير ذلك من

المظاهر ، و هذه الاستجابات تعكس حالة استنفار و تأهب الكائن الحي ، و يقول (مادي) : أن استمرار هذه الحالة لدى الفرد يمكن أن تؤدي أو تسبب في ظهور أعراض مرضية ، تتشكل في شكل أعراض جسدية أو نفسية و هذه المتغيرات الثلاثة الأحداث الضاغطة و التوتر و الأعراض المرضية (نفسية ، جسدية) تنشأ علاقات أساسية التي من خلالها توصل الباحثان إلى سمة شخصية تتوسط هذه العلاقة أطلقوا عليها الصلابة النفسية حيث يفترضان بأنها تمثل مصدرا نفسيا مؤثرا يسمح بتخفيف التهديد الكامن في الأحداث الضاغطة التي تولد توترا لدى الفرد و تجعله يغير في إدراكاته بسبب التقييم الإيجابي للموقف و بذلك فإن هذه السمة تسمح للفرد بتخفيف التوتر الناتج عن الضواغط و تحافظ على صحته رغم ظروف الحياة الشديدة التطلب إذن من خلال هذا النموذج فإن الصلابة النفسية تعتبر كمصدر للمواجهة ، فالفرد الصلب بإمكانه أن يخفف من التوتر الناشئ عن الضغوط و يحافظ على صحته باستخدام إستراتيجية فعالة للتعامل، رغم ظروف الحياة الضاغطة. (إلهام_سهام، 2019/2018، ص36-37).

خلاصة الفصل:

إن الصلابة النفسية تنشئ جدار دفاع نفسي لفرد بعينه على التكيف مع أحداث الحياة الفاعلة، وتخلق نمطا من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفف من آثارها وتجعل الفرد قادرا على التحكم في مشاعره وله القدرة على الالتزام والتحدي والتحكم ليصل إلى مرحلة التكيف.



الفصل الثالث: مرض السرطان

تمهيد

1. تعريف مرض السرطان
2. أصناف مرض السرطان
3. أعراض مرض السرطان
4. أسباب مرض السرطان
5. مراحل مرض السرطان
6. أنواع مرض السرطان
7. تشخيص مرض السرطان
8. علاج مرض السرطان

خلاصة الفصل



تمهيد

لقد أصبح مرض السرطان أحد مهددات حياة الإنسان في العصر الحديث وليس فقط في خطورته وصعوبة الشفاء منه معدلات الإصابة بهذا المرض الخطير، فهذا المرض اللعين يصيب الإنسان في مختلف سنوات العمر فلا يميز بين ذكر وأنثى ولا بين صغير أو كبير، والسرطان قد يصيب الإنسان في أي وقت، إلا أن التطور الكبير في الطب جعل من علاج بعض حالات السرطان أمرا سهلا ، إلا انه لا زال مرتبطا بأذهاننا بالموت.

1/تعريف مرض السرطان :

السرطان عبارة عن مجموعة من الأمراض التي تزيد عن المائة مرض عدد من العوامل المشتركة و ينجم السرطان عن خلل في المادة الوراثية الجينية "DNA" التي تمثل في خلايا الإنسان الجزء المسؤول عن السيطرة على نمو الخلايا وتكاثرها فخلايا جسم الإنسان تتكاثر بشكل منتظم وبطيء لكن في حالة السرطان يحدث خلل في المادة الوراثية الجينية "DNA" مما يؤدي إلى تسارع زائد في نموها وانتشارها ومن المعروف أن الخلايا السرطانية خلايا الجسم الأخرى لا تفيد الجسم وإنما تستنزف طاقاته وإمكانياته. (تايلور، 2008، ص 811)

2/أصناف السرطان :

1.2/ الأورام الحميدة غير السرطانية : وهي عادة ما تكون مغلقة بغشاء وغير قابلة للانتشار ولكن بعضها قد يسبب مشاكل للعضو المصاب خصوصا إذا كانت كبيرة الحجم وتأثيرها يكون بالضغط على العضو المصاب أو الأعضاء القريبة منها مما يمنعها من العمل بشكل طبيعي وهذه الأورام يمكن إزالتها بالجراحة أو علاجها بالعقاقير أو الأشعة لتصغير حجمها وذلك كاف للشفاء منها ولا تعود غالبا .

2.2/ الأورام الخطيرة السرطانية : الأورام السرطانية تهاجم وتدمر الخلايا والأنسجة بها، ولها قدرة على الانتشار وهي تنتشر بثلاث طرق :انتشار مباشر لأنسجة الأعضاء المحيطة بالعضو المصاب عن طريق الجهاز اللمفاوي عن طريق الدم تتفصل خلية أو خلايا من الورم السرطاني وتنتقل عن طريق الجهاز اللمفاوي أو إلى الدم إلى أعضاء أخرى بعيدة،

حيث تستقر في مكان ما غالبا غنية بالدم مثل الرئة الكبد أو العقد اللمفاوية متسببة في أورام سرطانية أخرى تسمى بالأورام الثانوية(الشرفاء،2008،ص18).

3/ أعراض السرطان :

1.3/ أعراض ناتجة عن النمو السريع و غير الطبيعي للخلايا :تؤدي وتيرة النمو السريع و الغير طبيعي للخلايا السرطانية إلى استهلاك طاقة الجسم بشكل كبير ، استنزاف موارده لتغذية هذه الوتائر المتسارعة للنمو على حساب احتياجات بقية أعضاء الجسم و وظائفها الحيوية و هذا قد يسبب :

- ✓ فقدان الألم
- ✓ الإنهاك و التعب
- ✓ النحافة ونقص الوزن
- ✓ فقدان الشهية
- ✓ عسر الهضم
- ✓ إمساك أو إسهال
- ✓ ارتفاع الحرارة غير عادي مع ضعف الحالة العامة للجسم .

2.3/ أعراض ناتجة عن فقدان وظيفة العضو المصاب:

- ✓ زيادة غير طبيعية في معدلات الحمل ، مثال ذلك الإفراز لبعض الغدد كالغدة الدرقية ، البنكرياس .
- ✓ نقص في الأداء أو توقفه بشكل كامل
- ✓ القيء و السعال

3.3/أعراض ناتجة عن الانتشار و التأثير على الأعضاء الأخرى:

- ✓ الغزو المباشر أي تنمو الخلايا مخترقة الأنسجة إلى أنسجة أخرى مجاورة .
- ✓ حدوث تمزقات في الأوعية الدموية و من ثم نزيف .
- ✓ ضغط على المناطق العصبية و حدوث آلام شديدة

✓ فقد دم متكرر ، نزيف رحمي ، نزيف شرجي .

✓ تقرحات جلدية و تقرحات مخاطية . (مزلق وفاء ، 2013 ، ص224-225)

4/ أسباب السرطان:

يمكن توزيع أسباب أغلبية أنواع السرطان إلى داخلية وخارجية :

العوامل الخارجية: إنها تأثيرات خارجية في الجسم، تشمل أسلوب العيش والعوامل البيئية، والعوامل الخارجية المرتبطة بالسرطان، تشمل استعمال التبغ والغذاء غير السليم وأسلوب العيش الكثير الجلوس، والتعرض لأشعة الشمس ومصادر أخرى، و التعرض لبعض المواد الكيميائية مثل البنزين أو الاسبستوس ، كما تتجم بعض السرطانات عن الالتهابات " فيروس الورم الحليمي البشري "Hpv الذي يسهم مثلا في سرطان عنق الرحم والمهبل والفرج.

العوامل الداخلية: إنها تشمل الهرمونات والتحويلات الوراثية الموروثة وحالات المناعة و يقول الباحثون أن 75 في المائة من كل حالات السرطان في الولايات المتحدة ناجمة عن عوامل أسلوب العيش بما في ذلك لاستعمال التبغ والسلوك الجنسي الذي قد يقضي إلى بعض الالتهابات المنقولة جنسيا .

عوامل الخطر: يطلق على العوامل التي تزيد فرصه تعرض الشخص للسرطان اسم عوامل الخطر والتعرف إلى عوامل الخطر قد يشير إلى الأسباب المحتملة للسرطان .واللافت أن امتلاك عامل خطر واحد أو مجموعة من عوامل الخطر يعني أنك عرضة أكثر من معدل الإصابة بالسرطان.

العمر: في أغلبية حالات السرطان يكون العمر عامل للخطر أكثر أهمية فبكل بساطة كلما تقدمت في العمر أصبحت أكثر عرضة للإصابة بالسرطان، وتبين أن الأشخاص الذين تجاوزوا 55 عاما يصابون ب80 في المائة من كل حالات السرطان الجديدة.

تاريخ العائلة: إن الأشخاص الذين يملكون أقارب مصابين بالسرطان قد يكونون أكثر عرضة للمرض. (تشارلز، 2005، ص24.25.26)

5/مراحل تطور السرطان :

وفقا لأطباء الأورام يتطور السرطان على أربع مراحل :

المرحلة الأولى: يكون التطور في بعض الأحيان طويل، متعاقب بهجمات مختلفة ملوثة، إجهاد متكرر، نظام غذائي خاطئ، عوامل فيزيائية أو كيميائية متعاقبة باضطراب الوظيفة التي تحدد تغيرات مزاجية أو خلوية إنها المرحلة التحضيرية لظهور الورم.

المرحلة الثانية: تأسيس اختلالات سابقة للمسرطن، على الأقل يمكن معرفتها إن كانت موجودة على الجلد، على الأغشية المخاطية أو على مستوى بعض الغدد، يمكن لهذه الاختلالات أن تتطور وتصبح خبيثة أو تستقر طيلة مدة وجودها.

المرحلة الثالثة: تتميز هذه المرحلة خلال تشكيل أورام سرطانية، تتطور بعض الأورام بسرعة في غضون بضعة أسابيع أو بضعة أشهر، والبعض الآخر لديه تطور بطيء هذا المرض خطوة بخطوة، حيث تستبدل الأنسجة السليمة بأنسجة سرطانية مدمرة تدريجيا لكل ما يتم مواجهته ثم تبدأ بعض الخلايا في الانتشار و التوزع إلى الأنسجة السليمة باستمرار بأنسجة سرطانية مدمره تدريجيا لكل ما يتم مواجهته، ثم تبدأ بعض الخلايا في الانتشار و التوزع إلى الأنسجة المجاورة.

المرحلة الرابعة: يكون فيها المرض منتشرا، تتدخل الخلايا السرطانية وتتغلغل في نظام الدورة الدموية من خلال الأوعية اللمفاوية أو الدموية، ثم تتوقف عند نقطه في الجسم لتشكل أورام ثانوية أو الانتقال من نفس نوع الورم الرئيسي، قد يحدث هذا التعميم على مستوى الغدد اللمفاوية ثم انطلاقا من الغدة أو من خلال قناة من الأوعية الدموية، تغزو الجسم خلايا سرطانية جديدة، تثبت إما في الأمعاء، الرئة، الكبد، الدماغ، أو في العظام أين تتشكل مستعمرات سرطانية، وأخيرا تتميز المرحلة النهائية بالتحريض السرطاني الذي يعكس التسمم الذاتي والضعف العام للجسم. (مرزاقه، 2015/2016، ص180)

6/ أنواع السرطان :

1.6/ سرطان الحنجرة :

يؤثر التدخين مباشرة على الحنجرة التي هي عضو التصويت والكلام الأساسي لدى الإنسان ويتجلى تأثير التدخين على الحنجرة بكثرة التهاباتها من بيئة الحبلين الصوتيين وغيرهما من تراكيب الحنجرة مما يعرضها لنتوءات وأورام سليمة وخبیثة .

أعراض سرطان الحنجرة :

- ✓ بحة وتغير في الصوت
- ✓ صعوبة في التنفس
- ✓ صعوبة في البلع
- ✓ ألم في الصدر. (هنا، 2010، ص59)

2.6/ سرطان الرئة:

هو نمو بعض خلايا الطبقة المبطنة للقصبة الهوائية بنسبة أسرع من المعدل الطبيعي وبشكل غير منتظم مما يؤدي إلى تراكمها وحدوث التداخل في عملية إخراج المخاط ،و تتطور بعض الخلايا المتضاعفة بسرعة وتصبح خبيثة وهذه الخلايا تتراحم وتقضي على الخلايا الطبيعية وتؤدي إلى احتباس المخاط في الرئة، وتؤلف الخلايا السرطانية كتلة أو ورما يسد القصبة الهوائية وهو أحد الأسباب الرئيسية لموت الرجال والنساء.

الأعراض :

- ✓ ضيق في التنفس
- ✓ صعوبة في إخراج البلغم في القصبة الهوائية
- ✓ سعال مزمن
- ✓ خروج دم من البلغم
- ✓ نقص كبير في الوزن مع إجهاد صوت في الصدر أثناء التنفس

✓ صعوبة في البلع نتيجة ضغط في الدم على المريء (سعيد، 2015، ص31، 30)

3.6/ سرطان البروستات:

البروستات من الأعضاء التي يمكن أن تصاب بأورام سرطانية وتتشأ هذه الأورام عادة في القسر الخارجي من الغدة وقد لا تسد الإحليل في بداية الأمر ويصادف أن كثير من المصابين بالسرطان يعانون من فرط تشنج البروستات الحميد في القسر الداخلي من الغدة و غالبا ما تؤدي أعراض فرط التشنج إلى اكتشاف السرطان ، وتحيط بهذا القسر الخارجي الغدة طبقة النسيجية تدعى المحفظة أيضا، و يلبث الورم داخل هذه المحفظة الخارجية لكن حين يكبر ينتشر عبر المحفظة وينمو داخل النسيج المحيط بالبروتينات ، حيث تتحول هنا إلى أورام ثانوية ويمكن أن ينتشر الورم أيضا إلى امتداد الأوعية الدموية إلى عظام الظهر والحوض عادة .

الأعراض:

- ✓ أي تغير في عادات التبول
- ✓ شعور بالحرقنة عند التبول
- ✓ ألآم في أسفل الظهر أعلى الفخذ أو في الحوض (كيرك، 2004، ص20، 19)

4.6/ سرطان المبيض :

تماما مثل بقية السرطانات ينجم سرطان المبيض عن فقدان السيطرة على النمو و التنظيم الطبيعي للخلايا ومع الوقت تتراكم الخلايا الشاذة في المبيض وتتحول إلى كتلة نسيج اسمها ورم ، وقد يكون الورم المبيضي غير سرطاني ' حميدا' أو سرطانيا' خبيثا' ورغم أن الأورام الحميدة تتألف من خلايا تنمو بأعداد مفرطة، فإنها لا تنتشر إلى أنسجة أخرى في الجسم لكن الخلايا الخبيثة قد تنتشر مباشرة إلى أنسجة مجاورة من تجويف البطن، أو قد تنفصل عن موقع الورم الأساسي وتنتشر في الجسم عن طريق الأوعية الدموية أو الجهاز اللمفاوي.

الأعراض :

- ✓ ضغط أو انزعاج أو ألم في البطن أو الحوض
- ✓ عسر هضم دائم أو غازات أو غثيان تورم أو انتفاخ في البطن
- ✓ فقدان الشهية
- ✓ خسارة أو زيادة غير مبررة في البطن وخصوصاً في مساحة البطن
- ✓ تغييرات في عادات المثانة بما في ذلك حاجة ملحة للتبول

5.6/ سرطان عنق الرحم:

يحدث سرطان عنق الرحم عندما تبدأ الخلايا في التغيير من طبيعتها ووظيفتها نتيجة تدمير الخلايا، وهذه الحالة تؤدي إلى تغير نمو هذه الخلايا بصورة طبيعية وحدوث السرطان الذي يمتد تأثيره إلى الأنسجة المجاورة وعندما تبدأ هذه التغيرات السرطانية في الحدود تكون محدودة في الطبقة الخارجية مثل عنق الرحم لمدة تتراوح من '2,10 سنوات قبل أن تبدأ في مهاجمة الطبقة العميقة من عنق الرحم وبعد ذلك تبدأ في مجابهة الأنسجة والأعضاء المجاورة للرحم والمثانة والمستقيم. (تشارلز، 2005، ص292)

الأعراض:

- ✓ إفرازات مهبلية لا يكون لها لون أو مصحوبة بدماء وغير مصحوبة بحكة
- ✓ نزيف دموي بعد الممارسة الجنسية
- ✓ ألم خلال الممارسة الجنسية. (عيسى، 2012، ص62)

6.6/ سرطان الثدي:

هو ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي وغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي ، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي الأنسجة المحيطة وتنتقل أحياناً إلى أماكن أخرى في الجسم خاصة للكبد والعظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج.

الأعراض:

- ✓ ألم موضعي في الثدي أو تحت الإبط
- ✓ أي تغير في جلد الثدي
- ✓ وجود كتلة في الثدي
- ✓ إفراز سائل من الحلمة أو إفرازات دموية
- ✓ أي تغير في حجم أو شكل الثدي
- ✓ تورم تحت الإبط
- ✓ تغير في سطح الحلمة وظهور الإكزيما وتحرشها. (سعيدة، 2815، ص 32-34)

7.6/ سرطان القولون :

من أكثر أنواع السرطانات انتشارا بين الرجال والنساء و ليس هناك من سبب معروف للإصابة ولكن النظام الغذائي المتبع يعد عاملا أساسيا فالباحثون يعتقدون أن تناول نظام غذائي غني بالفواكه والخضار وقليل الدهون يقلل من فرص الإصابة بسرطان القولون، ويعتقد بعض العلماء أن الغذاء العالي الدهون يغير تركيب بكتيريا الأمعاء ويساعد في تحويل أملاح العصارة الصفراوية إلى مسببات للسرطان داخل القولون، وبعض الأسباب قد يعود إلى أسباب جينية فالأشخاص الذين لديهم أقرباء مصابون بمثل هذا النوع من السرطان لديهم فرص أكبر في الإصابة بهذا السرطان.

أعراض سرطان القولون:

- ✓ تغير في حركة الأمعاء مثل الإمساك والإسهال المزمنين خاصة إذا استمر أكثر من أسبوعين
- ✓ تواجد دم في البراز
- ✓ تشنجات وعدم الارتياح في المعدة مثل الانتفاخ
- ✓ غازات مستمرة
- ✓ خسارة في الوزن دون سبب ظاهر والتعب الدائم. (هناء، 2010، ص 89-91)

8.6/ سرطان المريء:

تختلف نسبة الإصابة به حسب الموقع الجغرافي طريقة المعيشة، ظروف العمل، وكذلك العادات الضارة كالتدخين و تعاطي المواد ، والإكثار من التوابل والمخاوف كما أن استخدام بعض أنواع الأسمدة الصناعية ومواد التجميل يساهم في زيادة انتشار المرض .ومن المعروف أيضا شيوع المرض في حالات نقص الفيتامينات المتكررة والحروق التي تصيب المريء بسبب مواد حامضية شديدة .

الأعراض:

- ✓ ألم شديد
- ✓ الشعور بالضغط خلف عظمه الصدر
- ✓ صعوبة البلع
- ✓ فقدان الشهية و نقص الوزن.(نفس المرجع،2010،ص105)

9.6/ سرطان الدم :

وهي أورام خبيثة تنشأ من الخلايا الجذعية المكونة للدم ولا زالت الأسباب مجهولة وهناك النظرية الفيروسية والمهرمونية والوراثية والجينية، وقد تلعب دورا في ذلك وقد يكون سرطان الدم حادا أو مزمنًا وتكون على حساب الخلايا للمفاوية أو الوحيدات

الأعراض:

- ✓ فقر الدم
- ✓ حمى
- ✓ ألم بطني
- ✓ إسهالات
- ✓ تضخم العقد للمفاوية والكبد والطحال الطفح الجلدي.(عماد، 2015،ص179-

(180)

7/ تشخيص مرض السرطان :

1.7/ العلاج أو التشخيص ما فوق الصوتي :

وهو عبارة عن النقاط أصوات أو تموجات صوتية مرتفعة الترنيم يمكن أن نلتقط أو نحدد أمكنة أورام أعضاء الجسد خاصة مناطق لا يمكن لأشعة أكس أن تصل إليها .

2.7/ فحص الدم :

ما يزال نوع من فحص الدم تحت الاختبار والذي يمكنه أن يكشف أنواع السرطان وتحديد مكانها داخل الجسد والاستخدامات الأولية لهذا الفحص سرطان البنكرياس والثدي والمعوي الغليظ في أماكن أخرى .

3.7/ عملية تعيين المراتب السرطانية :

في هذه العملية يقوم مجموعة من الأطباء بدراسة السرطان ذاته أو الورم ذاته والغدد اللمفاوية الملتصقة بمكان الورم وغيرها من الأعضاء وتتم إزالة عينة من النسيج السرطاني* عمليه البيوبيسي* للتشخيص قبل العلاج بعد ذلك يتم قياس الورم وتعريف نوع الخلية والإشارة إلى مكان وجود الورم حيث أن الأورام السرطانية سرعان ما تتسارع نحو المفاصل اللمفاوية المحلية وهو وسيلة تشخيصية ذات قيمة كبيرة فهي تسير في اختيار نوع العلاج ، و يتم استخدام أشعة أكس لإظهار عما إذا كان السرطان قد انتشر أو تفرع.(كعباش،و بهلينة،2009،ص64-65)

تشخيص السرطان: لأن العوارض لا تصبح عادة واضحة للمريض حتى يتقدم في السرطان تقدما كبيرا فإن الفحص الطبي الدوري يلعب أهم دور في اكتشاف الإصابة بالسرطان أن الأطباء لا يمكنهم رؤية السرطان إلا إذا كان ينمو أو كان ناميا والخلايا السرطانية يمكن أن تكون موجودة لسنوات عديدة قبل أن تنتج عوارض يمكن معرفتها ما هو مهم هو أنه ما لم تذهب لرؤية الطبيب فليس هناك من طريقة على الإطلاق بأن يحصل تشخيص السرطان وفي النهاية معالجته .

➤ أساليب التشخيص:

1/ البيوسي:

أو استئصال انسجام من الجسد وفحصها مجهريا في إطار عملية اكتشاف السرطان وهو إجراء يتضمن استئصال بعض الأنسجة فيها وفحصها تحت المجهر إذ تظهر الخلايا الخبيثة أنها غير منتظمة من حيث الجسم والشكل مع وجود بنيات داخلية غير طبيعية والفرق بين الورم الخبيث والورم الغير الخبيث ومقدرة الخلايا الخبيثة على بعد مساحات من مكان الورم الأصلي و أحداث تدميرية أما الأورام غير الخبيثة تقع داخل نطاق فهي لا تظهر.

2/ الجراحة الاستكشافية :

في بعض الأحيان قد يكون من الضروري على الطبيب أن يجري عملية استكشافية فالعينة المستأصلة من عملية البيوسي خلال عملية كهذه يمكن فحصها فورا ، وإذا أظهرت الجينات وجود السرطان يمكن تنفيذ الجراحة اللازمة على الفور .

فحص الخلايا المنتشرة عبارة عن فحص الخلايا التي تخرج عن سطح الأنسجة إلى تجويفات الجسد إلى فحص DNA على سبيل المثال يمكنه اكتشاف سرطان عنق الرحم بواسطة خلايا يلقيها الجسم أن هذا الاختبار يؤدي إلى تخفيض واسع لنسبة الوفيات التي يسببها سرطان الرحم إلى الخلايا التي تخرجها المعدة والرئتين والقولون والمثانة ويمكن فحصها بواسطة فحص الخلايا المنتشرة .

3/ أشعة اكس:

هو مهم في اكتشاف سرطان الرئة أو أجزاء الجهاز الهضمي ،ولقد تم تحديد أن الفحص بأشعة اكس لتبين الماموغرافي أو نقاط درجة توتر الثديين ويمكن أن تكشف بعض الأورام الشبيهة قبل إمكانية الشعور بوجودها ،كما أن هذه الأشعة تدرس البيانات المحركة مثل الرئتين في نظام الرسم السطحي بأشعة اكس بواسطة الحاسوب يظهر صورا ثلاثية الأبعاد

وعرضية المقطع للعضو موضوع الدراسة وفي حالة سرطان الرئة يمكنه رؤية الورم بحجم النصف إلى سنتيمتر واحد .

4/ عملية المرسام الحراري :

إن عملية المرسام الحراري هي أسلوب يراقب الأنماط الحرارية لسطوح أجزاء متنوعة من الجسد لالتقاط إشارات عن وجود مرض كامن ، و هذا الأسلوب يثبت فائدته خاصة في تحديد المراحل الباكرة من سرطان الثدي فعندما يكون موجودا ترتفع حرارة الجلد في البقعة المصابة.

8/ علاج مرض السرطان :

1.8/ العلاج بالجراحة:

يهدف العلاج إلى إزالة الورم السرطاني دون تدمير الخلايا السليمة وقد يتم ذلك من خلال الجراحة التي تسمح باستئصال الورم انتشاره وتمكنه من غزو الخلايا و الأنسجة المجاورة يدفع الفريق الطبي إلى تبني أساليب علاجية أكثر فعالية وقد يستخدمها منفردا كما يمكن التداخل بين عدد من العلاجات طلبا لنتائج أفضل وأسرع(رحاحلية،2009/2010،ص12)

2.8/ العلاج الإشعاعي:

عن استخدام الأجهزة الكهرومغناطيسية لتحطيم سلاسل الحمض النووي الريبي منقوص أكسجين والحمض النووي الريبي ARN المسؤولين عن التكاثر الخلوي ،ويلجأ إليه كعلاج داعم قبل أو أثناء أو بعد الجراحة لتدمير الخلايا التي لا يمكن للجراح بلوغها أو كعلاج منفرد في بعض الحالات التي لا يمكن معها إجراء الجراحة كأورام الغدة النخامية أو أورام المخ التي قد يتسبب استئصالها في إتلاف بعض الوظائف .(غنية،2014،ص170)

3.8/ العلاج المناعي :

نظام المناعة هو النظام الذي يدافع به الجسم عن نفسه من المواد الداخلية يستطيع هذا النظام التعرف على البكتيريا والفيروسات و مهاجماتها أيضا التعرف على خلايا الجسم التي

طراً عليها التغيير مثل الخلايا السرطانية و يهاجمها لإنقاذ الجسم، وفي علاج تقوية المناعة تعطى مواد تسمى بمعدلات ردة الفعل الحيوية لمرض السرطان .

هذه المعدلات ينتجها عادة الجسم لمكافحة الأمراض بما فيها السرطان، تحطم هذه المواد خلايا السرطان وتغير ردة فعل الجسم اتجاه الأورام .

4.8/ العلاج الهرموني :

تعتمد بعض أنواع السرطان في نموها على الهرمونات وتعمل العلاجات الهرمونية بالحوؤل دون حصول الخلايا السرطانية على الهرمونات التي تحتاج إليها أو استخدامها و تأثير ذلك أقل على الخلايا الحيوية من تأثير المعالجة الكيميائية، غير أن العلاجات الهرمونية ليست فعالة إلا في علاج مجموعة محدودة من السرطانات الحساسة لتأثيرات الهرمونات وهي أساسا سرطانات الثدي و البروستات، وأحيانا تستجيب سرطانات الغدة الدرقية والبطانة الداخلية للرحم للعلاج الهرموني وغالبا ما تعطى الأدوية الهرمونية على شكل أقراص و هي تعمل ببطء أكثر من المعالجة الكيميائية وربما يجب تناولها عدة أشهر لكي يصبح التأثير ظاهرا.(غاريت،2002، ص77).

5.8/ العلاج الكيميائي:

يتمثل في استعمال محاليل، و عرف هذا العلاج تقدما باهرا من خلال النتائج المشجعة التي أدت لتحديد حياة المرضى من خلال تأثيره على الخلايا السرطانية بإيقاف الانقسام الخلوي أو التأثير المباشر على Adn أو Arn ، لكنه علاج يخلف العديد من الآثار الجانبية المزعجة كالأحاساس بالغثيان، التعب، سقوط الشعر، أمكن التغلب على هذه الآثار نسبيا باستعمال غسيل للفم، ارتداء خوذة حادة للتقليل من تساقط لشعر

(.سحيري،حمادي،2018/2019،ص72)

خلاصة الفصل

وفي الأخير نستنتج بأن السرطان هو مرض خروج بعض خلايا الجسم عن النظام الطبيعي للتكاثر في حالة اللانظام بحيث تتكاثر بشكل فوضوي عددا وشكلا مما يخلف أوراما غير طبيعية لا مكان لها في الجسم فتقتل الخلايا السليمة وتسبب الألم وربما تؤدي إلى الموت.



الجانب

التطبيقي





الفصل الرابع : الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

1. المنهج المستخدم

2. حدود الدراسة

3. مجموعة البحث و معايير اختيارها

4. تقنيات البحث

5. الدراسة الاستطلاعية

6. عرض النتائج وتحليلها

7. الاستنتاج العام للحالات



1/ المنهج المستخدم:

1.1/ المنهج العيادي (دراسة حالة):

يعتبر من أهم المناهج التي تتعلق بدراسة الأفراد كل على حدى كحالات، ويعرف على أنه تلك الدراسة المتعلقة بأفراد معينة في وظيفة خاصة ومصطلح عيادي بمعنى الملاحظة المتعلقة المطولة للأفراد وأيضا الفهم النفسي للتصرفات الحاضرة والماضية للشخص .

اعتمدنا عليه في دراستنا لأنه الطريقة التقليدية في معظم بحوث علم النفس الإكلينيكي والوعاء الذي ينظم ويقيم فيه الإكلينيكي الناتج التي يجعل عليها الفرد المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعي والفحوصات الطبية والاختبارات السيكولوجية .

2/ حدود الدراسة:

1.2/ الحدود المكانية:

أجريت الدراسة الميدانية بولاية الأغواط من أجل البحث عن المرضى بعيادة قلومة بولاية الأغواط بقسم فحص مرضى السرطان.

2.2/ الحدود الزمانية :

تم الانطلاق في العمل الميداني من أجل البحث عن مجموعته البحث وانتقائها يوم 2021/4/27 إلى غاية 2021/5/11 بعيادة قلومة.

3/ مجموعة البحث ومعايير انتقائها :

1.3/ معايير انتقاء مجموعة البحث:

لكي ينتمي الفرد إلى مجموعة بحثنا يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية :

- أن يكون مصاب بمرض السرطان
- أن يكون لا يعاني من أي مرض غير السرطان
- أن يكون مصاب بالسرطان أكثر من شهرين أو ثلاثة أشهر

4/ تقنيات البحث:

لقد اعتمدنا على المقابلة لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحالات ومحاولة فهمهم أكثر ويمكن تعريف هذه التقنية كالتالي: هي لقاء بين شخصين الأول يفترض به أن يكون مختصا نفسيا و الثاني يفترض أن يكون مفحوصا في مكان محدد ووقت محدد بينهما هدف معين "محدد"

تنقسم المقابلة إلى قسمين :

- **المقابلة الموجهة** وهي التي تكون فيها الأسئلة محدودة أي أن الفاحص يطرح أسئلة معينة والمفحوص يجيب عليها ولا يتجاوز ذلك .
- **مقابلة نصف موجهة**: يكون هناك حرية للمفحوص ولا يكون مقيدا بالإجابة عن الأسئلة فقط فهنا يحق للمفحوص التعبير عن كل ما يشعر به وما بداخله .تعد هذه التقنية أداة مهمة و من أكثر الأدوات استخداما لذا اعتمدنا عليها في دراستنا حيث اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة بحث و الوصول إلى المعلومات الهامة وقد تضمنت المقابلة ستة محاور أساسية هي كالتالي :

دليل المقابلة:

1/ محور البيانات الشخصية :

- الاسم:
- السن:
- المستوى الدراسي:
- تاريخ الإصابة:
- عدد الأخوة:
- الرتبة في الأخوة:
- السوابق المرضية:
- المهنة:

2/ محور المعاش الجسدي:

- في الوجبات اليومية تاكل مليح؟
- ترقد مليح؟
- تشوف منامات؟
- واش تتمنى قبل ما ترقد (ي)؟
- في النهار تحس (ي) حاجه توجع فيك؟ واش هي؟

3/ محور المعاش النفسي :

- تزحف بلا حتى سبة؟
- تحس روحك مرات شاتي تبكي؟
- كايبحوايج تفرحك؟ واش هي؟
- تندم كي دير حوايج مش مليحة لكاش واحد؟

4/ محور التشخيص :

- كيفاش تلقيت خبر مرضك؟
- شحال عندك وأنت مريض؟.....
- كايين غيرك في العائلة لي مريض؟
- تتبع حمية غذائية؟
- منضبط في وقت اخذ العلاج؟

5/ محور الحياة العلائقية:

- كيفاش راها علاقتك مع أفراد أسرتك؟
- عندك أصحابك؟
- تحب تخالط ناس؟

6/ محور الأهداف المستقبلية:

- واش حاب يتغير في المستقبل؟
- ما هي مشاريعك للمستقبل؟

5/ الدراسة الاستطلاعية :

في بداية الأمر قمنا بزيارة العديد من المستشفيات من أجل البحث عن مجموعة بحثنا، في بداية الأمر وجدنا صعوبة في العثور عليها، بعدها توجهنا إلى عيادة قلومة، في البداية لم تكون هناك أخصائية ولم تتوفر لنا الحالات كما أن الطبيبة لم تسمح لنا بالعمل مع بعض الحالات واخذ الوقت الكافي معهم لأجل العمل، ولكن عند زيارتنا لهم في المرة الثانية وجدنا الأخصائية هناك، قامت بمساعدتنا وتوجيهنا ولذلك لم نتلقى أي صعوبات في العمل، إضافة إلى الترحيب اللائق بنا من طرف المسؤول والأخصائية، حيث قامت الأخصائية بشرح طريقة العمل لنا معهم بسبب حساسيتهم من المرض، قمنا بالتوجه إلى قسم السرطان مع الأخصائية و قامت بتعريفنا النقاط التي يجب علينا الالتزام بها، لأنهم كانوا يأخذون العلاج فلم يعترضوا وهذا ما سهل علينا عملنا .

أجرينا مقابلة واحدة مع كل حالة . قمنا فيها بالتعريف عن أنفسنا : " نحن طالبتان من جامعة عمار تليجي: (جينا هنا علبال دراسة عندنا باش نكملوا مذكرتنا، ممكن تساعدونا وتجاوبوا لنا على بعض الأسئلة لتقدروا عليها فقط وإذا ما تقدروش عادي مش مشكل ") ثم شرحنا لهم والأخصائية معنا أيضا عن الأسئلة وما تحتويه فقلنا لهم (عندنا أسئلة بسيطة وسهلة وسطحية نسألوها لكم يقدر أي واحد يجاوب عليها إذا ممكن تساعدونا وتجاوبوا عليها)"بدأنا مباشرة بالعمل بعد أخذ موافقتهم.

2.1.6 / عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى :

السن: 48 سنة

تاريخ الفحص: 2021/04/28

الفترة الصباحية : من 10:00 إلى 10:45

➤ تقييم الحالة :

السيدة فاطمة تبلغ من العمر 48 سنة غير متزوجة لديها 4 أخوة (2 ذكور و 2 إناث)، وهي الأخت الكبرى مأكثة في البيت وتعيش مع أمها المريضة فاطمة مصابة بسرطان القولون .

➤ عرض محتوى المقابلة :

وجدنا السيدة فاطمة في المستشفى بقسم مرض السرطان حيث جاءت من أجل أخذ العلاج الكيميائي الذي كان تقوم به كل شهر و طلبنا منها أن تساعدنا في عملنا وشرحنا لها طريقة عملنا، لم تعترض السيدة فاطمة على مساعدتنا وكانت إجاباتها واضحة على كل الأسئلة التي طرحناها عليها وهذا ما سهل علينا سيرورة العمل .

أثناء المقابلة كان كل تركيزها علينا وكان لديها تواصل بصري قوي معنا بحيث أنها لم تلتفت أو تنظر إلى أي شيء آخر حتى الأخصائية التي كانت بجانبها إلا إذا تكلمت معها .ظهرت على السيدة فاطمة بعض أعراض القلق والتوتر وكانت على وشك البكاء لما سألتها على مرضها كانت تجيب بكل تلقائية كما أضافت بعض الأشياء دون أن نسألها عنها .ولما سألنا السيدة فاطمة عن مرضها أجابت وقالت أن هذا ما كتبه الله لها وعليها الرضا به وتقبله وكان ذلك من خلال قولها: " هذي حاجة ربي وهو اللي حابهالي ولازم نرضى كتبها لنا ربي" كما كانت قلقة وحزينة على أمها و تتمنى الشفاء في أقرب وقت من أجل خدمة أمها المريضة.

بالنسبة لمحور المعاش الجسدي: فقد تبين لنا أن فاطمة لم تعاني من أي اضطرابات في الأكل أو النوم إلا أنها كانت تشعر بالتعب أحيانا وخاصة بعد تلقي العلاج الكيميائي، وهذا ما أكدت عليه في قولها: * ناكل ونرقد مليح الحمد لله إلا في بعض الأحيان نشوف منامات ما تخلينيش نرقد، ماکلة ناكل مليح إلا في النهار ندير لاشيمي نفقد شهيتي في الأكل لمدة يوم و أنا على هذه الحالة وتظهر بعض الأعراض كتساقط الشعر وإسهال وهذا يخليني نتعب أكثر وأكثر نفسيا وجسميا * كما أنها قالت لا تشعر بأي ألم في جسمها أو صداع أو إغماء إلا بعد تلقيها للعلاج الكيميائي.

أما بالنسبة لمحور المعاش النفسي: فإن فاطمة كانت تتزعج وتتوتر لأنفه الأسباب وذلك من خلال قولها " حاجة لي جات تقلقني خاصة إذا جبولي على مرضي ،خاصة قدام أمي لأنها ماهيش عارفة ما خبرتهاش و راني خايفة تعرف و تسوء حالتها أكثر "لدى فاطمة رغبة في البكاء دوما خاصة إذا تذكرت مرض أمها ، لديها شيء واحد يفرحها عند رؤية أمها بخير وهذا ما أكده كلامها حيث قالت: " مكانش حاجة تفرحني قد كي نشوف ماما لباس عليها و فرحانة " كما أنها تندم كثيرا حين تجرح أو تؤذي أي أحد سواء بقصد أو بغير قصد .

أما عن محور التشخيص الخاص بمرضها: السيدة فاطمة لم تخبرنا عن سبب مرضها و لم تشرح لنا ، قالت فقط أنها تلقت خبر مرضها من الطبيب و تفاجئت و لم تتقبل الأمر في البداية و لكن بعدها رضت بما كتبه الله لها .و هذا ما ذهبت إليه من خلال قولها : "كي قتلي الطبيب راكي مريضه مصدقتش وخلعت وقلت كيفاش مرضت و خمنت في أمي المريضة وش رايح يصرا لها من بعد درت ربي في بالي وقلت هذا ما كتب لي وقدر الله ما شاء فعل "فاطمة أصيبت بهذا المرض منذ حوالي 7 أشهر و أجرت عملية استئصال الورم وكانت ناجحة، لدى فاطمة أمل كبير بالشفاء خاصة بعدما أجرت العملية وهي لا تتبع أي حمية غذائية ومنضبطة في وقت أخذها للدواء و هذا ما ذهبت إليه في إجابتها فقالت بعدما درت العملية تأملت في الشفاء أكثر وقالت ما عنديش رجيم خاص ناكل كلش وما عنديش دواء نديرو خلاف الشيمي .

و في محور الحياة العلائقية والإسقاطات المستقبلية: السيدة فاطمة علاقتها جيدة مع أفراد أسرتها ولم تتغير بعد مرضها فهي تحب الاختلاط مع الآخرين، وهي تتمنى في المستقبل أن تشفى أمها كما أنها لا ترغب في الزواج أو تكوين أسرة وتريد أن تخدم أمها فقط .

من خلال شبكة الملاحظة وطريقة إجابة فاطمة عن أسئلة المقابلة نلاحظ أن لها مستوى منخفض من الصلابة النفسية وظهر هذا من خلال إجابات فاطمة فهي تبدو لنا واثقة في نفسها ولكن إجاباتها عكس ما تبديه لنا.

1.2.6/ عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

السن: 57 سنة

تاريخ الفحص: 2021/5/1

الفترة الصباحية من 8:15 إلى 9:05 .

➤ تقييم الحالة :

السيد ياسين يبلغ من العمر 57 سنة متزوج ولديه أولاد، لديه محل مجوهرات، مصاب بسرطان الحنجرة منذ 3 سنوات .

➤ عرض محتوى المقابلة:

التقينا بالسيد ياسين بالمستشفى بقسم مرضى السرطان (قسم خاص بالرجال) ، جاء من أجل العلاج الكيميائي الذي يتلقاه كل 21 يوم ، طلبنا منه مساعدتنا في عملنا ، فشرحنا له و الأخصائية طريقة عملنا معه و أنها مجرد أسئلة بسيطة لا تأخذ وقت و لا تتعبه ، فوافق ياسين و تعاون معنا و لم يعترض . كان السيد ياسين يجيب بكل تلقائية على كل الأسئلة ، لم يكن مرتاحا أثناء إجراء المقابلة حيث ظهرت لديه بعض أعراض القلق ، فقد كان يحرك يديه و رجليه و ينظر إليهم كثيرا . كما أنه كان يحرك أصابع يديه بكثرة و كان كل انتباهه و تركيزه على رجليه و يديه ، تجنب ياسين الإجابة على بعض الأسئلة و التي كانت: (ترعف

بدون سبب؟ تحس روحك مرات شاتي تبكي؟) أما باقي الأسئلة فجاوب عليها بكل تلقائية و صراحة ، لما سألناه عن مرضه قال بأنه كان يظن أنها حساسية فقط و لكن بعد إجراء التحاليل ظهر عكس ذلك . تقبل الأمر و قال بأن الخير فيما اختاره الله، و هذا ما كتبه الله لنا.

بالنسبة لمحور المعاش الجسدي: من خلال المقابلة ظهر لنا بأن السيد ياسين لا يعاني من اضطرابات في الأكل و لا في النوم ،كما أنه لا يشعر بأي تعب و لا بأي ألم و هذا ما أكده من خلال قوله : " ناكل مليح الحمد الله و النوم ثاني كيفكيف أما من ناحية التعب أو نحس حاجة توجع فيا حمد الله يا ربي نحب خدمتي ، خلاف نهار لي ندير شيمي نحس بالتعب و جسمي كامل يوجعني و نفقد شهيتي في الأكل و تجيني أعراض أخرى و نقعد على هذه الحالة تقريبا أسبوع كامل .

أما بالنسبة لمحور المعاش النفسي : فإن السيد ياسين لم يجب على كل الأسئلة وتجنب بعضها وهي :تزعف بدون سبب،تحس روحك شاتي تبكي مرات ، ولما سألنا السيد ياسين عن هذه الأسئلة غير الموضوع وبدأ يتحدث عن الفحص الذي أجراه و أخبرنا بأن أكثر شيء يفرحه ويجعله ينسى مرضه هو عمله فهو متعلق به كثيرا لأنها مهنة مسلية يمارسها منذ الصغر وهذا ما أكده من خلال قوله:" أكثر حاجة تفرحني من صغري نمارس فيها حتى كبري و ما نقدرش نستغنى عليها حتى و أنا مريض، كما أن ضميره يؤنبه إذا أخطأ في حق شخص لم يؤذه .

أما عن محور التشخيص:كان السيد ياسين يظن أنه مصاب بحساسية في بداية الأمر كان يعاني من بحة في صوته وكان لا يذهب إلى الطبيب بل يعالج بالأعشاب وبعض أدوية الحساسية يأخذها من الصيدلي دون وصفة طبية ولكن في الآونة الأخيرة لما اشتد عليه المرض وبدأ يفقد صوته ولم تعد تنفع معه الأعشاب ولا أدوية حساسية ذهب إلى الطبيب من أجل الفحص وبعد إجرائه تبين أنه يعاني من سرطان الحنجرة وهذا ما قاله في كلامه:" كنت نحسبها حساسية عادية و لا قوادر بصح بعدما درت ليزاناليز تبين بلي راني مريض " فالسيد ياسين أخبره الطبيب بأنه مريض ولم يكن وقتها موجود معه أي أحد، أخبرنا السيد

ياسين بأنه لا يوجد أحد غيره في عائلته مصاب بهذا المرض إضافة إلى أنه لا يتبع أي حمية غذائية من خلال قوله: "قالي طبيب بلي راني كنت مريض و كنت وحدي ، و أنا الشخص الوحيد المصاب بهذا المرض في عائلتي " .

أما عن الحياة العلائقية والإسقاطات المستقبلية: السيد ياسين علاقته جيدة مع أفراد أسرته خاصة مع زوجته التي تقف بجانبه كما لديه أصدقاء يحب أن يمضي وقت فراغه معهم في أغلب الأوقات كما أنه يحب التواصل مع الآخرين وهذا ما ذهب إليه في قوله: "علاقتي مع أفراد أسرتي جيدة خاصة مع زوجتي لأنها هي لي راها تساند فيا باش نتغلب على هذا المرض و منخافش ، كما عندي صحابي نحب نجوز معاهم وقت فراغي و نحب نخالط الناس لأنو خدمتي تتطلب هذا الشيء ،حتى لو مش حاب نخالط لأنني بطبعي مش اجتماعي ياسر نخالط في حدود" قال السيد ياسين بأنه لا يريد أن يتغير شيء في حياته غير أن يتعافى من هذا المرض فهو يريد في المستقبل أن يزوج بناته و أولاده و يفرح بهم و أن يرى أولادهم " ، و هذا ما أكده في قوله : {ماني حاب والو يتغير عايش لباس عليا الحمد لله حاجة وحدة برك متمني أني نتعافى و نرجع كيما كنت باش نزوج أولادي و نفرح بيهم و نشوف أولادهم ، و إن شاء الله ربي يشافيني و يشافيني قاع المرضى } من خلال شبكة الملاحظة و طريقة إجابة السيد ياسين عن أسئلة المقابلة نلاحظ أن لديه مستوى صلابة متوسط و ظهر هذا من خلال إجاباته.

1.3.6 / عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة :

السن : 43 سنة

تاريخ الفحص : 2021/05/29

الوقت من 10:30 إلى 11:30

➤ تقديم الحالة :

السيدة مريم تبلغ من العمر 43 سنة متزوجة و لديها أولاد و إخوة " أولاد و بنت واحدة" أما الإخوة فليها سبعة إخوة ، تحنل المرتبة الثالثة في عائلتها مأكثة في البيت ، أصيبت بسرطان الثدي منذ 3 أشهر و نصف .

➤ عرض محتوى الحالة:

وجدنا السيدة مريم في عيادة قلومة بقسم مرضى السرطان "خاص بالنساء " جاءت من أجل العلاج الكيميائي الذي تأخذه كل 20 يوم بعد إجرائها لعملية استئصال الثدي ، بعد توافق الحالة مع شروط دراستنا و أخذ موافقتها في مساعدتنا في بحثنا بدأنا مباشرة في العمل معها ، أجابت السيدة مريم على كل الأسئلة كانت مرتبكة و قلقة قليلا ، كانت تجيب على قدر السؤال ، و كانت تتحدث عن إخوتها المصابين بنفس مرضها ، على الرغم من أن السيدة مريم كانت مستلقية إلا أنها كانت تتحرك كثيرا مرة تضع يديها على وجهها و مرة أخرى ترفع رجليها و تنظر إلى السطح بكثرة ، كما أنها كانت تضع يديها على وجهها من أجل مسح دموعها لكي لا نراها .

بالنسبة لمحور المعاش الجسدي: تبين لنا أن مريم لا تعاني من أية اضطرابات في الأكل و لا في النوم كما أنها لا ترى أي أحلام أو ما شابه إلا في بعض الأحيان فهي لا تنام طوال الليل بسبب تفكيرها بمرضها و مرض إخوتها ، هناك 2 غيرها في عائلتها و ابن خالها مصابين كذلك بالسرطان و لكن لكل واحد نوع إصابته و هذا ما أكدته من خلال قولها

: " نأكل و نرقد مليح و منشوفش منامات ، بصح مرات منعرفش النوم كيفاه دايرنخمن من مرضي و مرض خاوتي لي راهم مرضى ثاني و مش عارفين سبب و إذا رايحيننعيشوا أو يصرالنا كما ابن عمي الله يرحمو لي مات بهذا المرض . " كما أنها لا تشعر بأية آلام في جسمها أو أي تعب إلا بعد أخذها للعلاج الكيميائي ، و تتمنى السيدة مريم كل ليلة قبل نومها أن تشفى هي و إخوتها و أن يشفى كل مريض ، لأن هذا المرض متعب للغاية و هذا ما صرحت به من خلال كلامها : " الحمد لله يا ربي ما نحس بحتي حاجة توجع فيا حتى كي مرضت و كان ما اكتشفنش المرض روعي مكنتشرايحة نعرف لأنو مكان عندي حتى أعراض أو آلام تدل على المرض ، بصح نهار ندير لاشيمي نحس سطر ياسر نحس رايحة نموت منو ، و نفقد شهيتي و نقعد على هذ الحالة قريب سمانة مع الوجع و التعب ما نقدر ندير ولا نقضي والو ، حتى مشية و لا خرجة منقدرش ، عليها كل ليلة قبل ما نرقد ندعي ربي يشافيني أنا و خاوتي و كل مريض خاصة خويا لكبير لي تعبوا المرض ياسر و معادش يتحمل "

أما بالنسبة لمحور المعاش النفسي: فالسيدة مريم قالت بأنها تقلق لأتفه الأسباب دائما و تبكي بدون سبب و لا يوجد شيء يفرحها و هذا ما قالته أثناء حديثها : " نتقلق و نزعف بلا ما يكون كاين حتى حاجة تقلق و نعود نعيط على ابنتي و ابني و ميفهموشعلاش حتى راني نعيط عليهم ، و مرات تحكمني قنطة و نعود نبكي بلا ما يكون كاين سبب و بلا ما نحس نلقا روعي نبكي ، مكانش حاجة تفرحني في ذي الدنيا برد قلبي على كلش معادش عندي صالحة في ذي الدنيا " . كما أنها لا تتدم عندما تؤذي أي شخص أو يؤنبها ضميرها فهي لم تعد تهتم بالناس و تتمنى أن تبقى لوحدها و عائلتها فقط ، " و هذا ما أكدته في قولها : " ما نندم ما ندير حتى واحد في بالي و لي يتتوى خلي يتتوى، ما ذابيا نقعد وحدي خاصة في هذي الفترة ، نقعد وحدي في داري مع عائلتي ما نروح لحتى واحد ما يجيني واحد "

أما عن محور التشخيص: أخبرتنا مريم أنها هي من عرفت مرضها أول مرة و كان لديها شك كبير فيه و بعد إجرائها للتحاليل بيومين أجرت العملية (استئصال الثدي) كان الورم في بداية تشكله فقط و لم يكن متطورا ، اكتشفته باكرا و هذا ما أوضحتها لنا في كلامها : "

نهارها رحلت للسبيطار صدفة تلاقيت مع طبيبة ثم قعدت تشرحلنا كيفاه نعرفوا إذا عندنا سرطان الثدي وشهني الإجراءات لي نديروها باش ما نمرضوش ، أيا أنا وسوست و درت هدرتها في بالي و نضت على 3 تاع صباح قلت نجرب ندير وش قالت لنا الطبيبة حتى و أنا لباس عليا ، كي درت وش قاتلي طبيبة تصدمت بالنتيجة ، لقيت حبة صغيرة رحلت نجري نوضت بنتي قاتلي أمي مكايين والو راكي غير تخلعي في روحك ، أنا ما ريحتش نضت الصباح رحلت ديراكت للطبيبة خبرتها وش لقيت و راني شاكة في ذلك المرض ، قاتلي طبيبة شكك يمكن يكون صح بنسبة 99% وعطاتي باش نديرليزانا ليز من بعد طلعتني لبليدة، أيا كي درتليزانا ليز لقيت روجي صح مريضة وقتها خبرني خويا هو جاب لي تعيارتاعي من بعد قالوا لي بعد خمس أيام نديروا لك عملية لأنك بعيدة، أنا رفضت ورحلت لهم قلت لهم لازم نديرها في أقرب وقت خفت ينتشر المرض، اللي بعدها درت العملية في البليدة ونهار عرفت روجي مريضه جهلت ذيك الدقيقة وما عرفتش واش ندير ومن بعد هديت ودرت ربي في بالي وقلت ربي بلاني وان شاء هو يرفد علي هذا الضرر. لديها اثنان من إختها قالها وابن عمها توفي بالسرطان كلهم مصابين به، لا تتبع أي حمية غذائية و منضبطة في وقت علاجها الذي تأتي من الجلفة كل يوم لأجله وهذا ما قالته: " عندي خلافي خاوتي زوج ابن خالي وابن عمي مرضى بالسرطان، ابن عمي مات بسبب السرطان، حنا معندناش ريجيم خاص نتبعوه، ناكلوا كل شيء ونتبع وقت الدواء منفوتوش لأنني لازم نديرو وإلا ينتشر المرض في جسمي . "

أما عن محور الحياة العلائقية و الإسقاطات المستقبلية :

علاقة السيدة مريم مع عائلتها لا بأس بها وليس لديها أي أصدقاء ولا تحب أن تكون أي علاقة مع أشخاص غير عائلتها، إضافة إلى أنها تتمنى أن تشفى هي و إختها وذلك لأجل أولادها أن تفرح بهم وترى أحفادها . من خلال المقابلة التي أجريناها مع السيدة مريم خلال إجابتها تبين لنا بأنها تعاني من مستوى صلابة منخفضة تبين ذلك في إجابتها التالية : " نزعف لأنفه الأسباب ، ديما نبكي ثاني بلا سبب، ما نحبش نخالط الناس ، ملي مرضت عدت نخم بالموت وكرهت كل شيء" .

7/ الاستنتاج العام للحالات :

من خلال دراسة الحالات الثلاث التي قمنا بها مع الأفراد تبين لنا بأن هناك حالتين ممن يعاني من مستوى صلابة منخفض و حالة واحدة تعاني من مستوى صلابة متوسطة ، لاحظنا ذلك من خلال إجابة أفراد العينة و التي كانت كالتالي : عدم وجود شيء يفرحهم و فقدان الأمل بالحياة ، القلق بدون سبب و البكاء، عدم تقبل المرض وربطه مباشرة بالموت . النظرة السلبية للذات و المستقبل خاصة أن مرض السرطان مرض خطير و مزمن يؤدي إلى الموت، يجب على صاحبه أخذ العلاج الكيميائي في كل فترة و إجراء بعض التحاليل والفحوصات كل فترة واجتناب بعض الأمور التي قد تؤذيه، الأمر الذي يجعل المصاب يرى نفس أقل شأنًا من الآخرين، خاصة إذا لم يتلقى الدعم المعنوي من أفراد عائلته و مجتمعه.

- و من خلال المقابلة التي أجريناها مع عينة من المصابين بالسرطان بعيادة قلومة، تحققت فرضية الدراسة وهي مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى عينة من المصابين بالسرطان بعيادة قلومة.



خاتمة

وفي الأخير نستنتج أن العصر الحالي يشهد ازدياد المعاناة النفسية لدى الفرد الذي لم يعد يجد لذة في الاستمتاع بالحياة نتيجة لعدة مواقف و ضغوطات التي قد يتعرض لها في حياته ، ومن بين هذه الضغوطات إصابته ببعض الأمراض المزمنة كمرض السرطان الذي ينتشر بين مختلف الأعمار و الأجناس و في كل مجتمعات العالم الذي من شأنه أن يجعله فريسة سهلة لتعرضه لبعض الاضطرابات و الصراعات النفسية .

وإصابة الفرد بمرض السرطان يؤدي به إلى الحزن والكآبة وفقدان الأمل في الحياة والرغبة فيها و من خلال دراستنا تعرفنا على هذا المرض فتطرقنا إلى تعريفه وأصنافه وأسبابه وأنواعه، الأعراض ومراحل تطوره، كما تطرقنا إلى مفهوم الصلابة النفسية و خصائصها و أبعادها، واستخدمنا المقابلة النصف موجهة و منها توصلنا إلى نتائج تجيب على إشكالية و فرضية بحثنا و هذه النتائج قادتنا إلى أن لدى الحالات المصابين بالسرطان أعراض تدل على أن مستوى الصلابة النفسية لديهم منخفض كالقلق والحزن، النظرة المتشائمة للمستقبل . وفي الأخير نتوصل إلى صدق فرضية بحثنا وهي أن الصلابة النفسية لدى عينة من المصابين بالسرطان بعيادة قلومة منخفضة.



قائمة المراجع

- ابن المنظور حجاز الدين، 1999، لسان العرب ، دار بيروت
- أشاصي هناء نزار، 2010، السرطان ويبقى الأمل ، ط1، الأردن ، دار الفكر.
- بلحشاني زينب ، 2018 ، الصلابة النفسية وعلاقتها بالتفاعل الغير الواقعي لدى المعاقين حركيا ،شهادة ماستر ، جامعة حمه لخضر ، جامعة الوادي .
- بن الصغير سعاد ، العود عائشة ، 2018/2019 ، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاستجابة للعلاج الكيماوي لدى مرضى السرطان ، شهادة ماستر ، جامعة الاغواط
- بن سعد أحمد، 2012، الصلابة النفسية المفهوم والمتعلقات، مجلة دورية محكمة، مجلد 21 أوت 2012.
- تايلور شيلي، 2008، ترجمة وسام درويش، علم النفس الصحي، الأردن، دار حامد للنشر و التوزيع
- الخطيب عماد إبراهيم، 2015 ، أساسيات علم الأمراض، ط2، عمان، دار الباروزي العلمية للنشر .
- خنفر فتيحة، 2013/2014، الصلابة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى الطالب الجامعي، شهادة ليسانس، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة .
- دايفيد كيرك، 2004 ، اضطراب البروستات، بيروت، أكاديمية أنترناشيونال للنشر والطباعة .
- سحيري الهام، حمادي سهام 2018/2019، أساليب الغزو وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مرضى السرطان، شهادة ماستر، جامعة الأغواط.
- سعيد سيرين أحمد، 2015، الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والعلاقة بينها لدى مرضى سرطان الرئة في محافظات شمال الضفة الغربية ، رسالة ماجستير، جامعة القدس.

- الشرفاء يوسف ، 2008 ، وقاية من الامراض السرطان والتخلص من سموم الجلد بطريقة الشاوين الصينية، ط 1 ، عمان ، دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- الشرفاء يوسف، 2008 ، وقاية من أمراض السرطان والتخلص من سموم الجلد بطريقة الشاوين الصينية ، ط1، عمان ،دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- غاريت ريز، 2002، السرطان ،بيروت، أكاديمية أنترناشيونال للنشر والطباعة .
- فاتح سعيدة، 2015/2014، الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة .
- فاروق السيد عثمان، 2001، القلق و إدارة الضغوط، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي.
- كعباش ذهبية، بهلينة فتيحة، 2009، قلق الموت لدى المصابين بالسرطان ، شهادة ليسانس، جامعة الأغواط.
- مرزاقة وليد، 2016/2015، جودة الحياة المرتبطة بالصحة و علاقتها بمركز ضبط الألم و استراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان، شهادة دكتوراه .
- مزلق وفاء، 2013، استراتيجية مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، شهادة ماجيستر، جامعة سطيف.
- مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، مقدمة في علم النفس ، ط1، دار وائل للنشر و التوزيع
- يوسف حدة، 2013، الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى عينة من طالبات الجامعة، مجلة دورية محكمة، مجلد 24 مارس 2013 .



الملاحق



دليل المقابلة:

1/ محور البيانات الشخصية :

- الاسم:
- السن:
- المستوى الدراسي:
- تاريخ الإصابة:
- عدد الأخوة:.....
- الرتبة في الأخوة:
- السوابق المرضية:
- المهنة:

2/ محور المعاش الجسدي:

- في الوجبات اليومية تاكل مليح؟
- ترقد مليح؟
- تشوف منامات؟
- واش تتمنى قبل ما ترقد (ي)؟
- في النهار تحس (ي) حاجه توجع فيك؟ واش هي؟

3/ محور المعاش النفسي :

- تزحف بلا حتى سبة؟
- تحس روحك مرات شاتي تبكي؟
- كايحوايج تفرحك؟ واش هي؟
- تندم كي دير حوايج مش مليحة لكاش واحد؟

4/ محور التشخيص :

- كيفاش تلقيت خبر مرضك؟
- شحال عندك وأنت مريض؟.....
- كايين غيرك في العائلة لي مريض؟
- تتبع حمية غذائية؟
- منضبط في وقت اخذ العلاج؟

5/ محور الحياة العلائقية:

- كيفاش راها علاقتك مع أفراد أسرتك؟
- عندك أصحابك؟
- تحب تخالط ناس؟

6/ محور الأهداف المستقبلية:

- واش حاب يتغير في المستقبل؟
- ما هي مشاريعك للمستقبل؟