وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الاجتماعية **ميدان العلوم الاجتماعية والانسانية**

قسم علم النفس وعلوم التربية **شعبة: علم النفس**

والأرطفونيا **تخصص: علم النفس العيادي**

رقم: /2021

العنوان

الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

-دراسة ميدانية بمصلحة الأورام السرطانية " قلومة ميلود"-بالأغواط-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس :تخصص: علم النفس العيادي

اعداد الطالبتين: **إشراف الأستاذة:**

لعرفاوي نور الهدى **زعابطة سيرين هاجر**

بن قطش فاطمة الزهراء

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
أ.د خديجة دعماش	**أستاذ محاضر ب**	جامعة عمار ثليجي الأغواط	**رئيسا**
د.سرين زعابطة	**أستاذ محاضر أ**	جامعة عمار ثليجي الأغواط	**مشرف ومقرر**
د.أم النون شلاوش	**أستاذ مساعد ب**	جامعة عمار ثليجي الأغواط	**مناقشا**

الموسم الجامعي: 2021/2020

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب

ووفقنا في انجاز هذا العمل

نتوجه بالشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على انجاز هذا العمل

ونخص بالذكر الأستاذة المشرفة "زعابطة سيرين هاجر" التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها

ونصائحها القيمة التي كانت عونا لنا

في اتمام هذا العمل

كما نتقدم بالشكر الى كل أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا بصفة عامة

ونتقدم بالشكر أيضا إلى فريق مصلحة الأورام السرطانية وللمريضات بصفة خاصة

لتقبلهم الموضوع ومساعدتنا

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون) صدق الله العظيم

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ...ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك...ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك...ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة,,, إلى نبي الرحمة ونور العالمين .

سيدنا **محمد صلى الله علية وسلم**

إلى من علمني العطاء بدون انتظار...الى من أحمل اسمه بكل افتخار...أرجو من الله أن يرحمه برحمته الواسعة لأريه ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماته نجوم أهتدي بها اليوم، وفي الغد وإلى الأبد...والدي رحمة الله عليه "**لميقر**"

إلى معنى الحب والتفاني ,,,إلى سر الوجود وبسمة الحياة...إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي ,,,الى أمي الحبيبة لحمرة

إلى الحب كل الحب ,,, إخوتي ابراهيم،عمر، أحمد، محمد، عبد القادر، مصطفى وأزواجهم وأولادهم وأخواتي عاشوراء وأولادها وفتيحة وسميرة ,,,إلى كل عائلة لعرفاوي كبيرا وصغيرا

إلى كافة الأهل والأصدقاء ,,, إلى ابنة خالتي فاطمة,,, إلى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء

إلى من آنسني في دراستي وشاركني همومي وقاسمني عناء هذا العمل إلى من مهدو الطريق أمامي للوصول إلى ذروة العلم وأخص بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من أشعل شمعة في دروب عملي وإلى من وقف على المنابر وأعطت من حصيلة فكرها لتنير إلى التي تفضلت بالإشراف على هذا البحث الأستاذة "**زعابطة سيرين هاجر**" جزاها الله عنا كل خير فلها مني كل الاحترام والتقدير

إلى كل من ساعدني وقدم لي كافة التسهيلات والأفكار والمعلومات لكم مني كل الشكر والتقدير

إلى كل من لم تسعهم مذكرتي وسعتهم ذكرياتي أهدي نجاحي وهذا العمل المتواضع

نور الهدى

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى ابني أغلى ما عندي في الوجود

إلى روح أبواي الطاهرة رحمهما الله وغفر لهما

إلى أمي غاليتي وحبيبتي أعطاها الله الصحة والعافية وأطال في عمرها

إلى أمي الثانية حفظها الله ورعاها

إلى زوجي الغالي وسندي في الحياة أدامه الله لي وحفظه

إلى جميع أفراد عائلتي الكريمة "**بن قطش** "**وعبد العليم**" كبيرا وصغيرا

كما أخص بالذكر أستاذتي الفاضلة التي كان لها الدور الأكبر في الاشراف والتوجيه

" **سيرين زعابطة**"

وإلى كل من ساعدني ودعمني في مشواري الدراسي ، سواء من قريب أو من بعيد

فاطمة

مستخلص الدراسة بالعربية :

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ومعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية وفقا لمتغيرات المستوى التعليمي،السن،الاستقلالية المادية، الحالة الاجتماعية، مدة الاصابة بالمرض، ولقياس هذه المتغيرات قامت الباحثتان بالاعتماد على مقياس الصلابة النفسية لعماد احمد محمد مخيمر(2002)، وذلك بتطبيقه على عينة عرضية عددها 47 مريضة مصابة بسرطان الثدي بمصلحة الأورام السرطانية(**مستشفى قلومة ميلود بالأغواط)** لمدة دامت من 21 مارس الى06 ماي 2021.

تم اتباع المنهج الوصفي والاعتماد على الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS22 واختبار تحليل التباين الأحادي واختبار(ت) في حساب البيانات وأسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي مرتفع، كما أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين المصابات بسرطان الثدي في درجة الصلابة النفسية وفقا لمتغيري (السن،المستوى التعليمي،الاستقلالية المادية،الحالة الاجتماعية، مدة الاصابة بالمرض).

Abstract

The current study aims to identify the level of psychol gical hardness among women diagnosed with breast cancer and to know the differences in the degree of psychological hardness according to the variables of educational level marital statu,age,financiel independence , marital statu , duraction of the disease.

To measure these variable, the researche relied on the psychological hardness scale of Emad Ahmed Mohamed MKhimer (2002),where it was applied to an intentional sample of 47 women diagnosed with breast cacer at the Department of cancerous (Galuma Miloud Hospital ,Laghouat) for a period that lasted from March 21to May 06,2021

The descriptive approache was also foiiowed and reliance on the stastical l package for the social sciences ,Spss 22 and the One-Way analysis and T-test in calculating the data,and the result of the study resulted in the following results: The level of psychological hardness among women diagnosed with breast cancer is high there are no stastically significant differences between women with breast cancer in mental health due to the educatiol level variable.

There are no stastically significant differences between women with breast cancer in psyvhological hardness due to the age variable. There are no stastically significant differences between women with breast cancer in psyvhological hardness due to the change in material independence. There are no stastically significant differences between women with breast cancer in psyvhological hardness due to the veriable of social status. There are no stastically significant differences between women with breast cancer in mental health due to the variable duration of the disease.

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	
اهداء	
اهداء	
مستخلص الدراسة بالعربية	أ
مستخلص الدراسة بالإنجليزية	ب
فهرس المحتويات	ج
فهرس الجداول	ر
فهرس الأشكال	ز
مقدمة	1
الجانب النظري	
الفصل الأول :اشكالية الدراسة واعتباراتها	
اشكالية الدراسة	5
دوافع اختيار الموضوع	7
أهداف الدراسة	7
أهمية الدراسة	7
الدراسات السابقة	8
فرضيات الدراسة	11
التعريف بمتغيرات الدراسة	12
الفصل الثاني: الصلابة النفسية	
تمهيد	14
نشأة مفهوم الصلابة النفسية	14
تعريف الصلابة النفسية	15
بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية	16

أهمية الصلابة النفسية	**17**
أبعاد الصلابة النفسية	**18**
النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية	**20**
خصائص الصلابة النفسية	**23**
خلاصة الفصل	**25**
الفصل الثالث: سرطان الثدي	
تمهيد	**28**
تعريف السرطان	**28**
تعريف الثدي	**29**
تركيب الثدي	**29**
تعريف سرطان الثدي	**30**
أورام سرطان الثدي	**30**
أنواع سرطان الثدي	**30**
مراحل تطور سرطان الثدي	**31**
أعراض سرطان الثدي	**32**
العوامل المسببة لسرطان الثدي	**32**
تشخيص سرطان الثدي	**33**
علاج سرطان الثدي	**33**
خلاصة الفصل	**35**
الجانب الميداني (التطبيقي)	
الفصل الرابع: اجراءات الدراسة	
تمهيد	**39**
منهج الدراسة	**39**
حدود الدراسة	**39**
مجتمع الدراسة وعينته	**46**
الدراسة الاستطلاعية	**46**

أداة جمع البيانات	**47**
الخصائص السيكومترية للأدوات	**48**
اجراءات التطبيق	**51**
الأساليب الاحصائية امستخدمة في الدراسة	**52**
خلاصة الفصل	**53**
الفصل الخامس: عرض ومناقشة وتفسير النتائج	
عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	**55**
عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية	**56**
عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة	**58**
عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة	**59**
عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة	**61**
عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة	**62**
خاتمة واقتراحاتها	**65**
قائمة المراجع	**68**
الملاحق	**72**

فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يبين خصائص العينة حسب المستوى التعليمي	40
02	يبين خصائص العينة حسب السن	41
03	يبين خصائص العينة حسب الاستقلالية المادية	42
04	يبين خصائص العينة حسب الحالة الاجتماعية	44
05	يبين خصائص العينة حسب مدة الاصابة بالمرض	45
06	يبين نتائج معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور الالتزام	49
07	يبين نتائج معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور التحكم	50
08	يبين نتائج معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور التحدي	50
09	معامل ثبات ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس	51
10	يبين نتائج اختبار(ت) لمجموعة واحدة لمعرفة مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد العينة	55
11	يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي حسب متغير المستوى التعليمي	57
12	يبن نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي حسب متغير السن	58
13	يبن نتائج اختبار(ت) لمعرفة الفروق بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير الاستقلالية المادية	60
14	يبن نتائج اختبار(ت) لمعرفة الفروق بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية	61
15	يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي حسب متغير مدة الاصابة بالمرض	62

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يبين التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية	21
02	التأثير المباشر لمتغير الصلابة النفسية	21
03	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	22
04	رسم توضيحي يبين تركيبة الثدي	29
05	دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب المستوى التعليمي	41
06	دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير السن	42
07	دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير الاستقلالية المادية	43
08	دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	44
09	دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير مدة الاصابة بالمرض	45

مقدمة:

مقدمة

تعتبر المستجدات التي طرأت على حياة الانسان بتعقيداتها المختلفة في العقود الأخيرة منشأ الكثير من الصراعات والضغوطات النفسية والاجتماعية، وما أدت اليه من عوارض آلت الى اصابته بأمراض العصر وضغوطه وجعلته فريسة لهذه الاضطرابات على اختلاف أنواعها ودرجاتها .

و أمراض العصر الحديث المزمنة كثيرة يعد السرطان على رأس قائمتها ومن اكثرها رهبة ووقعا في نفوس الأفراد، ومن المعلوم أنه من أكثر الأمراض انتشارا في جميع بلدان العالم.

وبما أن المرأة من أهم مكونات أي مجتمع من المجتمعات فهي أكثر الأشخاص تأثرا بهذا المرض اذ نجدها تتعرض لشتى أشكال ضغوط الحياة التي تنقص عليها راحتها النفسية والجسمية التي تضعف قدرتها على المواجهة الايجابية لمصادر ضغوطها المتعددة ، وأسوأ ما ينتج عن الادراك المستمر لأحداث الحياة اليومية أنها ضغوط لا يمكن مواجهتها بفعالية ألا وهو اصابة المرأة بسرطان الثدي الذي غالبا ما يرتبط في أذهان الناس بالموت المحتم والمعاناة الشديدة .

ويعرف سرطان الثدي بأنه ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي والتي تؤدي الى تدمير النسيج الأصلي تم تغزو الأنسجة المحيطة به وتنتقل أحيانا الى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام الذي يؤدي الى الموت في غياب العلاج .

يعتبر سرطان الثدي خطرا على صحة المرأة يهدد كيانها بغض النظر على سنها ، ومستواها الثقافي، ويسبب لها حالة من عدم الاستقرار النفسي ، ويجعلها تعيش حياة مليئة بالخوف والقلق الدائم من المجهول والمعاناة وتتزامن عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية مع الاصابة بالمرض في معظم الحالات ، ولكن بالرغم ما يسببه هذا المرض من ألم نفسي وجسمي الا أن ردود الفعل النفسية تختلف من مصابة لأخرى حسب درجة المرض فقد يظهر بعضهن تمظهرات اكتئابيه وهشاشة نفسية وفقدان الرغبة في الحياة والخوف من الموت في حين أن بعضهن الآخر يحافظن على حالتهن النفسية المرتفعة والتعايش مع المرض وتقبله والالتزام بالعلاج ومواجهة الاضطرابات ومحاولة التكيف معها إلا أن هذه

الحالة ليست نهائية، وانما هي في تغير نسبي بين الارتفاع والانخفاض تبعا للخبرات الضاغطة التي تتفاعل معها المريضة وهذه العملية الدينامية تحدد مستوى قدرتها على تحمل الضغوط المختلفة وهي الصلابة النفسية.

فالصلابة النفسية كما يعرفها البعض بأنها ادراك الفرد وتقبله لتغيرات والضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالإنهاك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة منها .

ومن هنا فالصلابة النفسية بمثابة المرحلة التالية لضغوطات الحياة التي تشبه مرحلة النحت والتقويم التي تنحت بعض الصفات غير المريحة في شخصية المرأة فتبدأ في تهذيب سلوكها وتحسين مسارها وحتى تنشيط أفكارها وتنقيتها من بعض الشوائب .

ولإعطاء الموضوع حقه من التناول قمنا بتقسيم البحث الى جزئيين أساسيين الجزء الأول وهو الجانب النظري والجزء الثاني هو الجانب التطبيقي، بعد وضع الاطار العام لمشكلة البحث ومتطلباته من دراسات سابقة للموضوع وفرضيات البحث وأهميته والتعاريف الاجرائية الخاصة به.

يتضمن الجانب النظري فصلين، الفصل الأول خاص بالصلابة النفسية تم فيه عرض مفهوم الصلابة النفسية، أهميتها، أبعادها وخصائصها وكذا النظريات المفسرة لها، أما الفصل الثاني خاص بمرض سرطان الثدي عرضنا فيه تعريف السرطان وتعريف سرطان الثدي وتركيبته وانواعه وأيضا مراحل سرطان الثدي والعوامل المسببة للإصابة به ، وتشخيص سرطان الثدي وأخيرا علاج سرطان الثدي .

أما الجانب التطبيقي الذي يكمل الجانب النظري ويدعمه بهدف التأكد من فرضية البحث أو نفيها ويتضمن أيضا فصلين، ففي الفصل الثالث تطرقنا الى تحديد منهج البحث المتمثل في المنهج الوصفي المقارن كما عرضنا فيه مكان اجراء البحث المتمثل في مستشفى **قلومة ميلود بولاية الأغواط** أين قمنا بتطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر 2002 الذي يحتوي على 48 بندا على عينة 47 امرأة مصابة بسرطان الثدي ، أما الفصل الرابع فقد خصص لتحليل ومناقشة النتائج وعرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية .

الجانب النظري

الفصل الأول: اشكالية الدراسة واعتباراتها

1. اشكالية الدراسة
2. أسباب اختيار الموضوع
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. الدراسات السابقة
6. فرضيات الدراسة
7. التعريف بمتغيرات الدراسة

1 . اشكالية الدراسة :

تعد الأمراض من المشكلات التي تهدد المجتمعات الانسانية، ولكن أكثرها أهمية تلك الأمراض التي تهدد حياة البشرية، ويقع السرطان على رأس قائمة تلك الأمراض، وقد أثبتت الدراسات الحديثة انتشار هذا المرض في البلاد النامية وتوقعت زيادة نسبة الاصابة به (فقيه،2002،ص1).

ولا يزال السرطان من أهم التحديات في عصرنا الحالي ، ويعتبر سرطان الثدي من الأورام الخبيثة الأكثر شيوعا حيث يأتي في مقدمة أنواع السرطان التي تصيب النساء في العالم في جميع أنحاء العالم .

وتشير آخر الاحصائيات المقدمة من قبل وزارة الصحة الى ارتفاع عدد الأشخاص المصابين بمعدل 45 ألف حالة جديدة سنويا ومن المتوقع أن يتواصل ارتفاعها على الصعيد العالمي ما يناهز 13,1 مليون في عام 2030 حسب منظمة الصحة العالمي (بوصاع،2019،ص3).

كما أن ظهور سرطان الثدي في حياة المرأة يؤدي الى فقدان الكثير من الأهداف الآنية والمستقبلية وذلك لإصابة العضو بالسرطان وما ينجر عنه من فقدان الجسم للاستقلالية كانت (حركية مهنية، جنسية، الألم ،التعب) ما يدفع الى الاحساس بمشاعر سلبية مصحوبة (بالضيق الضغط، الخوف، القلق العزلة)،فتتواجد أمام حالة من تعيش متغيرات على مستوى تقدير الذات ،نظرتها اتجاه العالم والعلاقات مع الآخرين ، هذا ما يدفعها الى محاولة التكيف مع المعاش الجديد.

كما يفرض سرطان الثدي على النساء المصابات به مواجهة العديد من المواقف الضاغطة بدءا بالعلاج الكيماوي وما ينجر عنه من آثار (التعب ،التقيؤ،الامساك والاسهال، تساقط الشعر) ناهيك عن مضار العلاج الهرموني والعلاج الاشعاعي ضف الى ذلك الاحساس بالعجز الاجتماعي، إلا أن هذه الأعراض تختلف بين المصابات بسرطان الثدي وتتباين فلا تظهر عند البعض أعراض جانبية .

كما أن ردود الفعل النفسية تضل متباينة بين المصابات بحيث أن بعضهن يبدين نوعا من القلق وفقدان الأمل، وانخفاض تقدير الذات مع المعاناة من الألم العضوي والألم النفسي

أيضا، في حين أن بعضهن الآخر يحافظن على حالتهن النفسية المرتفعة والتعايش مع المرض والالتزام بالعلاج المقدم لهن ومحاولة التكيف معه وهذا ما يولد لدى المصابة حالة جديدة تمكنها من تحمل الضغوط المختلفة وهي الصلابة النفسية.

والصلابة النفسية مفهوم نفسي انبثق من عدة مفاهيم ضمها علم النفس الايجابي وتبنتها الباحثة كوبازا 1979 وتعرف الصلابة بأنها عملية التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الامل، والثقة بالنفس،والقدرة على التحكم بالمشاعر والقدرة على حل المشاكل، وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم وهى امتلاك الفرد لمجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط ،منها القدرة على الالتزام ،والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الامور الحياتية (العبدلي،2012، ص22) .

والصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتحقق من آثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها وينظر لها على أنها نوع من التحدي ولبس تهديدا فيركز جهوده على الأعمال التي تؤدي غرضا معينا وتعود عليه بالفائدة (راضي،2008،ص22).

تأسيسا على ما سبق تسعى الدراسة الحالية الى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، وبهدف اعطاء الموضوع حقه من التمحيص قمنا بصياغة التساؤلات التالية :

- ✓ ما مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي؟
- ✓ هل توجد فروق دالة احصائيا حسب المستوى التعليمي في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي؟
- ✓ هل توجد فروق دالة احصائيا حسب السن في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي؟
- ✓ هل توجد فروق دالة احصائيا حسب الاستقلالية المادية (مستقلة مادية.غير مستقلة ماديا) في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي؟
- ✓ هل توجد فروق دالة احصائيا حسب الحالة الاجتماعية(متزوجة. غير متزوجة) في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي؟

- ✓ هل توجد فروق دالة احصائيا حسب مدة الاصابة بالمرض في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي؟

2. دوافع اختيار موضوع الدراسة:

. اهتمامنا البليغ بفئة النساء المصابات بسرطان الثدي بحكم التخصص الذي ندرسه

. تشجيع الاستاذة المشرفة، ودعمها لنا لاختيار هذا الموضوع والمضي فيه.

. معايشتنا لحالات تعاني من سرطان الثدي في مجتمعنا.

3. أهداف الدراسة:

التعرف على درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.

معرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي وفق متغيري (المستوى التعليمي،السن،الاستقلالية المادية،الحالة الاجتماعية، مدة الاصابة بالمرض).

4. أهمية الدراسة:

- ✓ من الناحية النظرية (العلمية):

. تهتم دراستنا بتسليط الضوء على عامل مهم قد يكون سببا في انخفاض مستوى الصلابة النفسية وهو سرطان الثدي.

. اثراء التراث النظري الخاص بالصلابة النفسية بصفة عامة نظرا لقلة الدراسات النفسية التي تتناولها والنساء المصابات بسرطان الثدي خاصة.

. ان تناول موضوع الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي أمر مهم لأنه يبين مستوى الصلابة النفسية عند كل مصابة، والتي يرى الباحثون ضرورة تسليط الضوء عليها من خلال الدراسة

- ✓ من الناحية التطبيقية (العملية):

. فتح المجال أمام الباحثين لعمل دراسات حول الصلابة النفسية لكافة الفئات العمرية وفي مجالات متعددة وحالات صحية مختلفة باعتبارها من أهم المتغيرات.

. نتائج هذه الدراسة قد تساعد الأخصائيين النفسيين والعاملين في مصلحة الأورام السرطانية وعائلات المصابين في العمل على برامج ارشادية لتعزيز الصلابة النفسية والتغلب على التشاؤم وقلق الموت لدى المصابات بسرطان الثدي ، من خلال معرفة أهم العوامل المؤثرة في مستوى الصلابة النفسية للمصابة بسرطان الثدي.

5. الدراسات السابقة:

1. دراسة عبد صلاح، أميرة، أحمد (2019):

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي الارتباطي حيث تم تطوير استبيانة كأداة للدراسة، تكونت من مقياس (المساندة الاجتماعية) ومقياس(الصلابة النفسية) وجرى التأكد من صدق الأداة وثباتها ولتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة باختيار عينة متيسرة مكونة من (123) مبحوثة من النساء المريضات بسرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة شكلت ما نسبته (50%) من مجتمع الدراسة الأصلي وأظهرت النتائج وجود درجة مرتفعة لدرجة المساندة الاجتماعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، إذ بلغ متوسطها الحسابي (4.12) كما بينت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي قد جاءت أيضا بدرجة مرتفعة، إذ بلغ متوسطها الحسابي (3.74) وكشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين درجة المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، بقدرة تنبوئية للمساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية بلغت قيمتها0.412 ووجود فروق دالة إحصائيات لقياس المساندة الاجتماعية، تبعا للعمر و صالح الفئة العمرية (من 36 إلى 45 سنة) مقابل الفئة العمرية (25 سنة فما فوق) ولمتغير الحالة الاجتماعية و لصالح فئة (متزوجة) مقابل (عزباء) في حين تبين عدم وجود فروق تبعا متغيرات المستوى التعليمي، ومستوى الدخل و عدد سنوات الإصابة بالمرض، و جود فروق دالة إحصائيات لمقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغير العمر و لصالح الفئة العمرية (36 إلى 45) مقابل (25 فما فوق)، ولمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح فئة (متوجة) مقابل (عزباء، مطلقة)، وعدد سنوات الإصابة بالمرض لصالح فئة (أربعة إلى ستة

سنوات) مقابل (أقل من سنة، في حين كشفت النتائج عدم وجود تلك الفروق تبعا لمتغيري المستوى التعليمي، ومستوى الدخل (عبد صلاح، 2019،ص ز)

2. دراسة: شافي، أمينة (2018):

هدفت الدراسة إلى الكشف على مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بأبعاده الثلاثة (الالتزام، التحدي، التحكم) وللتحقق من صحة هذه الأهداف تم الاعتماد على المنهج العيادي، حيث انطلقت الدراسة من الإشكال التالي: ما مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي؟

وتم اختيار عينة البحث بطريقة قصدية تتكون من حالتين مصابتين بسرطان الثدي الأولى في مديرية التكوين والتعليم المهنيين و الحالة الثانية في مستشفى دكتور بن رجب وتم استخدام مجموعة من أدوات جمع البيانات و المعلومات منها المقابلة الملاحظة، فحص الهيئة العامة واختبار الصلابة النفسية حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

الحالة الأولى: لديها مستوى مرتفع من الصلابة النفسية و ذلك ما تبينه المقابلات حيث أنها بالرغم من الضغوطات و المشاكل التي تواجهها استطاعت التغلب على المرض بكل قوة هذا حسب قول الحالة، كما قدرت الدرجة الكلية لاختيار الصلابة النفسية بـ (131) درجة بأبعادها الثلاثة (الالتزام وقدر بـ (42 درجة)، التحكم (45درجة)، التحدي (44 درجة).

الحالة الثانية: لديها مستوى متوسط من الصلابة النفسية وهذا ما استنتجته خلال المقابلات، حيث بالرغم من خوفها الشديد من المرض إلا أنها تمكنت من اتخاذ القرار للقضاء عليه كما تأكد ذلك من خلال اختبار الصلابة النفسية، حيث قدرت الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية بـ (107 درجة) بأبعادها الاثنين التحكم قدر بـ (32 درجة)، التحدي (34 درجة)أما الالتزام فحصلت على درجة مرتفعة قدرت بـ (41 درجة) (شافي،2018،ص أ).

3- دراسة صبيرة،فؤاد، اسماعيل، رزان،معلا (2017):

هدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، ومستوى الصلابة النفسية لدى مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية ومستوى الرضا عن الحياة لديهم كما هدف البحث إلى معرفة الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى مريضات سرطان الثدي وفي مستوى الرضا عن الحياة تبعا للمتغيرات(العمر،الحالة الاجتماعية ، ومدة الإصابة بالمرض) استخدم المنهج الوصفي

اشتملت عينة البحث على (112) مريضة مصابة بسرطان الثدي في محافظة اللاذقية لعام 2017 وقد طبقت مقياسين هما (الصلابة النفسية، والرضا عن الحياة).

وللحكم على صدق الاستبانة عرضت على مجموعة مؤلفة من(7)محكمين مختصين وتتم التأكد من ثباتها بتطبيقها على عينة استطلاعية شملت (28) مريضة مصابة بسرطان الثدي من خلال حساب معامل ألفاكرونباخ والذي بلغ (0.867) لمقياس الصلابة النفسية و (0.835) المقياس من الرضا عن الحياة.

توصلت نتائج البحث إلى أن مستوى الصلابة النفسية ومستوى الرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي جاءت بدرجة متوسطة، وكذلك وجود علاقة ارتباطية ايجابية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى الطلبة، وأخيرا بينت نتائج البحث وجود فروق دالة إحصائيا في الصلابة النفسية تعزى إلى متغير العمر لصالح ذوات الأعمار (45) فما فوق، وتبعا للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجة، وتبعا لمدة الإصابة بالمرض لصالح المريضات المصابات لأكثر من خمس سنوات، كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الرضا عن الحياة تبعا لمتغير العمر لصالح ذوات الأعمال (45) فأكثر، وتبعا للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجة وتبعا لمدة الإصابة بالمرض لصالح المريضات المصابات لأكثر من 5 سنوات (صبرة، اسماعيل، 2017، ص28).

4.-دراسة فاتح، سعيدة (2015):

تهدف الدراسة إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، ومعرفة مستوى كل بعد (الالتزام، التحكم، التحدي) من أبعاد الصلابة النفسية لديهم.

حددت إشكالية الدراسة في تساؤل الفرضية العامة:

لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى منخفض من الصلابة النفسية و تتفرع منها فرضيات جزئية.

عينة الدراسة تكونت من 60 امرأة مصابة بسرطان الثدي من مستشفى الحكيم سعدان- بسكرة- اختيرت بطريقة قصدية.

المنهج و الأدوات: ابتع المنهج الوصفي لطبيعة الموضوع و الهدف الذي يسعى إليه وبالاستخدام مقاييس الصلابة النفسية (عماد محمد احمد مخمر (2002).

وقام بالتقنين بالبيئة الجزائرية – بشير معمرية ، واتبعوا في الدراسة الأساليب الإحصائية SPSS17 و النسب المئوية و التكرارات.

وكانت النتائج المتوصل إليها: أنه لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي مستوى متوسط من الصلابة النفسية، كما أن المرأة المصابة بسرطان الثدي لديها مستوى متوسط من الالتزام والتحكم والتحدي (فاتح، 2015، ص أ).

التعقيب على الدراسات:

سمح لنا الاطلاع على الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية أنها اتفقت على دراسة العلاقة بين الصلابة النفسية و بعض المتغيرات المهمة في حياة الفرد،وتمت الافادة من الدراسات في وضع الأسس النظرية وإعداد الأدوات والإجراءات واستخدام المعالجات الاحصائية المناسبة،وتدعيم بعض الآراء المتعلقة بالإطار النظري ،وفي مقارنة نتائج البحث الحالي مع نتائجها

ويتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة من حيث دراستها للصلابة النفسية ، وتختلف معها من حيث عينة ومجتمع البحث

6. فرضيات الدراسة :

1. مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي منخفض.

2. توجد فروق دالة احصائيا حسب المستوى التعليمي في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.

3. توجد فروق دالة احصائيا حسب السن في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.

4. توجد فروق دالة احصائيا حسب الاستقلالية المادية(مستقلة ماديا . غير مستقلة) في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي .

5. توجد فروق دالة احصائيا حسب الحالة الاجتماعية (متزوجة . غير متزوجة) في درجة الصلابة النفسية لدى انساء المصابات بسرطان الثدي .

6. توجد فروق دالة احصائيا حسب مدة الاصابة بالمرض في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.

7. التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة :

1. الصلابة النفسية : هي اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة الضاغطة.

وتتحدد الصلابة النفسية اجرائيا من خلال الدرجة التي يحصل عليها المستجيب في مقياس الصلابة النفسية لعماد أحمد مخيمر المستخدم في الدراسة.

2. سرطان الثدي : هو أحد أنواع السرطانات التي تنشأ نتيجة تضاعف خلايا معينة في الثدي بشكل غير طبيعي ويسفر عن ذلك نمو ورم في الثدي وهو أكثر شيوعا بين النساء

3. النساء المصابات بسرطان الثدي : هن اللواتي يشخصن بسرطان الثدي من قبل أطباء مختصين في الأورام السرطانية من خلال فحوصات وتحاليل مخبرية، والمتواجدات على مستوى مصلحة الأورام السرطانية.

الفصل الثاني: الصلابة النفسية

تمهيد

1. نشأة مفهوم الصلابة النفسية
2. تعريف الصلابة النفسية
3. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية
4. أهمية الصلابة النفسية
5. أبعاد الصلابة النفسية
6. النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية
7. خصائص الصلابة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر الأزمات المجتمعة والضغوط الدائمة على مختلف الأصعدة السياسية والاجتماعية والنفسية وغيرها من الأسباب التي تجعل الأفراد يعانون اضطرابات نفسية أو سلوكية، حيث يصابون بالإحباط و القلق أو يصبحون عدوانيين أو انطوائيين، ولكن في كثير من الأحيان تخلق هذه الأزمات فردا قادرا على التحمل وبالتالي يشب الأفراد وهم أكثر صلابة وأشد تمسكا من نظرائهم الذين لم يتعرضوا لمثل هذه الخبرات والضغوط و من أهم متغيرات الوقاية أو المقاومة النفسية للضغوطات النفسية متغير الصلابة النفسية الذي درسته كوبازا (1) وفيه الأبعاد والمتغيرات المرتبطة بها، ولكن ما السبب الذي يجعل الأفراد الذين يتميزون بالصلابة النفسية ويتمتعون بصحة جسمية و عقلية أفضل ففي هذا الفصل عرض لمفهوم الصلابة النفسية والذي يتضمن مفهوم الصلابة النفسية، مفاهيم مقاربة لمفهوم الصلابة النفسية، أهمية الصلابة النفسية وأبعادها الثلاثة (الالتزام، التحكيم، التحدي)، النظريات المفسرة للصلابة النفسية، وخصائص الصلابة النفسية.

1. نشأة مفهوم الصلابة النفسية

نشأ مفهوم الصلابة النفسية على يد الأمريكية سوزان كوبازا Kobasa Sozane Hekhxأثناء إعدادها لرسالة الدكتوراه تحت إشراف أستاذها مادي Maddi بجامعة شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية والتي انتهت منها سنة 1977 ، فقد استطاعت كوبازا من خلال سلسلة من الدراسات التي أجرتها الكشف عن الصلابة النفسية بوصفها متغير يساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية عند تعرضه للأحداث الضاغطة وقد أعطى معظم الباحثين أهمية كبير للعوامل الخارجية في تكوين هذه السمة من خلال إشباعهم للحاجات الأساسية للطفل منذ الصغر بالإضافة للحاجات الثانوية، فالحاجة للحب والحنان والشعور بالدفء يشعر الطفل بالأمان والقيمة الذاتية و الثقة بالنفس وبالآخرين في مراحل العمرية التالية (العيافي، 1433،ص14).

ويرى لازروس وفولكمان أن الضغوطات هي تفاعل دينامي بين الإنسان و البيئة والفرد يواجه تلك الضغوطات بما يملكه من مصادر تتمثل في المعرفة والمهارات والقدرات اللازمة لإدارة متطلبات الحياة ويقوم الفرد بعملية التقييم المعرفي وهي العملية التي من خلالها يقيم الفرد أهميته تلك المتطلبات ويقرر ما إذا كان لها تأثير إيجابي أو سلبي، فإذ تجاوزت مصادر الفرد المتطلبات فيتم تقييم المتطلبات على أنها تحدي وليس تهديدا، حيث أن تقيم

التهديد والتحدي يرتبطان بالطرق التي يتعامل فيها الناس مع المتطلبات (السعدي، 2015،ص1).

وقد أكد ماكوبي Maccoby آراء من سبقه من العلماء والدارسين فيما يخص منشأ سمة الصلابة و ذلك من خلال دراسته في تكوين سمة الصلابة فيما بعد عند إدراك المشقة والتعايش معها وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن العلاقة الأسرية التي تتسم بالدفء والقبول والاهتمام بالطفل والثقة والاحترام والتقدير له تنمي لديه الاعتقاد بأن خبرات النجاح و الفشل ترجع لعمله ومجهوده و مدى مثابرته وتحديه للأحداث الشاقة المحيطة به (العيافي، 1433، ص15).

2. تعريف الصلابة النفسية

لغة: صلب أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب و صلب أي شديد (فاتح،2015،ص13).

اصطلاحا: تعرف كوبازا الصلابة النفسية على أنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته، و قدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئة المتاحة كي يدرك بفاعلية الحياة الضاغطة الشاقة إدراكا غير محرف أو مشوه و يفسرها بموضوعيته وواقعيته و منطقيته و يتعايش معها على نحو ايجابي (عبد المطلب،2017،ص14).

عرفها سيد أحمد البهاض: بأنها إدراك الفرد و تقبله للتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متعمدة من الضغوط (العيافي،1433،ص16)

– تعريف مخيمر (1996): هي نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه و قيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد بأن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر مثير ضروري للنمو أكثر من كونه تهديد أو إعاقة له. (الزقاي،2015،ص52).

– عرفتها كوبازا(1979): بأنها عملية التكيف السليم و الجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الأمل، والثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالمشاعر والقدرة على حل المشاكل وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم، وهي امتلاك الفرد لمجموعة من السمات

تساعده على مواجهة مصادر الضغوط منها القدرة على الالتزام، والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية. (صبرة، اسماعيل،2017،ص213).

يعرفها بروكس 2003: بأنها قدرة الطفل على التعامل بفاعلية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات و الصعوبات اليومية و التعامل مع الإحباط والأخطاء والصدمات النفسية والمشاكل اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية لحل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الآخرين ومعاملة الآخرين بالاحترام الذات (العيافي،1433،ص16).

يعرفها مادي و آخرون (1994): على أنها مجموعة من الخصال الشخصية التي تعمل كمقاومة لأحداث الحياة الشاقة (صيفي،2016،ص57).

يعرفها فنك Funk: هي خصلة عامة في شخصية الفرد التي تعمل على تكوينها وتنميتها الخبرات البيئية التي تحيط بالفرد منذ صغره (فاتح،2015،ص14).

3. بعض المفاهيم المقاربة لمفهوم الصلابة النفسية:

1. الرجوع النفسية أو الجلد: هي قدرة الشخص أو الجماعة على التطور الايجابي و مواصلة التوجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي، و يتجه المسار الرجوعي في الشخص بفعل التفاعل بين الفرد نفسه و محيطه.

يعرفها: Cyrulnik 1999 عبارة عن إستراتيجية للمقاومة ضد الصدمة والألم (فاتح،2015،ص.15).

2- مركز الضبط: مركز الضبط مفهوم اشتقه العالم روتر (Rotter) من نظريته في التعلم الاجتماعي، ويقصد به الطريقة التي يدرك بها الفرد أحداث التعزيز التي تحدث له في حياته ويرى روتر أن مركز الضبط كمتغير من متغيرات الشخصية يهتم بالمعتقدات التي يحملها الفرد بخصوص أي العوامل الأكثر تحمل للنتائج في حياته من خلال إدارته للعلاقة السببية بين السلوك و نتيجته، وهذا ما يجعل الأفراد يختلفون في تفسير معنى الأحداث المدركة بالنسبة لهم بسبب طبيعة التعزيز المتوقع لهذه الأحداث فهم يميلون أكثر من تكرار السلوك الجديد إذا تم تدعيمه ايجابيا (صيفي ،2016،ص75).

3- مفهوم قوة الأنا: قوة الأنا هي الركيزة الأساسية للصحة النفسية، وتثير قوة الأنا إلى التوافق مع الذات و مع المجتمع علاوة على الخلو من الأعراض العصابية والإحساس الايجابي بالكفاية والرضا و وقوة الأنا هي القطب المقابل للعصابية حيث يرى الكثير من

العلماء أن هنالك متصلا يقع في أحد أطرافه قوة الأنا حيث يقع في الطرف الآخر القطب العصابي.

ويرى (أبو الندى 2007) أن هناك تداخلا بين مفهومي الصلابة النفسية وقوة الأنا مع بعضهما حيث أن قوة الأنا تعمل على تدعيم صلابة الفرد النفسية اتجاه الأحداث الضاغطة وأن الصلابة تعمل جاهدة لوقاية الفرد من وطأة الاضطراب النفسي والجسدي عند الأزمات و الشدة. (خنفر،2014،ص11).

4. الفاعلية الذاتية:

ظهر هذا المفهوم على يد **ألبيرت باندورا (1977،1995)** في نظريته حول التعلم الاجتماعي حيث يشير إلى إيمان الفرد بقدرته على تنظيم وتحقيق سلوكيات مطلوبة لإدارة مواقف مستقبلية ويؤثر الإيمان بالفاعلية الذاتية على طريقة الأفراد في التفكير و الشعور والتحفيز الذاتي و كذا التصرف. وتختلف الفاعلية الذاتية وفقا لـ ثلاثة أبعاد:

- السعة L'empleur: درجة إيمان الفرد بقدرته على تحقيق الآداءات.
- الشمول Généralisation: مدى تخطيها للمواقف والسلوكات
- القوة Force: مدى تيقن الفرد من قدرته على تحقيق السلوك المطلوب.
- كما ميز باندورا بين معنيين للفاعلية:

1- الفاعلية الذاتية المتوقعة: أي شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو انجاز ما و يضمن هذا الشعور درجة من الثقة والشعور بالقدرة على التحكم.

2- الفاعلية الذاتية المرجعية: و هي اعتقاد الفرد بأن السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها (صيفي، 2016،ص77).

3- المرونة النفسية: هي الاستجابة الانفعالية و العقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول (فاتح،2015،ص16).

4. أهمية الصلابة النفسية:

1- الصلابة النفسية: عامل حيوي ومهم من عوامل الشخصية في مجال علم النفس ولها دور حاسم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية وفي زيادة الدعم النفسي

2- تعد أحد عوامل المقاومة ضد الضغوط و الأزمات.

3- تجعل الفرد يقيم الضغوط تقيمها واقعيا كما أنها تجعله أكثر نجاحا وفعالية في مواجهتها.

4- تعمل كحاجز يحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية والجسمية المرتبطة بالضغوط فالفرد ذو الشخصية الصلبة يتعامل بصورة جادة و فعالة مع الضغوط كما يميل للتفاؤل والتعامل المباشر مع مصادر الضغط لذلك يستطيع تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديدا، لذا يكون أقل عرضة للآثار السلبية المرتبطة بالضغوط **(عبد صلاح،2019،ص28)**

5- الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية.

6- تقي الإنسان من آثار الضواغط الحياتية المختلفة.

7- تجعل الفرد أكثر مرونة وتفاعل و قابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة **(فاتح،2015،ص17)**.

8- تؤدي إلى أساليب مواجهة فعالة و تساعد على الانتقال من حال إلى حال.

9- تؤثر في أسلوب مواجهة الفرد بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.

10- تقود الفرد إلى التغير في الممارسات الصحية على سبيل المثال (إتباع نظام غذائي صحي، ممارسة الرياضة، مما يساعد على التقليل من الإصابة بالأمراض الجسمية) (إسماعيل، الرشيدي،2020،ص474).

- وترى الباحثتان أن الصلابة النفسية تكون درعا واقيا للفرد وجدارا منيعا يساعده على التكيف الايجابي والهادف للتعامل مع أحداث الحياة الضاغطة و تؤدي إلى تحقيق شخصية قادرة على احتمال الضغوط ومقاومتها، واستيعابها بالقدر الذي يجعله يصل إلى أقصى درجات التوافق النفسي وتحقيق خطوته الايجابية نحو مستقبله من خلال بنية الثقة الحصينة بنفسه التي تمكنه من تحقيق ذلك (العيافي، 1433،ص19)

5. أبعاد الصلابة النفسية:

تظهر أبعاد الصلابة النفسية من خلال الدراسة التي قامت بها كوبازا تلك التي أشارت إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يحاولون أن يكون لديهم التأثير من مجرى بعض الأحداث التي يمرون بها، وترتكز تلك الأبعاد في كل من (الالتزام، التحكم، التحدي) وترى كوبازا أن هذه المكونات الثلاثة ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي الضغوط البيئية وأحداث الحياة وتحويل أحداث الحياة الضاغطة لفرص النمو الشخصي، كما أن نقص هذه

الأبعاد يوصف احتراق نفسي، ولا يكفي مكون واحد من مكونات الصلابة الثلاثة لتمدنا بالشجاعة والدافعية لتحويل الضغوط و القلق لأمور أكثر ايجابية، فالصلابة النفسية مركب يتكون من ثلاثة أبعاد مستقلة قابلة للقياس (عبد صلاح،2019،ص25).

1- الالتزام: هو نوع من التعاقد و يلتزم بهد الفرد اتجاه نفسه وأهدافه و قيمه و الآخرين من حوله ويعكس الالتزام إحساسا عاما للفرد بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى و يعبر عنه بميله ليكون أكثر قوة ونشاطا تجاه بيئته بحيث يشارك بايجابية في الأحداث ويكون بعيدا عن العزلة و السلبية والخمول والكسل، يرى (ألرد) وسميث 1989 أنه يمكن التعبير بالميل للمشاركة في مقابل الاغتراب لأن نقص الالتزام يظهر في صورة اغتراب (صبيرة ،إسماعيل، 2017،ص13).

ويعرفه "ويبي Wiebe" أنه بتبني الفرد قيما و أهداف محددة تجاه جوانب الحياة المختلفة، وتحمل المسؤولية نحو هذه القيم و المبادئ والأهداف، و التعامل مع الأحداث الشاقة كأحداث هادفة وذات معنى (السعدي،2015،ص451).

2- التحكم: ترى كوبازا التحكم بأنه اعتقاد الفرد بمدى قدرته على التحكم فيما يواجهه من أحداث وقدرته على تحمل المسؤولية الشخصية على ما يحدث له فإدراك التحكم يمثل توجه الفرد نحو الإحساس بالفعالية و التأثير في ظروف الحياة المتنوعة فالتحكم يمثل التوجه للشعور والتصرف كما لو كان للفرد القدرة على التأثير في مواجهة المواقف المتنوعة للحياة بدلا من الاستسلام والشعور بالعجز عند مواجهة كوارث و طوارئ الحياة (العبدلي،2012،ص26).

إذ أن الأشخاص الذين لديهم درجة عالية من الادراك و الضبط الداخلي يتمتعون بإمكانية أكبر في الحصول على المعلومات حول الأحداث التي تؤثر في حياتهم حسب " لازروس"1996 فإن الفرد ذو الضبط الداخلي يعتقد في كفاءته على ضبط النتائج في عالمه الخاص وله توقعات ايجابية فيما يتعلق بالثقة والاعتماد على الآخرين كما أن الأبحاث التي ركزت على المكونات الفرعية للصلابة بينت بأن توفر الإحساس بالقدرة على الضبط الذاتي قد يكون من أهم مكونات سمة الصلابة التي تساعد على التنبؤ بصحة أفضل (الزقاوي،2015،ص52).

3-التحدي: يعرف بأنه تلك الاستجابة المنظمة التي تنشأ ردا على المتطلبات البيئية وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فيسيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف

بأنها استجابات فعالة وبذلك يتمثل التحدي في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة (عبد صلاح،2019،ص27).

وتعرفه " كراوي" و آخرون هو الاعتقاد بأن التغير يميز الحياة بدلا من الاستقرار و يمنح الفرد فرصة للتطور ويشمل التحدي الطريقة التي يرى بها الفرد العالم الذي يسمح بالاستكشاف و السعي وراء التجارب الجديدة و التي ينظر إليها أنها غير شاقة وتتضمن السبل الممكنة لتوسيع آفاق التفاعل والتجارب في المستقبل (السعيدي، 2015،ص452).

6. النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية:

1- نظرية كوبازا (1979) و الدراسات المنبثقة عنها:

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية التي تمثلت في آراء بعض العلماء مثل:فرانكل، ماسلو، روجرز وأشارت كل الدراسات والنظريات إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته في استغلال اماناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة كما يعد نموذج : لازورس" من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية إذ نوقشت من خلال ارتباطها بثلاثة عوامل رئيسية:

1ـ البيئة الداخلية للفرد

2-ـ الأسلوب الإرادي المعرفي.

3-ـ الشعور بالتهديد و الإحباط (عبد صلاح،2019،ص30)

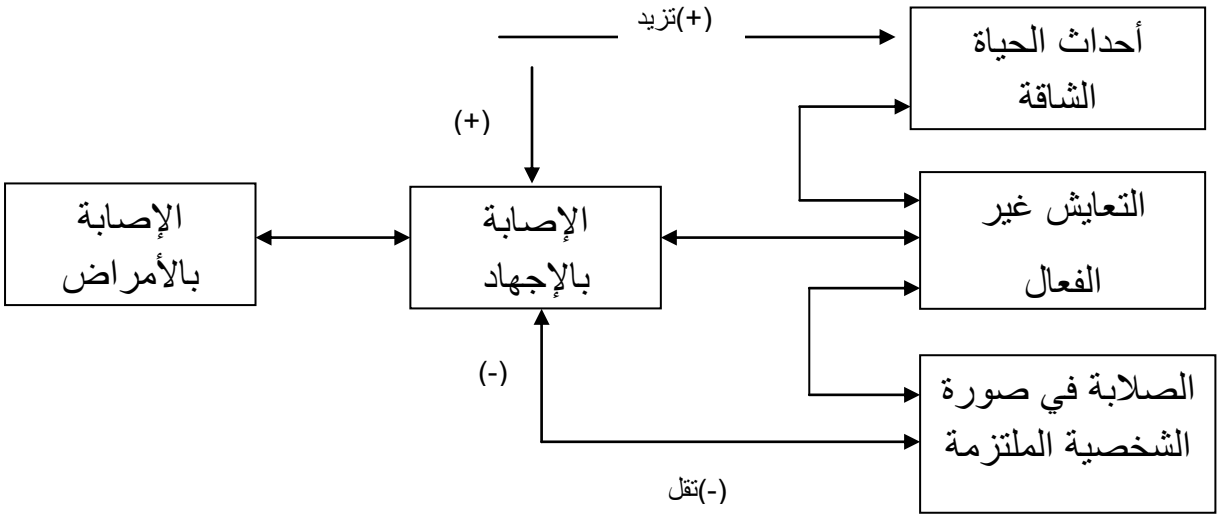
حيث قدمت نظريتها الرائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية و تناولت خلالها العلاقة الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال و احتمالات الإصابة بالأمراض .

وكأن من نتائج تفهم و اقتناع " كوباز" بآراء من سبقوها (ماسلو،روجرز،فرانكل،ماوي والمنظور المعرفي اللازاروسي) أن وضعت الأساس التجريبي لنظريتها فقد استطاعت إجراء سلسة من الدراسات عام 1979،1982،1983،1985 للبرهان على أن الافتراض الأساسي لنظريتها والقائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل أنه حتى لا بد منه لارتقاء الفرد و نضجه الانفعالي و الاجتماعي و أن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى و تزداد عند التعرض لهذه الأحداث و من أبرز هذه المصادر: الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة (الالتزام،التحكم،التحدي) (العيافي،1433،ص21).

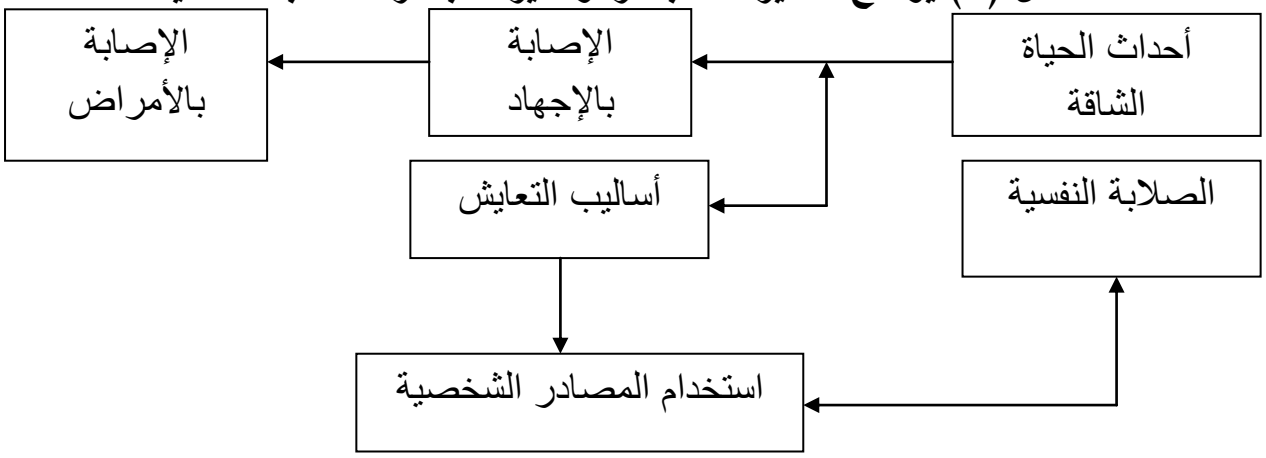
وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الاصابة بالأمراض أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة و من خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي تؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة

وترى كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون أكثر نشاطا و مبدأ واقتدار وقيادة و ضبط داخليا،وأكثر صمود ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية وانجازا وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث كما يجدون أن تجاربهم ممتعة وذات معنى على العكس فإن الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر. (فاتح،2015،ص23).

وفي ما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة النفسية على الفرد (شافي،2018،ص17).



الشكل (1) يوضح التأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلابة النفسية



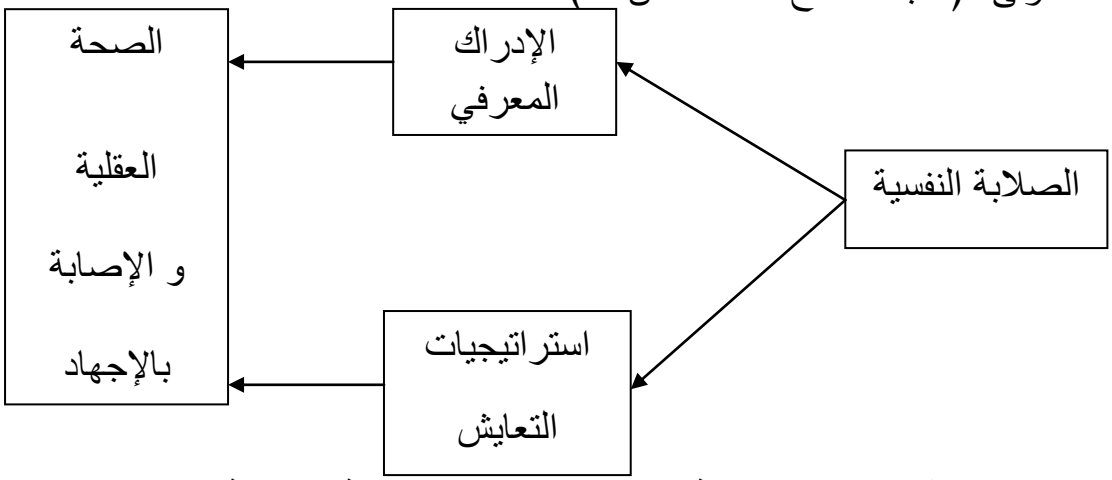
شكل (2) يوضح التأثير المباشر لمتغير الصلابة النفسية

يوضح الشكل (2) أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال، وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة اتجاه الظروف الضاغطة (شافي، 2018،ص19).

2- نموذج فنك Funk المحلل لنموذج كوبازا Kobaza:

لقد حاول فنك تقديم أحداث النماذج في مجال الوقاية من الاضطرابات سنة (1992) من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الانفعالي من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى على عينة قوامها (167 جنديا إسرائيليا) و قد اعتمد في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة الواقعية حيث توصل إلى : ارتباط مكون التحكم والالتزام فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام إستراتيجية الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام إستراتيجية حل المشكل للتعايش (فاتح،2015،ص25).

كما قام " فنك" بدراسة ثانية عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى،وذلك على عينة من الجنود الإسرائليين أيضا إلا أنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة 4 أشهر جرى خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة حتى أن تعارضت ميلولهم و استعداداتهم الشخصية وذلك بصفة متواصلة، وبقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى (عبد صلاح،2019،ص32).



شكل (3) نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة و كيفية مقاومتها (شافي أمينة،2018،ص20)

7. خصائص الصلابة النفسية:

يتفق العديد من المختصين أن خصائص الصلابة النفسية تنقسم إلى نوعين وتتمثل في ما يلي:

1- خصائص ذوي الصلابة المرتفعة:

توصلت كوبازا من سلسة دراساتها (1979،1982،1983) وكذلك مادي وآخرون (1988) إلى أن أهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة كما يلي:

* وجود نظام قيمي ديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف والأمراض أو الإدمان.
* وجود أهداف في حياتهم ومعاني يتمسكون بها و يرتبطون بها .
* الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة.
* المبادأة والنشاط
* المثابرة وبذل الجهد و القدرة على تحمل تح الضغوط.
* القدرة على الانجاز و الابداع.
*الميل للقيادة.
* القدرة على الصمود و المقاومة.
* التفاؤل والتوجه الايجابي نحو الحياة.
* القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة.
* الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي والتحكم في الانفعالات.
* إدراك التحكم الداخلي (العيافي،2011،ص26).
* اعتبار أن الأحداث الضاغطة أمر طبيعي وليس تهديدا لهم.
* الممارسة الصحية (نظام غذائي ممارسة الرياضة).
* الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات.
* يتميزون بالواقعية والموضوعية.
* الشعور بالرضا عن الذات.
* يميلون إلى التجديد والارتقاء.
*الصحة الجسمية والنفسية (شنافي،2018، ص25).

2. خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

يتميز الأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة بالسمات التالية:

*عدم القدرة على تحمل المسؤولية.

* عدم القدرة على تحمل المشقة.

* قلة المرونة في اتخاذ القرارات.

* الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة.

* سرعة الغضب والحزن الشديد.

* يتفاعلون بسلبية مع بيئتهم (شافي، 2018،ص27).

* التحبب و البحث عن المساندة.

* فقدان التوازن.

* عدم القدرة على الضبط الداخلي (فاتح،2015،ص28).

خلاصة الفصل:

نستخلص من هذا الفصل أن الصلابة النفسية عبارة عن مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار النفسية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية بما يجعل الفرد يتقبل التغيرات والمصاعب التي قد يتعرض لها من خلال ما لديه من (التزام، تحكم،تحدي).

وأوضحنا في هذا الفصل أن أهمية الصلابة النفسية تكمن في أنها تعد مركبا من مركبات الشخصية القاعدية التي تقي الفرد من آثار الضغوطات الحياتية المختلفة وتجعل هذا الفرد أكثر مرونة و كفاءة وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة بالإضافة إلى أهميتها كعامل حماية.

كما قمنا بتسليط الضوء على أبعاد الصلابة النفسية التي درستها كوبازا (الالتزام، التحكم، التحدي) وقمنا بشرح كل بعد على حدى حيث الالتزام بعرف بأنه نمط من التعاقد يلتزم به الفرد اتجاه نفسه و أهدافه وقيمة الآخرين من حوله، وهو أنواع منها الالتزام نحو الذات،والالتزام نحو العمل، أما التحكم كما أشارت إليه كوبازا هو اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث، يمكن التنبؤ بها و التحكم فيها.

في حين أن التحدي يشير إلى قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بما فيها من مستجدات باعتبارها أمور طبيعية لا بد من حدوثها للنمو والارتقاء

كما قمنا في هذا الفصل بإدراج النظريات المفسرة للصلابة النفسية وسلطنا الضوء على نموذجين الأول نموذج نظرية كوبازا (1979) التي اعتمدت على عدد من الأسس النظرية و التجريبية و تمثلت في آراء كل من فرانكلو،ماسلو،وروجرز والتي أشارت إلى وجود معنى لحياة الفرد الصعبة و التي بدورها تعتمد على قدرته على استغلال أماناته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة.

أما النموذج الثاني هو نموذج فنك المحلل لنظرية كوبازا والذي حاول تقديم أحداث النماذج في مجال الوقاية من الاضطرابات بهدف البحث عن العلاقة بين الصلابة النفسية و الإدراك المعرفي من ناحية و الصحة العقلية من ناحية أخرى.

كما و قد خصص عنصر آخر لخصائص الصلابة النفسية التي حصرت في الإحساس بالالتزام والإيمان بالسيطرة إضافة إلى الرغبة في أحداث التغير وقسمنا هذه الخصائص إلى

فئتين هما: ذوي الصلابة النفسية المرتفعة التي تتميز بالقدرة على الصمود، المقاومة، الميل للقيادة و السيطرة...الخ. وذوي الصلابة النفسية المنخفضة ويتميزون بدورهم بعدم القدرة على تحمل المشقة، و عدم القدرة على الصبر، وقلة المرونة في اتخاذ القرارات والهروب من المواجهة لأحداث الحياة الضاغطة....الخ

الفــصل الثالث: سرطــان الثدي

تمهيد

1. تعريف السرطان
2. تعريف الثدي
3. تركيب الثدي
4. تعريف سرطان الثدي
5. أورام سرطان الثدي
6. أنواع سرطان الثدي
7. مراحل تطور سرطان الثدي
8. أعراض سرطان الثدي
9. العوامل المسببة لسرطان الثدي
10. تشخيص سرطان الثدي
11. علاج سرطان الثدي

خلاصة الفصل

تمهيد:

باعتبار الانسان كائن حي يعيش داخل بيئته التي يؤثر فيها ويتأثر بها، وبالتالي فهو ليس بمعزل عما يتعرض له بقية الكائنات الأخرى من اضطرابات وإصابات مختلفة مثل السرطان الذي يعتبر من الاضطرابات الجسدية الخطيرة نظرا لما تسببه من آثار جسمية على نفسية وصحة المصاب به بسبب الآلام المبرحة التي يعاني منها المريض اضافة الى صعوبة علاجه في كثير من الحالات وخاصة الاصابات المتقدمة اضافة الى بعض الأنواع التي يكون فيها مجرد اكتشاف الورم السرطاني غياب الأمل في الشفاء.

وفي اطار الحديث عن مرض السرطان نأخذ موضوع دراستنا سرطان الثدي الذي يعد من أكثر الأمراض المزمنة انتشارا في هذا العصر وما يميز هذا المرض عن غيره أنه يرتبط في ذهن الجميع بالموت المحتم للمرأة المصابة به فبمجرد معرفة المرأة بأنها مصابة بهذا المرض يعني لها الحكم بالموت , وهذا ما يولد لها القلق والخوف من مآل المرض ومصيره. وفي هذا الفصل سنتطرق الى بعض النقاط التي نأمل من خلالها أن نزيل أوجه الغموض حول هذا المرض ونوضح أكثر ما هو هذا المرض وما هي اهم العوامل المؤدية للإصابة به كما سنتطرق الى طرق علاجه .

1. تعريف السرطان:

كلمة الورم الخبيث مشتقة من الكلمة اللاتينية CRAB وتعني السرطان وهو حيوان مائي أما كلمة Cancer بالانجليزية فهي مشتقة من الكلمة اليونانية KARKINOS وتعني حيوان السرطان والتي ترمز لمختلف مميزات هذا الحيوان (سعادي ،2009،ص29)

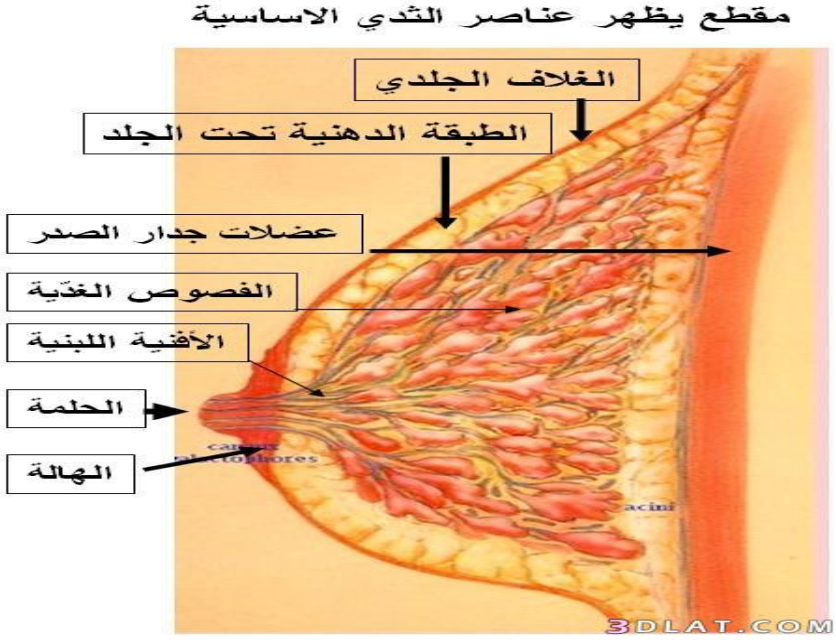
ويعرف السرطان مرض ينتج عن خلل في الحامض النووي للخلية الحية،يؤدي اما الى اشارات تشجع نمو الخلية،أو يؤدي الى وقف اشارات عدم النمو،وتتم ترجمة رموز هذا الخلل عبر بروتينات تكون موجودة على سطح الخلايا وداخلها أو تكون نقالة في الدم ولها علاقة في اشارات نمو الخلية وخضوعها للمراقبة السليمة من قبل الجسم وجهاز المناعة ، والجلية المتحولة تنمو وتتكاثر بشكل غير منتظم وعشوائي،وتكون كتلة ورم تغزو محيطها وتستطيع الانتقال الى الدم وعبره الى أماكن متعددة من الجسم،وقد تستقر في بعضها وتسبب ما نسميه انتشارا (الصغير،2005،ص17).

2. تعريف الثدي:

الثدي هو عبارة عن غدة عرقية محورية،وفي الأداء الأنثوية تشكل الخلايا المفرزة المرتبة في فصيصات دقيقة والمسماة أيضا العنيبات الغدد التي تصنع الحليب، وتصنع شبكة من القنوات،وتحاط القنوات والغدد بالنسيج الداعم الدهني والليفي ويغطيها الجلد، ويستقر هذا العضو على عضلة الصدر الرئيسية الواقعة على جدار الصدر تبدأ أثداء الأنثى في النمو في عمر يتراوح بين 10 الى 12 عاما وتستمر في النمو الى أن تصبح الأنثى في عمر يتراوح بين 16 الى 18 عاما وقد تتأثر الأثداء بالتغيرات في مستوى الهرمونات الموجودة في دم الأنثى (سعادي،2009،ص25).

3. تركيب الثدي:

يحتوي كل ثدي على عدد من الفصوص، وهي على شكل أوراق زهرة الاقحوان يحتوي كل فص على قصيصات أصغر في نهاياتها عشرات البصيلات القادرة على انتاج الحليب ،ترتبط الفصوص والفصيصات والبصيلات بواسطة أنابيب رقيقة تدعى القنوات اللبنية أو الحليبية وهذه بذورها تؤدي الى حلمة الثدي ،تأتي العضلات أسفل الثدي ،وتملأ المادة الدهنية الفراغات بين الفصوص والقنوات مما يعطي الثدي طبيعة تكتلية غير متجانسة، بالإضافة للأوعية الدموية التي تقوم بتغذية خلايا الثدي والأوعية اللمفاوية لتي تحمل السائل اللمفي، الذي يحتوي على الخلايا المناعية التي تساهم في محاربة الالتهابات (فاتح ،2015،ص31).



الشكل رقم(04) يبين رسم توضيحي للثدي

4. تعريف سرطان الثدي :

يعرف من خلال القاموس الفرنسي بأنه ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي والتي تؤدي الى تدمير النسيج الاصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة وتنتقل أحيانا الى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام التي تؤدي الى الموت في غياب العلاج (فاتح،2015،ص32).

يعرف على أنه ورم خبيث نتج من خلال تطور الخلايا في الثدي، ويعني عدم انتظام نمو وتكاثر الخلايا التي تنشأ في أنسجة الثدي، ومجموعة الخلايا المصابة التي تنقسم وتتضاعف بسرعة ،يمكن أن تشكل قطعة ،أو كتلة من الأنسجة الاضافية تدعى الأورام ويمكن لبعض الخلايا أن تنقصل وتنتشر في الجسم من منطقة الى أخرى

يعرفه Gustare Roussef هو كتلة أو تورم في الثدي وهي غير مؤلمة مع خروج الدم وافرازات من الحلمة ،وتسبب هده الكتلة السرطانية علامات تؤثر على شكل الثدي الطبيعي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل ويسبب تجاعيد في الجلد مما تؤدي هده العلامات الى فرطحة الحلمة كأنها كتلة من الداخل (فاتح ،2015،ص33).

اذن نقول أن سرطان الثدي مرض خطير وقاتل يبدأ بحبة صغيرة ثم يتطور بطريقة مذهلة ويغير من شكل الثدي اذا لم يعالج وينتشر في كامل الجسم .

5 . أورام سرطان الثدي:

5 .1 الورم الليفي المتكيس: عبارة عن اضطراب موضعي في الثدي وهو شائع يتواجد لدى المرأة التي يتراوح عمرها من 30 الى 50 سنة وهو ورم غير خبيث وليس مؤلم

5 .2 الورم الغددي الليفي:الأورام صلبة ملساء بطيئة النمو وتظهر هذه الأورام غالبا ما بين سن البلوغ والعشرينيات، ويمكن أن نجد أكثر من ورم في الثدي .

5 .3 الورم الفصي: ينشأ هذا الورم في القناة اللبنية بجوار الحلمة ، يمكن للمرأة ملاحظة افرازات تخرج من الحلمة وكذلك يمكن أن تكون هذه الافرازات ممزوجة بالدم (الخوري،1999،ص123)

6. أنواع سرطان الثدي :

1.6 سرطان الثدي غير الغازي: وفيه تكون الخلايا السرطانية محصورة في قنوات وفصوص الثدي ويعرف باسم" السرطان الموضعي" وينقسم الى:

أ. سرطان القنوات الموضعي : وفيه تبقى الخلايا السرطانية ضمن القنوات ، ولكن يمكن أن تنتشر خارجها (يصبح غازيا)

بـ السرطان الفصيصي الموضعي: يمكن أن يحدث في أحد الثديين أو كلاهما ، وله قابلية أكبر ليتحول الى سرطان غازي .

2.6 سرطان الثدي الغازي: وفيه تنتشر الخلايا السرطانية عبر القنوات أو الفصوص الغازية من بداية أنسجة الثدي المحيطة بها ثم تنتقل الى الغدد اللمفاوية أو الى الدم الى أن ينتشر في أجزاء أخرى في الجسم مثل: الرئة،الكبد، العظام والدماغ

وغالبا ما يكون سرطان القنوات الغازي هو أكثر أنواع سرطان الثدي شيوعا مقارنة بسرطان الثدي الفصيصي (سعادي ،2009، ص25ص26).

7. مراحل تطور سرطان الثدي:

-1المرحلة الصفرية : يعني أن السرطان لم ينتقل للأجزاء المحيطة لذلك يسمى سرطان ثدي غير انتشاري ويمثل حوالي15 الى 25 %من مجموع حالات سرطان الثدي ولا يعتبر سرطانا حقيقيا وينقسم الى نوعين:

أ-سرطان في القنوات الناقلة للحليب:

وتكون خطورة الاصابة بالسرطان مرتفعة لذلك تحتاج متابعة دقيقة لتطوره

ب-سرطان أنسجة الحليب

وفيه تستأصل الثدي اما بالكامل أو جزء منه وذلك بناءا على منطقة الاصابة

2 .المرحلة الأولى : وفيها لا يزيد الورم عن2 سنتيمتر ولم ينتشر خارج الثدي

3. المرحلة الثانية :ويكون حجم الورم فيها ما بين5-2 سم ويكون قد انتشر في الغدد اللمفاوية تحت الابط من الناحية المصابة نفسها من الثدي ؛ولا تكون الغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها أو بالنسيج المحيط بها ولا يوجد أي انتشار خارجي أو انتقالات بعيدة للورم مثلا الكبد أو العظام أو الرئة أو الدماغ ونسبة الشفاء فيها60% وتمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش الخالي من المرض

4. المرحلة الثالثة :وهي من المراحل المتأخرة للمرض ويكون حجم الورم فيها5 سم والغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها وبالنسيج المحيط لكن الورم لم ينتشر أو ينتقل انتقالات بعيدة

5- المرحلة الرابعة: ويكون الورم السرطاني منتشر في أجزاء اخرى من الجسم مثل العظام،الكبد،الدماغ،وكذلك في الجلد والغدد اللمفاوية (بكمان،ويتاكر، 2001، ص15)

8. أعراض سرطان الثدي :

هناك مجموعة من الاشارات والأعراض يجب الانتباه لها في حال التأكد من وجودها من الضروري ابلاغ الطبيب مباشرة حتى ولو في ظهور عرض واحد فقط من الأعراض التالية :

- ألم موضعي في الثدي أو تحت الابط
- تغير في جلد الثدي
- تورم تحت الابط
- تورم في الثدي وافراز سائل من الحلمة أو افرازات دموية

-انقلاب الحلمة ودخول الحلمة في الثدي

- تغير في شكل الثدي أو حجمه

- تغير في سطح الحلمة ؛ وظهور الاكزيما وتحرشفها (الصغير،2005،ص51).

9. العوامل المسببة لسرطان الثدي :

ان الاسباب الحقيقية لسرطان الثدي تبقى غامضة في حين أن تطور البحوث سمحت بالكشف عن تعدد العوامل ومن أهمها :

ا -العوامل الوراثية :زيادة نسبة حدوث سرطان الثدي في الأمهات والبنات والأقارب بالدرجة الأولى حوالي 18 %؛ وقد نجح العلماء في عزل جين مورث BRCA يمكن أن يكون سببا اصابة بسرطان الثدي ؛اكتشف العلماء من خلال دراسات حول سرطان الثدي أن نسبة 60 %من المصابات لنقص الهرمون أولعدم نشاطه .

ب -العوامل الهرمونية :يقر العلماء أن العامل السن له مخاطر في الاصابة بسرطان الثدي وهذا راجع الى الهرمون الأنثوي الأستروجين .

-البدء المبكر للحيض قبل سن 13 وتأخر سن اليأس بعد سن50

-عدم الحمل أو الانجاب أو حدوث حمل بعد سن 35

-تناول الأدوية الهرمونية الاستروجينية (جازية،2007،ص62)

ج -العوامل النفسية :أوضح باتيل أن العوامل النفسية لها التأثير الفعال في ظهور وتطور هذا المرض وغالبا ما تتعرض المريضات لمواقف ضاغطة وصدمات نفسية خلال مراحل الطفولة وتظهر تأثيراتها فيما بعد (شقير،2002،ص127).

10. تشخيص سرطان الثدي:

لقد أثبتت العديد من الدراسات أن الكشف المبكر عن سرطان الثدي يخفف من احتمال الموت ويمكن الشفاء بنسبة 90 %من الحالات المكتشفة مبكرا ويمكن الوصول الى ذلك عن طريق:

1. الفحص الذاتي : تقوم به المرأة بنفسها مرة كل شهر حوالي اليوم (7الى10أيام) من الدورة الشهرية لكل امرأة فوق العشرين

2. الفحص الطبي : يكون مرة كل ثلاثة سنوات من 40-20 سنة أما فوق سن 40 تقوم بالفحص كل سنة

3. الفحص الشعاعي والماموغرافي : تأخذ مرة كل سنة المرأة التي يتراوح عمرها من-40 60سنة لرؤية الأجزاء الداخلية للثدي (باوية،2013، ص115).

11. علاج سرطان الثدي :

يتم علاج سرطان الثدي في أغلب الأحيان بعدة طرق يقوم الطبيب باختيار التقنية المناسبة لذلك سواء كان علاج طبي أو العلاج بالأشعة ؛ فكلما اكتشف الورم مبكرا كلما زادت نسبة الشفاء ونجاح العملية العلاجية ؛ ومن الاساليب العلاجية لسرطان الثدي : الجراحة ؛ العلاج الاشعاعي، العلاج الكيميائي

1. الجراحة :يعتمد على حجم الورم ومدى انتشار المرض حيث يقوم الطبيب باستئصال الورم فقط أو استئصال كلي للثدي وما يتبعه من أنسجة وتشمل الغدد اللمفاوية تحت الابط وفي الصدر وهناك أنواع متعددة من الجراحة يلجأ اليها الطبيب ومن بينها :

أ. استئصال الثدي :وهو استئصال كلي للعضو المصاب

1. أ -استئصال الكتل أو الورم :استئصال للكتلة المتواجدة في الثدي وجزء من النسيج الطبيعي المحيط به (باوية ،2013، ص148).

1. ب .استئصال الجذري المعدلة :مثل استئصال الثدي البسيطة : وهي تقوم على استئصال الثدي جميع العقد اللمفاوية التي تصرف السائل من الثدي الى منطقة تحت الثدي ،ومن الممكن عادة اجراء هذه العملية من دون الحاق أي ضرر بعضلات جدار الثدي

1. جـ -استئصال الثدي الجذري : وهي تشمل استئصال الثدي والعقد اللمفاوية والعضلات تحت جدار الصدر (ديكسون،2013،ص 103).

2. العلاج الاشعاعي : هو علاج موضعي يتم بواسطة استخدام أشعة قوية تقوم على تدمير الخلايا السرطانية لإيقاف نشاطها

3. العلاج الكيميائي : وهو علاج شامل تعطى فيه الأدوية بشكل دوري ؛ ويتم بالحقن عبر الوريد أو اعطائها عن طريق الفم لتصل الى الخلايا السرطانية وتقتلها ؛ويعتبر العلاج الكيماوي علاج شامل لأن الأدوية تنتقل في جميع أنحاء الجسم

4. العلاج الهرموني :ان عددا كبيرا من الأورام السرطانية تعتمد في نموها وتكاثرها على الهرمونات ولتغير عملها يمكن اجراء عملية جراحة لاستئصال الأعضاء المنتجة لهذه الهرمونات مثل المبايض (الخوري،1999،ص143).

ومن العوامل التي تساعد المريضة المصابة بسرطان الثدي على الشفاء :

-التفاؤل.

-القيام بممارسة الرياضة.

-الحفاظ على الوزن المثالي .

-تغيير نمط الحياة.

-استخدام نظام غذائي متكامل.

-الميل للنجاح.

-محاولة الخروج من سن اليأس.

خلاصة الفصل:

نستخلص من هذا الفصل أن السرطان ليس مرضا واحدا بل هو تعبير عام عن مجموعة كبيرة من الأمراض التي تتميز بالنمو الفوضوي وغير المنضبط للخلايا الى أن تصبح هذه الأخيرة أوراما تغزو الأنسجة الطبيعية وتدمرها، وتنتقل الخلايا السرطانية من خلال الدم أو الجهاز اللمفاوي ليشكل مراكز نمو تدميرية عديدة في أجزاء الجسم .

يعرف سرطان الثدي بأنه عبارة عن ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي وهو مرض خطير يبدأ بحبة صغيرة تم يتطور بطريقة مذهلة ويغير من شكل الثدي اذا لم يعالج ينتشر في كامل الجسم.

كما تطرقنا الي تركيب الثدي حيث يحتوي كل ثدي على عدد من الفصوص ويحتوي كل فص على قصيصات أصغر في نهاياتها عشرات البصيلات القادرة على انتاج الحليب

وتنقسم أورام سرطان الثدي الى الورم الليفي المتكيس الذي هو عبارة عن اضطراب موضعي في الثدي وهو النوع الشائع يتواجد لدى المرأة التي يتراوح عمرها من 30 الى 50سنة أما الورم الليفي الغددي فهو صلب ،وبطئ النمو وغالبا ما يظهر هذا النوع ما بين سن البلوغ والعشرينيات، والورم الفصي الذي ينشأ في القناة اللبنية بجوار الحلمة.

ولسرطان الثدي أربعة مراحل يبدأ بالمرحلة الصفرية بحيث يكون السرطان لم ينتقل للأجزاء المحيطة ،وهو غير انتشاري وغير حقيقي ينقسم الى نوعين سرطانات في القنوات الناقلة للحليب، وأخرى في أنسجة الحليب ،ثم تأتي المرحلة الأولى وفيها لا يزيد الورم عن 2 سنتيمتر ولم ينتشر خارج الثدي ،وفي المرحلة الثانية يزيد حجم الورم عن (2-5 سنتيمتر) ويكون قد انتشر في الغدة اللمفاوية تحت الابط، أما المرحلة الثالثة والرابعة فهي مراحل متأخرة للمرض فيكون حجم الورم في المرحلة الثالثة (5 سم)، لكن الورم لم ينتشر وينتقل انتقالات عديدة وفي المرحلة الرابعة قد ينتشر في أجزاء أخرى من الجسم كالكبد والعظام والدماغ .

كما قمنا بتسليط الضوء على أعراض سرطان الثدي كوجود ألم موضعي في الثدي أو تحت الابط، ووجود كتلة وتورم في الثدي، وافراز سائل في الحلمة ...الخ

ولأعراض سرطان الثدي مجموعة من العوامل والأسباب المؤدية لحدوثه منها العوامل الوراثية التي تزيد نسبة حدوثه عند الامهات والأقارب والعوامل الهرمونية الراجعة الى الهرمون الأنثوي الاستروجين بالاضافة الى العوامل النفسية التي لها التأثير الفعال في ظهور

وتطور المرض لما تتعرض له المصابة من مواقف ضاغطة وصدمات نفسية خلال مراحل الطفولة تظهر تأثيراتها فيما بعد ،في حين أثبتت العديد من الدراسات أن الكشف أو التشخيص المبكر لسرطان الثدي يخفف من احتمال الوفاة ويمكن الشفاء بنسبة 90%من الحالات المكتشفة مبكرا التي يمكن الوصول اليها بواسطة الفحص الذاتي، الفحص الطبي والفحص الماموغرافي.

وقد خصص عنصر آخر تناولنا فيه طرق علاج سرطان الثدي الذي يتم بعدة طرق حيث يقوم الطبيب باختيار التقنية المناسبة لذلك سواء كان العلاج طبي، أو العلاج بالأشعة أو العلاج الكيميائي أو العلاج الهرموني.

الجانب التطبيقي (الميداني)

الفصل الرابع : الاجراءات الميدانية

تمهيد

1. **منهج الدراسة**
2. **حدود الدراسة**
3. **مجتمع الدراسة وعينته**
4. **الدراسة الاستطلاعية**
5. **أداة جمع البيانات**
6. **الخصائص السيكو مترية للأدوات**
7. **اجراءات التطبيق**
8. **الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة**

خلاصة الفصل

تمهيد:

ان الوقوف على النتائج النهائية للدراسة يتطلب معرفة الاجراءات المنهجية المستخدمة للوصول اليها، فصحة نتائج أي دراسة أو خطئها يرجع في الأساس الى خطوات المنهجية المتبعة في ذلك، فوضوح المنهج وتجانس العينة وسلامة طرق تحديدها وحصرها، واختيار أدوات القياس ومآلها من صدق وثبات ، واستخدام الأساليب الاحصائية المناسبة لذلك كلها اجراءات تساعد في الوصول الى نتائج ذات قيمة علمية، وهذا ما حاولنا مراعاته وإتباعه في هذه الدراسة والتي سوف نعرضها في هذا الفصل .

1. منهج الدراسة :

في ضوء أهداف الدراسة الرامية الى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ،فان المنهج الوصفي هو الأنسب لذلك لما يشمل عليه هذا المنهج من خطوات علمية تنطلق من التساؤل والافتراض وصولا الى اختبار الفرضيات

ويعتبر المنهج الوصفي الأكثر شيوعا وانتشارا واستخداما في الدراسات النفسية والتربوية بصفة خاصة والاجتماعية بصفة عامة، ويركز على ما هو كائن في وصفه للظاهرة موضوع البحث، ويعبر عن جمع البيانات بنوعيها الكمية والكيفية حول الظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها وتفسيرها، واستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها وتحديد العلاقات بين عناصرها وبينها وبين الظواهر الاخرى وصولا الى تعميمها (عليان،غنيم،2000،ص44).

2. حدود الدراسة:

الحدود المكانية: أجريت الدراسة في مستشفى قلومة ميلود بمصلحة الأورام السرطانية بالأغواط.

الحدود الزمنية: دامت مدة هذه الدراسة الميدانية من21 مارس الى 06 ماي 2021

الحدود البشرية: تتحدد عينة الدراسة على47 امرأة مصابة بسرطان الثدي

. خصائص عينة الدراسة:

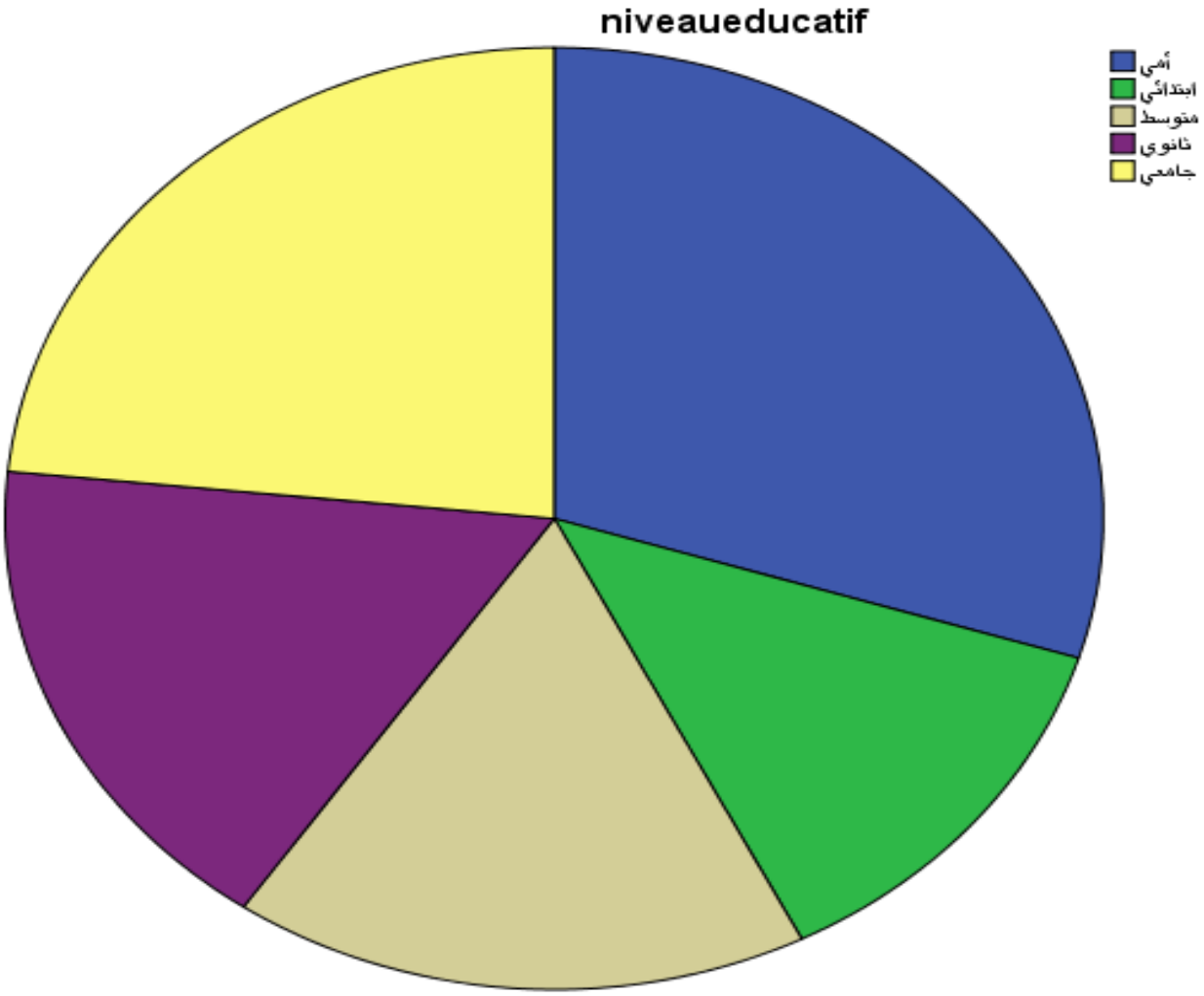
تكونت العينة الاجمالية للدراسة من 47 امرأة مصابة بسرطان الثدي، وقد تم اختيارها بطريقة عرضية من قسم الأورام السرطانية بمستشفى قلومة ميلود بمدينة الأغواط ،والجداول التالية توضح ذلك:

خصائص العينة حسب متغير المستوى التعليمي:

جدول رقم (1) يبين خصائص العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
أمي	14	29.8
ابتدائي	6	12.8
متوسط	8	17.0
ثانوي	8	17.0
جامعي	11	23.4
المجموع	47	100.0

التعليق على الجدول: نلاحظ من خلال النتائج المتوصل اليها في الجدول أن النسبة المئوية للنساء اللواتي لم يدرسن قدرت ب 29 بالمئة أكبر من النسبة المئوية لذوات المستوى التعليمي الجامعي المقدرة ب 23 بالمئة أما المستوى الثانوي والمتوسط قدر ب 17 بالمئة في حين قدرت النسبة المئوية للمستوى الابتدائي ب 12 بالمئة وهي أقل نسبة مئوية.



الشكل رقم(05) دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب المستوى التعليمي

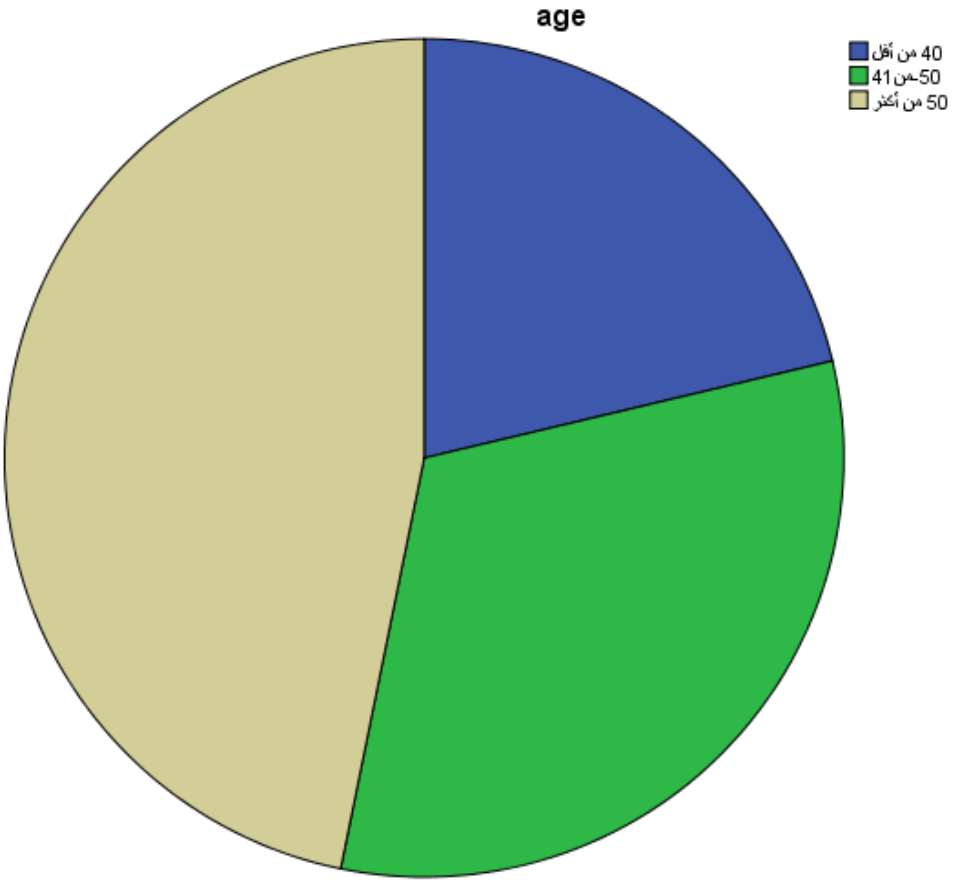
خصائص العينة حسب متغير السن:

جدول رقم(2) يبين خصائص العينة حسب متغير السن

السن	التكرار	النسبة المئوية
أقل من40 سنة	10	21,3
من41 سنة الى50 سنة	15	31,9
أكثر من 50سنة	22	46,8
المجموع	47	100,0

التعليق على الجدول: نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة المصابات بسرطان الثدي أكثر من 50 سنة تقدر بنسبة 46 لأنها الفئة المعرضة لهذا المرض أكثر من الفئة التي تتراوح

أعمارهم من 41 سنة الى 50 سنة المقدرة بنسبة 31 بالمئة، أما النساء اللواتي أعمارهم أقل من 40 سنة قدرت نسبتهم المئوية ب21 بالمئة.



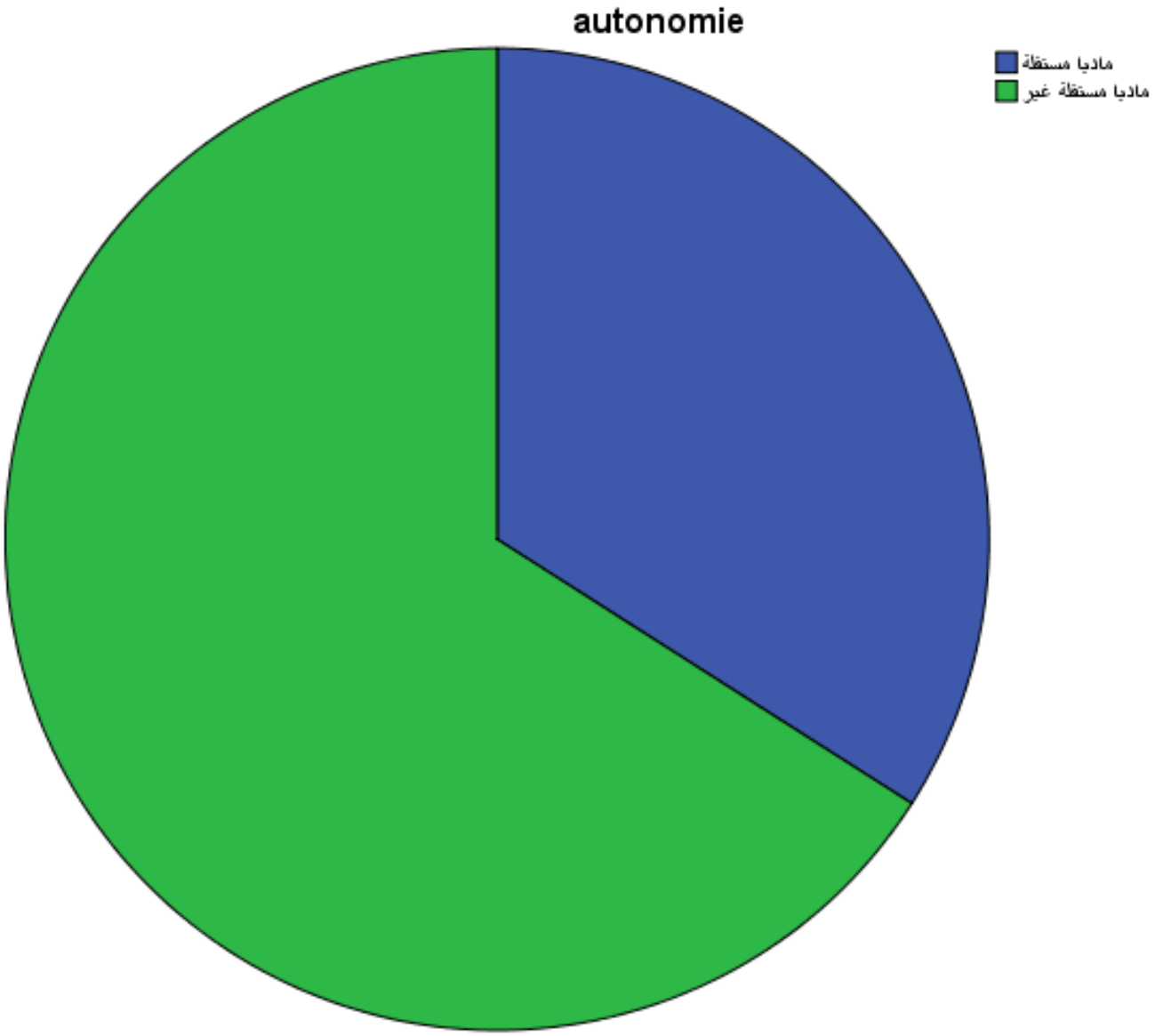
الشكل رقم(06) دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير السن

. خصائص العينة حسب متغير الاستقلالية المادية

جدول رقم(3) يبين خصائص العينة حسب الاستقلالية المادية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
مستقلة ماديا	16	34,0
غير مستقلة ماديا	31	66,0
المجموع	47	100,0

التعليق على الجدول: نلاحظ من خلال الجدول أن النسبة المئوية للنساء المصابات بسرطان الثدي غير المستقلات ماديا قدرت ب 66 بالمئة أكبر من النسبة المئوية للنساء المستقلات ماديا التي قدرت ب 34 بالمئة.



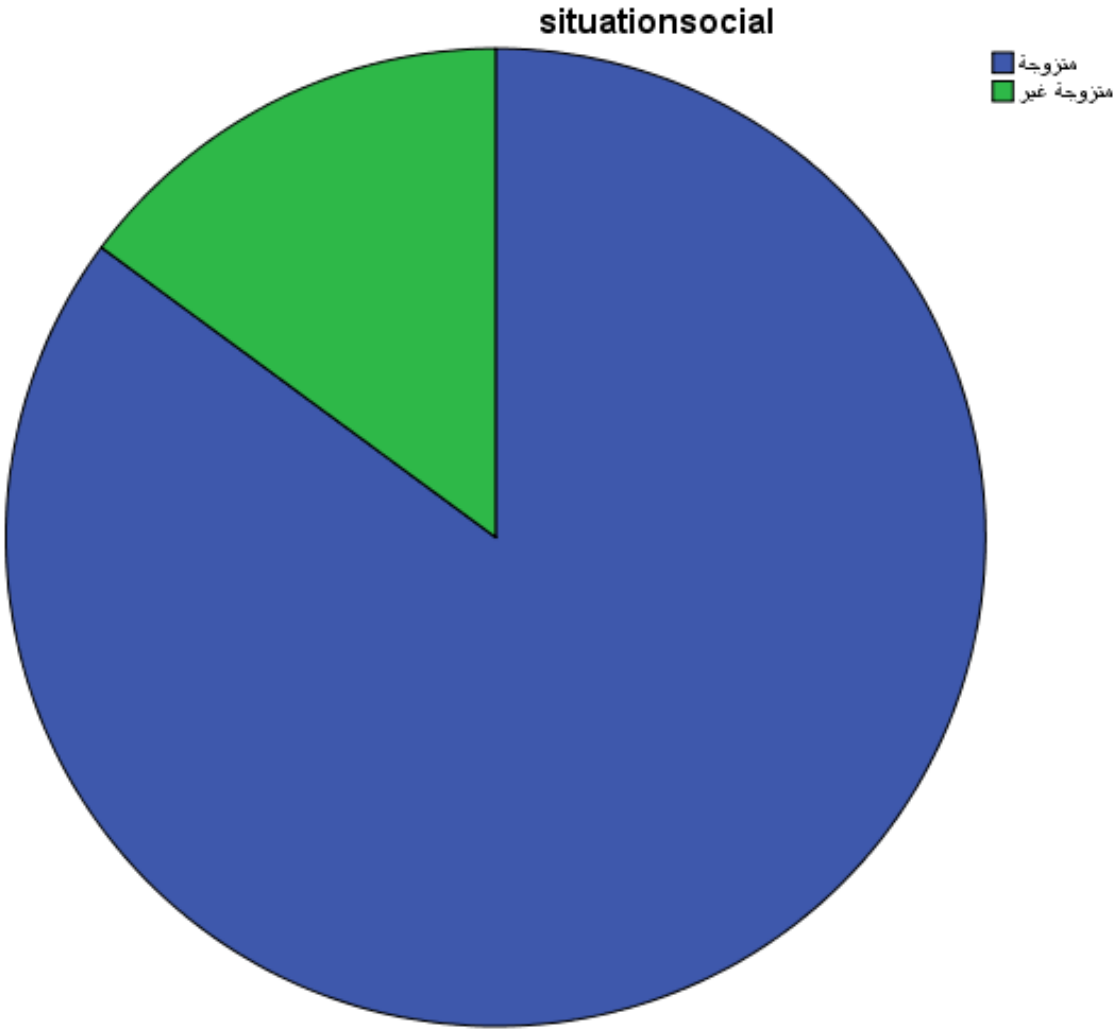
الشكل رقم (07) دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير الاستقلالية المادية

خصائص العينة حسب الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (4) يبين خصائص العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
متزوجة	40	58,1
غير متزوجة	7	14,1
المجموع	47	100,0

التعليق على الجدول: نلاحظ من خلال الجدول أن النسبة المئوية للنساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي قدرت ب 58 بالمئة وهي أكبر من النسبة المئوية لغير المتزوجات التي قدرت ب 14 بالمئة .



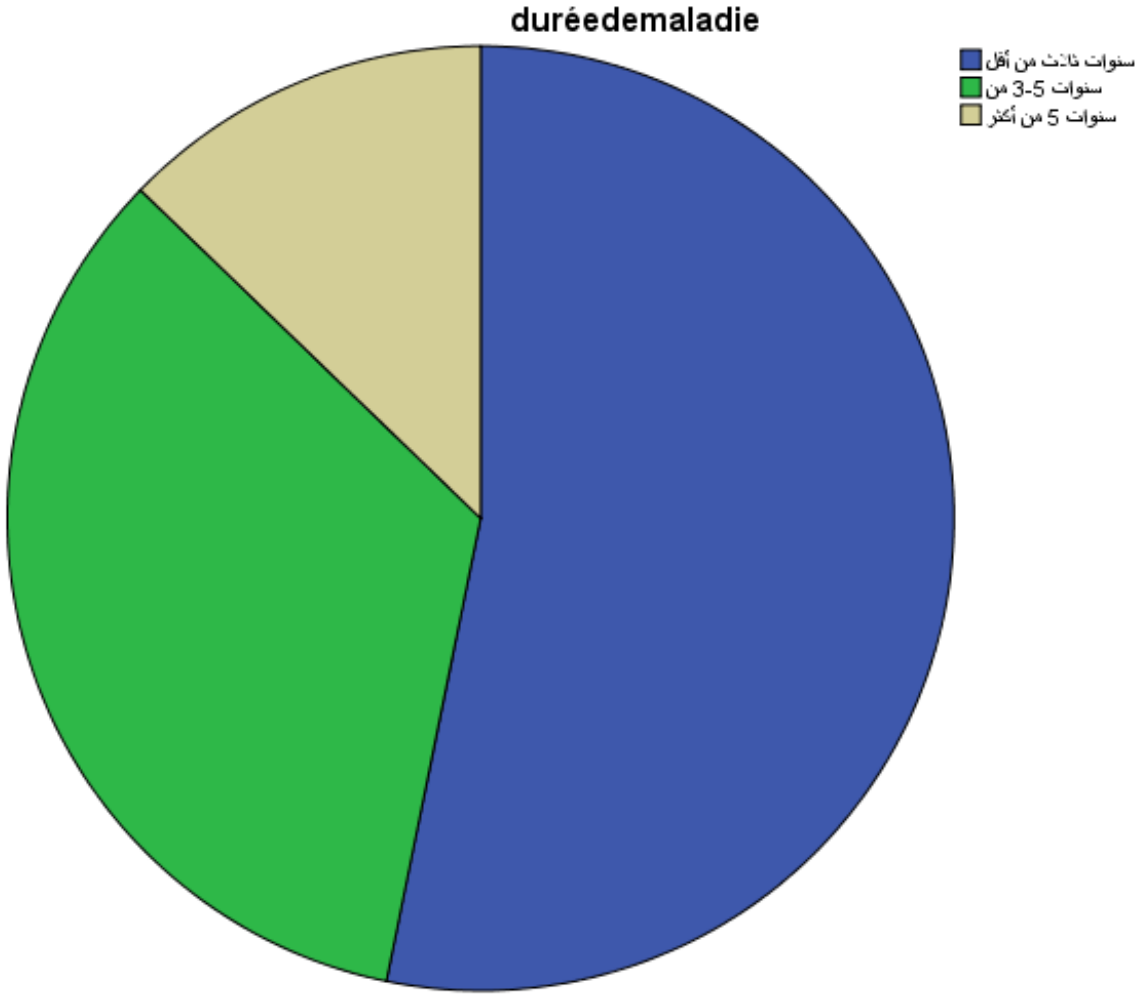
الشكل رقم(08) دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب الحالة الاجتماعية

. خصائص العينة حسب متغير مدة الاصابة بالمرض:

جدول رقم(5) يبين خصائص العينة حسب مدة الاصابة بالمرض

مدة الاصابة بالمرض	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 3سنوات	25	53,2
من 3سنوات الى 5سنوات	16	34,0
أكثر من 5سنوات	6	12,0
المجموع	47	100,0

التعليق على الجدول: نلاحظ من خلال الجدول أن النسبة المئوية للنساء المصابات بسرطان الثدي أقل من ثلاث سنوات تقدر ب 53 بالمئة أكبر من النسبة المئوية لمدة الإصابة من 3 الى 5 سنوات التي قدرت ب 34 بالمئة أما النسبة المئوية عند أكثر من 5 سنوات قدرت ب 12 بالمئة.



الشكل رقم (09) دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير مدة الاصابة بالمرض

3. مجتمع الدراسة وعينته :

تكون مجتمع البحث من مريضات سرطان الثدي المترددات الى مصلحة الأورام السرطانية في مستشفى قلومة ميلود بالأغواط

يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل الهامة حيث يقوم الباحث عادة بتحديد جمهور أو مجتمع بحثه بحسب الموضوع أو الظاهرة أو المشكلة التي يختارها (ملحم،2000،ص219).

تكونت عينة الدراسة من 47 امرأة مصابة بسرطان الثدي، وقد تم اختيارها بطريقة عرضية من النساء المترددات على مصلحة الأورام السرطانية (بمستشفى قلومة ميلود بالأغواط) قدر عدد أفراد العينة 47 امرأة مصابة بسرطان الثدي بغرض المتابعة الطبية يختلفن في السن وفي المستوى التعليمي وفي الحالة الاجتماعية والاقتصادية .

4. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي، فهي خطوة تمهيدية ضرورية لاسيما في البحوث الكبيرة التي يصادف فيها الباحث صعوبات كبيرة لذا فهو بحاجة لمثل هذه الدراسات التمهيدية للاستكشاف **(فاتح،2015،ص33).**

وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى معرفة الظروف التي سيتم فيها اجراء البحث والتأكد من وجود العينة في الميدان ،والتعرف على بعض الصعوبات التي يمكن أن تواجهنا في البحث التطبيق الميداني لأداة البحث، والتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس، وتكوين فكرة حول التباين بين عينة المصابات بسرطان الثدي في السن والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية وفي مدة الاصابة بالمرض.

ولدراسة موضوع الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي قصدنا مصلحة الأورام السرطانية بمستشفى قلومة ميلود بالأغواط، للتقرب أكثر من عينة الدراسة المتكونة من 47 امرأة مصابة بسرطان الثدي ، وأخذ فكرة عامة عن أوضاعهم النفسية قصد التعرف عن مدى توافر أحد متغيرات الدراسة وهو "الصلابة النفسية"

5. أداة جمع البيانات:

ان أي بحث علمي يرتبط بمدى فاعلية الأدوات التي استخدمت فيه كون هذه الأخيرة وسيلة يستعين بها الباحث في جمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة، وقد استعانت الباحثتان في هذه الدراسة بمقياس الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر 2002 (فاتح،2015، ص79). انظر الملحق رقم 02

واستمارة تضمنت معلومات أفراد العينة:

.العمر

.الحالة الاجتماعية

.مدة الاصابة بالمرض

. الاستقلالية المادية

– يتكون مقياس الصلابة النفسية في الأصل من 47 بندا موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

الالتزام : ويقيسه 16بند (1,4,7,10,13,16,19,22,25,28,31,34,37,40,43,46)

التحكم: ويقيسه 15بندا، وأضاف الباحث أ.د.بشير معمرية الى هذا البعد بندا آخر وهو البند رقم47 فصار عددها 16 بندا
(2,5,8,11,14,17,20,23,26,29,32,35,38,41,44,47)

التحدي: ويقيسه 16بندا (3,6,9,12,15,18,21,24,27,30,33,36,39,42,45,48)

. تصحيح المقياس :

للمقياس أربعة بدائل هي: لا ،قليلا، متوسطا، كثيرا

وتتراوح درجة الاجابة بحيث: لا تعطى(0)،قليلا تعطى(1)،متوسطا تعطى(2)،كثيرا تعطى(3)

6. الخصائص السيكومترية للأداة:

. الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

هناك صفتان أساسيتان لابد من توافرهما في جمع أدوات البيانات حتى تكون صالحة لقياس متغيرات البحث قياسيا سلميا ، وهما الصدق والثبات لما لهما من أهمية كبيرة خاصة في البحوث التربوية والنفسية، لأن القياس في هذين المجالين قياس غير مباشر، ولذلك يجب التأكد من أن ما تقيسه أدوات البحث يمكن الثقة فيه والاعتماد عليه في جميع البيانات

1. الصدق:

الصدق أهم خاصية من خواص القياس، ويشير مفهوم الصدق الى الاستدلالات الخاصة التي تخرج بها من درجات المقياس، وذلك من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها وتحقيق صدق القياس معناه تجميع أدلة تؤيد مثل هذه الاستدلالات **(أبو علام،2007،ص465).**

وبشكل أكبر وضوحا يشير" الصدق الى قدرة الأداة على قياس فعلا ما وضعت لأجله"**(ملحم،2000،ص64).**

وقد تم التحقق من الصدق باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية**spss22** سنوجزهما فيما يلي:

الصدق التكويني بأسلوب الاتساق الداخلي:

تعتمد هذه الطريقة على حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل بند والدرجة الكلية للاختبار لأن انساق البنود من خلال معاملات الارتباط الدالة إحصائيا بينهما و بين الدرجة الكلية يشير إلى أن بنود الاختبار متماسكة ومترابطة فيما بينهما ،وبالتالي تقيس كلها متغيرا واحدا وهذا مؤشر معقول على صدق الاختبار **(معمرية،2007،ص،138)**.

قمنا بحساب الصدق لكل محور من محاور المقياس فجاءت النتائج كالتالي:

أ. محور الالتزام

جدول رقم (6) يبين معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور الالتزام

	البند1	البند4	البند7	البند10	البند13	البند16	البند19	البند22	البند25	البند28	
معاملات الارتباط	0.455**	0.799**	0.498**	0.439**	0.256	0.466**	0.202	*0,362	0.338*	0.171	
	البند31	البند34	البند37	البند40	البند43	البند46					
معاملات الارتباط	0.445**	0.220	0.075	0.238	0.205	0.241					

ملاحظة: تمثل** مستوى الدلالة عند 0,01 وتمثل * مستوى الدلالة عند0,05

نلاحظ من خلال الجدول رقم(6) أن معاملات الارتباط بين الدرجات على البنود والدرجة الكلية لمحور الالتزام كلها دالة ماعدا البند 13 والبند 19 والبند 28 والبند 34 والبند 37 والبند 40 والبند 43 والبند 46 مما استدعى حذفها.

ب- محور التحكم

جدول رقم(7) يبين معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور التحكم

	البند 2	البند 5	البند 8	البند 11	البند 14	البند 17	البند 20	البند 23	البند 26
معاملات الارتباط	0.384**	0.585**	0.382**	0.537**	0.263	0.388**	0.419**	0.466**	0.485**
	البند 29	البند 32	البند 35	البند 38	البند 41	البند 44	البند 47		
معاملات الارتباط	0.228	0.487**	0.170	0.445**	0.534**	0.509**	0.561**		

نلاحظ من خلال الجدول رقم(7)أن معاملات الارتباط بين الدرجات على البنود والدرجة الكلية لمحور التحكم كلها ماعدا البند 14 والبند 29 والبند 35 مما استدعى حذفها.

محور التحدي:

جدول رقم(8)بين معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور التحدي

	البند 3	البند 6	البند 9	البند 12	البند 15	البند 18	البند 21	البند 24	البند 27
معاملات الارتباط	0.245	0.577**	0.168	0.439**	0.633**	0.480**	0.602**	0.343*	0.436**
	البند 30	البند 33	البند 36	البند 39	البند 42	البند 45	البند 48		
	0.235	0.682**	0.376**	0.641**	0.598**	0.520**	0.333*		

نلاحظ من خلال الجدول رقم(8) أن معاملات الارتباط على البنود والدرجة الكلية لمحور التحدي كلها دالة ماعدا البند 3 والبند 9 والبند 30 مما استدعى حذفها.

2. الثبات

يؤكد التعريف الشائع للثبات انه يشير إلى إمكانية الاعتماد على أداة القياس أو على استخدام الاختبار، وهذا يعني أن ثبات الاختبار هو أن يعطي نفس النتائج باستمرار اذا ما استخدم الاختبار أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة و يشير الثبات إلى الناحيتين

1. أ وضع المبحوث أو ترتيبه بالنسبة لمجموعته، حيث أنه لا يتغير جوهريا إذا أعيد تطبيق الاختبار تحت نفس الظروف

2. ب عند تكرار تطبيق الاختبار نحصل على نتائج لها صفة الاستقرار وقد تم التحقق من ذلك باستعمال معامل ألفا كرونباخ الذي يعتبر من أهم مقايس الإتساق الداخلي للإختبار والمكون من درجات مركبة ومعامل ألفا كرونباخ يربط ثبات الاختبار بثبات بنوده(**معمرية،2007،ص184**).

جدول رقم(9) يبين معامل ثبات ألفا كرونباخ

عدد البنود	معامل كرونباخ
35	0,790

حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ 0,790 وهي درجة جيدة ،مما يدل على أن المقياس يمتاز بنوع من الثبات.

7. اجراءات التطبيق

قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية، وبعد أخذ الإذن من الجامعة توجهنا الى قسم الأورام السرطانية بمستشفى الأورام السرطانية "قلومة ميلود" وحضينا باستقبال جيد من قبل طاقم العمل في هذه المصلحة ومن طرف الطبيبة التي لم تبخل علينا .

عينة الدراسة الاستطلاعية عبارة عن مجموعة من النساء المصابات بسرطان الثدي في مستشفى قلومة ميلود بالأغواط ، حيث قمنا بتطبيق مقياس الصلابة النفسية على عينة قوامها 47 امرأة مصابة، وكانت الانطلاقة يوم 21 مارس 2021 في الفترات الصباحية وقد أفادتنا هذه الدراسة في حصر بعض جوانب الموضوع ،كما أنها تبقى خطوة مهمة للدراسة الأساسية، وتعطينا واجهة عن كيفية تطبيقها وتمكننا من التأكد من صلاحية أداة القياس المستخدمة في الدراسة.

8. الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة:

تمت الاستعانة بالحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS22) في معالجة النتائج توخيا للدقة والسرعة وذلك لحساب الفروق بين المتغيرات بما يتناسب مع فرضيات البحث وتتمثل فيما يلي:

ـ بالنسبة للإحصاء الوصفي :استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الفرضي.

. بالنسبة للإحصاء الاستدلالي: استخدمنا الاختبارات التالية:

ـ معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس .

ـ معامل ارتباط بيرسون لحساب الارتباطات بين كل بند والدرجة الكلية لمحاور المقياس الثلاثة .

. اختبار تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق حسب السن ومدة الاصابة بالمرض

ـ اختبار (ت) لحساب الفروق حسب متغير الاستقلالية المادية والحالة الاجتماعية

خلاصة الفصل:

بهدف دراسة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، قمنا باختيار المنهج الوصفي باعتباره الأنسب لهذه الدراسة، وقد قمنا بتطبيق أداة البحث المتمثلة في مقياس الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر، ثم حساب خصائصه السيكومترية من خلال القيام بالدراسة الاستطلاعية وتطبيقها في الدراسة الأساسية.

وقد شملت الدراسة الأساسية التي أجريت في مدينة الأغواط على 47 امرأة مصابة بسرطان الثدي اختيرت بطريقة عرضية، حيث دامت الدراسة شهرين ، وفي سبيل المعالجة الاحصائية المتحصل عليها من نتائج الدراسة، قمنا باتباع أساليب مختلفة لعرض هذه النتائج من الحزمة الاحصائية SPSS22 وسنقوم في الفصل اللاحق بعرض هذه النتائج وتحليلها وتفسيرها.

الفصل الخامس : عرض ومناقشة وتفسير النتائج

1. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى
2. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
3. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
4. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة
5. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة
6. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة

تمهيد:

بعد أن تناولنا في الفصل السابق الجانب المنهجي والإجرائي للبحث سوف نقوم في هذا الفصل بعرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات.

. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

1. أ . عرض نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية "مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي منخفض "

للتحقق من صدق هذه الفرضية قمنا بحساب اختبار (ت) لمجموعة واحدة لمعرفة الفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي فجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (10) يبين نتائج اختبار (ت) لمجموعة واحدة لمعرفة مستوى الصلابة النفسية لأفراد العينة.

العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية sig	مستوى الدلالة
47	82,4468	52	12,94774	46	16,121	0,000	دال

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للمصابات بسرطان الثدي بلغت 82,4468 والتي هي أعلى من المتوسط الفرضي الذي يساوي 52 ومنه يمكننا القول بأن أفراد العينة يتصفون بصلابة نفسية أكبر من المتوسط الفرضي أما قيمة (ت) بلغت 16,121 عند مستوى دلالة 0,000 وهي أقل من 0,01 وبالتالي مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي مرتفع.

1. ب . مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

أظهرت النتائج الموضحة في الجدول رقم (10) أن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي مرتفع، حيث بلغت قيمة متوسط الصلابة النفسية 82,4468 ، ويعود ذلك الى أن سرطان الثدي من أهم التحديات التي واجهت المجتمعات السابقة والحاضرة ، فأخذت النظرة للمريض بالتغيير وهذا يعني:

_ أن المرض لم يعد له تلك النظرة المريبة والمثيرة للشفقة للمريضة بتلك الدرجة التي ظهر بها المرض في بداياته، فتحسنت حالتها النفسية ، وتأقلمت مع المرض، وأصبحت قادرة على التحكم في الانفعالات والسيطرة عليها ،لذلك لابد من مساعدة المريضة على تحمل ومواجهة الضغوطات والمشكلات التي تعترضها ، وكذلك مساعدتها على القيام بمسؤولياتها قدر المستطاع لتكوين أكثر صلابة نفسية ، وتعزيز العلاقة مع الآخرين والتفاؤل والتحكم في سلوك العناية بالذات ،والتركيز على حل المشكلة ، ونتيجة بحثنا توافق مع النتيجة التي جاءت في دراسة (صبيرة،اسماعيل 2017) في أن مستوى الصلابة النفسية لدى المريضات بسرطان الثدي جاء بدرجة مرتفعة (صبيرة،اسماعيل،2017 ص219).

2. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

2. أ . عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص هذه الفرضية على ما يلي:" توجد فروق دالة احصائيا حسب المستوى التعليمي في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي "

في سبيل التحقق من صحة هذه الفرضية، قمنا باستخدام تحليل التباين الأحادي والنتائج مبينة على الجدول التالي :

جدول رقم(11) يبين نتائج تحليل التباين الاحادي لمعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حسب متغير المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات somme des carres	درجة الحرية DF	متوسط المربعات care moyen	قيمة ف F	الدلالة الاحصائية Sig	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	481.177	4	120.294	0.699	0.597	غير دالة
بين المجموعات	7230.440	42	172.153			
المجموع	7711,619	46				

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (10) أن قيمة (ف)غير دالة عند أي مستوى دلالة، ومنه فلا توجد فروق دالة احصائيا لدى المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية تعزى الى مستواهم التعليمي

2. ب . مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

بعد المعالجة الاحصائية ومن خلال النتائج المتوصل اليها التي دلت على عدم وجود فروق دالة احصائيا حسب المستوى التعليمي في درجة الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي، وتتوافق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة(**عبد صلاح،2019**) وفي هذا الصدد يمكن القول بأن عدم ظهور الاختلاف هنا الى قوة ايمان المصابة بسرطان الثدي .

كما يفسر ذلك بعدم تأثير المستوى التعليمي لمريضات سرطان الثدي على صلابتهن النفسية مما يشير الى أن التعليم لم يقدم لفئة النساء أي اضافة توعوية نحو آلية التعامل مع المرض.

3. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

3. أ. عرض نتائج الفرضية الثالثة:

تنص هذه الفرضية على ما يلي: "توجد فروق دالة احصائيا حسب السن في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي"

وقد تم التحقق من صحة الفرضية باستخدام تحليل التباين الأحادي فجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم(12) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حسب متغير السن.

مصدر التباين	مجموع المربعات somme des carres	درجة الحرية DF	متوسط المربعات Carre moyen	قيمة ف F	الدلالة الاحصائية sig	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	156,462	2	78,231	0,456	0,637	غير دالة
بين المجموعات	7555,155	44	171,708			
المجموع	7711,617	46				

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن قيمة (ف) غير دالة عند أي مستوى دلالة،وهذا ما يشير الى أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفق لمتغير السن

3. ب . مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة:

بعد المعالجة الاحصائية ومن خلال النتائج المتوصل اليها التي دلت على عدم وجود فروق دالة احصائيا حسب السن في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ونتائج هذه الدراسة تتوافق مع دراسة(**الجهيني،2013**) االتي بينت عدم وجود فروق بين المصابات الصغيرات والكبيرات في السن في التوافق النفسي (الجهيني،2013،ص215).

وهذا يعني أن المصابات من مختلف الفئات العمرية يعشن نفس المصير سواءا من حيث الاصابة أو العلاج

فالنساء الصغيرات في السن واللواتي تقل أعمارهن عن 45 عاما بالرغم من مواجهتهن مشاكل أكثر يمكن أن تتعلق بوجود أطفال صغار لديهن إلا أنهن يبدين تقبلا لحقيقة المرض وتفهمهن له وتقبل الآثار الناجمة عنه كونهن في مقتبل العمر، أما النساء اللواتي تزيد أعمارهن عن 45 سنة ، وقد تكون الآثار الجانبية أقل قساوة مقارنة مع النساء صغيرات السن وأكثر تحكما والتزاما في تسيير المرض .

4. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

4. أ. عرض نتائج الفرضية الرابعة:

تنص هذه الفرضية على ما يلي:" توجد فروق دالة احصائيا حسب الاستقلالية المادية (مستقلة ماديا،غير مستقلة ماديا في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

وفي سبيل التحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار(ت) فجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (13) يبين نتائج اختبار(ت) لمعرفة الفروق بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير الاستقلالية المادية

المتغير / المقياس	الاستقلالية المادية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	قيمة sig	مستوى الدلالة
الصلابة النفسية	مستقلة ماديا	16	82,0625	8.12788	45	0,145	0,886	غير دالة
	غير مستقلة	31	82,6452	14,96340				

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن قيمة (ت) قد بلغت(0,145) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة(0,05) وبالتالي هي غير دالة احصائيا عند أي مستوى دلالة، وهذا ما يشير الى أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة لنفسية تبعا لمتغير الاستقلالية المادية ومنه ترفض فرضيتنا ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 95 بالمئة من احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%

4. ب . مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

بعد المعالجة الاحصائية ومن خلال النتائج المتوصل اليها التي دلت على عدم وجود فروق دالة احصائيا حسب الاستقلالية المادية في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (عبد صلاح،2019) في عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات الصلابة النفسية لدى مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة تبعا لمستوى الدخل، وتعزو الباحثة هذه النتيجة الى:

أن وجهة نظرا النساء نحو مرض سرطان الثدي يعد عاملا مثبطا تجاه أنوثة المرأة ودورها الايجابي في رضاعة الأطفال، وتخوفهن من تأثير المرض على أبنائهن (عبد صلاح ،2019، ص92).

كما تعزو الباحثتين أن معظم النساء يحصلن على التأمين الصحي والتحويل للعلاج في الخارج ان تطلب الأمر، وبالتالي لا يوجد تأثير لمستوى دخل الأسرة على الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.

5 . عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

5. أ . عرض نتائج الفرضية الخامسة:

تنص هذه الفرضية على ما يلي: "توجد فروق دالة احصائيا حسب الحالة الاجتماعية(متزوجة, غير متزوجة) في درجة الصلابة النفسية في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

للتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار (ت) فجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم(14) يبين نتائج اختبار(ت) لمعرفة الفروق بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية.

المتغير / المقياس	الحالة الاجتماعية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	قيمة sig	مستوى الدلالة
الصلابة النفسية	متزوجة	40	83,0750	12,60522	45	0,792	0,433	غير دالة
	غير متزوجة	7	78,8571	15,32350				

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة (ت) بلغت (0,792) عند مستوى الدلالة 0,433 وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0,05)، وبالتالي ترفض فرضيتنا وتقبل الفرضية الصفرية القائلة "لاتوجد فروق دالة احصائيا لدى المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية" .

5. ب . مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

بعد المعالجة الاحصائية للبيانات جاءت النتائج لتوضيح عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية ويفسر ذلك ب:

– أن الزواج يعد من أكثر العلاقات الاجتماعية تأثيرا في الشعور بالرضا،وتقبل الزوج لمرض زوجته ، وتقديم الدعم لها وعدم اشعارها بالنقص ، بالإضافة الى اسهامه ومشاركته

الوجدانية للزوجة المريضة واحتوائه لها ،الأمر الذي يرفع من معنوياتها ، ويساعدها على قبولها لنفسها وتقبلها لذاتها

– كما أن الدعم المقدم من طرف الأسرة للمرأة غير المتزوجة ومن طرف الأبناء ومساعدتهم للأم المريضة في مواجهة الحالة النفسية التي قد يسببها الإصابة بالمرض،وتعارضت هذه النتيجة مع النتيجة التي جاءت في دراسة (صبيرة، اسماعيل 2017) التي أظهرت وجود فرق دال احصائيا وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية (عازبة ، متزوجة) (صبيرة ، اسماعيل ،2017، ص224).

6. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

6. أ . عرض نتائج الفرضية السادسة

تنص الفرضية على ما يلي:" توجد فروق دالة احصائيا النفسية لدى النساء حسب مدة الاصابة بالمرض في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي"

لقد تم التحقق من صحة الفرضية باستخدام تحليل التباين الأحادي فجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (15) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حسب متغير مدة الاصابة بالمرض

مصدر التباين	مجموع المربعات somme des carres	درجة الحرية DF	متوسط المربعات Carre moyen	قيمة ف F	الدلالة الاحصائية Sig	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	430.346	2	215.173	0.283	1.300	غير دالة
بين المجموعات	7281.271	44	165.483			
المجموع	7711.617	46				

يتضح لنا من خلال الجدول رقم(6) أن قيمة(ف)غير دالة احصائيا عند أي مستوى دلالة بمعنى أن قيمة ل=1,333 أكبر من قيمة 0,05 وهذا يجعلنا نرفض فرضيتنا ومنه فليست

هناك فروق دالة احصائيا بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية عائدة لمتغير مدة الإصابة بالمرض.

6. ب مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

بعد المعالجة الاحصائية تم التوصل الى أنه لا توجد فروق دالة احصائيا حسب مدة الاصابة بالمرض في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، يمكن تفسير ذلك حسب رأي الباحثتين الى أن كل النساء قد تعايشن مع حالتهن لمدة أطول نتيجة خوضهن التجربة والإيمان بأن ما حصل أمر واقع وعليهن التأقلم مع الحدث

كما أن لتدخلات النفسية في علاج سرطان الثدي وما يسببه من قلق واكتئاب وغثيان وألم وتقيؤ ،وبالتالي يحسن من مقاومتها للمرض خلال فترة زمنية طويلة ، ويقوي من الصلابة النفسية للمرأة المصابة ،والتي تكون قد تكيفت مع هذا المرض فالمريضة تكون قد عاشت تجربة سابقة وتداركت الموقف والمحنة التي مرت بها فتقبلت الأمر وكونها قد مرت بمرحلة العلاج ، وفهمت طبيعة الأمر وهذا يتعارض مع النتيجة التي جاءت بها دراسة (صبيرة،اسماعيل 2017) في وجود فرق دال احصائيا وفقا لمتغير الإصابة بالمرض لصالح المريضات المصابات بالمرض لأكثر من 5 سنوات (صبيرة،اسماعيل،2017،ص223).

خاتمة واقتراحاتها

خاتمة واقتراحاتها

من خلال ما تم عرضه وما تم التوصل اليه من نتائج حول الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي فإننا نخلص الى أن أهم ما تبنى عليه حياة المرأة المصابة بسرطان الثدي هي المحافظة على الأداء النفسي وهذا من خلال عدة عوامل تعمل كمصدر يخفف من أثر الضغوط ومنها المساندة الاجتماعية والدعم الاجتماعي، والتحكم في الانفعالات اضافة الى ضرورة التزام المصابة بمسؤولياتها قدر المستطاع، وقوة الشخصية وقوة الأنا وتقدير الذات والكفاءة الذاتية والتركيز على حل المشكلة، وكل هذه العوامل تعمل كلها مع بعض حسب امكانيات الشخص على تحمل ومواجهة الضغوطات والمشاكل لتكوين الصلابة النفسية إضافة الى الاهتمام بالثقافة الصحية والنفسية في كل ما يتعلق بسرطان الثدي والوقاية منه .

لقد اهتم الباحثون في مجالات علم النفس التطبيقي بصفة عامة وعلم النفس الايجابي بصفة خاصة، بالبحث في مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، وتعتبر دراستنا الحالية أحد تلك الدراسات التي هدفت من خلالها الى معرفة درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، ومعرفة الفروق في درجتي الصلابة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي وفقا لمتغيري (المستوى التعليمي، السن ، الاستقلالية المادية، الحالة الاجتماعية، سنوات الاصابة بالمرض) حيث خلصت نتائجها الى أنه لا يوجد اختلاف في هدفي الدراسة.

كما أسفرت نتائج الدراسة الى أن مستوى منخفض الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي مرتفع ،كما لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين المصابات بسرطان الثدي تبعا لمتغيري (المستوى التعليمي، السن، الاستقلالية المادية، الحالة الاجتماعية، مدة الاصابة بالمرض عند أي مستوى دلالة 0,01 و0,05

توصي الدراسة أصحاب القرار والعاملين في المؤسسات الصحية المتخصصة في علاج مرضى السرطان ومساندتهم عامة والنساء اللاتي يعانين من مرض سرطان الثدي على وجه الخصوص العمل على الآتي:

. ضرورة تصميم برامج ارشادية توعوية تستهدف النساء اللواتي يعانين من سرطان الثدي ،وتوفير الرعاية النفسية والاجتماعية لهن .

. بناء وتقديم برامج توعوية تثقيفية تتعلق بتوجيه مريضات سرطان الثدي إلى كيفية التعامل مع آثار المرض وعلاجه ،مما يزيد من درجة صلابتهم النفسية

. اجراء دورات توعوية للنساء اللاتي يعانين من سرطان الثدي وذلك بهدف التعريف بأسبابه وأعراضه وطرق علاجه

كما توصي الدراسة النساء المصابات بسرطان الثدي وكافة النساء غير المصابات ب:

. العمل على ضرورة الوقاية من الأسباب المؤدية لسرطان الثدي، والتعرف أفضل على الأسباب والأعراض وطرق العلاج والوقاية للحد من انتشار المرض .

. الابتعاد عن الوحدة الاجتماعية، والسعي نحو المشاركة في اللقاءات والاجتماعات الأسرية مع أفراد الأسرة والأصدقاء بهدف التعايش مع الأمر الواقع.

. التواصل مع الآخرين ،وخصوصا أفراد العائلة المقربة بهدف الحصول على المساندة الاجتماعية والنفسية والتي ترفع من معنويات المرأة المصابة بسرطان الثدي.

.السعي نحو تغيير النمط الحياتي بهدف التأقلم مع الوضع القائم وذلك من خلال التقليل من الأعمال المجهدة وممارسة الرياضة باستمرار.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- أحمد عبد الصلاح،أميرة (2019).**المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي** ،رسالة دكتوراة جامعة القدس،القدس.
- بكمان روبرت،ويتاكر(2001). **كيف تعالج نفسك؟ سرطان الثدي** .بيروت: أكاديميا إنترنا للنشر والتوزيع.

- بوصاع،حنان. نايت عبد السلام،كريمة(2019) .**الصلابة النفسية عند الراشد المصاب بالسرطان (دراسة عيادية لخمس حالات بمستشفى ببرج منايل . بومرداس .)** ، رسالة ماستر قسم **علم** النفس،كلية العلوم الانسانية والاجتماعية،جامعة مولود فرعون،تيزي وزو.

-الجهيني،ياسمين سعد(2013).***جودة الحياة والتوافق النفسي لدى المصابات وغير المصابات بسرطان الثدي-دراسة مقارنة-*** ،جامعة الملك عبد العزيز.

- الخوري، سميح نجيب (1999). **دليل المرأة في حملها وأمراضه.** الأردن: دار الآفاق للنشر والتوزيع.

-خنفار، فتيحة (2014). **الصلابة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى الطالب الجامعي،** رسالة ماجستر،جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

_ رجاء محمود،أبو علام (2007).***مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية***، ط6، القاهرة: دار النشر للجامعات .

- مايك ، ديسكون (2013). **سرطان الثدي** .الرياض: دار المؤلف للنشر والتوزيع.

- ملحم،سامي محمد (2000).***القياس والتقويم في التربية وعلم النفس*** ،عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- معمرية، بشير (2007).***القياس النفسي وتصميم أدواته للطلاب والباحثين في علم النفس والتربية***.ط2.الجزائر :منشورات الحبر.

- نوافل،زينب.راضي،أحمد(2008).**الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات،** رسالة ماستر غير منشورة،غزة،فلسطين.

- صيفي،فيصل(2016).***الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لمرضى السكري***،رسالة ماستر،جامعة أبو قاسم سعد الله،الجزائر.

- صبيرة، فؤاد.اسماعيل،رزان(2017).***الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة*** مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية للآداب والعلوم الانسانية،**العدد6**،ص52.

- عبد القادر,عبد المطلب(2017).***الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات الجسمية وبعض المتغيرات الديمغرافية***،مجلة الطفولة العربية،**العدد74**،ص أ.

- العبدلي،خالد بن عبد الله (2012).***الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة***،رسالة ماستر،قسم علم النفس،كلية علوم التربية،جامعة أم القرى،السعودية.

- العيافي،أحمدعبد الله (1433).***الصلابة النفسية وأحداث الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعادين***، رسالة ماجستر،قسم علم النفس، كلية علوم التربية،جامعة أم القرى السعودية.

- عليان،ربحي مصطفى.غنيم،عثمان محمد (2000).***مناهج وأساليب البحث العلمي***،ط1،عمان،الأردن:دار صفاء للنشر والتوزيع.

- عبد المومن، حسن (2002). ***دراسات اكلينيكية سيكومترية المصاحبة للأمراض المهددة للحياة***،السعودية.

- فاتح،سعيدة (2015).***الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي***،رسالة ماستر،قسم علم النفس،كلية العلوم الاجتماعية،جامعة محمد خيضر،بسكرة.

- ملحم ، سامي محمد (2000).***مناهج البحث في التربية وعلم النفس***،دار المسيرة،عمان، الأردن.
- سعادي،وردة(2009).***سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي(دراسة مقارية)***،رسالة ماجستر،قسم علم النفس،كلية العلوم الانسانية والاجتماعية،جامعة بوزريعة،الجزائر.

- شقير،زينب محمد(2002) . **الأمراض السكوسوماتية** .مصر: مكتب النهضة المصرية.

- شافي،أمينة(2012).***الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي***،رسالة ماجستر،قسم علم النفس،كلية العلوم الاجتماعية،المركز الجامعي بلحاج بوشعيب،عين تموشنت.

- شند،سميرة.ابراهيم،هبة.السعدي،عبدالله(2015).***الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية***،مجلة الارشاد النفسي مركز الارشاد النفسي،**العدد44**،ص2 ص51 ص152.
- شويطر،خيرة.الزقاوي،نادية، يوب(2015).***الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهران***،مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية،**العدد15**،ص52.

الملاحق

الملحق رقم I: ترخيص بالزيارة إلى قسم الأورام السرطانية –الأغواط–

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات

مديرية الصحة والسكان لولايـــة الاغواط
المؤسسة العمومية الاستشفائيـــة الاغواط
المديرية الفرعية للموارد البشريـــــــة
مكتب متابعة التكوين و حركة المتربصين
رقم : 120 / 2021

ترخيـــص

يرخص للآنسات : **لعرفاوي نور الهدى ، بن قطش فاطمة الزهراء**

تخصـــــــــــص : **ليسانـــس علـــم النفـــس العيـــادي**

لإجـــراء دراســـة ميدانيـــة على مستـــوى مصلحـــة **الأمـــــراض السرطانيـــــة**

و ذلك لمدة **خمسة عشرة (15) يوم** إبتداءا من **2021/03/21** إلى غاية **2021/04/05**

يوضع المعنيات تحت مسؤولية **رئيس وحدة المتابعة النفسية** وتلتزم بالنظام الداخلي للمؤسسة

الاغواط في ... 17 مارس 2021

المـــــديـــــر

- نسخـــة الـــى :

❖ رئيس المصلحة المستقبلة .
❖ المعني .
❖ الملف (للحفظ)

مديرية المؤسسة العمومية الإستشفائية
الأغواط
جغيدل بوعبد الله

الملحق رقم II

مقياس الصلابة النفسية من اعداد

عماد محمد أحمد مخيمر 2002

الاسم.....العمر.....

المهنة.....

المستوى التعليمي.....

الحالة الاجتماعية.....

المستوى الاقتصادي.....

مدة الاصابة بالمرض.....

تعليمات

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة .اقرأ كل عبارة منها وأجب عنها بوضع علامة × تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة عليك. أجب عن كل العبارات.

العبـــــــــــــــــــــــــارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1~مهما كانت الصعوبات لتي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي				
2~أتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي				
3~أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				
4~قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه				
5~عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها				
6~أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها				
7~معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة				
8~نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ				
9~لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد				
10~أعتقد أن لحياتي هدف ومعنى أعيش من أجله				
11~أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليس حظا وفرصا				
12~أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها				
13~لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها				
14~أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك الى أسباب تكمن في شخصيته				
15~لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني				
16~لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها				
17~أعتقد أن اكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي				
18~عندما واجهني مشكلة أتحداها كل قواي وقدراتي				

19-أبادر المشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي				
20-أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح				
21-أكون مستعدا بجدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات				
22-أبادر بالوقوف الى جانب الآخرين عند مواجهقهم لأي مشكلة				
23-أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي				
24-عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى				
25-أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم أمر جيد				
26-أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي				
27-أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها				
28-اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي				
29-أعتقد أن العمل السئ وغير الناجح يعود الى سوء التخطيط				
30-لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي				
31-أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي				
32-أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي				
33-أبادر في مواجهة المشكلات لأني أثق في قدرتي على حلها				
34-اهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث				
35-أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم				
36-أن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي				
37-إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها				
38-إن النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة				
39-أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة				

40~أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر لمساعدتهم				
41~أعتقد أن تأثيري قويا على ما يجرى لي من أحداث				
42~أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية				
43~أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كل ما أمكن ذلك				
44~اخطط لأمور حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة				
45~إن التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهتها بنجاح				
46~أبقى ثابتا على مبادئي وقيمي حتى وإن تغيرت الظروف				
47~أشعر أني أتحكم فبما يحيط بي من أحداث				
48~أشعر أني قوي في مواجهة المشكلات حتي قبل أن تحدث				

ملحق رقمIII : مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

Remarques

Sortie obtenue		15-JUN-2021 14:06:54
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\نتائج الدي\spss\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST /TESTVAL=52 /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=hardiness /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,03
	Temps écoulé	00:00:00,06

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
hardiness	47	82,4468	12,94774	1,88862

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 52					
					Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Inférieur	Supérieur
hardiness	16,121	46	,000	30,44681	26,6452	34,2484

الملحق رقم IIV نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حسب متغير المستوى التعليمي

Sortie obtenue		20-MAY-2021 10:42:24
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Toutes les données non manquantes sont utilisées.
Syntaxe		DESCRIPTIVES VARIABLES=hardiness /STATISTICS=MEAN SUM STDDEV MIN MAX.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,01

Remarques

Sortie obtenue		20-MAY-2021 10:43:09
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>

	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Toutes les données non manquantes sont utilisées.
Syntaxe		DESCRIPTIVES VARIABLES=hardiness /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,01

Descriptives

Remarques

Sortie obtenue		20-MAY-2021 10:47:01
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Toutes les données non manquantes sont utilisées.

Syntaxe		DESCRIPTIVES VARIABLES=hardiness commitment controle challenge /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,01

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
hardiness	47	44,00	116,00	82,4468	12,94774
commitment	47	6,00	54,00	21,1277	5,95131
controle	47	14,00	36,00	28,7234	4,95502
challenge	47	18,00	41,00	32,5957	5,27776
N valide (liste)	47				

Remarques

Sortie obtenue		20-MAY-2021 10:56:12
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.

	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations dépourvues de données manquantes dans les variables de l'analyse.
Syntaxe		ONEWAY hardiness BY niveaueducatif /MISSING ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,02

ANOVA

Hardiness

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	481,177	4	120,294	,699	,597
Intragroupes	7230,440	42	172,153		
Total	7711,617	46			

Unidirectionnel

الملحق رقم V نتائج تحليل التباين الأحادي بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير السن.

Remarques

Sortie obtenue	20-MAY-2021 10:57:43	
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>

	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations dépourvues de données manquantes dans les variables de l'analyse.
Syntaxe	ONEWAY hardiness BY age /MISSING ANALYSIS.	
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,01

ANOVA

Hardiness

	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	156,462	2	78,231	,456	,637
Intragroupes	7555,155	44	171,708		
Total	7711,617	46			

Sortie obtenue		20-MAY-2021 10:54:06
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS=autonomie(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=hardiness /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02

Temps écoulé	00:00:00,01

Statistiques de groupe

	autonomie	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
hardiness	مستقلة ماديا	16	82,0625	8,12788	2,03197
	غير مستقلة ماديا	31	82,6452	14,96340	2,68751

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	T	Ddl
hardiness	Hypothèse de variances égales	3,832	,056	−,145	45
	Hypothèse de variances inégales			−,173	44,814

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard
hardiness	Hypothèse de variances égales	,886	−,58266	4,02878
	Hypothèse de variances inégales	,863	−,58266	3,36921

Test des échantillons indépendants

	Test t pour égalité des moyennes

		Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		Inférieur	Supérieur
hardiness	Hypothèse de variances égales	-8,69704	7,53172
	Hypothèse de variances inégales	-7,36938	6,20406

الملحق رقمVI نتائج اختبار (ت) لمعرفة الفروق بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية.

Sortie obtenue		20-MAY-2021 10:49:59
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.

Syntaxe		T-TEST GROUPS=situationsocial(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=hardiness /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,01

Statistiques de groupe

	situationsocial	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
hardiness	متزوجة	40	83,0750	12,60522	1,99306
	غير متزوجة	7	78,8571	15,32350	5,79174

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	Ddl
hardiness	Hypothèse de variances égales	,013	,909	,792	45
	Hypothèse de variances inégales			,689	7,489

Test des échantillons indépendants

	Test t pour égalité des moyennes		
	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard

hardiness	Hypothèse de variances égales	,433	4,21786	5,32637
	Hypothèse de variances inégales	,512	4,21786	6,12507

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		Inférieur	Supérieur
hardiness	Hypothèse de variances égales	−6,51000	14,94572
	Hypothèse de variances inégales	−10,07611	18,51182

Remarques

Sortie obtenue		20-MAY-2021 10:51:00
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.

Syntaxe		T-TEST GROUPS=situationsocial(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=hardiness commitment controle challenge /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,02
	Temps écoulé	00:00:00,01

الملحق رقمVII نتائج تحليل التباين الاحادي لمعرفة الفروق بين المصابات بسرطان الثدي في الصلابة النفسية وفقا لمدة الاصابة بالمرض

Remarques

Sortie obtenue		20-MAY-2021 11:04:42
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\GALAXY-INFO\Desktop\houda - Copie.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	47
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.

	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations dépourvues de données manquantes dans les variables de l'analyse.
Syntaxe		ONEWAY hardiness BY duréedemaladie /MISSING ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,00

ANOVA

hardiness

	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	430,346	2	215,173	1,300	,283
Intragroupes	7281,271	44	165,483		