



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الدكتور مولاي الطاهر - سعيدة -
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي بعنوان:

إستراتيجيات التكيف لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي

دراسة عيادية لحالتين بسعيدة

تحت إشراف الأستاذة:

د. بن عامر زكية

من إعداد الطالب:

دحماني زقاي

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الجامعة	الأستاذ(ة)
رئيسا	جامعة سعيدة	د جدوي
مشرفا	جامعة سعيدة	د بن عامر زكية
مناقشا	جامعة سعيدة	د لكل مصطفى

2025/2024

شكر وتقدير

الحمد والشكر لله أن وفقنا وألهمنا على إنجاز هذا العمل المتواضع.

نرفع كلمة شكر إلى الأستاذة القديرة والمتواضعة "بن عامر زكية" التي حظينا بإشرافها على هذا البحث والتي كان لها الفضل على إنجاز هبتوجيهاتها ونصائحها العلمية وعلى كل ما بذل منها.

كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر إلى لجنة المناقشة على قبولها مناقشة هذا العمل.

والشكر موصول إلى مرضى السرطان والذين جادوا علينا بالمعلومات وكان لهم الفضل في إنجاز هذا البحث، وإلى عمال مستشفى الأورام السرطانية لأحمد مدغري سعيدة لإستقبالهم لنا وتعاملهم معنا.

نتقدم بالشكر الجزيل لكل من مد لنا يد العون من قريب أو بعيد.

فالحمد لله حمدا كبيرا.

إهداء

أهدي نجاحي إلى من أفضلها عن نفسي التي ضحت من أجلي ولم تدخر جهدا في
سبيل إسعادي على الدوام أُمي الحبيبة. وإلى صاحب الوجه الطيب والأفعال
الحسنة الذي لم يبخل علي طيلة حياتي أبي العزيز.

وإلى جميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون إخوتي.

و إلى أستاذتي المشرفة على الجهد الذي بذلته طيلة السنة الدراسية.

زقاي

ملخص الدراسة :

هدفت دراستنا المعنوية "إستراتيجيات التكيف لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي" إلى الكشف عن إستراتيجيات التكيف التي يستخدمها مرضى سرطانخلال مرحلة العلاج الكيميائي،منطلقين في ذلك من ثلاث كلمات مفتاحية:السرطان،العلاج الكيميائي،إستراتيجيات التكيف.وإنطلاقا من ذلك،طرحنا الإشكالية التالية :ما هي إستراتيجيات التكيف التي يستخدمها مرضى السرطان في مرحلة العلاج الكيميائي؟وللإجابة عن هذه الإشكالية والتحقق من صحة الفرضية ،والتي مفادها يعتمد مرضى السرطان على إستراتيجية المواجهة،وحل مشكلة،وضبط النفس في التكيف مع المواقف الضاغطة.قمنا بإجراء دراسة ميدانية على حالتين من مرضى السرطان ويخضعون للعلاج الكيميائي ،تتراوح اعمارهم ما بين 30و65سنة ،وذلك على مستوى خلية الأورام السرطانية بمستشفى أحمد مدغري سعيدة .

وقد تم إعتماد المنهج العيادي،بإستخدام أدواته المتمثلة في المقابلة العيادية،الملاحظة العيادية،ومقياس إستراتيجيات التكيف لأدلر وياركر.

وقد بينت النتائج،حسب الحالات المدروسة ،أن مرضى السرطان يستعملون إستراتيجيات مختلفة للتكيف مع المواقف الضاغطة .

Study summary

Our study, entitled “coping strategies of cancer patients undergoing chemotherapy during the treatment phase,” aimed to uncover the coping strategies used by chemotherapy cancer patients, based on three key words: cancer, chemotherapy, and coping strategies, based on this, we posed the following question: what are coping strategies used by cancer patients during chemotherapy? To answer this question and verify the hypothesis, which states that cancer patients rely on confrontation strategies problem-solving, and self-control to adapt to stressful situations, we conducted a field study on two cases of cancer patients undergoing chemotherapy ranging in age from 30 to 65 years, at the oncology cell at Ahmed Medghri hospital, Saida.

The clinical approach was adopted, using its tools, namely the clinical interview, clinical observation, and the Adler-Yarker coping strategies scale.

The results showed, depending on the cases studied, that cancer patients use different strategies to adapt to stressful situations.

فهرس المحتويات

أ.....	شكر و تقدير
ب.....	إهداء
ج.....	ملخص الدراسة
د.....	فهرس المحتويات
ح.....	قائمة الجداول
ط.....	قائمة الأشكال
ط.....	قائمة الملاحق
1.....	مقدمة

الفصل الأول: مدخل الدراسة

4.....	1- الإطار النظري للدراسة
4.....	2- تمهيد
4.....	أولاً: السرطان
4.....	1- تعريف السرطان
5.....	2- أسباب السرطان
6.....	3- أعراض السرطان
8.....	4- ميكانيزمات الدفاعية لدى مرضى
11.....	5- علاج السرطان
13.....	ثانياً: العلاج الكيميائي
13.....	1- تعريف العلاج الكيميائي
14.....	2- الأعراض الجانبية الشائعة للعلاج الكيميائي
14.....	3- أنواع العلاج الكيميائي

15.....ثالثا: إستراتيجيات التكيف.....15

15.....1- تعريف إستراتيجيات التكيف.....15

15.....2- أنواع إستراتيجيات التكيف.....15

16.....3- العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجيات التكيف.....16

24.....4- النظريات المفسرة لإستراتيجيات التكيف.....24

25.....خلاصة.....25

25.....2- الدراسات السابقة و التعقب عليها.....25

28.....3 – إشكالية الدراسة.....28

29.....4 – فرضية الدراسة.....29

29.....5 – الهدف من الدراسة.....29

29.....6 – أهمية الدراسة.....29

29.....7 – المفاهيم الإجرائية للدراسة.....29

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

32.....عرض الحالات ومناقشة النتائج.....32

32.....تمهيد.....32

32.....1- الدراسة الأساسية.....32

32.....1-1- حدود الدراسة.....32

32.....1-2- حالات الدراسة.....32

32.....1-3- منهج الدراسة.....32

33.....1-4- أدوات الدراسة.....33

34.....خلاصة.....34

الفصل الثالث: عرض الحالات ومناقشة النتائج.

36.....تمهيد.....36

36.....1- عرض الحالات.....36

36.....- الحالة الأولى.....36

42.....	-الحالة الثانية
47.....	- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية
49.....	خاتمة
50.....	قائمة المصادر و المراجع
52.....	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	صفحة
01	مختلف الاستجابات و أهداف للميكانيزمات الدفاعية لمريض السرطان	09
02	أنماط الشخصية حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى	21
03	يوضح توزيع فقرات مقياس (CISS) على أبعاده الثلاثة	33
04	الأوزان المقياس	34
05	عرض ملخص المقابلات الحالة الأولى	37
06	نتائج تطبيق مقياس إستراتيجيات التكيف على الحالة الأولى	41
07	عرض ملخص مقابله الحالة الثانية	42
08	نتائج تطبيق مقياس إستراتيجات التكيف على الحالة الثانية	46

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجيات التكيف	23

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	مقياس CCI لقياس إستراتيجيات التكيف	52

مقدمة:

يعتبر السرطان من أكبر التحديات الصحية في العصر الحديث ويصاب به ملايين الأشخاص حول العالم كل عام ، بحيث هو مجموعة من الأمراض التي تتميز بنمو غير طبيعي للخلايا في الجسم ، يحدث عندما تبدأ الخلايا في النمو بشكل غير منتظم وتتكاثر بدون سيطرة مما يؤدي إلى تكوين أورام أو نمو غير طبيعي للأنسجة وهذا راجع إلى عدة عوامل منها: العوامل الوراثية وكذا الكيميائية والعوامل البيئية والمواد المسرطنة، إضافة إلى العوامل النفسية وتختلف أنواع السرطان حسب الأعضاء والأنسجة منها : سرطان الثدي وسرطان الرئة وسرطان القولون..... إلى آخره

- هناك أنواع متعددة من العلاج السرطان ومن بينها العلاج الكيميائي بحيث هو أكثر العلاجات شيوعا في مواجهة السرطان، بحيث هو دواء قوي يعطي جرعات تمنع انتشار السرطان وإبطاء نموه و حتى قتل الخلايا السرطانية ، كما يسبب العلاج الكيميائي تغيرات جسدية وتدني في الحالة الصحية بالإضافة الى حدوث عجز وتعب وألم ناجم عنه ، وهذا ما ينجم عنه مشاكل اجتماعية مثل عدم القدرة على العمل وتناقص الدخل . وهذا ما يجعل المريض في دوامة من الخوف وعدم الثقة بسبب التغيرات التي تطرأ عليه بسبب سرطان والتي يكون عليها تأثير على حياته وحياة أفراد عائلته، إذ يعتبر تقبل المريض للمتغيرات التي تطرأ عليه على العلاج تحديا كبيرا وهذا راجع لقدرة المريض على التكيف مع المرض

- عرف التكيف على انه محاولة الأفراد القيام بسلوكيات معينة من أجل فهم متطلبات المرض والتأقلم معه أما إستراتيجية التكيف فهي سلوكيات وأفكار التي يستخدمها الفرد للتكيف مع المتغيرات التي تحدث في حياته. وهناك العديد من استراتيجيات التكيف نذكر منها: إستراتيجية التقبل، إستراتيجية حل المشكل، إستراتيجية المواجهة ، إستراتيجية ضبط النفس ، إستراتيجية التجنب والهروب..... الخ بحيث هنالك عوامل مؤثرة في إستراتيجية التكيف منها الحاجات الأولية وحاجات الفرد الشخصية ، معرفة الإنسان لنفسه ، المساييرة و وكذا المرونة النفسية وقد يكون البعض منها أكثر فعالية من الآخر اعتمادا على طبيعة الموقف والشخص الذي يقوم باستخدامها. كما تؤثر استجابة الفرد من خلال الناحية الفكرية

عند إصابته بالسرطان على فرصة بقاءه على قيد الحياة، فعلى الرغم من أن إستراتيجيات التكيف تختلف من مريض سرطان إلى آخر فإنها تساهم لدى جميع المرضى بالتقليل من شدة المرض وتحسين من نوعية الحياة. وعليه إحتوت دراستنا على ثلاث فصول انطلاقاً من الفصل الأول بعنوان مدخل الدراسة والذي يحتوي على الإطار النظري الخاص بمتغيرات الدراسة بداية من السرطان إلى العلاج الكيميائي وصولاً إلى الإستراتيجيات التكيف، الدراسات السابقة، التعقيب على الدراسات السابقة إشكالية الدراسة، فرضية الدراسة، الهدف من الدراسة، أهمية الدراسة، التعاريف الإجرائية. أما الفصل الثاني فجاء تحت عنوان الإجراءات المنهجية للدراسة حيث احتوى هذا الفصل على الدراسة الأساسية وتطرقنا فيه الى حدود الدراسة، منهج الدراسة، أدوات الدراسة. أما الفصل الثالث قد احتوى على تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها منهيين دراستنا بخاتمة و قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول :مدخل الدراسة

تمهيد

1-الإطار النظري للدراسة

2-الدراسات السابقة والتعقيب عليه

3- إشكالية الدراسة

4- فرضية الدراسة

5- الهدف من الدراسة

6- أهمية الدراسة

7- المفاهيم الإجرائية للدراسة

تمهيد:

ينطلق موضوع دراستنا متمثل في إستراتيجية التكيف لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي من ثلاث متغيرات أساسية سرطان العلاج الكيميائي والإستراتيجية التكيف فيما يلي نعرض كل متغير على حدى

1- الإطار النظري للدراسة :

إعتمدت دراستنا على ثلاث متغيرات أساسية والمتمثلة في السرطان، العلاج الكيميائي ، إستراتيجيات التكيف.

أولاً: السرطان

1- تعريف السرطان: تعددت تعريفات السرطان فكل منهم عرفه على حدى وفي ما يلي نعرض عليكم أهم تعريفات السرطان.

السرطان : عبارة عن مجموعه من الأمراض التي تزيد عن مئة مرض ، يجمع بينها عدد من العوامل المشتركة، وينجم السرطان من خلال المادة الوراثية الخبيثة DNA، التي تمثل بخلايا الإنسان الجزء المسؤول عن السيطرة على نمو الخلايا وتكاثرها ، وخلايا جسم تنمو وتتكاثر بشكل منتظم وبطيء، ولكن في حالة السرطان يحدث خلل في مادة الوراثة الجينية DNA مما يؤدي إلى تسارع في نموها وانتشارها ، ومن المعروف أن الخلايا السرطانية بعكس خلايا الجسم الأخرى لا تفيد الجسم وإنما تستنزف طاقته (تايلور 2008، ص 60)

كما يرى تاليس: أن السرطان بشكل عام هو نوع من الأمراض يجعل الخلايا المصابة به تنمو وتتغير وتتضاعف بصورة خارجة عن نطاق السيطرة. فنجد مثلاً سرطان القولون ، سرطان الرئة ، سرطان الدم..... إلآخره (الحجازي 1995، ص 32)

كما تعرفه منظمة الصحة الدولية للسرطان أنه مصطلح يشير إلى عدد كبير من أمراض تصيب صحة الدولية، أي عضو من جسم الإنسان الواحد من مميزاتها في التكاثر العشوائي والسريع للخلايا السرطانية الغير طبيعية والتي بإستطاعتها الانتقال إلآالأعضاء والانتشار إلآالأعضاء أخرى من الجسم مكونة بذلك بما يسمى (métastases قبائلي 2001، ص 47)

ويعرفه الطب الحديث للسرطان 2009: السرطان ينتج عن خلل في الحمض النووي للخلية الحية يؤدي إلى انتشار وتسريع نمو الخلية الذي يؤدي إلى وقف إشارة عدم النمو تتم ترجمة رموز هذا الخلل عبر بروتينات تكون موجودة على سطح خلايا وداخلها وقد تكون ناقلة في

الدم ولها علاقة في إنتشار نمو الخلية وخطوعها للمراقبة السليمة من قبل الجسم وجهاز المناعة فالخلية المتحولة تنمو تتكاثر بشكل غير منتظم وعشوائي وتكون كتلة الورم تغزو محيطها وتستطيع الانتقال الى الدم وغيره إلى أماكن متعددة في الجسم وقد تستقر على بعضها البعض وتسبب ما نسميه انتشار (الصغير 2005 ص 17)

وعليه يمكن تعريف السرطان : هو مجموعه من الأمراض التي تنشأ عندما تنمو خلايا غير طبيعية في الجسم بشكل غير منتظم مما يؤدي إلى تكون أورام او إنتشارات غير طبيعية ، يحدث السرطان عندما تتعرض الخلايا للتغيرات الجينية أو طفرات تؤدي إلى فقدان قدراتها على التحكم في نموها وانقسامها يمكن أن ينتشر السرطان الى أجزاء أخرى من الجسم من خلال الدم والجهاز اللمفاوي يتفاوت السرطان في شدته ويعتمد العلاج على نوع السرطان و مرحلته.

2 أسباب السرطان :

قبل أن نقوم بتحديد الأسباب المؤدية لسرطان ، والتي يجب أن نعرف أولاً السبب سرطان أي انه أي ماده تسبب سرطان وهو أيضا العامل القادر على إحداث التغيرات السرطانية في الخلايا والأنسجة بأي كميات كانت (سندي 2006 ص 13)

وهناك عوامل معروفة تؤدي إلى حدوث السرطان والتي سنقوم بعرض بعض منها فيما يلي:

- عوامل وراثية
- عوامل كيميائية
- عوامل متعلقة بالبيئة والموارد السرطانية
- عوامل نفسية.

1-2 العوامل الوراثية:

من المعروف أنها حالات السرطان تكثر في بعض العائلات، ولذلك نجد أنه من المهم معرفة الحالات السرطانية التي شخّصت بعائلته المريض المسبق (جازيه ، ص 109) حيث تحدث بعض السرطانات كالتي تصيب الثدي والقولون بنسبة مرتفعة بين الأقارب أكثر من النسب العادية وبذلك توصل العلماء إلى أن بعض الأشخاص يرثون الاستعداد لتشكيل أنواع معينة من السرطانات ولكن تم التأكد فقط من أشخاص أنماط معينة من السرطان واعتبرت وراثية ومن هذه الأنماط ورم الشبكية وهو السرطان نادر يصيب العين ويحدث بشكل روتيني عند

الأطفال دون ثلاث سنوات من العمر وبالإضافة لذلك وجد الباحثون دليلاً على أن الشخصيرات الجينات الضرورية لنمو الابتدائي للأنسجة والتي قد تتحول و تسبب سرطان في مرحلة متأخرة وتدعى هذه الجينات مكونات الأورام، وتبقى عادة غير نشطة في خلايا البالغين ولكن المواد الكيميائية و الفيروسات و الهرمونات والعوامل الأخرى يمكن أن تنشطها (الموسوعة العربية العالمية 1990، ص 225، 230)

2-2 العوامل الكيميائية : يعرف الكثير من المواد الكيميائية أنها أيضاً تعرض للإصابة بسرطان كالقطران والفحم ومستحضرات الكريبيسوت، سائل زيتي تستضر بتقطير القطران يسبب سرطان الجلد (فواجلية 2014، ص 44)

-كما أن بعض المواد الكيميائية الصناعية مثل أصبغة الانيلين ومركبات الكورم المستعملة في معالجة الطعام ، أو أثناء استعمالها في الزراعة فقد اكتشف أن بعض المواد المضافة للطعام و المستعملة بشكل واسع مسرطنة ، كما هو الحال في المبيدات الحشرية الأخرى المستعملة في الزراعة ، ويدل العفن الذي يكون أحيانا على المحصولات الزراعية ، مثل الذرة وال فول السوداني على أنها تحتوي على مسرطنات ويبحث العلماء على السبل اللازمة لمكافحة هذه تعفّنات (الموسوعة العربية 1990 ، ص 230)

-كما أثبتت بعض الدراسات أنه في حال أتخذت النساء جرعات كبيرة من الهرمونات الاصطناعية في حبوب المانعة للحمل وأدوية المخففة من أعراض اليأس (سن اليأس) وذلك من دون استشارة الطبيب .

2-3 العوامل النفسية :

ذكرت أمال فارس دور عامل الاستعداد الذي يطلق عليه للعامل المحمول ، وقد فسرت هذا الاستعداد بالضعف العضوي الذي يرثه الفرد حيث ذكرت أن هذا الضعف لا يتوزع بالتساوي على جميع أعضاء الجسم بل يتركز على عضو معين ومثل هذه الأعضاء تكون دوما عرضة للإلحاح النفسي أو الإصابة وهي تمثل نقطة المقاومة الضعيفة ، إن مفهوم الاستعداد للمرض لدى الكسندر يمثل مفهوم التنظيمات النفسية سيئة فهو يتعلق بالحالات المرضية لدى الشخصيات ضعيفة التكوين من حيث البنية النفسية فهو يتعلق بحالات مرضية لدى بعض المرضى كما أضافت أنه من بين أسباب الإصابة بصدمات النفسية التي تلعب دور الارضية في ظهور داء السرطان وأيضاً الانفعالات وهي تمثل العلاقة بين الجانب النفسي والجسدي (فارس 2011، ص 23.30).

3 أعراض السرطان:

3-1 الأعراض العيادية للسرطان:

هناك بعض الأمراض التي يمكن ان تكون بصورة مباشرة أو غير مباشرة ناتجة عن أورام وقد عرفت بأعراض الإنذار المبكر وهي:

- قرحة أو تشقق في الجلد لا يندمل بالمعالجة العادية خلال أسبوعين.
- الشامه إذا تغير شكلها أو حجمها أو تغير لونها إلى السواد أو ابتدأت بالحك أو التقرح أو النزيف أو الالتهاب.
- بحة أو التبدل في الصوت لا يزول رغم العلاج وقد يصاحب بإفرازات من الصدر بشكل قيح قد يكون مصحوب بدم.
- عقدة أورام في الثدي غالبا ما يكون غير مؤلم ،أو ظهور تغير في شكل أو حجم احد الثديين أو ظهور تغير موضعي في جلد الثدي بشكل انخفاض موضح طعجه أو غؤور الحلمة أو ظهور نزيف دموي فيها.
- ظهور ورم في أي مكان في البدن أو ظهور ضخامة العقد اللمفاوية في الرقبة أو الإبط أو غير مؤلمه (رفاعي 2003 ص 26)
- صعوبة بلع الطعام أو قيئ مستمر أو شكاية الهضم المستمر مع فقدان الشهية أو الشكاية من أعراض فقر الدم مع الشحوب والوهن وظهور التضخم في البطن أو الألم مستمر فيه
- تبدل في عادات التغوط ظهور إمساك أو متناوبة مع إسهال ووجود دم مع الغائط
- ظهور الدم مع البول في نهاية البول أو معا مختلطا معه أو شكاية من صعوبة وتعدد البيلات
- نزيف غير طبيعي من الرحم في غير وقت العادة الشهرية أو بعد انقطاعها أو ظهور إفرازات غير طبيعية من الرحم
- أي نزيف غير طبيعي من أي مكان من الجسم
- إذا استمرت الأعراض أكثر من أسبوعين فعلى المصاب مراجعة الطبيب لتحري سببها ومعرفة معالجته (رفاعي 2003 ص 29)

2-3 الأعراض الجسمية العضوية:

- نقص في الوزن وشحوب في الوجه
- انتفاخ و تورم وتكاثر بشكل كبير في الخلايا
- فقد العضو المصاب لوظيفته
- زيادة في نشاط إفراز الغدد المصابة بسرطان
- آلام شديدة في المرحلة الأخيرة من المرض

- اقتحام الفيروس لخلاية الجسم وتكاثر فيها بملايين
- نقص الحركية، بسبب اختلال الحالة العامة للمريض ومرض ذلك إلى تطور الورم، أو مضاعفات العلاج، بالإضافة إلى انخفاض مختلف النشاطات وانخفاض وظائف العقلية والجنسية والمناعية (سعادي 2008 ص 23).

3-3 الأعراض والمظاهر النفسية :

- معظم النساء المصابة بالسرطان كنا يعانين من صعوبة في تقبلهن لذاتهن
- المعاناة من مشاعر السلبية نحو الحمل والولادة لدى النساء المصابات وغالبا ما يكون موضع الصعوبة الثدي.
- معظم المصابين والمصابات يعانون غير دفيئة من الأمهات في مجال الجنس والإنجاب وفي أغلب الحالات كانت عدوانيتهم مكبوتة
- أوضح كانيث kamith1978 أنمرضا السرطانياتصفون بارتفاع درجة القلق والاكتئاب وانعدام القدرة على توافق مع الأحداث
- أوضح بعض الباحثون ألدسيمونتو وآخرين simonton أن مريض السرطان يعاني من شعور الحزن والأسى نحو الذات والانخفاض مفهوم الذات لديه والعجز في بناء علاقات اجتماعية قوية.

4 الميكانيزمات الدفاعية لمرضى السرطان:

- من خلال المرض الخطير كالسرطان فنجد ميكانيزم الذي يستعمله الشخص لمواجهة بصلابة المعاناة من خلال الروحيات يعطيه القوة و الأمل ولكن تبقى الميكانيزمات الدفاعية مراقبة في الانسحاب البليد، الحط من القيمة وانقلاب ضد الذات اشاره للاكتئاب المهم لا بد من إظهاره، لأن السرطان والاكتئاب لا يتمشى مع بعض، وهذا يشير إلى تطور إيجابي .
- والعكس هناك ميكانيزمات دفاعية نافعة تساعد على قبول الجوانب الإيجابية والسلبية للمرض والعلاج ،النكوص يؤدي الى التبعية، يساعد علالتأثر الإيجابي بالمحيط الطبي والاجتماعي التوقع يستعمل ليعطي إرادة الشفاء كذلك الرفض في بعض الأحيان. الهزل يرتبط بالوضعيات الحزينه ،الاجتناب يمنع مواجهة أفكار والحقيقة الصعبة. التسامي الذي يحول الحقيقة صعبه إلى أشياء نبيله وتبقى الميكانيزمات الدفاعية هذه الظواهر عادية للتواصل الحياة النفسية بعد تهديد الجسد الذي يتجزأ أو يتعذر على التحكم

(بوصاع وأبو داود 2019، ص 24)

الجدول رقم (01): مختلف الاستجابات و أهداف الميكانيزمات الدفاعية لمرضى السرطان

الميكانيزمات الدفاعية	الهدف	الاستجابة
الرفض	الحماية من حقيقة مزعجة مع رفض قبول الوجود.	التصرف على أساس أن أعراض المرض ليس لها وجود.
اجتناب _تجنب	إخفاء حقيقة صعبة مع بذل مجهود حتى لا يفكر فيها أو يتكلم عنها.	يعمل الشخص على اجتناب كل اتصال بأشخاص أم كتب أم حصص لها عالقة بالمرض.
إسقاط	يسند نواياه الخاصة إلى الآخرين كذلك الأفعال و النزوات الغير مقبولة.	يتهم الآخرين بالخطر بينما نقول نحن الحقيقة.
الانعزال	عزل الحدث وضعية انفعالات المشوشة.	الكلام عن شخص محبوب ريب دون انفعالات.
عقلانه	البحث في أسباب	فقدان منصب العمل و

مقبولة اجتماعيا للتبرير الأفكار والأفعال الغير مقبولة.	القوة لأنه لا يحبه.
الرجوع إلى مرحلة سابقة في النمو والتصرف بطفوليه	الرجوع إلى تبعية الآخر ليصبح مرتكزا على ذاته.
الانشطار	التحكم في القلق مع تقييم النظرة إلى الحقيقة فقد يستجيب في نفس الوقت بطريقة مختلفة أم متناقضة.
التعالى أو التسامى	تغيير الرغبات الغير مشبعة للنزوات الغير مقبولة تغيير المعانات الصعبة إلى نشاطات بناءة و سلوكيات مشجعة.
التكوين العكسي	خفاء الرغبات, الإنكار, النوايا الضعف, ليتبنى سلوكيات معاكسة.
توقع مقلق	تنبؤ الأحداث المؤلمة لىتهى الانفعالات.
	يرى الأمور كارثية من خلال بعض التفاصيل التافهة.

التعويض	محاولة وجود بدائل لضياع أم لنقص حقيقي أم خيالي.	الشراهة ذات السبب انهيار لتعويض النقص العاطفي.
فعالية	تعويض التفكير و الانفعال بالحركة و الأفعال.	حركة دائمة نشاطات تعوضا لانفعالات.
النقل	توجيه الانفعالات, الغضب المسبب من أحد أم من شيء إلى أشخاص مؤثرين أم مهددين بعيدين عن الوضعية.	حالة إحباط من طرف مريضدون أي تعليق ثم يصرخ في وجه المعالج.
الانسحاب البليد	لانتقطاع عن الآخرين عن النشاطات و الانغلاق علنا ذات لأجل الحماية من الحصر.	ليختلط بالأصدقاء خوفا من الخدعة.
النقص الحد من القيمة	الحد من القيمة الذاتية تجاه الآخرين أو أُلجل الآخرين قصد	القول بأن هذا المرض لن يعالج جيّدا.
الانقلاب ضد الذات	رفض لا شعوري للعوانية الشخصية على الآخرينو إرجاعها علنا ذات.	البتر الذاتي.
الانتساب	البوح بالصعوبات و الانشغالات إلى أحد موضع ثقة	البوح إلى الآخر با لألم والخوف التي

و ذلك لتحرير من القلق.	نقله لها الآخرين.
الهزل	ربط الوضعيات المؤلمة الصعبة مع خلق الجو الهزل النابع من الحزن و الألم. لا يأخذ الأمور بجدية خلقة قصص مضحكة و تهريج.

5 علاج السرطان:

إن علاج هذا المرض يتضمن مجموعة من التدخلات التي تختلف حسب موضع المرض ومرحلة السرطان وحالة المريض.

5-1 العلاج الجراحي:

بدأ استخدامه في القرن 19 جمادى الأولى تقدر عن إمكانية شفاء سرطان عام 1978 حيث تمت شفاء 5% من المصابين بسرطان الثدي والتي تم علاجهن جراحيا وحدث التقدم الكبير سنة 1891 باستخدام الاستئصال الجراحي الجذري لأول مرة في ورم الثدي حيث يتم استئصال الثدي كاملا مع الغدد الليمفاوية ومع حلول عام 1935 سجل الأطباء إمكانية استئصال جذري الناتج لجميع الأورام.

5-2 العلاج الشعاعي:

لقد اكتشفه رونجن للأشعة الصينية سنة 1865 واكتشف بكون نشاط الإشعاعي واكتشفه ماريا كوري راديو 1989 ويتم استخدام هذه اكتشافه علاج الأورام الليمفاوية وهذه الأدوية تعمل على قتل الخلايا التي هي في طور التكاثر وعادة نكتفي بالعلاج الكيميائي فقط في سرطان الدم والغدد الليمفاوية ويتم استخدامه عملية لزراعة نخاع والتي تتم بعد إعطاء جرعة كبيرة جدا من المواد الكيميائية خلايا الورم وتضم كذلك نخاع العظمي المريض

5-3 العلاج الهرموني:

ويستخدم في الأورام المعتمدة على الهرمونات مثل مضادات الاستروجين في أورام الثدي ويتم استئصال الخصيتين في أورام بروتاتلثقليل هرمونات الذكورة ولقد أدى استخدام هذه العلاجات مجتمعه الأكسجين النتيجة النهائية لعلاج وأصبحت نسبة الشفاء تشكل حوالي 50%

العلاجات الحديثة تحت التجارب

4-5 العلاج الجيني: حيث يحاول العلماء عن طريق الهندسة الوراثية أن يتحكموا خلل الحادث للجينات الذي يؤدي إلى حدوث السرطان

5-5 العلاج المناعي : لقد ثبت ان الجهاز المناعي له دور كبير في مقاومة السرطان وذلك بالحد والقضاء على الخلايا المصابة بالطفرات والتي تتكون يوميا في كل الأشخاص ولقد فكر العلماء في استخدام معدلات الاستجابة البيولوجية وفي علاج السرطان (ادويلان ،ص59-6)

6-5 العلاج الجراحي:

تعد جراحة استئصال الأورام الذي ارتكز على اثنين يقوم عليها السرطان بجانب العلاج الإشعاعي وبالرغم من التطورات التي يشهدها العلاج بالعقاقير فالجراحة فيما يبدو سوف تظل تحتفظ بهذه مكانه في المستقبل المتطور ويزيد في ابتكار الجراحين لتقنية اقل نوعا في الجسم (يطلق عليها غالبا ثقب المفتاح) لإجراء جراحة دون عمل شقوق جراحية طويلة وتتمتع هذه التقنيات بميزة التعافي السريع بعد الجراحة لكنها تزيد مدة إجراء العملية وتتطور المدة نتيجة لقصر فترات النقاهة بعدها الى جانب انها أكثر حداثة من الابتكارات الحديثة في مجال الجراحة باقل وقت ممكن للدخول فعلى سبيل المثال فترة تجهيز أدوات الروبوت أطول من المدة التي تستغرقها الادوات بأسلوب ثقب المفتاح مباشره الى ذلك ان تكلفة شراء أدوات حديثه ثمينه وغالية.

وعليه يمكن القول ان السرطان مرض خبيث لا سن محدد له مما يجعل المصابين به عرضة لخطر الموت الى عديد من الضغوطات النفسية التي تهدد حياة المريض وتعيق حياة المحيطين به .

ثانيا: العلاج الكيميائي:

يعد العلاج الكيميائي من انواع العلاجات مستخدمة في مكافحة السرطان ، ويعتمد على استخدام أدوية كيميائية قوية تهدف إلى قتل الخلايا السرطانية أو وتعمل على تدميرها أو ابطاء نموها.

ويتميز بقدرته على الوصول إلى الخلايا السرطانية في مختلف أنحاء الجسم عبر مجرى الدم وهي سمة مميزة للخلايا السرطانية، لكنه قد يؤثر على الخلايا السليمة، مما يؤدي إلى ظهور آثار جانبية تختلف من شخص إلى آخر.

1 تعريف العلاج الكيميائي: تعددت التعريفات العلاج الكيميائي باختلاف باحثين في مجال في هذه الدراسة نستعرض بعض منها:

- العلاج الكيميائي هو نوع من الأدوية التي تثبط نمو الخلايا وتتم إنقاصها وانتشارها وهو نوع من السمية الخلايا حيث تصيب الخلايا النامية بتلف ومشكلة العلاج كيميائي أن السميات تطل الخلايا السرطانية وغير السرطانية وبالذات خلايا النشاط الحيوي ومتجددة (جمال 1990 ص، 109)

- وتعرفه زهره كروزات انه احد الطرق علاج السرطان هو عبارة عن علاج مساعد او تكميلي لمعالجة جراحية ويهدف العلاج الكيميائي تطوير الخلايا السرطانية عن بعد أي انتشار وانتقال (زهره الكروزات 2007: ص، 56)

- كما عرفته الذهني انه هو دواء قوي يعطى بجرعات لمنع انتشار السرطان وإبعاد نموه يقتل الخلايا السرطانية ويمكن أن يتبقى منه آثار بنيه انتقاد الخلايا داخل الجسم بما في ذلك الموجودة في الفم والدم والجهاز الهضمي (الدهيمي 2020 ص، 63)

- كما تعرفه الجمعية الأمريكية للسرطان (**american cancer**)

العلاج الكيميائي هو الاستخدام أدوية قوية لمحاربة السرطان ويستخدم كعامل للقضاء عليه بصفه عامه او تقليل حجمه ومنع انتشاره

وعليه يمكن القول أن العلاج الكيميائي هو عبارة عن مجموعة عقاقير تستخدم للحد من انتشار الخلايا السرطانية وإبطاء نموها وبالرغم من أنه يحد من انتشار الخلايا إلى أنه يكتب الخلايا الطبيعية والسرطانية وهذا ما يعرب به هذا العلاج

2- أعراض الجانبية الشائعة للعلاج الكيميائي:

بالرغم من منافع العلاج الكيميائي بالنسبة لمريض السرطان الا ان له عديد من أعراض الجانبية نذكر منها:

- الغثيان القيء
- الهبوط في التعداد الدم
- تساقط شعر

- إسهال وإمساك فقدان الشهية
- التهاب الفم والمرئ (الحوري 2010: ص 230)

3- أنواع العلاج كيميائي:

3-1 المواد المالكة: هي مواد أكثر فعالية عندما تكون الخلايا السرطانية في تطور استخداماتها ولا تنقسم بفعالية .

3-2 المضادات الحيوية المضادة للورم: تشقق من الفطريات وتعمل في مراحل مختلفة من دورة حياة الخلايا السرطانية.

3-3 المواد ضد الأيض : تحاكي مكونات الخلايا السرطانية في مراحل محددة من دورة الحياة الخلط السرطانية تعطيل قدرتها على الانقسام.

3-4 النباتات القلوية: تعمل قلوية النباتات على انقسام خلية كما يوحي الاسم إن هذه الفئة من الأدوية للعلاج كيميائي مستمد من النباتات (دهيمي والديلمي 2020 ص 62).

وعليه يمكن القول أنه بالرغم يساعد في التقليل من الأورام ويدمر الخلايا السرطانية، إلى أن له عديد من سلبيات التي تؤثر على صحة الفرد النفسية والجسدية .

ثالثاً: إستراتيجيات التكيف:

إن الإنسان في حياته مجبر على مواجهة عديد من المواقف الضاغطة، التي تتضمن مواقف لا بد له من التعامل معها، ولا يستطيع تجنبها بل يستلزم عليه التكيف معها، ويمكن لهذه المواقف أن تكون سلبية كخطر فعلي أو إيجابية كتحقيق النجاح، ولهذا فمواجهة الضغوط وإتباع إستراتيجية تكيفية معينة هي التي توضح مدى تأثير هذه المواقف الضاغطة على الفرد. تختلف إستراتيجية التكيف حسب الفروق الفردية والخصائص الشخصية، ونوعية الموقف وكذا تبعاً لمصادر المواقف الضاغطة، ولهذا نجد ردة فعل مختلفة بين شخصين حول نفس الموقف الضاغط وبلتالي اكل واحد منهما يتبع إستراتيجية تكيفية معينة.

1- تعريف استراتيجيات التكيف: اختلفت تعريف الإستراتيجيات التكيف باختلاف آراء الباحثين

في هذا الموضوع ونستعرض في دراستنا إلى بعد التعريف منها مايلي: - تعرف استراتيجيات التكيف بأنها مجموعة من الأساليب وطرق أو النشاطات الدينامية والسلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل مشكلة والتخفيف التوتر الانفعالي مترتب عليها (أبو العيش 2016، ص 85)

- كما يعرفها كل من لازاروس وفولكمان: هي مجموعة من الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة للسيطرة أو التقليل أو التقبل للمتطلبات الداخلية والخارجية التي تهدد أو تتعدى موارد الفرد (زيري بأحلام 2013 2014 ص6)

كما يعرفها فليشمان 1984 ، هي مجموعة سلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدد للتقليل من الضغوط النفسية او الظروف الضاغطة (بخوش 2019 2018، ص45)

2- أنواع إستراتيجية التكيف :

- صنف ازاروس إستراتيجيات التكيف إلى مجموعة من أنواع:
- استراتيجيات حل المشكلات: تعتمد على مجموعة من المهارات السلوكية المعرفية التي تجبر الفرد على التفكير بالمشكلة ويتطلب منه إجراءات للتغلب عليها ويرى رشدي 1999 ان حل المشكلة يمر بالخطوات التالية :
- صياغة مشكلة بدقه.
- التفكير بسرعة لحل اختيارات الممكنة والتي يمكن ان تقدم حل المشكلة.
- فرز الاختيارات الغير واقعية.
- انتقاء الاختيارات الباقية واتخاذ قرار بشأن الاختبارات الأكثر ملائمة والقدرة على حل مشكلة.
- استخدام طريقة اتخاذ قرار إذا كانت هنالك اختيارات متنافسة.

2-1 إستراتيجية ضبط النفس :

استخدام هذه الإستراتيجية في مواجهة الموقف الذي يحتاج إلى الضبط والسيطرة فيها يتم معالجة موقف من خلال اعتماد الفرد بأنه يستطيع أن يؤثر على الأحداث في حياته ومن خلال ما يقوله وما يفعله مع التأكيد على مسؤولية شخصيه ويرى حسين وحسين 2006 انا ضبط التنفس يؤثر على الأفراد من خلال مستويين

1/ أن الضبط يحسن من قدرة الفرد على مقاومة الضغوط على مستوى إدراك المشكلة.

2/ ان الضبط يؤثر على المواجهة والتي من خلالها يؤدي الإحساس بالضبط إلى قيام الفرد بإستجابات سلوكية ،تهدف الى تغيير المواقف الضاغطة وجعلها منسجمة من خطته في الحياة .

2-2 إستراتيجية الحديث الإيجابي مع الذات:

عندما يتعرض الفرد لموقف وتحديات صعبة يمكن للفرد أن يقدم لنفسه الدعم النفسي عن طريق حديث الإيجابي مع الذات. في بعض الأحيان، يحدث الفرض نفسه ويصفها بأنها تملك إستراتيجيات توافقية ولديه قدره على إستخدامها في موقف الضغط وهذا ما يسمى بالتأثير الإيجابي (ابو العيش 2010 89 90 91).

2-3 إستراتيجية التعامل المركزة على التجنب والهروب:

عندما لا يجد الفرد الإمكانيات المتوفرة لديه و الكافية للتعامل مع الضغط السائد فبإمكانه وفي بعض الأحيان تجنب التعامل لحين استجماع قواه ثانية أو التهئي له، أما إذا فشل في تجنب موقف الضغوط ولم يستطيع مقاومته فإنه يلجأ للعقاقير وقد يختار البعض هذا الأسلوب عن وقف نمط شخصيته فهم لا يفعلون شيئاً، وغالبا ما يصاحب هذا السلوك شعور بالاكئاب وعدم الاهتمام كما تشير هذه الإستراتيجية إلى جميع النشاطات المتغيرة للوضعية بهدف تجنبها لتخفيف الضغط.

3-العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجية التكيف : يختلف الأشخاص في قدرتهم على التكيف مع الضغط ، طبقا لسماتهم الشخصية و لمواقف الضغط و الظروف المرتبطة

3-1-العوامل الشخصية:

3-1-1 نمط الشخصية:

التكيف للأفراد مع الأحداث الضاغطة بطريقة واحدة ، بل يختلفون في ذلك فنجد لنمط الشخصية دورا في ذلك ، فلكل فرد من سمات أو أساليب سلوكية ثابتة ، تؤثر في كيفية تعامله مع المواقف الضاغطة و من هذه الأنماط السلوكية

النمط "أ" : يشير فريد رمان و ريزينمان إلى أن نمط السلوك "أ" يبرز لدى الأشخاص ذوي الحساسية أساسية للتحدي القائم من البيئة ، و أن الأفراد الذين يندرجون تحت هذا النمط من السلوك لهم سمات و خصائص مثل : العدوان و العنف و القابلية لاستشارة و الإحساس بضغط الوقت و عدم التحلي بالصبر و النشاط المستعجل و درجة عالية من الطموح و الثقة بالنفس و المثابرة و بذل الجهد و روح التنافس و محاولة انجاز أكثر من عمل في وقت أقل.

- **النمط "ب" :** أما أصحاب نمط سلوك "ب" فهم أكثر استرخاء و صبرا و رضا عن العمل و الحياة ، و غير عدوانيين و بطيئو التأثير و الحساسية لما يدور حولهم ، و على ذلك فإن أصحاب نمط السلوك "أ" هم أكثر شعورا بالضغط حيث تظهر عليهم أعراض الضغوط الجسمية و النفسية بدرجات مرتفعة. (د. طه و عبد العظيم حسين 2006 ص، 126)

3-1-2 مركز الضبط التحكم:

لقد ظهر هذا المفهوم في علم النفس على يد (جوليان روتر 8954) وذلك من خلال نظريته في التعلم الاجتماعي ، و يشير مفهوم مركز الضبط أو التحكم إلى كيفية إدراك الفرد لمواجهة الأحداث في حياته أو إدراكه لعوامل الضبط. و السيطرة في بيئته ، فعندما يعزو الفرد إنجازاته وأعماله ، و ما يحدث له من نتائج سلبية أو إيجابية إلى الحظ و الصدفة أو قوة الآخرين ، فإن هذا الفرد يندرج تحت فئة ذوي مركز الضبط الخارجي ، و في المقابل فإن الفرد الذي يعزو إنجازاته و إخفاقاته إلى جهوده و قدرته الشخصية ، فإنه يعتبر من ذوي مركز الضبط الداخلي . و يمثل مركز الضبط أحد متغيرات الشخصية ، التي تسهم بدور فعال في تحديد كيفية الاستجابة للمواقف الضاغطة ، الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث ، بينما الأفراد ذوي مركز الضبط الخارجي يعزون الأحداث لعوامل خارجية عن تحكمهم و سيطرتهم مثل : الحظ و الصدفة ، و على هذا يرتبط مركز الضبط الداخلي بمستوى منخفض من الاكتئاب و بمستوى مرتفع من الرضا عن الحياة ، في حين مركز الضبط الخارجي يرتبط بمستوى مرتفع من الاكتئاب و مستوى منخفض من الرضا عن الحياة

- كما توصلت نتائج دراسة Parks إلى أنه أمام مواقف قابلة للتغيير، فإن الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي أكثر استخداما للمواجهة المباشرة و أقل لجوءا إلى محاولة القمع و الكبت ، في حين يميل الأفراد ذوي الضبط الخارجي إلى أسلوب القمع و أقل لجوءا إلى المواجهة المباشرة. (ايت حمودة حكيمة- طيبي الحاج ايت حمودة 2018 ص65)

3-1-3 تقدير الذات و الثقة بالنفس :

ينجح الشخص الواثق من نفسه بدرجة مناسبة في تكيفه مع الضغوط ، بينما الذي تزيد ثقته بنفسه بصورة مرضية كمريض الهوس (Mania) أو جنون العظمة ، و هو ما يطلق عليه علميا "الاضطراب الضلالي " (Delusinal Disorden) ، فال يستطيع التكيف و يسئ التصرف في مواجهة الضغوط و التكيف معها . و تبنى الثقة بالنفس لدى الأسوياء عادة ، على رصيد الخبرة لديهم و قوة الإرادة و غياب الصراعات الداخلية ، خاصة العدوان الداخلي ضد النفس الذي يضعف ثقة الشخص بنفسه و يجعله يهزم في التكيف مع الأحداث . فالإدراك و تقدير الذات بطريقة ايجابية تمثل مصدر نفسيا هاما في عملية التكيف مع الضغوطات ، التي تواجه الفرد و علاوة على ذلك أن الخصائص التي ترتبط بتقدير الذات المرتفع مثل : الاستقلال و الانفتاح على البدائل و الثقة بالنفسو بقدرات الفرد ، و إمكانياته المتاحة لديه تهئ الفرد للتعامل مع المشكلات و التحديات التي يواجهها بنجاح .(د.احمد نايل الغريز-2008، ص56)

كما أن هناك خصائص معينة لأولئك الذين لديهم رغبة عالية في احترام الذات و الثقة بالنفس في جميع مجالات الحياة حيث نجدهم

- طموحون موجهون نحو الهدف يسعون دائما إلى تحقيق أهدافهم
- ذو بصيرة يرون أنفسهم في ظروف أفضل، و النجاح دائما بين أعينهم.
- يتعلمون التواصل يعرفون ماذا يريدون و يصغون للنصح و المشورة يستمعون أكثر مما يتكلمون.
- محبون ودودون لديهم مشاعر داخلية طيبة ، و يكونون علاقات متبادلة بعيدة عن الإساءة.
- يسعون دائما إلى بناء الثقة بأنفسهم.(د.محمد متولي-داليا عبد الواحد محمد-2014 ص37-38)

4-1-3 الصلابة النفسية:

يعتبر مفهوم الصلابة النفسية أحد خصائص الشخصية، التي تعمل كعامل هام في التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة .

و هذا المفهوم عند كوباسا يوازي مفهوم الإحساس بالتماسك ،الذي قدمه أنتونوفسكي (Antonovsky) و طبقا لوجهة نظر كوباسا فإن مفهوم الصلابة هو خاصية عامة ، تنشأ من خبرات الطفولة المعززة الثرية التنوع ، و هذه الخاصية تظهر في المشاعر و السلوكيات التي تتصف بالالتزام و الضبط و التحدي و التي تمثل المكونات الرئيسية لمفهوم الصلابة و على هذا فإن مفهوم الصلابة يشير إلى أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعد على التكيف مع الضغوط ، و أن الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية تكون لديه القدرة على توقع الأزمات و مواجهتها و التكيف معها ، و أن الصلابة النفسية تمثل مصدر من المصادر الشخصية التي يسند إليها الفرد في مواجهة الآثار النفسية و الجسمية السلبية الناجمة عن الضغوط و التخفيف منها ، كما أن الصلابة النفسية تلعب دورا هاما في عملية التقييم المعرفي و في عملية التكيف التي يقوم بها الفرد إزاء الأحداث الضاغطة.

- كما ترى كوباسا أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يستطيعون التكيف أمام المواقف الضاغطة بفاعلية و اقتدار، و على العكس يميل الأفراد ذو الصلابة النفسية المنخفضة إلى النكوص و التجنب و الابتعاد عن المواقف الضاغطة. (شافي أمينة -2018 ،ص13).

5-1-3 فاعلية الذات:

تعتبر فاعلية الذات من العوامل الهامة التي تساعد الأفراد على التكيف أمام الضغوط التي تعترض حياتهم ، و يشير هذا المفهوم كما رأى باندوار ، إلى اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل و السيطرة بفاعلية على المواقف و الأحداث التي يتعرض لها . و أن مفهوم الفرد عن فعالية الذات يظهر من خلال التقييم المعرفي لقدراته ، و من خلال تعدد الخبرات التي يمر بها حيث تعمل هذه الخبرات على مساعدة الفرد في التغلب على الضغوط التي تواجهه . فالأفراد ذوي المستويات المرتفعة من فعالية الذات يرون أنفسهم قادرين على التعامل و التكيف مع المواقف الضاغطة و الصعبة بنجاح. و التي قد تعمل على إثارة الارتباك و التهديد و التخويف لدى الأفراد الآخرين.

2-3 العوامل الموقفية:

1-2-3 طبيعة الموقف و خصائصه:

تلعب العوامل الموقفية دورا هاما في تحديد الأسلوب التكيفي أمام الضغوط ، أي أن الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغوط لم تكن ثابتة ، بل هي نوعية و موقفية ، يختارها الفرد للتعامل مع الموقف الضاغط ، وفقا للتقييم المعرفي لمصدر الضغط و المصادر المادية و الشخصية و الاجتماعية المتاحة لدى الفرد ، و هذا ما يؤكد على أن أساليب التكيف أمام الضغوط تختلف لدى الأفراد تبعا لنوع و طبيعة الحدث الضاغط ، حيث أن الموقف أو الحدث الضاغط يؤثر على جهود المواجهة التي يستخدمها الفرد.

2-2-3 المساندة الاجتماعية من الآخرين:

يشير (الزاروس و فولكمان 8914) إلى أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا هاما للأفراد في أوقات الضغوط ، فهي تساعدهم على التعامل و التكيف مع هذه الضغوط ، و تكون مفيدة في التنبؤ بأساليب المواجهة و التكيف التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الضغوط.

و تتعلق المساندة الاجتماعية باعتقاد الفرد عن إمكانية وجود وتوافر أشخاص هامين ، يمكن للفرد أن يثق فيهم و يعتقد أنهم في وسعهم أن يعتنوا به و يحبونه و يقفون بجانبه في أوقات الضغوط . (العنزي -2004 ص26)

- يشير ضبط الحدث إلى مجموعة استجابات الفرد القادرة على التأثير، على الحدث لجعله أقل تهديد أو يرتبط هذا الضبط بالموقف و خصائصه و نتائجه بتقدير الحدث من طرف الفرد و بانجاز السلوك الاستجابية، و عندما تكون محاولة ضبط الحدث سهلة الإنجاز و تتطلب

القليل من الجهد فهي تشير إلى مواجهة ناجحة و تكون الاستجابة النفسية و الفسيولوجية للضغط معتدلة . (ايت حمودة -طبيي الحاج-ايت حمودة ديهية -2018،ص50)

3-3 العوامل الديموغرافية :

إن الأفراد تختلف استجاباتهم للمواقف الضاغطة حسب متغيرات العمر و الجنس و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي الذين يتمتعون به .

3-3-1 السن والعمر:

تختلف إستراتيجية التكيف باختلاف الأعمار، و تصبح أكثر نضجا كلما تقدم الفرد في العمر، فالأطفال الصغار غالبا ما يستخدمون استراتيجيات التي تركز على الانفعال، مقابل الراشدين الذين ينتهجون إستراتيجية حل المشكلة ، فبينما يميل المراهقون و الراشدون بوجه عام إلى استخدام مواجهة تكون عدوانية و كذا الإزاحة و الإسقاط و غيرها من الأساليب الدفاعية اللاشعورية في التكيف مع مختلف المواقف ، أيضا نجد المسنون يستخدمون ضبط التحفيز و إعادة التفسير المعرفي لأحداث و التأكيد على الجوانب الايجابية للحدث.

3-3-2 النوع :

أوضحت الدراسات وجود فروق بين الجنسين في استخدام إستراتيجية التكيف ، و أن الذكور يميلون إلى استخدام إستراتيجية التكيف التي تنصب على المهمة و حل المشكلة أي التقدمية ، عكس الإناث اللواتي تملن إلى استخدام الانفعال

3-3-3 المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي :

يختلف سلوك التكيف بين الأفراد تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادي و الثقافي ، فالأفراد ذو الثقافات المختلفة يستجوبون للضغوط بشكل مختلف ، و يستخدمون استراتيجيات مختلفة في التعامل مع الأحداث الضاغطة ، كما أن المستوى الاقتصادي و الاجتماعي يلعب دورا هاما في تحديد نوع إستراتيجية التكيف التي يستخدمها الفرد في التعامل مع ضغوط الحياة ، فإن الأفراد الذين ينحدرون من أسر ذات مستوى منخفض من التعليم يميلون إلى تعاطي المخدرات و العقاقير، كأسلوب مواجهة و تكيف مع الضغوطات ، في حين أن الأفراد الذين ينحدرون من أسر ذات مستوى اقتصادي عالي يميلون إلى استخدام إستراتيجية تكيف سلوكية معرفية فعالة ، أما المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي المنخفض يرتبط بإستراتيجية المواجهة التي تركز على التجنب

جدول رقم 02: أنماط الشخصية حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى

الرقم	النمط	التعريف
01	الانبساطية Esctraversion	تتضمن السمات الشخصية التي تركز على كمية و قوة العالقات و التفاعلات الشخصية ، و المخالطة لاجتماعية ، و السيطرة والانفعالية الإيجابية و مستوى الطاقة ، و البحث عن الإثارة.
02	العصبية Neuroticism	تتضمن سمات عدم التكيف مثل : الذهنية ، الكرب ، إضافة للسمات الانفعالية و السلوكية السلبية من قلق و اكتئاب و عداوة
03	المجاراة Agrieableness	تتضمن سمات الشخصية التي تركز على نوعية العلاقات بين شخصية من قبيل التعاطف و الدفاء و العفو و التسامح و يحقق المتدينون درجة عالية من المجاراة و ترتبط المجاراة بالأهداف الايجابية في الحياة.
04	يقظة الضمير Conscientiousness	تتضمن السلوك الموجه نحو هدف من قبيل الفعالة ، و مراعاة القانون و سمات الضبط الاندفاعية و الوفاء بالواجبات على الوجه الأكمل من أجل إنجاز و تهذيب النفس.
05	الانفتاح الخبرة Opennessto Expérience	تتضمن السعي الدروب و الإعجاب الشديد بالخبرات الجديدة و الانفتاحية و الإبداعية و الاعتقاد في عالم عادل ، و الانهماك العقلي و الحاجة للتنوع ، و الحساسية الجمالية و قيم اللاتسلطية ، إضافة إلى الانفتاح على مشاعر الآخرين و خبراتهم الانفعالية و من ثم الانخراط في استجابة تقاطعية ، و تعد أكثر عوامل الشخصية الخمس ارتباطا بالتدين

(د-أحمد عبد اللطيف أبو أسعد 2015-ص84)

واهتمت العديد منالدراسات(Monahan Frazier Hooker 1994)Mécruenقلًا عن Tomaka Penely 2022 حول الارتباط بين الأبعاد الخمسة الرئيسية للشخصية ، و مختلف استراتيجيات التكيف حيث أسفرت هذه الدراسات على وجود ارتباط بين هذه الأبعاد

، و استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال و المركزة على المشكل ، و فيما يلي سوف نعرض الارتباط:

1- وجود ارتباط ايجابي بين العصبية و استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ، مثل : التجنب ، التهرب ، العدوانية و التنفيس أو التفريغ الانفعالي ، بينما ارتبطت العصبية سلبا بإستراتيجية التكيف المركزة على المشكل مثل التخطيط لحل المشكل

2- ارتبطت الانبساطية ايجابيا بإستراتيجية التكيف المركزة على المشكل مثل : النشاط العقلاني ، و ارتبطت سلبا بإستراتيجية التكيف المركزة على الانفعال مثل : تحمل المسؤولية

3 - ارتبط بعد التفتح ايجابيا باستخدام استراتيجيات التكيف المركزة على الانفعال مثل : الاستجابة العدوانية و إعادة التقييم و تسكين الألم

4 - ارتبط بعد الانسجام ايجابيا بكل من المواجهة المركزة على الانفعال مثل : البحث عن سند اجتماعي و إعادة التقييم الايجابي و المواجهة المركزة على المشكل مثل : التخطيط للحل

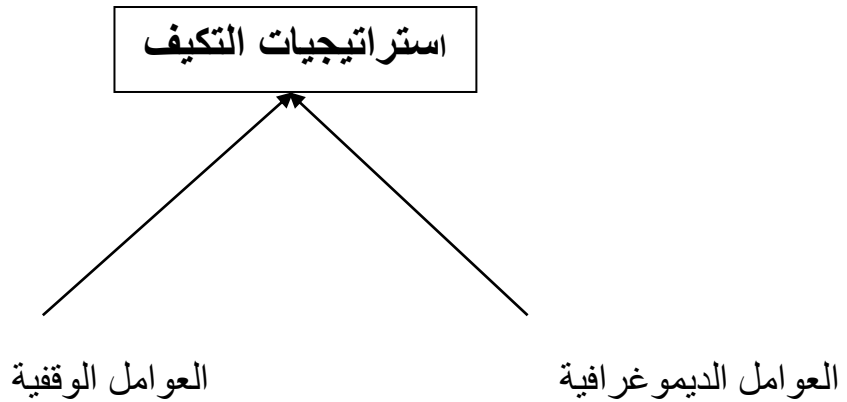
5 - و على العكس ارتبط بعد الوعي سلبيا بالواجهة المركزة على الانفعال ، و بأخص التجنب و استخدام الأدوية ، و ارتبط ايجابيا بالواجهة المركزة على المشكل مثل : الفعل أو التصرف المباشر و التخطيط للحل.

- ارتباط سلبي مع إدراك الضغط

- ارتباط إيجابي مع الانفعالات الايجابية كالسعادة - الاعتزاز بالنفس - الأمل.(أ-ايت حمودة حكيمة - طيبي الحاج- ايت حمودة ديهية -2018-ص89-88

الشكل رقم: (01)العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجيات التكيف:

العوامل الشخصية



4- النظريات المفسرة للإستراتيجية التكيف:

1-4 النظرية التحليلية :

تعتبر نظرية التحليل النفسي السكودينامي لفرويد من أكثر مهتمين بمفهوم المواجهة، بحيث ركزت على ميكانيزمات الدفاعية اللاشعورية لدى الفرد ليحمي نفسه من الصراعات، والتي تنشأ من محتويات مكبوتة، فإن هذه ميكانيزمات ذات أهمية كبيرة في خفض الضغط، فهي تعمل على مستوى اللاشعور إذ تحرف و تشوه إدراك الفرد للواقع كوسيلة لخفض ما يهدده من قلق و ضغط.

قد يستخدم الناس جميعا ميكانيزمات دفاعية الى أنهم يختلفون من حيث إستخدامهم لها، فالأشخاص العاديون يستخدمونها بدرجة معقولة تساعد على خفض الضغط إلى أن الاعتماد على هذه الحيل باستمرار كطرق لحل مشكلات تؤدي إلى إستنفاد الطاقة النفسية للفرد (حنصالي 2014 ص 85)

2-4 النظرية المعرفية:

كما يرى أرلوندلزاروس ان النظرية المعرفية المركزة على تفسير الضغط النفسي والكشف عن بعض أساليب المواجهة، التي يوظفها الناس لدى تعرضهم لمواقف ضاغطة حيث يرى

أن استعمال الفرد لأساليب خاطئة أو غير فعالة هو الذي يترتب عنه معاناة مع الضغط النفسي (كاربال 2010 ص21) وظهرت هذه النظرية كرد فعل على مدخل السيكودينامي والذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي

- ومن جبهه ثانيه تركز هذه النظرية على أن استجابة للضغوط كنتيجة للتفاعل بين مطالب البيئة وتقييم الفرد لهذه المطالب، ومصادر الشخصية لديه وتمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في مدى النظرية، وترتبط بشكل كبير بالمواجهة (بخوش 2019 ص5051)

3-4- كما ترى النظرية الاجتماعية:

إن كل موقف سلوكي بالنسبة للإنسان موقف اجتماعي في حقيقة سواء كان فردا أو جماعة من الناس، وعندما يتواجد الإنسان مع شخص آخر فإنه وجود الأخير يكون له تأثير على كيفية سلوكه، وإستجابته وتحديد الوظائف السيكلولوجية إزاء الموقف الاجتماعي فهي تأثر فيما نتعلمه وكيف ندرك، ونحكم على بيئة والأحداث.

إن إستراتيجية التكيف الفرد والجماعة توضح أن الفرد يقوم بنوعين من التصرفات، من خلال الإحساس بالنقص وتتمثل في التقبل أو رفض الواقع وتحقق هذه التصرفات من خلال إستراتيجية متعلقة بدرجة الفرد وقدراته (عريس 2016 2017 ص 43)

خلاصة:

وعليه يستعمل مرضى السرطان إستراتيجيات مختلفة للتكيف مع المواقف. وذلك حسب الخصائص الشخصية لكل مريض، وكذا مصدر الموقف.

2- الدراسات السابقة: تعد الدراسات السابقة من أهم النقاط التي يتمحور عليها البحث العلمي بحيث تساعد الباحث في تدعيم دراسته هو إثرائها بمعلومات وهذا ما أدى بنا إلى الاطلاع على الدراسات التي تناولت موضوعنا، تتوعد هذه الدراسات بين محليه وعربيه باختلاف زمانها ومكانها، وستتناول في هذا البحث جملة من الدراسات التي تناولت موضوعنا في حدود اطلاعنا.

1-2 دراسة بحري صابر 2020: بعنوان إستراتيجية مقاومة الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي والتي تهدف إلى معرفة أهم ضغوط النفسية، والتي يتعرض لها المرضى وكذا معرفة أهم إستراتيجيات التي يستخدمونها، ومعرفة مدى استخدام مرضى السرطان إستراتيجية المواجهة التي تؤكد علنا المساندة الاجتماعية في

التعامل، فقد كانت عينه الدراسة قصدية والذي كان عددهم 1مرضى السرطان الذين يخطعون للعلاج الكيميائي والتي في أولها الضغوط الجسمية حيث بلغت 5.88 وهذا يؤكد أن المرضى حاله في جسمهم، وأن العلاج يؤثر على طبيعة الجسم من جفاف الجلد ونحافته والتساقط الشعر، أما المرتبة الثانية الضغوط الإجتماعية بلغت 3.88 وكذا الضغوط إقتصادية والإنفعالية ب 3.6 وقد توصلت إلى العديد من النتائج منها أن المريض مصاب بالسرطان والذي يخضع للعلاج الكيميائي يستخدم إستراتيجية المواجهة في تركيز على مساندة الإجتماعية، المرضى الذين يخضعون للعلاج الكيميائي يستخدمون إستراتيجية المواجهة، التي تركز على الانفعال في التعامل

2-2 دراسة زعطوط رمضان 2019: بعنوان إستراتيجية التكيف العقلية وعلاقتها بالاستجابة للاكتئاب والقلق لدى المصابات بسرطان الثدي حيث تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن إستراتيجية التكيف العقلية، وعلاقتها بالاستجابة بالقلق بمستشفى محمد بوضياف بدار الرحمة ورقلة، تكونت عينة الدراسة من 80 مريضة بسرطان الثدي، أكملت تطبيق مقياس التكيف ومقياس استشفائي MA05 العقلي مع سرطان و ترمومتر الضيق النفسي HADS للقلق والاكتئاب كمحك صدق، اشارت النتائج إلى شيوع إستراتيجيات التكيف العقلية السلبية لدى النساء المصابات بالسرطان الثدي، حيث لجأت المريضات إلى تجنب ايجابي في المرتبة الأولى، ثم الجبرية، ثم اليأس والعجز، ثم روح المقاومة، وأخيرا لإنشغال القلبي، ظهر اختلاف في طبيعة إستراتيجيات التكيف العقلي بين النساء يعزى لمتغيرات السن، والمستوى التعليمي، والوضع الاجتماعي والمستوى الاقتصادي و مدة الأزمات.

كما أشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية دالة بين استراتيجيات روح المقاومة وبين كل من القلق والاكتئاب (0.3 % ومع الاكتئاب 0.26 %) ان شيوع إستراتيجية التكيف العقلي السلبي مع السرطان تزيد من معاناة المريض ويمنع التكيف الايجابي مع المرض، وعلى مقدمي الرعاية أخذ هذا العامل النفسي بعين اهتمام.

2-3 دراسة سوسن غزال 2018: بعنوان إستراتيجية التكيف لدى مرضى السرطان خلال فترة العلاج الكيميائي، و التي هدفت الى تحديد العلاقة بين المتغيرات وفق متغير العمر التي تمثلت في 86 انثى او 64 ذكر عن عمري تراوح ما بين 18 و 70 سنة، حيث كانت نسبة الذكور في العينة 28.67 % ونلاحظ أن نسبة الأعلى من المشاركين كانت من فئة النساء التي وصلت الى 57.33 % فكانت أعلى نسبة المشاركين بالدراسة يحملون شهادة في الجامعة 44% والنسب الأدنى كانت من الذين يقرؤون ويكتبون 16.67 % وكذلك يظهر أن نسبة المتزوجين هي اعلى حيث وصلت الى 86% ونسبة الغير متزوجين 14% وثبت أن السرطان يصيبه فوق 40 سنة وقد صمم الباحث باستخدام ثلاث مقاييس مقياس تخطيط، ومقياس كبح الأنشطة منافسة، ومقياس التقبل وقد توصلت الى العديد من النتائج ان الرجال

يميلون لإستخدام إستراتيجية كبح الأنشطة ومنافسه وان اكثر نساء يميلون للتخطيط، دعم الاجتماعي والعطف

2-4 دراسة نسيمه مزوار 2016: بعنوان أساليب التكيف لدى مرضى سرطان حيث هدفت هذه الدراسة إلى تعريف بمرض السرطان وعلاقة هذه الأساليب بمراكز التحكم واعتمدنا في ذلك على المنهج الوصفي المقارن على عينة قوامها 60 فرد مصاب بداء السرطان، وتم استخدام مقياس أساليب التكيف للازاروس وفولكمان ومقياس مركز التحكم لجوليان روتر و بالاعتماد على برنامج الحزمه الإحصائية العلوم الاجتماعية SPSS توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: هناك اختلاف بين المصاب بسرطان من ذوي التحكم الداخلي والمصابين من ذوي التحكم الخارجي في استعمال أساليب تكيف المركزة حول المشكل من بعدها التخطيط لحل مشاكل وأسلوب الهيئة القصيدية (روح المواجهة).

هناك اختلاف بين المصابين بالسرطان من ذوي التحكم الداخلي والمصابين من ذوي تحكم الخارجي في استعمال أساليب التكيف والمركزة حول الانفعال اذ وجد اختلاف في الأساليب التالية تجنب ،الهروب،إعادة تقييم الايجابي،في حين يوجد اختلاف في أساليب اخذ المسافة،التحكم في الذات ،والبحث عن السند اجتماعي.

2-5 دراسة واستون وزملائه 1991:تمت هذه الدراسة على عينة قوامها 359 سيدة مصابة بالسرطان في اول تطوراتها، وبعد مضي ثلاثة أشهر من إصابة بمرض تم تطبيق المقياس الشخصي على الأفراد العينة لمعرفة تأثير النفسي المترتب على الإصابة ،وأُسفرتالنتائج عن المعاناة 16% من أفراد العينة وقلق 6% واكتئاب 80%

2-6 دراسة SKARZFOL 2011:هدفت هذه الدراسة إلى إعطاء نظرة تشخيصية جديدة للسرطان من خلال متغير اكتئاب و معرفة مدى انتشارها لدى المرضى حيث أجريت الدراسة بمستشفى الجامعي LOUSARRIE لمدة الدراسة 2006 إلى 2009 واختيرت عينة عشوائيا من 229 فردا للمجموعة التجريبية التي تعاني من السرطان، ولكن لم تخضع للعلاج النفسي وقدرت ب 110 فردا استعمال الدراسة سلم الأكلسين TAS20 وسلم هادس HA09 لقياسالاكتئاب،وتوصلتالدراسة إلأن النتائج جد مرتفعة في كل مجموعة (نادر جميل محمدص 283)

- تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة،التي قمنا بالاطلاع عليها لم نجد العديد من الدراسات التي تتطابق مع دراستنا الحالية. لكن يوجد العديد من الدراسات تتشابه مع دراسة في تغيير أو إثنين.

من حيث الموضوع:

كان هناك اختلاف بين دراساتنا والدراسات السابقة، لكن اشتركت في متغير واحد وهو سرطان حيث اختلف مصادر الدراسات السابقة في أنها جمعت بين متغيرين اثنين من حيث أدوات: اعتمدت الدراسات السابقة على الأدوات الإحصائية فقط بدون اخذ باعتبار أدوات العيادة الدراسة الحالة

- أوجه تشابه:

- تتشابه دراستنا مع الدراسات السابقة، في دراسة استراتيجيات التكيف التي استخدمها مرضى السرطان في مرحلة العلاج الكيميائي، بحيث جمعت بين جميع متغيرات الدراسة: سرطان، علاج كيميائي و إستراتيجيات التكيف وهذا ما رأيناه من دراسة بحري صابر، ودراسة سوسن غزال، و دراسة زعطوط رمضان.

- أوجه اختلاف:

اختلاف دراساتنا عن الدراسات السابقة من حيث الموضوع بحيث ركزت على متغير واحد وهو السرطان

3- إشكالية الدراسة:

انطلاقاً مما تم عرضه في إطار النظري وبإستناد إلى الدراسات السابقة تبين لنا في حدود اطلاعنا أن هناك ثراء في الدراسات التي تناولت موضوعنا والذي يتمثل في استراتيجيات التكيف لدى مرض السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي .

- حيث يعد مرض السرطان من أكبر التحديات التي تواجه الحكومات والنظم الصحية، والسبب الرئيسي للوفيات على الصعيد العالمي بسبب في وفاة واحد إلى كلست وفيات ويؤثر على كل أسرة تقريبا، وتشير التقديرات إلى أن العالم شهد في عام 2022 حدود 20 مليون حالة إصابة بالسرطان 9.7 مليون حالة وفاة ناجمة عنه ويزداد العبء الناجم عن السرطان بنسبة 77% تقريبا عام 2050 الأمر الذي سينتج عنه مزيدا من ضغط على النظام صحي .

ولكن لا يتوقف الأمر على انه مرض قاتل فيفضل العلماء والتطور العلمي اكتشفت عدة طرق العلاج وأكثرها تداولاً هو علاج كيميائي .

علاج كيميائي اكتشف سنة 1943 او ما يسمى بالعقاقير المضادة للسرطان و التي مبنية على استخدام مواد كيميائية سامة على شكل عقاقير للعلاج الذي استعمل لأول مرة في الحرب العالمية الأولى، الخلايا الطبيعية تنمو على نحو منتظم، لكن الخلايا السرطانية تستمر في النمو وتتكاثر وتطول المدة حتى تموت وهنا يأتي دور العلاج الكيميائي الذي يغطي على

الخلايا السرطانية مما يمنعها من النمو والتكاثر لكنه وكما هو الحال لديه العديد من أعراض جانبية الجسمية والنفسية وذلك لأنه يقوم بالتأثير على الخلايا الطبيعية أيضاً لأنه لا يعرف الفرق بين الخلية الطبيعية والسرطانية.

يحتاج مريض السرطان إلى التكيف مع الضغوطات الجسدية الناجمة عن العلاج الكيميائي وعدم تدني الحالة الصحية أو حدوث عجز أو تعب أو ألم ناتج عنه بالإضافة إلى تكيف مع القلق والتوتر النفسي الناجمين عن تشخيص. تساهم هذه الآثار الجانبية في حدود الكرب النفسي والاضطرابات الفكرية لدى مريض السرطان مما يسبب مشاكل إجتماعية حقيقية مثل عدم القدرة على العمل وتناقص الدخل، كما تتفاقم هذه الآثار عند وجود ضغوطات نفسية واجتماعية سابقة لبداية السرطان وعليه :

فما هي استراتيجيات التكيف التي يستخدمها مريض السرطان في مرحلة العلاج الكيميائي؟.

4-فرضيه الدراسة:

وللإجابة عن الإشكالية المطروحة تمت صياغة الفرضية التالية:يعتمد مريض السرطان على إستراتيجية المواجهة وحل مشكل ضبط النفس للتكيف مع المواقف الضاغطة.

5-أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أهم إستراتيجيات التكيف عند مريض السرطان خلال مرحلة العلاج الكيميائي.

6-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في مجموعة من النقاط والمتمثلة في ما يلي:

- تكمن أهمية الدراسة من أن موضوع سرطان الذي أصبح هاجس الكثير من المختصين على المستوى والعالمي كونه مرضا مستعصيا يسبب ألم نفسي وجسدي للمريض .
- تسليط الضوء على الجانب النفسي لمخلفات العلاج الكيميائي على جهاز النفسي لدى لمريض السرطان .
- التعرف على المعاش النفسي لدى مريض السرطان نتيجة التغيرات السلبية التي ينتج عنها آلام نفسيه وجسديه المرافقة له.

- تقديم مادة معرفية لبناء برامج للكشف عن إستراتيجيات تمكن من السيطرة على المرض والتعامل معه كمرض يمكن الشفاء منه.

7-تعريف إجرائية للدراسة:

إستراتيجيات التكيف:

هي الأساليب والطرق التي يستخدمها مرضى السرطان الخاضعين على العلاج الكيميائي في المواقف الضاغطة والتي يعبرون عنها من خلال استجابات سلوكية وانفعالية وهي التي يحصل عليها المريض الخاضع للعلاج الكيميائي بعد تطبيق مقياس استراتيجيات التكيف

السرطان:

هو مرض يكون نتيجة حدود طفرة على مستوى DNA وذلك ما يسبب انقسام وتكاثر الخلايا بطريقة غير طبيعية، إلأن يتجمع على شكل كتلة ورم في أي مكان من جميع أنحاء الجسم.(شيلي تايلور 2008 ص811)

العلاج الكيميائي:

هو علاج يقوم على مزيج من المواد الكيميائية مختلفة من الأدوية والعقاقير المختلفة على شكل مصل حسب وزن وبيولوجية الدم المريض وبدلالة نتائج تحليل قصدمعالجة الخلايا السرطانية في الجسم منديا لأعراض:كتساقط الشعر،نحافة،القرح في الفم..... إلأخره وتبدأ هذه الأعراض بالظهور من الجرعه الأولى وتختلف من مريض إلى آخر.

الفصل الثاني :الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1-الدراسة الأساسية

1-1- حدود الدراسة

1-2- حالات الدراسة

1-3- منهج الدراسة

1-4- أدوات الدراسة

تمهيد : لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب النظري الذي يعتبر كأساس قاعدي لها، كما أنها ترفق بجانب تطبيقي الذي يكملها ويعد بدوره من أهم خطوات البحث العلمي حيث يمكن الباحث من استثمار معلوماته ويوسع في مجال تطلعاته.

1- حدود الدراسة:

- **الحد المكاني:** خلية الأورام السرطانية بمستشفى احمد مدعري سعيدة.
- **الحد الزماني:** من أواخر شهر فيفري إلى غاية نهاية شهر أفريل.
- **الحد البشري:** اعتمدت الدراسة على حالتين مصابين بمرض السرطان ويخضعون للعلاج. كيميائي تتراوح أعمارهم بين 32 و 64 سنة.
- **حالات الدراسة:** حالتين مصابين بأنواع مختلفة من السرطان.
- **الجنس:** امراه ورجل.
- **نوع الإصابة:** بسرطان الثدي وسرطان القولون.

2- منهج الدراسة:

لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي من المناهج البحثية والشخصية الاساسية التي يستخدمها علم النفس العيادي والذي يطبق في دراسة وتشخيص ما يعانيه مريض من اضطرابات نفسية.

3- أدوات الدراسة:

3-1 المقابلة العيادية: هي علاقة ديناميكية هادفة مباشرة وجها لوجه بين أخصائي نفسي المكون أكاديميا ومهنيا وبين مفحوص يعاني من السرطان ، هذه العلاقة غير مطابقة. فهي بين أخصائي له معاش نفسي خاص به ومريض له معاش أليم، وقد إعتدنا في دراستنا على مقابلة النصف موجهه مع الحالات

3-2 دراسة الحالة: هي دراسة عميقة لحالة فردية من خلال جمع المعلومات حول المريض تشمل حياتها الإجتماعية، النفسية، والصحية بهدف الوصول إلى دراسة الفرد فريد من نوعه له خصائصه، حاجاته، أحاسيسه، وسلوكياته... إلى آخره .

3-3 ملاحظة العيادية: هي مهارة ضرورية التي تتجلى في ملاحظة المريض وجها بوجهه العام من المظهر الخارجي التي تغيرت الوجه المقارنة بموقف الذي يكون عليه المريض

السرطان أثناء الحديث باختصار هي تسجيل الدقيق للسلوك في وضعيه معينه أثناء هذه المرحلة أي مرحله تلقي العلاج الكيميائي.

4-3 المقياس النفسي: اهتم لنا في دراستنا الحالية على مقياس إستراتيجية التكيف الذي هو عبارة عن نسخة مترجمة ومقننة من مقياس CISS المتمم بقائمة تكيف مع الوضعيات الضاغطة لاند لوركر 1984 المكون من 48 على بيئه جزائرية سنة 2006 بمركز البحث في الأنثروبولوجيا centre for résection culturaland social وهران ومن قبل الباحثين شرح فيصل كبداني خديجة قويدري ملكه شعبان زهره.

جدول رقم 3 يوضح توزيع فقرات مقياس (CISS) على أبعادها الثلاثة:

الأبعاد	الفقرات	المجموع
حل المشكل	1-2-10-15-21-24-26-27-36-39-41-42-43-46-47	16
الانفعال	5-7-8-13-14-16-17-19-22-25-28-30-33-34-45-38	16
التجنب	3-4-9-11-12-18-20-23-29-31-32-35-37-40-48-44	16
المجموع		48

إجراءات تطبيق المقياس:

- يطبق المقياس بطريقه فرديه وجماعية
- يقوم المفحوص برسم دائرة حول الرقم الذي يناسب نمط رد فعلي اتجاه
- الوضعية الضاغطة سلم متدرج من 1 إلى 5 حيث واحد يقابله ناد وخمسه يقابل كثيرا مرورا
- بإجابات وسطية 4.3.2 حيث تسمع بتحديث الدرجة التي تتناسب مع رده فعله.

*أوزان المقياس:

الجدول رقم (4): الأوزان المقياس :

نادرًا	أحيانًا	عادة	دائمًا	كثيرًا
1	2	3	4	5

وبناء على سلم التنقيط المحتمل من الدراسة الحاليه قمنا لتفسير نتائج استجابته مفردات العينة على مقياس استراتيجيات التكيف (CISS) كالتالي:

الدرجة	الدلالة
15-01	نادرًا ما يستخدم الإستراتيجية
31-16	يستخدم الإستراتيجية أحيانًا
47-32	عادتًا ما يستخدم الإستراتيجية
63-48	دائمًا يستخدم الإستراتيجية
80-64	كثيرًا ما يستخدم الإستراتيجية

خلاصه

إن طبيعة دراستنا هذه تتطلب الاعتماد على المنهج العيادي باعتباره يهتم بالوصف المفصل للموضوع بغرض كشف خصائص ومميزات التي لها علاقة به وهذا ما حاولنا الوصول إليه من خلال هذه الدراسة .

الفصل الثالث : عرض الحالات ومناقشة النتائج

1- عرض الحالات

- الحالة الأولى

- الحالة الثانية

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية

عرض الحالات و تحليل النتائج

تمهيد:

تتضمن أي دراسة مجموعة من الأهداف التي يضعها الباحث ويسعى لتحقيقها، وفي هذا الإطار سنتناول في هذا الفصل عرضاً ملخصاً شامل للمقابلات التي أجريت مع الحالة ثم نتقل إلى عرض نتائج المستخلصات بتطبيق مقياس إستر اتيجية وفي الأخير ننهى فصلنا هذا التكيف بمناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة

1- عرض الحالات :

1-1 الحالة الأولى :

الحالة : خ - ح

السن : 32 سنة

مهنة : ربة بيت

الحالة الاجتماعية: متزوجة وأم لـ 3 أطفال

نوع الإصابة : سرطان الثدي

نسبة تطور المرض : المرحلة الأولى

عدد جلسات العلاج الكيميائي : جلسة واحدة

سوابق مرضية : لا يوجد

السميائية العامة : خلال إجراء مقابلات مع الحالة قمنا بجمع معلومات التالية:

المظهر الخارجي: ملابس مرتبة ومتناسقة

الصفات الجسمية : لم تظهر عليها علامات العلاج الكيميائي (شحوب الوجه – تساقط الشعر)

تواصل : تجيب مباشرة دون تفكير

تعبير الجسدي : تواصل بصري معتدح يركب اليدين

جدول رقم (5): عرض ملخص مقابلة الحالة الأولى:

المقابلات	تاريخ المقابلة	المكان المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	<u>2025/02/23</u>	خلية الأورام السرطانية احمد مدغري سعيدة	جميع بيانات أولية حول الحالة خ-ح
المقابلة الثانية	<u>2025/03/16</u>	خلية الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة	معرفة الحالة النفسية للحالة والتعرف على نوعيه العلاقات بين الحالة وأسرتها
المقابلة الثالثة	<u>2025/04/06</u>	خلية الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة	التعرف على كيفية تعامل الحالة مع المرض والأوضاع والضغوط التي تعاني منها
المقابلة الرابعة	<u>2025/04/27</u>	خلية الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة	تطبيق مقياس استراتيجيات التكيف على الحالة

1-3 المقابلة الأولى : تمت المقابلة الأولى بتاريخ 23/02/2025 على

الساعة الحادية عشر صباحاً حيث كانت مدة المقابلة من 20

دقيقة داخل خلية الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة حيث تم مناقشة هذه المقابلة بجمع البيانات الأولى
وحوال الحالة ومحاولة كسب ثقتها.

1-4 المقابلة الثانية: تمت المقابلة بتاريخ 16/03/2025 على الساعة 11.00 داخل خلية الأورام

السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة بهدف معرفة حالة

النفسية للحالة وتعرف على علاقتها ببناتها وبين

أسرتها وكانت مدة المقابلة نصف ساعة ومن خلال المقابلة نصف موجهة التقييمات بها مع الحالة تبين أنها عندما اكت

شفت أنها مصابة بسرطان الثدي أصبح معاشها النفسي سيئ للغاية بحيث كانت

تفكيرها سلبية نتيجة لعدم تقبلها للمرض وذلك من خلال ما بدر منها من قول (تصدمت وبكىتواش نقول لكم ضلالت

دنيا في وجهي)

وهذا يدل على شدة تأثير الحالة بالمرض وضوممازاد الأمر تعقيد بالنسبة للحالة لأنها مخفية مرضها عليها منظر فاعائلته يظهر ذلك ليأقوله (درقو عليا مزي يطيب لطف قدامي) اما بخصوص نوعية العلاقات القائمة بينا الحالة وأسرتها يتضح أنها كانت جيدة للغاية وأن أسرتها كانت مساندة لها في المرض يظهر ذلك فيقولها (الحمد لله عطائير اجل كيما بغار بياقيته فيكتافيو يقلعها من عمر هو يزيد هافيا) وهذا يدل على عدم انفسيو المادي منظر فالز وجل الحالة.

1-5 المقابلة الثالثة: تمثال المقابلة بتاريخ 2025/04/06 على الساعة 10:00 داخلية الاورام

السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة بهد معرفة كيفية تعاملها مع المرض أو ضاعضا غطة التيتعاني منها ومن خلال المقابلة النصف موجهة التيقمنابها مع الحالة تبين لنا أنها غير متقبلة للمرض غير غمنا أنها تتعامل مع بصفة عادية ويظهر ذلك فيقولها (هذا مكتابر بيما شغير انا ليمر ضتبصر انا نينخم مشا يصر افيما من بعد) كما يظهر أنها غير متقبلة بشكل كامل وقدمت الحالة بأوضاع غطة بسبب خوفها من آثار الجسمية التي خلفها العلاج الكيماوي الجراحي ذلك فيقولها (وليت نتقلقبز افكي غادي يصر ا لفيح التيمن بعد يعا الر اجر ا فديوي بكر همني) وهذا يعبر عن تدل على ضغط النفسيا التيتعاني منها الحالة واتضح لنا ذلك من خلال المقابلة مع الحالة (توتر، بكاء)

ومن خلال سؤالنا للنظر تهال المرضضا السرطان الذي لديهم نفس حالتها قالت (ربي يكون نفلعونما بحسب الجمة غير ليكواته).

1-6 المقابلة الرابعة:

تمثال المقابلة بتاريخ 2025/04/27 على الساعة 10:30 داخل خلية الأورام السرطانية بمستشفى أحمد مدغري سعيدة حيث تمنا فيه هذا المقابلة بتطبيق مقياس إستر اتيجيا التكييف لأدرو ياركر على الحالة، وفيما يلي سنعرض عليكم نتائج تطبيق المقياس عليها:

N	اتجاه المواقف الضاغطة المقلقة رد فعلي يكون كالتالي	ناذرا	أحيانا	عادة	دائما	كثيرا
01	أحسن تنظي من وقتي		X			

02	أركز على المشكل وأبحث عن كيفية حلها				X
03	أتذكر لحظات سعيدة عرفتھا				X
04	أحاول أن أكون برفقة أشخاص آخرين			X	
05	ألوم نفسي على ضياع الوقت		X		
06	أعمل على ما أظنه الأفضل				X
07	أنشغل بمشاكلي	X			
08	ألوم نفسي لتورطي في هذا الموقف				X
09	أتسوق، أنظر كليا للوجهات التجارية				X
10	أحدد وأوضح أولوياتي		X		
11	أحاول أن أنام	X			
12	أهدي لنفسي أحد الأطباق من المأكولات المفضلة				X
13	أشعر بعدم القدرة على تجاوز الموقف	X			
14	أصبح متوترا أو منقبضا	X			
15	أفكر في الطريقة التي استعملها في حل المشاكل المتماثلة				X
16	لا أصدق ما يقع لي			X	
17	ألوم نفسي لحساسيتي المفرطة أو انفعالي الزائد أمام الموقف		X		
18	أذهب إلى المطعم أو أكل شيء ما			X	
19	أصبح أكثر فأكثر خيفا	X			
20	أشتري شيئا ما لنفسي				X
21	أحدد خطة التصرف وأتبعها		X		
22	ألوم نفسي لعدم معرفة ما أفعله				X
23	أذهب إلى سهرة إلى حفلة عند الأصدقاء				X
24	أجهد نفسي على تحليل الوضع	X			
25	أتوقف ولا أعرف ما أفعل	X			

26	أتصرف مباشرة بدون انتظار				X
27	أفكر فيما يحدث لي أو ما شعرت به				X
28	أمل في تغيير ما حدث لي أو ما شعرت به		X		
29	أزور صديق(ة)				X
30	أقلق لما سأقوم به				X
31	أقضي وقتي مع شخص حميم				X
32	أذهب للتنزه		X		
33	أعاهد نفسي بأن هذا الوضع لن يتكرر أبدا				X
34	اجتار نقائصي وسوء تكيفي عموما				X
35	أتكلم مع شخص أقدر نصائحه				X
36	أحلل المشكل قبل رد فعلي		X		
37	أهاتف صديق(ة)				X
38	أغضب				X
39	أضبط أولوياتي				X
40	أشاهد فلمي		X		
41	أتحكم في زمام الموقف		X		
42	أقوم بمجهود إضافي لتسيير الأمور		X		
43	أحاول إيجاد مجموع من الحلول المختلفة للمشكل		X		
44	أجد وسيلة لعدم التفكير وتحاشي الموقف				X
45	أعاتب أشخاص آخرين				X
46	أعتمد الموقف لإظهار قدراتي		X		
47	أحاول تنظيم نفسي لأتحكم أفضل في الموقف		X		
48	أشاهد التلفاز		X		

جدول رقم(06): نتائج تطبيق مقياس إستراتيجيات التكيف على الحالة الأولى

الابعاد	الدرجة	النسبة المئوية
حل المشكلة	41	35.96%
الإنفعال	38	33.33%
التجنب	35	30.70%
المجموع	114	100%

حلال مشكلة $41 \times 100 : 114 = 35,96\%$

انفعال $38 \div 114 \times 100 = 33.33\%$

التجنب : $35 \div 114 \times 100 = 30,70\%$

-تحليل نتائج مقياس إستراتيجيات التكيف :

من خلال ما تمعر ضه من نتائج علم مقياس اسر اتيجيات التكيف ظهر لنا أن الحالة خا استخدمت اسر اتيجيات مختلفة

ة التكيف معمو قفا لضا غط حيث تبين لنا ان اسر اتيجية

حلال مشكلة كانت أكثر استعمالا منظر فالحالة بنسبة قدرها

35,96% ثم يليها اسر اتيجية الانفعال بنسبة قدرها 33,33% وأخير التجنب بنسبة 30,70%

ومن خلال هذا النتائج يمكن أن نستخلص بأن الحالة 7

خا اسر اتيجية التي تعتمد عليها التكيف مع المواقف لضا غطة هي اسر اتيجية حلال مشكلة بنسبة عالية ثم يليها

اسر اتيجية الانفعال أما اسر اتيجية التجنب فهي أقل.

استنتاج عام من حول الحالة الأولى:

من خلال ما تم عرضها من الحالة نستخلص أن الحالة خ. ح. تستخدم استراتيجية اتيجية مختلفة للتكيف مع المواقف الضاغطة لكن الإستراتيجية الأكثر استعمالاً من طرف الحالة هي إستراتيجية حل المشكلة بنسبة تفوق إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية التجنب وهذا ما تبيّن بعد نتائج حساب المقابلة بواسطة إستراتيجية التكيف حسب ما صرحت به الحالة أثناء المقابلات.

1-8 الحالة الثانية :

الحالة : ح. هـ

العمر : 65 سنة

المهنة : متقاعد

الجنس : ذكر

الحالة الاجتماعية : متزوج وأبلي 4 أولاد

نسبة تطور المرض : المرحلة الأولى

النوع الإصابة : سرطان القولون

عدد جلسات الكيمائي : جلسة الثالثة

سوابق المرضية: ضغط الدم و قوليون العصبية السيمائية العامة من خلال إجراء مقابلات مع الحالة قمنا بجمع الملاحظات التالية :

طريقه جلوسه طقطقه الأصابع ومن خلال سؤالنا لنظرته لمرض السرطان الذين يعانون من نفس حالته صرح بقوله (راني نشوف فيهم يعانون سيرتو منين يديروا الدوا الضر إلي يحسوا بيه ماتت مناهش لعدوك).

جدول رقم (07): عرض ملخص مقابله الحالة الثانية:

المقابلات	تاريخ المقابلة	المكان المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	<u>2025/02/23</u>	خليفة الأورام السرطانية احمد مدغري سعيدة	جميع بيانات أوليه حول الحالة خ-ح
المقابلة الثانية	<u>2025/03/16</u>	خليفة الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة	معرفة الحالة النفسية للحلاوة منزل الحالة والتعرف على نوعيه العلاقات بين الحالة وأسررتها

المقابلة الثالثة	<u>2025/04/06</u>	خلية الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة	التعرف على كيفية تعامل الحالة مع المرض وأوضاع الضاغطة التي تعاني منها
المقابلة الرابعة	<u>2025/04/27</u>	خلية الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة	الحالة تطبيق مقياس استراتيجيه منزل التكيف للحالة

المقابلة الأولى

تمد المقابلة الأولى بتاريخ 2025/2/23 على الساعة 9:30 صباحا كانت مدة المقابلة 26 دقيقة داخل خلية الأورام السرطانية من مستشفى أحمد مدغري سعيدة حيث تم مناقشة هذا الموضوع بالبيان الأولى حول الحالة ومحاولة كسب ثقتها .

المقابلة الثانية

تمت المقابلة بتاريخ 2025/03/16 على الساعة 11:50 صباحا داخل خلية الأورام السرطانية بمستشفى أحمد مدغري سعيدة بهدف التعرف على الحالة النفسية والتعرف على نوع العلاقة مع أسرته وتمت المقابلة في مدة زمنية خلال 40 دقيقة

من خلال المقابلة النصف مواجهة مع الحالة -

هي متضحة بعد اكتشافه إصابته بسرطان القولون أصبحت الحالة النفسية سيئة للغاية وذلك من خلال عدم تقبله للمرض ضل قوله (تخلعت مانيشما منكيفا هجاني) أي من شدة التوتر هلم يفقد الأمل وذلك قوله (خبرني طبيب بومانيشم أمنقلب الكيكون غلط) كما لاحظنا أيضا عداً تيا حاله وتوتر شديد للجانب الاقتصادي ومنحة التقاعد لا تكفي لتغطية المصاريف والعلاج كما انه يعاني من اضطرابات عديدة الناتجة عن مضاعفات العلاج الكيميائي فقد انال شهية نحافة إلخ أخره

أما بخصوص العلاقة بين الحالة وأسرتها كانت مستقرة بقوله (الحمد لله بينعم عليا بوليد اتلقيتهم فلمرض) وهذا يوضح أهمية الدعم العائلي في التكيف مع المرض

المقابلة الثالثة:

تمت المقابلة الثالثة في 2025/04/06 على الساعة 10:00 صباحا بخليّة الأورام السرطانية بمستشفى أحمد مدغري سعيدة وذلك من أجل كيفية التعامل مع الحالة المرضية والأوضاع والضغوطات التي تعاني منها وامتددة المقابلة نصف ساعة من خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة التي تبين أنها حالة غير متقبل للمرض وذلك بقوله (الواحد مغبونوز ادها المرض) كما تبين أنها حالة تعاني من قلق وتوتر الذي كان عليها طولا لمقابلاتها منذ خلال ملاحظتنا لتصرفاتها وطريقة جلوسه (طققة الأصابع) ومن خلال السؤال الناظر تهلم مرضا السرطان الذين يعانون من نفس الحالة صرح بقوله (إنني نشوف فيهم يعانون ابر افسير توكيدير وادو الضر تحسبهم تتمناهش لعدوك)

المقابلة الرابعة:

تمت المقابلة بتاريخ 2025/4/27 على الساعة 13:30 داخل خلية الأورام السرطانية لمستشفى أحمد مدغري سعيدة فهذه المقابلة قمت بتطبيق مقياس استراتيجيات التكيف لأدلو وياكر.

عرض نتائج مقياس استراتيجيه التكيف للحالة الثانيه :

N	اتجاه المواقف الضاغطة المقلقة رد فعلي يكون كالتالي	ناذرا	أحيانا	عادة	دائما	كثيرا
01	أحسن تنظي من وقتي		X			
02	أركز على المشكل وأبحث عن كيفية حلها				X	
03	أتذكر لحظات سعيدة عرفت بها				X	

04	أحاول أن أكون برفقة أشخاص آخرين	X			
05	ألوم نفسي على ضياع الوقت		X		
06	أعمل على ما أظنه الأفضل			X	
07	أنشغل بمشاكلي				X
08	ألوم نفسي لتورطي في هذا الموقف			X	
09	أتسوق، أنظر كليا للوجهات التجارية			X	
10	أحدد وأوضح أولوياتي		X		
11	أحاول أن أنام				X
12	أهدي لنفسي أحد الأطباق من المأكولات المفضلة			X	
13	أشعر بعدم القدرة على تجاوز الموقف				X
14	أصبح متوترا أو منقبضا				X
15	أفكر في الطريقة التي استعملها في حل المشاكل المتماثلة			X	
16	لا أصدق ما يقع لي				X
17	ألوم نفسي لحساسيتي المفرطة أو انفعالي الزائد أمام الموقف		X		
18	أذهب إلى المطعم أو أكل شيء ما			X	
19	أصبح أكثر فأكثر خيفا				X
20	أشتري شيئا ما لنفسي			X	
21	أحدد خطة التصرف وأتبعها		X		
22	ألوم نفسي لعدم معرفة ما أفعله			X	
23	أذهب إلى سهرة أو حفلة عند الأصدقاء			X	
24	أجهد نفسي على تحليل الوضع				X
25	أتوقف ولا أعرف ما أفعل				X
26	أتصرف مباشرة بدون انتظار		X		
27	أفكر فيما يحدث لي أو ما شعرت به			X	
28	أمل في تغيير ما حدث لي أو ما شعرت به		X		

29	أزور صديق(ة)				X
30	أقلق لما سأقوم به				X
31	أقضي وقتي مع شخص حميم				X
32	أذهب للتنزه		X		
33	أعاهد نفسي بأن هذا الوضع لن يتكرر أبدا				X
34	اجتارار نقائصي وسوء تكيفي عموما				X
35	أتكلم مع شخص أقدر نصائحه				X
36	أحلل المشكل قبل رد فعلي		X		
37	أهاتف صديق(ة)				X
38	أغضب				X
39	أضبط أولوياتي				X
40	أشاهد فلمي		X		
41	أتحكم في زمام الموقف		X		
42	أقوم بمجهود إضافي لتسيير الأمور		X		
43	أحاول إيجاد مجموع من الحلول المختلفة للمشكل		X		
44	أجد وسيلة لعدم التفكير وتحاشي الموقف				X
45	أعاتب أشخاص آخرين				X
46	أعتمد الموقف لإظهار قدراتي		X		
47	أحاول تنظيم نفسي لأتحكم أفضل في الموقف		X		
48	أشاهد التلفاز		X		

من خلال التطبيق مقياس استراتيجيات التكيف توصلنا إلى نتائج التالية.

جدول رقم (08): نتائج تطبيق مقياس إستراتيجات التكيف على الحالة الثانية

النسبة المئوية	الدرجة	الابعاد
27.38%	46	حل المشكلة
38.69%	65	الإنفعال
33.92%	57	التجنب
100%	168	المجموع

حل المشكلة $46 \times 100 \div 168 = 27.38\%$

انفعال $65 \times 100 \div 168 = 38.69\%$

التجنب $57 \times 100 \div 168 = 33.92\%$

عليه من الحالة ح-هـ تعتمد على استراتيجيات الإنفعال بنسبة أكبر من استراتيجيات حل المشكلة والتجنب.

تحليل نتائج المقياس:

من خلال ما تم عرضه من نتائج على مقياس استراتيجيات التكيف فظهر لنا ان الحالة ح هـ استخدم استراتيجيات التكيف مع الموقف الضاغط حيث تبين لنا ان استراتيجيات الانفعال هي الأكثر إستعمالاً من طرف الحالة بنسبه قدرها 38.69 ثم تليها استراتيجيات التجنب 33.92% وأخيرا حل المشكلة بنسبه 27.38 ومن خلال هذه النتائج يمكننا ان نستخلص بان الحاله ح-هـ تعتمد في التكيف مع المواقف الضاغطة على استراتيجيات الإنفعال بنسبة عالية ثم تليها استراتيجيات التجنب بينما استراتيجيات حل المشكلة اقل استعمالاً من طرف الحالة

استنتاج حول الحالة الثانية: من خلال ما تم عرضه يمكن القول أن الحالة ح-هـ تعتمد على استراتيجيات مختلفة للتكيف مع الموقف الضاغطة ولكن أكثر استعمال هي استراتيجيات انفعال بنسبه تفوق من إستراتيجيات التجنب وحل المشكلة وهذا ما تم استخلاصه من خلال تصريح الحالة أثناء المقابلات وتطبيق مقياس استراتيجيات التكيف .

ثانياً مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

إنطلقت دراستنا من الفرضية التالية ، يعتمد مرضى السرطان على استراتيجية مواجهة وحل لمشكل ضبط النفس للتكيف مع المواقف الضاغطة وبناء على ذلك اسـة الميدانية التقييمية لها مع الحالات الدرسية بالاستناد إلى الجانب النظري الذي تمتناول هفيدر اسـة وصلنا للمجموعـة من النقاط التي كان مفادها انمرضا السرطان يلجؤون والمجموعـة من استراتيجيات من اجل التكيف مع المرض فحسب النظرية المعرفية ان استراتيجية المواجهة عملية طبيعية تمكن الفرد من حل مشكله إذا ما تمت استعمالها بطريقة عقلانية كما تـر بأنا الاستجابة للضغط طـه نتيجة تفاعل بين المـطـالب البيئي وتقييم الفرد لها كما استعملنا استراتيجية حل لمشكل فيمواجهة المرض والتأقلم معه وهذا ما جاء متوافقا معدر اسـة نسيمية مزوار 2016 بانمرضا السرطان يستعملون أساليب للتكيف المركز حول المشكل وبعد ذلك تخطيط لحل للمشكل أما بحسب النظرية التحليلية فان المر يـضـلجئ إلى الميكانيـز مـا تـالـدفاعية لـا شعورية ليـحـمي نفسهم من الصراعات والتوتر باعتبار أنها أهمية بالغة في خفض الضغط طـه فيتعلم مستو بالشعور ونشير بذلك إلى استراتيجية تجنب التي يستعملها الفرد كنوع من الهروب وعدم استعدادا لحل للمشكل يستخدمها لعدم توفير الإمكانيات للتعاـمـل مع المواقف السائدة وهذا ما لمسناه من خلال تصريحات الحالة الثانية ومن خلال تطبيق مقياس استراتيجية اتجيات التكيف لديها حيث كانت الحالة حـهـتـعـمـد بـنسـبـة كـبـيـرة علـيـا نـفـعـالـو تـجـنـبـو هـذا مـا لـمـسـنـا هـفـيـدـر اسـة عـطـو طـر مـضـان 2019 انـهـنـا كـا خـتـلـا فـيـنـمـصـابـيـن فـي اسـتـعـمـال لاسـتـر اتـجـيـات التـكـيـف مـر كـز هـو لـا نـفـعـالـو تـجـنـبـو الـهـر و بـوتـأـنـيـب الـذات أما من خلال الملاحظة العيادية لاحظنا في مقابلات التقييم ما لها مع الحالات تأتهم يلجؤون إلى استراتيجيات مختلفة للتكيف مع المواقف الضاغطة ومن خلال تطبيق مقياس استراتيجية اتجيات التكيف لأدرو ياركر على حالات الدرسية تبين أنهم يستعملون استراتيجية اتجيات مختلفة فـمـعـالـمـر ضـو هـذا مـا كـد تـعـلـيـهـد اسـة سـو سـنـغـز ال 2018 اسـتـر اتـجـيـة التـكـيـف لـد مـر ضـالـسـر طـان فـي فـتـرة العـلاج الكـيـمـيـائـي.

إذا من خلال ما تم ذكره سابقا وبعد المقابلات التقييمية ما لها مع الحالات تبيننا إضافة إلى مقياس استراتيجية اتجيات التكيف بعد حساب عدد جات المتحصل عليها من طرف اسـة وصلنا إلى انمرضا السرطان يستعملون استراتيجية اتجيات مختلفة للتكيف مع المواقف الضاغطة وعليهم كـنـالـقـولـبـانـا فـر ضـيـة المـطـر و حـة مـنـطـر

فنايعتمد مرضا لسرطان علنا ستر اتيجية
وحالا لمشكلو ضبط النفس للتكيف مع االمواقف اظا غطة قد تحققت مع االحالات الدراسة الإثنين .

الخاتمة

لقد ضمت دراستنا مجموعة من المعطيات النظرية و التطبيقية حول إستراتيجيات التكيف لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي وإنطلاقاً من الفرضية التي كان مفادها يعتمد مرضى سرطان على إستراتيجية مواجهة وحل مشكل وضبط النفس في تكيف مع المواقف الضاغطة ، وكذا الإستنتاجات التي توصلنا إليها من خلال العمل الميداني يمكن القول أن موضوع دراستنا أصبح شائك لمرضى السرطان الذين يخضعون للعلاج الكيميائي ، بحيث يواجهون تحديات نفسية وجسدية معقدة تتطلب إستراتيجيات تكيف فعالة لضمان إستقرارهم النفسي والاجتماعي، إلى جانب تعزيز الآليات المعرفية والسلوكية الإيجابية ، من آثار المرض وتمكينهم من فهم طبيعة المرض وأساليب المواجهة المناسبة فهي تساهم بشكل كبير في تحسين تجربتهم العلاجية .

وفي هذه الدراسة التي قمنا بها حاولنا الإجابة عن التساؤل المطروح في الإشكالية: ماهي إستراتيجيات التكيف التي يستخدمها مرضى السرطان في مرحلة العلاج الكيميائي؟ وذلك إنطلاقاً من الفرضية التي مفادها: يستخدم مرضى السرطان إستراتيجيات المواجهة ، حل المشكل ، ضبط النفس ، لتكيف مع المواقف الضاغطة ، ومن خلال دراستنا الميدانية والدراسات السابقة أردنا إثبات أو نفي الفرضية وذلك بالإعتماد على الحالتين معتمدين على المنهج العيادي وأدواته ، المقابلة، الملاحظة ، مقياس إستراتيجيات التكيف،(ciss)، ياركر، أدلر.

وبالتالي يمكن القول أن الفرضية تحققت حيث أبدت أن الحالتين يستخدمون إستراتيجيات المواجهة حل المشكل ، ضبط النفس للتكيف مع المواقف الضاغطة وبالتالي فإننا نفتح المجال لدراسات أخرى تهتم بموضوع إستراتيجيات التكيف لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي.

قائمة المصادر والمراجع

- 1- - Judy.H.wright مترجمة ،محمد متولي قديل ،دالية عبد الواحد (2014):بناء الثقة بالنفس بإستخدام الكلمات المشجعة ، ط1 ، دار الفكر،عمان.
- 2- أبو العيش سليمان هيا(2016):إستراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات ،المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي .
- 3- أحمد سالم بادويلان(2005):السرطان مزال الأمل باقينا،ط1 مؤسسة الريان للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان،بيروت.
- 4- أحمد نايل عبد العزيز(2008):التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق للنشر والتوزيع،عمان.
- 5- أورطال،حوري (2010):كل ما أردت معرفته عن السرطان ولم تجرؤ على السؤال،جمعية مكافحة السرطان قسم الإرشاد والإعلام،القدس.
- 6- آيت حمودة،طبيبي الحاج ،آيت ديهية (2018):إستراتيجيات مواجهة ضغوط أحداث الحياة و علاقتها بالصحة النفسية والجسدية، ديوان مطبوعات الجامعة، الجزائر.
- 7- بوصاع حنان وبوداود خديجة(2019):الصلابة النفسية عند المصاب بالسرطان (دراسة عيادية لخمس حالات بمستشفى برج منايل –بومرداس.
- 8- دكتور طه عبد العظيم حسن ، سلامة عبد العظيم(2006):إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية ،ط1،دار الفكر للنشر والتوزيع ،عمان.
- 9- سعادي ،وردة (2009):سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الإجتماعي وإستراتيجيات المقاومة ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ،دراسة مقارنة بجامعة الجزائر.
- 10-الصغير ، ناجي (2005) ألف ياء أمراض الثدي من الوقاية إلى العلاج ط1 دار العربية للعلوم،لبنان.
- 11-عريس نصر الدين (2016-2017):إستراتيجيات التكيف أطباء مصلحة الإستعجالات في وضعية الضغط النفسي .
- 12-العنيزي،أمل سليمان(2004):أساليب مواجهة الضغوط عند الصحاح والمصابات بالإضطرابات النفس الجسدية ، رسالة ماستر ،قسم علم النفس ،كلية التربية
- 13-فوالجية آية (2013) :قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان ،دراسة ميدنية لمركز مكافحة السرطان ،في ولاية باتنة.
- 14-قبايلي حنان (2010-2011):الدينامية الإبداعية لدى الطفل المصاب بالسرطان ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي.

- 15-كاربال مختار(2010-2009): إستراتيجيات المواجهة لدى المساجين وعلاقتها بظهور الإصابة بالإضطرابات السيكوسوماتية (أطروحة دكتوراه منشورة). جامعة بوزريعة.
- 16-مصطفى الحجازي (1975): معجم مصطلحات التحليل النفسي الجزائري، ديوان المطبوعات العلمية.
- 17-مغزي بخوش أمينة (2019-2018): إستراتيجيات المواجهة للزوجة العاملة لمواقف الحياة الضاغطة (رسالة دكتوراه الطور الثالث LMD كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، جامعة محمد خيضر ،بسكرة .
- 18-الموسوعة العربية العالمية 12 (1999) ط2 ،مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع الرياض ،المملكة العربية السعودية.

قائمة الملاحق

مقياس إستراتيجيات التكيف CISS

N	اتجاه المواقف الضاغطة المقلقة رد فعلي يكون كالتالي	ناذرا	دائما	عادة	أحيانا	كثيرا
01	أحسن تنظيم من وقتي					
02	أركز على المشكل وأبحث عن كيفية حلولها					
03	أتذكر لحظات سعيدة عرفتھا					
04	أحاول أن أكون برفقة أشخاص آخرين					
05	ألوم نفسي على ضياع الوقت					
06	أعمل على ما أظنه الأفضل					
07	أنشغل بمشاكلي					
08	ألوم نفسي لتورطي في هذا الموقف					
09	أتسوق، أنظر كليا للوجهات التجارية					
10	أحدد وأوضح أولوياتي					
11	أحاول أن أنام					
12	أهدي لنفسي أحد الأطباق من المأكولات المفضلة					
13	أشعر بعدم القدرة على تجاوز الموقف					
14	أصبح متوترا أو منقبضا					
15	أفكر في الطريقة التي استعملها في حل المشاكل المتماثلة					
16	لا أصدق ما يقع لي					
17	ألوم نفسي لحساسيتي المفرطة أو انفعالي الزائد أمام الموقف					
18	أذهب إلى المطعم أو أكل شيء ما					
19	أصبح أكثر فأكثر خيفا					
20	أشتري شيئا ما لنفسي					

					أحدد خطة التصرف وأتبعها	21
					ألوم نفسي لعدم معرفة ما أفعله	22
					أذهب إلى سهرة إلى حفلة عند الأصدقاء	23
					أجهد نفسي على تحليل الوضع	24
					أتوقف ولا أعرف ما أفعل	25
					أتصرف مباشرة بدون انتظار	26
					أفكر فيما يحدث لي أو ما شعرت به	27
					أمل في تغيير ما حدث لي أو ما شعرت به	28
					أزور صديق(ة)	29
					أقلق لما سأقوم به	30
					أقضي وقتي مع شخص حميم	31
					أذهب للتنزه	32
					أعاهد نفسي بأن هذا الوضع لن يتكرر أبدا	33
					اجتارار نقائصي وسوء تكيفي عموما	34
					أتكلم مع شخص أقدر نصائحه	35
					أحل المشكل قبل رد فعلي	36
					أهاتف صديق(ة)	37
					أغضب	38
					أضبط أولوياتي	39
					أشاهد فلمي	40
					أتحكم في زمام الموقف	41
					أقوم بمجهود إضافي لتسيير الأمور	42
					أحاول إيجاد مجموع من الحلول المختلفة للمشكل	43
					أجد وسيلة لعدم التفكير وتحاشي الموقف	44
					أعاتب أشخاص آخرين	45
					أعتمد الموقف لإظهار قدراتي	46
					أحاول تنظيم نفسي لأتحكم أفضل في الموقف	47

					أشاهد التلفاز	48
--	--	--	--	--	---------------	----