الضغوط الأسرية لمريضات سرطان الثدي الإنتشاري

"The family stress for the metastatic breast cancer patients"

اشجان خلف يوسف عيد الله

تاريخ التسليم: 2020/12/9
تاريخ الفحص: 2020/12/16
تاريخ القبول: 2020/12/21
الضغط الأسري لمرضيات سرطان الثدي الإنتشاري

تضمن مقتضيات الحصول على درجة دكتوراة الفلسفة في الخدمة الاجتماعية.

إعداد وتنفيذ

أشجان خلف يوسف عبد الله

ملخص الورقة البحثية:

تزايد الاهتمام عالمياً بمرضى السرطان نظراً لتعرض ما يقرب من مائة ألف مواطن سنويا للإصابة بالأورام السرطانية بأنواعها المختلفة، فقد تطلب ذلك ضرورة إجراء هذه الدراسة وذلك للتخفيف من حدة الآثار السلبية الناتجة عن أصابات السيدات المتزوجات بسرطان الثدي الإنتشاري وتعتبر الضغوط التي تواجهها المريضة داخل أسرتها من أهم وأكثر الآثار السلبية للمرض والضغط مظاهرة وأشكال متعددة منها الضغوط الاجتماعية يقصد بها المشكلات التي تعاني منها المريضة في علاقتها بأسرتها (الزوج، الأبناء، الأقارب من الطرفين) كما أنها معرضة للضغط النفسي (كالخوف، القلق، التوتر، والاحساس بالنقص تجاه اسرتها) وإياها الضغوط الاقتصادية بسبب فقدان عملها بشكل جزئي أو كلي، تتحمل نفقات العلاج، التأثير على دخل ونفقات أفراد الأسرة، ذلك قد يعود بنتائج سلبية على جميع أفراد الأسرة، مما يجعل المريضة غير قادر على استكمال رحلة علاجها.

الكلمات المفتاحية: الضغوط الأسرية - سرطان الثدي الإنتشاري.
Abstract

There has been an increase global interest to cancer patients has increased due to the annual exposure of nearly a hundred thousand citizens to cancer of various types. This necessitated the necessity of conducting this study in order to reduce the negative effects resulting from the infection of married women with metastatic breast cancer and the stress faced by the patient within her family are considered one of the most important. The most negative effects of the disease and these stress have multiple manifestations and forms, including social stress, meaning the problems that the patient suffers from in her family (husband, children, relatives on both sides). Economic because of partial or complete loss of her work, bearing the expenses of treatment, the impact on the income and expenses of family members, this may have negative consequences for all family members, making the patient unable to complete her treatment journey.

key words: The family stress - metastatic breast cancer..
أولا: مشكلة البحث:

يعتبر سرطان الثدي (Breast cancer) أكثر أنواع السرطان التي تصيب النساء شيوغا، فهو يصيب قرابة 2.1 مليون امرأة في العالم سنوياً، وذلك وفق إحصائيات منظمة الصحة العالمية. كما أن سرطان الثدي يحقق ما يقارب 272 سيدة وسيدة وعشرون ألف امرأة في عام 2018 فقط، وذلك يمثل نسبة 5% من وفيات النساء من إصابته بأنواع السرطان المختلفة لدى النساء، وتتجدر الإشارة إلى أن سرطان الثدي قد ينشأ في مختلف خلايا الثدي، مثل المشاكل الموجودة في الخصائص (Lobules)، وهي البذور المسئولة عن إفراز الحليب، كما ينشأ في القنوات التي تتصل الحليب من الخلايا إلى حمة الثدي، كما قد يُصبِب سرطان الأنسجة الدقيقة الموجودة في الثدي، أو الأنسجة الليفية الضامنة فيه، وفي حال عدم علاج سرطان بالشكل المناسب، تقوم الخلايا السرطانية غالبًا بغزو الأنسجة السليمة المحليَّة، مما قد ينتشر (Lymph nodes) إلى العقد المجاورة (El Saghir N.S et al:2014: 443)، ويوجد عدُّ أَنْوَاع مُخَالَط مّانَعَة من جُرْبَة سرطان الثدي (براه: 2004: 120)، كما أن هذا المرض قد ينشأ في السبرد، حتى حياة المرأة، حيث يصيبها حال من الحُوت والقلق والعُنف، وبهذا يصبح جزء من سرطان الثدي المستقبلي، بل تبقى في حالة اضطراب نسيم مستمر جراء التفكير الدائم بالمرض والنتائج المتوقعة. كما يتأثر المرض عليها في حالة علاقات تواصل اجتماعي مع المحتملين، نتيجة الحساسية الزائدة، وشعورها بالخجل والإجبار جراء استعمال أحد كليهما أو كليهما، وهذا الأمر لا ينعكس على

(NCCN Guidelines for patients: 2016)

وقد عرف سرطان الثدي الانتقائي بأنه مرض خارج الثدي والعقد المفتوحة القريبة. على الرغم من أن سرطان الثدي الانتقائي غير قادر للشفاء بشكل عام إلا أنه يمكن علاج المرض والشفاء بتقديم العلاج الكيميائي، أو العلاج النووي والعلاج الكيميائي، أو Cardoso F. et al:2008:45.

حيث ينتقل سرطان الثدي إلى أي مكان في الجسم بما في ذلك العظام والكبد والرئة والجهاز الهضمي والإدمان. على الرغم من أن أنقطاع الانتشار يمكن أن تختلف مع الأنواع الفرعية البيولوجية، يمكن لأي نوع أن ينتقل بمرضو، انعكاس بمرض شديد، إلى أي جزء من الجسم. كما أن المياه على أرض الخلايا للمرض، الذين يعانون من سرطان الثدي الانتقائي يختلف من حد كبير، ويفضل إلى الصور دائماً، كما يتم استخدام الهرمونات، والعلاجات، والعلاجات الاسترائي، أو غيرها من العلاجات المستخدمة.

اللقاء العلمي للخدمة الاجتماعية

العدد الثالث عشر المجلد الأول مارس 2021م
منشأنا خارجي أي مصادر خارج نظام الأسرة من البيئة المحيطة بها، وهي كل الأحداث التي تقع بين النظام الأسري وبين البيئة المحيطة (Hanson: 1991:38).

هذا ومؤدي كل من الأسرة والمجتمع دورًا كبيرًا في مواجهة أثر الزواج الشني، والتقليل من آثاره النفسية على المريضة: إصابته الأم أو الزوجة أو الأب أو الأخ بالمرض له الأثر الكبير على جميع أفراد الأسرة؛ إذ يمثل دور الأسرة في تقديم الدعم السكاني والتضمن لمواجهة المرض من خلال الاهتمام بالمرضية. وإبادها عما تعانيه من قلق وتوتر، وإهمال الزوج في رفع معاناة الزوجة، واحترازها. ودعمهم بمساهمة في زيادة قدرتها على التغلب ومواجهة المرض (مدير مكافحة السرطان، 2006).

ثانيا: مصطلح البحث:

The family stress وفقه الضغوط الأسرية

يعبر الضغوط لجريمة: ضغط وضغوط: ضغوط (Quotes: ضغوط)

تعرض وTECTRA وتحديد الضغط (بضم الضعاد) في الزحام والضغوط والضغط والضغط، وفقه الضغط (Quotes: ضغوط)

والتاريخ، وضغط الإضطراب، ومنه ضغط القررت ينصح بعض ضغوط على المريض (جميع اللغة العربية، 1994).

و يعرف عبد المجيد طاش الضغوط على أنها أي تأثير تدخّل مع الوظائف العادية لتفرز وينتهى عنها توتر داخلي ومن الطبيعي أن يبحث الفرد عن طريقة للتخلص من هذا القلق سواء استخدم الحيل الدعاعية أو موقف صعب أو الانتهاك البدني أو اللمجوء للفقدان (Quotes: عبد المجيد طاش، 2000، ص25).

كما تم تناول مفهوم الضغوط في كتب ودراسات الخدمة الاجتماعية في الوقت.

فقط عرفت الضغط على Hans Sale

هانز سالي: استجابة غير محددة من الجسم لأي طلب سواء كان سببه أو الناتج في ظروف مريحة أو غير سارة يمكن أن يكون الضغط البدني والعاطفي والعاطفي و
يمكن أن تكون الضغوطات حقيقية أو خيالية وأؤكد أن الطبيعة غير محددة من الضغط الذي هو جزء طبيعي من الحياة، ولا يمكن تجنبه. (Lackey, Benjamin: 5 (2005)

وتعرف الضغوط الأسري على أنها ؛ عبارة عن استجابة داخلية للحيات الضاغطة والتي تعبر عن المتانة العاطفية والصحة النفسية غير السوية، ويصاحب هذه الضغوط العديد من المشاعر السلبية كالغضب والخوف، الانتباه، وخيبة الأمل والمشاعر بعدد تقدير السُدائد.) (C.Germain:1995:817)

كما تشير الضغوط الأسرية إلى تغيير داخلي أو خارجي من شأنها أن يؤدي إلى استجابة الفعالية حادة ومستمرة تشمل الأحداث الخارجية كظروف العمل والظروف البيئية أو الضغوط الاجتماعية، كما تشمل الأحداث الداخلية أو الضغوطات النفسية كالأعمال بالمرض أو الأمراض أو التغيرات الهيروميائية الدورية. (فوزي محمد الهادي: 2000:34)

كما يرى البعض أنها تتخلل في الضغوط الناتجة عن مصادر منزلية، الضغوط التي مصدرها شريك أو شريكة الحياة، الضغوط التي مصدرها أمور عائلية والتي تشمل في الواجهات المنزلية التي توفر طاقة أحد الشريكين، الضغوط التي مصدرها أطفالك وتعليمهم وORIZICهم وفاعلياتهم، الحرمان والرفضاء ضغوط مصدرها خارج منعكس على حياة الأسرة يمثل في سوء علاقة الأسرة بالجيران أو عدم ملائمة المسكن. (حمدي علي فراوي: 2000)

وتأسست على ما سبق يمكن تحديد مفهوم الضغوط الأسرية نظرية لعدا لهذا البحث بناءً

مجموعة من المواقف الحياتية التي تهدد المريضة ولا تستطيع السيطرة عليها، يتحدثون الحاجية، ويفرفدوها، ينتج عنها العديد من التغيرات (النفسية والاجتماعية والاقتصادية) في البيئة الداخلية لمريضة سرطان الذي الشمولي والمرحوب فيها والتي تشتم عائق أو عينا عليها في حياتها اليومية مما يجعلها

غير قادرة على الاستماع بحيلاتها والشعور بالسعادة داخل أسرتها.

ويمكن قياس مفهوم الضغوط الأسرية وفقاً لهذه الدراسة على ضوء النتائج التي توصل إليها المحفوظين على مقياس الضغوط الأسرية المصمم بهذا الدراسة الذي يتضمن:

- عادات خاصة بالضغط الاجتماعي.
- عادات خاصة بالضغط النفسي.
- عادات خاصة بالضغط الاقتصادي.

2- مفهوم سرطان الذي الأشتراكي:


يشير مفهوم السرطان في قاموس أطلس بأنه ورم خبيث يُتفاوت أنسجة الجسم السليمة وهو حالة المرضية المت流星ة بنمو مثل هذه الأورام وهو شر أو أليم مهلك في استيعابها وانتشارها. (قاموس أطلس: 2010، 183) و يعرف مفهوم السرطان في اللغة الإنجليزية بالمصطلح "Cancer" والذي يُحدد مفهوم السرطان في الصحة الاجتماعية على أنه ورم خبيث ينمو وغير مسيطر عليه خلايا غير عادية على عكس خلايا الجسم العادية (أحمد شرف، 2000، 27، 62).

ويُعرف السرطان أيضاً بأنه ذلك المرض الذي يتقدم ورمده في الخلايا بدون توقف لتنتج كثرة من الخلايا. وإن لم تتعالج هذه الخلايا تبنا في جرو الأنسجة السليمة وتشد خلايا الدموع لا تتفرغ إلى أجزاء أخرى من الجسم مما يؤدي إلى عرق أثر وظائف الخلايا السليمة وقد

- Germain:1995
يساهم هذا في موت المريض. (هيلاري كوبر: 2004). 
ويمكن تحديد مفهوم سرطان الثدي الإنتشاري نظريةً في هذه الدراسة أنه المرحلة الرابعة من سرطان الثدي الذي يصيب المريض نتيجة لنمو الخلايا بشكل غير طبيعي بتكاثر الخلايا وانتشارها خارج منطقة الثدي حيث يتمتد إلى مناطق أخرى من الجسم المريضة مما يؤثر بشكل سلبي على الجانب الصحي للمرضى ويؤدي إلى أضطرابات الجانب النفسي والاجتماعي لهم ولأسرهم وسرعة ظهور الضغوط على كل من أفكارهم ومشاعرهم وسلوكهم.
ويمكن توضيح تعريف إيراني لمفهوم سرطان الثدي الإنتشاري، وفي هذه الدراسة يتم تشكيله طبيًا عن طريق الأطباء المتخصصين في علاج الأمراض السرطانية.

ثانياً، أهمية البحث:
تكتب هذه الدراسة أهميتها من جملة أسباب دعت لأختيار موضوع الدراسة، حيث تتشكل أهمية الدراسة والحاجة إليها من الناحية النظرية والعملية فيما يلي: 1. السعي الحثيث الذي تبذلته الدولة في المجال الصحي وبخاصة في مجال الأمراض المزمنة والتي من أهمها سرطان الثدي، حيث تزايد في السنوات الأخيرة عدد المصابين بالسرطان بصورة عامة والمصابات النمي ذكرا حيث أنه من أكثر أنواع السرطان انتشارًا بين النساء، وتبعد لذلك من المتوقع زيادة عدد المصابات بسرطان الثدي الإنتشاري، فكانت الإحصائيات وجود تزايد في أعداد المرضى بمحافظة أسوان كما هو مبين في الجدول التالي:

<table>
<thead>
<tr>
<th>السنة</th>
<th>م</th>
<th>عدد المرضى بسرطان الثدي</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2015</td>
<td>1</td>
<td>2282</td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td>2</td>
<td>1035</td>
</tr>
<tr>
<td>2017</td>
<td>3</td>
<td>2017</td>
</tr>
</tbody>
</table>

أما سرطان الثدي: فيعبر عنه ورم خبيث ننتج من خلال تطور الخلايا في الثدي، ويعيد عدم تطور نمو وكثافة الخلايا التي تنشأ في النسيج الثدي، ومجموعة الخلايا المقصودة التي تتكون وتتضاعف بسرعة، يمكن أن تشكل قطعة أو كتلة من الأنسجة الإضافية تدعى الأورام، ويمكن بعض هذه الخلايا أن تنتشر وتنتشر في الجسم من منطقة إلى أخرى. (دلول للنساء المصابات بسرطان الثدي البالغ، 2012).

في حين يعرف سرطان الثدي الإنتشاري بأنه:
هو مرض تخرج فيه خلايا منطقة الثدي عن نموها الطبيعي وتعرض هذه الخلايا بانها خلايا متفردة تخرج عن سبعة في أوراق خاصة، خارج النظام العام لولا يمكن علاجها بالأدوية المعروفة بل تحتاج إلى علاج كيميائي، والأشعة والليزر وطرق جراحي، ويجب أيضاً أن تكون هذه الخلايا المتفردة إلى أجزاء أخرى من الجسم. قد تنتشر إلى العظام أو الكبد أو الرئة، وأو الدماغ، ولا يزال يسمى سرطان الثدي، حتى بعد انتشاره في أماكن أخرى من الجسم المريضة، يصعب علاجه ولكن يمكن علاجه. ولا يزال العديد من المرضى يعيشون بشكل جيد لعدة أشهر أو سنوات.
العنوان: فوائد البحث:

1. التحقق من الضغوط النفسية لمريضة سرطان الثدي الإنجذاب

الجدول (1)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>2018</th>
<th>2019</th>
<th>2020</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>المراجع</td>
<td>2630</td>
<td>2531</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

البيانات بالإحصاءات معهد الأمراض ببويسبوت 2019

كما وضعت أيضاً أنسينسكة الضغوط النفسية لمريضة سرطان الثدي الإنجذاب

نسبة المصابات بسرطان الثدي الإنجذاب التي تصل إلى 50% من إجمالي عدد مريضات سرطان الثدي مما

يعتبره الاهتمام بهذه القلة.

2. تتناول هذه الدراسة مشكلة ضغوط النوم لمريضات سرطان الثدي الإنجذاب والتي تؤثر سلباً

على سير العملية العلاجية لمريضة وأيضاً، ينتج عن هذه الضغوط من أزمات تعوق أسرة المريضة.

وتعمق الحالة الإجتماعية والدعم الاجتماعي للمريضة.

3. ما أقدرته الدراسات السابقة على التزايد المستمر

للضغط والمشاكل داخل أسرة المريضة والذي يعطي

لها أهمية خاصة صوب الاهتمام بدراسة في الوقت

الحالي وذلك كمحاولة للتغلب عليها أو التخفيف من

حتتها.

4. قللة الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية

لمريضات سرطان الثدي الإنجذاب وذلك (في حدود

علم الدراسة).

5. التأكد على دور مهنة الخدمة الاجتماعية كأحد

المهن الإجتماعية المساهمة في التخفيف من حدة

الضغط النفسية لمريضات سرطان الثدي الإنجذاب.

رابعاً: اهداف البحث:

تسعى هذه الدراسة لتحقيق الهدف الرئيسي التالي:

التحقيق من الضغوط النفسية لمريضات سرطان

الثدي الإنجذاب.

وتبين من الهدف الرئيسي مجموعة الأهداف الفرعية

الآتية:

1. التخفيف من الضغوط النفسية لمريضة سرطان

الثدي الإنجذاب داخل أسرتها.

2. التخفيف من الضغوط الاجتماعية لمريضة سرطان

الثدي الإنجذاب داخل أسرتها.
لدى مريضات سرطان الثدي، تتم دراسة الدراسة (123) مريضة سرطان الثدي. تم التقاط عينة (50) مرات خلال الجرعات الأولى للعلاج، حيث عانت مريضات شعر ورافقهن على أكثر من 80 % من المريضات. عند الجرعة الرشمة، ناهضت، تشوه شعر وخارق على أكثر من 65 % من المريضات. بدأ التحول في نسبة من المرضى في النصف الثاني من دراسة العلاج. ولكن عدم التحول في نسب من المرضى إلى الشكل الدقيق وتحديده. وعلى الرغم من أن النتائج تعكس أنه المرضى الذين عانوا من الخوف من الخوف من الخوف، فإن النتائج النفسية كأنها خاصة للعلاج مع مرور الزمن، بحث أن العلاج الكيميائي له أعراض جانبيه تؤثر بشكل كبير على الوضع الجسدي للمرأة، وبالتالي يؤثر نفسياً واجتماعياً. 

Hadeed, L: 2006 - 3- كما تبين من دراسة: (2006) أن هذه المرضية غير متميزة في السيطرة على حياة المريضة، حيث يسبب لها حالة من الخوف والقلق والحزن، وبهذا يصبح رؤية مريضة سرطان الثدي مستقرة نفسها، بل تبقى في حالة اضطراب نفسي مستمر جراء التفكير السائد بالمرض والنتائج المتوقعة. كما يؤثر المرض عليها في إقامة علاقات تواصل اجتماعي مع المحيطين بها، نتيجة الحساسية الزائدة، وشعورها بالخطر والإحراج جراء استحصل أحد نسبها أو كليهما. وهذا الأمر لا يعكس على المحيطين بها فقط، بل على العلاقة الزوجية أيضاً، لما يحدث من فجوة بين الزواج. بسبب شعر المريضة بفقدان الثقة بالنفس، ورفض الذات، ومن المحتمل أن تواجه المريضة أيضاً بعض المشكلات الاجتماعية التي قد تدخلها في حالة من عدم القدرة على التواصل، والهرمون من نظيرات الشفقة من الآخرين، فتسمى لها العزلة والشعور بالوحدة، لذا على الأمسة أن تظهر الدعم، والمساندة للمريضة.

Myrthala Moreno - 5- دراسة (2011): يشير الضغط على انتشار السرطان. هذه الدراسة التي تحديد العلاقة بين العوامل النفسية والاجتماعية، وعلى وجه التحديد

1. دراسة: فلور فيلد وزملاؤه (1990): بعنوان: "تأثير الأنفسية الناتجة عن المعالجة الجراحية باستخدام النبيذ أو الجري، لتحسين المرضى بسرطان الثدي المبكر. قد خسرت الدراسة إلى التعرف على الوضع النفسي الناتجة عن "المرأة بسرطان الثدي"، والاجتماعي لعلاج سرطان الثدي، تتنمي الدراسة إلى الدراسات الوصفية، تم استخدام المنتج الوصفي المقرر. شملت عينة الدراسة 263 في من المصابات بسرطان الثدي، كانت نتائج الدراسة أن الخوف من السرطان ومعاوية ظهوره بشكل الخوف أكبر لديه، من خوفهم لخسارة جزء من جسدته، حيث تبين أنه بشكل كبيراً لتغير المريضات نوع المعالجة الجراحية عند إنتاج الاختيار لن. 


3. دراسة: "تأثير النباتات والضغوط النفسية خلال العلاج الكيميائي، البحوث الجلوكية "وعدت الدراسة إلى تقييم الأعراض الجانبية للعلاج الكيميائي، والضغط النفسي".
الضغط المزمن، وتطور السرطان، دراسة تجريبيّة

اشتملت الدراسة على (5) مريضة بسرطان الثدي، 4 مريضة مريضة بسرطان الثدي الإنشائي، اكتت
دراسة الضغط المزمن يؤدي إلى تنشيط مستمرات
محددة للإشارات في الخلايا السرطانية، والورقة
dقيقة للورم، مما يؤدي إلى نمو السرطان وتطوره.
توضح هذه المسارات أمر ضروري لتطوير أساليب
جديدة لمنع الآثار الضارة لبيولوجيا الضغط على نمو
السرطان والرئة الخبيثة.

6- وهـدفت دراسة سـيفينيًا وتـاسبورن (Nastran & Savetina:2012)
التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية لتشجيع إلى جوانب
العلاقات الأسرية؛ المرونة، والتماسك، وال التواصل،
والرد على الحياة لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي،
كانت عينة الدراسة مسن (19) امرأة مصابات
بسرطان الذي بمرار يحارية و (35-60) سنة،
وشملت العينة فحص من المستويات التعليمية
المختلفة، وتم استخدام مقياس الدراسات الأسرية الذي
طوره ألونسون وأخرون (2006)، ظهرت نتائج
دراسة وجود علاقة إرتباطية سلبية بين المتغيرات
الديموغرافية للمرأة والطفال مع
الحياة المرضية، كما بينت الدراسة أن التماسك
الأسري الإيجابي والمرونة الأسرية يدعم تكيف
المراة، ويعتبر من حالتها النفسية إذا ما تم
توجهها بطريقة صحيحة.

7- دراسة (Eva Mazzotti, et al:2012)
بعنوان: "العلاقة بين الأم والطفل كما تدركا النساء
المصابات بسرطان الثدي، دفعت هذه الدراسة إلى
تحديد أثر اصابات الأمهات بسرطان الثدي على
علاقتهم بالطفل. الدراسة وصفية، استخدمت
دراسة على 88 سيدة مريضة بسرطان الثدي
متوارثة، أكملت الدراسة أنه يمكن للسرطان أن يهدد
سيمة للمرض، بما في ذلك الدراسة على رعاية
أطفالها والحفاظ على العلاقة مع تأثير بعض الأمهات
سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:
1- نوع الدراسة:
تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التجريبية التي تتناول الأساليب الخضراء من خلال قياس النزاعات المتغير تجريبي مستقل (العلاج بالتناغم والتجديد) على متغير آخر يطلق عليه (الضغوط النفسية لمرضى سرطان الثدي الاجتماعي) وقد تم استخدام أحد التصميمات التجريبيه.

2- المنهج المستخدم في الدراسة:
اعتمدت هذه الدراسة على المهنية التجريبي بأعتباره أسباب المناهج التي تنتمي إلى الدراسات وفرضها لذاتها تغييرات متعددة ووضوح لبعض العوامل الداخلية في التجربة معا العامل المراقب أو القاسي. وسوف يعتمد الباحث في هذه الدراسة على استخدام التصميمات التجريبيه التي تتناول تدخل فعلي من قبل الباحث بهدف تأثيره على المتغير التابع والخصوص بالتجربة أنها موقف على محكم وموضوعية يتناوله الباحث بعض المتغيرات بطريقة منظمة (متغير مستقل) لمعرفة تأثيرها على متغيرات أخرى (المتغير التابع). ولذلك في ضوء التحكم ب언ز الضرورات الداخلة باستخدام تصميم مجموعتي تجريبي وضوابط مع قياس القليبي والبعدي: ويبعد هذا التصميم يتم توزيع أفراد العينة على مجموعتين بطريقة عشوائية (إحصاءات تجريبية والخيرة ضوابط). ويتطلب قياس المتغيرات التابعة للمجموعتين وذلك قبل التنسيق التجريبية للمجموعة التجريبية وهذا ما يسمى القليبي، ثم يتم القياس النسبي المتغيرات مرة أخرى للمجموعتين بعد التنسيق التجريبية للمجموعة التجريبية ويسمى ذلك بالقياس البديع.

سابعًا: أدوات الدراسة:
اتساقاً مع متطلبات الدراسة فسنوعتمد الباحث على مجموعة من الأدوات التي تنافق مع طبيعة الدراسة:

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الثالث عشر المجلد الأول مارس 2021 م

الاجتماعية، ومدى الأسباب بالمرض، ومرحلة العلاج، والعلاج النفسي، والعلاج الجراحي، والعلاج الكيميائي، والعلاج الإشعاعي، وإعادة ترميم النسيج. (David Spiegel, et al)

بعنوان: قابلية مرضى سرطان الثدي الاجتماعي للإهاب بالإصابات بالضغط، هدفت إلى تحديد العلاقة بين المنحدرات النهارية والاستجابات الأخرى للكورتيزول النهاري لكل من التحفيزات الدوائية والنفسية الاجتماعية في وظائف محاور الغدة النخامية - الغدة الليمفاوية مع مريضي سرطان الثدي الاجتماعي. انتمت إلى الدراسات التجريبية، تشير النتائج العامة لدينا إلى أن عزق الكورتيزول خلال النهاية المنحدر بين مرضى سرطان الثدي الاجتماعي قد يكون مرتبطة بثبيت التغطية المرفعة بدلاً من استجابة فرط الحساسية لتحسين الاستجابة لضغوط الاجتماعية.

نهاية:
- كما اكد نتائج مسح "أعرفي"، الذي أجريته المؤسسة المصرية لكافحة سرطان الثدي: 2018 تم شيع بمسح جماعية كبيرة من مريضي سرطان الثدي الاجتماعي في مصر، ضمن سبع دول أخرى على مستوى العالم. وكانت من أبرز النتائج التي توصل لها المسح أن: (57%) يعتبر أن أنواع النشاطات يمكن أن لا أحد يفهم مناهج مناهج، وأن أكثر من 7 من كل 5 سيدات مصابات بسرطان الثدي الاجتماعي في مصر، 74% من (46%) ينعدون من أخصائيات الرعاية الصحية مالحة مشكلة احتجاجات عاطفية، كما توصل المسح لتأثير المرض على الحياة في مصر، لذلك 24% من السيدات المصابات بسرطان الثدي الاجتماعي يعانون موجات في الوقت الحالي، ولكن، غالبية السيدات (54%) ينعدون أن سرطان الثدي الاجتماعي قد يسلي في قلبيه على العمل لذلك فقد تعاني من خسارة دخلها الشخصي، ومنذ تشخيصهن بسرطان الثدي المبكر، كما أنها لم تعد تشعر معظم السيدات بأنهن عضوات في أسرهم والمجتمع ككل.
نوعية الإستراتيجية المنهجية المستخدمة وقد تحدثت هذه الأدوات فيما يلي:
(1): المقابلات المهنية: وهي المقابلات التي سوف تجري مع حالات الدراسة وأطراف المشكلة خلال فترة التدخل المهني والتي يتم خلالها تطبيق برنامج التدخل المهني وتتضمن:
- المقابلات الفردية مع حالات الدراسة من مريضة سرطان الثدي الإنتشاري (المنتوادات بعهد جنوب مصر للأورام) والتي تعتبر أداة رئيسي في تنفيذ برنامج التدخل المهني.
- المقابلات الفردية مع بعض أفراد أسر حالات الدراسة من مريضة سرطان الثدي الإنتشاري وذلك لاستفادة منهم في تنفيذ برنامج التدخل المهني (خاصة الذين لديهم تأثير وارتباط بمشكلات العمل مثل تعدي بعض الأفكار تجاه العمل).
وقد راعى الباحث في إعداده وبناءه لهذا المقياس مجموعة من الخصائص والإجراءات العملية المتصلة في بناء المقاييس الاجتماعية والنفسية وتقنيتها.
وسيتم عرضه بشري من التفصيل كما يلي:
- المرحلة الأولى: الإعداد المبدئي للمقياس:
وفيها قامت الباحثة بالخطوات الآتية:
1- تحديد موضوع القياس في ضوء المتغير حيث يسري الباحث أن يتعرف من خلاله على التغيير الذي قد يحدث نتيجة للتدخل المهني والذي يتمثل في "الضغوط الإستراتيجية لمرضى سرطان الثدي الإنتشاري".
2- جمع العبارات المتعلقة بالأبعاد الرئيسية للمقياس وذلك من خلال ما يأتي:
  أ. قيم الباحث بالاطلاع على النتائج النظري الذي يضم العديد من المراجع والبحوث والدراسات العلمية في التخصصات (النفسية- الاجتماعية- الفئات الخاصة (مرضى السرطان)
 ب. اطلع الباحث على العديد من الدراسات العربية والاجنبية التي ترتبط بمرضى السرطان
وتريكي بموضوع الدراسة الحالي وكذلك التي اهتمت بالضغوط الإسرائي.

ج. اطلع الباحث على العديد من المقاييس والاختبارات والإستجابة للعديد من التحصصيات النفسية والإجتماعية والتي صممت بغرض قياس الضغوط التي تعاني منها مريضات سرطان الثدي الانتشر.

المرحلة الثانية: صياغة المقياس في صورته الأولية:

1- وقد اشتهل المقياس في صورته المبدئية على ثلاثة أبعاد تم وضع مجموعة من المؤشرات لها وهذه الأبعاد هي:

* البرد الأول: الضغوط الاجتماعية لمريضات سرطان الثدي الانتشر
  * البرد الثاني: الضغوط النفسية لمريضات سرطان الثدي الانتشر
  * البرد الثالث: الضغوط الاقتصادية لمريضات سرطان الثدي الانتشر

المرحلة الثالثة: مرحلة الاختبار الميداني للمقياس (اختبار الصياغة).

فبعد صياغة المقياس في صورته الأولية قام من الضروري إجراء اختبار ميداني للمقياس على بعض مفردات حالات الدراسة وذلك بهدف:

- اختبار مدى ملاءمة المقياس للمحوثين من مريضات سرطان الثدي الانتشر.

- اختبار مدى استكمال عبارات المقياس للأبعد المكونة له.

- اختبار مدى وضوح العبارة التي ي تكون منها المقياس للموجودين.

وقد أسهمت تلك الخطوة في استكمال صياغة المقياس، حيث ترتبت على ذلك الاختبار الميداني:

1: حذف بعض العبادات وإضافة عبارات أخرى.
2: تعديل صياغة بعض العبارات غير الواضحة للموجودين.

- قام الباحث بتحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس بشكل نهائي، والذي يبلغ عددها

(85) عبارة مقسمة إلى (40) عبارة للبعد الأول.
(20) عبارة للبعد الثاني، (20) عبارة للبعد الثالث.

- وقامت الباحثة بتخعيد أول عبارات المقاييس حيث قام بصياغة استجابات المقاييس على التدرج الثلاثي (نعم، النعم، لا). وأعطى لكل استجابات من هذه الاستجابات وزنا (درجة) للمعيار الإيجابي (10)
والمعك للعشارات السلبية (0).

المعادلة القياسية: مرحلة تنفيذ المقاييس:

وثقت الباحثة تحديد مقاييس حساب صدق وثبات المقاييس وسوف يعرضها الباحث في الآتي:

* سرطان الثدي الانتشر
  * بعد السابع: الشعور النفسية لمريضات سرطان الثدي الانتشر

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الثالث عشر المجلد الأول مارس 2021

مراجعات الباحثة في صياغة الدروس العامة وكذلك التي اهتمت بالضغوط الإسرائي.

* حوامل أربطة كل مغ הצا حضانة بالأداة مفيدة وخدمة الكاملة، وذلك لحالات قوامها (40) مفردة من مريضات سرطان الثدي الانتشر في مجتمع الدراسة، وتبين أنها

(الصدا الحساس: صدق الإتساق الداخلي)
الضغطوئarrivée

المنتخب

<table>
<thead>
<tr>
<th>النتيجة</th>
<th>ر</th>
<th>دال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الأول: الضغوط الاجتماعية</td>
<td>* 0.754</td>
<td>دال</td>
</tr>
<tr>
<td>الثاني: الضغوط النفسية</td>
<td>* 0.867</td>
<td>دال</td>
</tr>
<tr>
<td>الثالث: الضغوط الاقتصادية</td>
<td>* 0.724</td>
<td>دال</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* دال عند 0.001

(2) تقييم المست两级 (Test . R . Test) وإعادة الاختبار باستخدام معامل ارتباط بيرسون، بين درجات القياس الأول والثاني على مقياس الضغوط الأسرية لمريضات سرطان الثدي الإنشائي، وهم من تواجد في العيادات الخارجية بمعهد جنوب مصر للأورام - أسيوط، مصن لهم نفس خصائص حالات الدراجة بعد فاصل زمني قدره (15) يوم من تاريخ التطبيق الأول، وقد قام الباحث بحساب ثبات الأداء باستخدام طريقة الاختيار (N=20).

<table>
<thead>
<tr>
<th>الدالة</th>
<th>معدل الارتباط</th>
<th>المثير</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td></td>
<td>الضغوط الاجتماعية لمريضة سرطان الثدي الإنشائي داخلي أسرتها.</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td></td>
<td>الضغوط النفسية لمريضة سرطان الثدي الإنشائي داخلي أسرتها.</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td></td>
<td>الضغوط الاقتصادية لمريضة سرطان الثدي الإنشائي داخلي أسرتها.</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td></td>
<td>ثبات مقياس الضغوط الأسرية لمريضات سرطان الثدي الإنشائي.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

إذاً معاملات الارتباط للمنتخبات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وذلك يمكن الاعتماد على نتائجها، وبذلك أصبحت الأداة في نواتها النهاية.

ولتراع هذه المستويات عالية ومقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي توصل إليها الأداة، وذلك للوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية للمقياس، وكذلـك...
المرضى مازالوا يعانون من الضغوط الادارية وهذا يدعو إلى قبول صحة الفرض القائل بعد وجود فروق معنوية دالة إحصائيا بين درجات حالات المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعيدة على مقياس الضغوط الادارية.

3) تفسير نتائج الفرض الثالث:
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعيدة للمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الادارية لصالح القياس البعدي مما يشير إلى التخفيف من درجات الضغوط الادارية.

ويمكن التحقق من صحة هذا الفرض في الأتي:
- أشارت النتائج إلى وجود فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسطات درجات حالات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعيدة لصالح القياس البعدي على مقياس الضغوط الادارية (التجريبية _ نفسية _ الاقتصادية) حيث وجود انخفاض ملحوظ في متوسطات درجات الضغوط الادارية في إتجاه القياس البعدي.
- حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لقياس القياس القبلي للمجموعة التجريبية في البدأ الأول (307-137) تم انخفاض درجات تلك المتوسطات بالقياس البعدى للمجموعة التجريبية والتي وصلت إلى (226) بالنافذة التجريبي (3.84 -145).
- وقد تم التأكد من صحة ذلك الفرض بإحصائية نظرا لأن قيمة "تتكميم" والتي بلغت (0.001) أكبر من قيمة "تتجميلية" عند (0.01) والمحددة جداوليا في (2.87) عند درجات حرية (14)
- وذلك بسبب تفائل برنامج التدخل المهني بمارسة العلاج والتقبل والإلتزام الإسلامي في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية لمريضات سرطان الصدر الإضافي، وهذا يدعو إلى قبول صحة الفرض القائل بعد وجود فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسطي درجات حالات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعيدة لصالح القياس البعدى على مقياس الضغوط الادارية.

4) تفسير نتائج الفرض الرابع:
ناتجي من تباينات نتائج البحث:
1) تفسير نتائج الفرض الأول:
لاوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعيدة بين المجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الضغوط الادارية لمريضات سرطان الصدر الإضافي. ويتم التحقق من صحة هذا الفرض في الأتي:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعيدة لمريضات سرطان الصدر الإضافي والبعيدة للمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الادارية، مما يشير إلى التخفيف من درجات الضغوط الادارية.

2) تفسير نتائج الفرض الثاني:
لاوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعيدة للمجموعة الضابطة على مقياس الضغوط الادارية مما يشير إلى التخفيف من درجات الضغوط الادارية. وتم اختيار صحة هذا الفرض في الأتي:
- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق معنوية دالة إحصائيا بين متوسطات درجات حالات المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعيدة على مقياس الضغوط الادارية وابعاد (التجريبية _ نفسية _ الاقتصادية) حيث كانت قيمة "الدالة" (Sig) أكبر من (.001) عند مستوى معنوية (1) مما يشير إلى عدم تصرف المجموعة الضابطة ببرنامج التدخل المهني، ويمكن هذا أن حالات المجموعة الضابطة من
وقد ضمت تلك النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية فقد تم التأكد من صحة الفرض الخاص لهذه الدراسة وأنه وجد فروق معنوية دالة إحصائيًا في متوسطات درجات حالات المجموعة التجريبية في مقياس الخدمة الاجتماعية لمرضى سرطان الثدي الإنجابي، مما يرتبط عليه وجود إنخفاض ملحوظ في متوسطات درجات الضغوط الإدارية في إنجاب الخدمة، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي للقياس الخدمة للمحاولة الفردية في المجموعة التجريبية في مقياس كل (0.849) في درجات تلك المتوسطات بالقياس الخدمة والتي وصلت إلى (0.87) بالقياس القياسي (0.72) وقد تم التأكد من صحة ذلك الفرض إحصائيًا نظرًا لأن قيمة ت، المحسوبة والتي بلغت (8.03) أكبر من قيمة ت، الجدولية عند (0.05) والحدود الجدولية في (0.38) عند درجات حرية (14) وذلك بسبب فعليّة برنامج التدخل المهني في التخفيف من الضغوط الاجتماعية، النفسية والاقتصادية لدى مرضى سرطان الثدي الإنجابي داخل أسرهم، ومن ثم التخفيف من حالة الضغوط الإدارية لديهم، ويجدر أن يُلاحظ أن نتائج الدراسة الحالية مع قبضتها القديمة من الدراسات السابقة.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس المبكرين لخمس مجموعات التربوية والبدنية للمجموعة التربوية والبدنية للفريق التربوي، مما يشير إلى التخفيف من الضغوط الإدارية، وتمت تأكيد صحة هذا الفرض في الآتي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الفرض الخاص لهذه الدراسة وأنه وجد فروق معنوية دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات حالات المجموعة التجريبية في مقياس الخدمة الاجتماعية لمرضى سرطان الثدي الإنجابي، مما يرتبط عليه وجود إنخفاض ملحوظ في متوسطات درجات الضغوط الإدارية في إنجاب الخدمة، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي للقياس الخدمة للمحاولة الفردية في المجموعة التجريبية في مقياس كل (0.849) في درجات تلك المتوسطات بالقياس الخدمة والتي وصلت إلى (0.87) بالقياس القياسي (0.72) وقد تم التأكد من صحة ذلك الفرض إحصائيًا نظرًا لأن قيمة ت، المحسوبة والتي بلغت (8.03) أكبر من قيمة ت، الجدولية عند (0.05) والحدود الجدولية في (0.38) عند درجات حرية (14) وذلك بسبب فعليّة برنامج التدخل المهني في التخفيف من الضغوط الاجتماعية، النفسية والاقتصادية لدى مرضى سرطان الثدي الإنجابي داخل أسرهم، ومن ثم التخفيف من حالة الضغوط الإدارية لدىهم، ويجدر أن يُلاحظ أن نتائج الدراسة الحالية مع قبضتها القديمة من الدراسات السابقة.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس المبكرين لخمس مجموعات التربوية والبدنية للمجموعة التربوية والبدنية للفريق التربوي، مما يشير إلى التخفيف من الضغوط الإدارية، وتمت تأكيد صحة هذا الفرض في الآتي:
A list of emotional resources: [http://www.who.int/about/copyright/author/ar]


14. Lackey, Benjamin (2005): Introduction to Psychology of tests

10. Cancer Australia. Surry Hills

Guide for women with early breast cancer. Cancer Australia. NSW


14. Lackey, Benjamin (2005): Introduction to Psychology of tests


17- American Society of Clinical Oncology. For permissions information, contact permissions@asco.org