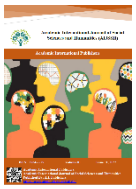
Academic International Journal of Social Sciences and Humanities
ISSN: 2984-7729
Aca. Int. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60
Journal homepage: http://www.aipublishers.org/aijssh



A Proposed Vision to Improve the Level of Life Satisfaction for Newly Diagnosed Breast Cancer Patients from the Perspective of Crisis Intervention Model in Social Work

Amjad AL Mofty [1], Riman Alagha [2]

[1] Social Work Department, Islamic University of Gaza, Palestine
[2] Ministry of Health, Gaza, Palestine
Corresponding Author Email: amofty@iugaza.edu.ps

Article Info.
Article history:
Received 10 March 2025
Revised 30 March 2025
Accepted 21 May 2025
Published 28 June 2025
Keywords:
Life Satisfaction, Breast Cancer, New Cases, Intervention and Crises
How to cite:
Amjad AL Mofty, Riman Alagha (2025). A Proposed Vision to Improve the Level of Life Satisfaction for Newly Diagnosed Breast Cancer Patients from the Perspective of Crisis Intervention Model in Social Work. Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 3 (1) 36-60
https://doi.org/10.59675/S314
Copyright:
This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

Abstract

This study aims to present a proposed vision for improving the level of life satisfaction among breast cancer patients from the perspective of the crisis intervention model in social services. This study is one of the descriptive studies that used the social survey method using the sampling method through the questionnaire tool and was applied to a purposive sample consisting of (273) breast cancer patients during one year of being diagnosed. The setting was the maternity and childhood departments of the health directorates of the Palestinian Ministry of Health in the West Bank governorates. The study concluded that the level of psychological stability for newly diagnosed breast cancer patients in the West Bank is "average" as the general arithmetic mean reached (2.12). The level of family stability is "average," as the general arithmetic means reached (2.20). The level of social interaction is "average" as the general arithmetic mean reached (2.11), and the level of social integration is "low" as the general arithmetic mean reached (1.65). Based on the study's results, a proposed vision was achieved to enhance the level of life satisfaction for breast cancer patients from the perspective of the crisis intervention model in social services.

تصور مقترح لتحسين مستوى الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة من منظور نموذج التدخل بالأزمات في الخدمة الاجتماعية

أمجد محمد المفتي [1], ريمان صبحي الأغا [2]

[1] أستاذ الخدمة الاجتماعية المشارك، قسم الخدمة الاجتماعية – كلية الآداب الجامعة الإسلامية بغزة

[2] أخصائية الاجتماعية وزارة الصحة الفلسطينية

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم تصور مقترح لتحسين مستوى الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي من منظور نموذج التدخل بالأزمات في الخدمة الاجتماعية. هذه الدراسة تعد من الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة من خلال أداة الاستبانة وطبقت على عينة قصدية مكونة من (273) مريضة سرطان الثدي خلال عام من أقسام الأمومة والطفولة من مديريات الصحة بوزارة الصحة الفلسطينية بمحافظات الضفة الغربية. خلصت نتائج الدراسة: إلى أنَّ مستوى الاستقرار النفسي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة في المحافظات الشمالية (الضفة الغربية) " متوسط" حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (2.12) وان مستوى الاستقرار الاسري "متوسط" حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (2.20) كما ان مستوى التفاعل الاجتماعي " متوسط" حيث وصل المتوسط الحسابي العام (2.11) بالإضافة الى ان مستوى الاندماج الاجتماعي " قليل" حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (1.65). وبناءً على نتائج الدراسة: توصّلت إلى تصور مقترح لتحسين مستوى الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي من منظور نموذج التدخل بالأزمات في الخدمة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: الرضا عن الحياة، سرطان الثدي، حديثات الإصابة، التدخل، الازمات

المقدمة:

يواجه الإنسان العديد من الأزمات سواء الصحية، والاقتصادية، والاجتماعية التي يجب التعامل معها سواء على مستوى الوقاية من الأزمات أو إدارتها أو علاجها، كما يجب التعامل مع الأزمات بأسلوب علمي؛ للتخلص منها والحد من تأثيرها السلبي. (Tedrick, et.al, 2011, P15). وأحد أخطر الازمات في بداية ضهورها والاصابة بها هي الإصابة بمرض السرطان فهو مرض خبيث وضار ينشأ نتيجة لنمو غير سوي للخلايا، فهو عكس الخلايا السوية في الجسم، ولا يقف نمو هذه الخلايا عندما تكون على اتصال مع غيرها من خلايا الجسم (قويدر، 2014، ص 115). فسرطان الثدي يُعد أحد أمراض العصر وأحد أبرز هموم الأنثى أينما كانت، وإنه من أكثر أمراض السرطان انتشاراً بين النساء، ويُعد السبب الرئيس للوفيات من السرطان في أوساط النساء Massie & Popkin, 1998, P 518). حيث تشير الاحصائيات العالمية الى أن عدد المصابات في عام 2021 بلغ (2.2) مليون حالة، أي إصابة امرأة واحدة من بين كل 12 امرأة بسرطان الثدي في حياتهن، وقد توفيت بسببه (685000) امرأة تقريباً في عام 2020. (منظمة الصحة العالمية، 2021).

وفي الضفة الغربية –محل إجراء الدراسة– يعتبر سرطان الثدي هو النوع الأكثر شيوعًا ويحتل المرتبة الأولى بين السرطان التي تصيب الإناث ويمثل ما نسبته (30.7%) من بين أنواع السرطان الأخرى التي تصيب النساء، حيث بلغ عدد حالات الإصابة الجديدة بسرطان الثدي من بداية عام 2022 (536) حالة. (وزارة الصحة الفلسطينية، 2023، ص 121). وما أن تصاب المرأة بسرطان الثدي حتى تتغير طبيعة التواصل معها ما بين شفقة وتعاطف وخوف وقلق وأحيانا غضب، غير أنه من المهم ادراكات الحالة

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

التي أصيبت بالمرض لتلك التصرفات؛ اذ يمكن أن تفسرها على نحو ايجابي كدعم نفسي من أفراد الأسرة وتستلهم العزيمة والإرادة من طاقتها النفسية وحبها للحياة ولأسرتها ومعتقداتها الدينية الراسخة لتقاوم المرض وتبعاته، أو تنأى بنفسها عنهم طالبة العزلة لما تفسره من نظرات أعين الآخرين وتلميحاتهم وعباراتهم، وتزداد هذه المواقف الناتجة عن المرض وعلاجه عندما ترتبط بعوامل أخرى مثل وجود عمل مرهق، أو قلق مالي، وبالإضافة إلى ذلك الضغوط اليومية الأخرى الموجودة قبل وبعد تشخيص وعلاج المرض (الفقي، 2016، ص 1-2).

أن ما يميز المرأة المريضة بسرطان الثدي أنها تجمع بين جميع الأزمات والمشكلات التي تعيشها المرأة المريضة من ناحية والأزمة النوعية الناشئة عن كونها أنثى مستضعفة لها احتياجاتها الخاصة، فتفرض عليها عزلة اجتماعية واقتصادية تفصلها عن المحيط التي تعيش فيه من ناحية أخرى، بالإضافة إلى ما يجب أن تؤديه المرأة من مسؤوليات ومهام في أسرتها فهي عنوان الاستمرارية والحاضنة الثقافية والاجتماعية.

كما أن الاتجاهات السلبية للمرأة المصابة بسرطان الثدي لها تأثير سلبي على الرضا عن الحياة كاتجاهات الإهمال والنبذ وسوء المعاملة وعدم التقبل، كما أنها تؤثر على التفاعلات الأسرية والمناخ الأسرى وتؤدى إلى زيادة الضغوط الأسرية فضلاً عن تأثيرها على الوظائف السيكولوجية وعلى تقديرها لذاتها (Moor & lippman, 2005, p42). فالمرأة المصابة بسرطان الثدي إذا ما فقدت المعنى في الحياة فإنها تفقد معها الاحساس بالهدف من الحياة، حيث تعيش في حالة من الفراغ الوجودي وحالة من الملل والسأم من الحياة (حامد، 2010، ص 125). فإحساس الإنسان بالرضا عن حياته يجعله أكثر قدرة على مواجهة مشكلات الحياة وضغوطها فكلما كان الفرد على درجة مرتفعة من الرضا عن الحياة كلما أدى ذلك إلى تحمل المشكلات والقدرة على حلها، فالإحساس بعدم الرضا عن الحياة ذو تأثير على شخصية الفرد وتكيفه وعلاقاته داخل المجال الاجتماعي الذى يعيش فيه، لأنه يعتبر نقطة البداية لكثير من المشكلات التي تقضي على حياة الفرد وكيانه، وتؤدى به إلى مشاعر الآسي والكآبة وإلى سوء الإدراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة والتقليل من فعالية الفرد تجاه المواقف الحياتية المختلفة والحد من قدراته على التصرف تجاه المواقف وضعف الدافعية لتحسين تلك الحياة الخالية من المعنى ،وتؤدى إلى استمرار المشاعر السلبية والتي تؤدى إلى مشكلات عديدة (الدسوقي، 2007، ص 117).

وللمهن والتخصصات المختلفة دوراً كبيراً في تحقيق الرضا عن الحياة مثل علم النفس وعلم الاجتماع والطب النفسي والخدمة الاجتماعية والتي تهتم بتأدية خدماتها في نطاق تعاونها مع المهن الأخرى لمساعدة الأنساق الاجتماعية للوصول إلى مستويات اجتماعية لائقة فهي تهدف إلى الارتقاء بحياة الإنسان وتحسين ظروف معيشته ومساعدته على حل مشكلاته (عوض، وحسين، 2001، ص 28). ومن هذه التطورات والاتجاهات الحديثة نموذج التدخل في الأزمات والذي يعد أحد الأطر النظرية والتطبيقية، الذي جذب اهتمام وانتباه العديد من الأخصائيين الاجتماعيين، فقد وجدوا أنه يعتمد في تكوينه على مصادر مختلفة من المعرفة حيث يشتمل على قدر كبير من المعارف، والأفكار المقبولة لديهم، و مبادئ وآليات وثيقة الصلة بعملهم، يمكن أن تقودهم إلى إحداث التغييرات المطلوبة في سلوكيات المستفيدين، وشخصياتهم، كما وجدوا أنه يمكن أن يمدهم بإطار مرجعي نظري، للإفادة منه في بناء قدر كبير من ممارستهم وتوجيهها، خاصة بعد زيادة الاهتمام بمحاولة إيجاد نماذج ملائمة للتدخل في الأزمات(أبو زيد، 2022، ص 3).

ويشار إلى نموذج التدخل في الأزمات بأنه تدخل علاجي قصير المدى، يحتوي على عدد محدود من المقابلات يصل في المتوسط إلى (6) مقابلات تتم على مدى ما بين (4-6) أسابيع وعادة يتضمن الاتفاق مع المريض على المدى الزمني للتدخل، ويُعد هذا التحديد حافزاً لكل من الاخصائي والمريض على إنجاز أهداف التدخل في هذا المدى الزمني المحدد بوقت حيث يساعد الأخصائي

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

الاجتماعي المريض على التعرف على المشكلة المفاجئة وعلى الطرق المحتملة للتغلب على الموقف، أي التدخل في الأزمات يساعد المرضى في التكيف مع الضغوط إلى أقصى حد (العمربل، ورمضان، 2018، ص43–45).

ولتحديد مُشكلة الدراسة قَامَ الباحثان بالاطلاعِ والبحثِ عَن الدراساتِ السّابقة المُرتبطة بموضوع الدراسة والتي نستعرضها حسب الترتيب الزمني من الأحدث إلى الأقدم، وذلك على النحو التالي:

الدراسات السابقة:

أ. الدراسات العربية

دراسة (الناجح، 2022) بعنوان: التكيف الذهني والرضا الجسدي والادراك الذاتي العام للنساء اللواتي خضعن لعملية استئصال الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على التكيف الذهني والرضا الجسدي والادراك الذاتي العام للنساء اللواتي خضعن لعملية استئصال الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (60) مريضة بسرطان الثدي بتونس. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: عدم الرضا العام للجسد وإدراك ذاتي عام عند أغلب مريضات سرطان الثدي بالنسبة للتكيف الذهني وأكثر الحالات انتشاراً هي المخاوف ثم اليأس، والتجنب المعرفي، ويأتي في المرتبة الأخيرة الإنكار.

دراسة (فاضلي، وتقزال،2022) بعنوان: الشعور بالأمل لدى المصابات بسرطان الثدي.

هذه الدراسة هدفت إلى التعرف على محاولات الكشف على مستوى الشعور بالأمل لدى المصابات بسرطان الثدي، باعتبار أن متغير الأمل إيجابي وله دور إنقاذي للصحة والذي من شأنه أن يسهم في تنشيط الاستجابة المناعية وتحمل الضغوط النفسية والعصبية والجسدية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (30) مريضة بسرطان الثدي بالجزائر. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج، من أهمها: مستوى الشعور بالأمل لدى المصابات بسرطان الثدي متوسط، وهذا راجع لإتباعهن مسالك وسبل تفكير، للوصول إلى الأهداف والنتائج المرغوب بها، كالصحة الجيدة وتوقعات الشفاء من الإصابة.

دراسة (الرشيد، 2020) بعنوان: الرضا عن الحياة وعلاقته بالتفاؤل والدعم الاجتماعي ودرجة التدين لدى عينة من الناجيات من سرطان الثدي في الكويت.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الرضا عن الحياة وعلاقته بالتفاؤل والدعم الاجتماعي ودرجة التدين لدى عينة من الناجيات من سرطان الثدي في الكويت، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (217) مريضة بسرطان الثدي بالكويت. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: أن مستويات الدعم الاجتماعي والتدين كانت مرتفعة بين أفراد العينة، بينما سجلت مستويات منخفضة للتفاؤل والرضا عن الحياة، ووجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من الدعم الاجتماعي ومستوى التدين وبين مستويات التفاؤل والرضا عن الحياة.

دراسة (بخيت، 2020) بعنوان: صورة الجسم كمنبئي لنوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين كل من صورة الجسم ونوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي، ومعرفة مدى تنبؤ صورة الجسم بكل من نوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي، ولتحقيق هدف الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (75) مريضة بسرطان الثدي بمصر. وأظهرت الدراسة

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

مجموعة من النتائج، من أهمها: وجود علاقة سلبية دالة بين صورة الجسم ونوعية الحياة، ووجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم والقلق لدى مريضات سرطان الثدي، وعدم وجود تباين في صورة الجسم ونوعية الحياة وفقا للعمر، ووجود فروق مستوى القلق في تجاه العمر المتقدم، وأن صورة الجسم تنبئ بنوعية الحياة والقلق.

دراسة (دراز،2019) بعنوان: أساليب إدارة الأزمة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي وعلاقتها بالأمن الأسري.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب إدارة الأزمة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي وعلاقتها بالأمن الأسري، ولتحقيق هدف الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (83) مريضة بسرطان الثدي بمصر. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: انخفاض أسلوب الإسناد والدعم الأسري على باقي أساليب إدارة الأزمة بينما حصل بعد التآلفية والتواصل بين الزوجين على الترتيب الاخير بين أبعاد الأمن الأسري، وفي ضوء النتائج اقترحت الباحثة برنامجا إرشاديا لدعم مريضات سرطان الثدي وتنمية التفكير الإيجابي لديهن كمدخل لتحسين نوعية الحياة لديهن.

دراسة (الدخيل، 2019) بعنوان: مشكلات التوافق الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي: دراسة ميدانية في مستشفى الملك فهد التخصصي بمدينة الدمام.

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات المرتبطة بالتوافق الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمستشفى الملك فهد التخصصي بمدينة الدمام، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (121) مريضة بسرطان الثدي بالسعودية. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: وجود اهتمام بالبرامج التي تركز على المساندة الاجتماعية لمريضات السرطان بما يحقق لهن التوافق الاجتماعي، وأهمية وضع خطط وزارية للأسر التي يعاني أحد أفرادها من سرطان الثدي، وأن هناك حاجة إلى دراسة آليات لمواجهة مشكلة سرطان الثدي، وكذلك توجد أهمية لوضع رؤية مستقبلية في الحد من الآثار الاجتماعية لمشكلة سرطان الثدي.

دراسة (وشاح، 2019) بعنوان: فعالية برنامج إرشادي بالمعني لتعزيز الرضا عن الحياة والتفاؤل لدي مريضات سرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي بالمعني لتعزيز الرضا عن الحياة والتفاؤل لدي مريضات سرطان الثدي، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (20) مريضة بسرطان الثدي بغزة. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية للرضا عن الحياة والتفاؤل في التطبيق القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية، إضافة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والتجريبية للرضا عن الحياة والتفاؤل في البعدي لصالح البعدي، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية للرضا عن الحياة والتفاؤل في التطبيق البعدي والتتبعي. كما أكدت النتائج على ضرورة تقديم برامج إرشادية شمولية قائمة على العلاج بالمعنى لمساعدة مريضات سرطان الثدي للأقبال على الحياة.

دراسة (عبد المعطي، 2019) بعنوان: التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (60) مريضة بسرطان الثدي بمستشفى الشفاء بغزة. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين حول علاقة للتوافق النفسي الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي تعزي لمتغير نوع العلاج، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين حول علاقة للتوافق النفسي الاجتماعي لدي مريضات سرطان الثدي تعزي لمتغير مستوى الدخل. واقترحت الدراسة تخفيف الضغوط النفسية التي يتعرض لها مرضي السرطان عن طريق محاضرات تثقيفية ودينية.

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

دراسة (الهندي، 2019) بعنوان: تكيف مريضات سرطان الثدي مع الحياة الاجتماعية والأسرية: دراسة وصفية على المريضات المتزوجات في محافظة جدة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على تكيف مريضات سرطان الثدي مع الحياة الاجتماعية والأسرية: دراسة وصفية على المريضات المتزوجات في محافظة جدة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (117) مريضة بسرطان الثدي بمدينة جدة بالسعودية. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: أن نظرة المريضة للتكيف نحو الحياة الاجتماعية كانت بنسبة (58%) حيث كانوا غالبية أفراد العينة يتمتعوا بعلاقة منخفضة مع الأصدقاء، ثم نظرة المريضة للتكيف نحو الأسرة كانت بنسبة (56%) حيث كانوا غالبية أفراد العينة يسعدهم حضور الجلسات العائلية في المنزل، ثم نظرة المريضة للتكيف نحو الزوج كانت بنسبة (50%)، ثم نظرة المريضة للتكيف نحو الذات كانت بنسبة (54%)، كذلك تصميم برامج إرشادية لمريضات سرطان الثدي للعمل على تخفيف الضغوطات النفسية والأسرية والاجتماعية لديهن لذا يجب التكفل بحياة المريضة من الناحية الاجتماعية والعمل على توعية مريضات سرطان الثدي للتعرف على مخاطر سوء التكيف الاجتماعي ومدى تأثيره على صحة المريضات وتوعية أزواج النساء المصابات بسرطان الثدي بكيفية التعامل مع زوجته.

دراسة (محمود، 2018) بعنوان: مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (81) مريضة بسرطان الثدي بالسعودية. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: وجود فروق دلالة إحصائيًا بين متوسط درجات مريضات سرطان الثدي على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي ترجع للحالة الاجتماعية لصالح مريضات سرطان الثدي المتزوجات، كما توصلت الدراسة لضرورة توفير الدعم الروحي عن طريق توزيع الكتيبات المطبوعة ووضع النشرات الجدارية في أقسام المراكز والمستشفيات الخاصة بالسرطان لترسيخ مفهوم الابتلاء والرضا والإيمان بالقدر.

. دراسة (حامد، 2016) بعنوان: فاعلية برنامج للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية للتخفيف من مشكلة اضطراب العلاقة الزوجية لمريضات سرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية للتخفيف من مشكلة اضطراب العلاقة الزوجية لمريضات سرطان الثدي، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (10) مريضان بسرطان الثدي في مدينة الفيوم. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدخل المهني للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة مشكلات اضطرابات العلاقات الزوجية لمريضات الثدي فقد جاء الوزن النسبي (44.20%).

دراسة (طشطوش، 2015) بعنوان: الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (215) مريضة بسرطان الثدي بالأردن. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: أن مستوى الرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي جاء ضمن المستوى المتوسط، وأن هنالك فروقا دالة إحصائياً في مستوى الرضا عن الحياة تبعاً لمتغيرات: العمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومرحله العلاج، ومدة الإصابة بالمرض. كما أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

مريضات سرطان الثدي كان منخفضا، وأن هنالك فروقاً دالة إحصائياً في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعاً لمتغير مدة الإصابة بالمرض، بينما لم يكن هنالك فروق دالة إحصائيا في مستوى الدعم الاجتماعي المدرك تبعاً لمتغيرات: العمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومرحلة العلاج.

دراسة (شحاته، 2015) بعنوان: تأثير الإصابة بسرطان الثدي على العلاقات الاجتماعية للمريضة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير الإصابة بسرطان الثدي على العلاقات الاجتماعية للمريضة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (75) مريضة بسرطان الثدي في مصر. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: أن مريضة سرطان الثدي تعاني من اضطراب في العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة ويترتب عليها سوء العلاقة بين الزوجين نتيجة وجودها الدائم لتلقي العلاج وتتابع إرهاقها بعد الرجوع إلى المنزل، وعدم قدرتها على القيام بأدوارها تجاه زوجها أو أبنائها مما يعرض الأسرة إلى الإصابة بالتصدع الأسري وتفككها وانهيار بناء العلاقات الاجتماعية وذلك لفشل الأم في أداء واجباتها الأسرية والزوجية. وكذلك فقدانهم لكثير من العلاقات الاجتماعية وإحساسهم بالإعراض عنهم، مما يدخلهم في صعوبات شخصية واجتماعية شتى.

دراسة (يوسف، 2013) بعنوان: بعض المتغيرات المنبئة بالرضا عن الحياة لدي مريضات سرطان الثدي

هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض المتغيرات المنبئة (المساندة الاجتماعية المدركة–تقدير الذات، صورة الجسم المدركة، الرضا الجنسي، الذكاء الروحي) بالرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (240) مريضة بسرطان الثدي بمصر. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: أن تقدير الذات، والمساندة الاجتماعية المدركة، لهما قدرة تنبؤية بالرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، بالإضافة لوجود فروق دالة لجميع متغيرات الدراسة بين المصابات بسرطان الثدي وغير المصابات.

ب. الدراسات الأجنبية.

دراسة (Cerezo, M, et.al, 2022) بعنوان: الرضا عن الحياة لدى مرضى سرطان الثدي: الخصائص السيكومترية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الرضا عن الحياة لدى مرضى سرطان الثدي من خلال تحليل الخصائص السيكومترية، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (222) مريضة بسرطان الثدي في اسبانيا. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: أن ارتباط سلبي ذات تأثير سلبي على احترام الذات، والمرونة، والذكاء العاطفي، والازدهار، والتفاؤل، والاكتئاب، والقلق، والتوتر للنساء المصابات بسرطان الثدي.

دراسة (Borstelmann, et.al, 2022) بعنوان: المشكلات النفسية والاجتماعية ونوعية حياة الشركاء الأبوة والأمومة للشابات المصابات بسرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية وتحديها لشركاء الشابات المصابات بسرطان الثدي اللائي يعولن أحد الوالدين، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (54) مريضة بسرطان الثدي. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: وجود ضعف التأقلم والتكيف ومخاوف أبوية أكبر ودرجة نمو أقل بعد الصدمة ودعم اجتماعي أقل، وانخفاض الرضا الجنسي، لسرطان الثدي احتياجات نفسية واجتماعية كبيرة لم تتم تلبيتها، ووجود حاجة إلى التدخلات لتعزيز التكيف لهذه الفئة من السكان.

دراسة (Ebid & Assy, 2020) بعنوان: العلاقة بالرضا عن الحياة لمرضى سرطان الثدي

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الرضا عن الحياة لمرضى سرطان الثدي مع فترة الإصابة بالمرض، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (200) مريضة بسرطان الثدي. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية مع تباين متغيرات (العمر، المؤهل، مرحلة العلاج) بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية مع تباين الفترة المصابة لسرطان الثدي المرضى على أبعاد مقياس الدعم الاجتماعي. كما تشير نتائج الدراسة إلى مستوى الدعم الاجتماعي حسب المتغيرات وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم الاجتماعي حسب متغيرات التعليم وطول الفترة المتأثرة على أبعاد مقياس الدعم الاجتماعي. كذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدعم الاجتماعي والرضا عن الحياة. بالإضافة إلى ذلك، أن الدعم الاجتماعي لديه القدرة على التنبؤ بالرضا عن الحياة.

دراسة (Cipora, et.al, 2018) بعنوان: الرضا عن الحياة بين النساء المصابات بسرطان الثدي، عوامل ديموغرافية واجتماعية مختارة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الرضا عن الحياة بين النساء المصابات بسرطان الثدي وتقييم هذه المستويات، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (121) مريضة بسرطان الثدي في بولندا. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: إنّ النساء اللواتي تلقين العلاج الجراحي بسبب سرطان الثدي بتقييم مدى رضائهن عن الحياة على مستوى متوسط. كان المرضى الأصغر سنًا أقل رضا عن الحياة من أولئك الأكبر سنًا. قيمت النساء اللواتي يعشن في المناطق الحضرية رضاهن عن الحياة من منظور أكثر إيجابية من النساء الريفيات. في المقابل، لم يكن لمستوى التعليم والحالة الاجتماعية والمعيار المادي أي تأثير على مستوى الرضا عن الحياة بين النساء في الدراسة.

دراسة (Sehati, et.al, 2018) بعنوان: الثقة بالنفس وجودة الحياة لدى النساء اللواتي يخضعن لعلاج سرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الثقة بالنفس وجودة الحياة لدى النساء اللواتي يخضعن لعلاج سرطان الثدي، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (166) مريضة بالسرطان بالثدي. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: أن الثقة بالنفس، ومدة المرض، ونمط الحياة، والرضا الزوجي، وحالة مقدم الرعاية من بين العوامل التي تنبئ بنوعية الحياة. كما توصلت الدراسة الى أن العلاقة المهمة بين جودة الحياة والثقة بالنفس، وقد يحتاج مقدمو الرعاية الصحية إلى إيلاء اهتمام خاص للنساء اللائي يخضعن لعلاج سرطان الثدي واتخاذ تدابير في الوقت المناسب للحفاظ على إيمانهن بأنفسهن

دراسة (Khurshid, et.al, 2018) بعنوان: مرضى سرطان الثدي: نظرة عامة على العلاقة بين معنى الرضا بالحياة والحياة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المعنى في الحياة مع الرضا عن الحياة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (60) مريضة بسرطان الثدي بمستشفيات مختلفة في إسلام أباد وروالبندي. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معنى الحياة والرضا عن الحياة، ووجدت الدراسة أيضًا أن ضعف الإحساس بالهوية ككل يؤدي بالنساء إلى عدم الرضا عن حياتهن كما أظهرت الدراسة أن مستوى معنى الحياة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي منخفض كذلك تم العثور على العديد من العوامل مثل الحالة الاجتماعية والتعليم لتكون مرتبطة بشكل كبير بالمعنى في الحياة ورضا المرأة عن الحياة سرطان الثدي.

دراسة (Fonseca, et.al, 2014) بعنوان: الرضا عن الحياة عند النساء المصابات بسرطان الثدي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الرضا عن الحياة وتحليلها، وطبيعة العلاقة بين المعنى في الحياة، والتفاؤل، وصورة الجسد والاكتئاب، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

(55) مريضة بسرطان الثدي. وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: وجود ارتفاع الاكتئاب واضطراب صورة الجسد وانخفاض الرضا عن الحياة، إضافة إلى وجود اضطراب صورة الجسم أعلى في النساء اللائي تم استئصال الثدي، كما أن النساء الخاضعات للجراحة المحافظة ليس لديهن المزيد من الرضا عن الحياة من النساء اللائي تم استئصال الثدي، مما يتطلب اهتمامًا متساويًا من حيث الوقاية من الاكتئاب وتعزيز المتغيرات الإيجابية.

استفادت الدراسة الراهنة مِن الدراسات السابقة في عدة أوجه، منها:

- المُساهمة في تحديد وصياغة مُشكلة الدراسة، حيثُ استفاد الباحثان بتحديدِ أهم القضايا المثيرة، والتي من الواجب تناولها بالبحثِ والدراسةِ العلمية.
- المُساهمة في صياغةِ وتحديد تساؤلات الدراسة، حيثُ انطلق الباحثان مِن خلال ما تم استخلاصه من نتائج الدراساتِ السابقة، لتحديد تساؤلات الدراسة الحالية، والتي لم يَسبق تناولها بالبحثِ والدراسةِ العلمية.

مشكلة الدراسة:

من خلال ما سبق عرضه من نتائج الدراسات والبحوث السابقة والتي أوضحت أن سرطان الثدي من أخطر وأكثر أنواع السرطان انتشارا في المجتمعات العالمية وفي مجتمعنا الفلسطيني بشكل خاص حيث أجمعت الدراسات على أن المرأة المصابة بسرطان الثدي تعاني من تدني مستوى تقدير لذاتها وثقتها بالنفس وضعف العلاقات الاجتماعية والتوافق الاسرى لها واندماجها مع الأنشطة الاجتماعية المختلفة وهذا يؤثر على مستوى رضاها عن الحياة. إن من يتمتعون بحالة من الرضا عن الحياة يكونون أقدر على مقاومة الأمراض، وأن تدني حالة الرضا للمريض يضعف قدرته على تحمل الأمراض، وكلما ارتفعت معنويات المريض وتحسنت حالته فإن فرصة شفائه تكون أكبر ولو كان المرض خطيراً كمرض السرطان. ولأن مريضة سرطان الثدي تمر بمرحلة إحباط خاصة في بداية الإصابة تشعر فيها بفقدان الامل في العلاج وبأن حياتها قد انتهت، لذلك يعتبر العلاج الناجح لمثل هذه الحالات بمثابة تعزيز الحياة في نفس المريضة. ويعتبر نموذج التدخل في الأزمات يعتبر ذو أهمية بالغة في مجال الخدمة الاجتماعية. فهو يساهم في تقديم الدعم العاجل والإغاثة للأفراد والمجتمعات المتضررة. يوفر أيضًا التقييم والتدخل النفسي للمتضررين، مما يساعدهم على التعامل مع الصدمات والتحديات النفسية. كما يعمل على تنسيق جهود الخدمة الاجتماعية مع الجهات المعنية الأخرى لتحقيق تعاون فعال واستخدام الموارد بكفاءة.

لذا فإن الدراسة الحالية تتجه إلى تحسين مستوى الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة من منظور نموذج التدخل بالأزمات في الخدمة الاجتماعية.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية:

1. تكمن أهمية الدراسة في تناولها أحد الأمراض الخطيرة والمزمنة، والتي تؤثر على جوانب متعددة من حياة الفرد الاجتماعية والأسرية.
2. أن سرطان الثدي هو النوع الأكثر شيوعا حيث يمثل ما نسبته (34.3%) ويحتل المرتبة الأولى بين السرطان التي تصيب الإناث في الضفة الغربية مما يستوجب ضرورة الاهتمام بهذه الفئة والعمل على تحسين مستوى الرضا عن الحياة.
3. تعتبر هذه الدراسة في حدود علم الباحثة من أولى الدراسات على مستوى الضفة الغربية التي تهدف إلى تحسين مستوى الرضا عن الحياة للمصابات بسرطان الثدي حديثات الاصابة من خلال منظور التدخل في الازمات.

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

4. حاجة المجتمع الفلسطيني لمثل هذه الدراسات وذلك لإثراء مهنة الخدمة الاجتماعية في الممارسة النظرية والمهنية مع شريحة مهمة في المجتمع وهي مريضات سرطان الثدي.
5. حاجة مهنة الخدمة الاجتماعية لتدعيم استخدام النماذج المهنية الحديثة من خلال تحسين مستوى الرضا عن الحياة للمصابات بسرطان الثدي حديثات الإصابة من منظور نموذج التدخل في الازمات.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس: تحديد مستوى الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية التالية:

1. تحديد مستوى الاستقرار النفسي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة.
2. تحديد مستوى الاستقرار الاسرى لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة.
3. تحديد مستوى التفاعل الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة.
4. تحديد مستوى الاندماج مع المجتمع لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة.
5. التوصل إلى تصور المقترح لتحسين مستوى الرضا عن الحياة للمصابات بسرطان الثدي حديثات الإصابة من منظور نموذج التدخل في الازمات في الخدمة الاجتماعية.

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيس: ما مستوى الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما مستوى الاستقرار النفسي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟
2. ما مستوى الاستقرار الاسرى لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟
3. ما مستوى التفاعل الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟
4. ما مستوى الاندماج مع المجتمع لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟
5. ما التصور المقترح لتحسين مستوى الرضا عن الحياة للمصابات بسرطان الثدي حديثات الإصابة من منظور نموذج التدخل في الازمات.

مفاهيم الدراسة:

1. الرضا عن الحياة

يعرف مستوى الرضا عن الحياة: بأنّه مستوى إدراك الفرد لمكانته في الودود في سياقه الثقافي ونظامه القيمي المرتبط بأهدافه، وتوقعاته، ومعاييره، ومخاوفه (العدوان، وطنوس، 2018، ص 440).

الرضا عن الحياة بأنه: تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقاً لنسقه القيمي، ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته، ويقاس بالمقياس المستخدم لقياسه (الدسوقي، 2007، ص 125).

ويعرف الباحثان مستوى الرضا عن الحياة في هذه الدراسة: تقييم المصابة بسرطان الثدي للحياة التي تعيشها (تقدير الذات، الاستقرار الاسري، التفاعل الاجتماعي، الاندماج مع المجتمع) من خلال مقارنة المرأة لظروفها الحياتية بالمستوى الذي تعتقد أنه مناسب لها وحكمها الذاتي عنه.

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

2. سرطان الثدي

هو المرض الناتج عن نمو الخلايا بشكل غير طبيعي نتيجة حدوث طفرة أو تغير بالمادة الوراثية، ثم تنتشر إلى بقية مناطق الثدي وإلى الغدد اللمفاوية، ومنها إلى أجزاء أخرى من الجسم. وعادة ما يبدأ سرطان الثدي في خلايا القنوات التي تنتج الحليب، كما قد يبدأ بالأنسجة الغُدّية في الثدي (الناجح، 2022، ص 71).

يعتبر سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين النساء، سواء في الدول المتقدمة أو النامية، وتتسبب عدة عوامل في الإصابة بالمرض منها نمط الحياة والوراثة، تبقى عملية الكشف المبكر عن سرطان الثدي الطريقة المثلى لتحسين فرص تعافي المصابين وتقليل معدل الوفيات الناجمة عن المرض (Cobo, et.al, P 379).

ويعرف الباحثان مريضات الثدي حديثات الاصابة في هذه الدراسة: هي المرأة التي تم تشخيصها وإصابتها بسرطان الثدي من مدة لا تزيد عن عام وتستفيد من خدمات وزارة الصحة الفلسطينية.

3. نموذج التدخل في الأزمات

يعرف نموذج التدخل في الأزمات: على أنّه ممارسة علاجية تستخدم لمساعدة المريض الواقع في أزمة بهدف تعزيز فعالية التكيف، والذي بدوره يمكن أن يؤدي إلى نمو وتغير إيجابي في المريض أو بيئته، ويحدث ذلك من خلال تعرف المريض على المشكلة وتقدير حجمها وأبعادها (الجعيد، 2021، ص 6).

ويعرف الباحثان نموذج التدخل في الأزمات في هذه الدراسة: الممارسات المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مريضات السرطان حديثات الإصابة خاصة في بداية الإصابة التي تتعرض لها، وذلك للإسهام في تخفيف حدة الإصابة، ودعم المريضات لاستعادة التوزان وممارسة الحياة الطبيعية.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

نوع الدراسة:

انطلاقا مِن مُشكلة الدراسة، واتساقا مع تساؤلاتها، والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، تُعتبر هذه الدراسة من الدراساتِ الوصفية.

منهجية الدراسة:

- **نوع البحث** اعتمدت الدراسة منهجية وصفية وكميّة لجمع البيانات وتحليلها. تم اختيار هذا التصميم لفهم الخصائص المختلفة للمصابات بسرطان الثدي وتحديد التوجهات العامة.
- **مجتمع الدراسة** يشمل مجتمع الدراسة جميع النساء البالغات (اللواتي تتراوح أعمارهن بين 18 عامًا فأكثر) واللاتي تم تشخيص إصابتهن بسرطان الثدي في الضفة الغربية في فلسطين خلال عام (أي منذ عام 2023)، تم تسجيل 536 حالة إصابة جديدة.
- **معايير الاختيار في الدراسة:**

معايير الاختيار: المريضات اللواتي تم تأكيد إصابتهن بسرطان الثدي. تم التشخيص بالإصابة بسرطان الثدي خلال عام. المريضات من سكان الضفة الغربية. القادرات على تقديم موافقة مستنيرة. القادرات على المشاركة في المقابلات أو ملء الاستبيانات باللغة العربية.

أدوات الدراسة:

صمم الباحثان استبانة تتكون من قسمين:

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

القسم الأول: بيانات أولية للمستجيبين (الحالة الاجتماعية، العمر، المستوى التعليمي، المهنة، عدد الأبناء). والجدول التالي يوضح البيانات الأولية لعينة الدراسة.

جدول 1: البيانات الأولية لعينة الدراسة

الحالة الاجتماعية	**العدد**	**النسبة المئوية %**
آنسة	24	8.8
متزوجة	211	77.3
مطلقة	17	6.2
أرملة	12	4.4
معلقة	9	3.3
المجموع	273	100.0
العمر	**العدد**	**النسبة المئوية %**
أقل من 35 سنة	29	10.6
من 35 إلى أقل من45 سنة	53	19.4
45 سنة فأكثر	191	70.0
المجموع	273	100.0
المستوى التعليمي	**العدد**	**النسبة المئوية %**
أقل من ثانوية عامة	55	20.1
ثانوية عامة	75	27.5
بكالوريوس	134	49.1
دراسات عليا	9	3.3
المجموع	273	100.0
المهنة أو مجال العمل	**العدد**	**النسبة المئوية %**
بدون عمل	187	68.5
قطاع عام	35	12.8
قطاع خاص	51	18.7
المجموع	273	100.0
عدد الأبناء	**العدد**	**النسبة المئوية %**
لا يوجد	24	8.8
2 فأقل	23	8.4
3 الى 4 أبناء	96	35.2
5 أبناء فأكثر	130	47.6
المجموع	273	100.0

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

القسم الثاني: استبانة الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة، وتتكون من أربع مجالات:

- الاستقرار النفسي (10 فقرات).
- الاستقرار الأسري (11 فقرة).
- التفاعل الاجتماعي (9 فقرات).
- الاندماج مع المجتمع (8 فقرات).

صدق الاستبانة:

صدق المحتوى:

تم التحقق من صدق محتوى الاستبانة بعرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية تألفت من أربعة عشر محكماً، وقد استجابت الباحثة لآراء المحكمين وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية.

الصدق البنائي:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة.

جدول 2: نتائج الصدق البنائي للاستبانة

المجال	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية(.Sig)
الاستقرار النفسي	.898*	0.000
الاستقرار الأسري	.889*	0.000
التفاعل الاجتماعي	.856*	0.000
الاندماج مع المجتمع	.573*	0.000

* الارتباط دال إحصائيا عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$.

يبين جدول (2) أن جميع معاملات الارتباط في جميع مجالات الإستبانة دالة إحصائيا عند مستوى معنوية $0.05 \geq \alpha$ وبذلك تعتبر جميع مجالات الاستبانة صادقه لما وضعت لقياسه.

ثبات الاستبانة: تم اجراء خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما:

- طريقة التجزئة النصفية:

تعتمد هذه الطريقة على تجزئة الفقرات الى جزأين حسب تسلسلها في الاستبانة (الفقرات ذات الأرقام الفردية، والفقرات ذات الأرقام الزوجية) وتشكيل مجموعتين متقابلتين من الفقرات، ثم يتم حساب معامل الارتباط بينهما باستخدام طريقة (سبيرمان براون) للتصحيح.

- معامل ألفا كرونباخ:

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة، ويبين جدول (3) أن قيم معامل ألفا كرونباخ مرتفعة لكل مجال، وهذا يعنى أن معامل الثبات مرتفع ودال إحصائيا.

جدول 3: طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

م	المجال	عدد الفقرات	التجزئة النصفية		معامل ألفا كرونباخ
			معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح	
	الاستقرار النفسي	10	0.720	0.837	0.797
	الاستقرار الأسري	11	0.758	*0.862	0.760
	التفاعل الاجتماعي	9	0.787	*0.881	0.735
	الاندماج مع المجتمع	8	0.587	0.739	0.575
جميع الفقرات معا		38	0.859	0.924	0.896

*تم استخدام معادلة جتمان حيث إن عدد الأسئلة الفردية لا تساوي عدد الأسئلة الزوجية

مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** أقسام الأمومة والطفولة في مديريات الصحة بوزارة الصحة الفلسطينية المحافظات الشمالية (الضفة الغربية).
- **المجال البشري:** يتمثل مجتمع الدراسة من جميع مريضات السرطان بالضفة الغربية وعددهم حسب وزراه الصحة (536) حالة، تم سحب عينة قصدية من خلال شروط سحب العينة أن تكون الإصابة بالسرطان حديثة ولا تزيد عن عام، من سكان الضفة الغربية، القادرات على تقديم موافقة مستنيرة، حيث تم الحصول على موافقة من وزارة الصحة الفلسطينية لإجراء الدراسة من خلال أقسام الأمومة والطفولة في مديريات الصحة في المحافظات الشمالية. كما قامت الباحثة بتصميم الاستبانة على منصة Google Forms لتسهيل تعبئتها إلكترونياً، ثم تم توزيع رابط الاستبانة على المصابات عبر القنوات الرسمية في مديريات الصحة وبالتالي أصبحت عينة الدراسة مكونة (273) مريضة.
- **المجال الزمني:** وهي فترة جمع البيانات من مفرداتِ الدراسة، وقد تحددت في الفترة الزمنية من 2024/9/25م إلى 2024/10/15م.

المعالجات الإحصائية:

تم تفريغ وتحليل الإستبانة من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)، حيث تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

1. النسب المئوية والتكرارات (Frequencies & Percentages): لوصف عينة الدراسة.
2. المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري.
3. اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) وكذلك طريقة التجزئة النصفية لمعرفة ثبات فقرات الإستبانة.
4. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط، استخدمته الباحثة لحساب الاتساق الداخلي والصدق البنائي للاستبانة.

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

5. معادلة المدى: تم تحديد طول الخلايا في الاستبانة من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (3−1=2) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (3/2=0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا على النحو التالي:
   - المتوسط الحسابي (من 1 – 1.67) درجة الموافقة " قليلة ".
   - المتوسط الحسابي (أكبر من 1.67 – 2.33) درجة الموافقة " متوسطة ".
   - المتوسط الحسابي (أكبر من 2.33 – 3) درجة الموافقة " كبيرة ".

عرض نتائج الدراسة وتحليلها

عرض الجداول المرتبطة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي: ما مستوى الرضا عن الحياة لمريضات سرطان الثدي حديثات الاصابة؟

ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

1. **ما مستوى الاستقرار النفسي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟**

جدول 4: مستوى الاستقرار النفسي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	أستطيع تحقيق أهدافي بسهوله.	1.42	0.77	47.50	10	قليلة
.2	أتخذ القرارات المناسبة.	1.45	0.71	48.35	9	قليلة
.3	أعتمد على نفسي في حل مشكلاتي.	2.06	0.95	68.74	7	متوسطة
.4	مرضي لا يحد من طموحي.	2.49	0.87	82.91	2	كبيرة
.5	أتقبل ذاتي كما هي.	2.54	0.79	84.62	1	كبيرة
.6	أتعامل مع ضغوطات الحياة.	2.37	0.83	79.00	3	كبيرة
.7	أشعر بالتفاؤل نحو المستقبل.	2.29	0.83	76.19	6	متوسطة
.8	أجد صعوبة في التعامل مع مشاعري تجاه مرضي.	2.30	0.91	76.68	5	متوسطة
.9	استخدم طرق فعاله في التعامل مع القلق.	1.96	0.93	65.45	8	متوسطة
.10	أعبر عن مشاعري للآخرين بأريحية.	2.31	0.95	77.05	4	متوسطة
	جميع فقرات المجال معا	2.12	0.43	70.65		متوسطة

من جدول (4) تبين أن المتوسط الحسابي لمجال " الاستقرار النفسي " يساوي 2.12 أي أن الوزن النسبي 70.65%، وهذا يعني أن هناك موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال بشكل عام، وقد أظهرت النتائج ان مستوى الاستقرار النفسي لدى مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة يعتبر متوسط بشكل عام. هذا يشير إلى وجود موافقة متوسطة من قبل المريضات على

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

أنهن يتمتعن باستقرار نفسي متوسط. وقد حصلت الفقرة "أتقبل ذاتي كما هي" على أعلى درجة موافقة بنسبة 84.62%، مما يعكس تقبل المريضات لذواتهن رغم الإصابة. وفي المقابل، كانت الفقرة "أستطيع تحقيق أهدافي بسهولة" الأقل موافقة بنسبة 47.50%، مما يشير إلى أن التحديات التي تواجه المريضات قد تؤثر على إحساسهن بالقدرة على تحقيق أهدافهن بسهولة.

وبتحليل نتائج الجدول السابق نجد تفاوتاً واضحاً في مستوى الاستقرار النفسي بين مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة. حيث أظهرت النتائج أن الفقرات المتعلقة بتقبل الذات حصلت على أعلى مستويات الموافقة، مما يشير إلى قدرة المريضات على تقبل أنفسهن رغم التحديات التي يواجهنها مع المرض. في المقابل، أظهرت الفقرات المتعلقة بتحقيق الأهداف مستوى منخفضاً من الموافقة، مما يدل على أن المريضات يواجهن صعوبات في تحقيق أهدافهن بالسهولة المطلوبة. وبشكل عام، تظهر النتائج مستوى متوسطاً من الاستقرار النفسي لدى المريضات.

ويعزو الباحثان ذلك إلى أن مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة يتمتعن بمستوى متوسط من الاستقرار النفسي، حيث يظهرن قدرة جيدة على تقبل ذواتهن رغم المرض. ومع ذلك، فإن التحديات المرتبطة بتحقيق الأهداف تشكل عائقاً يؤثر على استقرارهن النفسي، مما يشير إلى الحاجة لتقديم دعم نفسي مركز يساعدهن في التغلب على هذه التحديات وتعزيز قدرتهن على تحقيق أهدافهن بشكل أفضل.

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (فاضلي وتقزال، 2022) في أن مستوى الاستقرار النفسي والشعور بالأمل لدى مريضات سرطان الثدي جاء بمستوى متوسط، كما تتفق مع دراسة (الرشيد، 2020) في أن المريضات يظهرن تقبلاً نسبياً لذواتهن، حيث أشارت الدراسة إلى وجود مستويات متوسطة من الرضا والتكيف.

ودراسة (الناجح، 2022) التي أظهرت عدم الرضا العام للجسد وإدراك ذاتي منخفض، ودراسة (بخيت، 2020) التي أشارت إلى وجود علاقة سلبية بين صورة الجسم ونوعية الحياة.

ما مستوى الاستقرار الأسري لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

جدول 5: مستوى الاستقرار الأسري لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	أعيش حياة أسرية مستقرة.	2.15	0.91	71.55	5	متوسطة
.2	أفتقد لتفهم أسرتي لحالتي المرضية.	2.09	0.95	69.72	8	متوسطة
.3	يؤثرني أفراد اسرتي على أنفسهم.	1.81	0.93	60.44	10	متوسطة
.4	أوفر لأفراد أسرتي الجو الملائم رغم مرضي.	2.73	0.61	90.96	2	كبيرة
.5	أقوم بواجباتي تجاه أسرتي.	2.78	0.58	92.67	1	كبيرة
.6	أهتم بالتواصل مع أسرتي لحل مشاكلهم.	2.66	0.63	88.52	3	كبيرة
.7	الحوار هو الأسلوب السائد في أسرتي.	2.26	0.84	75.21	4	متوسطة
.8	تسود الخلافات بيننا لأتفه الأسباب.	2.01	0.91	67.16	9	متوسطة
.9	أشعر أن أسرتي تهملني.	2.14	0.91	71.18	6	متوسطة

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

.10	أتفق مع زوجي في أساليب التعامل مع أبنائنا.	1.52	0.78	50.79	11	قليلة
.11	تجمعني علاقة ايجابية مع أهل زوجي.	2.10	0.86	69.84	7	متوسطة
	جميع فقرات المجال معا	2.20	0.46	73.46		متوسطة

من جدول (5) تبين أن المتوسط الحسابي لمجال " الاستقرار الأسري " يساوي 2.20 أي أن الوزن النسبي 73.46%، وهذا يعني أن هناك موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال بشكل عام، وقد حصلت الفقرة " أقوم بواجباتي تجاه أسرتي " على أعلى درجة موافقة بنسبة 92.67%، بينما حصلت الفقرة " أتفق مع زوجي في أساليب التعامل مع أبنائنا " على أقل درجة موافقة بنسبة 50.79%.

الاستقرار الأسري، يظهر أن مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة يتمتعن بمستوى متوسط من الاستقرار الأسري، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.20 والوزن النسبي 73.46%، مما يشير إلى موافقة متوسطة على فقرات هذا المجال. الفقرة التي حصلت على أعلى درجة موافقة هي "أقوم بواجباتي تجاه أسرتي " بنسبة 92.67%، وهو مؤشر قوي على أن المريضات يحافظن على دورهن الفعّال داخل الأسرة رغم المرض. في المقابل، الفقرة التي حصلت على أقل درجة موافقة هي "أتفق مع زوجي في أساليب التعامل مع أبنائنا" بنسبة 50.79%، مما يعكس وجود بعض التحديات في التنسيق بين الزوجين حول تربية الأبناء.

بتحليل نتائج الجدول السابق يظهر أن مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة يتمتعن بمستويات متوسطة من الاستقرار الأسري. تشير الفقرات المتعلقة بالقيام بالواجبات الأسرية والمحافظة على الروابط إلى تمسك المريضات بدورهن الحيوي في الأسرة رغم التحديات الصحية. هذا يعكس قدرة المريضات على تقديم الدعم اللازم والاستمرار في إدارة شؤون الأسرة. في المقابل، توضح بعض الفقرات تحديات في التوافق الأسري، خاصة في اتخاذ القرارات المتعلقة بتربية الأبناء والاعتماد على دعم الزوج، مما يشير إلى أن بعض المريضات يحتجن إلى دعم إضافي في الجوانب المشتركة من المسؤوليات الأسرية.

ويعزو الباحثان هذه النتائج إلى عدة عوامل، من بينها الدور الاجتماعي للمرأة في المجتمعات العربية، حيث تلعب المرأة دوراً مهماً في تربية الأبناء وضمان استقرار الأسرة حتى في مواجهة التحديات الصحية. هذه الحقيقة تفسر مستوى الموافقة العالي على الفقرات المتعلقة بالقيام بالواجبات الأسرية وحل المشكلات. إضافةً إلى ذلك، قد تكون المريضات قد تلقين دعماً من أفراد أسرهن، مما أسهم في الحفاظ على التفاعل الإيجابي والاستقرار الأسري. ومع ذلك، يبرز تأثير المرض في بعض الجوانب مثل التعاون مع الزوج في تربية الأبناء، حيث تؤثر الضغوط الصحية على القدرة على التنسيق المشترك، مما ينعكس على مستوى التوافق في الأساليب التربوية.

بشكل عام، تُظهر النتائج أن مريضات سرطان الثدي يواجهن تحديات في الحفاظ على الاستقرار الأسري، خاصةً فيما يتعلق بالتنسيق بين الزوجين في تربية الأبناء. ومع ذلك، هناك مستوى متوسط من الموافقة على فقرات الاستقرار الأسري، مما يشير إلى أن العديد من المريضات يتمكنَّ من الحفاظ على أدوارهن الفعّالة داخل الأسرة رغم التحديات التي يواجهنها. تؤكد هذه النتائج على أهمية الدعم الاجتماعي والأسري في تحسين نوعية حياة مريضات سرطان الثدي، وتشير إلى ضرورة وجود برامج إرشادية وخدمات دعم اجتماعي لتعزيز التكيف الأسري والنفسي لهؤلاء المريضات.

اتفقت هذه النتائج مع دراسة (محمود، 2018) التي أشارت إلى أن مريضات سرطان الثدي يتمتعن بمستوى متوسط من التوافق النفسي والاجتماعي، مما يعزز النتيجة التي توضح أن المريضات يحافظن على مستوى من الاستقرار داخل الأسرة.

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

ودراسة (شحاته، 2015) التي ذكرت أن مريضات سرطان الثدي يعانين من اضطراب في العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة.

ما مستوى التفاعل الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

جدول 6: مستوى التفاعل الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	أشارك الاخرين مناسباتهم الاجتماعية.	2.40	0.76	79.98	2	كبيرة
.2	أستطيع تكوين علاقات اجتماعية.	2.63	0.64	87.55	1	كبيرة
.3	يوجد لدي صداقات قليلة.	1.87	0.91	62.27	7	متوسطة
.4	أتعرف على أصدقاء جدد بسهولة.	2.10	0.64	69.84	5	متوسطة
.5	يمكنني الاحتفاظ بعلاقاتي الاجتماعية.	2.23	0.94	74.36	4	متوسطة
.6	أتبادل الزيارات مع آخرين.	2.39	0.76	79.73	3	كبيرة
.7	أفضل أن أكون وحيدة في معظم أوقاتي.	1.78	0.90	59.22	8	متوسطة
.8	أبادر لمشاركة جيراني في المناسبات المختلفة.	1.55	0.73	51.53	9	قليلة
.9	أملك القدرة على التأثير الإيجابي بالآخرين.	2.06	0.64	68.62	6	متوسطة
	جميع فقرات المجال معا	2.11	0.38	70.34		متوسطة

من جدول (6) تبين أن المتوسط الحسابي لمجال " التفاعل الاجتماعي " يساوي 2.11 أي أن الوزن النسبي 70.34%، وهذا يعني أن هناك موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال بشكل عام، تظهر نتائج محور مستوى التفاعل الاجتماعي أن مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة يتمتعن بمستوى متوسط من التفاعل الاجتماعي مع وجود موافقة متوسطة من قبل المريضات على أنهن يحافظن على تفاعل اجتماعي جيد. الفقرة التي حصلت على أعلى درجة موافقة هي "أستطيع تكوين علاقات اجتماعية" بنسبة 87.55%، مما يعكس قدرة المريضات على بناء علاقات جديدة رغم ظروفهن الصحية. في المقابل، الفقرة التي حصلت على أقل درجة موافقة هي "أبادر لمشاركة جيراني في المناسبات المختلفة" بنسبة 51.53%، مما يشير إلى بعض التحديات في المبادرة بالتفاعل الاجتماعي مع الجيران.

عند تحليل نتائج الاستقلال الأسري، تظهر النتائج أن مريضات سرطان الثدي يسجلن مستويات متفاوتة من الاستقلال الأسري. سجلت غالبية المريضات مستويات مرتفعة من الاستقلال في تحمل المسؤوليات الأسرية، مما يعكس قدرة واضحة على الاستمرار في أداء الأدوار الأسرية التقليدية ودعم أسرهن رغم التحديات الصحية. ومع ذلك، هناك بعض الفقرات التي سجلت مستويات أقل من الاستقلال، خاصة في الجوانب المتعلقة بالاعتماد على الآخرين في اتخاذ القرارات أو تلقي الدعم أثناء العلاج. هذا يشير إلى أن بعض المريضات قد يحتجن إلى مساعدة أكبر في اتخاذ القرارات العلاجية أو مواجهة الضغوط الصحية والنفسية المرتبطة بمرضهن.

ويعزو الباحثان هذه النتائج إلى عدة عوامل، منها الدعم الاجتماعي الذي يتيح للمريضات تكوين علاقات اجتماعية قوية مع الأصدقاء والعائلة، مما يساعدهن على مواجهة التحديات الصحية ويعزز من تفاعلهن الاجتماعي. كما أن الوعي بأهمية الدعم الاجتماعي

قد ساهم في رفع مستوى التفاعل الاجتماعي، حيث يشجع المريضات على التواصل والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك، فإن العوامل الثقافية في المجتمعات العربية تعزز من التواصل الاجتماعي كجزء أساسي من الحياة اليومية، مما قد يشجع النساء على الحفاظ على علاقاتهن الاجتماعية حتى في ظل الظروف الصعبة. بشكل عام تؤكد نتائج هذه الدراسة أن مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة، ما زالت هناك جوانب بحاجة إلى تحسين، مثل المبادرة في التفاعل مع الجيران، مما يشير إلى الحاجة لتعزيز المشاركة الاجتماعية وتعزيز العلاقات المجتمعية في ظل الظروف الصحية الصعبة.

اتفقت هذه النتائج مع دراسة (شحاته، 2015) التي أبرزت صعوبات عميقة في العلاقات الاجتماعية واضطرابات أسرية حادة وصعوبات في التواصل.

ما مستوى الاندماج مع المجتمع لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

جدول 7: مستوى الاندماج مع المجتمع لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
.1	أستطيع الوصول إلى مجموعات دعم خاصة بسرطان الثدي.	2.06	0.84	68.74	1	متوسطة
.2	أشارك في برامج توعية المصابات بسرطان الثدي.	1.70	0.90	56.53	4	متوسطة
.3	تلقيت دعما مجتمعيا كافيا من المجتمع المحيط بي.	1.56	0.73	52.14	5	قليلة
.4	أستفيد من الخدمات المجتمعية المتاحة لدعم مريضات سرطان الثدي.	1.74	0.84	57.88	3	متوسطة
.5	أنا جزء من مجتمع داعم لمريضات سرطان الثدي.	1.53	0.85	51.04	6	قليلة
.6	أهتم بالأعمال التطوعية الخاصة بمريضات سرطان الثدي.	1.41	0.62	46.89	8	قليلة
.7	أبادر لتحمل المسؤولية تجاه مريضات سرطان الثدي.	1.48	0.73	49.21	7	قليلة
.8	أشارك بالأنشطة الجماعية مع النساء المريضات بسرطان الثدي.	1.75	0.82	58.36	2	متوسطة
	جميع فقرات المجال معا	1.65	0.50	55.10		قليلة

من جدول (7) تبين أن المتوسط الحسابي لمجال " الاندماج مع المجتمع " يساوي 1.65 أي أن الوزن النسبي 55.10%، وهذا يعني أن هناك موافقة قليلة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال بشكل عام، بالنسبة للفقرة التي حصلت على أعلى درجة موافقة فهي "أستطيع الوصول إلى مجموعات دعم خاصة بسرطان الثدي" بنسبة 68.74%، مما يدل على أن المريضات قادرات على

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

الوصول إلى مجموعات الدعم، وهو أمر مهم لتعزيز الإيجابية والمشاركة. ومع ذلك، حصلت الفقرة " أهتم بالأعمال التطوعية الخاصة بمريضات سرطان الثدي " على أقل درجة موافقة بنسبة 46.89%، مما يشير إلى وجود شعور بعدم كفاية الدعم من المجتمع.

ويعزو الباحثان هذه النتائج إلى أن الوصول إلى مجموعات الدعم يعزز من شعور المريضات بالاندماج والمشاركة، إلا أن مستوى الدعم المجتمعي لا يزال غير كاف بشكل عام. بالرغم من أن إمكانية الوصول إلى مجموعات الدعم متاحة، إلا أن هناك شعورًا بأن الدعم المجتمعي غير كافٍ نتيجة نقص الوعي المجتمعي أو قلة الموارد المتاحة، مما يجعل المريضات يواجهن صعوبة في التعامل مع تحدياتهن.

بشكل عام يتضح أن مريضات سرطان الثدي قادرات على الوصول إلى موارد اجتماعية محددة مثل مجموعات الدعم، ولكن هذا الوصول لا يترجم إلى مستوى كافٍ من الدعم المجتمعي الفعّال. يعكس ذلك الحاجة الماسة لزيادة الوعي بأهمية توفير الدعم المجتمعي وتعزيز البرامج التي تعزز الاندماج الاجتماعي والمشاركة الفعالة. يتطلب الأمر تكثيف الجهود لتحسين البرامج التوعوية وزيادة انخراط المجتمع في دعم المريضات بشكل أكبر.

تتفق هذه النتيجة بشكل واضح مع دراسة (الدخيل، 2019) التي أكدت على أهمية وجود برامج تركز على المساندة الاجتماعية لمريضات السرطان، وأوصت بضرورة وضع خطط وزارية للأسر التي يعاني أحد أفرادها من سرطان الثدي. كما تتوافق مع دراسة (الهندي، 2019) التي أشارت إلى أن نظرة المريضة للتكيف الاجتماعي كانت متوسطة، مما يعكس وجود تحديات في الاندماج المجتمعي. الدراستان تؤكدان على أهمية الدعم الاجتماعي وضرورة تعزيز مشاركة مريضات سرطان الثدي في المجتمع.

النتائج العامة والتصور المقترح:

أولاً: النتائج الخاصة بالإجابة على التساؤل: ما مستوى الاستقرار النفسي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

أوضحت نتائج الدراسة أن **مستوى الاستقرار النفسي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة** في الضفة الغربية كما حددته عينة الدراسة " متوسطة" تراوحت المتوسطات الحسابية ما بين 1.42 – 2.54 حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (2.12) والانحراف المعياري (0.43).

ثانياً: النتائج الخاصة بالإجابة على التساؤل ما مستوى الاستقرار الاسرى لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

أوضحت نتائج الدراسة أن **مستوى الاستقرار الاسري لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة** في الضفة الغربية كما حددته عينة الدراسة " متوسطة" تراوحت المتوسطات الحسابية ما بين 1.52 – 2.78 حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (2.20) والانحراف المعياري (0.46).

ثالثاً: النتائج الخاصة بالإجابة على التساؤل ما مستوى التفاعل الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى التفاعل الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة في الضفة الغربية كما حددته عينة الدراسة " متوسطة" تراوحت المتوسطات الحسابية ما بين 1.55 – 2.63 حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (2.11) والانحراف المعياري (0.38)

رابعاً: النتائج الخاصة بالإجابة على التساؤل ما مستوى الاندماج مع المجتمع لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة؟

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى الاندماج الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة في الضفة الغربية كما حددته عينة الدراسة " قليلة" تراوحت المتوسطات الحسابية ما بين 1.41 – 2.06 حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (1.65) والانحراف المعياري (0.50).

التصور المقترح لتحسين مستوى الرضا عن الحياة للمصابات بسرطان الثدي حديثات الإصابة من منظور نموذج التدخل في الازمات.

1- الظروف التي يتم فيها تطبيق التصور المقترح:

(أ) انخفاض مستوى الرضا عن الحياة للمصابات بسرطان الثدي حديثات الإصابة في أبعاد (الاستقرار النفسي – الاستقرار الأسري- التفاعل الاجتماعي – الاندماج مع المجتمع).

(ب) التعامل مع العوامل المؤدية إلى تدني تحقيق الرضا عن الحياة.

2. أهداف التصور المقترح:

الهدف العام:

يهدف هذا التصور إلى تحسين مستوى الرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي حديثات الإصابة داخل الضفة الغربية.

الأهداف الفرعية:

- تحسين مستوى الاستقرار النفسي لدى المريضات.
- تحسين مستوى الاستقرار الاسري.
- تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي.
- تحسين مستوى الاندماج مع المجتمع.

3- الأسس القيمية للتصور المقترح:

وتتمثل في أهمية الالتزام بأخلاقيات المهنية في التعامل مع السيدات المريضات كمراعاة مشاعرهن والالتزام بسرية المعلومات والحيادية في التعامل وعدم التحيز وفي ضوء نتائج الدراسة تتمثل هذه القيم في:

- احترام العادات والتقاليد والمفاهيم للموروثة وخاصة عند التعامل مع السيدات المريضات.
- احترام كرامة الإنسان وإعطائها الأهمية والأولوية.
- احترام وتقدير الفروق الفردية بينهن.
- تنمية قدرة النساء على الاعتماد على أنفسهن.
- تحقيق العدالة وتحسين أحوالهن.

4- مراحل التدخل في ازمة الإصابة بسرطان الثدي:

المرحلة الأولى: تقدير موقف الأزمة:

حيث تستلزم عملية التدخل في الأزمات تقدير مشاعر المريضة الذي تتعرض للأزمة وانفعالاتها ودرجة عجزها أو تأثرها بالموقف، مع أهمية تكوين علاقة مهنية معها.

المرحلة الثانية: التخطيط للتدخل:

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

وفي هذه المرحلة يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحديد مدى تأثير موقف الأزمة على أداء المريضة ؟ وما إمكاناتها للتعامل مع الازمة؟ وكيف يمكن أن ترتبط بالأنساق الأخرى للتعامل مع هذه الازمة؟ وما أوجه الدعم التي يمكن أن تتلقاها؟ وتحديد الهدف من التدخل.

المرحلة الثالثة: التدخل وتنفيذ الخطة:

وتشتمل هذه المرحلة على ما يلي:

أ- مساعدة المريضة على تحقيق الفهم السليم لموقف الأزمة، ومعرفة جوانب قوته وضعفه للبدء في ضوء ذلك للتحرك نحو مواجهة موقف الأزمة.

ب- الانفتاح على البيئة لمساعدة المريضة على بناء نسق المساعدة أو إعادة بنائها، وتصحيح علاقاته الاجتماعية أو إيجاد علاقات جديدة.

ويمكن تصنيف الأساليب التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في هذه المراحل إلى ثلاث مجموعات هي:

المجموعات الأولى:

أساليب التخفيف من حدة الضغوط الانفعالية الواقعة على المريضة كالقلق والخوف، وذلك من خلال استخدام أساليب:

- الإفراغ الانفعالي لخفض حدة الإحساس بالقلق أو الذنب.
- الاتصال بما يساعدها على الإحساس بأهميته وأحقيته في المساعدة.
- التأكيد بإعطاء الأمل للنسق دون إنكار خطورة الموقف.

المجموعة الثانية:

أساليب تدعيم الذات في مواجهة الأزمة للتعامل مع معارف المريضة وإدراكها للمرض، وتدعيم ذاتها في مواجهة الأزمة، وذلك من خلال استخدام أساليب منها:

- التعليم والشرح لتوضيح المرض والمعلومات التي يحتاجها لفهم أبعاد المرض والخروج منها وتحديد الأنساق الأخرى التي يمكنها الإسهام في الموقف.
- تقبل الواقع وعدم إلقاء تبعات المرض على الآخرين.
- التأثير المباشر لتعريف المريض بوجهة نظر الاخصائي في كيفية مواجهة موقف الأزمة ومنها أساليب الإيحاء والنصيحة والضغط.
- الانفتاح على المحيط الاجتماعي.

المجموعة الثالثة: أساليب استثمار إمكانات البيئة:

ويعني ذلك الاستفادة من إمكانات الأنساق الأخرى في البيئة غير نسق المريضة سواء كانت إمكانات مادية أو بشرية للمؤسسة أو متخصصين آخرين، إلى جانب الإمكانات المتوفرة لكافة الأنساق (فرد، أسرة، جماعة، منظمة، مجتمع... الخ) .

5- محاور التصور المقترح:

المحور الأول:

برنامج وقائي وكشف مبكر موجه للمريضات يهدف هذا المحور إلى تعزيز الوعي لدى النساء بأهمية الكشف المبكر عن سرطان الثدي، مما يساعد على تقليل المخاطر وزيادة فرص الشفاء على النحو التالي.

1. حملات توعية حول أهمية الفحص الذاتي والكشف المبكر: تنظيم حملات إعلامية توعوية عبر وسائل الإعلام المختلفة (تلفزيون، راديو، وسائل التواصل الاجتماعي). توزيع مواد توعوية مثل الكتيبات والنشرات الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية.

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

2. تقديم خدمات الفحص المبكر بشكل مجاني ودوري: إقامة أيام مفتوحة للفحص المجاني في المستشفيات والمراكز الطبية. التعاون مع العيادات المتنقلة للوصول إلى المناطق النائية بالضفة الغربية.
3. برامج تثقيفية حول عوامل الخطر والوقاية: تقديم ورش عمل للمريضات والنساء بشكل عام للتعريف بعوامل الخطر وكيفية الوقاية. تقديم استشارات طبية ونصائح صحية لتحسين نمط الحياة.

المحور الثاني:

برنامج دعم ومتابعة للمريضات يستهدف هذا المحور تحسين الحالة النفسية والاجتماعية للمريضات من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والطبي على النحو التالي.

1. تقديم المشورة النفسية والاجتماعية: تقديم جلسات استشارية فردية وجماعية لدعم المريضات نفسياً والتخفيف من مخاوفهن وقلقهن وتدريب المريضات على تقنيات التعامل مع الضغط النفسي والقلق.
2. برامج تأهيل بدنية ونفسية: تقديم برامج رياضية وتأهيلية تتناسب مع احتياجات المريضات الصحية ودعم المريضات نفسياً من خلال جلسات إرشادية تقدمها مختصات في الصحة النفسية.
3. متابعة الحالات وإدارة الأعراض الجانبية: تخصيص فريق طبي لمتابعة الحالات بشكل دوري للتأكد من استجابة المريضات للعلاج وتقديم العلاج المناسب للأعراض الجانبية.

المحور الثالث:

برنامج توعية مجتمعية موجه للأهالي والمجتمع يهدف هذا المحور إلى تعزيز دور المجتمع والأسرة في دعم المريضات والوقوف بجانبهن خلال فترة العلاج على النحو التالي.

1. حملات توعية للأهالي والمجتمع: تنظيم ورش عمل توعوية للأسر لتعليمهم كيفية تقديم الدعم النفسي والعاطفي للمريضات. حملات إعلامية تهدف إلى تغيير الصور النمطية عن المرض وتعزيز التعاطف والدعم الاجتماعي.
2. برامج تدريبية للقائمين على الرعاية: تدريب أفراد الأسرة والقائمين على رعاية المريضات على كيفية تقديم الرعاية اليومية والدعم النفسي. تقديم نصائح وإرشادات للأسر حول كيفية التعامل مع المريضات في مراحل العلاج المختلفة.

المحور الرابع:

تعزيز دور المؤسسات الخيرية والمجتمعية، ويستهدف هذا المحور تعزيز التعاون بين المؤسسات المختلفة لدعم المريضات من خلال تقديم الدعم المادي والمعنوي على النحو التالي:

1. تقديم المساندة الاجتماعية والمالية: تشجيع المؤسسات الخيرية على تقديم الدعم المالي لتغطية تكاليف العلاج أو المساهمة في توفير الأدوات الطبية اللازمة. تنظيم حملات تبرع لمساعدة المريضات غير القادرات على تحمل تكاليف العلاج.
2. المشاركة في حملات التوعية والكشف المبكر: التعاون مع المؤسسات الصحية والمجتمعية لتنظيم حملات الكشف المبكر على مستوى واسع.

المصادر والمراجع

11. بخيت، حسين. (2020). صورة الجسم كمنبئي لنوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، 30*(109)، 253-296.
12. عوض جابر حسين وسيد. (2001). *الخدمة الاجتماعية طرق ومجالات*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

13. الجعيد، صالح مشعل (2021). تقويم الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي في التدخل مع الأزمات دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات الحكومية بمحافظة الطائف. *المجلة العلمية للبحوث التطبيقية دراسات وبحوث تطبيقية، 14*، (1)، 1-31.
14. حامد، ابتسام. (2016). فاعلية برنامج للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية للتخفيف من مشكلة اضطراب العلاقة الزوجية لمريضات سرطان الثدي. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، 3*(1)، 371-389.
15. حامد، محمد. (2010). *الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب*. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.
16. الدخيل، ياسر. (2019). مشكلات التوافق الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي: دراسة ميدانية في مستشفى الملك فهد التخصصي بمدينة الدمام. *مجلة القراءة والمعرفة، 218*(1)، 291-320.
17. دراز، إيمان. (2019). أساليب إدارة الأزمة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي وعلاقتها بالأمن الأسري. *مجلة بحوث في العلوم والفنون النوعية، 11*(1)، 217-294.
18. الدسوقي، مجدي. (2007). *دراسات في الصحة النفسية*. مكتبة الأنجلو المصرية.
19. الرشيد، ملك. (2020). الرضا عن الحياة وعلاقته بالتفاؤل والدعم الاجتماعي ودرجة التدين لدى عينة من الناجيات من سرطان الثدي في الكويت. *المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 13*(2)، 231-254.
20. أبو زيد، محمد. (2022). إسهامات الخدمة الاجتماعية في الحد من مخاطر الابتزاز الالكتروني للشباب وتصور مقترح من منظور الأزمة في طريقة خدمة الفرد. *مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، 36*(1)، 1-47.
21. شحاته، صفاء. (2015). *تأثير الإصابة بسرطان الثدي على العلاقات الاجتماعية للمريضة. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، 2*(1)، 375-390.
22. طشطوش، رامي. (2015). الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 11(4): 449-467.
23. عبد المعطي، سعد. (2019). التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة. *مجلة دراسات في علم نفس الصحة، 10*(1)، 44-74.
24. العدوان، دعاء وطنوس، عادل. (2018). العلاقة بين مستوى الأعراض الاكتئابية ومستوى الرضا عن نوعية الحياة لدى السيدات المصابات بمرض السرطان والمصابات بمرض التصلب اللويحي. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية، 26*(1)، 438-457.
25. العمربل، سحر محمد، ورمضان، محمد سيد (2018). *ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي*. مكتبة الأنجلو المصرية.
26. فاضلي، أحمد، وتقزال، إيمان. (2022). الشعور بالأمل لدى المصابات بسرطان الثدي. *مجلة العلوم الاجتماعية، 16*(2)، 208-219.
27. الفقي، عبد الله. (2016). *إدارة الأزمات*. جامعة العلوم والتكنولوجيا.
28. قويدر، دلال. (2014). *الخوف من سرطان الدم وعلاقته بالصدمة النفسية*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق، سوريا.
29. محمود، فتوح. (2018). مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات. *مجلة دراسات في علم نفس الصحة، 9*(1)، 116-145.
30. منظمة الصحة العالمية. (2021). *تقرير منظمة الصحة العالمية*. (د.ط)، نيويورك: اللجنة الدولية الدائمة.

Aca. Intl. J. Soc. Sci. H. 2025; 3 (1) 36-60: **DOI:** https://doi.org/10.59675/S314

31. الناجح، أميرة. (2022). التكيف الذهني والرضا الجسدي والادراك الذاتي العام للنساء اللواتي خضعن لعملية استئصال الثدي بعد الإصابة بسرطان الثدي. *مجلة دراسات في علم نفس الصحة، 7*(1)، 67-87.
32. الهندي، أمنية. (2019). تكيف مريضات سرطان الثدي مع الحياة الاجتماعية والأسرية: دراسة وصفية على المريضات المتزوجات في محافظة جدة. *مجلة الخدمة الاجتماعية، 62*(5)، 14-64.
33. وشاح، رائدة. (2019). *فعالية برنامج إرشادي بالمعني لتعزيز الرضا عن الحياة والتفاؤل لدي مريضات سرطان الثدي*. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية. فلسطين.
34. يوسف، هبة. (2013). بعض المتغيرات المنبئة بالرضا عن الحياة لدي مريضات سرطان الثدي. *مجلة دراسات نفسية، 23*(4)، 419-457.

References

1. Borstelmann, N. (2022). Psychosocial issues and quality of life of parenting partners of young women with breast cancer. Supportive Care in Cancer, 30(5), 4265–4274.
2. Cerezo, M. (2022). The satisfaction with life in breast cancer patients: Psychometric properties. International Journal of Clinical and Health Psychology, 22(1), 100-174.
3. Cipora, E. (2018). Satisfaction with life among women with breast cancer – selected demographic and social factors. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine, 25*(2), 314–319.
4. Cobo, A. (2018). Determinants of satisfaction with life and self-esteem in women with breast cancer. *Quality of Life Research, 28*(2), 379–387.
5. Ebid, M., & Assy, H. (2020). Relationship to the life satisfaction of breast cancer patients. *Egyptian Journal of Social Work, 9*(1), 251–269.
6. Fonseca, S. (2014). Life satisfaction in women with breast cancer. *Paidéia Ribeirão Preto, 24*(59), 295–303.
7. Khurshid, M., Ehsan, N., Maqsood, A., & Gul, S. (2018). Breast cancer patients: An overview of the relationship between meaning of life and life satisfaction. *Pakistan Armed Forces Medical Journal (PAFMJ), 68*(2), 374-394.
8. Massie, M., & Popkin, M. (1998). *Depressive disorders*. *In J. Holland (Ed.), Psycho-Oncology*. United States: Oxford University Press.
9. Moor, N., & Lippman, M. (2005). *What do children need to flourish? Conceptualization and measuring indicators of positive development*. Springer Science & Business Media.
10. Sehati, S. (2018). Self-confidence and quality of life in women undergoing treatment for breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 19*(3), 45-78.
11. Tedrick, S., & Wachter Morris, C. A. (2011). Integrating individual psychology and crisis theory: An application and case study. *The Journal of Individual Psychology, 67*(4), 364-379 .