الجمهوريـة الجزائريـة الديمقراطيـة الشعبيـة

وزارة التعليم العالـي والبحث العلمـي

جـامعة الشهيد حمـه لخضر بالـوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلـوم التـربيـة

تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بمركز مكافحة السرطان بالوادي

مذكرة مكملـة لمتطلبات الحصول على شهادة ليسانس في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين :

- بوحمده آيه
- قرون رانيا

إشراف الدكتور:

– د. عوين بلقاسم

السنـة الجـامعيـة : 2022-2023

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه على نعمته المتتالية وآلائه المتتالية والصلاة والسلام على الرسول الامين والهادي البشير محمد ابن عبد الله عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم وعلى آله وصحبه اجمعين

يطيب لنا المقام هنا لرد الفضل إلى اهله أن نقدم خاص الشكر وجميل العرفان للأستاذ :

" د . عوين بلقاسم " لتفضله بالإشراف على هذه المذكرة وعلى مجهوداته المبذولة والذي منحنا من عمله الفياض ووقته الثمين وتوجيهاته السديدة ، ما ساعدنا على أن نلتمس الصواب في سطور وصفحات هذه الثمرة الجامعية وإثرائها بآرائه ومقترحاته ، فكان خير سبيل لتسهيل مهمتنا وخير موجه ومرشد وله الفضل بعد الله في ظهور البحث بهذه الصورة ، اسأل الله العظيم ان يجزى ثوابه .

ولا ننسى شكري وأمنيتي لأفراد عينة الدراسة على حسن تعاونهن والى كل من ساهم معنا بفكرة او نصيحة أو توجيه او دعاء لنا ، إليهم جميعا نقول جزاكم الله خيرا . وجعل ما قدمتموه في ميزان حسناتكم ، وفي يوم لا ينفع فيه مال ولا بنون ، إلا من أتى الله بقلب سليم .

لرحلة سهلة

إهـــــــداء

بسم الله الرحمان الرحيم

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم و رسوله و المؤمنون)

صدق الله العظيم

إله لا يطيب الليل إلا بشكره و لا يطيب النهار إلا بطاعته .. و لا تطيب اللحظات إلا بذكره .. الله جل جلاله

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الآمة إلى نبي الرحمة ونور العالمين "سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم "

انتهت الرحلة .. لم تكن سهلة و ليس من المفترض أن تكون كذلك .. ومهما طالت فستمضي بحلوها ومرها وها أنا الآن و بعون الله تعالى أتمم هذا العمل

أهدي عملي هذا الى من رباني و كافح من اجلي .. الى المصباح الذي أنار دربي .. و لمن أحمل أسمه بكل افتخار .. أرجوا من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار و ستبقى كلماتك نجوم أهتدي بها اليوم و في الغد و إلى الأبد ... **والدي العزيز**

الى قدوتي الاولى ومعنى الحب و التفاني .. إلى بسمة الحياة و سر الوجود إلى من كان دعاؤها سر نجاحي و حنانها بلسم جراحي .. الى من ارشدتني و رافقتني في كل مشاوير حياتي و لا تزال تفعل الى الآن .. اللهم احفظها وارزقها العفو والعافية ... **أمي الحبيبة**

إلى إخوتي وأخواتي الغاليين و السند في حياتي .. و إلى الورود المتفتحة والرياحين العطرة أبناء أخوتي حفظهم الله

كما أهدي عملي هذا لمرضى الأورام السرطانية كافة والى مرضى سرطان الثدي خاصة

اللهم اشفهم بشفائك وعافهم بعافيتك وخفف ألامهم يا رب العالمين

بوحمدة أية

إهـــــــداء

بسم الله الرحمان الرحيم.

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون).

صدق الله العظيم

إله لا يطيب الليل إلا بشكرك و لا يطيب النهار إلا بطاعتك ..

ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك ...

ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك .. ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك

الله جل جلاله

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

"سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم "

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار .رحمه الله وسكنه فسيح جناته ادعو الله ان يرحمه ويجعل قبره روضه من رياض الجنة...

إهداء الى **والدتي العزيزة**

أمي الحبيبة إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى اغلى الحبايب إلى من رافقتني منذ صغري وتعبت حتى اصل إلى هذا المكان اطال الله في عمرها إلى عماتي الغاليات أطال الله في عمرهم و إلى الذين وقفوا معي موقفا أخويا صادقا

إلى أخواتي حفظهم الله إلى الورود المتفتحة والرياحين العطرة أبناء أخواتي احمد سعيد " امير" حفظهم الله إلى جدتي أطال الله في عمرها وأمدها الصحة والعافية وخالاتي وأخوالي حفظهم الله

كما أهدي عملي هذا لمرضى الأورام السرطانية عامة والى مرضى سرطان الثدي خاصة

قرون رانيا

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة التي نحن بصددها الآن إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

ولتحقيق الهدف المذكور إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الإستكشافي وذلك بإستخدام مقياس "كوبر سميث" على عينة قوامها (50) امرأة من المصابين بسرطان الثدي من مستشفى "رزقي بشير" بولاية الوادي– الجزائر, حيث تم إختيارهن بطريقة عشوائية.

و بعد جمع البيانات و توزيعها ومعالجتها بإستخدام و الإستعانة ببرنامج (SPSS), قد توصلنا إلى النتيجة التالية:

- يتميز تقدير الذات لدى أغلبية النساء المصابات بمرض سرطان الثدي بمستوى مرتفع.

Abstract:

The study that we are currently discussing aims to identify the level of self-esteem of women with breast cancer.

To achieve the aforementioned objective, the study relied on the exploratory descriptive approach, using the "Cooper Smith" scale, on a sample of (50) women with breast cancer from "Rizki Bashir Hospital" in El-Oued - Algeria, where they were randomly selected.

After data collection, distribution, and processing using the (SPSS) program, we have reached the following result:

- The self-esteem of the majority of women with breast cancer is characterized by a high level.

فهـرس المحتويـات:

المحتويات	الرقم
شكر و عرفان	أ
إهداء	ب
ملخص الدراسة باللغة العربية	د
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	هـ
فهرس المحتويات	و
فهرس الجداول	ح
فهرس الأشكال	ط
مقدمة	02
الجانب النظري	
الفصل الأول: **الإطار النظري و المفاهيمي**	
تمهيد	06
1. إشكالية الدراسة	06
2. فرضيات الدراسة	09
3. أهمية الدراسة	09
4. أهداف الدراسة	09
5. المفاهيم الأساسية لدراسة	10
6. الدراسات السابقة	12
7. التعقيب عن الدراسات السابقة	19
الجانب الميداني	
الفصل الثاني: **الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة**	
تمهيد	24
1. منهج الدراسة	24
2. الدراسة الأساسية و إجراءها	24
3. عرض وتحليل نتائج الدراسة و	25

4. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة	27
الخاتمة	31
قائمة المراجع	34
الملاحق	37

فهـرس الجـداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	دلالة الإختلاف بين مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي	26

فهـرس الأشكــال :

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	يعرض مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي	27

مقـــدمـة

مقدمة:

يعتبر الباحثون في مجال علم النفس أن هناك علاقة بين الإصابة العضوية و الاضطراب النفسي، بحيث نجد أن تعرض للمرض و تدهور في الصحة الجسدية يحدث خلل في التوازن الجسدي و النفسي، بمعنى أن وجود خلل في الجسم يحدث تغير في سيرورة المعاش النفسي.

فمن أمراض العصر الحديث المزمنة والحساسة كالسكري وضغط الدم والسرطان الذي أصبح وباء يهدد الدول النامية والمتطورة على حد سواء، ويعتبر أكثر الأمراض رهبة ووقعا في نفوس الأفراد، إذ أنه غالبا ما يرتبط المرض في أذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة.

وأسوأ ما قد ينتج عنه الإدراك المستمر لأحداث الحياة اليومية أنها ضغوط لا يمكن مواجهتها بفعالية هو إصابة المرأة بمرض السرطان، خاصة سرطان الثدي الذي يعتبر ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة، وتنتقل أحيانا إلى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج.

ولهذا فان خطورة هذا المرض لا تتمثل في إرتفاع عدد المصابين به فقط بقدر ما تتمثل في الخوف من مضاعفاته، فضلا لما يشكله من التغيرات الجديدة المصاحبة للمرض من ألم ومعاناة نفسية للمرضى, ومرض سرطان الثدي كمرض مزمن يحتاج المصابة به للبحث عن تحقيق التوافق في حياتها اليومية وتحقيق الصحة النفسية لأن الصحة النفسية والجسدية غاية كل إنسان، لذلك يعتبر ثدي المرأة رمز أنوثتها وجمالها و إستئصاله يعني الحرمان من لذة الحياة وهذا ما ينعكس على نظرتها لذاتها ورفضها لجسدها ويولد لها خوف من الرفض الآخر لها.

وعليه فقد إشتملت هذه الدراسة جانبين هما:

الجانب النظري: وتضمن الفصل الأول: حيث تناولنا فيه الإشكالية وفرضية الدراسة وأهدافها وكذلك أهميتها، ثم التعاريف الإجرائية لمتغيراتها وأخيرا الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

الجانب الميداني: وتضمن الفصل الثاني: الذي تناولنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وتضمن ما يلي: المنهج المتبع في الدراسة و الدراسة الأساسية وإجراءاتها بعد وصف العينة وأداة جمع البيانات، وكذلك الأساليب الإحصائية بالإضافة إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها.

لنخلص في الأخير إلى خاتمة وأجزنا فيها ما حاولنا التوصل إليه من خلال مراحل البحث المختلفة، كما حاولنا الوصول إلى نتائج موضوعية بالإضافة إلى مجموعة من الإقتراحات لتخفيف من حدة المشكلة المدروسة.

الجانب النظـري

الفصل الأول :

الإطار النظري و المفاهيمي

تمهيد

1- إشكالية الدراسة

2- فرضية الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- المفاهيم الأساسية للدراسة

6- الدراسات السابقة

7- التعقيب على الدراسات السابقة

تمهيد:

تعتبر مشكلة البحث المنطلق الأساسي لتصور الباحث انطلاقا من تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها و فرضياتها ومن ثم أهميتها وأهدافها، إضافة إلى التعاريف الإجرائية لمتغيراتها والدراسات السابقة.

ومن هنا يتعين على الباحث أن يسير نحو الوضوح والدقة في تحديد المشكلة ومعايير إختبارها و كيفية صياغة التساؤلات والفرضيات وبذلك يكون ميسرا للخطوات اللاحقة.

1- إشكالية الدراسة:

دعا القرآن الكريم الإنسان إلى التفكير في النفس ومعرفة سماتها وأسرارها, لأن معرفة النفس تقود إلى معرفة الله سبحانه وتعالى: { وفي الأرض آيات للموقنين وفي أنفسكم أفلا تبصرون } ودعا أيضا إلى الحفاظ على النفس و صحتها.

والصحة النفسية هي القدرة على ممارسة الحياة العملية و النشاط اليومي بشكل طبيعي و تحقيق التكيف مع المجتمع و القدرة الكاملة على مواجهة الضغوطات و المحافظة على الشعور بالسعادة و القناعة و المرح أي أن الصحة النفسية هي التوازن و الفعالية مع الذات ومع المجتمع المحيط بنا (العقباوي و الرخاوي, 2017, 7- 8).

و عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها لا تعني الخلو من المرض أو العجز فقط بل هي حالة من الكمال البدني والنفسي والاجتماعي (ابو صالح و حمادة, 2009, 135).

و يرى يحياوي (2003) في المقابل أن الصحة النفسية و إضطراباتها، شأنها شأن الصحة والمرض تتأثر بالعوامل الإقتصادية والإجتماعية والنفسية والبيولوجية وعدم إستقرارها يصدر مشاكل نفسية إجتماعية و سلوكية، و يزيد تأثيرها على صحة الفرد وسلوكه (قروي و بن خليفة, 2010, 9).

و تقدير الذات أحد أعمدة الصحة النفسية وهو أمر مهم من أجل صحة الإنسان النفسية و العاطفية, ومن العناصر المهمة و الأساسية المكونة لشخصية الإنسان و يلعب دورا فعالا في تحديد سلوكه و توجهاته وتفاعله و ممارساته, وكذلك في تحسين نوعية حياته المستقبلية (عبد الرؤوف, 2016, 78).

و لقد إستطاع ميدان السيكوسوماتيك أن يثبت أهمية دور النفس في الاضطرابات الجسدية، لأن تدهور الحالة النفسية ويؤثر على الجانب الجسدي وكذلك إصابة الجسم تؤثر على النفس، فالإضطرابات السيكوسوماتية هي إصابة على مستوى الجسد أو خلل وظيفي في أحد الأعضاء بسبب حالات إنفعالية (عروج, 2017, 101).

كما أشار لها هاليداي (1978) HALLYADAY أن "الاضطرابات النفسجسمية هي إضطرابات جسمية ذات طبيعة لا يمكن تقديرها لأشكال المشكلات النفسية التي لا يمكن الإستغناء عن دراستها إلى جانب الإضطرابات الجسمية" ومن أحد الأمراض السيكوسوماتية التي تنشأ من أسباب نفسية لكن أعراضها تكون جسدية هو السرطان الثدي (قروي و بن خليفة, 2010, 9).

وسرطان الثدي هو نمو و تكاثر الخلايا بشكل عشوائي وغير طبيعي في الثدي و تتمكن هذه الخلايا من تفادي ألية الجسم التي تتحكم بنموها (ديكسون, 2014, 4).

وهو أحد أبرز هموم الأنثى أينما كانت على سطح الكرة الأرضية وهو هم مشترك لكل نساء العالم، ويعد من أكثر أمراض السرطان إنتشارا بينهن ويعد السبب الرئيسي للوفيات من السرطان لديهن، وتشير المعدلات إلى إرتفاع نسبة الإصابة وتزايدها بمعدل (5%) سنويا مما يدل على خطورة الوضع.

ويتم تشخيص عالميا أكثر من (1.1) مليون حالة جديدة كل سنة من سرطان ثدي و يحتل سرطان الثدي المرتبة الأولى بين أسباب الوفيات لدى النساء في أوروبا و الولايات المتحدة الأمريكية، حيث أن واحدة (1) من كل أربعة عشرة (14) إمرأة تقريبا تصاب به و تشكل نسبة الوفيات (410.000) أربع مئة و عشرة ألاف حالة وفاة كل سنة.

وفي الجزائر يتسبب سرطان الثدي بوفاة أكثر من (10) نساء يوميا وكذلك إرتفاع معدل الطلاق بعد تخلي الزوج عن المصابة وقد سجل البروفسور "كمال بوزيد" رئيس مصلحة طب الأورام بمركز "بيار وماري كوري" بالجزائر أن تفشي سرطان الثدي في الجزائر يفوق نسبة سرطان الرحم و سجل أن ثلثي الحالات يجري التشخيص في مرحلة متقدمة أو يكون قد أتم إنتشاره، و أن مقدار تكلفة العلاج (3) ملايين دج مع نتائج مخيبة للآمال بحيث أن حالة فقط من بين أربع حالات تبقى على قيد الحياة إلى غاية (5) سنوات، و الخطر يكمن في أن المرأة الجزائرية تتعرض بشكل متزايد للإصابة بسرطان الثدي في سن بين(45 و 48 سنة) على عكس البلدان الغربية حيث يصيب النساء اللواتي يتعدى

سنهن(60) سنة, كما أن سرطان الثدي يأتي على رأس قائمة الإصابة بالسرطان في العالم العربي بنسبة تفوق (50) بالمائة, و بحلول سنة (2024) ستصل عدد حالات الإصابة بين(40000) و (45000)حالة جديدة سنويا حسب ما كشفه خبراء الأورام السرطانية وهذا دفع منظمة الصحة العالمية إلى وضعه على أجندتها سنة (2005) ودعت لتضامن و التعاون لتقوية برامج دعم سرطان الثدي لتقليص نسبة الوفيات وتحسين نوعية الحياة للمرضى وعائلاتهن (عابد و فسيان, 2018, 218).

و للأهمية البالغة التي يحظى بها الثدي، فان تعرض للإصابة بسرطان الثدي قد يحدث خلالا في توازنها العام، لأن الإصابة تعتبر مصدر خطر على حياتها، إضافة إلى خطر فقدان عضو مهم و ذو قيمة نرجسية كبيرة لديها، وعليه تظهر لديهن إستجابة إنفعالية في هذا الموقف خاصة أن معظم حالات الإصابة بسرطان الثدي فيها إستأصل الثدي، ولهذا فالمرأة مضطرة على مواجهة هذا التغيير الحاصل بجسدها، وما قد ينتج عنه من آثار من جميع النواحي وهذا يجعلها تشك في قدرتها على القيام بواجباتها و الحفاظ على علاقاتها مع محيطها وهذا قد يغير من قيمة تقديرها لذاتها فتقدير الذات مرتبط بتكامل شخصية الفرد (عطيس و تريش, 2014, 40).

إنطلاقا مما سبق يمكن طرح التساؤل التي تهدف الدراسة الحالية للإجابة عنه:

- ما مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بمرض السرطان الثدي؟

2- فرضية الدراسة:

- يتميز تقدير الذات لدى أغلبية النساء المصابات بمرض سرطان الثدي بمستوى منخفض.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أهمية موضوع تقدير الذات وخاصة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي الذي يعد من أبرز هموم الانثى لأنه يعتبر من أكثر الأمراض إنتشارا لديهن فإن فشل علاجه يتسبب في فقدانها حياتها, وهي تقدم بذلك إطار نظريا حول موضوع تقدير الذات وتطرح عدداً معتبراً من الدراسات السابقة في نفس الموضوع بعضها عربي وبعضها الأخر أجنبي وهو ما يفتح مجال واسع للباحثين والمختصين لإجراء العديد من الدراسات النظرية والميدانية حول تقدير الذات.

كما تتجلى أهمية الدراسة في كونها تسلط الضوء على موضوع جد حساس ألا وهو تقدير الذات للمرأة المصابة بسرطان الثدي وتعرضها للإصابة الجسدية تعززه الإصابة النفسية التي تنجر عنها آلام شديدة.

ورغم أن الدراسات كثيرة في هذا الموضوع إلا أنها تبقى قطرة في كأس ماء مقارنة بالآلام الجسدية والنفسية التي تعانيها المرأة المصابة بسرطان الثدي.

4- أهداف الدراسة:

من بين الأهداف الرئيسية التي دفعتنا إلى إختيار هذا الموضوع ما يلي:

1. معرفة تقدير الذات وشدته لدى المرآة المصابة بسرطان الثدي.
2. تسليط الضوء على هذه الفئة التي تكون عرضة للكثير من الإضطرابات النفسية التي شئنها أن تخفض مستوى تقدير الذات لديهن.
3. الرغبة الشخصية في التقرب من المصابات للتعرف على مشاكلهم النفسية أثناء المرض.
4. التعرف على تقدير الذات لدى المرآة المصابة في مستشفى رزقي بشير بالوادي.

5-المفاهيم الاساسية للدراسة:

5-1- تعريف تقدير الذات:

المفهوم اللغوي لتقدير الذات هو القيمة أو الإعتبار اللائق للشخص أو لشيء ما و تحديد قيمة الشيء (زمور, 2015, 23).

عرف روزنبرج تقدير الذات بأنه مفهوم يعكس إتجاه الفرد نحو ذاته وأن الفرد يكون إتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها والذات إحدى هذه الموضوعات فالإتجاه نحوها يختلف من جميع الموضوعات الأخرى، ويرى أن تقدير الذات المرتفع لدى الشخص يعني شعوره بقيمة نفسه وإحترامه لذاته في صورتها التي هي عليها (محمد عامر , 2016, 83).

و عرفه كوير سميث "هو تقييم يضعه الفرد لنفسه و بنفسه، و يعمل على المحافظة عليه، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد أنه قادر و هام و كفء و يتضمن إتجاهات الفرد الإيجابية و السلبية نحو ذاته" (زمور, 2015, 24).

كما يقدم عبد الرحمن بخيت (1985) تعريفا لتقدير الذات "بأنه مجموعة الإتجاهات والمعتقدات التي يعتمد عليها الفرد عندما يجابه العالم المحيط به".

ويعرف داجوري "تقدير الذات بأنه تقييم الشخص لذاته على نهايتي قطب موجب أو سالب أو بينهما" (محمد عامر, 2016, 83).

كما يعرف تقدير الذات أيضا بأنها درجة التقييم الوجداني للفرد لجميع خصائصه العقلية والمادية وقدراته، وتعتبر حكما شخصيا للفرد على قيمته الذاتية أثناء تفاعله مع محيطه ويعبر عنه من خلال إتجاهات الفرد نحو مشاعره ومعتقداته وتصرفاته كما يدركها الآن وفي هذه اللحظة (محمد عامر, 2016, 82).

ويعرف إجرائيا أنه الدرجة الكلية لتقدير الذات و التي تتحصل عليها المريضة بعد إجابتها على بنود مقياس تقدير الذات لكوبر سميث و المطبق على المصابات بسرطان الثدي.

5-2- تعريف الذات:

يعرف كارل روجرز الذات على أنها كينونة الفرد، وتنمو الذات وتنفصل تدريجيا عن المجال الإدراكي وتتكون بنية الذات نتيجة التفاعل مع البيئة، وتسعى إلى التوافق والإتزان والثبات وتنمو نتيجة للنضج والتعلم وتصبح المركز الذي تنتظم حوله كل الخبرات وتشمل الذات المدركة والذات الإجتماعية والذات المثالية (صوالحي و درابالة, 2017, 20).

وحسب كوبر سميث الذات تتمثل في مجموع السمات والخصائص التي يتميز بها الشخص، بالإضافة إلى مختلف الموضوعات والأشياء التي يمتلكها والنشاطات التي يمارسها ، وكذا المواضيع المجردة والمادية التي يرتبط بها في حياته.

و يرى ألبورت بأن الذات تمثل جوهر الشخصية التي تؤثر بشكل بالغ على السلوكات الفرد وتصرفاته (دوادي, 2020, 19).

و عرفه حسن عبد الجواد (1999) أنه الصورة التي يكونها الشخص عن نفسه سلباً أو إيجاباً، وتساعده في تقييم نفسه، حيث يعبر عما لديه من آراء وأفكار ومعتقدات ومشاعر وإتجاهات تؤثر في مختلف نواحي حياته الجسمية والنفسية والإجتماعية (الفار, 2016, 27).

5-3- تعريف السرطان:

عرف بأنه ورم خبيث يتمثل بكتلة نسيجية شاذة لا يتناسب نموها مع نمو الأنسجة الطبيعية، و تتميز هذه الكتلة النسيجية بتجاوزها لحدود النمو الإعتيادي، و هو ورم يتصف بطاقة غير محدودة لنمو الخلايا المستمرة، فهذه الخلايا الخبيثة إما أن تمتد وتغزو وتدمر النسيج الطبيعي المجاور و إما أن تنتقل عبر الأوعية الدموية أو اللمفاوية إلى أماكن أخرى من الجسم (الموصلي و الحيالي، 2019, 13).

5-4-تعريف سرطان الثدي:

سرطان الثدي هو النمو غير الطبيعي لخلايا الثدي حيث تنمو هذه الخلايا بطريقة خارج عن سيطرة الجسم و إذا لم تعالج في الوقت المناسب فإنها تنتشر في مناطق أخرى من الجسم، وعادة ما تتجمع في العضو الذي تظهر فيه المراحل الأولى معطية أعراضا معينة حيث يتم بتر الثدي كنتيجة حتمية لمحاولة القضاء على المرض وإنقاذ حياة المريض (عروج, 2017, 29).

6-الدراسات السابقة:

6-1- الدراسات العربية:

- **دراسة انتصار قروي و سهام بن خليفة (2010):**

بعنوان "تقدير الذات عند المرأة مستأصلة الثدي بسبب السرطان "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المصابات بسرطان الثدي , حيث تكونت عينة الدراسة من (20) إمرأة مستأصلة الثدي و (20) إمرأة غير مصابة بجمعية الفجر لمرضى السرطان و في بعض العيادات المتخصصة "نساء و توليد" بالوادي, و إستخدم الباحثان المنهج الوصفي المقارن و تطبيق إختبار تقدير الذات ل كوبر سميث و الأساليب الإحصائية المتمثلة في معامل إرتباط PERSON و (إختبار "ت" "T.Test").

و كانت النتائج كالتالي:

تحققت الفرضية الأولى التي تنص بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى مستأصلات الثدي والغير مصابات, كما تحققت الفرضية الثانية التي تنص بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الذات العامة و الفرضية الثالثة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الذات الاجتماعية لدى مستأصلات الثدي والغير مصابات و كذلك فقد تحققت

الفرضية الرابعة والتي نصت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد المنزل والوالدين لمستأصلات الثدي والغير مصابات.

- **دراسة صوالحي صفاء و درابلة بشرى (2017):**

بعنوان " تقدير الذات لدى مرضى السرطان"

هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى مرضى السرطان، و إشتملت عينة الدراسة على (4) حالات (2 إناث و 2 ذكور) وقد تم إختيارهم بصفة عشوائية بالمؤسسة الإستشفائية إبن زهر ولاية قالمة, وأجريت هذه الدراسة إعتمادا على المنهج الإكلينيكي الذي يناسب موضوع الدراسة وقد إستخدم الباحثان مجموعة أدوات لجمع البيانات الشخصية للحالات وهي الملاحظة العيادية,المقابلة العيادية النصف موجهة, إختبار تقدير الذات.

وحاولت هذه الدراسة إختبار الفرضية الرئيسية التالية: ينخفض مستوى تقدير الذات لدى مرضى السرطان.

إضافة الى إختبار الفرضيتين الجزئيتين التاليتين:

- توجد فروق فردية في درجة تقدير الذات لدى مرضى السرطان حسب متغير الجنس.
- توجد فروق فردية في درجة تقدير الذات لدى مرضى السرطان حسب متغير السن.

وكانت النتائج هي أن تقدير الذات ينخفض لدى مرضى السرطان و توجد فروق فردية في درجة تقدير الذات لدى مرضى السرطان حسب متغير الجنس و توجد فروق فردية في درجة تقدير الذات لدى مرضى السرطان حسب متغير السن.

- **دراسة عابد محمد و فسيان حسي (2018):**

بعنوان "المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي"

هدفت الدراسة إلى معرفة هل يؤثر المعاش النفسي على المرأة المصابة بسرطان الثدي, حيث إشتملت عينة الدراسة على (8) مصابات بسرطان الثدي تتراوح أعمارهم بين(40 –65 سنة) بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في علاج أورام السرطان الامير عبد القادر وهران, وقد إستخدم الباحثان المنهج العيادي لدراسة الحالة والأدوات المستعملة هي المقابلة العيادية بنوعيها النصف موجهة و الحرة, والملاحظة العيادية, و إختبار تقنية سرد الحياة.

وتوصلت الدراسة إلى أن المعاش النفسي يؤثر على المرأة المصابة بسرطان الثدي.

- **دراسة اسماء خلاف و يوسف عدوان (2017):**

بعنوان "التوافق النفسي و علاقته بفعالية الذات لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، تكونت عينة الدراسة من (36) إمرأة مصابة بمركز مكافحة السرطان بولاية باتنة، وقد إستخدم الباحثان المنهج الوصفي وتطبيق مقياس التوافق النفسي ومقياس فعالية الذات .

ودلت النتائج على وجود علاقة إرتباطية موجبة ودالة إحصائيا بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى العينة.

- وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق النفسي وفعالية الذات حسب مدة المرض (الازمان) لدى عينة الدراسة.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق النفسي وفعالية الذات حسب المستوى التعليمي لدى عينة الدراسة.

- **دراسة حنان بولقرون (2018):**

بعنوان " قلق المستقبل لدى الفتاة المصابة بسرطان الثدي"

هدفت الدراسة إلى معرفة هل تعاني الفتاة المصابة بسرطان الثدي من قلق المستقبل، وإبراز تأثير الإصابة به من الناحية النفسية على حياة الفتيات، و إشتملت عينة الدراسة على (3)حالات مصابة بسرطان الثدي بمركز الكشف المبكر لسرطان الثدي ببسكرة, واستخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج العيادي، المتمثل في منهج دراسة الحالة لطبيعة الموضوع استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة التي كانت ضمن المقابلة العيادية كأدوات لجمع البيانات وتطبيق مقياس قلق المستقبل لزينب شقير المعد سنة(2005).

حيث توصلت الدراسة إلى تحقيق الفرضية العامة التي مفادها: أن الفتاة المصابة بسرطان الثدي لديها قلق المستقبل.

- **دراسة فضيلة عروج (2017):**

بعنوان "دراسة نفسية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الاصابة بالسرطان"

وهدفت الدراسة الى معرفة هل تعاني العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان من حالة الإجهاد ما بعد الصدمة, وتكونت عينة الدراسة من (4) حالات و إستخدم الباحث المنهج العيادي و طبق تقنية تحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة إضافة إلى إستبيان تقييم الصدمة TRAUAQ و سلم إجهاد الصدمة المنقح IES-R.

و لقد جاءت النتائج المتحصل عليها لتؤكد معاناة أفراد العينة من تناذرات نفسية صدمية ممثلة في حالة الإجهاد ما بعد الصدمة تصاحبها مجموعة من التظاهرات العيادية المعبرة إكلينيكيا كالانخفاض في تقدير الذات، الإكتئاب، و كذا الإنحدار والتغير السلبي لنوعية حياة العازبات بفعل الأحداث الصادمة المعاشة منذ لحظة الإعلان عن خبر الإصابة بسرطان الثدي.

- **دراسة بخات و بعزي(2022):**

بعنوان"صورة الجسد و بعض الخصائص النفسية لدى النساء المصابات بالسرطان"

وهدفت الدراسة الى الكشف هل المرأة المصابة بالسرطان تعاني من تشوه في صورة الجسم سلبية حيث تنجم عنها بعض المتغيرات النفسية مثل القلق (قلق الموت) و الاكتتاب, وتكونت عينة الدراسة من نساء مصابات بالسرطان بمصلحة الأورام السرطانية بلخوجة صالح نور الدين تيارت, وإستخدم الباحثان المنهج العيادي و إستخدما المقابلة العيادية والملاحظة و المقابلة النصف موجهة و المقياس صورة الجسد ومقياس قلق الموت.

حيث توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- تكون صورة الجسم لدى النساء المصابات بالسرطان مشوهة وقد تحققت الفرضية العامة.
- تؤدي صورة الجسم إلى ظهور أعراض الإكتئاب، تحققت الفرضية.
- تؤدي صورة الجسد لدى المرأة المصابة بالسرطان الى ظهور أعراض القلق (قلق الموت) تحققت الفرضية الفرعية.

- **دراسة دلمة و نعيمة (2022):**

بعنوان "جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وكذا التعرف على الفروق باختلاف السن والحالة الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (34) مرأة مصابة بسرطان الثدي بالمستشفى الجامعي إبن باديس مركز مكافحة السرطان, إستخدم الباحثان المنهج

الوصفي والوسائل الاحصائية الملائمة وبالإستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS19).

حيث توصلا إلى النتائج التالية:

- مستوى جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي متوسط.
- هناك اختلاف في مستوى جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي يعزى إلى الحالة الإجتماعية (متزوجة عزباء).
- لا يوجد اختلاف في مستوى جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بإختلاف السن.

- **دراسة أميرة واضح (2018):**

بعنوان "صورة الجسد لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان"

هدفت الدراسة إلى التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان وما يترتب عنها من تشوهات تنعكس على الصورة الجسمية، وتكونت عينة الدراسة من (4) نساء متزوجات مبتورات الثدي والتي تم الحصول عليها من مستشفى الزهراوي بالمسيلة، و استخدم الباحث مقياس صورة الجسم المعد من طرف محمد النوبي (2010)، والذي تم تعديله ليتلاءم مع عينة الدراسة وعلى المقابلة العيادية نصف الموجهة.

و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تمتلك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نظرة مشوهة وصورة سلبية عن الجسم.
- لا تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان من مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير (السن ، مدة البتر).

- **دراسة غرمول حليمة (2017):**

بعنوان"تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي "بعد البتر" و الكشف عن العلاقة بين تقدير الذات والمرأة المصابة بسرطان الثدي, وتكونت عينة الدراسة من (4) حالات(ثلاثة حالات متزوجات، حالة عزباء) تتراوح أعمارهم بين(36) سنة و(46)سنة بالمستشفى العمومي لولاية مستغانم تمزغران "مصلحة مكافحة السرطان"، ولقد استخدم الباحث المنهج العيادي من

خلال الاستعانة بأدواته المتمثلة في المقابلة العيادية، والملاحظة العيادية، مقياس تقدير الذات لكوبر سميث والذي تم استخدامه من طرف الباحثة "توهامي عائشة" في البيئة الجزائرية.

و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يوجد تقدير منخفض لدى المرأة المبتورة الثدي.
- بؤثر المحيط الإجتماعي على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المبتورة الثدي.
- هناك علاقة بين إنخفاض تقدير الذات والمستوى التعليمي لدى المرأة المبتورة الثدي.
- هناك إختلاف في درجة تقدير الذات عند المرأة المبتورة الثدي بإختلاف الحالة المدنية.

- **دراسة ناديا و أبو سعد (2021):**

بعنوان "نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى سرطان الثدي في مستشفى الجامعة الأردنية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدي مريضات سرطان الثدي في مستشفى الجامعة الأردنية, وتكونت عينة الدراسة من (371) سيدة من المشخصات بسرطان الثدي المراجعات للعيادات الخارجية في مستشفى الجامعة الأردنية, حيث تم ترجمة مقياسي نوعية الحياة وتقدير الذات ليتناسبوا وهذه الدراسة، وتم التحقق من خصائصهم السيكومترية.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى كل من نوعية الحياة وتقدير الذات كانا بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة، وأن هناك علاقة ارتباطية طردية بين كل من نوعية الحياة وتقدير الذات.

- **دراسة طالبي الصادة (2019):**

بعنوان" الضغوط النفسية و علاقتها بكل من القلق الاجتماعي و تقدير الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية وكل من تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي وتكونت العينه من(79) إمراة مصابة في مرحلة العلاج ببعض مراكز الصحة المتخصصة, إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وطبق مقياس إدراك الضغط النفسي, مقياس الأساليب الموجهة, مقياس تقدير الذات ومقياس القلق الإجتماعي.

و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين مؤشر إدراك الضغط النفسي وكل من أساليب المواجهة المركزة على المشكلة وأسلوب إعادة التقييم الإيجابي، بينما لم تكن العلاقة دالة بينه وبين أسلوبي التجنب والتأنيب الذاتي.
- وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين مؤشر إدراك الضغط وجميع أبعاد القلق الإجتماعي.
- وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين مؤشر إدراك الضغط وتقدير الذات.
- وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين أساليب المواجهة المركزة على المشكلة وجميع أبعاد القلق الاجتماعي، وموجبة دالة بين أسلوب إعادة التقييم وجميع أبعاد القلق الاجتماعي، ولم تكن دالة بين أسلوبي التجنب والتأنيب وجميع أبعاد القلق الاجتماعي.
- وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات ؛ وجميع أساليب المواجهة، باستثناء أسلوب التأنيب الذاتي.

6-2- الدراسات الاجنبية:

- **دراسة تشو جا كيم واخرون (2006) Cho Ja Kim et al:**

بعنوان " أثر برنامج نفسي إجتماعي مقترح لتحسين الضغوط وإستراتيجيات المواجهة لدى المصابات بسرطان الثدي "

هدفت الدراسة الى الكشف عن أثر برنامج نفسي إجتماعي عن الضغوط وإستراتيجيات المواجهة, تكونت العينة التجريبية من (21) إمرأة مصابة بسرطان الثدي والعينة الضابطة شملت على (18) إمرأة غير مصابة بالسرطان، استخدم الباحث المنهج التجريبي من خلال الإستعانة بأدواته المتمثلة في البرنامج المقترح ، مقاييس لقياس الضغط وإستراتيجيات المواجهة.

توصلت الدراسة إلى أن مستوى الضغط والاكتئاب والقلق عند المجموعة التجريبية أقل منه عند الضابطة كما كان أفراد العينة التجريبية أكثر قدرة على إستعمال الإستراتيجيات المركزة على حل المشكلة، ولكن لم يسجل إختلاف بين المجموعتين في الغضب والإستجابات المناعية.

- **دراسة هارتمان (2007) Hartmann:**

بعنوان"دراسة طولية لنوعية الحياة واستراتيجيات المواجهة لدى المصابات بسرطان الثدي"

هدفت الدراسة إلى التعرف على آلية تفاعل المصابات بالسرطان مع المرض في ضوء الدعم الإجتماعي ونوعية الحياة التي تعشقها، مع المرض في مراحله الأولى، تكونت العينة من (100) مصابة بسرطان الثدي، و إستخدم الباحث المنهج العيادي و تمثلت أدوات البحث في المقابلة، مقياس إستراتيجيات المواجهة ومقياس نوعية الحياة.

كان من أهم نتائجها: أهمية الدعم الإجتماعي من طرف أقارب المريضات، وتأثيره على استراتيجيات المواجهة التي تستخدمنها، كما توصلت إلى وجود علاقة بين المواجهة ونوعية الحياة.

- **دراسة ايم كيم (2015) Im Kim:**

بعنوان "الإكتئاب والضغط وتقدير الذات لدى المصابات بسرطان الثدي وفقا لمرحلة العلاج"

هدفت إلى التعرف على مستوى الإكتئاب والضغط وتقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي، شملت عينة الدراسة على (168) إمرأة مصابة بسرطان الثدي وإستخدم الباحث المنهج الوصفي و أدوات الدراسة تمثلت في مقياس الإكتئاب، مقياس تقدير الذات، ومقياس الضغط.

و استنتجت الدارسة أن كل من الإكتئاب والضغط قد زادت مستوياتها بعد الجراحة بعكس مستوى تقدير الذات، كما توصلت إلى وجود علاقة قوية بين كل من الضغط وتقدير الذات والضغط والاكتئاب.

- **دراسة مرادي (2017) Moradi:**

بعنوان "العلاقة بين الكفاءة الذاتية ونوعية الحياة لدى مريضات سرطان الثدي في مرحلة العلاج الكيميائي"

هدفت إلى التعرف على أهمية الكفاءة الذاتية ودورها في تعامل أفراد العينة مع المرض والتحقق من العلاقة بينها وبين نوعية الحياة و شملت العينة على (100) مريضة مصابة بالسرطان و المنهج الوصفي الإرتباطي كان منهجا للدراسة و أدوات الدراسة لجمع البيانات مقياس الكفاية الذاتية و مقياس جودة الحياة.

و توصلت إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة على مقياس الكفاءة الذاتية ودرجاتهم على أبعاد مقياس نوعية الحياة (بعد الصحة البدنية، بعد الصحة العقلية، بعد العلاقات الاجتماعية، والرضا عن البيئة).

- **دراسة شرويفر (2003) M.J Schroevers:**

بعنوان "دور الدعم الإجتماعي وتقدير الذات في الحد من أعراض الإكتئاب (دراسة طولية مقارنة بين عينة من المصابات بالسرطان وعينة من غير المصابات) "

هدفت إلى التعرف على دور وجود الدعم الإجتماعي أو غيابه في حياة أفراد العينة وطبيعة علاقته مع مستوى تقدير الذات وتأثير هذه العلاقة في ظهور أعراض الإكتئاب و شملت عينة الدراسة (475) مريض مصاب بالسرطان و (255) غير مصابين بالسرطان و إستخدم الباحث المنهج المقارن و أدوات الدراسة كانت المقابلة، الملاحظة، مقياس الدعم الإجتماعي، مقياس تقدير الذات، مقياس أعراض الإكتئاب.

توصلت النتائج إلى وجود علاقة سلبية دالة بين كل من تقدير الذات والدعم الإجتماعي وبين أعراض الاكتئاب عند كل من المجموعتين (التجريبية والضابطة).

وأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في قوة العلاقة بين المجموعتين باستثناء الفروق على بعد الدعم العاطفي.

8- التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات دراستنا والمتمثلة في مرض السرطان الثدي وتقدير الذات، و التي تبين لنا بعض الملاحظات.

لقد تعددت أهداف الدراسات السابقة التي إهتمت بتقدير الذات حيث هدفت الدراسات إلى الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى متغيرات دراستها، فمثلا دراسة ناديا و أبو سعد (2021) التي هدفت إلى التعرف على مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي في مستشفى الجامعة الأردنية، كما هدفت دراسة صوالحي صفاء و درابلة بشرى (2017) إلى محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى مرضى السرطان، بالإضافة الى دراسة إنتصار قروي و سهام بن خليفة (2010) التي هدفت إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المصابات بسرطان الثدي، ودراسات

أخرى إهتمت بمتغير بسرطان الثدي وعلاقتهن بمتغيرات عدة فمنها دراسة عابد محمد و فسيان حسي (2018) هدفت إلى معرفة هل يؤثر المعاش النفسي على المرأة المصابة بسرطان الثدي.

وكذلك تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث العدد والجنس وكذالك السن وذلك بتعدد الدراسات وإختلاف أهدافها. فمنها من إختار المصابات و الغير مصابات في دراسته مثل قروي وبن خليفة ومنها من اهتم بالمصابات فقط مثل دراسة حنان بولقرون.

وأيضا تباينت الأدوات المستخدمة في الدراسات منها مقياس إدراك الضغط النفسي و مقياس الأساليب الموجهة و مقياس تقدير الذات ومقياس القلق الإجتماعي مثل دراسة طالبي الصادة (2019) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية وكل من القلق الاجتماعي و تقدير الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وكذلك إستخدام مقياس صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مثل دراسة أميرة واضح (2018).

ومن حيث النتائج فقد إختلفت بإختلاف أهدافها ومتغيراتها، ومن نتائج الدراسة السابقة التي كشفت أن مستوى كل من نوعية الحياة وتقدير الذات كانا بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة، وأن هناك علاقة إرتباطية طردية بين كل من نوعية الحياة وتقدير الذات (دراسة ناديا و أبو سعد 2021). وقد أظهرت النتائج أن مستوى الضغط والإكتئاب والقلق عند المجموعة التجريبية أقل منه عند الضابطة كما كان أفراد العينة التجريبية أكثر قدرة على إستعمال الإستراتيجيات المركزة على حل المشكلة، ولكن لم يسجل إختلاف بين المجموعتين في الغضب والإستجابات المناعية دراسة تشو جا كيم واخرون (Cho Ja Kim et al 2006).

الجـانب الميدانــي

الفصل الثاني:

الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الأساسية وإجراءها

3- عرض وتحليل نتائج الدراسة

4- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

بعد تناولنا الجانب النظري الذي يعد بمثابة أرضية الموضوع المدروس سنتطرق الآن إلى الجانب التطبيقي وفيه سيتم التعرض إلى كل من منهج الدراسة ومجتمع الدراسة وعينة الدراسة والتعرف على الأدوات المستخدمة والأساليب الإحصائية المعتمدة و إجراءات تطبيق الدراسة.

1- منهج الدراسة:

المنهج العلمي هو ذلك الطريق أو الأسلوب الذي يختاره الباحث من بين عدة طرق وأساليب علمية (المناهج) بما يتناسب مع موضوع بحثه، وذلك لمعالجة إشكاليته وفق خطوات بحث محددة، من أجل الوصول إلى حلول لها أو إلى بعض النتائج (درويش, 2018, 49).

فطبيعة الموضوع ونوع الدراسة يفترض إتباع منهج معين ربما أن موضوع الدراسة يتمثل في معرفة مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي فإن المنهج المناسب لدراسة هذه المشكلة هو المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي.

والمنهج الوصفي يتميز بتقديم المعلومات و الحقائق عن واقع الظاهرة الحالية و يوضح العلاقة بين الظواهر المختلفة و العلاقة في الظاهرة نفسها و آيضا يساعد في التنبؤ بمستقبل الظاهرة نفسها (الزهيري, 2017, 122).

2- الدراسة الأساسية وإجراء ها:

يعد إختيار الباحث العينة من الخطوات والمراحل المهمة للبحث. ولا شك أن الباحث يبدأ في التفكير في عينة البحث منذ البدء في تحديد مشكلة البحث وأهدافه، لأن طبيعة البحث هي التي تتحكم في نوع العينة والأدوات المناسبة للقيام بالبحث.

2- 1- العينة:

يمكن تعريف العينة نموذج يشمل و يعكس جانبا أو جزءا من المجتمع الأصلي المعني بالبحث أي تكون ممثلة له و ينبغي أن تعكس خصائص المجتمع الذي أخذت منه خاصة في حالة صعوبة أو إستحالة دراسة المجتمع ككل (قندلجي, 2005, 186-187).

تتمثل عينة الدراسة الأساسية من (50) إمرأة مصابة بسرطان الثدي حيث يتم إختيار العينة بطريقة عشوائية وتم ذلك بإتباع الخطوات التالية:

- إختيار عشوائي (50) إمرأة مصابة بسرطان الثدي.
- توزيع الإستبيانات عن المصابات بداية شهر ديسمبر(2022) إلى نهاية شهر فيفري (2023).

2-2- أداة جمع البيانات:

تم إستخدام أداة واحدة وهي مقياس "تقدير الذات" لصاحبه "كوبر سميث" و تم إختياره لتناسب المقياس مع عينة الدراسة الحالية, كما تم تطبيقه في دراسات أخرى مما يؤكد صلاحية إستخدامه.

- كما أرفقت أداة المقياس بصفحة لتعليمات.

2-3- إجراءات الدراسة الأساسية:

تم إختيار الدراسة بعنوان "تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي" وذلك بالتنسيق مع الأستاذ المشرف الدكتور: عوين بلقاسم.

ثم إخترنا عينة الدراسة من مركز مكافحة السرطان رزقي بشير بالوادي.

حيث شملت العينة (50) إمرأة مصابة بسرطان الثدي.

تم الشروع في الدراسة خلال الموسم الجامعي(2022 /2023) بداية من شهر ديسمبر إلى نهاية شهر فيفري.

2-4- الخصائص السيكومترية:

أ – الصدق:

إن الصدق من الأمور و الشروط الواجب توفيرها في أدوات جمع البيانات ويقصد به صدق الأسئلة التي تطرح في الإختبار من حيث صياغتها و محتواها و تطبيقها على الأشخاص المطلوبين لتحقيق هدف الاختبار, وهو أن يقيس الإختبار ما وضع لقياسه و كلما زاد صدق الإختبار إرتفع مستوى الثقة فيما توصل إليه الباحث من نتائج بحيث يستطيع بعدها التعميم (بشتة و بوعموشة, 2020, 118-119).

- حيث إستخدم الباحث صدق المحتوى وكان بنسبة (80) و هي نسبة عالية و جيدة.
- و الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثباته و بما أن معامل الثبات هذا الإختبار (=0.88) فإن صدقه الذاتي (=0.93).

ب – الثبات:

إن الثبات من الخصائص الهامة الواجب توفيرها لصلاحية إستخدام أي إختبار قياس، ويتعلق بدقة القياس بغض النظر عما يقيسه والثبات يعني بأن هذا الإختبار موثوق ويعتمد عليه، كما يكون يتمتع بالإستقرار أي أن الإختبار لو تم إعادت تطبيقه على نفس الأفراد فأنه يعطي نفس النتائج أو نتائج متقاربة مشتت, 2018, 30).

- إستخدم الباحث طريقة التجزئة النصفية فدلت النتائج أن معامل الإرتباط يساوي (0,88) و منه فإن الإختبار ثابت و صالح للإستعمال (قروي و بن خليفة, 2010, 73).

• ومن خلال الخصائص السيكومترية و المؤشرات الإحصائية المستخدمة من طرف الباحث، يمكن إعتبار مقياس تقدير الذات كأداة صالحة للإستخدام في البيئة الجزائرية بكل ثقة و إطمئنان.

2-5- الأساليب الاحصائية المعتمدة لمعالجة فرضية الدراسة:

و تتمثل الأساليب الإحصائية من خلال تطبيق البرنامج الإحصائي SPSS فيما يلي:

أ- الإحصاء الوصفي و البياني:

- التكرارات و النسب المئوية.
- المضلعات التكرارية.

ب- الإحصاء الإستدلالي:

- إختبار "كا^2" للكشف عن دلالة الإختلاف بين مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بمرض سرطان الثدي.

3- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

بعد تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية وتفريغ البيانات ومعالجتها إحصائيا ، سيتم من خلال هذا الفصل عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس تقدير الذات على المرأة المصابة بمرض السرطان ، وسينتهي بتفسيرها ومناقشتها.

4-1- عرض وتحليل نتائج فرضية الدراسة:

- يتميز تقدير الذات لدى أغلبية النساء المصابات بمرض سرطان الثدي بمستوى منخفض.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء إختبار "كا^2" اللابارامتري لحسن التطابق ، وبعد التأكد من إفتراضات اختبار "كا^2" وشروطه كانت النتائج كالتالي:

جدول(01): دلالة الإختلاف بين مستويات تقدير الذات لدى ا+-لمرأة المصابة بمرض سرطان الثدي

مستويات تقدير الذات		ت	%	قيمة كا²	القيمة الاحتمالية	Df	الدلالة الإحصائية
مقياس تقدير الذات	منخفض	20	40	6.89	0.03	2	دالة
	معتدل	8	16				
	مرتفع	22	44				
	المجموع	50	100				

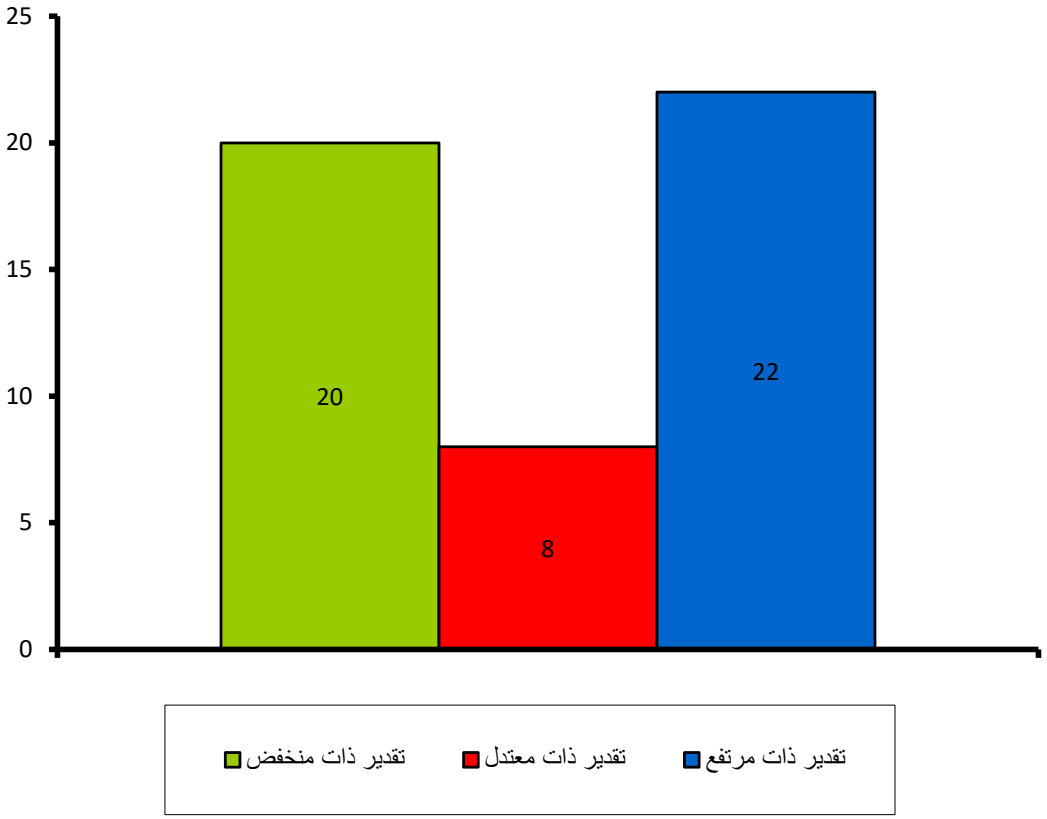
$\chi^2_{t\ (df\ 2,\alpha 0.05)} = 5.99$

يتبين من الجدول(01): أن الإختلاف بين مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان إختلاف دال إحصائيا، بدليل أن قيمة كا² المحسوبة المقدرة بـ: (6.89) أكبر من قيمة كا² المجدولة المقدرة بـ: (5.99) ، وبقيمة إحتمالية محسوبة (0.03) أصغر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي يوجد إختلاف حقيقي بين مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

وللتوضيح: نجد أن تكرار ونسبة النساء المصابات بسرطان الثدي بالمستوى المرتفع لتقدير الذات المقدر بـ: (22) بنسبة (44%) وهو الأكبر، بالمقابل نجد تكرار ونسبة النساء المصابات بسرطان الثدي بالمستوى المنخفض لتقدير الذات المقدر بـ: (20) بنسبة(40%) وهي نسبة معتبرة أيضا، أما تكرار ونسبة النساء المصابات بسرطان الثدي بالمستوى المعتدل لتقدير الذات المقدر بـ: (08) بنسبة (16%). وهذه النتيجة تدفعنا إلى رفض الفرضية المنصوصة بـ: يتميز تقدير الذات لدى أغلبية النساء المصابات بسرطان الثدي بمستوى منخفض.

والشكل البياني التالي: يعرض مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

الشكل(01): مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي



يتضح من الشكل(01): أن تكرار النساء المصابات بسرطان الثدي بالمستوى المرتفع لتقدير الذات المقدر بـ(22) وهو الأكبر، بالمقابل نجد تكرار النساء المصابات بمرض السرطان بالمستوى المنخفض لتقدير الذات المقدر بـ: (20)، أما تكرار النساء المصابات بمرض السرطان بالمستوى المعتدل لتقدير الذات المقدر بـ:(08).

5- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة:

5-1- تفسير و مناقشة نتائج فرضية الدراسة:

تنص فرضية الدراسة على أن اغلب النساء المصابات بسرطان الثدي يتميزون بتقدير ذات منخفض, ومن خلال النتائج الموضوعية في الجدول (1) دلت على أن مستوى تقدير الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي كان مرتفعا في مستويين اثنين و منخفض في المستوى الاخر, فكانت النسبة في مستوى تقدير الذات المنخفض (40٪) أما مستوى تقدير الذات المعتدل كان منخفضا بنسبة (16٪) و قد كانت النسبة في المستوى المرتفع لتقدير الذات (44٪) و يرتبط إرتفاع تقدير الذات عادة لدى المصابات بسرطان الثدي إرتباطا كبيرا بشخصية المرأة ويتمثل في إحترامها لذات وتقديرها، فتتميز صاحبة المستوى العالي من تقدير الذات بالثقة بالنفس ولا تستسلم لأفكار القلق والشعور بالخطر و إقتراب الأجل ...إلخ (خلاف و عدوان, 2017, 324).

و اللواتي لديهن تقدير مرتفع للذات ينظرن لأحاسيس الآخرين وإتجاهاتهم بمنظور ايجابي، ويميلون أكثر إلى حب الغير، كما أنهن غالبا ما يتصفون بالمبادرة الشخصية ويحبون المشاركة في النشاطات ومناقشات الجماعة ويميلون إلى التأثير في الآخرين ويلتمسون العون في التدعيم الذاتي (دوادي, 2020, 31).

فهنا تكمن أهمية تقدير الذات لأن له تأثير عميق على جميع جوانب حياتنا جميعا و حياة المصابة بالسرطان الثدي خاصة فهو يؤثر على مستوى أدائها في جميع مجالات الحياة و أيضا على الطريقة التي تتفاعل بها مع الأخرين وفي قدرتها على التأثير بهم وعلى مستوى صحتهم النفسية. يقول ناثانيال براندين (عالم نفس ممارس ورائد في مجال تقدير الذات)" من جميع الأحكام التي نصدرها في حياتنا ليس هناك حكم أهم من حكمنا على أنفسنا" بإختصار تقدير الذات هو مفتاح النجاح (رانجيت و روبرت, 2005 ,7).

وهناك العديد من الدراسات التي أجريت عن هذا الموضوع و التي أشارت نتائجها إلى أن السيدات اللواتي يتمتعن بمستوى أعلى من تقدير الذات يتمتعن بمستوى أفضل من التكيف الاجتماعي وتقبل صورة الجسد, كما وجد أن النساء اللواتي يملكن فعالية ذات مرتفعة يشكلن نسبة كبير من الناجيات من مرض هذا المرض، بالإضافة إلى أن تقدير الذات المرتفع يلعب دورا حيويا في التنبؤ الإيجابي بالنتائج النفسية والوظيفية.

لهذا نجد أن بعض الدراسات الأجنبية تؤكد على أهمية التركيز على الجوانب النفسية والإجتماعية لدى المريضات، وضرورة التدخل في هذه الجوانب لمساعدتهن على تحقيق التقدير الايجابي لذات وحسن توافقهن مع البيئة الإجتماعية التي يعشن فيها (خلاف و عدوان, 2017, 324)

الخـــاتمة

الخاتمة :

وفي ختام البحث يتضح لنا أن إرتفاع مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي يساعد المصابة على مواجهة صعوبات المرض و تحديات الحياة و أيضا في إتخاذ القرارات, كما يكون مستوى تقدير الذات بدرجات متفاوتة بين المصابات و ذلك لأن تقدير الذات يتأثر بعوامل كثيرة منها شخصية المرأة المصابة وبمدى قدرتها على تفسير الإصابة تفسيرا إيجابيا، وأيضا محاولة التأقلم مع المرض وعدم الإستسلام لأفكار القلق والشعور بالخطر.

و من خلال دراستنا الحالية كانت النتيجة:

- يتميز تقدير الذات لدى أغلبية النساء المصابات بمرض السرطان بمستوى مرتفع.
- ونستطيع من خلال هذه الدراسة طرح بعض المقترحات لتقليل من ظاهرة إنخفاض تقدير الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي التي يمكن أن نستخدمها للوقاية من التقدير السلبي للذات:

1. قاطعي النقد الذاتي السلبي: يعتبر الصوت الداخلي واحداً من الجوانب الأكثر تأثيراً على الصورة الذاتية، وفي سبيل مواجهة إحتقار الذات وتعزيز تقدير الذات لا بد من تعلم مقاطعة الخطاب الذات السلبي مع مراقب نفسك وتوقف عن الحديث مع نفسك بصفات سلبية (أنا غبية ، أنا قبيحة، لا أحد يحبني، أنا بدينة، لا أجيد التصرف، لا أعرف كيف أتعامل، لا أستحق ... إلخ)، خاطبي نفسك باحترام وتوقفي عن جلد ذاتك.
2. أعيدي تقييم ذاتك: في سبيل مواجهة الناقد الداخلي لا بد من أن تعيدي تقييم ذاتك، أكتبي الصفات السلبية التي تكررينها بينك وبين ذاتك بشكل مستمر، و حاولي أن تتذكري متى بدأتي بنعت نفسك بهذه الصفات، وأكتبي على الجهة الأخرى الصفات الجيدة التي تعتقدين أنك تتمتعين بها أو ترغبين بأن تكون لديكي، وأكتبي أيضا الصفات الجيدة التي يقولها لكي الآخرون. أعدي تقييم نفسك بالورقة والقلم، وتأكدي بأن الشتائم التي توجهينها لنفسك لن تكون ذات فائدة أبداً، إستبدليها بصفات واقعية وقابلة للقياس والتقويم ، وحافظي على القائمة في سبيل تحديثها بإستمرار.
3. أوقفي مقارنة نفسك بالآخرين: تخلي عن مقارنة نفسك بالآخرين و أبدأي بالمقارنة بين أهدافك وإنجازك بين ما أنتي عليه الآن وما تطمحين بالوصول إليه و إجعلي المقارنة ذاتية بالمطلق

و إبدأي بتقويم سلوكك وإعادة تعيين مشاعرك على هذا الأساس، وتذكري أن ما يعرضه الآخرون وما يقولونه عن أنفسهم ليس الحقيقة كلها.

4. تعلمي التعاطف الذاتي: إن التعاطف مع الذات خطوة كبيرة في تعزيز تقدير وإحترام الذات و أعدي النظر في مفهوم الفشل والنجاح وأعدي النظر بمفهوم الكمال والكمالية و يجب أن تتقبلي الفشل و أن تتفهمي وجود التجارب السلبية كجزء طبيعي من التجربة الإنسانية ، ويجب أن تتسامحي مع أخطائك السابقة.
5. بناء علاقات إيجابية: إن إنتقاء الأشخاص المقربين والمحيطين بنا سيلعب دوراً كبيراً في تعزيز تقديرنا لذاتنا ولا بد أن نتخلص من العلاقات السامة والصداقات السلبية و نبحث عن أشخاص ملهمين متعاونين وصادقين بمحبتهم.
6. ارسمي حدوداً واضحة: لا بد من وضع حدود واضحة لتعامل الآخرين معنا و أن نرسم ملامح جديدة لعلاقاتنا السلبيين والساخرين والمحبطين.
7. اعدي تخطيط أهدافك: عادة ما تؤثر نظرتنا الذاتية على طموحنا وأهدافنا بشكل كبير فلذلك إن خطوة إعادة وضع الأهداف وآليات تحقيقها تعتبر خطوة جوهرية في سبيل تغيير نظرتنا الذاتية وتعزيز تقدير الذات.

قـائمـة المـراجـــــع

قائمة المراجع :

1. ابو صالح علي محمد عايش ، غازي قاسم حماده .(2009). الصحة واللياقة البدنية ، ط1، العبيكان للنشر، الرياض– السعودية.
2. احمد العقباوي ، يحيى الرخاوي .(2017). دليل الطب النفسي (شهادات من واقع تجربة) , وكالة الصحافة العربية الناشرون ، دار الكتب المصرية ، الجيزة– القاهرة.
3. أسماء خلاف , يوسف عدوان .(2017) . التوافق النفسي و علاقته بفعالية الذات لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي , مجلة العلوم الاجتماعية , العدد (25 ديسمبر 2017), كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية ، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا , جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 , جامعة الحاج لخضر باتنة 1 – الجزائر .
4. بشتة حنان ، بوعموشة نعيم .(2020). الصدق والثبات في البحوث الاجتماعية ، مجلة دراسات في علوم الانسان و المجتمع ، مجلد (03) ع (02) ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية ، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة جيجل – الجزائر.
5. حيدر عبد الكريم محسن الزهيري .(2017). مناهج البحث التربوي ، ط1، مركز ديبونو لتعليم التفكير , عمان – الاردن .
6. خالد المختار الفار .(2016). سيكولوجيّة العلاقة بين مفهوم الذات و الامن النفسي لدى متعاطين المخدرات ، ط1، مكتبة جزيرة الورد ، القاهرة – مصر.
7. دوادي امنة .(2020). تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، (ليسانس) ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية ، قسم علم النفس ، جامعة اكلي محند اولحاج ، البويرة – الجزائر.
8. ديكسون مايك .(2014). سرطان الثدي ، ترجمة هنادي مزبودي , كتب طبيب العائلة , مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية – السعودية.
9. رانجيت سينج مالهي , روبرت دبليو ريزنر . (2005). تعزيز تقدير الذات , ط1 , مكتبة جرير – السعودية .
10. رائد محمد مشتت .(2018). الاختبارات و القياس ، محاضرات الفصل الاول , كلية التربية البدنية و علوم الرياضة , جامعة البصرة – العراق .

11. زمور تنهينان .(2015). تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة (34-50سنة) ، (ماستر) ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية ، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة اكلي محند اولحاج، البويرة- الجزائر.

12. صوالحي صفاء ، درابلة بشرى .(2017). تقدير الذات لدى مرضى السرطان ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية ، قسم علم النفس ، جامعة 8 ماي 1945 قالمة – الجزائر.

13. عابد محمد ، فسيان حسي .(2018). المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي , مجلة التنمية البشرية ، العدد(10) , جامعة وهران 2 – الجزائر.

14. عامر ابراهيم قندلجي .(2013). منهجية البحث العلمي ، ط1 , دار اليازوري , عمان – الاردن .

15. عامر طارق عبد الرؤف محمد .(2016). مفهوم وتقدير الذات ، ط1 ، دار العلوم للنشر ، القاهرة – مصر.

16. عتيقة عطيس ، نوال تريش .(2014). تقدير الذات لدى نساء مصابات بداء سرطان الثدي ، (ليسانس) ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية ، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة يحي فارس ، المدية – الجزائر.

17. قروي انتصار ، بن خليفة سهام .(2010). تقدير الذات لدى مرأة مستأصلة الثدي بسبب السرطان ، (ليسانس) ، معهد العلوم الاجتماعية و الانسانية ، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا ، المركز الجامعي بالوادي – الجزائر.

18. محمود احمد درويش .(2018). مناهج البحث في العلوم الانسانية ، ط 1، مؤسسة الامة العربية للنشر و التوزيع – مصر.

19. الموصلي مظفر احمد ، فاطمة قاسم الحيالي .(2019). العلاج الكيميائي و النباتي لمرضى السرطان ، دار اليازوري العلمية لنشر و التوزيع , عمان – الاردن .

الملاحق

الملحق رقم (01) :استبيان عن تقدير الذات لكوبر سميث

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم علم النفس و علوم التربية

سيدتي الكريمة,

لكي هذا الاستبيان ونرجو منك الإجابة على جميع العبارات بوضع إشارة (×) على اختيار واحد فقط الذي تراه معبرا عن رأيك بصراحة وموافق لما تفكري فيه علما أنه ليس هناك إجابات صحيحة أو خاطئة وأن هذه الإجابات ستبقى سرية وتستخدم لغرض البحث العلمي فقط.

وشكرا على حسن تعاونكي

الرقم	العبارات	ينطبق	لا ينطبق
.1	عموما لا اشغل بالي		
.2	أشياء كثيرة في نفسي أغيرها لو استطعت		
.3	أتوصل لأخذ قرارات بدون صعوبة كبيرة		
.4	استغرق وقتا طويلا للتعود على شيء جديد		
.5	أتنازل بسهولة للآخرين		
.6	من الصعب جدا أن أكون أنا		
.7	كل شيء مبهم ومختلط في حياتي		
.8	لدي فكرة سيئة عن نفسي		
.9	يبدو مظهري أقل جمالا في أغلبية الناس		
.10	عندما يكون لدي شيء عموما أقوله		
.11	غالبا ما أفكر بأني أود لو أكون شخص آخر		
.12	غاليا ما لا يثق بي الآخرين		
.13	أثق بنفسي ثقة كاملة		
.14	أود لو أكون أصغر سنا		
.15	انتظر دائما أن يقال لي ما يجب أن أفعل		
.16	غالبا ما أندم على ما فعلت		
.17	عادة ما أدبر أموري بمفردي		
.18	أنا مسرور إلى حد ما بحياتي		
.19	أفهم نفسي بنفسي جيدا		
.20	أنا قادر على اتخاذ قرار والتمسك به		
.21	حقيقة لا يعجبني أن أكون امراة		
.22	غالبا ما أخجل في نفسي		
.23	لا أبالي بما قد يحدث لي		
.24	لدي إحساس انني ضيعت حياتي		
.25	افقد معنوياتي بسهولة عندما ينتقدني الأخرون		
.26	يمرح الناس بصحبتي		
.27	عامة لدي تأثير على الآخرين		
.28	أغلبية الناس محبوبون أحسن منى		

.29	أعجب الآخرين بسهولة		
.30	أفضل أن يكون لي أصدقاء أصغر سنا مني		
.31	لست مرتاحا في علاقاتي مع الآخرين		
.32	غالبا ما يشاجرني الآخرون		
.33	غالبا ما تضايقني أسرتي		
.34	عادة ما تغير أسرتي انتباهها إلى ما أشعر به		
.35	تتوقع مني أسرتي أكثر مما استطيع		
.36	غالبا ما ارغب في تغير حياتي		
.37	تقيمني أسرتي جيدا		
.38	عامة ما أشعر كأن أسرتي تضايقني		
.39	غالبا ما اقضي اوقات ممتعة مع اسرتي		
.40	لا احد يهتم بي كثيرا		

الملحق رقم (02) : نتائج الدراسة (معالجة الفرضية ب SPSS)

إحصاءات وصفية			
Statistic			
22.04	Mean		درجات قياس تقدير الذات لدى المرأة المصابة بمرض السرطان
20.79	Lower Bound	95% Confidence Interval for Mean	
23.29	Upper Bound		
21.84	5% Trimmed Mean		
22.00	Median		
19.304	Variance		
4.394	Std. Deviation		
11	Minimum		
35	Maximum		
24	Range		
6	Interquartile Range		
0.653	Skewness		
1.827	Kurtosis		

معامل الثبات

معامل ألفا بطريقة كيودر-ريتشاردسون Kuder-Richardson20	عدد البنود
.640	40

اختبار اعتدالية توزيع درجات قياس تقدير الذات لدى المرأة المصابة بمرض السرطان

Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov[a]			
Sig.	df	Statistic	Sig.	df	Statistic	
0.026	50	0.947	.200*	50	0.084	درجات قياس تقدير الذات لدى المرأة المصابة بمرض السرطان
	مستويات تقدير الذات لدى المرأة المصابة بمرض السرطان					
	x1=	**15.46**	(فأقل - 15)	1	0.02	
	x2=	**19.85**	(16 - 20)	19	0.38	
	x3=	**22.04**	(21 - 22)	8	0.16	
	x4=	**24.24**	(23 - 24)	9	0.18	
	x5=	**28.63**	(25 - فأكثر)	13	0.26	
		م	**22.04**	**50**	1	
		ع	**4.39**			
	المجموع	المرتفع	المعتدل	المنخفض		
	50	22	8	20	ت.و	
	50	16.66	16.67	16.66	ت.م	
		5.34	-8.67	3.34		
		28.52	75.17	11.16		
	6.89	1.71	4.51	0.67		
	1.00	44%	16%	40%		
	df=2	5.99	المجدولة			
		Residual	Expected N	Observed N		
6.880[a]	Chi-Square	3.3	16.7	20		المستوى المنخفض لتقدير الذات
2	df	-8.7	16.7	8		المستوى المعتدل لتقدير الذات
0.032	Asymp. Sig.	5.3	16.7	22		المستوى المرتفع لتقدير الذات
				50		Total

درجات قياس تقدير الذات لدى المرأة المصابة بمرض السرطان		
ت.م.ص	Frequency	الدرجات
1	1	11
3	2	16
5	2	17
11	6	18
15	4	19
20	5	20
23	3	21
28	5	22
32	4	23
37	5	24
41	4	25
45	4	26
47	2	27
48	1	28
50	2	35