المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي

إسراء محمد عبدالله محمد حسن

ملخص البحث

تعتبر الرعاية الصحية ضرورة أساسية ومن الأمور الهامة التي تهتم بها جميع الدول من أجل الاهتمام بالإنسانية ، ويعتبر سرطان الثدي من الأمراض الخطيرة التي تحدث لأي امرأة بغض النظر عن العمر ، أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية ، أو العراق ... إلخ ، حيث يؤدي خبر الإصابة بالسرطان وخصوصياً سرطان الثدي إلي ضغوط صدمة الإصابة بالمرض ، وتأثير علي حياة المرأة نفسياً واجتماعياً واقتصادياً وصحياً ومعرفياً ،لأن سماع خبرة الإصابة بالسرطان كفيل بإصابة المرأة بصدمة عنيفة تشعر بها بالخوف والقلق والحزن وعدم الثقة بالنفس ، حيث تلعب الخدمة الاجتماعية دوراً هاماً في المجال الطبي لمساعدة المرضي علي تحقيق أهدافها والاستفادة الكاملة من الرعاية الصحية ومن هنا كانت الحاجة إلي وجود أخصائي اجتماعي معد بشكل جيد ليقوم بمساعدة المريضات في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي ، وهناك بعض المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع هؤلاء المرضي سواء كانت هذه المعوقات خاصة بالمريضة ، أو معوقات راجعة بالمؤسسة ، أو معوقات راجعة بالنسبة لأخصائي الاجتماعي نفسه .

الكلمات المفتاحية: المعوقات ، ضغوط الصدمة ، سرطان الثدي.

Abstract:

Health care is a basic necessity and one of the important countries care about for the sake of humanity, and matters that all breast cancer is a serious disease that occurs to any woman regardless of age, social and economic status, or Iraq ... etc., where the news of cancer leads Especially breast cancer, to the stress of the trauma of the disease, and its impact on the woman's life psychologically, socially, economically, healthily and cognitively, because hearing the experience of cancer is enough to cause a woman a violent shock that she feels fear, anxiety, sadness and lack of self-confidence, where social service plays an important role in the medical field to help patients to Achieving its goals and making full use of health care, hence the need for a well-prepared social worker to assist patients in dealing with the traumatic stress of breast cancer, and there are some obstacles that face the social worker in dealing with these patients, whether these obstacles are specific to the patient, or Obstacles due to the institution, or obstacles due to the social worker himself.

Key words: handicaps, trauma stress, breast cancer.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعتبر الرعاية الصحية ضرورة أساسية ومطلب ملح من أجل بقاء الإنسان ، والتنمية ، والنمو ، والإنتاجية ، والاستمتاع بالحياة . (صالح ، 2001، 5)

ولا يمكن تقديم الرعاية الصحية بمعزل عن توفير رعاية اجتماعية متكاملة للمريض لتحقيق أقصي استفادة ممكنة من العلاج . والخدمة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في المجال الطبي لمساعدة المرضي علي الاستفادة الكاملة من الرعاية الصحية (المليجي ، 1997 ، 2).

ويعتبر مرض السرطان وخاصة سرطان الثدي من أخطر الأمراض المزمنة التي قد تصاب بها أي أمراة ، وما ينتشر في مجتمعنا عن طول فترة علاج وتكلفه العلاج العالية ، وعدم قدرة المريضة علي العمل أثناء العلاج للتكفل بمصاريف علاجه ، وإصابته بمثل هذا المرض يرتبط بالعديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية والمعرفية للمريضة نفسه ولأفراد أسرته ، ويختلف معني سرطان الثدي بالنسبة للمريضة عن غيره من الأمراض ، فهو يعني الموت أو فقدان الحياة ، كما أن طرق العلاج منه استئصال عضو مهم بالنسبة للإناث ، فذلك يولد عند المريضة صدمة المرض والخوف والقلق والنقص والعجز ، فضلاً عن قلقه علي أفراد أسرته(حنا وآخرون ، 2003، 166) .

وقد أكدت إحصاءات منظمة الصحة العالمية أن مرض السرطان هو أحد المشكلات الصحية الخطيره في العالم حيث انه يتسبب في وفاة (7.8) مليون نسمه كل عام أي نحو (14%) من مجموع الوفيات عام 2013 منهم نحو (70 %) من مجموع الوفيات في البلاد النامية والبدان منخفضة الدخل ، أي حوالي (5.5) مليون حالة وفاة تحدث حول العالم النامي ، وإذا لم يتم اتخاذ أي إجراء ، فإن حالات الوفاة

بسبب السرطان مرجحة للزيادة لتصل (6.7) مليون حالة وفاة في عام (2015) و (8.9) مليون حالة وفاة في عام (2030) ، بالمقابل فإنه من المتوقع ان تبقي عدد الوفيات بسبب السرطان في البلدان المتقدمة مستقرة إلي حد ما خلال العشرين سنة القادمة (إحصاءات منظمة الصحة العالمية ، 2013) .

ويعد سرطان الثدي هو السرطان الأكثر شيوعاً بين النساء حيث تسجل في كل عام حوالي (41) ألف إصابة جديدة بسرطان الثدي في المملكة المتحدة . وأكثر من مليون إصابة حول العالم وتشير الدراسات إلي إحتمال إصابة إمراة واحدة من أصل تسع نساء بسرطان الثدي في مرحلة ما من حياتهم (ديسكون ، 1).

فهو يأتي في مقدمة أنواع السرطانات إنتشاراً بين السيدات علي إختلاف أعمارهن في جميع أنحاء العالم ، إذ لا تقف الحدود الجغرافية ولا المستوي الاقتصادي والإجتماعي أمام إنتشار هذا المرض فهو الكابوس الذي يؤرق كل سيدة علي وجة الكرة الأرضية (ثابت،10،2017).

فسرطان الثدي يهدد أنوثتها ، فالفئة المصابة بهذا المرض تمر بأطوار صدمة مختلفة تؤثر تأثيراً بالغاً علي حياتهن وعلي توافقهن نفسياً واجتماعياً واقتصادياً ، ويؤدي إلي ردود أفعال سيكولوجية تغير مجري حياتها علي الصعيد النفسي والعضوي ، فخطورة الإصابة به تشكل لدي المصابات فكرة الموت المؤجل ، فعند الإصابة بهذا المرض تسيطر عليها فكرة الموت قبل الآوان ، وهذا ما يولد حالة من الإكتئاب والقلق المستمر الذي يراودها جزاء خوفها من طبيعة هذا المرض وإستمراره وتأثيره علي حياتها المستقبلية .

فمريضات سرطان الثدي في خطر كبير من تطور الضيق النفسي وإضطراب المزج المحتمل لديهم وإضطراب القلق والغضب وتدني إحترام الذات وإنخفاض الدعم العاطفي والإنزعاج النفسي المرتبط بالإكتئاب ، وظهور المخاوف المتعلقة بالموت

وتكرار المرض ، وضعف صورة الجسم كل هذه عوامل من شأنها أن تسبب الضيق النفسي والإجتماعي حتي بعد سنوات من التشخيص والعلاج . (Lesur ,A.& et al ,2007,9).

فالعيش مع السرطان يتسبب في ظهور مشاكل وضغوطات لها تأثير نفسي قوي وشديد ، يشمل إضطراب صورة الجسم ، وصعوبات في العلاقات الشخصية ، والخوف ، والقلق المتعلق بالبقاء علي قيد الحياة ، والخوف من رجوع السرطان ، وأن معظم المصابين بالسرطان تظهر عليهن أعراض من الإكتئاب وأعراض إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) ، وهذه الحالات تحتاج إلي علاج متخصص (National Breast cancer centre and the National cancer control Initiative,2003,10) .

وتوصلت دراسات عديدة ، منها دراسة " عمار 2012 " التي توصلت نتائجها إلي أن مريضات سرطان الثدي يظهرن أعراض إكتئابية ، يمكن أن تؤثر سلباً علي حالتهم الصحية والنفسية وتؤدي إلي انخفاض المناعة مما يزيد من حدة المرض وتطوره ، كما يشعرون باليأس فيما يتعلق بالمستقبل (عمار،2012).

كما توصلت دراسة (ميلودي ،2013) وتوصلت النتائج الدراسة إلي أن النساء مبتورات الثدي يعانين من إضطراب في صورة الجسم وأن هذا الإضطراب يحدث لها خلل في الحياة ويجعلها تشعر بالتهديد في جوانب عدة من حياتها .

فعندما يطلب من النساء المصابات بسرطان الثدي أن يتذكرون لحظة التشخيص وتجربة السرطان ، تظهر لديهن سلسلة من الأعراض بما في ذلك التميل المفرط ، والخدر العاطفي ، والتفكير الداخلي الإقتحامي ، والكوابيس ، وذكريات الماضي وفقدان الإحساس بالذات ، وكلها أعراض تدل علي مدي صدمة التشخيص بالسرطان علي حياتهن (Arnaboldi,p.&et al .,2017,473).

وبسبب إعتراف الدليل التشخيصي والإحصائي DSM بأن سرطان الثدي يعتبر ضغطاً من ضغوط الصدمة المحتملة ، وثق الباحثون أن التعامل مع سرطان الثدي يمكن أن يؤدي إلي نتائج نفسية سيئة مثل ضغوط ما بعد الصدمة (Koutrouli,N,2012,304).

وأكدت دراسة (بن اعمر ، 2019) إلي أن مريضات سرطان الثدي يعانين من إعادة تعايشهم للحدث الصدمي وسلوكيات تجنبية لكل ما يذكر بالحدث الصدمي وأعراض فرط الإستثارة .

ودراسة (خياط ،2016) أكدت أن مريضات سرطان الثدي لديهن مستوي مرتفع من إضطراب ما بعد الصدمة ووجود إضطراب في الذاكرة الذاتية لديهم .

فمهام الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي والتي تتضمن تقديم المساعدة للمرضي لحل مشكلاتهن ومواجهة ضغوط الحياة ، وربط توصيل الأفراد بالموارد والخدمات وكذلك الفرص وتعزيز فعالية أنساق الخدمات البشرية وتحسين السياسة الاجتماعية (البسيوني، 451،1999).

فالخدمة الاجتماعية الطبية له أهمية حيث تهتم بالمريضة كإنسانه له احتياجات نفسية واجتماعية التي تعمل علي إشباعها حتي يستفيد من العلاج الطبي ، ومن خلال الخصائي الاجتماعي وفريق العمل الذي يشترط فيه من متخصص في العملية العلاجية(عبدالهادي وآخرون، 89،2000).

وعلي الرغم من وضوح وأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي إلا أنها يوجد معوقات كثيرة تحد من دور الأخصائي الاجتماعي واقتناعهم بأهمية أدوراهم الاجتماعي الأمر الذي يمنع تعاملهم

مع الأخصائي إلا في الحالات القليلة والنادرة عند وجود مشكلة اجتماعية للمرضي (المليجي،348،2004).

كما أن نقص الموارد والإمكانات يشكل عائقاً أمام تأدية الأخصائي لدوره ينعكس سلباً علي ممارسته لمهنته وبالتالي فشل الخصائي في تأدية الدور المطلوب من ، مما يؤدي به إلي حال من الإحباط والعجز (نور،180،1985)

كما أوضحت دراسة (مجدي عبدالله، 1973) إلي أن الإصابة بمرض السرطان ينتج عنه العديد من المشكلات التي يجب التعرف عليها ومساعدة المريض تبعاً لها وأن يكون هناك دور واضح للخدمة الاجتماعية في التعامل مع هذه المشكلات للحد من تأثير المرض .

وأكدت دراسة (فوزي الهادي، 2000) إلي وجود مظاهر ناتجة عن أزمة المرض لدي المرضي بأمراض مزمنة بعد الإصابة بالمرض ، حيث طبقت هذه الدراسة علي مرضي سرطان قوامها (108) مفردة ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي وجود أزمة المرض والتي تمثلت في شعور المريض بعدم الرضا والتشاؤم وغيرها من المشاعر السلبية مما يستلزم ضرورة التعرف علي العوامل المؤثرة علي المريض وأسرته ، وإن للخدمة الاجتماعية دور إيجابي وفعال في التخفيف من أزمة المرض . وهذا ما يؤكد علي أهمية دور الخدمة الاجتماعية مع هؤلاء المرضي .

ودراسة (شحاته، 2012) أكدت علي أهمية فعالية دور الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل في التخفيف من هذه المشكلات ، حيث توصلت نتائج الدراسة أن مؤشر دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لمرضي سرطان الثدي جاء بقوة بنسبة (77 %).

وأكدت دراسة (أبو المعاطي، 1989) علي المعوقات التي تواجه المستشفى في تحقيق أهدافه ، وانتهت إلي ضرورة تحديد أولوية الحاجات الصحية من ناحية ، والموارد المادية والبشرية والتنظيمية اللازمة لتنفيذ البشرية والتنظيمية اللازمة لتنفيذ خدمات المستشفى بأفضل صورة ممكنة من ناحية أخري .

وهذا قصد الخدمة الاجتماعية إحدي المهن الحديثة التي تسعي للإصلاح من خلال التعامل مع البشر ومواجهة مشكلاتهم وضغوطهم النفسية والاجتماعية والصحية والمعرفية والاقتصادية ، وهنا من خلال ما سبق جاءت هذه الدراسة لتحديد المعوقات التي تواجة الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي .

ثانياً : أهداف الدراسة :.

تتحدد أهداف الدرسة من هدف رئيسي مؤداه : تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائي الاخصائي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي .

وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل في التالي :.

1- تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي والراجعه إلي المؤسسة .

2- تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي والراجعه إلي المريض.

3- تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي والراجعه إلي الأخصائي الاجتماعي ذاته .

ثالثاً: تساؤلات الدراسة:

تتحدد تساؤلات الدرسة من تساؤل رئيسي مؤداه : ما هي المعوقات التي تواجه الأخصائي الاخصائي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي .

وينبثق من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية تتمثل في التالي :.

1- ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي والراجعه إلي المؤسسة .

2- ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي والراجعه إلي المريض.

3- ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ضغوط صدمة الإصابة بسرطان الثدي والراجعه إلي الأخصائي الاجتماعي ذاته .

رابعاً: مفاهيم الدراسة :.

أهم المفاهيم المرتبطة بموضوع الدراسة وهي علي النحو التالي:

المعوقات- ضغوط الصدمة – سرطان الثدي .

1- المعوقات تعني كلمة Obstacle في قاموس ويستر Webster شيئاً ما يعوق عن التقدم والإنجاز (Webster,1996)

2- المعوقات في اللغة : أصل الكلمة من (عوق) الأمر الشاغل والذي لاخير عنده(المعجم الوسيط، 637،2008) .

3- المعوقات تعرف علي أنها : العراقيل التي تحول دون تحقيق الهدف والتي تعترض العمل وتعوق التقدم فيه(Longman Dictionary,1990,768) .

4- ويقصد بمعوقات الممارسة المهنية في المؤسسات الطبية : كل ما يعيق عمل الأخصائي الاجتماعي من تأدية الدور المطلوب منه علي أتم وجه ، ويمكن تقسيمها إلي معوقات راجعة للمرضي ، ومعوقات راجعة لفريق العمل ، ومعوقات راجعة لمؤسسة العمل ، ومعوقات راجعة للأخصائيين أنفسهم (العواودة،وعكروش،188،2015) .

5- ويمكن وضع تعريف إجرائي للمعوقات تتضمن العناصر التالية :.

1. القيود والعراقيل التي تقف حائلاً دون تحقيق الأهداف .

2. هي الأشياء التي تقف عن تأديه الأخصائي الاجتماعي عمله .

ب - مفهوم الصدمة:

1-"المفهوم اللغوي للصدمة " :" هي كلمة يونانية تعني جرح ، أو عطب ، أو ضرر ، يلحق بالجسم " . (زهران ، 1987 ، 539)

2- ويعرف " إبراهيم مصطفي وأخرون " الصدمة : " الدفعة ، يقال صرعه بصدمة ، والصدمة : النازلة تفجأ الإنسان فتزعجه ، ويقال الصبر عند الصدمة الأولي" .(مصطفى ، والزيات ، 1985 ، 511)

3- عرفت الصدمة في" موسوعة علم النفس والتحليل النفسي " علي أنها "حالة تتميز بالإفراط في الاستثارة والانفعال إلي حد يمتنع فيه تصريف الطاقة فيجتهد الفرد في التواف مع الموقف بأن يبعد نفسه عن أي استثارة إضافية مستعيناً في ذلك بدفاعات لا سوية" . (عبدالقادر ، 2009 ، 773)

4- ويعرف "إبراهيم عبدالستار" الصدمة علي أنها : "حدث خارجي فجائي وغير متوقع يتسم بالحده ويفجر الكيان الأنساني ويهدد حياته بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفه أن تمكن الفرد للتكيف معه " . (عبدالستار ، 1998 ، 75)

5- المفهوم الإجرائي :

1- هو حدث مفاجئ وغير متوقع ويهدد حياة الفرد .

2- تشعر فيها بالخوف والرعب والاكتئاب وإعادة تجربة الحدث .

3- قد يستمر هذه الشعور لفترات قصيرة أو طويلة .

4- هو رد فعل طبيعي للحدث الصادم

ج-سرطان الثدي:

1- **وعرف "الخطيب "سرطان الثدي بأنه** : "النمو غير الطبيعي لخلايا الثدي حيث تنمو هذه الخلايا بطريقة غير مسطير عليها من قبل الجسم وإذا لم تعالج في الوقت المناسب فإنها ستنشر إلي مناطق عليها من قبل الجسم ،وعادة تتجمع في العضو الذي تظهر فيه المراحل الأولي معطية أعراضاً معينة" .(الخطيب ، 2002 ، 8)

2- **تعرف " وردة سعادي " سرطان الثدي** : "وهو بروز غددي علي جانبي الصدر ،وهو عبارة عن غدة عرقية محورة ،وفي الأثداء الأنثوية ، تشكل الخلايا المفرزة المرتبة في فصيصات دقيقة والمسماة أيضاً العنيبات ،الغدد التي تصنع الحليب ،وتحمل شبكة من القنوات الحليب إلي الحلمة ،وتحاط القنوات والغدد علي عضلة الصدر الرئيسية الواقعة علي جدار الصدر". (سعادي ، 2009 ، 25)

3- **ويعرف معجم الأمراض سرطان الثدي علي أنه** : "سرطان يصيب أنسجة الثدي والأنسجة المحيطة به وعضلات الصدر التي تصل الثدي بالضلوع ،وكذلك العقد الليمفاوية في منطقة ما تحت الذراع ، وأنه يصيب الرجال والنساء علي السواء ولكن حدوثه عند النساء بنسبه أكبر ، حيث يشكل نسبة 28 % من إجمالي حالات السرطان المكتشفة في العالم ". (منصور ، 2010 ، 445)

4- المفهوم الإجرائي :.

- هو مجموع من السيدات اللاتي تعرضن لسرطان الثدي سواء عن طريق الصدفة أو الفحص الذاتي.
- هو نمو غير طببعي في الجسم وقد ينتشر في الثدي ومناطق أخري في الجسم .

خصائص عينة الدراسة

(1) عينة مريضات سرطان الثدي بمركز الأورام ومستاشفى جامعة الفيوم :

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة ، وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص أفراد عينة الدراسة كالتالى :

جدول (1)

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير السن

السن	ك	%
25 اقل من 30 سنة	13	11.11
30 اقل من 35 سنة	18	15.38
35 اقل من 40 سنة	18	15.38
40 اقل من 45 سنة	19	16.24
45 اقل من 50 سنة	23	19.66
50 سنة فأكثر	26	22.22
الاجمالى	117	100

يتضح من الجدول السابق والشكل السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير السن , حيث يتبين أن عدد (13) فى عمر (25 اقل من 30 سنة) بنسبة (11.11%) ، وعدد (18) فى عمر (30 اقل من 35 سنة) بنسبة (15.38%) ، وعدد (18) فى عمر (35 اقل من 40 سنة) بنسبة (15.38%) ، وعدد (19) فى

عمر (40 اقل من 45 سنة) بنسبة (16.24%) ، وعدد (23) فى عمر (45 اقل من 50 سنة) بنسبة (19.66%) ، وعدد (26) فى عمر (50 سنة فأكثر) بنسبة (22.22%) .

جدول (2)

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة التعليمية

الحالة التعليمية	ك	%
يقرأ ويكتب	22	18.80
مؤهل اقل من المتوسط	20	17.09
مؤهل فوق المتوسط	48	41.03
مؤهل جامعي	27	23.08
الاجمالى	117	100

يتضح من الجدول السابق والشكل السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير مستوى الحالة التعليمية , حيث يتبين أن (عدد (22) فى الحالة التعليمية (يقرأ ويكتب) بنسبة (18.80%) ، وعدد (20) فى الحالة التعليمية (مؤهل اقل من المتوسط) بنسبة (17.09%) ، وعدد (48) فى الحالة التعليمية (مؤهل فوق المتوسط) بنسبة (41.03%) ، وعدد (27) فى الحالة التعليمية (مؤهل جامعي) بنسبة (23.08%) .

جدول (3)

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحاله الاجتماعية

الحاله الاجتماعية	ك	%
آنسة	6	5.13
متزوجة	61	52.14
مطلقة	27	23.08
أرملة	23	19.66
الاجمالى	117	100

يتضح من الجدول السابق والشكل السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحاله الاجتماعية , حيث يتبين أن عدد (6) فى الحالة الاجتماعية (آنسة) بنسبة (5.13%) ، وعدد (61) فى الحالة الاجتماعية (متزوجة) بنسبة (52.14%) ، وعدد (27) فى الحالة الاجتماعية (مطلقة) بنسبة (23.08%) ، وعدد (23) فى الحالة الاجتماعية (أرملة) بنسبة (19.66%) .

جدول (4)

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحاله الوظيفية

الحاله الوظيفية	*ك*	*%*
تعمل	**37**	**31.62**
لاتعمل	**80**	**68.38**
الاجمالى	**117**	**100**

يتضح من الجدول السابق والشكل السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحاله الوظيفية , حيث يتبين أن عدد (37) فى الحالة الوظيفية (تعمل) بنسبة (31.62%) ، وعدد (80) فى الحالة الوظيفية (لاتعمل) بنسبة (68.38%) .

جدول (5)

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير تاريخ الإصابة بسرطان الثدي

تاريخ الإصابة بسرطان الثدي	*ك*	*%*
أقل من سنة	**46**	**39.32**
سنة اقل من سنتين	**36**	**30.77**
سنتين فأكثر	**35**	**29.91**
الاجمالى	**117**	**100**

يتضح من الجدول السابق والشكل السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير تاريخ الإصابة بسرطان الثدي , حيث يتبين أن عدد (46) فى تاريخ الإصابة بسرطان الثدي (أقل من سنة) بنسبة (39.32%) ، وعدد (36) فى تاريخ الإصابة بسرطان الثدي (سنة

اقل من سنتين) بنسبة (30.77%) ، وعدد (35) فى تاريخ الإصابة بسرطان الثدي (سنتين فأكثر) بنسبة (29.91%) .

جدول (6)

توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير أكثر أنواع العلاج تأثيراً من الناحية النفسية والاجتماعية

أكثر أنواع العلاج تأثيراً من الناحية النفسية والاجتماعية	*ك*	*%*
كيمياوي	78	66.67
جراحى	27	23.08
إشعاعي	12	10.26
الاجمالى	117	100

يتضح من الجدول السابق والشكل السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير أكثر أنواع العلاج تأثيراً من الناحية النفسية والاجتماعية , حيث يتبين أن عدد (78) فى أكثر أنواع العلاج تأثيراً من الناحية النفسية والاجتماعية (كيمياوي) بنسبة (66.67%) ، وعدد (27) فى أكثر أنواع العلاج تأثيراً من الناحية النفسية والاجتماعية (جراحى) بنسبة (23.08%) ، وعدد (12) فى أكثر أنواع العلاج تأثيراً من الناحية النفسية والاجتماعية (إشعاعي) بنسبة (10.26%).

المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي

(1) معوقات خاصة بالمؤسسة

جدول رقم (7) يوضح المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالمؤسسة (ن = 15)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
1	صعوبة تحويل معظم الحالات من الأطباء	8	53.33	4	26.67	3	20.00	35	77.78	11.67	28.93	3

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
	إلي الأخصائيين علي الرغم أن هناك حالات تستدعي تدخل الأخصائي بشكل مباشر											
2	عدم توافر عدد كبير من الأخصائيين بالمركز مقارنه بعدد المرضي الكبير الموجود	12	80.00	3	20.00	0	0.00	42	93.33	14.00	34.71	2
3	عدم توافر الدورات التدريبية المتخصصة التي تساعد علي اكتساب المهارات اللازمة للأخصائي الاجتماعي الطبي	14	93.33	1	6.67	0	0.00	44	97.78	14.67	36.36	1

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	المتوسط الحسابي	مجموع التكرارات المرجحة	مجموع الاوزان المرجحة	القوة النسبية (%)
	40.33	8.07	121	40.33	89.63

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (7) والذى يوضح (**المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالمؤسسة)** ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر (121) ومتوسط حسابي عام (8.07) وقوة نسبية بلغت (89.63%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن **المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة**

بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالمؤسسة تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة ، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:

1- في الترتيب الأول جاءت عبارة " عدم توافر الدورات التدريبية المتخصصة التي تساعد علي اكتساب المهارات اللازمة للأخصائي الاجتماعي الطبي " وبقوة نسبية (97.78%) ونسبة مرجحة (36.36%) .

2- في الترتيب الثاني جاءت عبارة " عدم توافر عدد كبير من الأخصائيين بالمركز مقارنه بعدد المرضي الكبير الموجود " وبقوة نسبية (93.33%) ونسبة مرجحة (34.71%) .

3- في الترتيب الثالث جاءت عبارة " صعوبة تحويل معظم الحالات من الأطباء إلي الأخصائيين علي الرغم أن هناك حالات تستدعي تدخل الأخصائي بشكل مباشر " وبقوة نسبية (77.78%) ونسبة مرجحة (28.93%) .

(2) معوقات خاصة بالمريض

جدول رقم (8)

يوضح المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالمريض (ن = 15)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
1	جهل الأسرة بطبيعة المرض	11	73.33	2	13.33	2	13.33	39	86.67	13.00	22.16	1
2	سوء العلاقات الأسرية بين المريضة وافراد اسرتها	7	46.67	4	26.67	4	26.67	33	73.33	11.00	18.75	3
3	عدم زيارة أسرة المريضة أثناء تلقي جلسات	4	26.67	7	46.67	4	26.67	30	66.67	10.00	17.05	4

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
	العلاج											
4	إحساس الأسرة بأن المرض سبب في سوء أحوالهم الاقتصادية	9	60.00	4	26.67	2	13.33	37	82.22	12.33	21.02	2
5	إدرك الأسرة بأن المريضة تعوقهم من أداء وجباتهم الاجتماعية	10	66.67	2	13.33	3	20.00	37	82.22	12.33	21.02	2

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	المتوسط الحسابي	مجموع التكرارات المرجحة	مجموع الاوزان المرجحة	القوة النسبية (%)
	35.20	11.73	176	58.67	78.22

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (8) والذى يوضح **(المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالمريض)** ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر (176) ومتوسط حسابي عام (11.73) وقوة نسبية بلغت (78.22%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن **المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالمريض تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة ،** وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:

1- في الترتيب الأول جاءت عبارة " جهل الأسرة بطبيعة المرض " وبقوة نسبية (86.67%) ونسبة مرجحة (22.16%) .

2- في الترتيب الثاني جاءت عبارة " إحساس الأسرة بأن المرض سبب في سوء أحوالهم الاقتصادية " ، وعبارة " إدرك الأسرة بأن المريضة تعوقهم

مـن أداء وجبـاتهم الاجتماعيـة " وبقـوة نسـبية (82.22%) ونسـبة مرجحـة (21.02%) .

3- فـي الترتيـب الثالـث جـاءت عبـارة " سـوء العلاقـات الأسـرية بـين المريضـة وافراد اسرتها . " وبقوة نسبية (73.33%) ونسبة مرجحة (18.75%) .

4- فـي الترتيـب الرابـع جـاءت عبـارة " عـدم زيـارة أسـرة المريضـة أثنـاء تلقـي جلسات العلاج " وبقوة نسبية (66.67%) ونسبة مرجحة (17.05%) .

(3) معوقات خاصة بالأخصائي الاجتماعي

جدول رقم (9)

يوضح المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالأخصائي الاجتماعي (ن = 15)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
1	ضغوط العمل الإداري قد يسبب تشتيت تركيز الأخصائي الاجتماعي في عمله	15	100.00	0	0.00	0	0.00	45	100.00	15.00	25.00	1
2	تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام إضافية لا تتعلق بطبيعة التخصص	15	100.00	0	0.00	0	0.00	45	100.00	15.00	25.00	1
3	عدم توافر مكان مخصص للأخصائي بالمركز لمباشرة عملة .	15	100.00	0	0.00	0	0.00	45	100.00	15.00	25.00	1
4	عدم تدريب الأخصائيين على العمل مع هذا قبل وأثناء العمل	15	100.00	0	0.00	0	0.00	45	100.00	15.00	25.00	1
							المؤشر	المتوسط	المتوسط	مجموع	مجموع	القوة

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
	ككل							المرجح	الحسابي	التكرارات المرجحة	الاوزان المرجحة	النسبية (%)
								45.00	12.00	180	60.00	100.00

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (9) والذى يوضح (**المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالأخصائي الاجتماعي**) ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر (180) ومتوسط حسابي عام (12.00) وقوة نسبية بلغت (100.00%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن **المعوقات التي تواجه أدوار الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع صدمة الإصابة بسرطان الثدي من حيث معوقات خاصة بالأخصائي الاجتماعي تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة** ، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة :

في الترتيب الأول جاءت عبارة " ضغوط العمل الإداري قد يسبب تشتيت تركيز الأخصائي الاجتماعي في عمله " ، وعبارة " تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام إضافية لا تتعلق بطبيعة التخصص " ، وعبارة " عدم توافر مكان مخصص للأخصائي بالمركز لمباشرة عملة . " ، وعبارة " عدم تدريب الأخصائيين علي العمل مع هذا قبل وأثناء العمل " وبقوة نسبية (100%) ونسبة مرجحة (25%) .

المراجع المستخدمة :.

1- أبو المعاطي، ماهر علي .(1989).مؤشرات تخطيطية لتطوير الخدمات الصحية بالمستشفيات العامة ، الفيوم : المؤتمر العلمي الثاني ، كلية الخدمة الاجتماعية .

2- إحصاءات منظمة الصحة العالمية .(2013). http://www.who.int/mediacentre/events/official.daysla

3- اعمر ،بمعابد بن ؛ مآل الصدمة النفسية لدي المرأة المصابة بسرطان الثدي .المركز الجامعي – بلحاج بو شعيب – عين تموشنت معهد الأداب واللغات ، رسالة ماجستير غير منشورة .

4- البسيوني، أحمد محمد .(1999). تنمية الموارد البشرية بالأندية الاجتماعية والثقافية بحث منشور في المؤتمر (12) أبريل ، حلوان ، لكلية الخدمة الاجتماعية .

5- ثابت ، حسين.(2017). سرطان الثدي : سؤال وجواب ، القاهرة : دار إبداع للنشر.

6- حناوآخرون، مريم إبراهيم .(2003). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي ، القاهرة .

7- الخطيب ، سامي .(2002). السرطان في التاريخ ،جريدة أخبار الخالدي الطبية ،العدد 1 ، عمان : مستشفي الخالدي .

8- خياط ،زبيدة.(2016). أعراض الكرب التالية للصدمة وعلاقتة بأضطراب الذاكرة الذاتية لدي مرضي السرطان ، جامعة قاصدي مرياح ورقله ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة .

9- ديكسون، مايك .(2013).سرطان الثدي (المترجمة : هنادي مزبودي) ، الرياض : مكتبة فهد الوطنية

10- زهران، حامد عبدالسلام .(1987) . قاموس علم النفس (إنجليزي . عربي) ، القاهرة ، عالم الكتب ، ط2.

11- سعادي ، ورده.(2009). سرطان الثدي لدي النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومه ، مذكره مقدمه لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر ،كلية العلوم الاجتماعية والعلو الإنسانية ،قسم النفس وعلم التربية .

12- شحاته، صفاء فضل هاشم .(2012). برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لزيادة فعالية أداء الأخصائيين الاجتماعيين في التخفيف من المشكلات الاجتماعية والنفسية لمرضي سرطان الثدي ، دراسة مطبقة علي معهد جنوب مصر لأورام السرطان ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية . جامعة أسيوط .

13- صالح، عبدالمحي محمود حسين .(2001). الصحة العامة وصحة المجتمع ، الأبعاد الاجتماعية والثقافية ، دار المعرفة ، الإسكندرية .

14- عبد القادر ، فرج .(2009). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، الأنجلو المصرية ، القاهرة.

15- عبدالحميد، مجدي عبدالله .(1973). المشكلات الاجتماعية لمرضي السرطان ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

16- عبدالستار ، إبراهيم .(1998). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه ، الكويت ، سلسله علم المعرفه ، ط1 .

17- عبدالهادي، إبراهيم وآخرون .(2000). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .عمار، نبيلة.(2012). الإكتئاب لدي النساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي اللواتي يتراوح أعماهن ما بين 24 – 35 ، جامعة العقيد أكلي محند أولحاج بالبويرة ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة.

18- العواودة، أمل سالم ، عكروش، لبني جودة بدح .(2015). معوقات الممارسة المهنية لدي الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية في مدينة عمان . " مجلة العلوم الإنسانية – البحرين ، العدد 26 .

19- مصطفي ، إبراهيم ، والزيات ، أحمد حسن ، وأخرون .(1985) . المعجم الوسيط ، القاهرة ، المكتبة الإسلامية .

20- المعجم الوسيط .(2008). الطبعة الرابعة ، مكتبة الشروق الدولية .

21- المليجي، إبراهيم ،والصريفي، سلوي ، وحسن، عبدالمحي .(2004). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

22- المليجي، إبراهيم عبدالهادي .(1997). الممارسة المهنية في المجال الطبي والتأهيل ، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع ، الأسكندرية .

23- منصور ، زينب .(2010). معجم الأمراض وعلاجها ،عمان ، دار المناهج .

24- ميلودي، شيماء .(2013). الصورة الجسمية عند المرأة المبتورة الثدي . الجزائر : جامعة د. موالي الطاهر بسعيدة ، كلية الأداب واللغات ، رسالة ماجستير غير منشورة .

25- نور، محمد عبدالمنعم .(1985).الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل ، القاهرة :دار المعرفة ،ط 2

26- الهادي، فوزي محمد .(2000).المساندة الاجتماعية في حالة أزمة الإصابة بالمرض المزمن ، المؤتمر العلمي الحادي عشر ، العولمة والخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم ، جامعة القاهرة .

27- _ Longman Dictionary of contemporary English (typo press 1990)

28- _ Merriam – Webster , Inc .(1996). Merriam – Webster's collegiate Dictionary . Merriam Webster.

29- Arnaboldi,p.&et al .(2017, July 6) . A systematic literature review exploring the prevalence of post-traumatic stress disorder and the role played by stress and traumatic stress in breast cancer diagnosis and trajectory . Dove press journal , doi : 10.2147/ BCTI . s : 11101 .

30- Koutrouli,N. , Anagnostopoulos ,f . & Potamianos ,G.(2012,July) ; Posttraumatic stress Disorder and posttraumatic Growth in Breast cancer patients : A systematic Review . Journal women & Health , Taylor & Francise Group , LLC

31- Lesur ,A.& et al . (2007 , August 3) : Depression ,quality of life and breast cancer : a review , Publisher by springer science + Business Media , LTC , Dol:10.1007/ s: 10549-007-9706-5.

32- National Breast cancer centre and the National cancer control Initiative . (2003,April). Clinical practice guidelines for the psychosocial care of adults with cancer , publisher by National Breast cancer centre , camperdown .