الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة العقيد أكلي محند أولحاج
– البويرة –

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj -bouira-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الصدمة النفسية عند نساء مبتورات الثدي

(دراسة عيادية ل 3 حالات بمستشفى سور الغزلان البويرة)

من إعداد الطالبة :

_ هاجر بوسعيدة.

تحت إشراف :

_ لامية ولد محند .

السنة الجامعية:2020_2021

شكر وتقدير:

الحمد لله نحمده ونستعين به ونستغفره ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا فهو الذي أعانني و وفقني من أجل إنجاز هذا العمل المتواضع.

والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين محمد صلي الله عليه وسلم و بعد :

سطور كثيرة تمر بالخيال ولا يبقى لنا في نهاية المطاف إلا قليلا من الذكريات و الصور تجمعنا برفاق كانوا إلى جانبنا, فواجب علينا شكرهم و وداعهم ونحن نخطو خطوتنا الأولى

أتوجه بجزيل الشكر إلى الدكتورة "ولد محند لامية" التي زرعت التفاؤل في دربي وقدمت لي المساعدات و التسهيلات والأفكار

والى كل من قدم لي يد العون خاصة أبي.

إهداء:

إلى التي إرضائها بعد الله كنز ثمين إلى العين الساهرة إلى النور الذي يدفعني إلى من تشاركني أفراحي وأحزاني "أمي " العزيزة الغالية أطال الله عمرها التي سهرت على تربيتي وتعليمي.

إلى من كلماته كانت وستكون دافعا لي , إلى الذي زرع في قلبي حب العلم , إلى الذي بنصائحه وإرشاداته وصلت إلى الطريق، إلى القلب "أبي" الحبيب أطال الله في عمره وأتمنى له دوام الصحة والعافية .

إلى من علموني أن اليأس انكسار والحياة أمل إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى أحبتي واغلي ما أملك إخوتي وأخواتي .

إلى أختي التي أنجبتها لي الأيام ، إلى من تحلت بالإخاء وتميزت بالوفاء والعطاء إلى ينبوع الصدق الصافي إلى من معها وبرفقتها سعدت صديقتي وحبيبتي ياسمين .

إلى من سكن قلبي وأسعدني إلى الذي رافقني بدعائه ودعمه الدائم إلى من أتقاسم معه ثمرة نجاحي إلى من اختاره قلبي ليكمل ما تبقى من حياته إلى حبيب الروح وشريك العمر خطيبي "محمد" أطال الله بعمرك وأدامك سندا لي.

إلى كل زملائي بدفعة علم النفس العيادي 2020_2021 م

إلى كل عائلة "بوسعيدة " و " سعدون" من قريب أو من بعيد .

ملخص البحث:

جاءت هذه المحاولة البحثية التي تندرج حول " الصدمة النفسية لدي النساء مبتورات الثدي "جراء إصابتهن بالسرطان إلى تسليط الضوء على مدى صعوبة هذه الصدمة وكيفية التكفل بها والتعامل معها وأثرها على حياة المصابة ، كما أولينا اهتمامنا إلى تعريف سرطان الثدي ومراحل تكوينه ، أهم التناذرات النفسصدمية المميزة للصدمة النفسية التي تعاني منها المرأة مبتورة الثدي ، وذلك بمختلف وضعياتها الاجتماعية وانعكاساتها على تقدير ذواتهن .

حيث اعتمدت في بحثي عل منهج دراسة حالة وكذا المقبلة العيادية النصف موجهة ، ومقياس صورة الجسد وتم تطبيقه على ثلاثة حالات حيث جاءت النتائج المتحصل عليها لتؤكد معانات أفراد العينة من تناذرات نفسصدمية ونقص تقدير ذواتهن الذي بذوره له تأثير على جودة حياتهن ، كما تجدر الإشارة إلى أهمية الدعم النفسي والاجتماعي في تخطي أزمة الصدمة النفسية .

فهرس المحتويات :

شكر واهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

القسم الاول: الجانب النظري

الفصل الاول :

1_الاشكالية.....04

2_ فرضيات الدراسة.....05

3_ أهمية الدراسة.....05

4_ أهداف الدراسة.....06

5_ تحديد مصطلحات الدراسة.....06

6_ الدراسات السابقة.....07

الفصل الثاني:مفهوم الصدمة والصدمة النفسية .

تمهيد

أولا: الصدمة

1_ أصل كلمة صدمة.....11

2 _تعريف الصدمة لغة.....11

3_الصدمة اصطلاحا.....11

ثانيا: الصدمة النفسية

1_ لمحة تاريخية عن ظهور مصطلح الصدمة.....11

2_ تعريف الصدمة النفسية.....12

3_الاعراض التي تلازم الفرد منذ حدوث الصدمة.....13

4_ مراحل الصدمة النفسية.....15

5_ النظريات المفسرة للصدمة النفسية.....16

6_ المعايير التشخيص للصدمة النفسية.....17

7_الاستجابات المختلفة للصدمة النفسية.....19

8_طرق التكفل و العلاج.....20

الفصل الثالث :السرطان وسرطان الثدي

تمهيد

أولا : السرطان

1_ تعريف السرطان.....25

2_أسباب السرطان.....25

3_ تصنيف السرطان.....26

4_ النظريات المفسرة لسرطان.....27.

ثانيا: سرطان الثدي :

1_ تعريف سرطان الثدي.....27.

2_ أسباب سرطان الثدي.....28

3_مراحل تشكل سرطان الثدي.....28

4_ أعراض سرطان الثدي.....29.

5_ أنواع سرطان الثدي.....30..

6_معايير تشخيص سرطان الثدي.....31

7_ تبليغ المريض بالتشخيص.....32

8 _العلاج.....33

القسم الثاني :الاجرائات الميدانية

1_ المنهج المتبع.....38

2_ مجموعة البحث.....38

3_ معايير اختيار مجموعة البحث.....38

4_ خصائص مجموعة البحث.....38

5_ الأدوات والتقنيات المستعملة.....39

6_ المقياس المستخدم.....39

7_ صدق المقياس.....40

8_ ثبات المقياس.....40

9_ تصحيح المقياس.....41

الخاتمة.....42

قائمة المراجع.....43

فهرس الجداول :

مراحل الصدمة النفسية عند تلقي خبر الإصابة بالسرطان 32

مقدمة:

تزخر الحياة الإنسانية بكم هائل من التهديدات الموجهة للمحيط الذي يتواجد فيه الفرد ، مما يجعله عرضة لما يعرف في علم النفس بالصدمة النفسية و الذي ينتج عن تعرض الفرد لخبرة صادمة و التي تتصف بكونها عبارة عن حادث يخرج عن نطاق الخبرة الإنسانية العادية وتسبب الخوف أو العجز أو الرعب العميق للناس جميعا، ولعل أكبر صدمة يمكن للإنسان أن يتلقاها هي تلك التي تأتي دون سابق إنذار أو مفاجئة وتفوق قدرة الفرد على التحمل فتخلق لديه ما يسمى بالصدمة ، وهذه المواجهة تدفعه للتفكير باحتمالية موته في أي لحظة وفي أي فترة من الزمن ، كتعرض الفرد لأمراض وخاصة الأمراض المستعصية منها خاصة التي تجعله في مواجهة مباشرة مع الموت ولعل من لأبرز هذه الأمراض التي غزت عصرنا الحالي هو مرض السرطان الذي له تأثير كبير على المعاش و الانسجام النفسي للفرد ، حيث يعتبر سرطان الثدي من أخطر أنواع السرطانات التي تصيب المرأة باختلاف أعمارهم و وضعياتهم الاجتماعية ، وقد يؤدي تطور هذا المرض إلى بتر الثدي الذي يمثل رمز الأنوثة وهذا ما يجعل وقع الخبر صادم جدا بالإضافة للتأثيرات التي يخلفها حيث يسبب للشخص اختلال في توازنه النفسي الداخلي و كذا صورة تكامل جسده ، الأمر الذي يؤدي إلى خلل في صورة الذات الذي يعتبر أح رموز و استقرار شخصية الفرد .

وعلى هذا الأساس تم تقسيم مشروع بحثنا إلى **قسمين رئيسيين** أحدهما نظري و الأخر تطبيقي .

بالنسبة للجانب النظري متكون من عدة فصول كالتالي :

الفصل الأول:

تطرقنا إلى طرح المشكلة وتحديد التساؤلات وفروضها وأيضا إلى أهمية و أهداف الدراسة وصولا إلى التعريفات الإجرائية وختامها إلى الدراسات السابقة والتعقيب عليها .

الفصل الثاني :

الذي يسلط الضوء على مفهوم الصدمة و الصدمة النفسية حيث تم تقسيمه إلى قسمين قسم تناولنا فيه الصدمة تصرفنا من خلاله على أصل كلمة صدمة وتعريفها لغة و اصطلاحا ، أما القسم الثاني فقد تناول الصدمة النفسية فأخذنا لمحة تاريخية عن ظهور المصطلح حيث فصلنا في تعريفات الصدمة

النفسية و مراحلها وأهم الاستجابات المختلفة للصدمة أعراضها و النظريات المفسرة لها والمعايير التشخيصية للاضطراب وطرق التكفل و العلاج للحالات الصدمية .

الفصل الثالث :

سلط الضوء في هذا الفصل على مفهوم السرطان وسرطان الثدي حيث قسم كذلك بدوره إلى قسمين قسم تناول السرطان تعريفه أسبابه وتصنيفه وكذا الآليات الدفاعية لدى المصاب بالسرطان و أخيرا النظريات المفسرة ، أما القسم الثاني فتطرقنا من خلاله إلى مفهوم سرطان الثدي أعراضه مراحل انتشاره و أسبابه أنواع وكذا تشخيصه مرورا بمراحل الصدمة النفسية عند تلقي خبر الإصابة بالسرطان و أخيرا طرق العلاج .

كما تناولنا في **القسم الثاني** من البحث الجانب التطبيقي الذي تطرقنا من خلاله إلى المنهج المتبع و مجموعة البحث وكذا التقنيات و الأدوات المستعملة في البحث .

الفصل الأول:الجانب النظري

1 _ الإشكالية .

2 _ فرضيات الدراسة .

3 _ أهمية الدراسة .

4_ أهداف الدراسة .

5_ تحديد مصطلحات البحث .

6 _ الدراسات السابقة .

1 _ الإشكالية :

تواجه المرأة خلال رحلة حياتها العديد من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها ، وهي ظاهرة طبيعية من ظواهر الحياة الإنسانية التي تستدعي ضرورة التوافق معها ومع متطلبات البيئة الخارجية ، حيث تختلف عادة الاستجابات في مواجهة هذه الخبرات باختلاف الموقف ، فأحيانا تكون هذه الأخيرة صعبة جدا قد تصل إلى درجة تهديد كيانها فتعرض بذلك حياتها للخطر .

ويمكن أنه من أهم الخبرات السيئة أو الغير مرغوب فيها التي تلزم مواجهتها ، هي الإصابة بمختلف الأمراض وخاصة الأمراض المستعصية منها ، فالأمراض العضوية تنتج سيكولوجية مختلفة وبالتالي تغير مجرى حيات المريض على الصعيد العضوي و النفسي ، ومن بين هذه الأمراض لدينا الأمراض السرطانية ، التي تعتبر مرض العصر حيث تعد أكبر مهددات حياة الإنسان في العصر الحديث ، ليس فقط في خطورته و صعوبة الشفاء منه ، ولكن لزيادة معدل الإصابة به ، حيث أنه يصوب كل الفئات العمرية حتى الأجنة ، ولعل أبرز الأمراض السرطانية التي تصيب النساء سرطان الثدي الذي يأتي في مقدمة الأمراض السرطانية التي تصيب النساء ، وهو محور دراستنا وعلاقته بالصدمة النفسية الناجمة عن هذا المرض ، ومنها بصفة خاصة إشكالية "الصدمة النفسية عند نساء مبتورات الثدي" ففي هذه الحالة تتعايش المرأة مع معانات نفسية مزمنة تعكر صفو حياتها ، أما عن الصدمة النفسية تنشأ كرد فعل للإصابة .

فخطورة الإصابة بسرطان الثدي يشكل لدى المصابات فكرة الموت قبل الأوان ، كما أن الألم النفسي الذي يصاحبه قد يؤدي إلى تغيرات في طبيعة حياة المصابات و تقدير ذاتهن خاصة العز بات منهن ، والجدير بالذكر أن واقع المصابات بسرطان الثدي يفيد أنه إضافة إلى مرض الضال يعاني هؤلاء من اضطرابات نفسية أخرى ويلاحظ عليهن خاصة وجود صدمات نفسية جراء المرض و هوس البتر .

حيث يحتل هذا المرض نسبة عالية في التزايد و أصبح محل اهتمام الباحثين و منظمة الصحة العالمية ، حيث يعتبر سرطان الثدي أكثر الأنواع السرطانية انتشارا لدى النساء في جميع أنحاء العالم فقد تم تشخيص ما يقارب 1.7 مليون حالة في عام 2012 فقط ويمثل هذت نحو 12بالمئة من جميع حالات السرطان الجديدة و 25 بالمائة من جميع أنواع السرطان لدى النساء ، ويبلغ متوسط العمر للحالة التي

تم تسجيلها (45 سنة إلى 70 سنة) حيث أن 80 بالمائة منهم تستدعي جراحة و 20 بالمائة في حالة متقدمة جدا.

حيث ترى (ray 1980) في هذا السياق أن الثدي من الأجزاء المهمة في جسم المرأة لأنه مربوط بأنوثتها و الأمومة و ممارساتها الجنسية ، لذلك فإن تلقيها خبر البتر يجعلها تشعر بتهديد لتوجهها الأنثوي لفقدان جزءا مهما منها حيث تشعر بعدم تقبلها لذاتها وتشوه في صورة الجسم وخوف من فقدان الشريك وكذا فقدانها حقها في الأمومة .

حيث يعتبر البتر في حد ذاته حادثا مولدا للصدمة وتمتد تأثيراتها إلى ما بعد مرحلة البتر لتخل بالتوازن الوظيفي النفسي للمبتور وبمختلف أوجه حياتها السابقة ، وذلك بسبب التغيرات العنيفة و العميقة الذي يحدثها البتر في واقعه الخارجي والنفسي الداخلي ويقودنا هذا السياق إلى طر التساؤل التالي :

التساؤلات :

هل تعاني المرأة مبتورة الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان من صدمة نفسية ؟

2_فرضيات الدراسة :

أ_ العامة : تعاني المرأة مبتورة الثدي من صدمة نفسية جراء الإصابة بسرطان الثدي .

3_أهمية الدراسة :

أ_ تسليط الضوء على موضوع ام ويعتبر مرض العصر يمس كل أفراد المجتمع .

ب_ظهور نتائج نفسية حادة جراء القيام بعملية البتر وتعد كرد فعل للعملية الجراحية .

ج_ تفيد هذه الدراسة المختصين و المهتمين في هذا المجال سواء في المراكز العلمية و الجامعية أو المستشفيات ذات العلاقة مع هذه الفئة من أجل الاستفادة وتقديم خدمات نفسية تساعد ممكن على زيادة قوة التحمل لدى مرضى السرطان .

د_ نظرة المرأة المصابة بالسرطان لذاتها ومدى تقبلها للمرض .

4_أهداف الدراسة :

_ التعرف على مرض سرطان الثدي بمنظور واسع يمكن أن يسهل عملية التعامل معه.

_التعرف على رد فعل المرأة عند سماعها خبر إصابتها بهذا المرض .

_ التعرف على رد فعل المرأة وكيفية النظر إلى ذاتها جراء عملية البتر ز

_ التعمق في طرق التكفل النفسي لدى النساء مبتورات الثدي أو حتى قبل عملية البتر .

5_التعريف بمصطلحات الدراسة :

5_1 الصدمة النفسية :

_ هي معايشة الفرد لخبرة الحدث أو مشاهدته أو مواجهته وهذا الحدث يتضمن موتا أو أذى حقيقيا أو تهديدا للفرد أو لأشخاص آخرين ، مع حدوث رد فعل فوري من العور بالخوف الشديد أو العجز أو رعب. (DSm IV،1994، p 424)

_هي حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته و بالعجز الذي يجد فيه الشخص نفسه غير قادر على الاستجابة الملائمة له بما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب و أثار دافعية و مولدة للمرض.(لابالانش و بوتتاليس، 1985،ص 300)

5_2 سرطان الثدي :

عرفه (الخطيب 2002) على أنه النمو الغير طبيعي لخلايا الثدي حيث تنمو هذه الخلايا بطريقة غير مسيطر عليها من قبل الجسم وإذا لم تعالج في الوقت المناسب فإنها تنتشر في مناطق أخرى من الجسم ، وعادة ما تتجمع في العضو الذي تظهر فيه المراحل الأولى معطية أعراض معينة (الخطيب2002 ص09) حيث يتم بتر الثدي كنتيجة لمحاولات القضاء على المرض و إنقاذ حياة المريضة .

5_3 البتر : يؤتي البتر كنتيجة لمحاولة القضاء وإنقاذ حياة المريضة حيث يتمثل في قطع أو استئصال الثدي كاملا أو جزء منه ، حيث يعتبر البتر حادثا مولدا للصدمة لأنه يم المبتور في سلامته وتكامل ه الجسدي ويخل بتوازن توظيفه النفسي.

6_دراسات سابقة:

6_1 دراسة أجنبية:

دراسة (poliv.j.1977):

توصل الباحث من خلال هذه الدراسة التي أجراها على عينة من النساء أجريت لهن عمليات جراحية لاستئصال الثدي بنساء أجريت لهن عمليات جراحية مختلفة ، فتوصل إلى أن المجموعة الأولى سجلت ارتفاعا في درجات القلق و الخوف من حدوث تشوه للجسم و المظهر مقارنة مع المجموعة الثانية .

(Polivy.j.1977p77)

دراسة (Diame et all 1990):

لخص الباحثون إلى أن المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه بعد عملية الاستئصال تغيرات رئيسة في حياتها والتي تؤثر على إحساسها بالسعادة و الطمأنينة وكذلك على علاقتها بالآخرين حيث انه قد يكون لأسباب العلاج أثر في ذلك التلف الناتج عن هذه الجراحة ، ويؤثر على صورة المريضة لذاتها مما يترتب عليه الشعور بالألم و المقاومة و انتظار الموت حتى و لو كان الإجراء الجراحي كافيا .

التعقيب : من خلال عرضنا الوجيز للدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات الدراسة وخاصة منها سرطان الثدي فاتفقت هذه الدراسات على أن النساء المصابات بسرطان الثدي و التي أجريت عليهن عملية البتر يعاني بشكل كبير عدة إشكاليات نفسية وانفعالية و اجتماعية ، الأمر الذي أدى إلى من تغيرات عميقة في الشخصية ، اثر تغير نمط الحياة الذي يرجع إلى ضعف تقديرهن لذاتهن و الإحساس بالضعف و العجز وعم الثقة في النفس و الآخرين .

6_2 الدراسات العربية:

دراسة شدمي رشيدة 2015 :

تحت عنوان واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وقد اعتمدت الباحثة للإجابة على فرضيات بحثها والتي نذكر منها " لا توجد فروق بين مختلف الفئات العمرية من حيث الصحة النفسية لدى المصابات ، لا توجد بين الوضعيتين الاجتماعيتين (عزباء_متزوجة) من حيث الصحة النفسية عند المصابات بسرطان الثدي ، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي .

حيث توصلت الباحثة إلى أن المصابة بسرطان على اختلاف الفئة العمرية التي تنتمي إليها المصابة فان تشخيص و الإعلان والعلاج المرتبطة بالسرطان يمثل ضغط نفسي وجسدي شديدين ، و المضاعفات الجانبية بعد عملية الاستئصال التي يخلفها العلاج الكيميائي و الأشعة و انخفاض الليبي دو وبسبب الاضطراب و انخفاض الهرمون الأنثوي أو ظهور سن اليأس المبكر ، وما ينجر عنه من اضطرابات نفسية وجسدية وعدم القدرة على الإنجاب وانخفاض نسبة الانسجام العاطفي ، وتوصلت أيضا إلى أن الفئتين (عزباء _ متزوجة)تعايشان نفس الوضعية النفسية من حيث الصحة النفسية من حيث الصحة النفسية وذلك لأنهما تعيشان نفس المصير ونفس المعانات ونفس المخاطر لان وضعيتهما الاجتماعية لم تأثر تماما على معاشهما النفسي و ذلك بسبب وجود مخاوف من فقدان الزوج بسبب تغير أو تشوه الصورة الجسدية الناتجة عن إصابة الثدي واستئصاله ، الاضطرابات الجنسية وعدم الإنجاب ونقص تقدير الذات ، أما العازبات فغالبا ما تظهر لديها انهيار للصورة المستقبلية من حيث الإسهامات (الزواج _ الإنجاب _ العمل الدراسة ...).

دراسة نبيلة باوية 2013:

تناولت هذه الدراسة " الدعم الاجتماعي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي " دراسة ميدانية بمستشفى بوضياف ورقلة وقد كانت الفرضية الرئيسية في معرفة العلاقة بين الدعم الاجتماعي و الاحتراق النفسي لدى المصابات بسرطان الثدي ، وهذا بدراسة الفرو قات الدلالية لدى كل متغير حيث شملت هذه الدراسة 30 حالة تم اختبارها بطريقة قصديه، و اعتمدت على المنهج الوصفي ، حيث توصلت هذه الدراسة إلى أن النساء المصابات بسرطان الثدي أظهرن ضغطا نفسيا كبير فيما يتعلق بالعلاقة الشخصية و الاجتماعية، كما أظهرت ذات المجموعة نتائج سلبية نحو الذات والمستقبل وأعراض جسدية وخوف وتوتر وقلق .

التعقيب : تشترك هذه الدراسات مع موضوع بحثنا فيما يتعلق بسرطان الثدي و بتره حيث تناولت الصدمة النفسية وصولا إلى التناذرات الصدمية لان سماع خبر الإصابة كفيل بان يخلف صدمة نفسية، وهذا مرتبط بالخلفية الشخصية للمبتور ، حيث تدعم نتائج بحثنا من خلال مجموعة من التظاهرات العيادية المرفقة للبتر ، باعتباره حادثا مولدا للصدمة.

الفصل الثاني:

الصدمة والصدمة النفسية.

تمهيد

1:الصدمة.

1_1 أصل كلمة صدمة .

1_2 تعريفها لغة و اصطلاح.

2: الصدمة النفسية.

2_1 لمحة تاريخية عن ظهور مصطلح الصدمة النفسية .

2_2 تعريفات الصدمة النفسية.

2_3 الأعراض التي تلازم الفرد منذ حدوث الصدمة.

3_مراحل الصدمة.

4_ النظريات المفسرة للصدمة .

5_ المعايير التشخيصية

6_ الاستجابات المختلفة للصدمة .

7_ طرق العلاج و التكفل للحالات الصدمية .

تمهيد:

تعتبر الأحداث الصدمية قوة تخرق نظام الإنسان ، لكونها مفاجئة وغير متوقعة ، وتتسم بقوة شديدة جدا ، و بالحديث عن الصدمة النفسية فإن أكبر صدمة يمكن أن يتلقاها الفرد هي التي تجعله في مواجهة مباشرة مع الموت ، فحياة الإنسان عرضة لتهديدات المحيط الذي يعيش فيه ، ومع الوقت يدرك موضوعية هذه التهديدات وحقيقتها ، وبهذا تتكون لديه فكرة الموت المؤجل إلى أجل غير مسمى ، ومن هنا نجد أن كل حدث صدمي يخلق وراءه صدمة نفسية ، قد يتجاوزها الفرد أو تبقى تأثر عليه على مدى الحياة ,

و سنحاول من خلال هذا الفصل تسليط الضوء على أهم النقاط الأساسية المتعلقة بالصدمة و الصدمة النفسية، من خلال تعريفها و ذكر أعراضها ومراحلها و أهم النظريات المفسرة لها، لنختم بذكر علاج الصدمة النفسية.

1: الصدمة

1_1 أصل كلمة صدمة : كلمة الصدمة هي من الجروح وهذا من الجانب الطبي أو الجراحي ، وتعني صدمة ميكانيكية ، قوة خارجية تحدث على الجسم وينتج عنها جروح وكدمات .

1_2 تعريف الصدمة:

لغة: انبثق المصطلح من الكلمة اليونانية (Travma) هو جرح أو ضرر يلحق بأنسجة الجسم ، وتستعمل عبارة الصدمة النفسية لوصف وضع يجرب فيه الشخص حدثا صعبا رافقه جرح نفسي ، وتدل على حالة الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث خطيرة ولحقهم أذى نفسي ، مصاحب أو غير مصاحب لإصابات جسدية و هؤلاء هم ضحايا لصدمات المختلفة التي تلحقها حوادث طبيعية أو صناعية أو أمراض بدنية أو جسدية مزمنة .

اصطلاحا: حدث خارجي فجائي وغير متوقع حيث يتسم بالحدة ويفجر الكيان الإنساني ويهدد حيلته، بحيث لا تستطيع الدفاعات المختلفة أن تسعف الإنسان للتكيف مع الحدث.

2:الصدمة النفسية

1_2 لمحة تاريخية عن ظهور مصطلح الصدمة النفسية :

إن تاريخ مفهوم الصدمة النفسية قديم ، كما أن الكتابات التي تعالج تطور هذا المفهوم عديدة ومتنوعة ، حيث ظهر في البدايات الأولى لمصطلح الصدمة النفسية مع نهاية القرن الثامن عشر ميلادي ، حيث لعب الطب العقلي دورا كبيرا في الاهتمام بالاضطرابات النفسية التي تعقب التعرف للصدمة النفسية في وضعيات الحروب ، وقد أرجع رواد هذا الاتجاه ومن بينهم (Pinet 1809) سبب الاضطرابات النفسية إلى النهايات الصغيرة في النخاع ألشوكي ، أي أنها عضوية بحته وفي نهاية القرن الثامن عشر ظهر اصطلاحا أخر عرف "بالعصاب ألصدمي" على يد (richsen1889) الذي وصفه على أنه يخلف أثار نفسية ناتجة عن حالة الرعب المصاحبة لحادثة من حوادث القطار ثم جاء بعد هذه الحقبة الزمنية أعمال كل من" فرويد " و " شاركو" اللذان اعتبرا أن هذا " العصاب ألصدمي " يتكون من أشكال عيا دية هستيرية والتي تتميز بأعراض رئيسية مثل الكوابيس و اضطرابات النوم وقت الكمون وغيرها ، حيث لم يتم وضع تصنيف نهائي لاضطرابات ما بعد الصدمة ، ومع بداية الحرب العالمية الأولى بدأت تتضح

معالم أخرى " للعصاب ألصدمي " حيث وصفه (Kraepelin) بالصعوبة العلائقية ، وانحصاره في مجال الاهتمام العالم الخارجي ، وهذا بالإضافة إلى إسهامات "فرويد" الذي جعل العصاب ذو أصل جنسي يعود إلى مرحلة الطفولة ، وكأخر مرحلة ظهر فيها " العصاب الصدمي" كمصطلح جديد من طرف الجمعية الأمريكية للطب العقلي في نهاية الحرب العالمية الثانية ، على يد(spiger1980) حيث أطلق عليها أسم اضطراب الضغط ما بعد الصدمة في الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية (dsm).
(فريد مصطفى،2012،ص،18)

2_2 تعريف الصدمة النفسية:

"هي أحداث خارجية ناتجة عن حدث صادم ليس ميكانيكي بل عامل خارجي نفسي "أي ليس فيزيائي " ويكون تأثيرها نفسي " ليس جسدي " وينتج عن ذلك اضطرابات نفسية لا جسمية والصدمة النفسية لها وقع و تأثير أعمق من الجرح". (l.crorp.2007p6)

_ عرف إبراهيم عبد الستار الصدمة النفسية على أنها " حدث خارجي وفجائي وغي متوقع ، يتسم بالحدة ويفجر الكيان الإنساني ويهدد حياته ،بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تمكن الغرد من الدفاع للتكيف معها " (إبراهيم عبد الستار، 1998 ص75)

_ أما" فرويد " 1920 فيرى أنها تجربة معايشة تحمل للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا في الإثارة ، لدرجة أن تصفيتها وإرسائها بوسائل التصفية المؤلفة تنتهي بالفشل مما ينجر معها لا محال اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية و وضيفتها (النابلسي ، 1991 ص16) ففي كتابه ما وراء اللذة يعرف الصدمة بأنها " كل إثارة خارجية قوية قادر على إحداث انهيار في حياة الفرد النفسية ".

_ وقد عرفها معجم مصطلحات التحليل النفسي على أنها حدث في حياة الفرد يتحدد بشدته و بلا عجز الذي يجد الشخص نفسه فيه ، والاستجابة الملائمة حياله ، بما يثير التنظيم النفسي من اضطراب ، وأثاره دائما مولدة للمرض .

(la planche et pantalis،1997،p300)

_ حسب المنظمة العالمية للصحة العقلية (cim) :

يتحدد هذا الاضطراب حسب هذه المنظمة من خلال الاستجابة المؤقتة أو الدائمة لوضعية أو لحدث مجهد (قصير أو طويل المدة) ، دون خاصية مهددة أو كارثية والذي تنتج عنه أعراض واضحة كالقلق واليأس عند غالبية الإفراد .

(CIM10،1996،P210)

_ كما لا يفوتنا تعريف (DSM) شخص كان عرضة أو عاش أو واجه حادث أو مجموعة من الإحداث أين وجد أشخاص قتلوا أو عرضوا للقتل ، أو أنه قد هدد بالموت أو أن الحملة الفيزيائية للفرد هددت أو حطمت :

1_ رد فعل الشخص أوجد إثارة انفعالية تتميز بعدم القدرة على نشاط الخوف الشديد رعب وهلع .

2 _ إعادة إحياء الحدث ألصدمي في أشكال متعددة مثل الكوابيس .

3 _ ديمومة واستمرارية السلوك ألتجنبي.

4 _ عدم القدرة على تذكر عامل جد مهم من الصدمة النفسية .

5 _ أعراض عصبية اعاشية جد بسيطة .

6 _ الصدمة تنشأ إكلينيكيا اضطرابا علائقي على الصعيد الاجتماعي والعملي .

(DSM IV،1999p،182)

3_2 الأعراض التي تلازم الفرد منذ حدوث الصدمة :

تظهر جملة من الأعراض على الشخص المصدوم و التي يمكن تقسيمها الى:

3_2_1 عراض نفسية :

تعد الصدمة النفسية منعرجا خطيرا على الأفراد، لما لها من آثار سلبية على الجوانب المعرفية للمعلومات ، وعلى الجوانب الوجدانية المتمثلة في الاضطرابات الانفعالية (القلق ، الوسواس القهري ، الاكتئاب) و المصاحبة بالإصابة بالاضطراب كما يؤثر مصدر لحدث ألصدمي على شدة أعراض الاضطراب و ما

يؤدي إليه من أمراض نفسية تؤثر على الفرد وكذلك العوامل الانفعالية والوجدانية .(عشوي وخياطي ،2012ص95)

_ التبلد الانفعالي : ذكر "هورويتز1980 " أن هناك حوالي 65بالمئة من المصابين بالصدمة يعانون من التبلد الانفعالي و الخمود في ردت الفعل ، إزاء المنبهات الخارجية ، ويظهر التبلد من خلال إنخفاظ الاهتمام بالأنشطة التي كانت في حياة المريض ، و أيضا انحسار في مجال الحياة العاطفية و الجنسية ، بحيث يصبح المريض لا يشعر بأي رغبة أو قدرة على المشاركة الوجدانية و الحب ، وهذا ما يعني أنهم ماتوا عاطفيا .(يعقوب1999،ص47)

_الاكتئاب : أسفرت دراسات متعددة أن ظهور الاكتئاب لدى ضحايا الصدمة النفسية على اختلافها ن وهناك دراسة بينت أن أكثر من 75 بالمائة تظهر لديهم الملامح الاكتئابية ويتميزون بعدة خصائص أهمها :

_سهول البكاء .

_ الحزن .

_ الشعور بعم الاهتمام بالأشياء .

_ اليأس من المستقبل .(عبد الخالق1998،ص ،137_138)

كما ظهرت أعراض نفسية أخرى من بينها :

_ صعوبة في تركيز الانتباه و في الذاكرة وعدم القدرة على الاسترخاء .

_ فقدان التحكم في العدوان .

_ الخدر أو فقدان الإحساس النفسي .(عبد الخالق، 1998،ص144)

3_3_2 الأعراض الجسدية :

تختلف شدة الآلام الجسدية من مريض لأخر وتستمر هذه الأعراض من عدة أيام إلى بعض أسابيع بعد الحادث ألصدمي ، ومن بين هذه الأعراض :

_ أوجاع و ألام المعدة .

_ الخدر أو فقد الإحساس في مختلف أعضاء الجسم .

_ الإغماء و الدوران و الدوخة .

(Horozitw،1991،p92،94)

_ ألام المفاصل .

_ ألام في الصدر و الشعور بوجود كتلة في البلعوم وكأنها تؤدي إلى الاختناق .

_ الصداع و الدوران .(يعقوب ،1999،ص59)

_ توتر العضلات الهيكلية .

_ اضطراب الجهاز البولي والتناسلي .

(Pelerson،1991،p،39)

3_مراحل الصدمة النفسية :

3_1 مرحلة الكمون :

تكون في شكل حالة التوقف وعدم التصديق ، قد تمتد إلي بضع ساعات أو بضع أهر ، في بعض الأحيان تكون نقطة تحضير الأنا الصدمة المواجهة العنيفة ، وخلال هذه المرحلة يجب حث الفرد على التعبير عن شعوره وحالته الداخلية ، ومحاولة التحكم في الوضع عبر التعبير اللفظي ، و الإصغاء و المساندة العاطفية ، بمجرد بداية كلامه عن حيثيات الحادث ألصدمي يمكن أن نعتبره مؤشر جيد عن بداية تنظيم الجهاد النفسي للسيطرة عن تظاهرات الصدمة .(حسن شعبان ،2013،ص16)

3_2 متلازمة التكرار :

اضطراب التكرار هنا يحدث للشخص المصدوم حالة إعادة استحضار الحادث ألصدمي ، في شكل معايشة خيالية وهوامي وذلك عبر الكوابيس المرعبة وغيرها ، و للتقليل من هذه الحالة ينصح دائما المختصين لان يكون منتبها لاحتمالية دخول الشخص المصدوم في حالة مرضية حادة ، ونستطيع القول بأن متلازمة التكرار في رمزيتها هي نوع من الرفض للحادث ألصدمي ومحاولة مواجهته مرة أخرى لتجاوزه هواما وخياليا .

3_3 مرحلة إعادة تنظيم الشخصية :

بعد أن يكون العميل قد عاش الحدث ألصدمي يحدث نوع من التغير في بنيته الشخصية فتتغير عاداته اليومية ، تصرفاته ، تصوراته ، حتى نشاطه الجنسي ، فيدخل فيما يسمى عدم الثقة في المحيط المعايش،والبحث على الأمان ، فعلى المختص أن يحاول مساندة العميل ويجعله يدرك حالة الأمان التي يبحث عنها ، بعيدا عن الحادث ألصدمي وما تنتج عنه اهتزازات على مستوى الشخصية ككل .(سي موسى و آخرون ،2002،ص80)

4_النظريات المفسرة للصدمة النفسية :

4_1 النظرية التحليلية :

كانت الصدمة أول مفهوم فروي داوي ، وقد بنيت انطلاقا من دراساته حول الهستيريا في كتابه " دراسات حول الهستيريا " عام 1895 ، حيث رد التحليل النفسي أسباب العصابات إلى التجارب الصدمية الماضية في حياة الفرد ، حيث في بادئ الأمر لا يمكن الحديث عن الصدمة إلا من خلال قابلية التأثير الخاص بالفرد المصدوم ، وحتى يكون للحديث قيمة صدمية يجب توفر الشروط الموضوعية التالية :

1_ شروط نفسية خاصة يجد فيها الفرد نفسه خلال الحدث ألصدمي كما في حالة التنويم المغناطيس .

2_ قد تكو الحالة في أمر الواقع و الظروف الاجتماعية أو المهنية تعيق الاستجابة الملائمة وتسبب له خطرا .

قد تكون هذه الشروط صراعا نفسيا يمنع الشخص إكمال التجربة التي وقعت له في شخصيته الواعية ، أي بشكل دفاع .(لابلانش و بونتاليس، 1987،ص 300)

4_2 النظرية المعرفية :

إن العمليات المعرفية هي أساس فهم الخبرات الصادمة في رأي النظرية المعرفية ، فهي تأخذ بعين الاعتبار تأرجح سلوكيات الفرد في مختلف أثار الصدمة منذ دخولها وطريقة مواجهتها ، فالعالم "بارلاند" يرى أنه عندما يأتي حدث مخل للتوازن في حياة الفرد ، فإنه سيقدم ردات فعل للضغط الذي يمثل إنذارا حقيقيا ، فيستجيب الفرد لهذه الآثار التي ستمثل لاحقا الأزمة الأولية التي يتم تخزينها في الذاكرة و

الرجوع إليها كلما اقتضت الحاجة ، بمعنى أدف تتناول النظرية المعرفية الصدمة على أنها استجابة هائلة لعدد كبير من المعلومات تفوق قدرة الفرد على دمجها بطريقة متكيفة مع الإسهامات المعرفية ، وعدم تكامل التجربة الصدمية مما يؤدي إلى ظهور الاضطراب (حسين ،2004 ،ص18)

4_3 النظرية السلوكية :

تعد التجارب العلمية لدراسة السلوكيات المختلفة ، حيث ظهرت نتائج متعددة من هذه النظرية ، فيرجع هذا التيار الاضطرابات إلى الميكانيزمات الأساسية للتعلم ، ومنها نجد الاشتراط الكلاسيكي و الاشتراط الإجرائي ، حيث اعتبر سكينر أن البيئة الخارجية هي المسؤولة عن سلوكياتنا الخارجية ، وهي تتحكم أيضا في احتمال زيادة أو انخفاض صدور الاستجابات ، كما ذكر يوسف قطامي (2000) أن نظرية (مور 1960)مكونة من عاملين لها دور في ظهور حالة إجهاد ما بعد الصدمة عند المحاربين ، حيث يكون حدث الصدمة بمثابة منبه غير مشروط يظهر القلق و التوتر والخوف بالاستجابة اللاشرطية أو الطبيعية ، ويصبح منبه غي طبيعي مثل(خبر ما ...الخ) منبها مشروطا ، وتظهر الاستجابة المشروطة الممثلة في القلق و الخوف الذي يشعر بها المريض سببها عدم الراحة ، وتؤدي إلى أن يسلك سلوك التجنب بصورة يلبية (فضيلة عروج ،2017،ص55)

5_المعايير التشخيصية للصدمة النفسية :

A التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو تهديدات بالموت أو الإصابة الخطيرة أو العنف الجنسي أو أكثر من الطرق التالية :

1_ التعريف المبشر للخبر الصادم .

2_ المشاهدة المباشرة للحدث عند حدوثه للآخرين .

3_ المعرفة بحدوث الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد العائلة أو أحد الأصدقاء المقربين فالحدث يجب أن يكون عنيفا أو عرضيا

4_ التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم .

Bوجود واحد أو أكثر من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم :

1_ الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة و الغير طوعية عن الحدث الصادم .

2_ أحلام مؤلمة متكررة.

3_ردود فعل تفارقيه.

4_ الإحباط النفسي الشديد .

5_ ردود فعل فيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية و خارجية .

Cتجنب المحفزات المرتبطة بالحدث الصادم وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من واحد مما يلي أو كلاهما :

1_ تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة و الأفكار و المشاعر المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

2_ تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية التي تثير الذكريات المؤلمة بشكل وثيق مع الحدث الصادم .

Dالتعديلات السلبية في المدركات ومزاج المرتبطين بالحدث الصادم و التي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من انثنين و أكثر مما يلي :

1_ عدم القدرة على تذكر الجانب الهام من الجوانب الحدث الصادم .

2_المعتقدات السلبية الثابتة و المبالغ بها

3_المدركات الثابتة أو المشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم .

4_الحالة العاطفية السلبية المستمرة .

5_تضائل بشكل ملحوظ الاهتمام أو المشاركة في الأنشطة الهامة .

6_مشعر بالنفور أو الانفصال عن الآخرين .

7_عدم القدرة على اختيار المشاعر الايجابية .

Eتغيرات ملحوظة في الاستثارة ورد فعل الحدث المرتبط بالحدث الصادم و التي تبدأ وتتفاقم بعد حدوث الحدث الصادم كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي :

1_سلوك متوتر ونوبات غضب والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي اتجاه الناس أو الأشياء .

2_التصور أو سلوك تنمري للذات .

3_التيقظ المبالغ فيه .

4_استجابة عند الحقل المبالغ فيه .

5_مشاكل في التركيز .

6_اضطراب النوم .

7_مدة الاضطراب أكثر من شهر واحد .

_ سبب الاضطراب إحباط سريرا هاما أو ضعف في الأداء في المجلات الاجتماعية و المهنية أو غيرها في مجالات الأداء الهامة الأخرى .

_ لا يعزي الاضطراب التأثيرات الفيزيولوجية لمادة أو حالة طبية أخرى .

7_ الاستجابات المختلفة للصدمة :

تختلف استجابات الأفراد للصدمة تبعا للفروق بينهم في خبرة الصدمة ويعتمد ذلك على عدد من العوامل أهمها :

7_1 ظروف الصدمة : طبيعية أو اصطناعية وعمر الشخص المصدوم ومدي استمرارية الحدث الصادم

7_2 العوامل الشخصية وتفاعلها مع الموقف : مما يحدد الاستجابات الانفعالية للصدمة .

7_3 رد فعل أولي للصدمة : هو يشكل نوع من التنبؤ كما يمكن أن يتطور عن رد الفعل هذا مستقبلا الكثير من المشكلات النفسية والسلوكية .

وقد أثبتت الدراسات أن العامل الأهم في تحديد رد فعل الفرد ليس الحادث ألصدمي في حد ذاته وإنما القدرة أو عدم القدرة على مواجهة الحدث ، فالأفراد يختلفون تبعا للفروق الفردية بينهم ،وكذلك فغن استجاباتهم للصدمة تتنوع أيضا وربما جمع الفرد أكثر من نوع منها .

إن الفرد يمكن أن يمر بخبرة الحادث الصدم ويتكرر له بطرق متعددة منها :

_ الاقتحام المستمر : للحدث الصادم أو لذاكرة الفرد أو للاستعادة المتكررة عن طريق التخيل والكوابيس.

_إنكار الحدث : ينعكس ذلك على مختلف جانب الخصية و الإحساس بالعزلة وغيرها،و تجدر الإشارة أنه في بعض الحالات يحدث لدى المصدوم تفكك في النشاط العقلي و تتراوح مدتها بين ثواني معدودة إلى عدة ساعات أو ربما أيام (زاهدة أبو عيشة وتسير عبد الله 2012ص171،170)

7_طرق العلاج و التكفل للحالات الصدمية :

7_1العلاج الدوائي :

يستند العلاج الدوائي للصدمة النفسية على عدة أدوية أثبتت فعاليتها حيث يهدف هذا العلاج التعرض للصدمة التي عالج الأعراض و التظاهرات المرضية كالاضطرابات الاكتئابية و الحصرية بالموازاة مع التحسين العام لحياة المريض حيث يتمثل العلاج في تناول : (مضادات الاكتئاب الجديدة ، مضادات الذهان الغير مثبطة ، البنزودبازيين) وغيرها من الأدوية حيث يجب استخدامه بجرعات بسيطة تفاديا للأعراض الجانبية ،أي أن الجرعات تعطى حب الشدة ، وقد أجريت عشرات التجارب لدراسات العلاجات الطبية الدوائية لاضطراب ما بعد الصدمة وهناك فئة واحدة من مضادات الاكتئابية تعرف باسم متطلبات إعادة امتصاص سيروتوبيرجيك الاختياري حازت على دعم قوي كعلاج فعال لهذا الاضطراب . (برك ومزور و بونولة و بوحميس،2016ص84،88).

7_2 العلاج النفسي :

داعم ومساعد للتكيف للعودة إلى الحياة العادية ، فالعلاج النفسي يقوم على أساس علاج معرفي يساعد على استجاب الحدث الصادم في البناء المعرفي من خلال إعطائه معنى التغلب على أثاره ، فالفكرة الأساسية تتلخص في إزالة الضغط النفسي الواقع على الفرد وذلك لإبعاده عن مصادر الخطر و التهديد ،

ويتم هذا بشكل تدريجي وفي جو أمن ومدعم حتى يستطيع الشخص المصدوم استيعاب وتجاوز أثار الصدمة وبلي ذلك تعلمه مهارات مواجهة الأحداث .(عباطة2009،ص51)

3_7 العلاج الجماعي:

يتضمن العلاج الجماعي مجموعة من المرضى الذين يشتركون في نفس الاضطراب ، حيث يتحدث كل فرد عن الحادث ألصدمي لديه و أثر عليه ، ففها عدة أهداف أهمها أنهم يتشاركون نفس الخبرات ، تقديم سند انفعالي لبعضهم البعض و كذا تقاسم المشكلات عنها ، فهي عبارة عن مناقشة جماعية بين الأفراد المصدومين كل منهم يتحدث عن خبرته التي تعرض لها (رضا أحمد السيد موسى جمعية لستيفيسي للصحة النفسية لولاية سطيف)

(L،CROGO،1998،P10)

الفصل الثالث :

السرطان وسرطان الثدي .

تمهيد

1:السرطان

1_1 تعريفه لغة و اصطلاحا.

1_2 أسباب السرطان .

1_3 تصنيف السرطان .

1_4 الآليات الدفاعية لدى المصاب سرطان الثدي .

2: سرطان الثدي

2_1 تعريف سرطان الثدي .

2_2 أسباب سرطان الثدي .

2_3 مراحل سرطان الثدي .

2_4 أعراض سرطان الثدي .

2_5 أنواع سرطان الثدي .

2_6 النظريات المفسرة لسطان الثدي

2_7 معايير تشخيص سرطان الثدي .

3_ إعلام المريض بالتشخيص .

4_ مراحل الصدمة النفسية عند تلقي المريض خبر الإصابة .

5_ العلاج.

تمهيد :

يعد مرض السرطان من الأمراض شديدة الخطورة عل جسم الإنسان وما يتبعه من انتكاسات و علاجات كيميائية ، إضافة إلى مظاهر البؤس والحرمان ، وانعكاس ذلك على الصحة النفسية و الاجتماعية للمصابين ، ورغم التقدم الكبير في مجال الطب ونتاج البحوث التي أجريت على السرطان إلا أنه لا يزال يشكل خطورة في أذهان الناس ويثير مشاعر الخوف والقلق لدى الكثيرين ، وذلك إثر اكتشاف حالات الموت بهذا المرض ، فوقع خبر الإصابة بهذا الأخير بحد ذاته يصيب المرأة بصدمة نفسية لما له من تداعيات على الجانب النفسي و الجسماني وتقدير الذات .

ومن خلال هذا الفصل تطرقنا إلى موضوع السرطان بصفة عامة وسرطان الثدي بصفة خاصة ، سنتطرق إلى مفهوم السرطان وسرطان الثدي أنواعه، تصنيف ، وكذا العلاج وعناصر أخرى سيتم التعرف عليها من خلال هذا الفصل .

1: السرطان

1_1 تعريف السرطان :

لغة : مصطلح من أصل يوناني مشتق من كلمة (karkinos) ، وتمثل حيوان السرطان ، ويرمز مصطلح السرطان إلى مختلف المميزات الخاصة بهذا الحيوان القشري، و الذي منه أخذت التسمية العلمية .(رابع عبد الناصر ،2017،ص104)

اصطلاحا : عرفها جون كينغ بأنه " عبارة عن تجمع من الخلايا الشاذة ومع نمو الخلايا ، فهي تتجمع في عقد صغيرة "أورام"من شأنها ن تضغط على الأعصاب أو أن تشد على الشرايين أو تنزف أو تشد الأمعاء أو تعيق عمل الأعضاء الأساسية .

وتنمو بعض السرطانات ببطء وتستغرق سنوات قبل أن تبدأ بتهديد حياة المريض أما الأخر فهو سريع النمو . (كينغ،2001،ص209)

1_2 أسباب السرطان :

أسباب نفسية :

يتعرض الجسم للكثير من المثيرات ، فإن كانت الشخصية مهيأة وذات استعداد للإصابة فإن الجسم قد يصاب بالسرطان ، أما إذا لم تكن هناك أرضية مهيأة فإن خطر الإصابة يقل.(عبد الطيف ياسين، 2002،ص112)

أسباب بيولوجية وكيميائية :

العوامل البيولوجية تأتي كنتيجة لإصابة فيروسية يمكن أن تنقل من خلال العلاقات الحميمية وغيرها (Beers2008p10) أما بالنسبة للمواد الكيميائية كالتعرض للمواد الكيميائية ، مثل الزئبق وغيرها أو تناولها كالتدخين أو الكحول فهو يعتبر من المواد المسرطنة.

أسباب وراثية وجيني :

هناك تغيرات جينية قد تكون وراثية ، أو تكون بسبب عوامل كيميائية ، تخفف مناعة الجسم ضد الخلايا السرطانية ، فيصبح الإنسان أكثر استعدادا من غيره لنمو مثل هذه الخلايا السرطانية (الصغير،

2005ص32)، أما بالنسبة للأمراض السرطانية الوراثية فتكون قليلة جدا تشكل نسبة 10 بالمائة من خلايا السرطان ككل .

أسباب بيئية :

فالتعرض للأشعة فوق البنفسجية الناجم عن التعرض الطويل للشمس ، يؤدي إلى زياد كبيرة في سرطانات الجلد و خاصة إذا كان التعرض لفترات طويلة وعدم استخدام العوازل الضوئية الواقية من الشمس .(جازية د.ت.ص14_15)

1_3 تصنيف السرطان :

السرطان الظاهري : يكون في طبقات الخلايا المغطية للجلد وفي الطبقات المبطنة للأعضاء المجوفة.

السرطان اللمفاوي : (تصيب النسيج اللمفاوي)

سرطان الدم : (تصيب الخلايا المكونة للدم في النخاع العظمي)(رابعة عبد الناصر،2017،ص109)

1_4 بعض الآليات الدفاعية لدى المصاب بالسرطان :

أ_ الإنكار : يكون بالتصرف على أن الأعراض المصاحبة للسرطان غير موجودة والهدف منها حماية الذات من الحقيقة المدمرة .

ب_ التجنب : يقوم المريض بتفادي كل ما يتعلق بمرض السرطان وذلك من أجل إخفاء الحقيقة المؤلمة وعدم التحدث و التفكير فيها .

ج_ العقلنة : إيجاد أسباب اجتماعية مقبولة من اجل تغطية أفعال غير مقبولة ، كترك منصب العمل و التظاهر بعدم حبه .

2: سرطان الثدي

2_1 تعريف سرطان الثدي :

تعددت التعريفات فنجد أهمها مايلي :

ـ هو عبارة عن ورم خبيث يتشكل في الثدي يتكون من خلايا تنمو و تتكاثر بشكل غير منتظم ، وعشوائي ، تغزو هذه الكتلة الورمية محيطها وتستطيع إلى الدم أو السائل اللمفاوي وغيرها ، إلى أماكن متعددة في الجسم ، وقد تستقر في بعضها و تسبب ما تسميه انتشارا .

تكبر هذه الأورام الخبيثة موضعيا فيزيد حجمها، وهي قادرة على التكاثر دون أن يسيطر عليها الجسم .(كمال بوزيد2003، ص4،5)

ـ في حين يعرفه قاموس الأمراض أنه ذلك التضخم المكتشف من قبل المرأة نفسها أو من قبل الطبيب وهذا التضخم يقع غالبا في القسم الأعلى من الثدي قرب الإبط ، العوارض الأخرى تتمثل في سيلان الحملة وتشوه استدارة النهد ، أو الملة (انقباض) أحيانا لا يعطي الثدي أي إشارة ، فكل ورم للثدي ليس بالضرورة سرطان ، قد يتعلق بالكيسية أو باحتقان المؤلم مرتبط بالفترة السابقة للحيض ورم ليفي وهو ورم غير مؤذي و شائع .(ميسر عبد العالي،2004، ص273)

2_2 أسباب سرطان الثدي :

أسباب وراثية بيولوجية :

إصابة أحد أفراد الأسرة بنفس المرض "أم ، أخت،خالة" أما بيولوجيا فاضطراب الهرمونات التي تتعلق بالبلوغ المبكر قبل 10 سنوات أو الحمل بعد سن اليأس .

كيميائية وعلاجية : تناول أو التعرض للمواد الكيميائية كالأدوية المسببة للسرطان ، كمانع الحمل وغيرها ، فقد أكدت الدراسات أن أحد أهم المسببات لمرض السرطان تناول المواد الكحولية والتدخين .(حسين صادق،2014ص46،47)

أسباب غذائية : يعتبر الغذاء من أهم العوامل عن السرطان ، كدور الدهون في الإصابة بسرطان الثدي .

أسباب نفسية : الإصابة بأمراض نفسية مزمنة مثل الاكتئاب أو الفصام أو التعرض لأزمات نفسية مستمرة . (صالح معاليم،2008ص121)

3_2 مراحل تشكل سرطان الثدي :

المرحلة 0:

في هذه الحالة ينمو السرطان في مكان واحد فقط داخل القناة أو الحويصلة ويسمى ورما سرطانيا في المهد (أسيا موساوي ص6)

المرحلة 1:

في هذه المرحلة تكون الغدد اللمفاوية غير مصابة ، ويكون حجم الورم من 2 إلى 2.5 سم حيث لا يكون منتشرا خارج الثدي .

المرحلة 2 :

_ قد يكون حجم السرطان لا يتجاوز 2.5 سم لكن يكون قد أصاب الغدد اللمفاوية تحت الإبط .

_حجم السرطان مابين 2.5الى 5 سم ، يمكن أن يكون انتشر في الغدد اللمفاوية أو لا .

_ حجم السرطان أكبر من 5 سم لكنه لم ينتشر .(مها أرنأووط2003ص8)

المرحلة 3:

وهي مرحلة متقدمة موضعيا حجم الورم أكثر من5 سم أورام منتشر في جلد الثدي أو عضلة القفص الصدري أو وجود غدد مصابة في الإبط متضررة أو إصابة غدد أفل لرقبة ولا يوجد انتشار في الجسم .(أسيا موساوي ص6)

المرحلة 4:

و في هذه المرحلة يكون السرطان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم ، إلى العظام و الرئتين و الكبد أو الدماغ و أن السرطان انتش محليا في الجلد و الغدد اللمفاوية للقبة .(مها أرنأووط،2003ص8)

2_4 أعراض سرطان الثدي :

أعراض جسمية :

_هزال و فقدان الوزن بشكل جد ملحوظ .

_الشحوب وعدم القدرة على القيام بعدة أعمال .

_ألام حادة على مستوى الثدي وتضخم الغدد اللمفاوية تحت الإبط .

_سيلان دموي أحيانا واحمرار الحملة .(إميل جليل بيدس،1998،ص235)

أعراض نفسية :

_ اضطراب وحالة ذعر عند تلقي الخبر .

_ حالة قلق كبير وتظهر في فرص نجاح العلاج ومدته و أمل الشفاء منه .

_ قلة التعبير عن المعانات النفسية .

أعراض أخرى :

اضطراب في لدورة الشهرية .

فقدان الشهية .

(Ronald et rapheal،1997،p10)

2_5 أنواع سرطان الثدي :

_ السرطان الليفي :

يظهر في هيئة كتلة صلبة ذات حواف غير منتظمة ، ويميل إلى غزو الأنسجة المجاورة مبكرا ليلتصق بالجلد أو يلطف العضلة الجانبية ، ويشكل ثلاث أرباع الحالات .

_ السرطان الكيسي :

ويكون في شكل كيس جداره الداخلي ورم أشبه بنبات الكرنب ، ويصب كبيرات السن و هو بطيء ويبقى هامدا لسنوات دون أن يغزو الأنسجة المحيطة .

_ السرطان النخامي :

نسبة الإصابة به قليلة ، وينمو سريعا وذو حجم كبير جدا حيث يخترق الجلد محدثا تقرحات متعفنة و نازف .

_ السرطان الالتهابي :

التهاب الثدي قد يبدو ورما والجلد محمر مستثير ، ويحس الثدي متيبس وربما ساخنا ، وما يميز الورم خروج القيح و عدم ارتفاع الكريات البيضاء في الدم وهذا نوع نادر يمثل 15 بالمائة من الحالات.

_ سرطان القناة اللبنية:

نجد 80 بالمائة من الحالات تكون أقل أعراضه خروج الدم من الحلمة قبل أن يكون محسوسا باللمس .

_ الورم ذو النوع الغير توسعي :

هو ورم يتطور وينمو و لا يتطور في النسيج المحيطي في ما انتزع بالجملة فانه لا ينمو و لا يتطور سواء في المكان أو يبعد عن ذلك ، انه ورم ذكر لأنه لا يتطور .

_ الورم ذو النوع التوسعي :

هو ورم ذو تطور عدواني مفرط ، وهو يتطور في النسيج المحيطي له، لديه إمكانية التطور في المكان و المسافة انه ورم أنثوي لأنه يتطور ، الوقت الذي يتضاعف فيه الورم المتنوع هو من50 إلى 200 يوم وهو يتطور مابين 5 الى10 سنوات .

_ الأنواع السريرية الإكلينيكية :

هذه الأورام تتم وضع في الربع العلوي الخارجي من الثدي وتنشأ عموما من الخلايا المبطنة للقنوات اللبنية و5 بالمائة من الجيوب المفرزة للحليب المسمات بالسرطان الفصيصي ومن هذه السرطانات نجد :

السرطان الليفي الصلب ، السرطان النخاعي .

_ الأنواع المجهرية :

التيقن من التشخيص النهائي للسرطان يتم على أساس الفحص ألمجهري لعينة الورم وهذا باستعمال الميكروسكوب وتنقسم إلى :

السرطان القنوي ، السرطان الفصيصي ، السرطان الغير مترسب .(فضيلة عروج.مذكرة دكتورا،ص21_23)

2_6 النظريات المفسرة :

2_6_1 التحليل النفسي :

يؤكد 194(ruesch) أن المرضى الذين يعانون من فشل في إقامة نظام توازن للتواصل مع الآخرين ، و أن هذا الفشل يحولهم من القنوات السيكولوجية للتفاعل إلى التعبير بأجسادهم ، وعليه فان الأعراض ما هي إلا تعبير رمزي عن الصراعات اللاشعورية التي تتحول إلى لغة الجسم ، وعدم قدرة المريض على التعبير اللفظي فإنه يرتد إلى أشكال سيكوسوماتية رمزية كوسيلة لإخبار الآخرين بحاجاته وصراعاته النفسية .(رابعة عبد الناصر،2017ص113،114)

2_6_2 نظرية لوارنس لوشان :

وضحت هذه الفرضية استرداد العوامل النفسية في نمو الأورام السرطانية ، وان ذلك التغيير الفجائي الذي يحدث في الخلايا التي تكون طبيعية ، وتحولها إلى خلايا سرطانية فيكون أن جهاز المناعة الطبيعي في الجسم يقوم بتدمير تلك الخلايا ذات التكوين الشاذ عند ظهورها، وقبل أن تتكاثر ولكن الغريب في نظر لوشان أنه لسبب ما قد يحدث للبعض اضطراب في الكفاءة الوظيفية للجهاز المناعي حيث تضعف قدرة المناعة أو تفشل تماما في القضاء على تلك الخلايا السرطانية .(رابعة عبد الناصر، 2017ص112).

2_7_ معايير تشخيص سرطان الثدي :

أول عملية هي إقحام كل الثدي بين صفيحة الأشعة و صفيحة الضاغط لبعض الثواني قصد التقاط صور بالأشعة السينية ، وذلك تحت رعاية شخص خبير داخل وحدة مختصة وهذا ما يسمى "الميموغرافي"أما التفريسة الفائقة الصوتscanner ultrason فهي صورة تلتقط بفعل موجات صوتية بالرنين المغناطيسي IRM. فيولد صورة على الكومبيوتر حسب ارتداد الموجات المغناطيسية عن أنسجة الجسم .

أما علم الخلايا فيسمح بخضوع كامل كتلة الثدي المشبوهة التي تم العثور عليها أثناء التصوير للفحص وذلك بواسطة مجهر لمعرفة ما إذا كانت خبيثة أو لا ، أما طريقة شطف الخلايا(Biopsie) بواسطة الإبرة الرفيعة للكشف ما إذا كانت الكتلة جامدة ، أو كيس في حالة الأخيرة يتم سحب السائل لتنهار وإرسال عينة منه للتحليل.

أما طريقة الخزعة في الإبرة أو ما يعرف أيضا بخزعة اللب ، يتم استئصال قطعة نسيج طوله 2.5 سم ولها قطر رصاص القلم تقريبا ، يتولى بعدها الأخصائي في علم الإمراض بتقطيع النسيج إلى شرائح رقيقة وفحصها بواسطة المجهر .(شدمي رشيدة ، مذكرة دكتورا ،ص94،93)

3_ اعلام المريض بالتشخيص:

تعد مرحلة التبليغ صعبة ومهمة جدا ، لكونها أنها ستحدد ما سيكون في المسار العلاجي ومن أهم الخطوات التي تساعد في القيام بهذه العملية مايلي :

_ تحضير الإطار.

_تكييف اللغة حسب المريض .

_ تقديم المعلومات الطبية عبر مراحل .

_ دعوة المريض إلى طرح الأسئلة .

_ عدم الدخول في المواساة المبكرة أو الطمأنينة الملائمة

وتجدر الإشارة إلى أن فهم المريض لما يجري له يسمح بالتقبل أحسن الاقتراحات العلاجية .

(Sylive dolleant ،2004،p17)

4_ مراحل الصدمة النفسية عند تلقي خبر الإصابة بالسرطان

المراحل	رد الفعل	النتيجة	الهدف
1	إنكار الجنسية وإمكانية الموت (ليست أنا).	الرفض أو العزلة .	الهروب من الواقع بعدم تقبل الخبر الصادم .
2	تظاهرات عدوانية اتجاه الأصحاء (لماذا أنا).	الغضب .	رفض تام لفكرة الإصابة .
3	تكيف نسبي مع فكرة الموت لربح الوقت الإضافي مع الله أو مع المحيطين أو الأطباء .	المساومة .	طريقة لتأخير المحتوم .
5	انقطاع عن الآخرين و التخلي عن الرغبات .	الاكتئاب.	الحزن مصحوب بفقدان الموضوع المحبوب.
6	تقبل فطرة بانتظام شاق يشعر فيه ببعده عن العالم .	التقبل.	فقدان كل أمل في لحياة ودخول مرحلة الهدوء.

جدول يمثل أهم مراحل الصدمة النفسية عند تلقي خبر الإصابة بسرطان الثدي

(عبد الوافي زهير بوسنة وفضيلة بلبحمر،2010ص176،178)

5_ العلاج:

5_1العلاج بالجراحة :

وذلك عن طريق استئصال الورم السرطاني بالجراحة وهي الطريقة الأساسية لمعالجة سرطان الثدي ، وقد يعتمد الاستئصال على عدة معايير كحجم الورم وتم وضعه ومدى انتقاله إلى الغدد المجاورة فهناك :

البتر الكلي: يبتر الثدي و العقد اللمفاوية تحت الإبط وعضلات الصدر التي خلفها .

البتر الكلي المعدل(mostectomie ractical modife) : يزال كل الثدي و العقد اللمفاوية تحت الإبط و البطانة و فوق عضلات الصدر .

البتر البسيط : إزالة كل الثدي وتؤخذ عينة من العقد اللمفاوية تحت الإبط .

استئصال الورم : ويكون باستئصال بسيط للورم .(سارة روزنتال2001،ص ،174)

5_2العلاج بالأشعة :

غالبا ما تتبع عمليات الاستئصال العلاج بالأشعة ، فتستخدم الأشعة السينية عالية الطاقة من أجل القضاء على الخلايا السرطانية ، وكذا يستعمل للعلاج الموضعي دون إجراء جراحة ، ويكون بطريقتين ، أما علاجا بالأشعة الخارجي عن طريق أشعة كوبا أو العلاج التلامسي للورم عن طريق خيط أريد يوم .

5_3 العلاج الكيميائي :

هو أحد طرق علاج السرطان الثدي و هو عبارة عن علاج مساعد أو تكميلي للمعالجة الجراحية ، يهدف لمراقبة أولى للتخلص من الخلايا السرطانية و يوصف للمرأة قبل سن اليأس في وجود انتقالات لمفاوية أكثر من ثلاث إصابات و يكون هذا العلاج بواسطة أدوية مضادة للأورام وكذا أدوية مضادة للسرطان .

5_4 العلاج الهرموني :

يعطى هذا العلاج ما إذا كان السرطان في مراحل متقدمة أو كان الورم يحتوي على مستقبلات هرمونية الاستروجين أو هرمون البروجبسترون حيث أن هذين الهرمونيين يعملان على مساعدة السرطان على النمو و الانتشار .(سارة روزنتال،2001، ص58)

5_5 العلاج النفسي :

من الخطأ الاستهانة بالتكفل العلاجي النفسي لشريحة المصابين بالسرطان ، على غرار الأساليب الصيدلانية و السلوكية التي ركزت على التقليل من حالة عدم الارتياح الجسمي و الآثار الجانبية الأخرى المرتبطة بالسرطان ، أما العلاج النفسي فهو يسعى بأشكاله المختلفة بما فيها العلاج الفردي و الجماعي ، وكذا الأسري و أساليب الدعم لتلبية الاحتياجات النفسية و الاجتماعية و كذا المعلوماتية لمرض السرطان ، ويتبع العلاج الفردي مع مريض السرطان نموذج العلاج النفسي المكثف ، اذ يحاول المعالج التركيز على قضايا محددة يواجهها مريض السرطان بدلا من محاولة القيام بالتحليل طويل المدى للشخصية .(سيلي تايلور،2008ص828،827،826)

الفصل الرابع : الجانب التطبيقي

منهجية الدراسة

تمهيد :

1_منهج الدراسة .

2_مجموعة البحث .

2_1 معايير اختيار العينة.

2_2 خصائص مجموعة البحث .

3_أدوات البحث .

4_ مناقشة وتحليل النتائج.

تمهيد :

إن الهدف من هذا الجزء هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الهدف المذكور سابقا من هذه الدراسة ، فبعد الإلمام بالجانب النظري الذي تناولنا فيه تحديد الإشكالية ، الفرضيات ،الهدف و الأهمية من الدراسة ، بالإضافة إلى فصل الصدمة و الصدمة النفسية و كذا فصل السرطان وسرطان الثدي ، سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي الذي يعتبر جانبا هاما من أي دراسة حيث سنتناول فيه المنهج المستخدم ، مجموعة البحث و معايير اختيارها وكذا أدوات البحث والمقياس المستخدم .

1_ منهج الدراسة :

1_1 المنهج الاكلينيكي :

لدراسة موضوع بحثنا المتمثل في الصدمة النفسية عند نساء مبتورات الثدي جراء الإصابة بالسرطان ، استخدمنا المنهج الاكلينيكي ودراسة حالة لكونها الإطار المناسب مع موضوع بحثنا ، ويعرف المنهج الاكلينيكي حسب "لجاش" على أنه يدرس السلوك بطريقة موضوعية ، محاولا الكشف على كينونة الفرد و الطريقة التي يشعر بها و السلوكيات التي يقوم بها في وضعيات معينة مع البحث عن طريق بنية و معنى ومدلول هذا السلوك و الكشف عن الصراعات الدافعة له و طرق التخلص منها .

(M.Reuchlin،1979،p106)

2_ مجموعة البحث :

تعرف مجموعة البحث بأنها تمثل فئة من مجتمع محدد تحتوي على مميزات مختلف ، تم اختيارنا لمجموعة بحث بطريقة مقصودة حيث اقتصرت على 3 حالات من النساء المتزوجات و كذا العازبات بحيث تتراوح أعمارهن ما بين 26 الى35 سنة ، وكلهن مبتورات أو سيوجهن إلى بتر الثدي.

2_1 معايير اختيار عينات البحث :

معيار المرض : سرطان الثدي .

معيار السن : من 26 إلى 36 سنة .

معيار الجنس : أنثى .

معيار جراحي : متعرضات لبتر الثدي .

تاريخ اكتشاف المرض : من 9 أشهر إلى سنة .

معيار علاجي: يزاولون العلاج الكيميائي .

2_2 خصائص مجموعة البحث :

الحالة الاجتماعية :(متزوجة _ عزاء).

الحالة الاقتصادية : من متوسط إلى عادي .

السوابق المرضية : لا يوجد .

المستوى التعليمي : دون المستوى إلى الجامعي .

3_ أدوات البحث :

3_1 الملاحظة العيادية :

استخدمنا في هذه الدراسة الملاحظة العيادية المباشرة و المقصودة أثناء إجراء المقابلات مع حالة موضوع الدراسة ، وذلك بغرض الحصول على معلومات غير لفظية تكون مرافقة لاستجابات الحالة أثناء كلامها عن مرضها والتي قد تعبر عن أعراض صدمية مثل : ملامح الوجه تغيير نبرة الصوت ...الخ ، وذلك قصد تحليلها وتفسيرها و إعطائها وزنا عياديا و المتمثل في التشخيص أعراض المحتوى ألصدمي .

3_2 المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة العيادية من التقنيات التي لا يمكن الاستغناء عنها عند القيام بأي بحث علمي ، وتعرف على أنها عبارة عن تبادل لفظي بين شخصين أو أكثر بحيث تقام علاقة ديناميكية حول موضوع ما ، إذ تسمح لنا هذه المقابلة بالتعرف على جوانب مختلفة من شخصية وحياة المبحوث وتمكن القائم بالمقابلة أن يحصل على إجابات عن جميع الأسئلة التي يطرحها .(حسين مصطفى عبد المعطي،2003،ص20)

3_2_1 المقابلة النصف موجهة :

إن طبيعة بحثنا تلزمنا اختيار نموذج المقابلة النصف موجهة ، لأنها أكثر التقنيات استخداما بين الباحثين ، بحث أنها تخدم موضوع بحثنا بحيث أن هذا النوع من المقابلة يترك للمفحوص حرية التكلم بعد طرح السؤال أما الفاحص فيستمع إليه وتعتبر من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات و البيانات في دراسة الأفراد .

3_3 مقياس صورة الجسد

استخدمت في بحثي مقياس الكر كري (2014) و المعد لقياس الرضا عن صورة الجسد لدى مريضات سرطان الثدي ، و المقياس يتمتع بالصدق و الثبات بصورته الأصلية، و يتكون المقياس من (25) فقرة موزعة على أربعة مجالات : البعد الجسمي ، البعد النفسي ، البعد الاجتماعي ، البعد المعرفي ،وللتأكد من صدق وثبات المقياس وفقا لمتغيرات الدراسة الحالية قامت الباحثة بإعادة حساب الصدق و الثبات بالطرق التالية :

3_3_1 صدق المقياس

_ الصدق الظاهري :

تم عرض المقياس بصورته الأولية على لجنة من المحكمين مكونة من (8) من المختصين في جامعة اليورموك ، و في ضوء ملاحظات المحكمين تم تعديل بعض الفقرات لتصبح أكثر وضوحا وملائمة للبعد الذي تنتمي إليه ، حيث بقيت فقرات المقياس بع التحكيم (25) فقرة .

_ صدق البناء :

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (20) مريضة بسرطان الثدي من خارج عينة الدراسة ، وقد تراوحت قيم معاملات ارتباط الفقرات بالمجالات التي تنتمي إليها بين(35_67) ، كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الفقرات و المقياس ككل بين (30_61) و قد اعتمد معيارا لقبول الفقرة أن لا يقل معامل ارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه ، و المقياس ككل عن (30) ، وبناءا على ذلك تم حذف فقرة واحدة ، وبالتالي تكون المقياس بصورته النهائية من (24) . إضافة إلى ذلك قد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين مجالات مقياس الرضا عن صورة الجسد بين (80_71) وهي قيم مرتفعة ، كما أن قيم معاملات الارتباط بين المجالات و المقياس ككل كانت مرتفعة أيضا ، و تراوحت بين (83_89) و قد كان ذلك مؤشرا على صدق البناء للمقياس .

3_3_2 ثبات المقياس

بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية و إعادة تطبيقه ، تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول و الثاني ، و قد بلغت قيمة معامل ثبات الإعادة للمقياس ككل (0.90) و للمجالات

الفرعية (0.88) (0.86)(0.91)(0.86) على التوالي كما تم تقدير قيمة معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا ، حيث بلغت قيمته للمقياس ككل(0.88) ، وللمجالات (0.86)(0.84)(0.87)(0.85)على الترتيب ، وهي مؤشرات على تمتع المقياس بدلالات اتساق داخلي (كمؤشر على الثبات).

3_3_3 تصحيح المقياس :

تكون مقياس الرضا عن صورة الجسد من (24) فقرة يجاب عنها بتدريج خماسي ، وبذلك تتراوح درجات المقياس بين (24_120) ، أي كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشرا على زيادة الرضا عن صورة الجسد ، وقد صنفت الباحثة استجابات أفراد العينة إلى ثلاث فئات على النحو الأتي : الرضا عن صورة الجسد المنخفضة (2.49) فأقل ، الرضا عن صورة الجسد المتوسطة : (2.5_3.49) ، الرضا عن صورة الجسد المرتفع : (3.5) درجة فأكثر . (منار سعيد، بني مصطفى،2016)

4_ مناقشة و تحليل النتائج :

جاءت نتائج هذه الدراسة ضمن محاولة بحثية نفسية عيا دية لحالة الصدمة النفسية عند نساء مبتورات الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان، حيث عكست هذه الدراسة معاشا نفسيا صدميا خلف تنازرات نفسو صدمية ذات بعد إكلينيكي ، كأعراض تجنب وبعد الاستثارة ...الخ إضافة إلى اختلال في تقدير الذات ، وكذا تأثير ذلك على جودة الحياة لديها ، وذلك وفق ما جاءت به فرضيات الدراسة التالية :

تعاني المرأة مبتورة الثدي جراء الإصابة من مرض السرطان من صدمة نفسية .

حيث أثبتت نتائج دراستنا الميدانية بالإضافة الى الدراسات السابقة أن الصدمة النفسية من بين أهم وأبرز الأعراض التي تعاني منها الحالات المصابات بسرطان الثدي عامة ومبتورات الثدي خاصة ، ومن هنا فان الفرضية محققة .

الخاتمة:

نتعرض جميعنا في تفاعلاتنا اليومية مع أنفسنا و مع محيطنا المادي و الاجتماعي إلى مجموعة أحداث و مثيرات ينتج عنها حتما ردود أفعال مختلفة من شخص إلى أخر ، حيث تختل طريقة تعاملنا لتلك الأحداث باختلاف شخصياتنا وتبعا لفرقتنا الفردية .

فإصابة المرأة بالسرطان الثدي وتعرضها للبتر هو حادث جد أليم و يشكل في حد ذاته صدمة نفسية قوية جدا لما يحمل من دلالات عن الموت و نقص الدور الانفعالي في المجتمع، سواء من الجانب الاجتماعي أو الجنسي .

فالحدث ألصدمي بشدته و فجائته وكخبر غير معايشة مسبقا يجعل منه حدثا و تجربة دخيلة وقوية في الجهاز النفسي ، فتتجاوز القدرة على احتمال و ارصان الطاقة و الاستيعاب لما يحدث ، أنها الصدمة بفجائيتها و قوتها التي تفجر الجهاز النفسي وتزعزع أنظمته و تضعف الأنا، في دفاعه ضد الخطر.

ومن خلال محاولتنا البحثية المتمثلة في الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي وذلك جراء الإصابة بالسرطان حاولنا تناول موضوع الدراسة بطريقة متعمقة ، وذلك من أجل معرفة تأثير صدمة السرطان و البتر على النساء باختلاف وضعياتهم الاجتماعية .

حيث أجريت الدراسة على 3 حالات وجاءت متماشيا مع شروط البحث و المتمثلة لمجتمع الدراسة ، حيث بينت نتائج الدراسة أن المرأة باختلاف وضعياتها الاجتماعية تعاني من صدمة نفسية جراء عملية البتر .

قائمة المراجع:

***أولا:*المراجع باللغة العربية :**

1_ إبراهيم، عبد الستار ، 1998،**الاكتئاب** ، اضطراب العصر الحديث ، عالم المعرفة ، الكويت .

2_ آسيا موساوي، كمال بوزيد ، (بدون تاريخ)، **سرطان الثدي الشفاء ليس مستحيل** ، الجزائر ، عن الجمعية الجزائرية لطب السرطان وجمعية الأمل لمساعدة مرضى السرطان .

3_ الخطيب،محمد،2002،**سرطان الثدي** ، جريدة الأخبار ألخالدي ، الطيبة .

4_ الصغير ،ناجي (2005) ،**ألف باء أمراض الثدي من الوقاية الى العلاج** ،ط1،الدار العربية للعلوم بيروت ،لبنان .

5_ النابلسي ،محمد أحمد ،(1998)**الصدمة النفسية علم النفس الكوارث و الحروب** ، ط1، دار النهضة العربية للطباعة و النشر .

6_ إميل جليل بيدس (1998)،**أمراضنا وكيفية معالجتها** ، دار الجيل بيروت ،ط1.

7_ بركو مزوز و بوقولة بوخميس (2016)، **علم النفس الصدمي** ،دار قانة للنشر و التوزيع ،باتنة الجزائر.

8_جازيه،عبد الرحمان .(د،ت)**كيف تحمي نفسك من السرطان** .

9_حسنين صادق عكبة(2014) **أيهما أشد خطورة مرض السرطان أو مرض الاكتئاب** ،ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع عمان .

10_حسين شعبان مرسلينا(2013)،**الدعم النفسي ضرورة مجتمعية**،كتاب الكتروني ،نحو مدرسة عربية للعلوم النفسية، شبكة العلوم النفسية العربية ، عدد11، الجزائر .

11_حسين عائد عبد الهادي،(2004) **الخبرات الصادمة و المساندة الاسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل** ،رسالة ماجستير منشورة غزة فلسطين .

12_حسين مصطفى، عبد المعطي (2003)،**منهج البحث الاكلينيكي أسسه و تطبيقاته** ، مكتبة زهراء الشرق ،ط1.

13_ رابع عبد الناصر (2017)،**الإرشاد الأسري لذوي الأمراض المزمنة** ، مؤسسة حورس الدولية ،الإسكندرية .

14_زاهدة أبو عيشة وتيسير عبد الله(2012)،**اضطراب ما بعد الصدمة النفسية** ،دار وائل ،عمان الأردن.

15_سارة روزنتال (2001) ،**سرطان الثدي** ، ترجمة فرح شامي ، الدار العربية للعلوم ، بيروت ، ط1.

16_سعدوني،مسعودة غديري(2011)**مصير الاطفال المصدومين من جراء العنف، ماذا بعد التكفل النفسي؟**،مذكرة دكتوراه ، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع ، عين ميلة ، الجزائر.

17_سي موسى،عبد الرحمان ،رضوان زقار(2002)**الصدمة والحداد عند الطفل و المراهق** ،ط1،جمعية علم النفس ،الجزائر.

18_ شدمي رشيدة (2015)، **واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي** ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ، جامعة أبي بكر بالقايد تلمسان .

19_ شيلي تايلور(2008)، **علم النفس الصحي**،ترجمة وسام درويش بريك، فوزي شاكر عمان ،دار الحامد للنشر و التوزيع .

20_عباطة صنبعان طاهر (2009)، مذكرة نيل شهادة ماجستير ، **الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمات النفسية** .

21_عبد الخالق،أحمد محمد (1988)**الصدمة النفسية مع إشارة خاصة إلى العدوان العراقي على دولة الكويت** ،ط1،لجنة التأليف و التعريب و النشر العلمي ، مجلس النشر العلمي ، الكويت .

22_عبد اللطيف، ياسين،(2002)،**السرطان** ،دار العلم ، بيروت ،دط.

23_ عبد الوافي ،زهير بوسنة وفضيلة لحمر (2016) ، **مؤشر الجلد لدى الراشد المصاب بالسرطان (دراسة عيادية من خلال اختبار الرورشاخ)**، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، العدد 20، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي بسكر ،الجزائر .

24_عشوي ،مصطفى و خياطي مصطفى(2012)**الصدمات النفسية في الجزائر** ،دار الأمة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر .

25_ فضيلة عروج (2017)،**دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات مبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان** ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ، تخصص علم النفس المرضي ، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي .

26_فريد ،مصطفاوي(2012)**ارصان التصورات الصدمية عند المعاقين حركيا من جراء حوادث المرور**،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر وعلم النفس العيادي ،جامعة أكلي محند اولحاج البويرة .

27_كينغ جون (2001)، **صحة الجهاز الهضمي**، ترجمة ادريس ، زينة جابر ،ط1،الدار العربية للعلوم ، بيروت ، لبنان .

28_لابلانشو بونتاليس(1987): **معجم مصطلحات التحليل النفسي** ،ترجمة مصطفى حجازي ،ط1،المؤسسة الجامعية للنشر و الدراسات و التوزيع .

29_مها أرنأووط(2003) **سرطان الثدي وفهم الخيارات العلاجية** ،ط1،مركز الحسين للسرطان ،عمان.

30_يعقوب ،غسان (1999)، **سيكولوجية الحروب والكوارث و دور العلاج النفسي** ،ط1، دار الفرابي ، بيروت ، لبنان .

31_يوسف قطامي، نايف قطامي،(2000) **سيكولوجية التعلم الصفي** ،ط1،دار الشوق للنشر والتوزيع،الأردن.

ثانيا :المراجع بالغة الأجنبية :

1_ cim10.1996.

2_Crocq .L(2007) traumatisme psychique en charge des victimes ed, elsevier ,Masson paris.

3-DSM(1999) ,paris, France.

4_Horozitw1991،M ,j and weleler,n and kaltre ،**signs and symptoms of post traumatic stress disorders,archives of general psychiatry .**

5La planche et pantais 1997;**vocabulaire de psychanalyse**.

6_M ,reuchlin1979،**les méthodes en psychologie**, France,5ed puf.

7_Ray ,c**,psychological aspects of early brest cancer and its treatement,contribution to medical psychology**.