الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

قسم: علم النفس وعلوم التربية **شعبة: علوم إجتماعية**

تخصص: علم النفس العيادي

موضوع المذكرة:

الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- **ماموني خلود**
- **وشفون أسماء**

تحت إشراف:

د. ولد محند لامية

السنة الجامعية: 2022 – 2023

كلمة شكر:

بسم الله والصلاة و السلام على رسول الله سيدنا محمد وعلى آله وصحبه و من ولاه، بداية نتوجه بالحمد الكثيرلله عزوجل على أن وفقنا لإتمام هذا العمل، حيث يطيب للباحثتان في نهاية المطاف هذه المرحلة العلمية أن تتوجهان بالشكروالتقديرو الامتنان إلى من أفاض علينا من و افرعلمه وسديد رأيه و خبرته.

احترامنا و تقديرنا لدكتورة "ولد محند لامية" هي مثال للبساطة ورقي في الأخلاق، الذي كان وسيظل اشر افها نورا هاديا في مستقبلي، والتي أنارت دربنا بنصائحها و توجيهاتها القيمة التي خدمة هذه الدراسة فكانت لنا خير مرشد، لها منا كل الأماني و الدعاء الصادق بأن يمد الله في عمرها و صحتها.

أتقدم بالشكر الجزيل كذلك إلى الأخصائيتين النفسانيتين "بن عودة ليلى "،" حراش نجية" اللتان لم تبخلا علينا بالمعلومات التي كنا نبحث عنها وليس بوسعنا الا بالدعاء لهم بالصحة والعافية، لهم منا كل التقديرو الاحترام.

و في الأخير أشكركل من ساعدني في إنجازهذا العمل من قريب أو بعيد و جزاكم الله كل خيرفيما يحبه ويرضاه.

الإهداء

مصداقا لقوله تعالى بعد بسم الله الرحمان الرحيم: "وقضى ربك أن لا تعبد إلا إياه و بالوالدين إحسانا".

أولا نهدي ثمرة جهدنا المتواضع إلى أعز ما نملك في هذا الكون، هؤلاء الذين تعبو من أجلي ساهرا وصابرا لتكبيرنا وتعليمنا، هؤلاء الذين كرمهم الله سبحانه وتعالى، ألا وهما والدينا الأعزاء.

إلى من ساندني بكل حب عند ضعفي

إلى من رسمولي المستقبل بخطوط من الثقة والحب، اليكم عائلتي أهدي فرحة تخرجي إلى تلك الإنسانة العظيمة التي طالما تمنيت أن تقر عينها برؤيتي في يوم كهذا إلى "أمي "

و إلى من كلل العرق جبينه و علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر و الإصرار إلى "أبي "

إلى شموع التي تنير لي الطريق أخواتي "أمينة"، " بسمة"، "رانيا"، "ياسمين"، و إلى إخوتي "أحمد جابر"، "عبد الحكيم"، "صالح"، هم شجعوني و واصلو العطاء دون مقابل وكانوا داعمين لي بالأوقات الصعبة، أتمنى لهم الفرحة و النجاح.

حفظكم الله و رعاكم

أسماء

إهداء:

أهدي هذا العمل

إلى من آمن بنجاحي وشجعني، إلى رمز العطاء والصمود، إلى من أحمل اسمه، إلى ذراعي الأيسر الذي أفنى حياته لأجلي أبي العزيز "حمدود" أمده الله بالعمر الطويل وجعله تاجا فوق رأسي.

إلى نبع الحنان ورمز الحب الذي لا ينتهى أمي الغالية "أمال".

إلى من جعلهم الله سندا في هذه الدنيا أختاي: رحاب وليديا.

وأخي الصغير: رياض "دودي".

إلى عمتي وأختي التي لم تلدها أمي "ليلى، جميلة" بارك الله فيك وجمعك مع جنينك في فرحة وسروروجعله من الذرية الصالحة.

إلى الذي جعل الله بيني وبينه مودة ورحمة، إلى سندي في الحياة بعد والدي، خطيبي المحترم "رضا".

إلى عائلتي الثانية التي احتضنتني بحب ومودة عائلة رضا.

إلى والدته الفاضلة "ماما عايدة" أقف عاجزة عن التعبير بحبي لها، حفظها الله وجعلها مفتاح جنتي ووفقني لصيانتها ما دمت حية.

إلى والده الفاضل " بابا عمر" الذي تقبلني في رحابه واعتبرني فردا في عائلته وواحة من بناته، حفظه الله وأمده بالعمر الطويل.

إلى إخوتي في الله " محمد، عبد النور، بشرى، أميرة " علم الله كم أحبهم، أتمنى لهم التوفيق والنجاح في حياتهم.

إلى كل من ذكرهم لساني ولم يكتبهم قلمي أهدي هذا العمل.

خلود

ملخص

ملخص البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة إذا ما حقا تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من صدمة نفسية، كما تهدف إلى محاولة الكشف على ما تتعرض له المرأة من صدمات نفسية عند تلقيها لهذا الخبر المؤلم.

وقد استخدمنا في بحثنا هذا إلى المنهج العيادي (دراسة حالة)، لثلاث حالات تعاني من مرض سرطان الثدي، بتطبيق تقنية المقابلة العيادية النصف موجهة. كما استخدمنا مقياس دافيدسون لقياس الصدمة النفسية، بتطبيق استبيان لتقييم الصدمة.

لنتحصل في الأخير على نتائج تؤكد معاناة المرأة المصابة بسرطان الثدي من صدمة نفسية، والتغيير السلبي على حياتها جراء الأحداث الصادمة منذ لحظة الإعلان عن خبر الإصابة بسرطان الثدي.

-**الكلمات المفتاحية:** الصدمة النفسية، سرطان الثدي، المرأة المصابة بسرطان الثدي.

الفهرس

المحتوى	الصفحة
ملخص البحث	
كلمة شكر	
الإهداء	
فهرس المحتويات	
مقدمة	1
الفصل التمهيدي: الإطار العام لإشكالية البحث	
الإشكالية	4
1-فرضية البحث	7
2- أهداف البحث	7
3- تحديد مصطلحات البحث إجرائيا	7
4-أهمية البحث	8
5- الدراسات السابقة	8
6- التعقيب على الدراسات	11
الجانب النظري	
الفصل الأول: الصدمة النفسية	
تمهيد	13

1- تعريف الصدمة النفسية	13
2- المفاهيم المرتبطة بالصدمة النفسية	15
3- لمحة حول تطور مفهوم الصدمة النفسية	17
4- أعراض الصدمة النفسية	18
5- أسباب الصدمة النفسية	20
6- النظريات المفسرة للصدمة النفسية	21
7- أنواع الصدمة النفسية	24
8- مراحل الصدمة النفسية	26
9- أهم الحالات المرضية التي تخلفها الصدمة النفسية	27
10- تشخيص الصدمة النفسية	29
11- علاج الصدمة النفسية	31
خلاصة	37
الفصل الثاني: سرطان الثدي	
تمهيد	39
1- مفهوم السرطان	40
2- أنواع السرطان	41
3- البنية التشريحية للثدي	42

4- مفهوم سرطان الثدي	43
5- أعراض سرطان الثدي	43
6- أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بسرطان الثدي	44
7- أنواع سرطان الثدي	47
8- مراحل تطور سرطان الثدي	49
9- تشخيص سرطان الثدي	52
10- طرق علاج سرطان الثدي	53
خلاصة	55
الجانب الميداني	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	58
1- الدراسة الإستطلاعية	58
2- أهداف الدراسة الإستطلاعية	58
3- منهج البحث	59
4- حدود البحث	59
5- معايير إنتقاء مجموعة البحث	60
6- خصائص مجموعة البحث	61

7- أدوات البحث	62
خلاصة	66
الفصل الرابع: تفسير وتحليل ومناقشة النتائج	
1-عرض وتحليل النتائج	68
1-1-عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة الأولى	68
1-2-عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة الثانية	70
1-3-عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة الثالثة	73
2-عرض النتائج	76
3-مناقشة النتائج في ضوء الفرضية	77
4-مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة	78
خاتمة	80
قائمة المراجع	83
الملاحق	87

مقدمة

مقدمة:

يتعرض الفرد في حياته إلى أحداث منها السارة التي تساعده على الاستمرارية، و منها المؤلمة التي تعرقل حياته، و لعل أكثر الأحداث تأثيرا لديه التي تكون بطريقة فجائية لا يستطيع تحملها، مما تخلق في كيانه صدمات تؤثر على حياته وتجعله يعيش خبرات مؤلمة، هذه الأخيرة عبارة عن تعرض الفرد لحادث صادم قد تكون فجائية، مما ينتج عنها آثار سلبية تحتاج إلى رعاية و تكفل نفسي، منها الإصابة بالأمراض الخطيرة مثل مرض السرطان الذي يؤثر على معاش الفرد في جميع مجالاته، ذلك دليل على حدة خطورته، و مما لاشك فيه أن المرأة مهددة للإصابة به كذلك، خاصة في منطقة الأنوثة ألا وهي الثدي مما ينتج عنها انعكاسات سلبية على المرأة المصابة بسرطان الثدي.

ومن خلال هذه المحاولة البحثية قمنا بدراسة هذا الموضوع نظرا لأهميته. تم تقسيم محتوى البحث إلى قسمين رئيسيين، الأول نظري والثاني تطبيقي، بالنسبة إلى الجانب النظري مكون من ثلاثة فصول، الفصل التمهيدي والذي تطرقنا فيه إلى طرح الإشكالية وتحديد التساؤل والفرضية، تطرقنا أيضا إلى أهداف وأهمية الدراسة، والتعريفات الإجرائية، وصولا إلى الدراسات السابقة والتعقيب عليها في الأخير.

أما في الفصل الأول تناولنا فيه تمهيد في البداية ثم التطرق إلى مفهوم الصدمة النفسية كونها متغير رئيسي في دراستنا، وأهم المفاهيم المرتبطة بها مع التطور التاريخي لأصل كلمة الصدمة، وكذا أهم الحالات المرضية التي تخلفها الصدمة النفسية وأعراضها. ذكر عوامل الصدمة النفسية والنظريات المفسرة لها، وكذا أنواعها، والمراحل التي تمر بها وصولا إلى تشخيص الصدمة وفق للدليل

التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة، وعلاجها مع خلاصة في نهاية الفصل.

وفي الفصل الثاني سلطنا الضوء على مفهوم سرطان الثدي بدأ بتمهيد، بعدها مفهوم السرطان وأنواعه، ثم البنية التشريحية للثدي، تطرقنا كذلك إلى مفهوم سرطان الثدي وأعراضه، بعدها ذكر أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بسرطان الثدي وأنواعه، أيضا التعرف على أهم المراحل التي يمر بها السرطان، وصولا إلى تشخيص سرطان الثدي وعلاجه مع تقديم خلاصة في نهاية الفصل.

أما الجانب التطبيقي يتضمن إجراءات الدراسة الميدانية بداية بتمهيد، ثم تطرقنا إلى الدراسة الاستطلاعية وأهدافها، ثم انتقلنا إلى منهج الدراسة، حدود الدراسة، ذكر معايير انتقاء مجموعة البحث وخصائصها، وقد استخدمنا أدوات الدراسة من أجل معرفة إن كانت هناك صدمة بتطبيق الملاحظة والمقابلة النصف موجهة، كذلك استخدمنا مقياس دافيدسون بتطبيق استبيانه لتقييم الصدمة، وفي الأخير خاتمة.

الفصل التمهيدي

الإطار العام لإشكالية البحث

الإشكالية

تعد المرأة أساس بناء المجتمع والركيزة الأساسية بجميع أدوارها سواء، أما أو زوجة أو بنت. وذلك مما تحمله من أعباء عظيمة وتضحيات تحت وطأة لما تعانيه من مشاكل وأمراض تعيق حياتها، نشاطاتها اليومية وحالاتها النفسية، بجميع أنحائها.

وليست المشاكل وحدها من تؤثر على حياتها بل تتعرض المرأة إلى أعراض مرضية تكون فجائية، أو تظهر بعد فترة من الزمن، وقد ينكرها البعض على الرغم من وجودها ومن بين هذه الأعراض نجد داء السرطان، الذي يعتبر مرض العصر، حيث يصيب هذا المرض أي عضو من أنحاء الجسم، ثم تبدأ الخلايا بالتكاثر بشكل غير طبيعي، فهو يصيب كلا الجنسين.

وللسرطان أنواع منها: سرطان الكبد، سرطان الرئة، سرطان الثدي وهو الأكثر شيوعا في مجتمعاتنا. يمس المرأة عازبة كانت أو متزوجة في مرحلة من مراحل حياتها، وعلى الرغم من كل الجهود المبذولة في الآونة الأخيرة لم يتم الوصول إلى السبب الرئيسي للإصابة به وكيفية الحد منه والتحكم فيه ومحاربته، إذ نجد بعض الدراسات ترجع زيادة الانتشار والإصابة بهذا المرض إلى العديد من العوامل، منها العوامل الجينية، أو تعرض للأشعة على مستوى الثدي، انقطاع الحيض، أو بدء الحيض في السن المبكر.

حسب دراسة عابد (2018) في الجزائر يتسبب السرطان الثدي في وفاة 10 نساء يوميا، مع ارتفاع معدل الطلاق بعد تخلي زوج المصابة عن زوجته، فقد سجل البروفيسور "كمال بوزيد" رئيس مصلحة طب الأورام بمركز "بيار ماري كوري" بالجزائر أن تفشي سرطان الثدي يفوق نسبة سرطان الرحم وسجل أنه في ثلثي

الحالات يجري التشخيص في مرحلة متقدمة من المرض أو يكون قد تم انتشاره، وأن تكلفة العلاج 3 ملايين دينار جزائري مع نتائج جد مخيبة. حيث أن حالة واحدة من أربع حالات تبقى على قيد الحياة إلى غاية خمس سنوات، و الخطر يكمن في أن المرأة الجزائرية تتعرض بشكل متزايد للإصابة بسرطان الثدي في سن ما بين 45 و 84 سنة على عكس البلدان الغربية حيث يصيب النساء اللواتي يتعدى سنهن ستين سنة، كما أن سرطان الثدي يأتي على رأس قائمة الإصابة بالسرطان في العالم العربي بنسبة تفوق 50% و بحلول سنة 2024 ستصل عدد حالات الإصابة بين 40000 و 45000 حالة جديد سنويا حسب ما كشفه خبراء الأورام السرطانية، وعليه دعت المنظمة الصحة العالمية إلى تكاتف الجهود لتقوية برامج دعم السرطان الثدي، لتقليص نسبة الوفيات و تحسين نوعية الحياة للمريضات و عائلاتهن.

(عابد، 2018، ص.218).

حيث أن العلماء المتخصصين يهتمون بدراسة المصاب كوحدة نفسية وجسمية واجتماعية متماسكة في التشخيص والعلاج، وكذا دراسة مدى تأثير الاضطرابات النفسية على تدهور الحالة الصحية للمريض وزيادة في تفاقم المرض، وما يليه من قلق ومتاعب عائلية وصدمات نفسية التي تتعرض لها المرأة أثناء مرضها والتي تساهم في تطور الداء.

(منصوري، 2021، ص.9).

فسرطان الثدي له تأثير قاسي على حياة المرأة النفسية و الجسمية، فهو يتسبب في اختلال توازنها النفسي و فقدانها الثقة بذاتها، إذ يعتبر من الأمراض التي تهدد حياة المرأة فقد يكون سببا مباشرا في وقوع المصابة في دوامة التعب و الإنهاك

الشديد و المستمر، حيث التأثر النفسي لهذا الأخير مدمرا فلا تزال كلمة سرطان تستحضر الموت و التشوه و الاعتماد على الغير بدنيا و العجز عن حماية اللذين يعتبرهم أعزاء لديه و عادة ما تكون ردة الفعل الفورية عند تشخيص المرض هي عدم التصديق، الإصابة بصدمة، ثم مرحلة الضيق الحاد و الاكتئاب الذي ينطوي على الإنهاك في التفكير بالمرض والقلق و فقدان الشهية و الأرق وضعف التركيز عند القيام بالأعمال الروتينية.

(نفس المرجع السابق، ص.9).

يؤدي سرطان الثدي إلى انعكاسات كثيرة على حياة المرأة، فهو بشتى أنواعه ومستوياته يعيق الحركة والعمل أو القيام بنشاطات بصورة غير طبيعية، ويمس الجوانب النفسية والجسمية ويمكن أن يشمل جميع المجالات الأخرى.

فبمجرد إصابة المرأة بهذا المرض ربما يجعلها تعيش حالة من الحزن واليأس من شدة تأثرها بالموقف وتوقعاتها من ردود أفعال أسرتها، إذ نجد العديد من النساء يربطن الإصابة بسرطان هو الموت بحد ذاته، وخاصة إذا كان مصدر الإصابة هو الثدي لأن الثدي من الأجزاء القيمة والأساسية في جسم المرأة، ولأنه مرتبط كذلك بأنوثتها وأمومتها، فهو مصدر غذاء الطفل في مرحلة الرضاعة.

ومما لا شك فيه أن الإعلان عن الإصابة بسرطان الثدي من قبل الطبيب المعالج يشكل خبرا صادما للمرأة، والذي يؤثر بشكل كبير على جهازها النفسي والشعور بالخطر الذي يهدد تكاملها الجسمي والحالة العاطفية (فقدان الشريك).

في دراسة أجرتها الباحثة منصوري ليلى (2021) توصلت خلالها أن الإصابة بسرطان الثدي له أثر بالغ على المعاش النفسي للفرد، إذ يعتبر من أخطر أنواع

السرطانات التي يمكن أن تصيب المرأة، والذي ينجم عنه بتر الثدي، ففي لحظة الإعلان عن الخبر وما يحمله هذا المرض من تصورات واعتقادات كلها تتمحور حول الانهيار لينقلب الشعور بالأمان إلى أفكار حول الموت لتؤسس هذه الفكرة صدمة نفسية تعاش على أنها وضعية تهدد حياة الفرد وتسلبه الأمان.

(منصوري، 2021، ص.133).

انطلاقا مما سبق ذكره فإن الهدف من هذه الدراسة معرفة ما إن كانت تعاني حقا المرأة المصابة بسرطان الثدي من صدمة نفسية، وبمعنى آخر هل تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من صدمة نفسية؟

1-الفرضية:

-تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من صدمة نفسية.

2-أهداف البحث:

- معرفة إذا ما توجد صدمة نفسية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي.

3-تحديد مصطلحات البحث إجرائيا:

3-1-الصدمة النفسية:

هي مجموعة من الأحداث المفاجئة والأمريكة، التي ينتج عنها عدم قدرة الفرد على السيطرة والتصرف وأخذ القرار المناسب بسبب شدتها.

3-2-سرطان الثدي:

هو نمو غير طبيعي للخلايا المبطنة لقنوات الحليب أو لفصوص الثدي، وغالبا ما يتكون الورم السرطان في قنوات نقل الحليب وأحيانا في الفصوص وجزء بسيط جدا في بقية الأنسجة كما أنه قد يكون مبكر ويمكن علاجه، وقد يكون منتشر وهنا لا يمكن علاجه وإنما يقدم العلاج فقط للتحكم في الآلام.

3-3-المرأة المصابة بسرطان الثدي:

هي التي شخصت بإصابتها سرطان الثدي من قبل أطباء أخصائيين في الأورام السرطانية وذلك بناء على تحاليل مخبرية دقيقة وفحوصات متعمقة.

4-أهمية البحث:

- توضيح مدى تأثير السرطان على الجانب النفسي للمرأة المصابة بسرطان الثدي.

-إلقاء الضوء الأحمر على فئة سرطان الثدي وما يعانوه من صدمات نفسية من أجل التكفل بهم.

-تمهيد واسع لدراسات جديدة بمتغيرات أخرى في صلب الموضوع.

5-الدراسات السابقة:

5-1-الدراسات الجزائرية:

5-1-1دراسة شدمي رشيدة 2015: تهدف الدراسة إلى تقييم واقع الصحة النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي من حيث مختلف أبعادها النفسية المرتبطة بالسرطان وتمثلاته، مستعينين بدراسة بنية الشخصية ومختلف قدراتها الدفاعية والتكيفية قصد

التقييم والتشخيص. لهذه الأطروحة نظرة إكلينيكية اتجاه رؤية مؤلمة تعيشها المرأة المصابة بسرطان الثدي.

5-1-2دراسة منصوري ليلى وجلطي بشير 2020:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصدمة النفسية لدى المرأة حديثة الإصابة بسرطان الثدي، معرفة أهم الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة النفسية، تم استخدام المنهج العيادي واستبيان تقييم الصدمة النفسية، أجريت الدراسة على حالة متواجدة بالمستشفى الجامعي بن زرجب-وهران- وهي زوجة مصابة بسرطان الثدي في وضعية استشفائية بعد التشخيص بورم خبيث وهي بصدد إجراء عملية استئصال الثدي، وتمثلت النتائج في: تعاني المرأة حديثة الإصابة بسرطان الثدي من مستوى مرتفع من الصدمة النفسية، وأهم الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة لنفسية لديها هي الاكتئاب والقلق، وفي الأخير تم تقديم مجموعة من الاقتراحات والتوصيات . الكلمات المفتاحية: سرطان الثدي، الصدمة النفسية، المرأة المصابة بسرطان الثدي.

5-1-3دراسة الماحي زبيدة:

يعتبر سرطان الثدي العدو الأول للمرأة، لأنه يمس أنوثتها. ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن المعاش النفسي للمرأة المصابة به، مع تحديد أهم الاضطرابات التي تعيشها جراء إصابتها منذ المراحل الأولى لظهوره. ومن أجل هذا تم استخدام المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة، وقد تم اختيار عينة قوامها 20 امرأة مصابة بسرطان الثدي من أعمار مختلفة وفي مراحل متنوعة من المرض، ولقد استخدمنا في هذه الدراسة اختبارين إسقاطيين وهما روشاخ ورسم الشخص، زيادة

على اختبارين موضوعيين وهما "تايلور" للقلق و"بيك" للاكتئاب، وقد خلصت الدراسة إلى أن سرطان الثدي يؤثر بشكل كبير على المعاش النفسي للمرأة المصابة به، كما أن له علاقة مباشرة بظهور عدة اضطرابات نفسية لديها كالقلق والاكتئاب والإحباط، علاوة على انتشار الاضطرابات العلائقية مع محيطها، كما أثبتت الدراسة أن المساندة النفسية للمصابات بهذا المرض تساعدهن على تقبله.

5-2-الدراسات الأجنبية:

5-2-1دراسة "ديان" وآخرون(1990) (DIANE,ET AL) :

أن المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه بعد جراحة استئصال الثدي، عدة تغيرات رئيسية في حياتها والتي تؤثر على احساسها بالسعادة و الطمأنينة، وكذلك على علاقاتها بالأخرين، و قد يكون لأسلوب العلاج أثره في ذلك، فالتلف الناتج عن هذه الجراحة يؤثر على صورة المريضة عن ذاتها، مما يترتب عليه الشعور بالألم و المخاوف و انتظار الموت، حتى ولو كان الإجراء الجراحي علاجا شافيا لها، و قد أظهرت الدراسات أن هناك نسبة تتراوح مابين 25%و 30% من النساء اللواتي أجريت لهن عملية استئصال الثدي يواجهن مشكلة نفسية شديدة، و أكدت الدراسات أن تشخيص الأورام السرطانية وعلاجه يعدان من أكثر المتغيرات المسببة لاضطراب ما بعد الصدمة.

6-التعقيب على الدراسات السابقة:

6-1-أوجه الاستفادة:

من خلال العرض المفصل للدراسات السابقة والتي كانت تشترك مع متغيرات بحثنا استفدنا من الناحية النظرية والتطبيقية ما يلي:

-اعتماد الخلفية النظرية للدراسة التي تساعدنا في دراستنا الحالية.

- صياغة إشكالية الدراسة وفرضياتها.

- انتقاء أدوات الدراسة المناسبة والمنهج المناسب.

6-2-من حيث العينة:

- هناك اختلاف وتنوع في العينة، اختلاف في العمر، مرحلة المرض، الحالة الاجتماعية.

- توجد دراستين تناولت عينة لنساء مبتورات الثدي، ودراسات أخرى اشتملت على عينة من النساء التي لم يقمن بعملية البتر.

6-3-من حيث المنهج:

-اختلفت الدراسات وتنوعت من حيث المنهج المتبع، وأدوات الدراسة، فمنهم من اعتمد على المنهج الوصفي كما هو في دراسة شدمي رشيدة، ومنهم من اعتمد على المنهج العيادي (دراسة حالة) كدراسة منصوري ليلى وجلطي بشير والماحي زبيدة.

الفصل الأول

الصدمة النفسية

تمهيد:

من بين الوقائع والأحداث المؤلمة التي تؤدي إلى اضطرابات نفسية وحتى العقلية، لدينا الحدث الخارجي والمفاجئ والغير متوقع، وشديد التأثر على الفرد، مما يؤدي إلى حدوث صدمة نفسية قوية تفجر كيانه الإنساني وتهدد حياته.

1/تعريف الصدمة النفسية:

أ-إن لفظ صدمة يعود إلى الأصل اليوناني <TRAUMA>، والتي تعني "جرح" أو الجرح الذي حدث من طرف العنف، (عنف خارجي على العضوية كضربة، جرح ...)، وكان يستعمل في الطب والجراحة. يعني كذلك الآثار الذي يخلفه الحادث على الجسد.

ب-اصطلاحا: مصطلح الصدمة في ميدان علم النفس يستعمل للدلالة على ظاهرة الاختراق وكسر النفس عن طريق مؤشرات عنيفة وقوية.

- بمعنى أن الصدمة نتاج لانفعال لحدث شديد التأثر أو جرح عنيف على الفرد مع ترك آثار عميقة كتعرض شخص لحادث مرور أدى إلى وفاة أحد أفراد العائلة.

- و يرى Michel1998 أن الصدمة بسبب وضعية ما ضغط نفسي فعال إلا أن الضغط لا يمكن اعتباره صدمة إلا إذا أدى إلى استغلال الفرد، حيث يستجيب له بعدة اضطرابات، و تحمل الصدمة لا يتوقف على الوضعية أو الحالة النفسية، بل حسب خصائص الفرد.

(الحواجزي، 2003، ص.20).

– و يعرفها معجم مصطلحات التحليل النفسي بأنها حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته، و بالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله، و بما يثير التنظيم النفسي من اضطراب و آثار دائمة مولدة للمرض، حيث تتصفح الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الاثارات تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال، و بالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الاثارات و اصابتها نفسيا.

(لابلانش، 1997، ص.300).

–كما عرفها القاموس الطبي: أن الصدمة هي مجموعة من الاضطرابات النفسية أو النفس الجسدية الناتجة عن عامل خارجي يثير الشخص المصاب.

– أما العالم Lacan يرى الصدمة النفسية هي مواجهة عنيفة بين الفرد والواقع الصدمي، حسب تفسيره على:

الواقع: الحدث الصدمي.

الخيال: مصير الصدمة والخيال.

الرمزية: تجمع بين البعدين السابقين من خلال اللغة والاخفاق في العمل.

(ملوكي، 2020، ص.83،84).

– حسب "فرويد" يطلق اسم الصدمة النفسية على نوع الخبرة المفرطة الاثارة للجهاز النفسي وفي وقت قصير جدا، بحيث لا يستطيع احتمالها فيتداعى لها بالأعراض العصابية أو الذهانية.

(حنفي، 1995، ص.316).

* من خلال التعاريف يمكننا أن نستخلص أن الصدمة النفسية ماهي إلا تعرض الفرد لحادث يهاجم حياته، ويجعله تحت تهديدات ومخاطر مختلفة، بحيث يواجه الفرد الموت أو الخطر بطريقة مباشرة دون تهيء لها مسبقا مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية لدى الفرد، و قد تبقى مدى الحياة اذا لم يتلقى الفرد التكفل النفسي و العكس اذا كان هناك تكفل يمكن تجاوز تلك الصدمة و يكمل حياته بشكل طبيعي.

2/المفاهيم المرتبطة بالصدمة النفسية:

- **الصدمة Trauma**: التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يصيب الشخص.

- **الصدمة النفسية Traumatisme**: التي تشير إلى الأثر الداخلي الناتج عند الشخص بسبب حادث ما.

(سي موسي، وزقار، 2002، ص.62).

2-1-الحدث الصدمي والصدمة النفسية: عرف Bastide الحدث الصدمي 1968، على أنه مفهوم بشري مركزي (Anthropocentrique)، وليس معلومة موضوعية، حيث يشترط في الحدث الصدمي وجود شخص تعرض للحادث ويظل على قيد الحياة، بالإضافة إلى كونه واعيا، أو يكون مجرد شاهدا وبالتالي الحدث الصدمي يخضع الجهاز النفسي إلى التحويل وإذا لم يحدث ذلك ينتج اصطدام فيه وهو ما نسميه الصدمة. أما الصدمة النفسية ليست استجابة للنفس أمام موقف معين، لكنها استجابة وهو في حالة التثبيت(Blocage).

(عنو، 2021، ص.41).

2-2 العصاب الصدمي: هو نمط من المصاب يظهر فيه الأعراض أثر صدمة انفعالية ترتبط عموما بوضعية أحس الشخص فيها أن حياته مهددة بالخطر، وهو يتخذ في لحظة الصدمة شكل نوبة قلق عارمة قد تجر إلى حالات من الهياج والخلط العقلي وينتج لنا تطور اللاحق الذي يأتي غالبا بعد فترة من السكينة.

(حجازي،1987، ص.335).

2-3-الضغط النفسي: مجموعة من المواقف والأحداث التي لا يستطيع الفرد التوافق معها، مما يؤدي إلى حالات من الاضطراب والقلق، وتقاس عن طريق الدرجة التي يحصل عليها الطالب من خلال استجابة عن فقرات استبيان الضغط النفسي. أو هو مجموعة من المواقف والأحداث والأفكار التي تقضي إلى الشعور بالتوتر وتستشف عادة من إدراك الفرد بأن المطالب المفروضة عليه تكون فوق قدرات أو الامكانيات

(فاضل، 2011، ص.31،32).

2-4-اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة étale de stress traumatique: التعريف الوارد في الطبعة الرابعة في الدليل الإحصائي التشخيصي DSM4: هو حدث كبير و فجائي، خارج عن النطاق المألوف و استثنائي و خطير، مما يدخل الأفراد في دوامة من العجز لتكيف معه، يتمثل في الأفعال (اعتداء الجنسي، حروب، أعمال إرهابية..)، والحوادث العامة (حوادث الطرقات، الحرائق، حوادث العمل...)، والكوارث الطبيعية (الزلازل، الفيضانات، الأعاصير...)، وهو اضطراب الشدة النفسية بعد الصدمة يظهر بإحياء الخبرة الصدمة المؤلمة.

.(DSM4, page75)

3/لمحة حول تطور مفهوم الصدمة النفسية:

ظهر مفهوم الصدمة النفسية منذ العصر اليوناني، وقد تم استعارة مصطلح الصدمة من العلوم الفيزيائية وعلم أمراض التشريح، و الانتقال بالمفهوم من الصدمة العضوية التي ينتج عنها الجروح و رضوض إلى الصدمة النفسية للدلالة على إصابات و جروح في الجهاز التنفسي للفرد، فالصدمة النفسية هي نقل لمؤثرات حسية قوية (ليست فيزيائية)، سببها عوامل نفسية خارجية إلى الجهاز النفسي (ليس على الجسد) هذه التنبيهات خطيرة يتم التعرف عليها ضمن السجل الوحيد وهو الجهاز النفسي، أما العوامل الفيزيائية المرافقة لها تأخذ بعين الاعتبار في حدوث تأثيرها النفسي الناتج عنها،(كروك، 1996، croc)، وظف مفهوم الضغط (التوتر) خاصة في الفيزياء من طرف "هوك"Hooke" ليعير به عن القوة الضاغطة التي تؤدي إلى تغيير شكل المعدن و حجمه.

– و مبدأ مفهوم الصدمة النفسية يتحدد أكثر في الكتابات الغربية للتعبير عن مظاهره نفسية معروفة، حيث قام الطبيب النفسي الألماني "هيرمان أوبنهايم Herman Oppenhim" بتصنيف الأعراض لدى الحالات التي تعرضت لصدمات نفسية و أطلق عليها مصطلح "عصاب الصدمة" (Traumatischen Neurosen)، وتمييزها عن حالة الهستيريا و الوهن العصبي، انطلاقا من تفسيرات نشوئية نفسية Psychogénique، و خلص إلى تحديد الأعراض الإكلينيكية التي ذكرها في كتابه Die Traumatishen Neurosen، المتمثلة في ذكريات دخيلة،

قلق أمام كل ما يذكر الفرد بالصدمة، اضطرابات النوم و الكوابيس، مزاج متقلب، و فرط الحساسية وانطواء حول الذات و الانعزال.

– كما شملت دراسته أيضا حالات ظهور الأعراض بعد فترة زمنية من وقوع الصدمة بينما "جون مارتين شاركو" رفض مثل هذا التصنيف المستقبل لعصاب الصدمة واعتبرها مرحلة وسطيةpèriode de mèditation.

(عروج، 2016، ص.46،47).

4/أعراض الصدمة النفسية

4-1-الأعراض الحسية: تتمثل في الانفعالات والاستجابات إزاء منبهات داخلية أو خارجية، تحمل في طياتها أشكال الحادث، وأهم هذه الاستجابات ما يلي:

-**الحصر أو الضغط النفسي:** يحس المصدوم بقلق شديد والضعف والخوف من أن يصبح مختلا، أو أن يموت بحصرته. ويظهر القلق على شكل مخاوف مرضية phobies استجابات غير عادية لمنبهات طبيعية، وبذلك فهو يحس بأنه إنسان غير عادي يعيش في رعب.

– **الغضب والتهور:** يتميز انفعال المصدوم بالعنف والغضب الشديدين والتذمر من مصيره، وهذا ما يعجله يحبذ الابتعاد على الآخرين من أجل عدم الاصطدام بهم.

– **الاكتئاب:** يعني اضطراب المزاج والإحساس بالحزن الشديد والمستمر بالإضافة إلى الإحساس بالأسى.

- **الانهيار**: يتعرض المصدوم لاضطراب ذهني ونفسي نتيجة للحادث الصدمي، يتمثل في تعطيل تفكيره وتكون نظرته لذاته سيئة. بالإضافة إلى الشرود والسرحان وهي حالة يتميز بها المصدوم بفقدان الوعي الإدراكي والشعوري.

4-2-الأعراض السلوكية: تتمثل في ضعف النشاط الوظيفي غالبا نجد منها:

-**الهيجان:** عدم القدرة على الإحساس بالراحة والإحساس الدائم بالضغط.

-**العياء**: ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة للحدث الصدمي.

-**نوبات البكاء**: يبكي للتعبير عن حزنه وخسارته ومعاشه الصدمي.

-**اضطرابات النوم.**

4-3-الأعراض الذهنية: تتمثل فيما يلي:

-**الاضطرابات في الانتباه:** إن القلق الذي يعيشه المصدوم والأفكار المصحوبة بالانفعالات الشديدة والمصاحبة لتخيلات وهواجس ووساوس ورعب، الذي يعيشه من شأنه أن يؤثر على انتباهه.

- **اضطرابات التركيز.**

- **اضطرابات الذاكرة:** لا يستطيع القدرة على تركيز كل خبراته وذكريات، خاصة تلك المتعلقة بالحدث الصدمي ويعمل على تجنبها عل قدر المستطاع وهذا يؤثر على عمل ذاكرته.

4-4-الأعراض الجسمية: فهي تتمثل في:

-**نقص الوزن:** يكون ناقص لفقدان الشهية.

-الإنهاك.

-مواقف الفرد اتجاه نفسه.

-سوء تقدير الذات: يحس المصدوم بعدم أهميته وعدم قدرته على القيام بأي شيء والاحتقار النفسي، وهذا يؤدي إلى الانتهاك.

-فقدان معنى الواقع.

- **فقدان الأمل:** يتشاءم المصدوم وانعدام في تحقيق أي هدف مع التفكير المستمر في الموت.

-فقدان الثقة: لا يثق في الآخرين ويشك في تصرفاتهم. كذلك فقدان الثقة في الحياة.

(منصوري، 2020، ص.35،36).

5/أسباب الصدمة النفسية(العوامل):

تختلف العوامل المسببة للصدمة من حيث تأثيرها وشدتها ومدى تأثر الفرد بها، فمن بين العوامل المسببة للصدمة النفسية نجد الكوارث الطبيعية كالفيضانات والأعاصير والبراكين والزلازل، حيث أجريت دراسة على الناجين من زلزال أغادير وزلزال فرانسيسكو والتي بينت أن الكوارث الطبيعية تعتبر من بين مسببات الصدمة النفسية.

- ومن العوامل الأخرى المسببة للصدمة نجد حوادث المرور والحوادث الجوية كتحطم الطائرات، الاغتصاب والاعتداء الجسدي على الأطفال أيضا... وكذا فإنه

ضمن الدراسات الحديثة قد تم تبين ظهور ردود فعل صدمية لدى ضحايا الاعتداءات الإرهابية.

-كما قد صنف البروفيسور E Mousseong خلال المؤتمر الدولي الثامن للطب النفسي بأثينا سنة 1989 الصدمة النفسية من حيث أسبابها:

5-1-التهديد من داخل الجسد: وتضم هذه الفئة معايشة المريض شعور إصابته بمرض يهدد الحياة (القلب، سرطان، الإيدز) حتى ولم يكن مصابا بها فعلا، كما تتضمن هذه الفئة صدمات التعرض للعملية الجراحية أو غيرها من صدمات المريض الجسدي، كما تضاف إلى هذه الفئة حالات الخوف من فقدان التكامل العقلي أو الجنون.

5-2-التهديد من خارج الجسد: وتضم هذه الفئة مخاوف الأذى الاصطناعي (الحرب، الخطف، القتل...)، مخاوف الأذى الطبيعي (الزلازل، الفيضانات، البراكين، ...).

-كما تتضمن هذه الفئة مخاوف خارجية تتداخل مع الفئة الأولى، فتساعد على تحفيزها مثل: فقدان عزيز، وأحيانا مجرد موت شخص معروف من قبل المريض بصورة غير منتظرة.

(صالحي، 2020، ص.14).

6/النظريات المفسرة للصدمة النفسية:

6-1-نظرية التحليل النفسي: لقد تم تناول الصدمة النفسية من منظور التحليل النفسي من زاويتين أساسيتين يصعب التمييز بينهما نتيجة تكاملهما وهما:

6-1-1 وجهة نظر الدينامية: افترض "فرويد" من المحور الأول أن الصدمة النفسية تكون دائما جنسية، تنتج عن الإغواء، أي حادث إغواء طفل من طرف شخص راشد. وأشار إلى حدوث الصدمة يقتضي توفر أمرين:

-الأول هو حادث إغواء كائن غير ناضج، ويكون في وضعية سلبية، ومن دون تهيء.

أما الثاني فهو العامل المفجر أو البعدي(L'après-coup). الذي تأخذ الصدمة معناها من خلاله، فهو الذي ينشط الآثار الذكورية المتعلقة بحادث الإغواء المبكر الذي عمل الكبت على حجبه ونسيانه.

6-1-2 وجهة النظر الاقتصادية: دفع مشكل عصاب الحرب فرويد إلى أن يوجه انتباهه للصدمة النفسية من زاوية أخرى، إنه التصور الاقتصادي لها. فقد عرفها على أنها انكسار واسع لصادق الإثارات، كالإشارة إلى عدم قدرة الجهاز النفسي على تصريف فيض الإثارات الكبير. ذلك أن إجلاء هذه الكمية المعتبرة من الإثارات هي مهمة مبدأ اللذة، والذي يسبب عنف ومفاجئة الصدمة النفسية يجد نفسه مباشرة خارج دائرة التأثير فبسبب المباغتة لا يقوم القلق كإشارة إنذار بمهمته وبالتالي لا تتم تعبئة العمليات الدفاعية بصفة ملائمة. فالصدمة النفسية في محورها الثاني هي غياب النجدة في أجزاء الأنا والتي ينبغي أن تواجه تراكم الإثارات التي لا تطاق سواء كانت من مصدر داخلي أو خارجي.

(سي موسي، وزقار، 2002، ص.63،66).

6-2-النظرية السلوكية: في وجهة نظرهم اضطراب سلوك الأفراد و كيفية تعاملهم و كذلك ميكانيزمات الأساسية للتعلم هما الاشراط الكلاسيكي و الاشراط

الإجرائي اللذان عمل بهما MOWER سنة 1960، حيث يرى هذا الأخير أن مفهوم السلوكات لحالة الضغط ما بعد الصدمة هي كمركز لتطوير الاستجابات للصدمة، وهي الوضعية المرعبة التي تثير رد فعل وجداني مقلق و مضطرب على ثلاث مستويات (المستوى الحركي، المستوى الفيزيولوجي، المستوى المعرفي). هذه كلها تجتمع مع الحدث الصادم وعليه تفجر استجابة حصرية وهذا ما يطبقه نموذج الاشراط الكلاسيكي.

6-3-النظرية المعرفية: يرى هذا النموذج إلى إدراك معنى الحدث عند الشخص وكيف تظهر لديه المعاناة ويبدو أن هذا الأمر يتوقف على نظرة الشخص لذاته والعالم، و ندخل في صلب القيم و المعتقدات و النماذج المعرفية التي تميز الشخص عن الآخر و مما لاشك فيه أن الصدمة تؤدي إلى زعزعة بنيات الشخصية، و يري EPLEIN أن نضرة الشخص للواقع و تكيفه معه يرميان إلى تحقيق الأهداف التالية:

-الحفاظ على اعتبار الذات بشكل مقبول.

-الحفاظ على التوازن القائم بين اللذة والألم.

-الرغبة في الكلام والاتصال مع الآخرين.

(منصوري، 2020، ص.42).

6-4-النظرة البيولوجية: حاول بعض الباحثين أن يربطوا اضطراب ما بعد الصدمة بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تبادلات كيميائية وفيزيولوجية ووظائفية،

ويرى VAMDERKOLK سنة 1984، أن الصدمة تؤدي إلى اضطراب الدماغ وبعض أنحاء الجسم وهذا الاضطراب يظهر على الشكل الآتي:

-ارتفاع نسبة الإسيتيليكولين.

-ارتفاع نسبة الكاتيكولامين في الدم.

-انخفاض نسبة النورابيبينفرين.

-انخفاض نسبة دوبامين في الدماغ.

(منصوري، 2020، ص.43).

7/ أنواع الصدمة النفسية:

7-1-الصدمات الأساسية:

7-1-1صدمة الميلاد: تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد، إذ تعتبر صدمة الميلاد صدمة، ولعل أشهر من تحدث عن صدمة الميلاد هو Ctto Rank، في كتابه la Traumatisme de naissanc، سنة 1923، حيث اعتبر أن الميلاد حدث تهتز له نفس الطفل ويصيبه منها القلق الشديد الذي يكون أصلا القلق لاحقا.

7-1-2-صدمة الفصام: يتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ ولادته، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقته به كموضوع سيء وكريه أثناء الفصام. وهكذا تتراوح مواقف الرضيع من المواضيع إذ يرسم صورة وهمية تجعل هذه

المواضيع سيئة أو جيدة. وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها ومن هذا يتبع القلق والعصاب.

7-1-3-صدمة البلوغ: يرى Sillamy أن البلوغ هو مجموعة التحولات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ويمثل الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، والبلوغ مرحلة محتمة لكل فرد يمر بها خلال مراحل نموه.

7-1-4-صدمة الحياة: كل فرد معرض للأحداث في حياته قد تكون بسيطة وقد تكون عنيفة، وإذا كانت عنيفة فهي تسبب له صدمة نفسية، وعموما يمكن أن تكون هذه الصدمات مباشرة كمعايشة الحدث الصدمي أو غير مباشرة كمشاهدة أو سماع الحدث.

7-2-الصدمة الناتجة عن معايشة الحدث: هذا النوع من الصدمات يكون ناتجا عن صدمات عنيفة طبيعية خارجية عن نطاق الفرد (كالزلازل، الحرائق، البراكين...) وقد تكون مختلفة بفعل الإنسان كالحروب، حوادث مرور.

7-2-1-صدمات الطفولة: تحدث للطفل أثناء طفولته أحداث قد تتطور إلى صدمة أو عصاب صدمي، وتكون هذه الأحداث مؤلمة تستغرق وقتا قصيرا كالعمليات الجراحية التي تجري للطفل دون إعداده لها اعدادا نفسيا، وقد تكون أحداث طويلة الأمد كالانفصال بين الوالدين، أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الفرد من بيئته.

7-2-2-الصدمات الناتجة عن انفجار قنبلة: يتعرض لها الفرد بالتواجد في مكان فيه انفجارات ديناميت، قنابل ...، مما يترك آثار سيئة البيولوجية والنفسية.

7-2-3-الصدمة الناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث: تنتج هذه الصدمة عن سماع الفرد خبر فقدان أحد المقربين إليه أي شخص عزيز مما يؤثر على نفسيته دون حضور ظاهرة الفقدان.

7-2-4-صدمة المستقبل أو الصدمة الحضارية: تكون كنتيجة للإفراط في الإثارة كما يقول "توفلر" ويحدث ذلك عندما يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي.

(جوهرة، 2018، ص.118-121).

8/ مراحل الصدمة النفسية:

تتخذ الآثار الصدمة مسارا خاصا يمكن أن نميز فيه مرحلتين أساسيتين هما:

8-1-المرحلة المباشرة: عند وقوع الكارثة يستجيب الفرد لهذا الحدث الصدمي بردود فعل تعرف باسم الضغط، ففي حالة ردود فعل الضغط العادية والمتكيفة نجد الجسم في حالة تعبئة فيزيولوجية تظهر من خلال تسارع دقات القلب وارتفاع الضغط الدموي وتحرر السكر من الدم وضغط عضلي ....

- إلى جانب هذه المظاهر الفيزيولوجية هناك استجابات نفسية لضغط منها تموضع الانتباه وتمركز التفكير، تعبئة كل الطاقة على وضعية الكارثة لتقييمها وهذا من أجل إيجاد وسائل لمواجهة الخطر، وغالبا ما ترفق هذه الاستجابات بظواهر تمس عدة مستويات معرفية وعاطفية ...، كما يمكن أن تؤدي الاستجابات الضغط الحادة والتي تدوم طويلا وإلى إنهاك واستنزاف مخزون الطاقة وقدرات السيطرة الانفعالية للفرد.

8-2-المرحلة ما بعد المباشرة أو حالة الكمون: بعد انتهاء مرحلة ردود الفعل المباشرة للضغط التي يخرج منها الفرد منهك القوى تأتي مرحلة الكمون وتدوم من بعض الساعات إلى عدة أيام وقد تصل إلى بعض السنوات وتمتاز هذه المرحلة بحدوث اضطرابات منها: انفعالية كالاكتئاب، وسلوكية كتناول المهدئات، معرفية كضعف التركيز وجسدية كفقدان الطاقة والوهن.

(رزاق، 2018، ص.26).

9/أهم الحالات المرضية التي تخلفها الصدمة النفسية:

9-1-الحسرة: تبدأ اضطرابات الحسر والخوف منذ خبرة الشخص للصدمة والتي يمكن أن تستمر مدى سنوات أو تختفي ثم تظهر من جديد، بنفس الحدة أو تأخذ أشكال أخرى ضمن الأمراض النفسية والجسمية.

9-2-قلق الخوف: يكون على شكل خوف (فوبيا)، يبدي سلوكات تجنبية والإفراط في الحذر، والشك والإحساس بالتبعية، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية وانعدام الثقة بالنفس.

9-3-الإهتمام بالجسد: تكوين نظرة نحو ذاته تنمو انطلاقا من الصورة الذهنية التي كونها على جسمه، والصدمات تجعل هذه الصورة مضطربة بعدما واجهت خطر الموت أو أحست به، مما جعل اهتمام الفرد ينصب على جسده، لكونه الجسد هو كينونة ووجود حقيقي، فإذا ما تعرض لخطر ما فمعناه نهايته، ومن مثل هذا الاهتمام تنشأ حالات توهم المرض.

9-4-توهم المرض: وهو أن يعتقد الفرد أنه مصاب بمرض ما خطير أو أنه سيصاب به لأن هناك علامات تدل على ذلك، وكل هذه الأفكار لا صلة لها بحالته الصحية الحقيقية ويشتكي المتوهم بأعراض المرض في كثير من الحالات لا يوجد لها تفسير طبي واضح يوافق تلك الأعراض.

9-5-وسواس القهري: يتمثل في سيطرة الأفكار أو سلوكات على الفرد وعدم القدرة على التخلص من محتوى شعور معين، مما يجعلها حاضرة في ذهنه أو على شكل سلوكات يكررها.

9-6-الإدمان والسلوكات المنحرفة: يلجأ العديد من ضحايا الصدمات النفسية إلى تناول الكحول والمهدئات يصفها لهم الأطباء بغرض التقليل من حدة القلق والضغط المعاش، ولتجنب مواصلة هذا المعاش يتحول التناول تدريجيا إلى حالة إدمان، وبينما يتميز الأخرون بالعدوانية وسلوكات مضادة للمجتمع.

9-7-الاكتئاب: يعيش الفرد اضطرابات اكتئابية بداية من اليوم الثاني الذي يلي الصدمة، تستمر على مدى ثلاثة أشهر، إلا أنها تتميز بحدتها في الشهر الأول، ولقد أشارت بعض الدراسات أن ضحايا الصدمة يتعرضون لنوبات اكتئاب حادة ويمكن أن تمس أكثر من 60%.

9-8-الأفكار الانتحارية أو الانتحار: أثبتت الدراسات أن عدد كبير من ضحايا الانتحار هم ممن تعرضوا لصدمات العنف و الاغتصاب، و زنا المحارم، و كذا الشعوب التي تعرضت للكوارث الطبيعية كزلازل، الحروب، الفيضانات...

9-9 الذهانات: تؤدي الصدمة النفسية أحيانا إلى حالات الهوس والفصام فالحوادث الخطيرة تؤدي إلى حالة تفكك الشخصية، مما يولد هلاوس سمعية وبصرية، وارتفاع الارتباط الشخصي النفسي السوي بالواقع، أو فقدان الأمل نهائيا في الحياة، وبالتالي سيطرة الأفكار السوداوية على الفرد.

(عروج، 2016، ص.62،63).

10/ تشخيص الصدمة النفسية:

يتم تشخيصها بالاعتماد على المعايير الموجودة في DSM4 وهي بمثابة مرجع أساسي نعود إليه كل مرة ونجد هذه المعايير ضمن اضطرابات القلق تحت عنوان Stress Post Traumatique، معايير تشخيص الصدمة النفسية حسب DSM4 تتمثل في:

10-1-مواجهة الصدمة: أي تعرض الشخص لحادث الصدمي فنجد توفر العنصرين التالية:

-الشخص عاش أو شاهد أو واجه حادث أو مجموعة من الأحداث كان بإمكان أن تؤدي بأشخاص إلى الموت أو جروح خطيرة، أو كانوا مهددين بالموت أو بجروح خطيرة.

-استجابة الشخص إزاء هذا الحادث كانت بالخوف الشديد، إحساس بعدم القدرة أو الرعب.

10-2-تناذر التكرار: أي تكرار معايشة الحدث الصدمي بصورة مستمرة بواحدة أو بعدة طرق من الطرق التالية:

-ذكريات متكررة واحتياجية للحادث المثير، لإحساس بالضيق يتضمن صور أو إدراكات.

-إحساس أو هيجان كأن الحدث الصدمي يتكرر مع وجود إحساس إعادة معايشة الحادث تخيلات، هلاوس، ذكريات غير متسلسل.

-إحساس شديد بالضيق النفسي عند التعرض لصدمات داخلية كانت أو خارجية بإمكانها أن تشبه أو تشير أحد جوانب الحدث الصدمي.

-إعادة النشاط الفيزيولوجي عند التعرض لصدمات داخلية أو خارجية تشير أو تشبه أحد جوانب الحدث الصدمي.

10-3-تناذر التجنب: تجنب دائم للمثيرات المتعلقة بالصدمة وضعف النشاط العام. نجد منها:

-بذل جهد من أجل تجنب الأفكار، الإحساسات أو الحوادث المتعلقة بالصدمة.

-بذل جهد من أجل تجنب النشاطات، الأماكن، الأشخاص اللذين يذكرون الفرد بالصدمة.

-عدم القدرة على تذكر جانب مهم من الصدمة.

-انخفاض وقلة العواطف مثلا: عدم القدرة على إعطاء مشاعر الحنان.

- إحساس بأن المستقبل مسدود مثلا: الفرد يظن أن ليس بإمكانه العمل و الزواج ...

10-4-التناذر العصبي الإعاشي: أي وجود أعراض دائمة تدل على نشاط إعاشي عصبي لم تكن قبل الصدمة، نجد منها:

- صعوبة النوم، أو النوم المتقطع.
- حدة الطبع أو غضب سريع.
- صعوبة التركيز، واليقظة المفرطة.
- استجابة بقفزات عالية.

(DSM4)

11/ علاج الصدمة النفسية:

11-1-العلاج الدوائي: يهدف العلاج الكيميائي الصيدلاني لمن تعرض للصدمات إلى علاج الأعراض (إعادة الإحياء، تجنب فرط النشاط العصبي الإعاشي)، التظاهرات المرضية المصاحبة كالاضطرابات الاكتئابية والحصرية بالموازاة مع هذا التحسين العام لحياة المريض. يتمثل العلاج في تناول ما يلي:

11-1-1-مثبطات إعادة التقاط السيروتين IRS: الذي يعدل السيروتونين من خلال فرط تنبيه دارة الخوف على مستوى موقع كوريليس فيبدأ مفعول مضادات إعادة التقاط السيروتونين بعد 4 أو 6 أسابيع مع العلاج. البقاء على العلاج بمقادير فعالة بين 12 و24 شهر، حتى يمكن الوقاية من الانتكاسات. من أهم المواد الكيميائية التي تعطى للمريض نجد:

-**فليوكستين (Flouxétine)**: من 20 إلى 80 ملغ.

-**باروكستين(paroxétine)**: من 20 إلى 60ملغ. ناجح وفعال.

-**سرترالين(Sertraline)**: من 50 إلى 200 مغ، مادة مفيدة.

-**سيتالوبرام(Citalopram)**: من 20 إلى 60مغ، أكثر فعالية خاصة عرضي التجنب والانتهاك.

11-1-2-مضادات الاكتئاب: ينصح بها إذا لم ينجح بها النوع الأول. من أهم الأدوية المقدمة نجد:

-**فانلفاكسين(Venlafaxine)**: ي يعطي بمقدار 75 إلى 225 ملغ يوميا، له فعالية على أعراض حالة الإجهاد ما بعد الصدمي.

-**ميرتازابين(Mirtazapine)**: يعطى بمقدار 15 إلى 45 مغ لليوم، وله فعالية على أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة، واضطرابات النوم، له آثار جانبية منها زيادة الوزن.

11-1-3-أدوية معدلة للمزاج: هذه الأدوية معدلة للمزاج، نذكر منها:

-لاموترجين، كاربامازيبن، فالبروات، تياقالين، والليتيوم.

11-1-4-العناصر الأدرنالينية: إن حالة فرط اليقظة يجعل العناصر الأدرنالينية التي تملك خصائص مثبطة ذات قيمة وقائية ضد حالة اضطراب ما بعد الصدمة التي تحدث بعد حالة إجهاد حاد ومن أهم العناصر الأدرنالينية المستخدمة نجد:

-المثبطات بيطا وألفا الأدرنالينية.

11-2-العلاج التحليلي النفسي:

قدم العديد من علماء المدرسة التحليلية مفاهيم إكلينيكية تفيد في العمل مع الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث صادمة من هذه المفاهيم ما قدمه "فرويد" عن الصدمة النفسية و (حاجز المنبه) و (إجبار التكرار).

11-2-1-نموذج (هورتيز) للعلاج النفسي التحليلي: الذي يرتكز على جانبين هامين:

أ-الحمل الزائد مع المعلومات.

ب-المعالجة غير مكتملة للمعلومات.

ويعتبر هذا النموذج أن الخبرة الصادمة تكون من القوة لدرجة أن تعالج على الفور، لذا يجري استبعادها من الوعي وتظل مخزونة في شكل نشط للذاكرة حيث تعمل آلية الخدر على حماية الأنا من المعلومات الصادمة، وغالبا تتواتر اقحامات ذهنية كالأفكار والصور ونوبات الانفعالات، وإحياء الخبرة الصادمة نتيجة استثارتها من أحداث خارجية وتستمر حالة الخدر هذه حتى تتم معالجة المعلومات كليا.

(رزاق، 2018، ص.35-38).

وهنا يكون دور العلاج في إكمال معالجة المعلومات وليس فقط التفريغ أو التنفيس والاقحامات الذهنية تيسر من عملية معالجة المعلومات كما تساعد العمليات الدفاعية على الاستيعاب التدريجي للخبرة الصادمة، وتحدث 3 ثلاث أساليب عامة للعلاج. وتعتمد وفقا لدرجة سيطرة آليات الإنكار أو الخدر وهي:

-التحكم الزائد، الإقحام والانكار، التحكم المنخفض.

*ويتضمن العلاج حسب نموذج (هورتيز) أن الأساليب والاستراتيجيات لها تدخلات عديدة منها:

التنويم المغناطيسي والإيحاءات والمسرحيات النفسية والضغط الاجتماعي والتنفيس الانفعالي، والتداعي الحر. والكلام واستخدام الصور من أجل الاستدعاء وإعادة بناء المعرفي والمعالجة وإعادة التنظيم والاستدعاء وتدعيم الأفكار المتناقصة وغيرها من الاستراتيجيات.

11-3-العلاج السلوكي:

يركز العلاج السلوكي على العمل على البيئة الضاغطة وتقليل الاستجابة للمؤثر الضاغط وتحديد المثير الضاغط وتقليله أو العمل على تلاشيه ومن ثم يركز على تحليل ومعالجة الأحداث الطبيعية.

11-3-1-استراتيجيات العلاج السلوكي: من أهم استراتيجيات العلاج السلوكي، العلاج بالتفجر الداخلي، ويهدف لخفض القلق الناتج عن استدعاء ذكريات الحدث الصادم الذي تعرض له الفرد، ويشمل ثلاث مراحل هي:

***المرحلة الأولى التدريب على الاسترخاء:** بهدف تيسر قدرة الفرد على تخيل مشهد الحادث الصادم ولحفظ مستوى القلق المتبقي الذي يتبع تقديم مشاهد الصدمة، ويتضمن الاسترخاء عدة طرق منها التدريب على استخدام كلمات هادئة وإرخاء عضلات الجسم تدريجيا حتى تصبح الكلمات نفسها باعثا على الاسترخاء ومرتبطة به وعادة يتم تسجيلها على أشرطة سمعية لتسهيل تطبيق الحالة لها وهي في منزلها.

***المرحلة الثانية التدريب على التخيل السار:** والذي يهدف إلى زيادة حالة الاسترخاء لدى الفرد وتحديد قدرته على تخيل مشهد سار مع توجيه الأخصائي حيث

يطلب من الفرد تخيل صور أو مشاهد سارة في أماكن يحبها وتستدعي منه الاسترخاء في الوقت الذي يقدم الأخصائي تفاصيل يمكن تصورها عن المشهد السار.

***المرحلة الثالثة العلاج بالتفجر الداخلي أو بالغمر:** ويكشف هذا الأسلوب عن استراتيجية سلوكية يمكن استخدامها كنسق لبناء برامج علاجية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية، وتتضمن عدة أطوار فرعية من أبرزها: عمل تنظيم هرمي للذكريات الصادمة، حيث يحدد الفرد الحوادث الصادمة التي تعرض لها، إذا كان قد تعرض لأكثر من حادث صادم يطلب منه ترتيبها هرميا بدء من الأقل إلى الأكثر استدعاء للقلق، ويطلب منه ترتيب المشاهد المتعلقة بالحادث الصادم الواحد بطريقة هرمية أيضا.

– وهناك أيضا خفض الحساسية المنظم يعتبر أسلوب مفيد في علاج بعض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة كحالات القلق والخوف ....

(رزاق، 2018، ص.39،40).

* وتوجد كذلك الكثير من الأدلة المشجعة لفكرة أثر التمارين في تقليل آثار الضغوط عن طريق تقليل الاستجابة للضغوط ذاتها، (مثل تمارين الاسترخاء).

11-4-العلاج المعرفي السلوكي:

ويركز العلاج المعرفي السلوكي على نموذج تغيير سلوك والذي يتم على عدة مراحل هي:

-تدريب الفرد على ملاحظة سلوكه بشكل جيد: ومساعدته على تحديد مشكلاته على أساس أنها قابلة للحل، حيث يركز العلاج على تشخيص الفرد على اكتشاف ذاته.

-مساعدة الفرد على تحقيق التغيير المعرفي السلوكي والانفعالي:

من خلال تغيير سلوكه الظاهر وتعزيز النشاط التنظيمي الذاتي بتغيير الصور والمشاعر والانفعالات التي تعيق التوافق وتكوين الأبنية المعرفية الإيجابية التي يدركها الفرد من خلالها العالم.

-تعزيز التغيرات وتعميم التغير في السلوك وتجنب الانتكاسة:

يركز على إعادة بناء المعرفي من منطلق أن الأفكار والمعتقدات تؤثر على سلوك الفرد ومشاعره واستبدالها بأفكار وأنماط سلوكي أكثر موضوعية وأكثر نجاحا في حل المشكلات وفي إعادة الثقة بالذات. مما يجعل الفرد أكثر وعيا بتأثير الأفكار والمشاعر السلبية على سلوكه.

- ويرى "ماهوني" و "أرنكوف" أن هناك ثلاثة صور رئيسية للعلاج المعرفي السلوكي وهي:

١-العلاج العقلاني.

٢-العلاج الذي يتناول تحسن مهارات التعامل والمواجهة.

٣-العلاج من خلال حل المشكلات.

*حيث يؤكد النوعان الأخيران على الطرق المفضلة لتعلم مهارات المؤلمة وزيادة القدر على حل المشكلات. (رزاق، 2018، ص.41).

خلاصة:

يتعرض الفرد في حياته إلى حوادث تكون صادمة وعنيفة ومفاجأة تزعزع استقراره وهذه الحوادث تسبب له صدمة مما تؤدي إلى اختلال توازنه النفسي، فالصدمة عبارة عن تعرض الفرد لحادث مفاجئ وعنيف، يكون غير متوقع، مما يحدث اضطراب الذي يظهر على شكل مجموعة من الآثار (الأعراض)، والتي تؤثر على الفرد نفسيا وجسديا فإذا بقت هذه الآثار مع الفرد لوقت طويل ولم يتلقى الشخص المصدوم إلى العلاج وكذا التكفل النفسي والرعاية، فإنه من الممكن أن تتطور الصدمة وتصبح عصاب صدمي. لأن مواجهة الفرد للموت يجعله يزيد في توتره، مما يؤدي إلى ظهور أعراض خاصة بهذا الاضطراب. لذا يجب الإشارة إلى ضرورة المساندة وطلب العلاج في أقرب وقت.

الفصل الثاني

سرطان الثدي

تمهيد:

إن تحدثنا عن أرهب الأمراض الجسدية التي لها أثر وطيد في نفوس البشر نجد الصدارة السرطان أو بما يعرف بمرض العصر بحيث غالبا ما يربط بالموت المحتم ونجد ان سرطان الثدي من بين أشهر السرطانات وأكثرها دراسة وهذا يعود للانتشار الواسع له والتأثيرات النفسية التي يخلفها جراء الجراحة على عضو مهم جدا في الجسم وقد تطرقنا إلى أهم التفاصيل في الفصل.

1-مفهوم السرطان:

كلمة الورم الخبيث مشتقة من الكلمة اللاتينية "CRAB" وتعني السرطان (وهو حيوان مائي)، أما كلمة "CANCER" بالإنجليزية فهي مشتقة من الكلمة اليونانية "CARKINOS" وتعني حيوان السرطان والتي ترمز لمختلف مميزات هذا الحيوان.

لقد كانت الأورام الخبيثة في الثدي والتي سحبت بأيدي الأطباء الرومان تحمل شكل السرطان "CRAB" ولذلك سميت بالأورام الخبيثة السرطانية "السرطان"، كما أن الكلمة اليونانية الأصل "كاركينوس" "KARKINOS" والتي استخدمها أبو قراط منذ ألفين وخمسمائة عام لوصف مرضاه المصابين بهذا المرض.

(سعادي، 2008، ص 29).

– أما من الناحية الاصطلاحية فيتكون السرطان داخل الخلايا "ellsc"، تلك العناصر الأساسية التي تكون الأنسجة، والأنسجة هي التي تتألف منها أعضاء الجسم "rganso".

تنموا الخلايا بشكل طبيعي وتنقسم لتكون خلايا جديدة كلما احتاج إليها الجسم، وعندما يتقدم عمر الخلايا، تموت، وتحل محلها خلايا أخرى جديدة وأحيانا، يحدث خلل في تلك العملية المنظمة، فتتكون خلايا جديدة في حين أن الجسم ليس بحاجة إليها، ولا تموت الخلايا القديمة في الوقت المحدد لموتها، وهذه الخلايا الزائدة قد تكون مجموعة من الأنسجة تسمى تضخما أو ورما وهذه الأورام تكون إما حميدة أم خبيثة والسرطان يندرج ضمن الأورام الخبيثة.

فخلايا السرطان تنتشر بالانفصال عن الورم الأولي "rimaryp " ودخول مجرى الدم أو الجهاز اللمفاوي "ystems ymphaticl" وقد تهاجم خلاياه أعضاء أخرى، ويسمى انتشار السرطان بالمكان الذي تبدأ فيه.

(العقيل ، بدون سنة ، ص5،6،7).

2-أنواع السرطان:

انتشر السرطان بطريقة رهيبة في العالم ما أثار نوعا من الجدل حول استكشاف أنواعه، فقد صرح العلماء أن هناك ما يقارب "100" نوع من السرطانات عند البشر وقد صنفت بطريقتين:

2-1-التصنيف حسب الموضع بالجسم:

المواضع الأولية التي تغلب إصابتها بالسرطان في الجسم هي:

الجلد، أثداء النساء، الجهاز الهضمي، الجهاز التناسلي، الجهاز التنفسي، مكونات الدم، الجهاز اللمفاوي والجهاز البولي.

(الموسوعة العربية رقم 12، ص 227).

2-2-التصنيف حسب نسيج الجسم:

تعرف السرطانات علميا تبعا لنمط النسيج الموجود في الجسم الذي تعود إليه أصلا، وبذلك يمكن تقسيمها لمجموعتين رئيسيتين هما: السرطانة أو السرطان الغدي والورم اللحمي أو السرقوم.

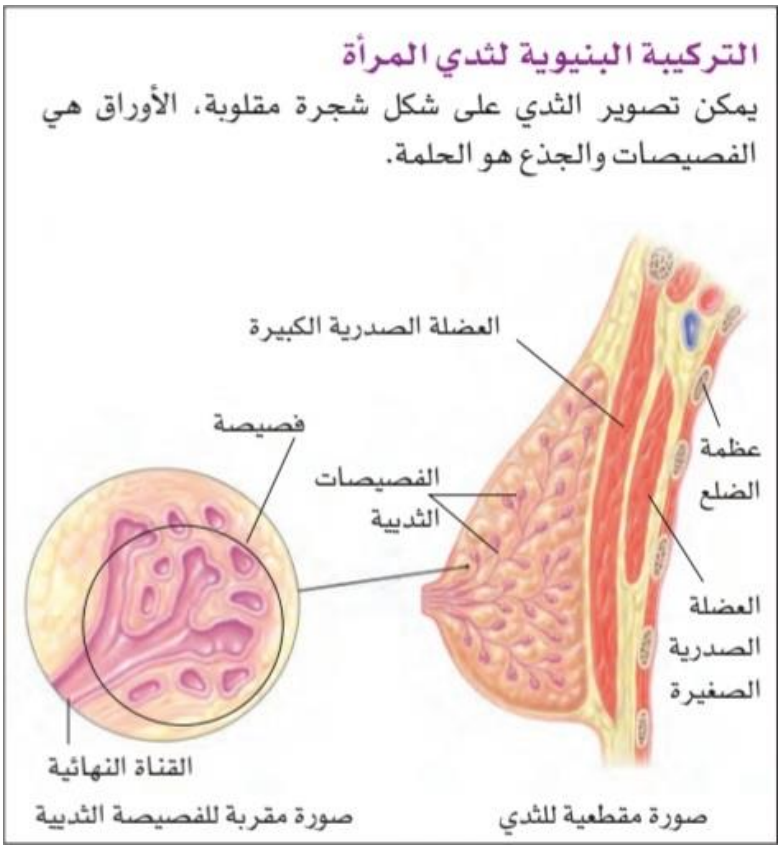
(سعادي ، 2008 ، ص 20).

3-البنية التشريحية للثدي:

يتكون الثدي من تجمع العديد من الخلايا المفرزة والتي تنتظم وتترتب في شكل فصيفصات دقيقة أو ما يسمى العنيبات، وهي تقوم بدور الغدد التي تصنع وتفرز الحليب الذي ينتقل إلى الحلمة عن طريق شبكة من القنوات، وتحاط هذه القنوات والغدد بالنسيج الداعم الدهني والليفي وتغطّى بالجلد. ويتموضع هذا العضو على عضلة الصدر الرئيسية الواقعة على جدار الصدر.

(سعادي،2008، ص 25).

التركيبة البنيوية لثدي المرأة:



(ديكسون، 2013، ص 03).

4-مفهوم سرطان الثدي (Beast cancer):

هو عبارة عن تكتل في الثدي مع العلم أن نسبة 95٪من التكتلات هي اورام حميدة وليست سرطانية، وتكون أولى أعراضه المرافقة لتشكل الورم هو خروج أي إفرازات من الحلمة محتوية على الدم.

ويعني سرطان الثدي بعض الخلايا داخل الثدي تنمو بشكل غير طبيعي لتشكل كتلة بداخله، وتختلف هذه الخلايا السرطانية عن الخلايا الطبيعية في عدة أمور هي: الحجم، الشكل، السلوك، وهذه الخلايا تفرز الأنسجة المحيطة وأحيانا تنتقل إلى أماكن محيطة في الجسم

ومصطلح سرطان الثدي هو المصطلح الشائع الذي يطلق على ورم سرطاني (خبيث)، يبدأ في خلايا تغطي القنوات والفصوص في الثدي.

(سعادي،2008، ص 25).

5-أعراض سرطان الثدي:

•كتلة في الثدي

•تغير شكل الثدي وظهور غمّازات أو تعرجات في جلدته.

•تغيّر في البشرة التي تغطي الثدي مثل ظهور تقرحات أو افرازات.

•انقلاب الحلمة، دخول الحلمة إلى الثدي.

•تغيّر في سطح الحلمة وظهور الاكزيما وتحرشفها.

•إفرازات من الحلمة.

•ألم في الثدي.

•تورّم الثدي.

•تورّم تحت الإبط.

•تكتلات ثديية.

ولكنّ أغلب النساء اللواتي يعانين من هذه الأعراض غير مصابات بالضرورة بسرطان الثدي.

(ديكسون، 2013، ص37).

6-أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بسرطان الثدي:

إلى يومنا هذا لم يتمكن العلماء من تحديد الأسباب الرئيسية للإصابة بسرطان الثدي، لكن حددوا مجموعة من العوامل التي تساهم في الإصابة بمثل هذا المرض والتي تتمثل في:

1-السن L'âge :

يزداد انتشار سرطان الثدي لدى النساء الذين يصلن إلى سن اليأس حيث نشاهد بدرجة أقل بصفة ملحوظة لدى النساء الأقل من 45 عاما.

2-الرضاعة Allaitement matériel :

رغم أن دور الرضاعة في الحماية من السرطان لايزال غير واضح إلا أن هناك بعض الأدلة تشير بالفعل إلى أنها قد تخفف بالفعل من خطر الإصابة بسرطان الثدي.

3-الوزن Le poids :

إن ارتفاع مؤشر كتلة الجسم الذي يزيد عن 30 كلغ من خطر الإصابة بسرطان الثدي بحوالي 50٪ مقارنة بالنساء الذين يتمتعن بمؤشر كتلة الجسم الطبيعي 25 كلغ أو أقل.

4-الوراثة La génétique :

رغم أن أغلب السرطانات تحدث بشكل غير وراثي لكن 10% من الحالات يسري سرطان الثدي في العائلات ويسمى في هذه الحالة سرطان الثدي التوارثي وعموما هناك احتمال أن تصاب سيدة واحدة بين 100 سيدة بسرطان الثدي التوارثي.

فإذا تم التعرف على الجين المسبب للمرض بدقة عن طريق تتبع أنماط ظهوره في العائلة يسمى المرض توارثي أما إذا لم يتمكن من تتبع الجين بسهولة فيسمى سرطان الثدي العائلي.

ولا يمكن أن يرث كل أفراد العائلة نفس الجين المسبب للمرض على اعتبار أننا نرث نسختين من كل جين نسخة من كل من الأبوين.

(بخشاشة، حفار الساس، 2021، ص 104،105).

5-التاريخ العائلي:

أقل من واحدة من أصل 10 نساء يعانين من سرطان الثدي، يصبن به لأنهنّ ورثن نوعاً من الشذوذ الجنسي يجعلهنّ أكثر عرضة لهذا المرض.

(ديكسون ،2013، ص9).

6-العادة الشهرية: تبين من الإحصاءات أن النساء اللواتي بدأن العادة الشهرية في سن مبكرة (قبل بلوغ 20 سنة) أو توقفت لديهن العادة الشهرية في سن متأخرة (بعد بلوغ 51سنة) لديهن خطرا أكبر قليلا للإصابة بسرطان الثدي.

(منصوري،2020، ص61).

7-العلاج السابق لسرطان الثدي:

إن النساء اللواتي يصبن بالسرطان في ثدي واحد عرضة للإصابة بالسرطان بالثدي الثاني أكثر من النساء اللواتي لم يصبن بالسرطان من قبل.

ويصاب في كلّ عام، ما بين 4 و6 نساء من أصل ألف يعانين من السرطان في ثدي واحد، بالسرطان في الثدي الثاني.

ولهذا السبب، يتعين على هذه النساء أن يحرصن على الخضوع لفحص الثدي طوال حياتهن، وخصوصاً الصور الشعاعية للثدي بشكل منتظم.

وتخفف عقاقير الهرمونات المستخدمة في علاج سرطان الثدي خطر الإصابة بالسرطان في الثدي الآخر بنسبة 50%.

(ديكسون، 2013، ص11).

8-الجنس:

إن كون الشخص امرأة يعتبر عاملا للخطر الرئيسي لحدوث سرطان الثدي، ويمكن لسرطان الثدي أن يصيب الرجال ولكن هذا المرض تصاب به النساء بمعدل100 مرة أكثر من الرجال.

7-أنواع سرطان الثدي :

الكثير منا لا يعلم أن سرطان الثدي مجرد مرض واجد يعالج بطريقة معينة واحدة، أي ذات معيار ثابت، بل ثمة أنواع عديدة لسرطان الثدي وجوانب عدة للمرض تساهم في تحديد العلاج الملائم ومدى درجة خطورة المرض.

ومن بين أهم العوامل المأخوذة بعين الاعتبار هي:

_حجم الورم

_شكل الورم تحت المجهر

_إذا انتشر الورم إلى العقدة اللمفاوية

_إذا كان على سطح السرطان عوامل نمو أو إذا كان إيجابيا لناحية جين (HER2).

(ديكسون، 2013، ص 63).

* ومن خلال هذه العوامل يتم تحديد إلى أي نوع ينتمي هذا السرطان وهذه الأنواع تتمثل في:

السرطانات الغازية والغير الغازية.

7-1 السرطانات الغازية:

تصنف في فئات والتصنيف الأكثر شيوعا هو الأورام من نوع مميز:

*النوع الخاص من السرطانات الغازية تتمثل في:

1. أنبوبي
2. مصفوي
3. موسيني
4. حليمي
5. لبّي
6. فصيصي .

*** النوع المميز من السرطانات الغازية:**

1. الورم الأنبوبي الغازي
2. السرطان المصفوي الموسيني
3. السرطان الغازي الموسيني
4. السرطان الحليمي
5. السرطان اللبّي الغازي
6. السرطان الفصيصي الغازي
7. السرطان القنوي الغازي (ديكسون، 2013 ، ص 76،74،73،71).

2-7 -السرطانات الغير غازية :

ينمو سرطان الثدي من الخلايا التي تشكل بطانة فصوص الثدي (أوراق شجرة الثدي) والقنوات (الأغصان) وتعرف الخلايا السرطانية التي تنحصر في الفصوص أو القنوات بالخلايا اللابدة أو غير غازية وهي نوعان:

_ سرطانة لابدة في القنوات

_ سرطانة لابدة في فصيفصة وتعرف بالورم الفصيصي.

(ديكسون، 2013.ص 64).

8-مراحل تطور سرطان الثدي:

(تحديد مرحلة المرض)

-تعني بالعبارة "مرحلة المرض" كامل المعطيات حول مرض السرطان الذي يتم تشخيصه:

- مميزات خلايا الورم
- وضع العقد اللمفاوية
- وجود أو غياب نقيلات بعيدة.

تساعد مرحلة المرض في التخطيط للعلاج في مرحلة التشخيص، وتشكل جزءا من مجموعة المعطيات لتقييم خطر عودة المرض مستقبلا.

8-1 المرحلة "0":

يكون الورم غير متفشٍّ، يحدّه غشاء دقيق يدعى سرطانا موضعيا (carcinoma in situ)، لا يرسل هذا الورم نقيلات، ولا يشمل العقد اللمفاوية.

في هذه المرحلة يصنف كسرطان الأقنية في الموقع (uctald -DCIS tuaS Inaarcinomc).

8-2 المرحلة -1- :

ورم سرطاني بقطر 2 سنتميتر خرج من حدود الأنابيب، غزا نسيج الثدي، لكنه لم ينتشر للعقد اللمفاوية أو إلى خارج الثدي، في هذه المرحلة يدعى أيضا ورما ارتشاحيا (Infiltrating) أو إجتياحيا (Invasive).

8-3 المرحلة-2- :

في هذه المرحلة، يمكن أن تتحقق أية من الإمكانيات التالية:

1. ورم اجتياحي قطره 2 سنتميتر، لكن العقد اللمفاوية تحت الإبطين، غير ثابتة (القابلة للإزاحة) في نفس جانب الثدي غير مصابة، العقد الثابتة تشير إلى تورط أكبر للورم السرطاني في الثدي.

2. ورم بقطر 2-5 سنتميتر، أو لا يشمل، العقد اللمفاوية تحت الإبطين.

3. ورم بقطر أكبر من 5 سنتميتر، لا يشمل العقد اللمفاوية.

8-4-المرحلة -3-: تنقسم إلى مرحلتين فرعيتين:

8-3-1 المرحلة -3-أ: يمكن أن تستخدم أية من الإمكانيتين التاليتين:

1. ورم اجتياحي بقطر 5 سم، يشمل العقد اللمفاوية تحت الإبطين الثابتة، أو اللاصقة إحداها للأخرى.

2. ورم اجتياحي بقطر أكبر من 5 سم، يشمل العقد اللمفاوية تحت الإبطين في نفس الجانب، القابلة للإزاحة.

8-3-2 المرحلة -3- ب: يمكن أن تتحقق أية من الإمكانيات التالية:

1. ورم، أيّا كان قطره، انتشر إلى الأنسجة المحيطة بالثدي (جدار الصدر أو الجلد)، يشمل أضلاع وعضلات الصدر.

2. ورم أيّا كان قطره، انتشر إلى العقد اللمفاوية في جدار الصدر، على طول عظم القص.

3-سرطان ثدي التهابي -نوع نادر من سرطان الثدي يصنّف كورم سرطاني في المرحلة -3-.

8-4 المرحلة -4-:

في هذه المرحلة توجد أورام سرطانية في الثدي أرسلت نقيلات إلى أعضاء أخرى في الجسم، مثل العظام، الرئتين، الكبد أو الدماغ.

(جمعية مكافحة السرطان، 2016، ص 22 ،23).

9-تشخيص سرطان الثدي:

9-1-الفحص البدني :

حيث ينظر الطبيب أولا إلى الثديين، فيما تقرب المرأة ذراعيها وتضعهما إلى جانبها، ثم ترفعهما فوق رأسها ثم تشدهما على وركها، ومن خلال النظر بدقة في المواضع المختلفة، قد يرى الطبيب تغيرات تساهم في تحديد طبيعة المشكلة، بعدها تتمدد على ظهرها ويديها خلف رأسها، وفي حال وجد الطبيب كتلة خلال الفحص، قد يركز على هذه النقطة فيتحقق منها برؤوس أصابعه ويأخذ قياساته.

(بخشاشة، حفار الساس، 2021، ص 44).

9-2 التصوير بالموجات فوق الصوتية(Ultrasound):

ترسل آلة الموجات فوق الصوتية موجات صوتية لا يسمعها البشر. وترتطم تلك الموجات بالأنسجة داخل جسمك كالصدى. ويستخدم الكمبيوتر تلك الأصداء في

تكوين صورة تسمى مخطط أمواج صوتيًّا (سونوجرام /Sonogram).

(الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، 2013، ص31).

9-3 التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM):

مغناطيس قوي موصل بجهاز كمبيوتر يستخدم في صناعة صور مفصلة لمنطقة معينة من جسمك. ويمكن لطبيبك الخاص أن يستعرض تلك الصور على شاشة مستقبلة أو يطبعها في أفلام.

(نفس المرجع السابق، 2013، ص 32).

9-4-تصوير الثدي بالأشعة السينية (الماموغرام):

يقوم تصوير الثدي الشعاعي (ماموغرام) على استخدام الأشعة السينية ذات السعة منخفضة الجرعة، وهو بمثابة اختبار للكشف المبكر عن الإصابة بسرطان الثدي.

(ديكسون، 2013، ص25).

10-طرق علاج سرطان الثدي:

تعتمد الفترة العلاجية لسرطان الثدي على أربعة طرق إما بالجراحة أو العلاج الكيميائي أو الإشعاعي أو الهرموني.

10-1 العلاج بالجراحة:

عادة يتم استئصال الورم أو كامل الثدي مع أو بدون العقد اللمفاوية في الإبط كمرحلة أولى، ويتبع هذا علاج إشعاعي فقط وذلك حسب الحالة.

(سعادي،2008، ص28).

10-2 العلاج بالأشعة:

يقتل العلاج بالأشعة الخلايا باستخدام الأشعة السينية فيلحق ضررا بالخلايا التي هي في طور النمو في الجسم، ولحسن الحظ في الثدي الطبيعي تنمو خلايا قليلة في وقت واحد، فيما تنمو الكثير من الخلايا عند الإصابة بالسرطان.

لذا يلحق العلاج الإشعاعي ضررا بالخلايا السرطانية أكبر مما يلحقه بالنسيج الطبيعي للثدي. (نفس المرجع السابق، 2013، ص 119).

10-3 العلاج الهرموني:

هذا العلاج يبدأ بعد نهاية العلاج بالأشعة ويعطى لبعض المريضات اللاتي تجاوزن سن الخمسين، ليس كل المريضات يحتجن للعلاج الهرموني علما بأن هذا العلاج قد يستمر مدى الحياة.

(سعادي، 2008، ص 29).

ويختار هذا العلاج في عين اعتبار بعض العوامل من بينها:

- خطر عودة السرطان.
- الفوائد المحتملة للعلاج.
- مخاطر العلاج وأعراضه الجانبية.
- الوضع العام الصحة المريضة.
- آراء المريضة.

(ديكسون، 2013، ص 126).

10-4 العلاج الكيميائي:

هو علاج السرطانات بالأدوية الكيميائية المضادة للسرطان (cancer Anti) قادرة على تدمير الخلايا السرطانية وخاصة المتميزة فيها بالانقسام السريع ويوجد علاج بأدوية مستهدفة، وأحيانا دواء واحد لا يكفي بل يجب الجمع بين عدة أدوية ويسمى بتجميع الأدوية، كما هو علاج شامل يعطى بشكل دوري ويتم بالحقن عبر الوريد لقتل الخلايا السرطانية. (منصوري، 2020، ص65).

خلاصة:

على الرغم من التطور الواسع الذي شهده ميدان الطب والتكنولوجيا، واختراعاتهم الجديدة لآليات علاج الأمراض، يبقى السرطان خصما قويا للأطباء والعلماء خاصة لما ينتج عنه من خسائر بشرية، فكلمة سرطان ترتبط عادة بالموت ما يؤدي إلى ظهور العديد من الاضطرابات النفسية كالصدمة.

ويعتبر سرطان الثدي الكابوس الذي يلاحق الإناث خاصة وأنه يرتبط برمز أنوثتهن، لذا يجب تحسين الرعاية الصحية والقيام بالفحوصات الدورية خاصة في العائلات ذات التاريخ العائلي الحامل لسرطان الثدي.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد

1. **الدراسة الإستطلاعية**
2. **أهداف الدراسة الاستطلاعية**
3. **منهج البحث**
4. **حدود البحث**
5. **معايير انتقاء مجموعة البحث**
6. **مجموعة البحث**
7. **أدوات البحث**

تمهيد:

لتطرق إلى الدراسة الاستطلاعية لابد من التطلع على ميدان الدراسة وكذا تحديد عينة البحث والمنهج المتبع.

1-تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تركز عليها الدراسة الميدانية، فهي ذات أهمية كبيرة لأنها تساعد الباحث على الإلمام بمختلف جوانب الموضوع ومعرفة جوانب النقص فيه من أجل دراسته دراسة عميقة وشاملة.

2-أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- أخذ نظرة عامة على المجتمع الأصلي للدراسة، الذي سننتقي منه عينة الدراسة الاستطلاعية.

- إجراء مقابلة مع الأخصائيين النفسانيين لتفسير دقيق حول طريقة التعامل التي يسيرون بها، والحصول على معلومات حول الحالات وحول الأعراض النفسية التي يعانون منها.

- معرفة مدى ملائمة استخدام مقياس كرب ما بعد الصدمة على الحالات.

- من خلال الدراسة الاستطلاعية يمكن تحديد الوقت الذي تستغرقه الدراسة الميدانية.

- التعرف على الصعوبات التي يمكن أن يواجهها الباحث وكيف يتغلب عليها.

3-منهج البحث:

3-1-تعريف المنهج الإكلينيكي:

المنهج الإكلينيكي هو المنهج العيادي. حيث أن "clinic" تعني عيادة والبعض يسميه علم النفس السريري (الذي يتخذ من الفراش موضوعاً للدراسة) والبعض يخلط بينه وبين علم النفس المرضي! لكن الصحيح أن الإكلينيكي يشمل الأسوياء أيضا. كما يقال له العيادي؛ بمعنى أنه يشمل الحالات التي ترتاد العيادة والتي لا ترتاد العيادات.

3-2-تعريف دراسة الحالة:

هي الدراسة العميقة لحالة فردية..

- نجد أنه و بالرغم من بساطة التعريف و محدوديته..فإننا نجد أنه لا يقتصر على المرضى، وإنما يمتد إلى الأسوياء أيضا، حيث إن الحالة الفردية قد تعني حالة مرضية أو سوية ..حالة فردية أو جماعية...،حالة طفل، أو رجل، أو امرأة، أو شيخاً أو كهلا، فالتعريف لم يتضمن سوى منهجية التناول وليس خصائص أو مواصفات الحالة في حد ذاتها.

(النجار،2008، ص14).

4-حدود البحث:

4-1-الحدود الزمنية:

تطلب منا الوقت لجمع المعلومات وإتمام البحث حوالي شهرين ونصف أي من الفترة الممتدة من 05 مارس2023 إلى 23 ماي 2023.

4-2-الحدود المكانية:

قمنا بإجراء الدراسة بثلاثة مستشفيات في مختلف ولايات الوطن:

- **مستشفى البليدة:** "المركز الوطني لمكافحة السرطان".

- **مستشفى البويرة:** "المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف – مصلحة معالجة مرض السرطان–".

- **مستشفى تيزي وزو:** "المركز الوطني لمكافحة السرطان –ذراع بن خدة– ".

5-معايير انتقاء مجموعة البحث:

- أن تكون امرأة.

- أن تكون مشخصة بسرطان الثدي.

- عمرها يتراوح ما بين 30 إلى 60 سنة، وذلك كونها الفئة الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي.

- أن تكون خاضعة لأي نوع من أنواع العلاج سواء الجراحي، الهرموني، الكيميائي، الإشعاعي.

- لا تهم الحالة الاجتماعية.

6-خصائص مجموعة البحث:

الجدول التالي يمثل خصائص مجموعة البحث

الاسم	العمر	المهنة	المستوى	الحالة الاجتماعية	المستوى الاقتصادي	مدة المرض	الولاية
نعيمة.ب	44	ربة بيت	9أساسي	متزوجة	متوسط	5سنوات	البليدة
حورية.ع	48	موظفة	جامعية	متزوجة	متوسط	3سنوات	تيزي وزو
سعيدة.ج	31	موظفة	جامعية	عزباء	جيد	عامين""2	البويرة

جدول رقم (1) يشمل خصائص مجموعة البحث.

يتبين من خلال المعلومات الموضحة في الجدول أن مجموعة البحث متكونة من نسوة فقط، تتراوح أعمارهن ما بين (31 إلى 45سنة)، إثنين منهن متزوجتان والثالثة عزباء، دخلهما من متوسط إلى جيد، تتراوح مدة إصابتهن بسرطان الثدي من عامين إلى خمس سنوات، يقطن في ولايات مختلفة من التراب الوطني.

7-أدوات البحث:

7-1 الملاحظة:

هي المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما مع الاستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة الظاهرة، وهي عبارة عن تجمع المواد والاستقرار من أجل استخراج النتائج.

(رزاق، 2018، ص.84).

7-2 المقابلة النصف الموجهة:

أسلوب من أساليب جمع البيانات في البحث العلمي، وهي عن حوار، أو محادثة. تكون بين الباحث عادة من جهة وشخص أو أشخاص أخرين من جهة أخرى، وذلك بغرض التوصل إلى المعلومات تعكس حقائق بحثه.

-تعتمد على طرح مجموعة من الأسئلة المقترحة على المتحولين للإجابة عنها مع إمكانية التقديم والتأخير حسب رغبة الباحث والمبحوث.

(صالحي، 2019، ص.32).

7-3 مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون Davidson Trauma Scale-DSM -17:

يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من 17 بند تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الأمريكي، ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

- استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية1،2،3،4،17 .
- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية 5،6،7،8،9،10،11.
- الاستثارة وتشمل البنود التالية 12،13،14،15،16.

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط (من الصفر إلى 4) ويكون سؤال المفحوص عن الأعضاء في الأسبوع في الأسبوع المنصرم، ويكون مجموع الدرجات للمقياس 153نقطة.

7-3-1 تعليمة المقياس :

الاسم: ..... ، العمر: ..... ، الجنس: (ذكر-أنثى)

العنوان: .....

عزيزي/عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية، كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك ومشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب على كل الأسئلة، علما بأن الإجابات تأخذ أحد الإحتمالات "0= أبدا، 1=نادرا، 2= أحيانا ،4=دائما".

7-3-3 تصحيح المقياس:

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

1-عرض من أعراض استعادة الخبرة الصادمة.

2-3 أعراض من أعراض التجنب.

3-عرض من أعراض الاستثارة.

ويتم حساب شدة الصدمة وفق الفئات التالية:

- أقل من 4 نقاط: لا توجد صدمة.
- من 4 حتى 25 نقطة: صدمة خفيفة.
- من 26 حتى 47 نقطة: صدمة متوسطة.
- من 48 حتى 68 نقطة: صدمة شديدة.

7-3-3 صدق وثبات المقياس:

7-3-3-1-المصداقية:

لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للإكلينيكيين، وذلك بأخذ عينة مكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ودراسة ضحايا إعصار أندرو والمحاربين القدماء، وكانت النتيجة بأن 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة، كان المتوسط الحسابي لدافيدسون لكرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص هو +62/-38، بينما كان المتوسط الحسابي لمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة

للأشخاص الذين لم تظهر عليهم أعراض كرب ما بعد الصدمة (62 شخص) هو +15،5/–13،8(ت=9،37 دلالة إحصائية 0،0001).

7-3-3-2-الثبات:

* لقد تم تطبيق هذا المقياس على مجموعة من الأشخاص الذين تم فحصهم من خلال مجموعة من الأشخاص دراسة إكلينيكية في عدة مراكز وتم إعادة الاختبار بعد أسبوعين وكان معامل الارتباط 0،86 وقمة الدلالة الإحصائية= 0،001.

* في دراسة أبو ليله وثابت (2005 تحت الطبع) تم اختبار المقياس على عينة من سائقي الإسعاف وكانت العينة مكونة من 20 سائق، وتم إعادة الاختبار بعد أسبوعين وكان معامل الارتباط 0،86 وقمة الدلالة الإحصائية = 0،001.

خلاصة:

لقد تناولنا في هذا الفصل الإجراءات المتبعة في الجانب الميداني، بداية من الدراسة الاستطلاعية و أهدافها مع تحديد حدودها الزمانية و المكانية، كما وضعنا المعايير التي تسمح للمبحوثة بالانضمام إلى مجموعة البحث، مع التطرق إلى خصائص كل مبحوثة، و ذلك بالاعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة بحيث يعتبر من أهم و أكثر المناهج استخداما في علم النفس العيادي، والذي ساعدنا في جمع أكبر قدر من المعلومات، بالإضافة إلى أدوات الدراسة كالملاحظة و المقابلة النصف موجهة و مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون لإثبات أو نفي فرضية الدراسة، كما سنقوم بعرض و تحليل نتائج الدراسة و مناقشتها في الفصل الرابع.

الفصل الرابع

تفسير وتحليل ومناقشة النتائج

1-عرض وتحليل النتائج :

1-1عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة الأولى" نعيمة.ب "من ولاية البليدة:

1-1-1-البيانات الشخصية:

الاسم: ن/ب

العمر: 44 سنة

المهنة: ماكثة في البيت

المستوى التعليمي: 9 أساسي

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المستوى الاقتصادي: متوسط

نوع المرض: سرطان الثدي

مدة الإصابة بالمرض: 5 سنوات

1-1-2-عرض وتحليل النتائج "الحالة الأولى ":

الحالة "نعيمة.ب" تبلغ من العمر 44 سنة، متزوجة، أم لأربعة أطفال من ولاية البليدة، ماكثة في البيت.

- الحالة "نعيمة.ب" عاشت طفولة مزرية بسبب الفقر المدقع.

–الحالة لم تعش طفولتها الكاملة ولم تحس بفترة المراهقة لأنها تزوجت في العمر 19 سنة وكذلك انها تزوجت غصبا عنها" **حبو يتهناو مني** ".

– كانت عائلة الحالة تتكون من عشرة أفراد في منزل ذو غرفتين، مما جعلهم يزوجونها دون رضاها "**حبو يضحو بيا لاقيباش بابا ماطاقش يكفينا أنا وخاوتي** ".

–الحالة كانت تظهر عليها علامات الحزن والندم نوعا ما عندما كانت تتحدث عن فقرها وزواجها المجبورة عليه في الماضي.

– الحالة "نعيمة.ب" عاشت حياة زوجية في الأول قاسية ولكن مع مرور الزمن أصبح الزوج المثالي لها خصوصا بعد إنجاب الأطفال "**راجلي كان العوض لي عوضني بيه ربي مالقري فلول ماكانش مليح معايا، حتى هو ماكانش راضي عليا** ".

– الحالة لم تكن تعاني من أي مشاكل مرضية وفي الآونة الأخيرة أصيبت بسرطان الثدي في الثدي الأيسر، حيث أنها في الأول كانت تشعر بآلام على مستوى الذراع الأيسر "**كان ذراعي يثقال ويسطر بزاف خاصة كي نتقلق**" وكانت تتابع عند أخصائي العظام، إلا أنها في يوم من الأيام كانت في الحمام فأثارت انتباهها كتلة صغيرة في ثديها وبعدها قامت بمجموعة من التحاليل والفحوصات إلى حين تلقت خبر مرضها من الطبيب المعالج يوم **4 سبتمبر 2019** بأنها مصابة بسرطان الثدي من نوع "**ذكر**".

– في تلك اللحظة أحست الحالة بشعور غريب لا يوصف ولم تقم بأي ردة فعل وتذكرت أختها المتوفية بنفس المرض "**الحاجة لولة لي جاتني فراسي ختي حكيمة لي ماتت على يدي بنفس المرض** ".

وصرحت الحالة أنها تشك بأن مرضها وراثي "**جابلي ربي بلي المرض تاعي وراثي ورثتو من عند ختي**".

– عانت الحالة كثيرا في فترة علاجها وخصوصا العلاج الكيماوي "**وصلو شهدولي** " ويبدوا أنها تأثرت بالعلاج الجراحي " **استئصال الثدي**"، "**الحاجة لي أثرت فيا أنهم تحاولي زيزتي وأنا كنت ناوية نزيد نجيب ذراري ولكن قدر الله وما شاء فعل**".

1-2 عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة الثانية" سعيدة.ج "من ولاية البويرة:

1-2-1-البيانات الشخصية:

الاسم: س.ج

العمر: 31 سنة

المهنة: موظفة

المستوى التعليمي: جامعية

الحالة الاجتماعية: عزباء

المستوى الاقتصادي: جيد

نوع المرض: سرطان الثدي

مدة الإصابة: عامين

1-2-2-عرض وتحليل النتائج الحالة الثانية:

- الحالة "سعيدة.ج" تبلغ من العمر 31 سنة، امرأة عزباء من ولاية البويرة، موظفة.

- الحالة "سعيدة،ج" عاشت طفولة قاسية بعد وفاة والدتها وهي في العمر 5 سنوات ، كانت متعلقة جدا بأمها وعند زواج والدها بامرأة أخرى، أصبحت المعاملة غير أمها المتوفية ، تضربها وتعنفها " **كانت تضربني لأتفه الأسباب وتقولي يماك راحت وأنا ندير واش نحب فيك** " ، كانت تذهب كثيرا إلى عمتها القاطنة أمام منزلهم لتخبرها بما تفعله امرأة والدها بها إلا أن عمتها المسمومة كانت تكذبها وتطردها " **كنت ما نلقى لوين نروح غير عند عمتي المسمومة باه نخبرها واش راهي تدير فيا مرت بابا مي هي كانت تكذبني وتزعكني** ".

- الحالة لم تعش طفولة مثلما كانت تحلم أو مثلما يلزم أن يعيشه الطفل في تلك المرحلة " **كنت متمنيا نعيش مع والديا مهنية مي راحت العزيزة وخلاتني نجاهد وحدي**".

- كانت عائلة الحالة تعاني من اضطهاد بسبب زوجة الأب الظالمة المتسلطة خصوصا بعد إنجاب الأطفال فقد أصبحت أكثر ظلما بالتفريق بينها وبين إخوتها من والدها " **مورما جابت خاوتي ولات مسمومة كثر ورجعت تفرق بيني وبينهم بلعاني مالقري هوما يحبوني وانا نحبهم** ".

- الحالة ظاهرة عليها جدا علامات الحزن والحسرة والتوتر وهي تسرد حالتها.

- الحالة عاشت فترة دراسة "الابتدائية " مضطهدة ومليئة بالمتاعب رغم ذلك كانت متفوقة على زملائها "**فالبريمار عشتها عذاب ماتتمناهش لعدويا مي مامنعنيش أني مانقراش**".

– الحالة عندما أتمت الإعدادية انتقلت إلى المتوسط وكانت متفوقة كذلك رغم أنها واجهت صعوبات كذلك " **حتى كي رحت لسيام لقيت عقبات بصح كنت توجور لولة في كلاصتي**"، بعدها انتقلت إلى مرحلة الثانوي وبدأت تتحسن حياتها بعدما بلغت وأصبحت مراهقة وجذابة حيث كانت عليها، حيث كانت عليها كل أعين الشباب " **كي طلعت لليسي تحسنت حياتي سيرتو كي بعدت على مرت بابا، وليت زويونة وكامل كانو يحبوني وتقدمولي بزاف العرسان بصح انا ماكانش فراسي الزواج ماذا بيا نكمل نقرا باش نعوض واش فاتني وباش مانعيشش واش عاشت يما ربي يرحمها**".

– الحالة درست ونجحت بمعدل ممتاز ودخلت الكلية وتخرجت بدرجات عليا وتوظفت " **نجحت وتخرجت ولقيت البوسط لي كنت متمنياتو الحمدلله كيما نويتها كيما لقيتها** ".

– الحالة سعيدة في يوم من الأيام وهي في الدوام أحست بألم غريب في ثديها فذهبت إلى الحمام للتعرف على مصدر هذا الألم " **حسيت بسطر بيزار فصدري رحت لسانيتار باه نعرف واش كاين، لقيت عفسة كيما البية (وأشارت بالجزء العلوي من إبهامها دلالة على حجم الكرة) تخلعت وخممت ديراكت نشوف سبيسياليست** ".

الحالة سعيدة ذهبت للطبيب المختص في الأمراض النسائية والتوليد وهي في قاعة الانتظار تحاول التحكم في التوتر وكأنها أحست بأنه سرطان " **كنت فصالداطوند مقلقة وحاسة بلي راح يقولي عندك كونسار** "، وبعد إجراء الفحوصات والتحاليل تبين أنها تعاني من سرطان الثدي الأيسر، في تلك اللحظة حبست أنفاسها لدقيقة كاملة " فيا والدنيا **فالدقيقة لي قالي الطبيب بلي عندك cancer du seinحسيت**

النفس ذاقت دارت بيا سيرتو العمر لي راني فيه والحالة الإجتماعية تاعي عزباء يعني ماكنتش دايرتها فراسي بلي جونفي يقدر يجيها كونسار ".

– الحالة سعيدة وكأنها لم تستوعب الخبر الصادم رغم الإحساس به في البداية وخاصة أنها في عمر الزهور ولم يسبق لها الزواج.

– الحالة في فترة العلاج للعلاج الجراحي المستعجل وذلك كون المرض في الفترات الأخيرة أي نجت بأعجوبة وذلك لا ينفي أنها خضعت للعلاج الكيماوي " **دارولي العملية والطبيب قالي إدا راكي حابة تكملي حياتك كوني كوراج ونعرف بلي كوراج، ... سييت ندير واش قالي والحمدلله نجحت وخرجت مالبلوك ".**

– الحالة سعيدة خضعت لجلسات العلاج الكيماوي جلسة بعد جلسة زال عنها المرض واختفى وعادت لحياتها الطبيعية " **درت لاشيميو تاعي وحمد لله تهنيت من هاد المرض وربي يعافينا أجمعين والسلام عليكم ".**

1-3 عرض وتحليل النتائج المقابلة مع الحالة الثالثة حورية. ع من ولاية تيزي وزو:

1-3-1-البيانات الشخصية:

الاسم: ح/ع

العمر: 48 سنة

المهنة: موظفة

المستوى التعليمي: جامعية

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المستوى الاقتصادي: متوسط

نوع المرض: سرطان الثدي

مدة الإصابة: 3 سنوات

1-3-2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

الحالة " حورية.ع" تبلغ من العمر 48 سنة، متزوجة، أم لأربعة أولاد من ولاية تيزي وزو، موظفة.

- الحالة "حورية.ع " عاشت طفولة عادية وسط عائلتها حيث يتمتعون أفراد أسرتها بعلاقة جيدة ومتينة "**كنت عايشة لباس بيا مع خاوتي و والديا ماخصني والو وعشت طفولتي مليحة** ".

- الحالة حورية تزوجت بعد التخرج من الجامعة برضا منها عن عمر يناهز 24 سنة " **تزوجت وأنا راضية مكان عندي حتى مشكل مع مولا بيتي سيرتو كي كملت قرايتي وتفاهمنا أنو نخدم وعادي** ".

- فيما يخص السوابق المرضية لم تكن حورية تعاني من أي مرض مزمن.

- الحالة في الآونة الأخيرة لفتت انتباهها كتلة صغيرة في ثديها ما دفعها للتوجه إلى الطبيب وإجراء الفحوصات والتحاليل الطبية التي أكدت إصابتها بسرطان الثدي وأكيد فترة اكتشافها للمرض كانت بعد إنجاب الأطفال.

– تعرضت الحالة حورية لصدمة قوية هزت كيانها فحسب قولها " **أصلا كي بعثوني لمركز مكافحة الأمراض السرطانية هادي وحدها صدمتني وليت نشوف لولادي ونقول كي نموت لمن نخليهم** ".

– الحالة كانت تظهر عليها بعض علامات الحزن والأسى نوعا ما عندما كانت تتحدث عن كيفية تلقي الخبر الصادم.

– اعتبرت حورية أن الطبيب لم يراعي مشاعرها عندما أخبرها بمرضها وكأنه مرض عادي فحسب قولها " **شوكاني ديراكت وقالي مدام عندك سرطان الثدي يقول فيها كشغل قالي عندك لانيمي** ".

– أحست الحالة حورية بشعور جد مؤلم ومحزن واعتبرت أنها فقدت جزءا مهم من جسمها والذي يمثل رمز الأنوثة والجمال لدى المرأة.

– أشارت الحالة إلى أن مرضها لم يكن وراثي ذلك أنه لم يسبق وأن أصيب به أحد أفراد أسرتها من قريب أم بعيد.

تأثرت حورية بالمرض كثيرا حيث قالت " **ماحبيت نهدر مع حتى واحد بغيت نبقى وحدي** ".

– تلقت حورية الدعم من طرف أسرتها وزوجها مما ساعدها على تقبل مرضها وكذا تقبل العلاج " **كانوا نعم السند وقفو معايا حتى لدقيقة اللخرا باه نكمل علاجي ونتفوق على السرطان** ".

– تغلبت الحالة على مرضها ونجت منه بفضل الله " **تغلبت عليه وحمدلله رجعت لحياتي الطبيعية مع وليداتي وراجلي وعايلتي** ".

– الحالة حورية ختمت كلامها بنصيحة " **المرض هذا علا بالي بلي ماهوش ساهل بصح كي يكون عندك الدعم النفسي من عند الناس لي دايرين بيك راح تقدري تتغلبي عليه بمشيئة الله سبحانه وتعالى، على هذا نقول كي يكون عندكم فرد مالعايلة ضحية سرطان انتوما 50 % من الشفاء تاعوا وشكرا".**

2-عرض النتائج:

الحالة	أعراض استعادة الخبرة	أعراض التجنب	أعراض الاستثارة	الدرجة الكلية	شدة الصدمة
نعيمة.ب	47،6	44،8	44،2	33،15	صدمة متوسطة
حورية.ع	54،4	51	37،4	33،45	صدمة متوسطة
سعيدة.ح	64،6	74،8	57،8	49،3	صدمة شديدة

جدول رقم(2) يمثل نتائج مقياس دافيدسون لحالات الدراسة.

يمثل الجدول أعلاه نتائج مقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة، حيث أظهرت النتائج أن الحالة "سعيدة.ب" كانت الدرجة الكلية "49،3"هذا ما يعني أن مستوى الصدمة لديها ترتفع من الحالات الأخرى، أما فيما يخص الحالة "حورية.ع" فقد أظهرت مستوى متوسط من الصدمة النفسية وهذا حسب نتائج المقياس بدرجة قدرت ب "33،54"، وكذا بالنسبة للحالة "نعيمة.ب" أيضا أظهرت مستوى متوسط من الصدمة من الصدمة النفسية بدرجة قدرت ب "33،.15".

من خلال الجدول يتضح لنا أنه توجد حالة واحدة تعاني من صدمة نفسية قوية.

3-مناقشة نتائج البحث في ضوء الفرضية:

اعتمادا على الملاحظة والمقابلة النصف موجهة ومقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون، واستعانة بالدراسات السابقة سنقوم بمناقشة الفرضية.

3-1 التذكير بالفرضية:

"تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من صدمة نفسية".

على غرار النتائج المتحصل عليها للحالات من خلال مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون أثبتت تحقق الفرضية، حيث بينت معظم النتائج أن الحالات تعاني من صدمة نفسية، لكن بدرجات متفاوتة وقريبة، فالحالة الأولى "نعيمة.ب" والحالة الثالثة "حورية.ع" كانت الصدمة لديهن متوسطة، أما الحالة الثانية "سعيدة.ع" فكانت شدة الصدمة لديها قوية وذلك جراء إصابتهن جميعا بسرطان الثدي، بحيث كانت الأعراض الصدمية بارزة لديهن بشكل متفاوت ومختلف، مما يؤكد فردانية كل حالة في رد الفعل الصدمي، ويظهر ذلك في اختلاف النقاط التي تحصلن عليها في المقياس.

- فحسب نظرية التحليل النفسي يرى "فرويد Freud" أن أهم ما يميز الصدمة هو عامل المفاجأة، فشدة الحدث الصدمي تمزق دفاعات الجهاز النفسي الذي تختلف قدرته في صد الإثارات من فرد إلى آخر، فالحدث الصدمي لا يخص

الوضعية الصدمية فقط بل يخص الأفراد في تلك الوضعية، وهو ما يفسر اختلاف ردود الأفعال الناتجة عن الحدث الواحد.

(بخشاشة، حفار الساس، 2021، ص 237).

4-مناقشة نتائج البحث في ضوء الدراسات السابقة:

إليكم بعض الدراسات التي توصلت إلى نتائج متطابقة إلى حد كبير مع دراستنا:

- دراسة "منصوري ليلى وجلطي بشير" التي كانت بعنوان "الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي" التي توصلت إلى أن المرأة حديثة الإصابة بسرطان الثدي تعاني من مستوى مرتفع للصدمة النفسية.

- دراسة "الماحي زبيدة" التي كانت بعنوان" المعاش النفسي للمرأة المصابة بسرطان الثدي بالجزائر " التي توصلت إلى أن إلى أن سرطان الثدي يؤثر بشكل كبير على المعاش النفسي للمرأة المصابة به، كما أن له علاقة مباشرة بظهور عدة اضطرابات نفسية لديها كالقلق والاكتئاب وكذا الصدمة.

- دراسة "شدمي رشيدة" التي تناولت "واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي" دراسة عيادية بمستشفى تلمسان واحتوت عدة فرضيات، و من أهمها بالنسبة لموضوع دراستنا هي لا توجد فروق في الوضعيتين عزباء و متزوجة من حيث الصحة النفسية عند المصابات بسرطان الثدي.

خاتمة

خاتمة:

مما لا شك فيه أن الإصابة بسرطان الثدي يشكل صدمة تؤثر على المعاش النفسي للمرأة بطريقة سلبية، مما تسلب من حياتها الأمان وتدخل في نفسها الخوف من الموت واهتزاز مكانتها في عائلتها.

وفي موضوعنا هذا هدفت دراستنا إلى معرفة إذا ما حقا تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من صدمة نفسية والأعراض الناجمة عنها.

هدفت هذه دراسة إلى دراسة المتغيرات المتعلقة بهذا المرض و ذلك اعتمادا على جانبين، جانب نظري و جانب تطبيقي، بدئنا في البداية بإشكالية الدراسة وهذا في الفصل التمهيدي، تحدثنا فيها عن الصدمة النفسية ثم سرطان الثدي، اعتمدنا فيها عن الدراسات السابقة و في الأخير طرحنا تساؤلا بنينا من خلاله فرضيتنا، ثم تطرقنا إلى أهداف و أهمية الدراسة لهذا الموضوع، و في الفصل الأول تناولنا متغير الصدمة النفسية بدأناها بتمهيد وما تحتويه من معلومات ذكرناها سابقا و ختمناها بخلاصة، ثم تطرقنا إلى المتغير الثاني وهو سرطان الثدي في الفصل الثاني من حيث مفهومه و أسبابه و أنواعه... إلى ذلك.

وفي الجانب الميداني أجريت الدراسة العيادية الميدانية على 3 حالات مستوفية بشروط البحث و ممثلة لمجتمع البحث، باستخدام المقابلة العيادية النصف موجهة، واستبيان دافيدسون على كل حالة، و بعدها قمنا بتفسير وتحليل النتائج المتحصل عليها لكل حالة و مناقشتها، ليأتي دور مناقشة الفرضية و الدراسات السابقة.

حيث وجدنا الحالات الثلاثة تعاني من صدمة نفسية، فقد أثر عليها هذا المرض تأثيرا كبيرا، فهي ترى أن سرطان الثدي بمثابة الموت كون الثدي مركز أنوثتها وجمالها، مما نتج عنها ظهور أعراض واضطرابات أثرت على حياتها مثل القلق، الاكتئاب، الخوف...، نتيجة لعدم تقبل إصابتها بهذا المرض الخبيث، كما اكتشفنا من خلال هذه الدراسة مدى معاناة المرأة المصابة بسرطان الثدي من مشاكل نفسية واجتماعية وحتى الاقتصادية كذلك.

وفي النهاية تبقى الرعاية والتكفل النفسي مفتاح الشفاء والتخلص من الأمراض.

المصادروالمراجع

قائمة المراجع:

1-مايك ديكسون،2013، **سرطان الثدي**، ترجمة: هنادي مزيودي، المجلة العربية، المملكة العربية السعودية، الرياض، ط1.

2-الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان،2013، **كل ما تريد أن تعرفه عن سرطان الثدي**، ط1.

3-وردة سعادي، 2008، **سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الإجتماعي وإستراتيجيات المقاوم**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، الجزائر.

4-بخشاشة زينب، حفار الساس وسيم، 2021، **أثر الصدمة النفسية في ظهور الإكتئاب لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945، قالمة.

5-جمعية مكافحة السرطان، 2016، **كراسة سرطان الثدي**.

6-**الموسوعة العربية العالمية**،1999، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، **الجزء 12**، المملكة العربية السعودية، الرياض.

7-أ.د .خالد عبد الرزاق النجار، 2008، **حقيبة تدريبية أكاديمية: دراسة الحالة**، مركز التنمية الأسرية، الأحساء.

8-احمد محمد الحواجزي، 2003، **الصدمة النفسية**، دائرة التربية والتعليم وكالة غوث، غزة.

9-جان لابلانش وبانتليس، 1987، **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، ترجمة مصطفى حجازي، المؤسسة الجامعية للنشر والدراسات، الطبعة الثانية.

10-جميلة ملوكي، 2020، **التشخيص النفسي بالأحلام**، دار النشر استيراد وتوزيع الكتب، البوابة الشمالية للجامعة الأردنية، عمان، الطبعة الأولى.

11-عبد المنعم حنفي، 1995، **موسوعة الطب النفسي**، مكتبة مدلولي، الطبعة الثانية.

12-عبد الرحمن سي موسي، رضوان زقار، 2002، **الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق**، بمساهمة اليونيسيف، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة.

13-عزيزة عنو، 2021، **الاضطرابات السيكوسوماتية الصحية والجسمية**، دار الخاذونية، شارع محمد مسعودي، القبة القديمة الجزائر.

14-عابد محمد، 2018، **المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي**، دراسة عيادية، مجلة التنمية البشرية، العدد 10.

15-عادل فاضل البيرقدار، **الضغط النفسي وعلاقاته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية**، مجلد أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد 11، جامعة الموصل، العدد1.

16-جمعية الطب النفسي الأمريكية، 2004، **مرجع سريع الى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي الاحصائي المعدل للأمراض العقلية-4-**. ترجمة: حسون تيسير، دمشق، سوريا.

17-فضيلة عروج، 2016، **دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم النفس المرضي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

18-ليلى منصوري، 2020، **الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقاتها بالمساندة الأسرية**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم النفس الأسري، جامعة محمد بن أحمد، وهران.

19-مريم صالحي، 2019، **انعكاسات ما بعد الصدمة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية المنتسبين حديثا**، دراسة حالة بمديرية الحماية المدنية، اطروحة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

20-حيدر جوهرة، 2018، **آثار الصدمة لدى المعنفة المطلقة، دراسة عيادية ل4 حالات بولاية بسكرة من خلال اختبار الروشاخ و تفهم الموضوع**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم النفس المرضي الراشد، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

21-أحلام رزاق، 2018، **الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي**، دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز مكافحة الأورام السرطانية، بسطيف، أطروحة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة 8ماي 1945، قالمة.

الملاحق

الملحق (1)

1-دليل المقابلة النصف موجهة

-**المحور الأول:** البيانات الشخصية

- الاسم: .....

- العمر: .....

-المهنة: .....

- المستوى التعليمي: ....

- الحالة الإجتماعية: ....

- المستوى الإقتصادي: ...

- نوع المرض: .....

- مدة الإصابة: .....

- **المحور الثاني:** التاريخ الشخصي في مرحلة الطفولة.

1. هل تستطيعين إخبارنا عن طفولتك؟

2. كيف كانت علاقتك مع عائلتك؟

-المحور الثالث: التاريخ الشخصي في مرحلة المراهقة.

1. هل بإمكانك إخبارنا عن أبرز الحوادث التي ممرت بها؟

2. كيف كانت علاقتك مع والديك؟ هل كانت هناك مشاكل؟

-المحور الرابع: التاريخ الشخصي خلال مرحلة الرشد.

1. هل أتممت الدراسة؟

2. متى تزوجتي؟ وكم تمتلك من أولاد؟

3. كيف كانت علاقتك مع زوجك؟

4. هل تواجهين مشاكل مع زوجك ؟

-المحور السادس: الصدمة النفسية.

1. هل مررت بتجارب سابقة كنت تخشين فيها على حياتك؟

2. هل يوجد حدث سبب لك صدمة قبل الإصابة بسرطان الثدي.

-المحور السابع: صدمة السرطان.

1. كيف عرفت خبر إصابتك بسرطان الثدي؟

2. كيف تلقيت خبر الإصابة بسرطان الثدي؟

3. هل إعتبرت الأمر مفاجئ؟

4. ما هي أبرز ردود الفعل التي قمت بها؟

5. كيف كانت رحلتك في العلاج؟ وحاتك النفسي؟

2 -دليل المقابلة الثانية:

قمنا بتطبيق مقياس كبر ما بعد الصدمة لدافيدسون، طبعا بعد موافقة المفحوصة عليه.

الملحق (2):

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيدسون
PTSD Scale according to DSM--IV
ترجمة د. عبد العزيز ثابت

الاسم:..... العمر:..... الجنس(ذكر – أنثي)

العنوان :.....

عزيزي/عزيزتي
الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية. كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب علي كل الأسئلة. علما بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات
0= أبدا، 1= نادرا، 2= أحيانا، 3= غالبا، 4= دائما

		0	1	2	3	4
الرقم	الخبرة الصادمة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1-	هل تتخيل صور، وذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة؟					
2-	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟					
3-	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟					
4-	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة؟					
5-	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
6-	هل تتجنب المواقف و الأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟					
7-	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)					
8-	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					
9-	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الآخرين أو الانبساط؟					
10-	هل فقدت الشعور بالحزن و الحب (أنك متبلد الإحساس)					
11-	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في العمل، والزواج، و إنجاب الأطفال ؟					
12-	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟					
13-	هل تنتابك نوبات من التوتر و الغضب؟					
14-	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					
15-	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار (واصلة معاك على الأخر) ، ومن السهل تشتيت انتباهك؟					
16-	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز و متوقع الأسوأ؟					
17-	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعشة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟					

مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة