Université d'Oran 2
Mohamed Ben Ahmed
site mis à l'épreuve temporairement

جامعة وهران2 محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والارطفونيا

تخصص علم النفس العيادي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي

دراسة ميدانية بمستشفى 19مارس 1962- بني صاف- عين تمونشت

إعداد الطالبة:

❖ خريبات نوال

❖ الأستاذة المشرفة:

❖ **كلفاح أمال**

لجنة المناقشـــــة

1- د- جبار شهيدة رئيســـــة

2-د- مكي أحمد مشرفا ومقرر

3- د- مناقشا

السنة الجامعة : 2021/2020

ملخص البحث:

تعالج هذه المذكرة ظاهرة المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، الذي يعد من أخبث الأمراض .

أسفرت هذه الدراسة على أن سرطان الثدي يؤثر بشكل كبير على نفسية المرأة ،يخلق لها قلقا شديد ، توتر،اكتئاب ،الخوف ... مما يجعلها تنطوي على نفسها ، ويخلق لها اضطرابات نفسية، وقد تم استخلاص بعض السمات الأساسية والمتمثلة بالنقص، الخجل، الإحساس بالذنب ،الخوف من الموت وكدا إحساسهن بعدم فائدتهن .

وسوف نتناول كل هذا في الفصول الموالية.

شكر

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:
(إن أشكرَ الناس لله عز وجل أشكرُهم للناس)
نتقدم بجزيل الشكر والعرفان للدكتورة كلفاح امال على مجهوداتها
ونصائحها وعلى صبرها معنا لإنجاز هذا المذكرة ولوالديا الكريمين
وكل من ساعدني وبالأخص إخوتي وجدي وزوجي وصديقاتي .
كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل مريضة تعاني من سرطان الثدي
وخاصة عينة الدراسة شافاهم الله وجعل مأواهم الجنة
والشكر المسبق للجنة المناقشة على ما سيقدمونه من ملاحظات
وتوجيهات والتي لن تزيد هذا العمل إلا إتقانا وجمالا.
و نشكر كل أستاذة كليتنا على دعمهم وتشجيعهم لنا،
دون أن ننسى من مد لنا يد المساعدة
من قريب أو من بعيد.

الإهـــــــداء

الحمد لله الذي بعونه ونعمته تتم الصالحات والصلاة على رسوله الكريم

بسم الله الرحمن الرحيم

" قل اعملوا فسيري الله عملكم ورسوله والمؤمنون" التوبة 105

صدق الله العظيم .

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هده الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى.

اهدي ثمرة جهدي هذا إلى اعز و أغلى إنسان في حياتي ،إلى من علمني البصر والاجتهاد وربائي أحسن تربية، إلى أبي حبيبي الغالي "رشيد".

إلى من زينت حياتي بضياء البدر، وشموع الفرح، أمي، أمي، ثم أمي الغالية " نورية ".

إلى روح أخي الطاهرة "محمد" رحمه الله واسكنه الجنة

الي أعز ما أملك، إخوتي:"مصطفى، زين العبدين، رميساء، احمد، ونور عيوني ملاك".

الى جدي العزيز"الحاج محمد ،والحاجة رحمة" . الى روح جدتي "الحاجة فاطنة " رحمها الله.

الي أبي" ابراهيم "وأمي "ميمونة ". إلى جدي " محمد " وجدتي " عائشة

إلى زوجي العزيز " بن عمارة هواري " حفظه الله لي.

إلى كل العائلة الكريمة وزملاء الدراسة متمنية لهم الخير والتوفيق

إلى صديقاتي :" كريمة ،رميساء ، ايمان ، فطيمة ،لطيفة ،شيماء، حبيبة ،غزلان، بشرى ،ياسمين، سمية،ليندة ،صباح،مروة ،شريفة ،نريمان ،عائشة ،يسرى ، نصيرة... "

إلى كل مريض يعاني بالسرطان وخاصة عينة الدراسة

الى الأرواح الغالية:"خالي غربي الحبيب " "خالي عبد الكريم" رحمهم الله

إلى كل الأهل والأقارب.

الفهرس

العنـــــوان	الصفحة
الملخص	أ
الشكر	ب
الاهداء	ت
المقدمة	2
❖ الفصل الأول: الايطار التصويري للدراسة	5
▪ الإشكالية	6
▪ الفرضية	7
▪ دواعي أمتياز الموضوع	8
▪ تحديد المصطلحات الإجرائية	9
▪ أهداف البحث	10
❖ الفصل الثاني : سرطان الثدي	11
▪ التمهيد	12
▪ تعريف السرطان	13
▪ تعريف الثدي	14
▪ تعريف سرطان الثدي	14
▪ أنواع سرطان الثدي	15
▪ أسباب سرطان الثدي	15
▪ أعراض سرطان الثدي	15
▪ التفسير الفزيولوجي لسرطان الثدي	16
▪ تشخيص سرطان الثدي	17
▪ علاج سرطان الثدي	18
▪ الخلاصة	22
❖ الفصل الثالث: تأثير سرطان الثدي	24
▪ تمهيد	25
▪ تعريف الصحة النفسية	26

▪ مفهوم المعاني النفسية	27
▪ المعانات النفسية للمراة المصابة بسرطان الثدي	27
▪ الاكتئاب	27
▪ القلق	27
▪ الاحباط	29
▪ الخوف	29
▪ صورة الذات	30
▪ الخلاصة	31
الفصل الرابع :الإجراءات المنهجية للدراسية	33
▪ التمهيد	34
▪ الدراسة الاستطلاعية	35
▪ أدوات البحث	35
▪ عرض الحالات	37
▪ مناقشة الفرضيات في ظل الدراسات السابقة	53
▪ التوصيات والاقتراحات	56
▪ الخاتمة	58
▪ قائمة المصادر والمراجع	60

مقدمـــــة

مقدمة

يعتبر جسم الإنسان وحدة بيولوجية متكونة من مجموعة أجهزة حية متكاملة ومتناسقة في وظيفتها وسلالمتها،وعليه فإصابة أي جهاز من الجسم يؤدي إلى جملة من التعقيدات في الحياة النفسية.

ونظرا لما يعتريه الثدي من أهمية في حياة المرأة بصفة خاصة،وفي الحياة الاجتماعية بصفة عامة،حيث يمثل رمز الأنوثة وعلى هذا الأساس سنركز في دراستنا النظرية والتطبيقية لهذا الموضوع على المعاش النفسي ومدى تأثيره على المرأة المصابة بسرطان الثدي ،بكون هذا الأخير من شأنه أن يدمر الحياة النفسية والجسدية بأكملها، وذلك من خلال تفاعل المريضة المصابة بسرطان الثدي بالشعور بالحزن والضيق ، نظرا لما ينتج من تغيرات في الوظيفة الاجتماعية والنفسية ،وخاصة حين سماعها بالاصابة بالمرض الخبيث ،يكون ذلك الخبر صادما نظرا لما يحمله الثدي من دلالات اكلينيكية تهدد كيان المرأة.

كما أن دراستنا كانت تهدف إلى معرفة مدى تكيف المرأة مع مرضها وكذا تقبلها لذاتها.

ولهذا فإن جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي قد تتأثر من حيث علاقتها مع الآخرين وكيفية مواجهتها للصعاب وكذلك نظرتها للمستقبل ولصورة جسمها بداء الخبيث بحيث ينتابهم شعور باكل من الخوف،الموت،القسوة،الألم، فقدان الإهتمام...الخ

ولقد انقسمت دراستنا إلى جانبين النظري والمتكون من ثلاثة فصول وعليه:

الفصل الأول:وفيه تطرقنا إلى تقديم الموضوع من خلال إشكالية البحث،الفرضية، الأهداف ، والمصطلحات الإجرائية.

الفصل الثاني: تضمن المفاهيم التالية: الثدي، السرطان، سرطان الثدي، المرأة المصابة بسرطان الثدي. وكل من أنواع ،أسباب، الأعراض، التفسير الفيزيولوجي،التشخيص،العلاج لمرض سرطان الثدي.

الفصل الثالث:خصصناه إلى البحث عن تعريف الصحة النفسية، المعاش النفسي ،المضاعفات النفسية.

أما الجانب التطبيقي: فيتمحور في الفصل الرابع: فقد تطرقنا فيه إلى منهجية البحث والوسائل التي استخدمناها في الدراسة وعرض أهم المقابلات التي أجريناها مع الحالة.

وقد واجهتني جملة من الصعوبات في انجاز هذا البحث المتواضع وتتمثل اساسا في قلة المصادر والمراجع التي تناولت و بالتفصيل في مرض سرطان الثدي وذلك بسبب الظروف التي فرضها علينا الحجر الصحي بسبب فيروس الكرونا المستجد وغياب وسائل النقل بسبب بعدي عن الجامعة.

وفي الختام أسجل خالص شكري وتقديري العميق لكل الايادي التي ساهمت في انجاز هدا العمل على الصعيدين المادي والمعنوي . ابتداء باستاذتي المشرفة – كلفاح أمال– التي أعجزت عن وصف فاعلية دورها الفائق في اتمام هذا العمل ،بما قدمته لي من الملاحظات القيمة ، التي أنار طريقي للبحث وجعلته يظهر لحيز الوجود بهذا الشكل ،فهو ثمرة من ثمرات تواصلها العلمي والمعرفي .

فلها مني فائق الشكر والقدير داعية لها بالعمر المديد ، والمزيد من التفوق والنجاح.

الفصل الأول

تقديم الموضوع

الفصل الاول

الايطار التصويري للدراسة

- الاشكالية
- الفرضيات
- تحديد المصطلحات الاجرائية
- أهداف الموضوع

الإشكالية:

يعتبر سرطان الثدي أكثر الأمراض السيكوسوماتية وأخطرها الموجودة في هذا العصر بحيث يعتبر الثدي موضوعا حساسا عند المرأة باعتباره يعبر عن أنوثتها.

أصبح سرطان الثدي شبح تخاف منه كل امرأة سليمة وعائقا عند كل امرأة مصابة به حيث كثرة الوفيات بسبب هذا المرض الخبيث الذي لحد الآن لم يتوصل الأطباء إلى علاج كامل له.

ولهذا يوجد دراسات سابقة حول مرض سرطان الثدي منها:

- Revenson وزملائه 1993 ،فقد اجريت على 32مريضا بالسرطان وباستخدام بعض المقاييس الموضوعية ، كشفت هذه الدراسة عن معانات مرضى السرطان من انخفاض تقدير الذات وقلق الموت وغموض التفكير والاكتئاب والباس.
- فدراسة 1983 Morrow & Fatting على 71 مريضا بالسرطان تبين معاناتهم من الاكتئاب، القلق ، التشاؤم ، اليأس والانسحاب الاجتماعي ، والعزلة الاجتماعية بعد الاصابة بالسرطان بفترة ثلاثة شهور .
- كما اشارت kathleen 2016 ان الاستجابات لانفعالية غالباما تكون سريعة ، استجابات تكيفية تساعدنا على مواجهة التحديات التي تنشأ في بيئتنا بنجاح ، الا أن البعض تكون غير مناسبة، أي أن موقعها خطأ أو توقيتها غير مناسب .(مودن بدرة،2020 ، 12) .

كلاود نوس: جراح مختص بسرطان الثدي بالمعهد الأوروبي للجراحة في باريس، حيث حاول بتعليم وتسليط الضوء كيف يتحكمون بديناميكية علاقتهم مع أنفسهم ومع الآخرين ويفضل مقاربة مماثلة.

تزداد سيطرتك على الديناميكية العقلانية الشاملة شيئا فشيئا، تزداد استقلاليتك الذاتية وقدرتك على التكيف مع إصابتك التي تزيد مع القلق والانفعال والتوتر.

سرطان الثدي breast cancer يمثل السبب الرئيسي لوفيات النساء في المجتمع الأمريكي، حيث يزداد انتشاره، ويتم اكتشاف خمسة وعشرون ألف من الحالات الجديدة في كل عام منها خمسين ألف تسبب الوفاة.

وهناك تقديرات تقول أن هناك امرأة واحدة من كل عشر نساء عرضة للإصابة بالسرطان في أعلى فترة من فترات حياتها، ومعظم حالات سرطان الثدي تؤثر في هذه الغدة.

ويسهل الشفاء منه إذا عولج وهو مايزال صغيرا ومحصور في منطقة الثدي.

ومن هنا كانت أهمية الاكتشاف المبكر، ويمكن للسيدة نفسها أن تلاحظ نفسها بسهولة. وتعرض الجمعية الأمريكية للسرطان أفلام مجانية لشرح ذلك وبالطبع يمكن الكشف الطبي لدي الطبيب المختص بصورة دورية، إذا شكت المرأة بإصابتها به(الجديد في الصحة النفسية، 2001 ص41) فسرطان الثدي يجعل المصابة به تعيش في عزلة وخاصة الأسابيع الأولى لظهوره وذلك من خلال الصدمة والضغوطات التي تتعرض لها المريضة به.

من هنا طرحنا ما يلي:

- ما هو المعاش النفسي عند المرأة المصابة بسرطان الثدي

أ - ما مدى تقبل المرأة لهذا المرض.

ب - كيف يمكن تقديم المساعدة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي.

- **الفرضيات:**

تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من معاش نفسي صعب تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من صعوبة تقبل هذا المرض.

يمكن تقديم المساعدة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي من خلال توصيات من الطاقم الطبي بما فيه الأخصائي النفسي

الهدف من البحث:

معرفة وتحليل وضعية المرأة داخل المجتمع بعد إعلانها عن إصابتها بسرطان الثدي.

معرفة كيف يؤثر سرطان الثدي على صورة الذات للمرأة المصابة.

الكشف عن المعانات النفسية التي تعيشها المرأة المصابة بالسرطان .

-مساعدة المريضة لتقبل المرض وتقبل العلاج بكل أنواعه.

-التخفيف من حدة توتر المرض وقلق المريضة المصابة بسرطان الثدي والعمل على التكفل النفسي بها.

- **دواعي اختيار الموضوع:**

إصابة بعض النساء بسرطان الثدي من محيطنا العائلي

كثرة الإصابة بهذا المرض الخبيث مما أثار فضولي العلمي للبحث في هذا الموضوع.

لقد وقع اختياري على الموضوع لكونه يدخل في إطار علم النفس الإكلينيكي وسبب تحديد على المرأة عوض الرجل لأن هذا الداء الخبيث يصيب النساء بنسبة كبيرة في وقتنا الحالي حيث أصبح يعتبر كابوس أسود لهن، حيث يشكل لهن صدمة نفسية وخاصة وقت إعلامها بالإصابة به مما يولد لهن أعراض نفسية خطيرة تتطور بالزمن وتأثر على مناعة الجسم من بينها (القلق، التوتر، توقع الموت، الاكتئاب، ...)

وكذا التقرب من الفئة المصابة بسرطان الثدي والتعرف على المعانات النفسية عندهن.

المساهمة بدراسة نفسية قصد إثراء البحوث العلمية لها علاقة بالمجال الطبي.

- **تحديد المصطلحات الإجرائية:**
  - **سرطان الثدي:**

هو عبارة عن ورم خبيث يظهر بشكل كبير في القنوات الناقلة للحليب إلى الحلمة على شكل كتل تكون غير مؤلمة في البداية، يعتبر العدو الأول للمرأة لأنه يمس أنوثتها ويؤثر على معاشها النفسي.

  - **المرأة المصابة بسرطان الثدي**

هي امرأة مصابة بالورم الخبيث الذي يؤثر على حالتها النفسية كثيرا وكذلك الجسدية، فالمرأة المصابة بسرطان الثدي بحاجة إلى الحب والعطف، مما يجعلها تستعيد ثقتها بنفسها من جديد وهذا ما سنتطرق إليه.

  - **المعاش النفسي:**

هو عبارة عن نوعية الحياة التي تعبر عن معاش الفرد سواء كان مريضا أو سليما بحيث يؤثر المعاش النفسي عند المرأة المصابة بسرطان الثدي من جميع الجوانب التي يترك لها آثار سلبية وتظهر جليا في المضاعفات النفسية التي تتمثل في القلق، الخوف، الإحباط، الصراع النفسي ،القلق الاكتئاب...ونستدل بالأساليب الاكلينيكية المعروفة والمناسبة لموضوع الدراسة وهو المنهج العيادي ، دراسة الحالة وتشمل المقابلة والملاحظة العيادية ، وتاريخ الحالة.

أهداف البحث :

ــ معرفة وتحليل وضعية المرأة داخل المجتمع بعد اعلانها عن اصابتها بسرطان الثدي .

ــ معرفة كيف يؤثر سرطان الثدي على صورة الذات للمرأة المصابة بة .

ــ المعانات النفسية التي تعيشها المرأة المصابة بالسرطان وتجسيدها في الدراسة من خلال المقابلات والملاحظة العيادية والمتمثلة في القلق ، الاحباط الصراع النفسي والاكتئاب .

ــ مساعدة المريضات لتقبل المرض وتقبل العلاج بكل انواعه.

ــ التخفيف من حدة التوثر والقلق المريضة المصابة بسرطان الثدي والعمل على التكفل النفسي بها .

ــ الرغبة الملحة في تحديد آثار المرض على الحياة النفسية للمصابات بسرطان الثدي .

الفصل الثاني:

سرطان الثدي

الفصل الثاني

سرطان الثدي

_ تمهيد

_ تعريف السرطان

_ تعريف الثدي

_ تعريف سرطان الثدي

_ انواع سرطان الثدي

_ اسباب سرطان الثدي

_ اعراض سرطان الثدي

_ التفسير الفزيولوجي لسرطان الثدي

_ تشخيص سرطان الثدي

_ علاج سرطان الثدي

_ خلاصة

تمهيد:

في هذا الفصل سوف نعطي مفهوم للسرطان بصفة خاصة حيث يعتبر الإنسان هو المرآة التي يراها المجتمع به والواجهة الخارجية التي يراها الناس من حوله وكذلك تعكس هذه المرآة ما يدور داخل النفس من انفعالات مشاعر، صراعات، عواطف وقلق، ولهذا نحاول أن نقوم بدراسة هذا الموضوع باعتبار أنه منتشر بكثرة هذا المرض الخبيث وندرس فيه كل ما يؤثر على المرأة المصابة به في كل مظاهر حياتها العديدة: المهنية، العائلية، الجنسية، الشخصية... وبصفة عامة كل ما يتعلق بمعاشها النفسي ومن أهمها الاضطرابات التي ندرسها عند المرأة المصابة بسرطان الثدي للتكيف مع المرض، الاكتئاب، القلق.

1 تعريف السرطان :

لم تعد النظريات الوراثية والكهربائية الكيميائية والإشعاعية كافية لتفسير مرض السرطان فقد أشرنا سابقا إلى أن معظم الناس في عصرنا الحالي أصبحوا يعانون من التوترات النفسية المستمرة ، لذلك ظهرت بعض الأعراض السيكوسوماتية التي لم تكن موجودة من قبل مثل: السمنة، الحساسية، مرض السكري ...

ومن الأمراض السيكوسوماتية المعاصرة : مرض السرطان الذي يعتبر مرض القرن العشرين ، حيث أصبح هذا المرض يصيب أي جزء من أجزاء الجسم ويحدث به انتفاخا وتورما ، وتبدأ الخلايا بالتكاثر بشكل غير عادي والذي يزيد من خوف الناس أن كلمة سرطان cancer أو neoplasme كلمة مرعبة تشير إلى داء خطير ، فشل الأطباء حتى الآن في معرفة أسبابه وتفسيره بالرغم من النجاح الجزئي الذي حققوه في مجال إيقاف خطره حيث لم تعد الجراحة أو العلاج الكيميائي، الكهربائي يفيد كثيرا حتى استخدمت الأشعة النووية التي ساعدت على حصر المرض وتحديد رقعته دون معرفة أسبابه ، ومن سنوات عديدة استخدم الأطباء مادة "الكورتيزون" التي كانت تقضي على الخلايا المصابة والغير مصابة ولكنها في نفس الوقت كانت تقتل كريات الدم البيضاء المصابة وغير المصابة مما جعلهم يركزون على استخدام الأشعة النووية في عام (1976) عقد في ألمانيا مؤتمر دولي حول سرطان حضره أكثر من 53 طبيب مختص وقدموا حوالي (200) بحث حول السرطان لم يكن من بينهما بحث واحد تطرق إلى الأسباب وإنما تركزت هذه الأبحاث حول المناعة والعلاج مع أنه كان هناك من بين الأسئلة التي طرحت في المناقشات مثل :

- ما هو السبب المخيف الذي يؤدي إلى موت الخلايا ؟
- ما الذي يحول الخلية من خلية سليمة تقوم بعمل منظم إلى خلية فوضوية ؟
- هل السرطان داء معدني أم لا ؟

ان مثل هذه الأسئلة ما زالت حتى الآن تفتقر إلى إجابات صحيحة بالرغم مما ترصده الدول الكبرى (الزراد ،2006 ص474) .

2 -تعريف الثدي:

إن كل ثدي يحتوي حوالي 15- 20 فصا وكل فصل يحتوي على فصوص صغيرة بحويصلات تنتج الحليب وكل هذه الفصوص ترتبط بقنوات وهذه القنوات تصل إلى الحلمة ، كما توجد عضلات تفصل بين الثدي وعظام القفص الصدري، (محمود بدر عقل، 1990 ،ص422).

3 تعريف سرطان الثدي:

هو أكثر السرطانات انتشارا في العالم فأكثر من مليون امرأة بالعالم تصاب بسرطان الثدي سنويا ويعتبر السبب الثاني للوفاة عند النساء .(بدر عقل ، 1999 ص424).

فهو يمثل أكثر السرطانات لدى النساء بين 30 و 60 سنة وأول أسباب وفاتهن في الوطن العربي إذ يؤدي إلى حدوث ورم.

نسب الإصابة بين الجنسين هي امرأتين مقابل رجل واحد.

يكشف عنه بواسطة البحث الطبي الذي يظهر على شكل ورم دائري غير منتظم ويتركز غالبا في الجهة العلوية الخارجية من الثدي.

يكون الورم في بداية الأمر محصورا على الثدي لكن عندما يصل قطره إلى حوالي 50 مم يبدأ في الانتقال عبر المجرى الدموي والجهاز اللمفاوي إلى الأجزاء الأخرى.

ويصيب كل الثديين في 10 بالمئة من الحالات (زلوف ،ص 35)

4 أنواع سرطان الثدي:

ينقسم سرطان الثدي إلى نوعين سرطان غازى وسرطان اللابدة أي بمعلى ثابتة.

فالسرطانة اللابدة لا تنتقل إلى الأنسجة المحيطة به تقريبا واحد من كل سبعة (7) سرطانات ثدي هي سرطانة ثابتة.

سرطانة الثدي اللابدة إما أن تكون لابدة في القنوات أو تكون لابدة ضمن الفصوص.

سرطان القنوات يبدأ في إنتاج الممرات التي تنقل الحليب وسرطان الفصوص يبدأ في عند إنتاج الحليب، وسرطان القنوات المقيم يمكن أن يتحول إلى سرطان غازي إذا لم يعالج.

أما سرطان الفصوص في أغلب الأحيان لا يتحول إلى غازي وبعض الأ طباء لا يصنفون سرطان الفصوص كمرض سرطاني (شوارتز، 1992 : 9)

5 – أعراض سرطان الثدي :

تنقسم إلى نوعين النفسية منها والجسدية:

- الأعراض النفسية:

لقد بينت دراسة ديغوفاتر وزملائه أن 47 % من المصابات بسرطان الثدي مهما كانت نوعيته يظهر اضطرابات نفسية حسب معايير DSM4 كما أن التشخيصات الأكثر انتشارا لها علاقة باضطرابات التكيف، الاكتئاب، القلق، ويمكن جمع المظاهر النفسية فيم يلي:

- الخوف من الموت.
- الخوف من القسوة.
- شعور علم بالحضر.
- الخوف من الألم.

- اضطرابات الدور الاجتماعي.
- فقدان الاهتمام.

- **الأعراض الجسدية:**

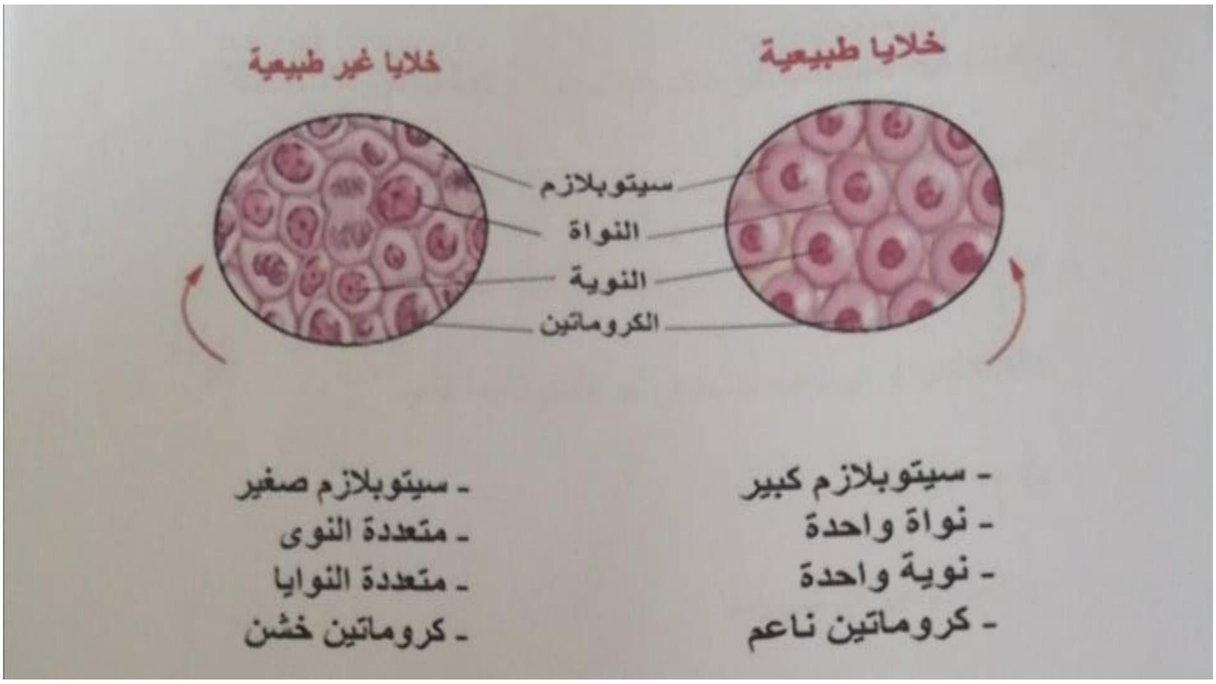
- التهاب الثدي.
- ظهور ورم مؤلم أو غير مؤلم في الثدي خاصة في القسم الأعلى الخارجي منه بالإضافة إلى تجعد الجلد المغطي للورم.
- انكماش الحلمة.
- انتفاخ العقد اللمفاوية.
- سيلان الحلمة بكمية من السائل البياض أو الأخضر أو الدم في بعض الأحيان.
- تغير في حجم الثدي حيشا يكون هناك تضخم.

6 -**التفسير الفيزيولوجي لخلايا سرطان الثدي:**

إذن السرطان عبارة عن تورم ناتج عن خلايا خرجت عن أجهزة المراقبة في الجسم وأحدث النمو بصورة عشوائية.

ويحدث النمو في البدء في العضو المصاب وابتداء من إصابة أولية لم يتخطى الورم الحواجز التي تدخل في الأعضاء والخلايا قد تخرج بعض الخلايا السرطانية لتدخل التغيرات الدموية ،أو البلغمية التي ىتقلها على مختلف أنحاء الجسم، حيث تبني متغيرات سرطانية تكمن عشرات السنين، ومن المعلوم ان في الحالة الطبيعة يتمكن جهاز المناعة في الجسم من مواجهة أي عدوان على الجسم.

ولكن في مثل هذه الحالات لا يتمكن جهاز المناعة في الجسم وخاصة الدم من إيقاف هجمة السرطان وهذا ما يشكل سر هذا المرض الخطير ، والخلية السرطانية لا ت توقف عن الرمو بعد



أداءمهمتها وبلوغ اكتمالها الطبيعي على العكس في الخلايا السليمة . ون ظرا لحاجتها إلى الغذاء فإنها تدمر أعضاء الجسم الحيوية مما يسبب العجز والموت.

ويميل بعض الباحثون إلى تفسير السرطان القنوي في جملة أسابه سرطان الرحم وسرطان الثدي إلى طبيعة المرأة النفسية وتركيبها العضوي ، ويرى (الدكتور RIN BO)أنه لا توجد علاقة سببية بين ا لحالة النفسية والإصابة بالسرطان ، ولا شك أن الوضع النفسي للمرأة قد يعجل من انتشار المرض أو يؤخر لما لهذا الوضع النفسي من تأثير ولدى المرأة على انتظا م والإفرازات الهرمونية وتوازنها، ينكر الدكتور برنارد وجود علاقة سببية من الناحية النفسية والإصابة بهذا الداء. ولعل ذلك راجع إلى عدم إجراء التجارب في هذا المجال حيث ي صعب عليهم تحديد العوامل النفسية (شواريتز،1992،ص32).

7 – تشخيص سرطان الثدي:

إن التشخيص المبكر يساعد في التقليل من حدة المرض فهو يعطينا علاج سهل بتقنيات متعددة.

❖ الفحص الذاتي:

لا يحتاج هذا النوع من الفحص إلى مختص عياديلقيام بشكل يمكن للمرأة نفسها أن تقوم بتفقدها لكل الثدي بصفة منظمة مرة كل شهر على الأقل ، وذلك أسبوع بعد مرور العادة الشهرية وذلك بحثا عن تكتلات غريبة وطفح جلدية غير معتادة وافرازات معينة أو تغير في اللون.

❖ الفحص الإكلينيكي:

يتم هذا الفحص من طرف مختص إكلينيكي للبحث عن وجود العلامات التالية:

- تكتلات مؤلمة أو غير مؤلمة متواجدة في أحد الأقسام الأربعة للثدي.
- انتفاخ واحمرار الجلد.
- تورم الحلمة وتغيير في شكل رأسها.
- ارتفاع في درجة حرارة الثدي عن طريق اختبار الترموموسافيا يقيس درجة حرارة سطع الثدي.
- القياس بمسح مهبلي أو عنق الرحم.
- كما يدعم الأخصائي بوسائل تشخيصية

❖ الصورة الإشعاعية للثدي:

تجرى الصورة ا لإشعاعية بعد حدوث الحيض وتكون دم ا للجهتين وعلى الجوانب الثلاثة : أماني- جانبي- جانبي إبطي...، تكون النتيجة بظهور بقع بيضاء تدل على انبالت في الجهة المصابة أو في الجهة المقابلة.

-الصور ما فوق صوتية:

تستعمل في التفريق ما بين الورم الصلب عن الورم السائل وتقوم بتحديد أبعاده ومدى انتشاره وتطبيق بعد الصورة الإشعاعية للتأكد من التشخيص.

❖ **النزعة:**

تتمثل في أخذ عينة من نسيج الثدي وفحصها مجهريا للتأكد من وجود أو غياب خلايا سرطانية أو ما إذا كان الأمر خبيثا أو حميدا

8 علاج سرطان الثدي:

أن العلاج الكلاسيكي لسرطان الثدي يعتمد على الجراحة ، العلاج بالأشعة، ويتوقف ذلك على توعية الورم، حجم ومكان تواجده.

- **العلاجات المحلية:**

➢ **الجراحة:**

تتمثل إجمالا في استئصال الورم جراحيا قديما كان الاستئصال يتضمن الورم وكل المنطقة المجاورة له لكن وكما هو الحال بالنسبة لسرطان الثدي قد لا يستلزم الأمر نزع الأمر كله.

فبتقدم التكنولوجيا والتقنيات الجراحية والأدوية كالمضادات الحيوية ا لقوية أصبح التركيز فقط على الدم.

➢ **العلاج بالأشعة:**

تتضمن أشعة X وأشعة غاما وتعتمد على الفوتون حيث أنها تغير DNA ضمن نواة الخلية السرطانية.

- **العلاجات الشاملة:**

➢ **العلاج الكيميائي:**

لقد ثبت أن العلاج المحلي للسرطان لا ينجح في إزالة كل الخلايا السرطانية حيث أن هناك بقايا صغيرة مجهرية من الخلايا الخبيثة التي نجدها بعد العلاج المحلي والعلاج الكيميائي يتم باستخدام مجموعة مركبة من العقاقير الكميائية والتي يكون تأثيرها على الخلايا السرطان ية أقوى منه على الخلايا السليمة.

➢ **العلاج الهرموني:**

يتم العلاج الهرموني باستخدام توكسيفان الذي يعمل ضد الأنتروجين خلال مدة خمس سنوات إذا كان الورم يحتوي على مستقبلات الأنتروجين ونوعا من البروجيسترون وهذا مهما كان السن لكن عند استعماله لمدة طويلة يظهر خطر الإصابة بسرطان الرحم لهذا فيجب وضع الحالة تحت المراقبة الدورية لدي أخصائي أمراض النساء. (نفس المرجع ص 35-39).

العلاج النفسي :

اول شيء يقوم به المختص النفسي هو الاهتمام بالدور الاسري وتأثيره على المريضة ، اذ أن الاسرة تعد عاملا مهما في نجاح السيرورة العلاجية ، وذلك من خلال الدعم والمساندة والتشجيع الذي تحتاجه المريضة ، وهذا مرتبط بثقتها بنفسها، حتى تتمكن من مقاوتها لمرضها .

والعلاج النفسي سيساعد المرضى على تخطي كل ماهو سلبي ، كما يساعد على التكيف

الاجتماعي .اما الاسترخاء ، هو كتقنية تركز على العمل ومقاومة المناعة ضد السرطان (جاك تايلور،1995، 208).

العلاج البيولوجي :

يعتبر عقار الافاستين مهما جدا في محاربة الاوعية الدموية المغدية بالورم ، فهو ليس علاجا كميائيا ، بل هو علاج بيولوجي حيث انه عبارة أجسام احادية مضادة السلالة، فهو يعطى عادة مع العلاج الكيميائي اذ يعتبر هذا العقار فعالا جدا لعلاج سرطان الثدي المقدم.

(National naval medical center) .

خلاصة:

يعتبر مرض سرطان الثدي من الأمراض الحساسة ،والتي تمثل نسيجا عند الإنسان وهي بطيئة في ظه ورها ككتل وتحدث اثر انقسام الخلايا السليمة إلى خلايا عشوائية تنقسم دون انتظام، فهذا كله يكون أثر عوامل نفسية و تداخل عوامل كيميائية أخرى كالمبيدات ،الإشعاعات والعوامل النفسية التي تعتبر أساسا في هذا المرض.

كما أن المصابة بهذا المرض تعاني معاناة مستمرة حقيقية مما يؤثر على معاشها وحياتها العامة، وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفصل الثالث.

الفصل الثالث

تأثير سرطان الثدي على المعاش النفسي

الفصل الثالث

تأثير مرض سرطان الثدي على المعاش النفسي

_ تمهيد

_ تعريف الصحة النفسية

_ مفهوم المعاش النفسي

_ المعانات النفسية للمصابة بسرطان الثدي

_ الكتئاب

_ القلق

_ الخوف

_ الاحباط

_ صورة الذات

تمهيد:

اهتم الأطباء والعلماء في علم الصحة بدراسة تأثير مرض سرطان الثدي على المرأة وعلى معاشها النفسي ،فسرطان داء أصبح كل من يسمعه يشعر بالقلق والخوف فالإحصائيات تكشف لنا سنويا عن العدد الكبير من المصابين بمرض السرطان وهذا مازاد من حدة قلقهم

فلسرطان كلمة ذات صدى مرعب لدى العامة من الناس،بحيث أنها أصبحت تشكل هاجسا إرتبط بالعصر الذي نعيشه اليوم، ومن جهة أخرى فإن كلمة سرطان تعني تلك الكلمة المرعبة التي تشير إلى داء خطير والذي يعتبر مرض العصر وهذا ما يزيد من خوف الناس والمجتمع منه، وفي هذا الفصل سنتطرق إلى نوع من أمراض السرطان ألا وهو سرطان الثدي وتأثيره على المعاش النفسي عند المرأة

1. تعريف الصحة النفسية:

تعريف كيلاندر1968: هي مدى قدرة الفرد على التأثير في بيئته وقدرته على التكيف مع الحياة بما يؤدي بمصاحبه إلى قدر معقول من الإشباع الشخصي والكفائة والسعادة .

تعريف عبد العزيز القوسي1970: هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة مع مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس بالسعادة والكفاية.

ويعرفها حامد زهران: بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا ويشعر بالسعادة مع نفسه ولآخرين ويكون قادر على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانيته لأقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش بسلامة وسلام.

تعريف منظمة الصحة العالمية: هي حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية(رملي، 2019،ص 19).

الصحة النفسية حسب كل من:

❖ **بوهيم (Bohim) :**

الصحة النفسية هي حالة ومستوى فاعلية الفرد الاجتماعية وما يؤدي إليه من إشباع حاجاته.

❖ **برنارد هارولد (B.harold):**

يعرفها بأنها تتمثل في توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم بشكل عام وبالحد الأقصى من الفعالية والرضا والبهجة ، والسلوك الاجتماعي المقبول والقدرة على مواجهة الحياة وتقبلها.

3 - مفهوم المعاش النفسي:

يعرفه sureau على أنه الحياة الداخلية أو الإحساس الباطني للفرد المرتبط بتجربة أو موقف ما،وهذا الإحساس يختلف باختلا ف المواقف والوضعيات التي يعيشها الفرد في حياته ، هذه الوضعيات سواء كانت دائمة أو مؤقتة (بن سعدية، 2017،ص 18).

4 - المعاناة النفسية للمصابة بسرطان الثدي:

الاكتئاب:

يعتبر الإكتئاب من أكثر الأمراض النفسية انتشارا ويختلف من مريض لآخر ويشعر المريض المصاب بالإكتئاب ببعض الأعراض مثل:

أفكار سوداوية

التردد الشديد وفقدان الشهية

عدم القدرة على إتخاد القرارات

الشعور بالإثم والتقليل من قيمة الذات

المبالغة والتضخيم في الأمور التافهة

الأرق الشديد والشعور بالأوهام المرضية

المعانات من بعض الأفكار الانتحارية

ويعرف أيضا على أنه حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج من الظروف المحزنة الأليمة وتعبر عن شيء مفقود و؟إن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه(فهمي،2010،ص 202-203).

القلق:

القلق حالة انفعالية مؤلمة تكمن في شعور انتظار المضي لخطر غير محدد دائما وشيك الوقوع، هذا الخوف دون وجود شيء ظاهر، يعتبر رد فعل انفعالي خاص يدل على معاناة نفسية.

- ويتوافق القلق عموما بتظاهرات جسدية متنوعة وهذه الحالة يمكن أن تظهر في سياق أية آفة نفسية متميزة ، وبما أن القلق يرتبط بمختلف أحداث الحياة ، لذلك فمن المهم في كل حالة تقييم المدلول النفسي المرضي.
- ويعتبر القلق عرضا انذاريعاما ، له أوصاف نظرية متعددة(مطيع رنيف،ص69).

ويعرف القلق عند كل من :

Hesmari يعرفه بأنه إنفعال شديد يحي لدى الفرد فكرة غامضة ولكن قوية ، حول خطر أو ضرر وقائعي منتظر،ويكون هذا الخطر غير معروف أو مجهول.

Masernnan: هوحالة من التور الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد وراء التكيف.

Young: هو رد فعل يحدث عند حالة خطر ويتميز بأنه شعور غامض .

لاروس الطبي: إنه حالة إضطراب نفسي،وحيرة عميقة تكون مصحوبة بظاهرة بسيكوا حركية وإيعاشية لسرعة دقات القلب،صعوبة التنفس، الارتجاف، نسبة العرق المابلغة في الحركة.

ويعرف القلق بأنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب الكثير من الكدر والضيق والألم "حيث أن له تأثير فعال على اضطرابات الوظائف النفسية والجسمية لذلك اعتبره البعض إشارة خطر تعبئ كل وظائف الشخص الجسمية والنفسية استعدادا للدفاع عن السلوك الوظائفي للجسد الإنساني(سيقموند فرويد،1983،ص23).

- نظريات القلق في مدارس علم النفس المختلفة:

- مدرسة التحليل النفسي:

يرى "فرويد" أن القلق بمثابة إشارة إنذار بخطر قادم يمكن أن يهدد ا لشخصية أو يكدر صفوها، والفرد عندما يشعر بالقلق يواجه موقفا يود التخلص منه بسرعة ، فهو يعيش التوتر الذي لا يستطيع تحمله لفترة طويلة، لذلك فإنه يلجأ لكبت الصراع ثم النكوص إلى مرحلة من مراحل طفولته حيث يستخدم الحيل الدفاعية المميزة لهذه المرحلة ، ومن ثم يتولد لديه الأعراض العصابية أو الذهانية تبعا للمرحلة التي يتم النكوص فيها وهكذا فإن فرويد يفسر القلق وكأنه نتيجة لكبت أطلقه صراع قائم بين "الأنا" والقطب الاندفاعي من الشخصية "الاهو" وبذلك قلب فرويد الاقتراح السابق الذي كان يعتبر القلق مصدرا وليس نتيجة له .

❖ الإحباط:

تنشأ عقبة تمنع الفرد من الوصول إلى أهدافه أو لتحقيق حاجة لديه أو رغبة يحصل الإحباط عند الإنسان والعدوان هو أحد ردود الأفعال الطبيعية للإحباط قدم هذه النظرية عنده وأن الإحباط عند "سيرز" و"دوب" و"ميلير" و"دولارد" (Dollard , Miller , Dob , Sears) الباحثين في مجال علم النفس، أصحاب هذه النظرية أ يضا أن العدوان لا يصدر عن غريزة ، بل هو العامل الأساسي والأول والأخير في العدوان(الحافظ،1987،ص 200)

❖ الخوف:

الخوف هو ذلك الشبح الذي يلاحق النفوس حتى أن البعض يخاف من ضله وم ن أطياف نومه، ولعل تصادف البعض ممن يقصون عليك أحلام نومهم ، وهم خائفو ن(http//lraq-lost.com).

-مدرسة التحليل النفسي:

ترى أن الخوف كباقي الأمراض النفسية ، ذو أسباب جنسية بل وأن الخوف المرضي الرهاب له جذوره الطفولية للإنسان، وبالذات فإن عدم قدرة بعض الأشخاص على تجاوز مشاكلهم "الأوديبية" وهي التي تؤدي بعدم إلى هذه الحالات.

4- صورة الذات:

بما أن سرطان الثدي يعتبر من الأمراض السيكوسوماتية الخطيرة والأكثر تأثيرا على الصورة التي يكونها المصاب عن ذاته بحيث يكون عند المصاب عدم وجود رضا على أنفسهن ويعتبرون أن أجسامهم تحتوي على النقص وبالتالي يعطون أحكام قاسية على مظهرهن فتجدهن تملن إلى اجتذاب النظر في أجسامهن (الثدي) ثم اجتناب الآخرين كالعائلة ثم المجتمع ك كله (النوبي محمد علي، ص201).

خلاصة:

تؤثر الحالة الداخلية عند الشخص على المظهر الخارجي والعكس صحيح و هذا ما استخلصناه من خلال عرضنا لهذا الفصل الذي تضمن المعاش النفسي عند المريضة بالسرطان بحيث لمسنا تأثر كبير وقوي على نفسيتها وأدى ذلك إلى ظهور هذا المرض كما أن الصورة الخارجية للجسم بعد استئصال الثدي أثرت على حياة المريضة وجعلها تحس بنقص نحو ذاتها مما أدى إلى عدم وجود الراحة النفسية التي تظهر في ارتفاع نسبة القلق، الخوف، الإحباط، الاكتئاب، والصراع النفسي.

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة

_ التمهيد

_الدراسة الاستطلاعية

_ ادوات البحث

_ عرض الحالات ومناقشة النتائج

_ مناقشة الفرضيات في ظل الدراسات السابقة

_ التوصيات والاقتراحات

التمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية جزءا هاما مكملا للجانب النظري ، باعتبارها الوسيلة الوحيد التي تمكننا من التحقق من الفرضيات ، وكدى الكشف واقع الظاهر للنفسية المعاشة.

وللوصول الى الهدف المنشود لابد من تحديد المنهج المراد اتباعه في هذه الدراسة ، و فيما يخص بحثنا فقد اعتمدنا على منهج دراسة الحالة ، نهدف من خلاله الى عرض المعاش النفسي للمرأة المصابة بسرطان الثدي ، ومدى تأثير المرض عليها معتمدين على كل من المقابلة الاكلينيكية وكذا الملاحظة كادوات لجمع اكبر عدد من المعلومات بقصد التحقيق من صحة الفرضيات .

اجريت هذه الدراسة بمستشفى 16 مارس 1962 ببني صاف _ عين تموشنت _ بالضبط في قسم الاورام السرطانية ، الاستعجالات ، والانعاش ، بمساعدة الطاق الطبي ، من أجل تعريف وتحديد المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بهذا الداء الخبيث .

الدراسة الاستطلاعية:

مكان الدراسة:

أقيمت الدراسة بمستشفى 16 مارس 1962 ببني صاف ولاية عين تموشنت ، وخاصة في قسم الاورام السرطانية ، الانعاش ،والاستعجالات .

يشمل المستشفى المصالح التالية : الإدارة الاقتصادية، المخابر الاستعجالات الطبية، الجراحة، الطب الداخلي ، غرف العمليات ، مصلحة تصفية الدم ، الصيدلية ،الأمراض الصدرية ، مصلحة الولادة،الأمراض المعدية، مصلحة، وطابق الإنعاش والأورام السرطانية بكل أنواعها ...

كانت الدراسة في الأمراض السرطانية والأورام وتشل هذه المصلحة: عون الامن , 3 مكاتب ل 3 أطباء مختصين بالاورام السرطانية , طبيب عام , مساعدين الأطباء , منسق مساعد الطبي , كبير الاطباء , غرفة الاشعاع والمختين فيها ،ممرضين ،شبه طبيين ....

غرف العمليات بها اخصائي التخدير والمسعفين , المخبري ,اطباء جراحيين , ممرضين الانعاش .

مدة الدراسة:

امتدت من " 23 ماي الى 17 جوان 2021 " قمنا بمقابلات متكررة مع النساء المصابات بسرطان الثدي التي يتراوح أعمارهن من 30 إلى 40 سنة وذلك قبل وبعد العلاج الكيمائي والعملياات الجراحية.

أدوات وتقنيات البحث:

اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي دراسة الحالة بحيث يعتبر مناسبين لموضوع الدراسة مستعملين القابلة والملاحظة العيادية مع خالات الدراسة لجمع البيانات والمعلومات .

منهج دراسة الحالة:

لدراسة عمل علمي علينا ان نستنجد بالوسائل العلمية لجمع المعطيات ، فالمنهج الاكلينيكي هو المنهج الذي يستخدم في العيادات النفسية للتشخيص والعلاج ، لان تفسير ظاهرة سلوكية لايكون بعزل الظهر عن غيرها بل بالرجوع الى الشخصية ككل (عبد العزيز الدريني ،ص 85) .

وقول العالم " جون روتر " ان دراسةالحالة هي المجال الذي ينتج الاخصائي النفسي اكثر وادق قدر من المعلومات ،حتى يتمكن من اصدار حكم نحو الحالة ، ومن المعلومات التي يأتي بها من محاور ة مباشرة مع الحالة ، ومنها مع المحيط الذي تعيش فيه

(مصطفى عبد المعطي ،1990 ،ص215).

المقابلة العيادية:

هي اتصال مع فرد اخر وجها لوجه وذلك بهدف جمع المعلومات او البيانات حول شخص بداته او اشخاص اخرين معنيين بادراسة.

حيث يقوم الباحث بطرح اسئلة يريدبالتعرف على بعض الظواهر او قياس بعض المتغيرات. هدف المقابة هو جمع بيانات معنية وتشمل فيها اختبارات نفسية ة اذا امكنت في الدراس (محمد مزيان ،1998،ص102).

تعتبر المقابلة العيادية اداة بارزة من ادوات البحث العلمي ، يعرفها " الين روس " بأنها عبارة عن علاقة ديناميكية وجها لوجه بين المعالج والمريض في جو نفسي امن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات الازمة وتنقسم المقابلة العيادية الى 3 انواع :(المقابلة الحرة ، المقابلة الوجهة ، المقابلة النصف موجة) (محمد السري ، 1990 ، ص75).

الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة العيادية وسيلة ضرورية تساعد على جمع المعلومات والتعرف على الحالة وأغلبها الملاحظة المباشرة حيث من خلالها يتم جمع اكبر عدد من المعلومات عن الفرد من قبل الاخصائي ثم ترجمتها ومحاولة تشخيصها (محمد مزيان1998 ،104) .

يعرفها " جوليات روش " على انها مجموعة من المهارات الضرورية التي تتجلى بملاحظة المريض بوجه عام من المظهر الخارجي في تسجيل العديد من التصرفات الصادرة من طرف الحالة .

فالملاحظة من اهم أدوات الاحصاء الاكلينيكي وتحديد سلوكات العميل من حيث عاداته واتجاهاته الخاصة به .

عرض الحالات ومناقشة النتائج

I. الحالة الأولى:

البيانات الأولية:

الاسم : صليحة.

الجنس: أنثى.

السن: 42 سنة

منطقة السكن : بني صاف ولاية عين تموشنت

سبب الاستشفاء: مصابة بسرطان

تاريخ الحالة:

■ **المظهر العام:**

(ص) امراة تبلغ من العمر 42 سنة متزوجة مرة واحدة ولها 3 أطفال بنتين وولد , متوسطة الطول قوية البنية لباسها مرتب ونظيف , ملامح وجهها تميزها علامات التفاؤل والصبر جل المقابلات اجدها مستلقية على سريرها

■ **الاتصال:**

تبدوا امراة هادئة الاتصال معها كان سهلا لغتها واضحة وجيدة .

المقابلة الأولى:

قام الأخصائي النفساني في المشفى بتقديمنا للمريضة حيث وجدناها مستلقية على السرير ومن خلال الأسئلة تم التعرف على الحالة وجمع المعلومات والبيانات التالية:

التاريخ النفسي والاجتماعي:

السوابق العائلية:

الوالدين: على قيد الحياة وبصحة جيدة ويبدلان جهدا كبيرا معها.

الزوجان: عرفته في الجامعة وتزوجا عن حب.

الإخوة: تعد هذه المرأة في المرتبة الثانية بعد أخوها الأكبر ولها أخت طبيبة في نفس المستشفى التي تعالج فيه حاليا، وهي المسؤولة عن كل ما تحتاجه ماديا ومعنويا.

الحالة الاقتصادية: ميسورة الحال.

المستوى الدراسي: لها شهادة ليسانس في الأدب العربي، استاذة في مدرسة ابتدائية.

السوابق المرضية:

تذكر أنها لم تكن تشكو من أي مرض سابقا.

المقابلة الثانية:

في هذه المقابلة تحدثت المريضة عن تاريخها المرضي بحيث:

أنها من قبل كانت بصحة جيدة تعمل كباقي النساء وترجع إلى البيت لترعى أسرتها. وفي سنة 2019. تحصلت ابنتها الصغرى على شهادة التعليم المتوسط والكبرى على شهادة التعليم المتوسط وفي صباح الغد اصبحت لها الأعراض التالية: الفشل، الإغماء، الحمى وخاصة في الثدي، بعد نقلها للمستشفى للقيام بالفحوصات ومن تلك الايام وهي مريضة إلى يومنا هذا. كما قالت:(منذ أن أخبرني الطبيب بأن لي ورم خبيث في الثدي الأيسر ودعت الدنيا ولكن الحمد لله لأنه قد تذكرني، والله لا يتذكر إلا المؤمنين والمؤمنات، والحمد لله عز وجل)

وكذلك حول المعاش الفردي لها:

سألناها حول المعاش الفردي الشخصي لها فكانت اجابتها الحمد لله على ما أعطاني الله اياه والشكر له. فأتمت الإجابة أن الدليل الوحيد الذي تبرهن بع أنها متقبلة للمرض أنها لما عرفت بمرضها أخذت قرار للقيام بالعملية على الفور وكانت المدة بينها أقل من يوم، وهي تصرح بأنها أخذت القرار بنفسها بإستئصال الثدي الأيسر بالرغم من أن الطبيب طلب منها استئصال جزء فقط بحيث رفضت ذل خوفا من انتشار هذا المرض. تقول أنني أحس بإرتياح شديد مقارنة قبل قيامها بالعملية لأنني أعتقد يأن المرض الذي كان يلازمني قد أزلته نهائيا بإذن الله.

المقابلة الثالثة:

شاهدنا المريضة منزعجة وبائسة كثيرا على المقابلة الأولى والثانية فسألناها عن السبب، فانطلقت في الحديث دون توقف فكانت اجابتها: إني لا أطيق هذا المكان وأكدت إن خرجت من

هنا ستتحسن كثيرا لو تحس بارتياح في البيت لأنها من عائلة مثقفة وسيدعمونها في البيت أكثر. فسألناها مرة ثانية عن السبب الذي جعلها لا تطيق هذا المكان فقالت أعاني من الإهتمام والرعاية والحنان من قبل عمال هذا الجناح. وتقول :انا خائفة من المستقبل وعلى أسرتي وأبنائي، لو مت كيف سيعيشون بدوني، وتبكي بحرقة. وتقول كذلك: أصبحت امرأة ناقصة، لن أستطيع رؤية جسمي في المرآة ولا الذهاب للحمام.

المقابلة الرابعة:

خصصناها للمعاش العائلي والاجتماعي والعاطفي للمريضة، سألنا المريضة عن علاقتها بعائلتها، فأجابت: أنا لما مرضت أخبرت صديقاتي أولا أما زوجي فقد أخبره أخي الذي يعمل معه، ثم علمت كل الأسرة، أحس بالضيق فأبكي خفية عنهم، أنا محظوظة لأن لدي أسرة تحبني وتهتم بي خاصة أختي الطبيبة لن أنسى ما فعلته معي. كما صرحت أنها مشتاقة إلى الأيام التي مضت وتتمنى أن تشفى وترجع كما كانت في السابق مع زوجها وأبنائها، قالت: أتمنى أن أرجع إلى مهنتي وأدرس الأجيال وذكرت كذلك أن صديقاتها الأساتذة جمعوا المال لها لشراء غسالة، وبعض الأغراض التي هي بحاجة لها وتردد كل مرة الحمد لله والشكر له.

استنتاج عام حول الحالة:

تعاني السيدة من مرض خطير الا وهو سرطان الثدي فهي تقدر تماما مصيرها و ما هو مرضها وتظهر عليها علامات نفسية عديدة كالقلق والحزن والاحباط جزاء خطورة المرض فهي تعيش حقا حياة ومعاشات نفسية متدهورة.

فهي تحس بنقص في صورة ذاتها التي تقدمها لزوجها خاصة وللمجتمع، من الرغم من تأكيدها أن استئصال ثديها لايؤثر على حياتها الا أن استجابتها أظهرت لنا عدم وجود راحة نفسية لازمة حيث أن القلق والحزن والاحباط قد تغلب عليها بالرغم من اخفائه ومقاومتها له حيث هذا العامل

النفسي ساهم لحد كبير ومدهش في التسبب في ظهور مرض سرطان الثدي ثم بروز هذا العامل كنتيجة حتمية بعد الاصابة بالمرض ما يجعلنا نقول بأن المرض ذو تأثير جسدي ونفسي وتاثير نفسي جسدي، هذه الملاحظة بين كل الحالات.

II. الحالة الثانية:

- **الجنس**: أنثى.
- **السن**:46 سنة.
- **منطقة السكن**: عين الأربعاء، ولاية عين تموشنت.
- **سبب الاستشفاء**: سرطان على مستوى الثدي الأيمن.
- **عدد المقابلات**: 4 مقابلات.
- **مدة المقابلات**: 30 إلى 45 دقيقة.
- **نوع المقابلات**: موجهة.

1. السلوك العام:

"فطيمة" امرأة تبلغ من العمر 46 سنة متزوجة ولديها طفل يبلغ من العمر 6 سنوات لديها بنية متوسطة الطول، بشرة بيضاء لباسها جميل ونظيف، ملامح وجهها مشرفة، تكسوها ابتسامة جميلة تحب أن تتحدث مع الناس الآخرين لكي تنسى قليلا، أجدها مستلقية على السرير وتحب أن تسمع دائما أنها ليست مريضة وأنها على ما يرام.

2. الاتصال:

تبدو الحالة عادية، تحب أن تتكلم كثيرا وتحب أن تجدمن يصغي إليهاأماعن الاتصال معها فكان جد سهل، تتحدث بتلقائية أجوبتها تبدوا نوعا ما طويلة صوتها واضح ولم تبد اي معارضة عند القيام معها بالمقابلات وكانت تحب أن نتحدث عن نفسها كثيرا.

المقابلات:

المقابلة الأولى:

دخلت أولا إلى الغرفة فوجدت 3 نساء مستلقيات على السرير فتح دخلت معهن قليلاثم ذهبت عند المرأة التي قابلتني بابتسامة وعينيها كانت تتحدث وكأنها تقول تعالى عندي أريد أن أتكلم معك،سلمت عليها وبدأت أتحدث معها عرفت نفسي لها أني ادرس علم النفس فرحت كثيرا وبدأت تحكي كل ما بداخلها فجمعت البيانات والمعلومات التالية:

التاريخ النفسي والاجتماعي:

السوابق العائلية:

الوالدين: على قيد الحياة في صحة جيدة.

الزوج: من نفس العائلةابن عمها.

الإخوة: هذه المرأة في الترتيب الثالث بين 10 إخوة 6 أولاد و4 بنات.

المقابلة الثانية:

تتحدث العريضة مع كل من:

الحالة الاقتصادية لها: قالت أنها تعيش في حالة مزرية المرض والفقر حطما حياتها.

المستوى الدراسي: المرأة لم تدرس أبدا (امية لم تدخل المدرسة ولا يوم في حياتها)

السوابق المرضية:ذكرت لنا أنها قامت بعملية قيصرية و لدت ابنها الوحيد من قبل لم تكن تعاني من أي شيء.

المقابلة الثالثة:

تحدثنا فيها على التاريخ المرضي لها بحيث:

تقول الحالة أنها عاشت حياتها في قسوة حيث تقول أن الحياة قست عليها إذ لم تع طيها نصيبها في الحياة مثل كل الفتيات فتقول أنها عانت في حياتها حيث لم تتزوج إلا عن كبر، عندما بلغت 40 سنة تزوجت الرجل الذي يكبرها (30 سنة وتقول أنها لم ترضى بالزواج منه في عدة مرات حيث خطيها ورفضته لأنه ابن عمها ثم رضت بقسمة الله.

وعن اكتشافها للمرض تقول أنها ذهبت صدفة للطبيب النسائي ولم تكن ت نتظر تلك الإجابة حيث قال لها أنه مجرد تكيس في ثديها ويجب إجراء عملية من أجل استئصاله أي استئصال موضعي ووجهت إلى المستشفي.

قامت بالعملية بمستشفي وهران أول نوفمبر، فبعد أن فطنتوجدت الطبيب قد نزع كل الثدي ومن هنا بدأت صدمتها النفسية.

المقابلة الرابعة:

سألناها عن شعورها بعد العملية والاستئصال فأجابت أن هذا الأمر اثر في نفسيتها وجعلها تشتكي، بحيث لم تكن في السابق تعاني من أي شيء، قالت و ر ددت الحمد لله على كل حال وسكتت وللسكوت معنى.

شخص الحالة:

إن المريضة بعد الإصابة تعرضت ل صدمة وخاصة بعد العملية زعزعت التوازن النفسي لها فأصبحت مقهورة ولكن تخبئ كلى ما بداخلها بابتسامة.

حيث نظهر تلك الابتسامة بأنها مؤمنة بقضاء الله وقدره ومتقبلة المرض إلا أن استحابتها وما داخلها يظهر العكس.

فهي تعيش من أجل ابنها فقط قد مللت من الحياة .

III. **الحالة الثالثة:**

البيانات الأولية:

الاسم:أمينة.

الجنس:أنثى.

السن: 50 سنة.

منطقة السكن:بني صاف ولاية عين تموشنت.

سبب الاستشفاء: سرطان الثدي الأيسر (استئصال كلي).

عدد المقابلات: 5 مقابلات.

مدة المقابلات: 30 إلى 45 دقيقة.

نوع المقابلات: موجهة.

السلوك العام:

أمينة امراة تبلغ من العمر 50 سنة متزوجة ولديها أربعة أولاد (ابنتان وولدان) طويلة، هزيلة، ملامح وجهها حزينة، في معظم المقابلات كنت أجدها قلقة، مستاءة، كثيرة الحركة باستمرار من شدة قلقها لا تبقى في مكان معين 10 دقائق فهي دائمة الحركة.

الاتصال:

تبدو المرأة مستاءة قلقة جدا وحزينة وخائفة من مرضها أما في الاتصال مع المريضة فكان نوعا ما سهل، لغتها عادية، حديثها قليل وأجوبتها قصيرة، صوتها عادي لم تبدي أي معارضة في القيام بالمقابلات معها ولكن عند الحديث معها عن المرض فإنها تبدي خوفا شديدا.

المقابلات:

المقابلة الأولى:

قمت بالدخول مباشرة إلى الغرفة وعند رؤيتي لهذه السيدة ذهبت عندها مباشرة وقمت بفتح باب الحديث معها ومن خلال الأسئلة المباشرة الموجهة تم التعرف على الحالة وجمع البيانات والمعلومات التالية:

التاريخ النفسي والاجتماعي:

السوابق العائلية الوالدين: متوفيان.

الزوجان: يتقربان لكن من بعيد

الإخوة: 7 إخوة (أختانوأخ من زوجة الأب الأولى المتوفاة و 3 إخوة من الأم والأب) الترتيب العائلي لها من بين الإخوة: هي في الترتيب الخامس بين الإخوة ككل وفي الترتيب الثاني بين إخوتها من نفس الأم والأب.

الحالة الاقتصادية:

متوسطة تقولأنهم يعيشون كباقي البشر لست حياة مزرية وليست حياة رفاهية بل هي متوسطة.

الحالة الاجتماعية والأسرية:

الآن تقول أنها لا توجد مشاكل مع الأولاد ولا مع الزوج وتقول أن الزوج يعاملها معاملة جيدة، ولكن تقول أنها كانت تعاني في السابق من قسوة أم زوجها (حماتها) عليها، وتقول لأن أباها توفي منذ كان في عمرها 12 سنة وقامت الأم بالعمل من أجل إعانة أطفالها.

السوابق المرضية:

الحالة لم تكن تعاني من أي مرض طوال حياتها، ظهر لها هذا المرض الذي بدأها عندما بدأت تحس بضرر وألم شديد في ثديها الأيسر ولم تقدم على تحريك يدها اليسرى فعندئذ قررت الذهاب إلى الطبيب الذي نصحها بإجراء عملية فورا على مستوى ث ديها الأيسر حيث أن المرض كان متزامن معها من قبل ووصل إلى درجة متأخرة.

التاريخ المرضي:

بدأ المرض عندما بدأت المريضة تحس بألم قوي وشديد في تحيها الأيسر وعندما لم تقوى على تحريك يدها اليسرى وعلما تكررت معها العملية عدة مرات تبين لها المرض فقامت المريضة بإجراء العملية الجراحية لاستئصال الثدي الأيسر.

المقابلةالثانية:

دخلت عند المريضة وفرحت كثيرا ولكن الدموع دائما في وجهها فقمت بمساندتها بعض الشيء وبعد ذلك قمت بالتحدث معها عن معاشها الفردي.

المعاش الفردي:

لقد قمنا في هذه المقابلة الثانية على تخصيصها من أجل الكشف عن المعاش الفردي الشخصي لهذه الحالة فقمنا بسؤالها عن مختلف مشاعرها وإحساسها نحو جسمها وعن ذاتها فكانت إجابتها والدموع لا تفارق عينها أنها غير متقبلة لوضعها الجديد حيث تقول أن جزء من جسمها قد ذهب دون رجعة وأنها دائمة الإحساس بالنقص الجسمي مقارنة بالآخرين وأنها عندما أعلنت بأنها مريضة ويجب القيام بالعملية لم تستطيع التصديق ولم تقبل الأمر ولم ترضى بهحيث قالت أنها تندهش لأنها لم يغمى عليها في تلك اللحظة أي لحظة إبلاغها بالمرض و بضرورة إجراء العملية الجراحية وعندما سألناها عن شعورها قبل العملية وشعورها بعد العملية الجراحية تقول المريضة أنها قبل العملية لم تكن تتقبل الوضع بان ثديها يستأصل ولكن بعد أن قام زوجها بالتحدث معها وعائلتها ت قبلت الوضع وتقول أنها: الآن رغم كل ما أعانيه وأنني لم أتقبل الوضع إلا أنني مرتاحة عما قبل لأن المرض قد زال رغم شعوري بالنقص.

المقابلة الثالثة:

في هذه المقابلة دخلت عند المريضة وقمت بالتسليم عليها وجلست بعض الشيء أتحدث معها عن ماذا فعلت وعن حالها اليوم كيف تحس بصفة عامة من أجل أن ترتاح بعض الشيء قبل الشعور في المقابلة وخصصت هذه المقابلة من أجل الكشف عن معاشها العائلي والاجتماعي وعن معاشها العاطفي والمهني.

المعاش العائلي والاجتماعي:

تحدثت مع المريضة وسألتها عن طبيعة علاقتها مع عائلتها قامت بالرد انها علاقة متوسطة مع الابناء وجيدة مع الزوج حيث قالت أنها كانت تتلقى معاملة بعض الصعوبات في الماضي ولكن اليوم فقد تغيروا وأصبحوا أحسن جدا من ذي قبل فقالت أنها رغم الصعوبات المادية التي كانت تعاني منها من قبل أزمة سكن وقلة المال إلا أنها كانت متفاهمة مع زوجها، الذي كان يعاملها معاملة جيدة وتقول انها كانت تعاني من أم زوجها التي كانت في البداية تعاملها معاملة قاسية، والحالة عندما سألتها عن كثرة بكائها هذا أجابني أنها تخاف من الفراق فقلت لها فراق من ولماذا ؟ قالت فراق الذي تحبه الآن وهي متواجدة في المستشفى حيث تقول انها ليست متعودة على أن تبقى خارج البيت ولو ليوم واحد فقط فهي معتادة على بيتها وزوجها وجيرانها.

المعاش العاطفي والمهني:

عند تحدثي معها عن بيتها تقول انها مشتاقة إليه كثيرا فهي تقول رغم أن بني مع امرأة أحسها كأختي وأحكي لها (تحدث عن مريضة مثلها هناك في نفس الغرفة) إلا أنني أحس بأني غبت عن بيتي سنوات عديدة وليس 27 يوما فقط فانا مشتاقة كثيرا لعائلتي وأبنائي خاصة ابني الصغير الذي يبلغ من العمر 11 سنة فأنا متعودة عليه كثيرا فهو ينام معي وهو متعلق جدا بي.

تحليل الحالة:

تبدو الحالة حزينة، كثيرة البكاء، لا تكاد تجف عيناها من الدموع، كانت تعطي إجابات ناقصة جدا ولا تتكلم كثيرا وكثيرة الحركة لا تستطيع أن تبقى في مكان واحد ولمدة 10 دقائق فهي تقول أنها التضايق كثيرا عندما تبقى في مكان واحد فخلال مقابلاتنا معها لم تكن تعارض بل كانت تتكلم معنا لكن كانت مرة على مرة تحب أن تخرج وتتحجج بانها ذاهبة إلى المرحاض فهي كانت تبدي لنا انها تحب الكلام معنا لكن في نفس الوقت تحب الهروب فهي كانت متحفظة جدا وتحب ان تبقى لوحدها وتفكر فهي دائمة التفكير في نفسها وكانت متحفظة بعض الشيء فكانت تخاف من أن تبوح بأسرارها بل كانت تحتفظ ببعضها لنفسها فهي تقول ان زوجها جيد في معاملته معها في نفس الوقت تخاف من أن يتركها بعد مرضها لهذا كانت تبدي استياء شديد وحزن كبير.

استنتاج عام حول الحالة:

يكشف تاريخ الحالة على أن الحالة تعاني الحالة من الاكتئاب والتوتر والخوف من المستقبل فهي منذ صغرها كانت تعاني وذلك خلال موت أبيها وخروج أمها للعمل من أجل أن تقوم بإعالتها هي وإخوتها ثم زوجها فهي كانت فاقدة للعطف والحنان من طرف من يحيطون بها وهذا ما يجعلها تحس بالوحدة رغم أن لديها أبناءها وزوجها الذي يحسن معاملتها فمن خلال نتائج الاختبار كشف لنا أنها تعاني من الاكتئاب والحزن الذي تشعر به كونها مريضة والخوف الذي يسيطر عليها لأن زوجها قد يتركها في يوم من الأيام كما انها تخاف من الموت وهذا ما قاله لنا: أنها تخاف من الفراق.

الحالة الرابعة :

ربيعة من ولهاصة ببني صاف ولاية عين تموشنت ،كانت المقابلة الاولى معها في قسم الانعاش ، دخلت رفقة الطبيب الجراحة من اجل فتح باب الحديث معها ،حيث كانت مسلقية على سريرها ، بعد عملية استئصال الثديين وذلك بعد الاصابة بسرطان الثدي ،كانت الحالة في مرحلة خطيرة

مماجعل المقابلة غير جيد،كشفت المريضة الداء الخيث في مراحله الاخيرة ، مما جعل حياتها في خطر والقيام بالعملية في اقرب وقت، ولكن المرض كان منتشر في باقي الاعضاء ، توفيت بعد ايام من العملية ،حيث لمارجعت للقيام بالمقابلة الثانية معها وجدتها قد توفيت ، رحما الله وجعله من اهل الجنة.

رغم كل الا لم والمعانات الا ان المرض أثر على ا لمعاش النفسي الفردي لربيعة والذي يتمثل في الإحباط والاكتئاب والصراع النفسي وخاصة قلق الموت، وانتهى كل هذا بوفاتها وهي نادمة عن عدم الكشف المبكر لمرضها رغم كل الامكانيات والضروف الجيدة والعم المادي والمعنوي من قبل العائلة .

مناقشة النتائج:

مناقشة الفرضيات في ظل الدراسات السابقة :

ترص هذه الفرضية على أنه: يؤثر مرض سرطان الثدي على المعاش النفسي للمصابةبه

تحققت هذه الفرضية على ضوء ما إستنتجناه من خلال المقابلات والملاحظات والدراسات التي أجريناها لكن ما لاحظناه هو أن التأثير يختلف من حالة إلى أخرى حسب المستوى الثقافي والاجتماعي والمادي

فالحالة الأولى نقدت أثر المرض بالسلب على المعاش النفسي الفردي من خجل نحو صورة الذات وقلق مرتفع أما المعاش العائلي والاجتماعي لم يتأثران أبدا وهذا يعود إلى العائلة والأصدقاء المحيطين بالمريض

أما الحالة الثانية وجدنا أن المرض أثر سلبا على بعض مستويات المعاش الن فسي عن معاش نفسي فردي على ترجمته في معاناة حقيقية تتمثل في آلام وقلق ومخاوف ووسواس المعاش الاجتماعي حيث رفضت الدخ ول في علاقات وقررت الانعزال عن المجتمع وأصبحت تهتم بابنها الوحيد فقط

أمابالنسبة للحالة الثالثة فنجد أنه سرطان الثدي لدى المريضة فقط أثر على معظم مستويات معاشها النفسي والفردي والاجتماعي العاطفي وذلك راجع لعدم تقبلها لمرضها من خلال الكتاب الواضح الذي ظهر لديها والمستوى الاجتماعي الذي تعبر عنه من خلا ل أن المحيطين بها لم يعودوا يزورونها كما قبل.

والعاطفي حيث الخوف أصبح مسيطر عليها خصوصا اتجاه زوجها.

فحسب الدراسات السابق المذكورة مسبقا فان سرطان الثدي يؤثر على المعاش النفسي للمراة المصابة به.

بالنسبة للحالة الرابعة فالمرض أثر على معاشها ال نفسي الفردي والذي يتمثل في الإحباط والاكتئاب والصراع النفسي وانتهى كل هذا بوفاتها.

حسب الدراسة المذكورة اعلاه " ومن هنا كانت أهمية الاكتشاف المبكر، ويمكن للسيدة نفسها أن تلاحظ نفسها بسهولة. وتعرض الجمعية الأمريكية للسرطان أفلام مجانية لشرح ذلك وبالطبع يمكن الكشف الطبي لدي الطبيب المختص بصورة دورية، إذا شكت المرأة بإصابتها به(الجديد في الصحة النفسية، 2001 ص41) فسرطان الثدي يجعل المصابة به تعيش في عزلة وخاصة الأسابيع الأولى لظهوره وذلك من خلال الصدمة والضغوطات التي تتعرض لها المريضة به ".

فالكشف المبكر يقلل من حدة المرض ويعطي المناعة للمريضة التامة لمواجهته ، فكلما كان الكشف مبكرا كان الامل في الشفاء او مواجة الداء فهذه الدراسة صحيحة ولها علاقة بالمعاش النفسي وتاثيره على المراة ،لان ربيعة رحمها الله الكشف المؤخر للداء الخبيث جعله ينتشر في جسمها ويقضي عليها كليا نفسيا وجسديا.

اذن الغرض من الكشف المبكر هو ضمان الشفاء لمرضى سرطان الثدي ،والاطالة في عمرهم ،وتحسين نوعية حياتهم .

رغم ذلك الا ان معاشها ايجابيا ويعود إلى العناية والرعاية التي تلقتها من العائلة ووقوفهم إلى جانبها ، توفيت وهي وسط أسرتها مرددة الحمد لله لانه امراة مأمنة وراضية بقدر الله وقضائه.

مناقشة الفرضيات والهدف من المقابلات :

يؤثر سرطان الثدي على المعاش الفردي ويظهر ذلك ارتفاع نسبة القلق والخوف، الإحباط، الصراع الرفسي، الاكتتاب وغيرها.

تحققت هذه الفرضية من خلال النتائج التي توصلنا إليها.

- **الحالة الثانية :** أثر عليها المعاش الفردي وذلك من خلال ما أظهرته من خوف وكثرة الوسواس التي تسيطر عليها كما يؤثر سرطان الثدي على صورة الذات ويتبنى جليا في

المعاناة النفسية التي أظهرتها المصا بةمن خلال شدة الخوف، القلق، الإحباط، الصراع النفسي وحتى الاكتئاب مع باقي الحالات الأخرى.

- **الحالة الثالثة:** قد أثر عليها المعاش الفردي هي الأخرى بدرجة كبيرة وهذا ما لاحظناه في تصرفاتها وانغلاقها على نفسها وكثرة بكائها هذا أدى إلى ارتفاع نسبة القلق والإحباط والاكتئاب والانهيار لديها.

- **الحالة الرابعة** : اثر مرض سرطان الثدي على المعاش النفسي لربيعة بشكل كبير ، مما جعل صحتها تتدهور الى الاسوء لان كان لها الخوف وقلق الموت بنسبة كبيرة ، وعدم مقاومة جسمها للعملية لان مناعتها تلاشت ، فالكشف المبكر يلعب دور كبير في العلاج النفسي ثم الجسمي للمرض .

التوصيات والاقتراحات:

لا يكاد أي بحث أن يخلو من النقائص والانتقادات ولو أنه يظهر لك قد ألممت بجميع جوانب البحث إلا أنه توجد نقائص قد تغفل عليها أو صورا تبدوا لك أنها بسيطة ولكن في حقيقة الأمر تكون جد مهمة وبهذا فبحثتا هو قائم على موضوع حساس جدا في كل المجتمعات العربية منها والأجنبية كونه يمس جانب في المرأة ويمس أنوثتها ولهذا قمنا بتقديم هذه الرسالة التي تعتبر رسالة علمية من ناحية ومن ناحية أخرى هي إنسانية تقوم على مساعدة هؤلاء الأشخاص من أجل تقبل الوضع والاستمرار في الحياة بكل أمل ومن أجل هذا قمنا بطرح بعض الاقتراحات والتوصيات من أجل العمل على أن ترجع البهجة والفرح لهؤلاء الأشخاص الذين يعانون من هذا المرض وهي كالتالي:

- توسيع الدراسة من خلال الاعتماد على حالات أدت إصابتها إلى تأثير معاشهم النفسي
- مصارحة المصابة بمرضها لكي تتحكم أكثر فيه
- تحسيس الناس والمكافحة ضد الجهل بالمرض
- ضرورة تفعيل التعاون بين الطبيب والمصابة أساسه الثقة المتبادلة والعلاقة المتينة بهدف العمل على استقرار الوضعية الضعيفة على الأقل للمصابة.
- حرص الأطباء على تدخل أخصائيين نفسانيين في المستشفى من خلال تقديم المساعدة النفسية للحالات المرضية
- تحضير المصابة لأعلامها بالتشخيص حرصا على تجنب الخوف والقلق وتس بها في ظهور انتكاسات جديدة

- تكثيف البحوث حول مرضى سرطان الثدي لتحديد الأسباب الأصلية وبالتالي تحديد الأدوية العلاجات المناسبة لعلاج المرض.

- الوقاية خير من العلاج فالكشف المبكر خير وسيلة للتخلص من سرطان الثدي او القليل من حدته .

- الفحص السريري مرة كل خمس سنوات ابتداءا من عمر الخمسين سنة .

- الفحص الذاتي للثدي بمعدل مرة كل ستة أشهر ابتداءا من سن الخامس والعشرين .

- الرضاعة الطبيعية .

- الحد من العلاج الهرموني بعد انقطاع الطمت .

- اكل الاغدية الصحية الطبيعية .

- تثقيف الاسرة والمتمع في كيفية مواجهة السرطا عامة وسرطان الثدي خاصة والمهدد لحياة الفرد ، مع ابراز اهمية العوامل النفسية في ذلك .

- عقد دورات خاصة بموضوع سرطان الثدي لجميع الطلبة والمختصين النفسيين العاملين في المؤسسات الاستشفائة ،وذلك لاعطاء المريض حقه في العلاج النفسي .

- تصميم برامج علاجية لمرضى السرطان لتنمية القدرة على مواجهة المرض .

- تثقيف الاسرة والمجتمع حول السرطان وخاصة الثدي واهمية العوامل النفسية في العلاج منه.

- توسيع مجالات علاجات الامراض السرطانية من خلال دمج الرعاية النفسية للمرضى في مجال الخدمة الصحية ،وجعلها عنصرا مهما مكملا للعلاجات الطبية وهذا يحقق التخفيف

من شدة الثوتر ،القلق ، الانفعالات ، المشاكل النفسية ، الذي يتعرض لها المصاب بهذا الداء مما يجعله يتدمر في معاشة النفسي .

خاتمـــــة

الخاتمـــــة

إن محاولتنا لدراسة مرض سرطان الثدي وتأثيره على المعاش النفسي للمصابة به جعلنا نهتم بعدة مجالات مختلفة (علم الطب، علم النفس، علم النفس الجسدي) وهذا ما يعتبر بالنسبة لنا مكسبا وفائدة علمية بقدر ما كانت شاقة ولكن مفيدة وها دفة وأساس هذه الدراسة تملك نقا من الكشف عن عضو مهم في جسم الإنسان المصاب بسرطان الثدي بحيث يجعله في حالة نفسية مزرية ومتدهورة حقيقي أته سبحانه مبدلا لأحوال

دفعنا هذا البحث إلى التقرب من الحالات التي تعاني من آلام جسدية ونفسية وتغير عدة مجالات في حياته بدءا بحياته العائلية والاجتماعية ومن خلال هذه الدراسة تبين لنا أنه مرض سرطان الثدي يؤثر على المعاش النفسي للمصا بةعلى حسب ظروفها واعتقاداتها وبنية شخصيتها التي نمت عليها منذ صغرها. إن نتائج الدراسة التي توصلنا إليها لا يمكن تعميمها على كل الحالات المريضة ولا تخصيصها فقط على الحالات المدروسة. ومن هنا فإن مرض سرطان الثدي المرض الخبيث يؤثر على المرأة المصابة به وذلك من خلال العائلة وخاصة الزوج ونظرة المجتمع إليها بحيث يعتبر موتها قريب، وتخيلها لمستقبلها الأسوء وأهم شيء فهو نظرتها لصورة جسمها كر ؤيتها للمرآة الذهاب للحمام، كل هذه الصفات قد تأثر بشكل كبير على المرأة المصابة بسرطان الثدي.

وعليه فان المراة المصابة بسرطان الثدي تبقى في كل الاحوال، ورغم عناية المحيط بها عاجزة عن تحقيق التوازن والاستقرار النفسي ومواكبة الحياة بصفة عامة .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع: قائمة المصادر والمراجع:

- **زلوف منيرة (2014) : دراسة تحليلية للاستجابة عند المصاب بسرطان الثدي ، دار هومة للطباعة والنشر ، الجزائر .**
- **محمد بدر عقل (1999) : كلية الطب الاردنية، دارالفطر للطباعة ، الطبعة 1 .**
- **ستيوارت (1992) : ترجمة السيد أطواب ، الطبعة الاولى .**
- **شيلي تايلور،عام النفس الصحي ، ترجمة وسام دويش ، فوزي شاكر ، بدعم الجامعة الاهلية طن ، عمان الاصلية الاردنية .**
- **عبد الستار ابراهيم ، الاكتئاب ،اضطرابات العصر الحديث ، فهمه اساليبه، وعلاجه ، الكويت .**
- **فيصل محمود خير الزراد (2000) : الامراض النفسية الجسدية ، دار النشر والتوزيع ، بيروت ، الطبعة الاولى .**
- **محمد عامر، العلاج الهرموني لسرطان الثدي ،الطبعة الاولى .**
- **مطيع رفيف سليمان ، الامراض النفسية المعاصرة ، دار النقاش .**
- **نوري الحافظ (1987) : التكيف وانعكاساته ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، الطبعة الاولى .**
- **زلوف منيرة (2005) : دراسة تحليلية للاستجابة الاكتئابية عند المصابات بمرض سرطان ، مكتبة كلية العلوم الاجتماعية .**
- **سيجموند فرويد (1983) : الكف والعرض والقلق ،ترجمة محمد عثمان النجاتي ، دار الشرق بيروت ، الطبعة الثانية.**

- حسين عبد العزيز الدريني ، مدخل علم النفس ، الطبعة الثانية ، دار الفكر العربي ، القاهرة مصر .
- حسن مصطفى عبد المعطي(1990): علم النفس الاكلينيكي، دار قباء للطباعة والنشر ، القاهرة .
- جلال محمد سري(1990)، علم النفس العلاجي عالم االكتب ، الطبعة الاولى .
- احمد عبد الخالق(2001) ، اصول الصحة النفسية، كلية الأدب، جامعة الإسكندرية، الطبعة الاولى .

المذكرات :

من رسائل الماستر

- **ادراك المرض وعلاقته باستجابتي القلق ، الاكتئاب عند مرضى السرطان ، مودن بدرة ، 2019 .**
- **القلق عند المرأة المصابة بسرطان الثدي، بن معافة بثينة، 2019 .**
- **المعاش النفسي لامهات المصدومات من فكرة اختطاف اولادهن ، بن سعدية سليمة ، 2018.**
- **المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، بوشيخي ابتسام ،2014 .**
- **المعاش النفسي للمرأة المصابة بسرطان الثدي ، محمد بالحاج حياة ، خالدي نوال ، 2017 .**

المواقع الاكترونية :

- National naval medical cencer
- Http //edition.com/health /libererety/wo/0095.html

- www.widsein.fr
- www.wyo.mt.com
- Www.oms.com
- www.doctrine.fr
- htttp / Iraq 4 last.com