



جمهورية الجزائرية الديمقراطية
الشعبية



ر ة التعليم العالي والبحث العلمي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس والأرطفونيا
تخصص ماستر 2 علم النفس الصحة

استراتيجيات مواجهة
سرطان الثدي عند
الرجل والمرأة

مذكرة لنيل شهادة الماستر
تخصص علم النفس الصحة

من اعداد الطالبة: مفتاح حفصة

تحت اشراف: د .

أ . معتمم ميموني بدرة

أعضاء اللجنة:

الأستاذة: جبار شهيدة

الأستاذة: طالب سوسن

السنة الجامعية: 2021-2022

الاهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة
والسلام على أشرف المرسلين سيدنا
محمد صلى الله عليه وسلم وعلى إله
وصحبه أجمعين.

الحمد لله الذي وفقنا لإتمام هذه
الخطوة في مسيرتنا الدراسية وثمره
النجاح والجهد.

أهدي هذا العمل الى:

الى الأخصائيين النفسانيين
المثابرين الذين يمنحون ويقدمون
ما بوسعهم لعملائهم ومحيطهم.

الى كل من سعى وساهم واجتهد في
اضافة بحوث ومعلومات وفاد نفسه
وغيره.

كلمة شكر

أقدم شكري للوالدين الكريمين
والى الأستاذة معتصم ميموني بدرة
لمساندتها ومساعدتها الدائمة لي
الى من رافقتني وارشدتني طيلة
مسيرتي الجامعية طيب براهيم رقية
والى الاخصائي النفساني بمصلحة
العلاج بالكيمياء منصور الطاهر
الذي ساعدني في اجراء التربص
وإرشادي في الميدان
وإلى جميع طلبة ماستر2 علم النفس
الصحة

كما أشكر كل عمال مستشفى بن زرجب
وهران "بلاطو"

والى كل موظفي مصلحة العلاج
الكيميائي

وأشكر رئيس المصلحة بوسحبة عبد
القادر على قبوله بإجراء التربص
وشكر عام لكل من ساندني من قريب
أو بعيد

وأسأل الله العلي القدير أن ينفعنا
بعلمه.

ملخص البحث:

يعتبر مفهوم سرطان الثدي من المفاهيم التي لاقى اهتمام الكثير من الباحثين في علم النفس والصحة النفسية، وتكمن أهميته في دراسة سرطان الثدي عند الرجل كمتغير جديد، والفهم والتعرف على المعاناة النفسية للرجل والمرأة المصابين بسرطان الثدي، كون هذا الموضوع يعتبر حساساً للمصابين ومحيطهم حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفرق بين الرجل والمرأة في مواجهة سرطان الثدي، واعتمدت الدراسة على المنهج العيادي دراسة الحالة، المقابلة، الملاحظة العيادية.

اعتمدنا في هذه الدراسة على 4 حالات تتراوح أعمارهم ما بين 32 سنة إلى 72 سنة، 2 من جنس أنثى و2 من جنس ذكر.

ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فرق في استراتيجيات مواجهة سرطان الثدي يعزى إلى متغير الجنس.

العنوان	الصفحة
اهداء	
كلمة شكر	
ملخص البحث	
الفهرس	

الإطار العام للدراسة

10	مقدمة
11-10	دراسات سابقة
11	التساؤلات
11	الفرضية
11	المنهجية
12	أهمية الدراسة
12	أهداف الدراسة
12	تحديد المفاهيم
12	المفاهيم الاجرائية
	الجانب النظري
	I. سرطان الثدي عند الرجل والمرأة
15	تمهيد
15	تعريف سرطان الثدي
16-15	أعراض سرطان الثدي
16	أسباب سرطان الثدي
16	الأسباب العامة
17-16	الاسباب النفسية
19-18	الأسباب البيو-وراثية لسرطان الثدي عند الرجل
19	أنواع سرطان الثدي
-21-20	مراحل تطور سرطان الثدي
21-20	التشخيص
21	العلاج
22-21	الاضطرابات النفسية لدى المريض عند تشخيص سرطان الثدي والمعاناة النفسية

23-22	مريض السرطان وعائلته
23	التكفل النفسي: la psycho-oncologie
24	رمزية سرطان الثدي
25-24	سرطان الثدي والرجل
26	خلاصة الفصل
	.II استراتيجيات المواجهة
28	تمهيد
28	تعريف استراتيجيات المواجهة
29-28	أنواع استراتيجيات المواجهة
30-29	النظريات المفسرة لعملية المواجهة
32-31-30	العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة
31-30	الدراسات السابقة
33	أهمية استراتيجيات المواجهة
34	خلاصة الفصل
	الجانب التطبيقي
	الاجراء المنهجي للدراسة
36	تمهيد
36	الاشكالية
36	التذكير بالفرضية
36	أدوات البحث
36	عينة البحث
36	الحدود الزمنية
36	الحدود المكانية
36	تقديم مؤسسة الدراسة

37	الدراسة الاستطلاعية
38-37	تقديم الحالة الأولى
40-39-38	الحالة الثانية
41	استنتاج
-43-42 45-44	الحالة الرابعة
47-46	الحالة الرابعة
49-48	مناقشة النتائج
49	خاتمة
50	صعوبات الدراسة
50	اقتراحات الدراسة
	الملحق
	المصادر والمراجع

الإطار العام للدراسة

مقدمة:

يعد سرطان الثدي من بين الأمراض المعاصرة والمزمنة التي تصيب النساء والرجال. أخذ هذا الموضوع اهتماما كبيرا من طرف الباحثين في علم النفس من حيث عوامل الخطورة والعوامل النفسية التي يمكنها أن تساهم في المرض من جهة ومن جهة أخرى الآثار النفسية على المصاب ومحيطه وكيفية مواجهته. فحسب موقع منظمة الصحة العالمية هناك حوالي 2.26 مليون حالة بداية 2020، ونهاية 2020 وصلت إلى نسبة 7.8 مليون امرأة مصابة بسرطان الثدي. (www.who.int/27/09/2021)

و يصرح موقع www.em-consulte.com أن إصابة الرجل بسرطان الثدي فهي نادرة إذ تصل إلى أقل من 1 بالمائة في البلدان الغربية. (www.em-consulte.com/27/09/2021)

أما في الجزائر صرح البروفيسور مختار حامدي شريف لجريدة الخبر عن تسجيل 14 ألف إصابة بسرطان الثدي لسنة 2020، دون أن يشير إلى جنس المصابين:

(www.elkhabar.com/09/27 2021)

ويصرح الباحثين 2008:136 **Robinson. Kenneth, Metoyer, Bhayani** أن إصابة المرأة والرجل بسرطان الثدي يؤثر على حياتهما وتشوه صورتها الجسمية ومواجهتهما لذلك، إذ يعتبر الثدي عضو أنثوي جمالي وأمومي بالنسبة للمرأة، أما الثدي (والشكل الرياضي) عند الرجال فهو يعتبر حاليا في المجتمع رمز للقوة والذكورة

قامت وليدة مرزاق (2008) بدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين مركز ضبط الألم وإستراتيجية المواجهة لدى مرضى السرطان بالجزائر بلغت عينة الدراسة 52 (ذكور وإناث) مريضا بالسرطان تتراوح أعمارهم بين 12-56 سنة مصابون بأنواع مختلفة من عليهم مقياس مركز الضبط والألم ومقياس إستراتيجيات المواجهة المعدل من طرف **كوسو** (1996) وكانت النتيجة عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مرضى السرطان في متوسطات إستراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس و السن و الحالة الاجتماعية. وبينت أنّ هناك علاقة دالة بين مركز ضبط الألم وإستراتيجية المواجهة (مزلقوفاء، 28:29-31)

أما عيسات مريم، ايت مجبر واكلي بديعة 2019 فقد قاما بدراسة إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية على 102 عينة من أعوان الحماية المدنية، هدفت هذه الدراسة الى معرفة

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية، كما اعتمدت الدراسة على مقياسين مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لمزلوق وفاء 2014، ومقياس الصلابة النفسية ل "مخيمر 2002" وقننه بشير معمريه، توصلت النتائج إلى:

- ✓ وجود علاقة ارتباطيه عكسية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة المتمركزة على الانفعال و أبعاد الصلابة النفسية (الالتزام، التحدي، التحكم) لدى أعوان الحماية المدنية.
- ✓ وجود مستوى عال من الصلابة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية نظرا لكونهم في وضع محدود بين حياة وموت المواطنين، من خلال إغاثة المنكوبين من الأخطار فهم يسعون إلى تأمين سلامة أرواح المواطنين.
- ✓ كما توصلت الدراسة كذلك إلى أن أكثر الاستراتيجيات المستعملة من طرف أعوان الحماية المدنية هي المواجهة المتمركزة على (المشكل وعلى المساندة الاجتماعية)

تختلف دراستنا الحالية عن الدراسات السابقة بحيث أن دراستنا تضي طابع جديد في البحث العلمي و هو متغير الجنس الذكري في سرطان الثدي و استراتيجية مواجهته و الذي يبدو البحث و الاهتمام بهذا الموضوع و الفئة منعدم تقريبا في باقي الدراسات

* كما تركز دراستنا على معرفة وفهم الاجابة للتساؤلات التالية:

كيف يعيش الرجل إصابته بسرطان الثدي؟

كيف ينظر الأقارب للمصاب(ة) بهذا السرطان؟

نظرة المريض(ة) من قبل حول سرطان الثدي؟

هل هناك فرق بين الرجل والمرأة في مواجهة سرطان الثدي؟

الفرضية: يوجد فرق بين الرجل والمرأة في مواجهة سرطان الثدي

المنهجية: دراسة الحالة العيادية

الأدوات: *المقابلة الملاحظة العيادية للحالة وللمقربين لها

أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في أنها ضمن البحوث والدراسات المهمة في علم النفس.
- تسليط الضوء على الرجل المصاب بسرطان الثدي.

- فهم والتعرف على المعاناة النفسية للرجل المصاب بسرطان الثدي.
- معرفة كيف تواجه المرأة سرطان الثدي.

أهداف الدراسة:

- التعرف على ردات فعل الرجل عند سماع اصابته بسرطان الثدي.
- اضافة علمية ودراسة جديدة في علم النفس للجنس الذكر المصاب بسرطان الثدي.
- معرفة الاختلاف بين الرجل والمرأة في مواجهة سرطان الثدي.

تحديد المفاهيم:

سرطان الثدي-استراتيجيات المواجهة

المفاهيم الاجرائية:

استراتيجيات المواجهة:

هي عبارة عن سلوكيات يقوم بها الفرد للتكيف والتأقلم مع الموقف الضاغط لتخفيف التوتر والضغط.

سرطان الثدي:

هو عبارة عن تطور ونمو غير طبيعي لخلايا الثدي تظهر عليه أعراض مثل الاحمرار والانتفاخ وسيلان الدم وقد يكون بالإحساس بآلام أو بدونه .

الجانب النظري

I. سرطان الثدي عند

المرأة والرجل

تمهيد:

يعد سرطان الثدي من بين الامراض السيكوسوماتية التي أثارت اهتماما كبيرا في علم النفس لمعرفة العلاقة بين العضو و النفس في الاصابة بسرطان الثدي والأثر النفسي الناتج عنه، في هذا الفصل سنتطرق لتعريف سرطان الثدي و الاسباب العضوية و العوامل النفسية الدافعة للإصابة به، بالإضافة لمعرفة و فهم الاصابة به عند الرجل و الاعراض المتمثلة في ذلك اضافة الى رمزية الاصابة بسرطان الثدي.

1. تعريف سرطان الثدي:

- حسب موقع www.larousse.fr هو سرطان يمس غدة الثدي للمرأة على شكل adénocarcinome و أحيانا على شكل sarcome. (www.larousse.fr 2022)
- و حسب موقع www.britannica.com يتمثل في نمو الخلايا الخبيثة لغدة الثدي. (www.britannica.com 2022)
- أما موقع www.e-cancer.fr يعرفه على أنه مرض يسببه تحولا لخلايا التي تصبح غير طبيعية وتتكاثر بشكل مفرط. هذه الخلايا الغير منظمة تشكل في نهاية المطاف كتلة تسمى الورم الخبيث. الخلايا السرطانية تميل لغزو الأنسجة القريبة والانفصال عن الورم ثم يهاجر ويعبر الأوعية الدموية و الأوعية للمفاوية لتشكيل ورم آخر. (www.e-cancer.fr 2022)

2. أعراض سرطان الثدي:

ان ملاحظة هذه الأعراض على مستوى الثدي يستدعي التوجه والفحص عند الطبيب للتأكد من المرض، و تتمثل هذه الأعراض حسب أحلام رزاق: 58-59، 2019، بريزة أسماء و جواني رحاب: 14 2019 في:

- ✓ كتلة في الثدي
- ✓ ظهور اكزيما الحلمة تتمثل في احمرار و حكة و يسمى هذا المرض بمرض باجيت
- ✓ انقلاب الحلمة للداخل
- ✓ افرازات الحلمة للدم
- ✓ الام وعدم القدرة على تحريك المنطقة المتصلة بالثدي
- ✓ اختلاف حجم الثديين
- ✓ تضخم العقد للمفاوية
- ✓ فقدان الوزن
- ✓ فقدان الشهية.

3. أسباب سرطان الثدي:

لسرطان الثدي عدة عوامل تؤدي للإصابة به، منها التي إذا عرفت استطعنا التحكم بها ومنها ما هي خارج عن نطاق تحكم الانسان، نذكرها كالتالي:

أ. الأسباب العامة:

عوامل خطر و محفزة للإصابة به نذكر منها: حسب موقع www.webteb.com

- الوراثة
- استعداد وراثي لحاملي جينات BRCA1/BRCA2
- عيوب جينية مثل جين p53 وهو الجين المثبط للأورام.
- البلوغ المبكر وتأخر سن توقف الطمث
- التدخين
- الغذاء الغير صحي
- السممة
- العلاج الهرموني بالبروجيستيرون والاسروجين
- التعرض للإشعاعات العلاجية سابقا (www.webteb.com 2022/02/23)
- ب. الأسباب النفسية :

للعامل النفسي دور مهم و فعال في الاصابة بسرطان الثدي بحيث تشير فضيلة عروج 2017: 112-113 لدراسة leshan et worthington بأنه توجد 4 عوامل نفسية لحدوث السرطان:

- فقدان شخص له مكانة في حياة المصاب.
- عدم قدرة الشخص على التعبير عن عدوانيته اتجاه محيطه.
- وجود صراع مبكر، له علاقة مع صورة أحد الوالدين ولم يجد له حل
- وجود اضطرابات نفسية وجدانية
- و من جهة توجد عوامل أخرى لها علاقة بصراعات تتعلق بالامومة و الأنوثة و سنفسه أكثر في رمزية الثدي.

يقول أخصائي الأعصاب Jean-Louis Lamotte 158: 2008 أنه ليس صدفة أن يأمر الجهاز العصبي الخلايا أن تنقسم فمن المعلوم أن الجهاز العصبي هو الذي يقوم بتسيير مشاعرنا (القلق، التوتر الضغط...)، في تطوير أي مرض عضوي.

أي أن بين الجسم و النفس علاقة تأثير و تأثر و استمرارية، إن التفسير الفيزيولوجي للانفعالات و الأحاسيس التي قد يكون مصدرها خارجي أو داخلي، له علاقة تفاعل بين أجزاء من الدماغ منها الهيبتونالاموس المسئول عن المشاعر و الأحاسيس، و الجهاز الغددي (الهرموني) الذي يقوم بتحريك ردود أفعال ودية (sympathique) و أفعال اللاودية (parasymphathique) و الذي يفرز بدوره هرمونات تنشط الغدة النخامية المسئولة عن التحكم و تنبيه الغدد الأخرى منها قشرة الغدة الكظرية التي تفرز الكورتيزول و الذي يرافقها رد فعل ودي مع إفراز الأدرينالين، فنصل عن طريق هذه الاستجابات إلى ما يطلق عليه بالإجهاد النفسي نتيجة عدم تكيف الفرد مع محيطه يستنفذ الجسم طاقته و دفاعاته و ضعف المناعة الأمر الذي يجعل الجسم في آخر المرحلة بعد ضمور عدة أجهزة فيه عاجز عن التصدي للأمراض العضوية، فنرى أن الإجهاد و هرمونات التوتر مثل (neuro-adrenaline) بينهما رابطة وطيده في تعزيز و إيقاظ الخلايا السرطانية و من هنا نستنتج أن الشخص إن لم يعبر عن معاناته و صدماته و حاول كتمها و التغاضي عنها يصبح الجسم وسيلة رمزية تعبر عن صراعاته. نستنتج أن هناك علاقة تكاملية بين عوامل الإصابة بالسرطان.

ويصرح موقع www.cerveauetpsycho.fr 2022 برأي TINA MORRIS "أخصائية الأورام البريطانية بمستشفى كينجر كوليدج بلندن في نظريتها التي طرحتها في عام 1980 مفادها أن الشخصية من نوع C، ستكون معرضة للإصابة بالسرطان و تتميز هذه الشخصية بالصبر و الاهتمام و الخضوع و مستعدون للتضحية بأنفسهم من أجل الآخر.

ونؤكد ذلك من خلال ما استنتجه S. Freud Et Josef Breuer أن المشاعر المكبوتة و الصدمات النفسية التي تحدث للناس يمكن أن تظهر على شكل أعراض جسدية و أن هذه الخاصية تنتج عن عمليات النفس البشرية.

4. الاسباب البيو-وراثية لسرطان الثدي عند الرجل:

تذكر **Dr KLINGLER Sophie** في موقع www.centreleonberard.fr 2022 بعض من الاسباب التي تنتج سرطان الثدي عند الرجل

- طفرات الجين 2-1 BRCA
- طفرات PTEN و P53
- فرط الاستروجين بسبب السمنة
- الاشعاعات الأيونية.
- ويضيف موقع www.cancer.ca 2022 أسباب أخرى أكثر تدقيقا للإصابة بسرطان الثدي والتي هي:
- عرض Klinefelter (درجة الاندروجين اقل من الطبيعي، والاستروجين أكثر من الطبيعي)
- السوابق العائلية
- التليف الكبدي La cirrhose (نسبة الاستروجين عالية، والبروجيستيرون منخفض)
- الثديي la gynécomastie: تضخم الثدي بسبب زيادة هرمون الاستروجين عن نسبة التستوستيرون.
- السمنة: تحول الخلايا الدهنية الاندروجين للأستروجين الرجال اللذين لديهم خلايا دهنية أكثر لهم نسبة أعلى من الأستروجين.
- الكحول
- دواء الاستروجين لعلاج سرطان البروستاتا، أو لتغيير الجنس من الرجل إلى المرأة.
- بعض اضطرابات الخصية: في حالة عدم نزول الخصية إلى الأسفل في كيس الصفن (le scrotum) أو في حالة نزع الخصيتان أو احدهما، أيضا في حالة الرجل الذي أصابه النكاف (les oreillons) و تسببت في التهاب الخصية فهو معرض للإصابة بسرطان الثدي.
- و يوضح موقع www.scientificamerican.com 2022 أن السمنة تؤدي إلى تثبيط عمل إنزيم الذي يقاوم الخلايا السرطانية بإنتاجه لأحماض دهنية مفيدة للجسم إذ أن التثبيط يؤدي إلى تزايد في تراكم الأحماض الدهنية الغير مفيدة بسبب زيادة سيتوكينات اللبتين و عامل النمو المحول بيتا، التي تتغذى عليها الخلايا السرطانية

5. أنواع سرطان الثدي:

يذكر موقع www.pactonco.fr 2022 أنواع كثير من سرطان الثدي سنذكر أهمها والشائعة:

(1) سرطان القنوات الموضعي (Le carcinome canalaire in situ CCIS):

وهو الورم الذي يمس القنوات التي تنقل الحليب من غدد الثدي الى الحلمة.

(2) ارتشاح سرطان الأفتنية (Le carcinome canalaire infiltrant CCI):

وهو الورم الذي يمس قنوات الحليب لكنه أكثر انتشارا وتنقلا (invasif) حتى يصل لأنسجة الثدي.

(3) السرطان الفصيصي الموضعي (Le carcinome lobulaire in situ CLIS):

هو عبارة عن خلايا غير طبيعية تنمو في غدد الثدي التي تنتج الحليب، و لا تشخص بورم، الا أن هذا النوع يمكن أن يصبح سرطان.

(4) سرطان الفصيص الغازي (Le carcinome lobulaire infiltrant CLI):

هو نوع نادر، ينمو داخل الغدد الحليبية وينتشر الى أنسجة الثدي.

(5) سرطان الثدي الالتهابي (Le cancer inflammatoire du sein):

يعد من السرطانات النادرة ويتمثل في احمرار للثدي وانتفاخه، يعد هذا النوع خطيرا وينتشر بسرعة.

كما يوجد أنواع أخرى للمزيد من المعلومات يمكن التفرق إليها عبر الموقع التالي: www.pactonco.fr 2022

6. مراحل تطور سرطان الثدي:

حسب موقع www.californiaprotons.com 2022 يطرح 5 مراحل لتطور سرطان الثدي وهي كالتالي

- أ. المرحلة الصفرية: يبدأ في مسارات الحليب يكون في مكانه غير منتشر لا يوجد دليل أنها خلية سرطان. (Carcinome lobulaire in situ/Carcinome canalaire in situ)
 - ب. المرحلة الأولى: (stade précoc) أين تكون الخلايا الغير الطبيعية قضت على أنسجة الثدي فيها مرحلتين: 1A : ورم في الأنسجة الدهنية، 1B: خلايا سرطانية في العقد اللمفاوية.
 - ت. المرحلة الثانية: يكون متمركز في منطقة من الثدي والعقد اللمفاوية.
 - ث. المرحلة الثالثة: مرحلة متقدمة وصعبة من المرض، لا يكون منتشر في العظام والاعضاء.
 - ج. المرحلة الرابعة: cancer du sein metastatique: في هذه المرحلة يكون انتشر بعيدا عن الثدي الى باقي الأعضاء والعظام.
7. التشخيص:

يرى موقع www.has-sante.fr تحت عنوان 12: Dépistage et prévention du cancer du sein, 2015,

يتجه المريض الى الطبيب العام أو المختص في الاورام لحظة احساسه بأعراض المرض ويبدأ بالفحص السريري وصولا لمرحلة معرفة تشخيص المرض وستنطرق اليها بالتدرج وهي كالتالي:

(1) التقييم التشخيصي الاولي والفحص السريري الذي يتضمن مقابلة دقيقة جدا تبحث في تاريخ الحالة العائلي والشخصي والبحث عن علامات تغير الثدي واحساسات المرأة أو الرجل.

(2) التصوير الاشعاعي للثدي lamamographie

- 3) الموجات فوق الصوتية echographie
4) الخزعة la biopsy او هي أخذ عينة من نسيج أو عضو المريض من المنطقة المصابة لتحليلها في المخبر.
8. العلاج:

تطرق موقع cancer.fr-تحت عنوان 8: 2016, Cancers du sein Du diagnostic au suivi الى العلاجات الخاصة بسرطان الثدي ويضيف موقع 2022 www.webteb.com تفسيرات للعلاجات كالتالي:

- أ. العلاج الهرموني: يستخدم بعد الجراحة الثدي، أو قبل لتقليص الورم حيث تمنع تأثير الاستروجين في نمو الخلايا السرطانية.
ب. جراحة الثدي: وتعد مرحلة لاستئصال الثدي كلياً أو استئصال الورم أي جزء من نسيج الثدي.
ت. جراحة الإبط: وهي استئصال العقد اللمفاوية القريبة في الإبط
ث. العلاج الإشعاعي: وهو يستهدف الخلايا السرطانية لتقليص الورم.
ج. العلاج الكيميائي: أكثر دقة ويستهدف الجينات والمواد البروتينية في الخلايا السرطانية يدمرها ويمنع عودتها، ويمنع وصول الغذاء اليها عبر الاوعية الدموية.
9. الاضطرابات النفسية لدى المريض عند تشخيص سرطان الثدي والمعاناة النفسية:

إن الإعلان عن تشخيص الإصابة بالسرطان يحمل صدمة نفسية تدفع المريض سلوكيات توحى بعدم تقبل و تكيف المريض مع مرضه لما يحمل في معناه الثقافي و الرمزي طريقاً للموت، تطرق موقع 2022 www.scientifique-en-chef.gouv.qc.ca الى مراحل الصدمة حسب elisabethKubler يمر بها المريض و هي:

- أ. الإنكار: تعني أن المريض ينكر وينفي اصابته بالمرض " لا، لست مريضا"
ب. الغضب: في هذه المرحلة تأتي مشاعر عدوانية وغضب واللوم. «لماذا أنا؟»..
ت. المساومة: وهي مرحلة الأمل التي تجعل المريض جاهز للقيام بأي شيء من أجل الأمل.
ث. الاكتئاب: و هي مرحلة الانطواء و المشاعر السلبية و قلة النوم و الأكل و الابتعاد عن الناس.
ج. القبول: وهي المرحلة الاخيرة التي يتصالح الشخص المريض فيها مع مرضه والقبول.

يفسر الدليل *Vivre pendant et après un cancer* 2005:7-17-21 بأن المريض يحس بسبب الدواء بتعب و غثيان و قلق و فقدان الثقة بالنفس و تدهور الصورة الجسمية، و عدم الرغبة في القيام بالمهام اليومية ان الالم الجسدي يؤدي الى الام نفسية كفقدان الامل، القلق، اضطرابات النوم، و يؤثر أيضا على الجانب الاجتماعي و العلاقات و الاحساس بمعنى الحياة. في حالة عدم نجاح دواء معين تشعر الحالة والعائلة بخيبة أمل، الغضب، عدم التفهم. عند عودة المرض من البداية يحس المريض بفشل وعدم القدرة على المحاربة، وقلق الموت والحزن.

10. مريض السرطان وعائلته:

تطرق دليل *Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer* 2006 , 40: 31-27-15-6

أن العائلة تلعب دورا كبيرا في مساندة الشخص المصاب طول مدة مرضه، وحتى يمكنهم حضور مقابلاته مع الطبيب، أحيانا يخفي المريض حقيقة مرضه عن أولاده حتى لا ينقل إليهم شعور القلق، هذا الفرد المصاب يظهر عليه التعب والحزن وتساقط الشعر بسبب العلاج، مما يجعل الأولاد يشعرون بما يعانیه هذا الشخص المصاب. لذا هناك توجهات و نصائح للمصاب ولأهله، وتتمثل في أنها تنصح هذه المراجع بإخبار الأطفال بمفرداتهم البسيطة، حتى بعض المؤسسات تقترح بإقامة مجموعات كلام (groupe de parole) خاصة بأطفال الآباء المرضى، يمكن للمريض أن يختار الشخص الموثوق به حتى يرافقه في العلاج ، معرفة العائلة بتشخيص المرض يجعلهم في تساؤل مستمرة عن المرض و العلاج، بالتالي لا يمكن أن ننكر أن الإعلان عن المرض يجعل العائلة و المقربين في حالة خوف، ويهز التوازن العائلي، ويحفز لديهم فكرة الموت و تتغير مهام كل فرد داخل العائلة في حالة حدوث المرض لأحد الزوجين بسبب تغيرات و توترات، ويشعر المريض بالذنب لإحاقه الأذى بشريك هو من جهة يشعر الطرف الآخر بعجزه في مواجهة مرض شريكه فكل طرف يعاني بطريقته، منهم من يجدون المساندة من طرف الشخص الشريك، ومنهم من يجد صعوبة في إبقاء توازن العلاقة فتنتهي بالفراق.

11. التكفل النفسي: la psycho-oncologie

و يضيف أيضا الدليل *Vivre pendant et après un cancer*: 2005,32-33-34-35-37 أن التدخل من طرف أخصائي النفساني للأورام يكون بوجود طلب من طرف المريض، أقربائه، الطاقم الطبي، ينقل الأخصائي النفساني للأورام فكرة عامة عن صعوبات التي في حياة المريض مما يجعل الفريق الطبي المعالج متفهم لردات فعله واحتياجاته و مستجيب لمتطلبات المريض، يعتبر هذا العمل التنسيقي أساسي، المعلومات الخاصة تبقى سرية بين المختص و المريض، هناك عدة محفزات تجعل الفرد يطلب مقابلة مع الأخصائي النفساني للأورام حيث يكون المريض بحاجة للتكلم عن نفسه و مرضه لشخص محترف يسمعه و يكون حيادي بدون أن يصدر عليه أحكاما، يعبر عن قلقه وخوفه اتجاه المرض، وتقييم قدراته على مواجهة المرض، توضيح علاقاته و اختياراته. النفساني يساعد المصاب على فهم أن الشعور بالعجز والضيق النفسي مشاعر طبيعية ويساعده على تعلم سلوكيات وتقنيات تساعده على التخفيف منها ومن الاضطرابات الأخرى مثل اضطرابات النوم والكوابيس واضطراب المزاج واضطرابات الشهية، فقدان الرغبة الجنسية. هذه العلاقة مع النفساني هدفها أيضا ترميم نرجسية المصاب وثقته في نفسه و ما يعيق علاقاته مع الغير وصعوبته في التواصل مع الآخر (العائلة و الأقارب، الاصدقاء، الاولاد..)، يشعر أيضا بصعوبة في التكلم عن مرضه لعائلته و أولاده. هذه الصعوبات تؤثر على المحيطين بالمصاب وهم أيضا بحاجة إلى مساعدتهم على التعبير على مشاعرهم والتعرف على الذات وكيفية تقبلها وتقبل المرض فالمرض يؤثر على العائلة أيضا وليس فقط على المريض. تكون المرافقة النفسية عن طريق حصص فردية ويمكن أن تتبعها حصص جماعية فهي تجعل المريض يشارك حالته المرضية وتجعله يشعر بعدم الوحدة.

12. رمزية سرطان الثدي:

تطرق موقع www.ooreka.fr 2022 الى الاعتماد على النظرة السيكوسوماتية في فك التشفير البيولوجي bio-decodage، فان سرطان الثدي نابغ عن صدمة نفسية عاطفية.

سرطان الثدي الأيمن: يفسر وجود مشكلة مع شخص في الإطار الامومي
سرطان الثدي الايسر: يفسر وجود مشكل مع أم-طفل أطلق عليها Dr Hamer

(Conflit de nid) و كل من نشعر باتجاهه بمسؤولية.
يمكننا التنبيه أن سرطان الثدي عند اليمينيين ليس لها نفس المعنى عند اليساريين. التفسير السابق يفسر لامرأة يمينية، والعكس صحيح. ومن هنا يمكننا تسمية هذه الظاهرة بفشل المشروع الأمومي.

عندما نقول الموضوع (المشروع) الامومي هو ليس فقط العلاقة البيولوجية بين الأم و الطفل بل أي شخص نحس بمسؤولية ومشاعر قوية اتجاهه، (زوج وزوجة)، فكتم العدوانية و عدم إظهارها تجعل هذا الشخص يرد الشعور العدائي على جسده على شكل مرض فهو لا يستطيع فقد الموضوع الامومي .
(L'objet maternelle) كما يمكننا أن نطرح مثال عن بنت تحس بمسؤولية لحماية أمها من عنف والدها فهي في وضعية دفاع و عند فشلها من الحماية يصبح الجسم يعبر عنه بالأمراض.

كما يؤكد ذلك طبيب الامراض النفسية أرتيومتولوكونين (مؤسس و مدير مستوصف لأمراض النفس جسمية بموسكو) عبر لقاء له على برنامج رحلة في الذاكرة 2022 أنه رغم حصر العوامل النفسية و الاجتماعية المسببة للمرض الا أن جميع مشكلات الانسان اما تتعلق بالعامل المادي أو العلاقات والمجتمع و تنعكس على الجسد و يختلف التأثير بها من شخص لآخر.

13. سرطان الثدي والرجل:

عندما نقول ثدي فدائما ما نرمز إليه بأنه عضو أنثوي جمالي ينتج الحليب، إلا أننا ننسى أن للرجال ثديا أيضا لكنه لا يزداد حجما بسبب الهرمونات الذكورية لديهم. يحدث سرطان الثدي لدى الرجال بنسبة أقل من النساء ويتأخر تشخيصه نظرا لعدم معرفتهم بالأمر ووعيمهم بذلك.

في مقال يقول الباحثين 2014, Mike Kipling, Jane E.M. Ralph, and Keith Callanan

أنه نربط القوة العاطفية والجسدية والنمو العضلي والتحكم بصفات الرجل، فيشعر عند إصابته بسرطان الثدي بضغوطات نفسية ووصمة عار «كأنه يشكك في ذكورته» (أنا لست امرأة)، ما يثير مشاعر الضعف والحزن، والشعور بالظلم والخوف من التهميش، تشوه الصورة الجسمية لديه، وينتج لديه الشعور بضياح الهوية. أجريت دراسة على فئة من الذكور مراهقين لديهم عرض الثدي gynécomastie ففسروه على أنه خطأ منهم أو والداه كانا يريدان أنثى، وكانت النتيجة أنه ساد لديهم التفكير الاكثتابين والانتحار.

خلاصة الفصل

يعد سرطان الثدي من بين الأمراض التي تؤثر على الشخص المصاب ومكانته و هويته وما يسببه من تعدي جسدي و معاناة نفسية إذ أن العائلة أيضا تتأثر بالحدث و يختل توازنها و ذلك بسبب الفكر الانتروبولوجي للمرض (الموت، الفراق، الحرمان بعد التعلق بالشخص المصاب...) الذي يؤثر بصفة كبيرة على الفكر العائلي والأسري، حيث رأينا أنه لا يمس فقط النساء بل الرجال أيضا حتى ولو بنسبة قليلة إلا أنه من الواجب أن تصبح هذه الفئة واعية بإمكانية حدوث المرض لهم ووعيهم بذلك، ونخص القول بضرورة التدخل والعلاج النفسي للمصابين بسرطان الثدي وعائلاتهم للتخفيف من حدة المعاناة ومساعدتهم على الاتزان والراحة النفسية-الجسدية.

II. إستراتيجية المواجهة

تمهيد:

يختلف التعامل والتكيف مع المرض أو موقف ضاغط من شخص لآخر ويكون حسب تقييمه للموقف أو الحدث، كل له استجابة وطريقة يتعامل بها لتخفيف الضغط الناتج عنه، فإذا أخذنا مثال المرض فإنه يهدد جميع نواحي الذات وبالتالي على نوعية الحياة التي يعيشها الشخص المصاب وحتى محيطه، ومن هذا الفصل سنتطرق الى فهم استراتيجية المواجهة، أنواعه والنظريات المفسرة لاستراتيجيات التكيف مع الظرف الضاغط وخاصة المرض.

1. تعريف إستراتيجية المواجهة:

تشير (أ.زهيرة ربحاني،:568-2018،570) إلى التعريفات التالية :

يمكن إعطاء مفهوم عام وهي الطريقة التي يستعملها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة فهي بمثابة حواجز تحمي الفرد من الأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية.

2. ويعرفه فليشمان أن المواجهة هي مجموع سلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية والظروف الضاغطة. أما الشريبي فيعرف المواجهة في معجم الطب النفسي بأنها مجموع الآليات التي يستخدمها الفرد للتوافق مع المواقف المختلفة.

3. أنواع إستراتيجية المواجهة:

عند تعرض الفرد المصاب بمرض مزمن مثلاً فتطراً عليه تغييرات في أنشطته اليومية بحيث يصبح المرض جزء من حياته ويتطلب التكيف معه بسلوك صحي، فذلك هو الحال في المواقف الضاغطة ومن هنا سنتطرق الى تصنيفات الباحثين لاستراتيجيات المواجهة. وتذكر أسماء نوادي،50-51،2018 عدة تصنيفات وهي:

أ. تصنيف Schafer يقوم على 3 استراتيجيات:

- (1) تغيير مصدر الضغط
- (2) التكيف مع الموقف الضاغط من خلال (الحديث الذاتي، الاسترخاء، ادارة الافعال).
- (3) تجنب الاستجابات الغير تكيفية (كاستهلاك الكحول..)

يضيف Cohen تصنيفات أخرى مغايرة للتصنيف الأول تركز على الجانب المعرفي للفرد:

- (1) التفكير العقلاني
- (2) التخيل
- (3) الإنكار
- (4) حل المشكلة
- (5) الفكاهة
- (6) الرجوع الى الدين.

ونرى أيضاً تصنيف اخر Lazarus Et Volkman يقوم على نوعين:

- (1) المواجهة المتمركزة حول المشكلة: يستخدم الفرد هذا النوع عندما يتيقن ويقوم المشكل على أنه يمكن التحكم فيه، وإيجاد حلول له.

(2) المواجهة المتمركزة حول الانفعال: وتركز على ادارة المشاعر والانفعالات الناتجة عن الموقف الضاغط.

تعد هذه التصنيفات منطقية يتعامل بها الشخص في حياته ليتكيف مع ضغوطه بسلوك صحي ويحافظ على توازنه النفسي. وتشارك في نوعية المواجهة عدة جوانب سنتطرق إليها في العناوين القادمة.

4. **النظريات المفسرة لعملية المواجهة:** تشير ناظر مليكة،:40-42-40-2019،43 الى تفسير المواجهة حسب النظريات التالية

• ترى النظرية الفيزيولوجية أن مواجهة الضغوط يحدث بتغيرات فيزيولوجية على مستوى الجهاز العصبي السمبثاوي و جهاز الغدد الصماء، عند مواجهة شخص لضغوط تحدث له تغييرات فيزيولوجية تجعله يواجه الضغط اما بالهروب،البكاء،الصراخ،ضيق،ضربات القلب،التعرق،..فبالتالي هي تؤثر على وظائف الجسم، ومن جهة ان عدم تعود الجسم على الضغوط المتكررة وعدم التكيف معها يصل الجسم الى مرحلة الاجهاد و تضعف المناعة فبالتالي لا يستطيع الجسم الدفاع عن نفسه ومواجهة الأمراض.

1. الا أن النظرية السيكودينامية ل Freud اتجهت في إطار المکانیزمات الدفاعية اي ركزت على الجانب اللاشعوري بحيث يعتبرها استراتيجيات مواجهة يحمي بها الفرد نفسه من التهديد وتخفيف الضغط والتوتر ويشير ايفان خفاتوف في فيديو عبر برنامج رحلة في الذاكرة 2021 أن التوتر (طاقة الليبدو/الدافع الجنسي) كما يراها فرويد اساسية، كما رأى فرويد أن هناك قيود في تفرغ الانفعالات و العواطف و ارتفاع حالات الهستيريا ناجمة عن ذلك. (ايفان خفاتوف www.youtube.com (21/02/2022

و من اللاشعور الى الشعور تضيف ناظر مليكة،: 42،2019، ترى النظرية المعرفية مواجهة الضغوط باعتماد الفرد على العمليات المعرفية إما في تفسير الموقف أو في تقييمه لمصادر التعامل معه و حل مشكلاته، وترى أن المواجهة عملية صحية، فالأساس هو إدراك و تقييم الموقف على أنه مهدد أو لا.

من جهة أخرى ترى النظرية التفاعلية أن استراتيجيات المواجهة تعتمد على العوامل الشخصية والسياسي الموقفي، والمصادر البيئية في تحديد الفرد للموقف.

*إلا أنه ماهي العوامل المساهمة في تكيف الاشخاص مع الحدث الضاغط؟ سنرى الإجابة في التالي

5. **العوامل المؤثرة في إستراتيجية المواجهة:**

للإجابة على التساؤل المطروح هناك علاقة تأثير وتأثر بين البيئة والفرد وتشارك عدة عوامل تجعل الفرد في مواجهة وتكيف للضغط وهي: حسب مزلقوف وفاء: 28-29-31، 2014

(1) **متغيرات الشخصية:**

أ. مركز الضبط: تبين مدى تحكم وادارة الشخص للموقف الضاغط.

وفي هذا المجال قامت (مزلقوف وفاء 2014) بالإشارة الى دراسة وليدة مرزاقه(2008) بدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين مركز ضبط الألم و إستراتيجية المواجهة لدى مرضى السرطان بالجزائر بلغت عينة الدراسة 52 (ذكور و إناث) مريضا بالسرطان تتراوح أعمارهم بين 12-56 سنة مصابون بأنواع مختلفة من عليهم مقياس مركز الضبط والألم ومقياس استراتيجيات المواجهة المعدل من طرف كوسو (1996)

و كانت النتيجة عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مرضى السرطان في متوسطات استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس و السن و الحالة الاجتماعية. و بينت أنّ عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مرضى السرطان في متوسطات إستراتيجية المواجهة تعزى لمتغير الجنس و السن و الحالة الاجتماعية.

ب. تقدير الذات: تؤثر هذه الخاصية على قدرة الشخص في التعامل مع الضغوط.
ت. نمط الشخصية: نمو الشخصية و تأثير العوامل الأخرى عليها(البيئة،العائلة)
ث. الصلابة النفسية: رغم تعرض الفرد للأحداث الضاغطة إلا أن صحته النفسية و الجسمية لا تتأثر وذلك راجع الى وعيه و تحكمه و تفسيره السليم في اتخاذ و مواجهة الموقف ومن أبعاده (الالتزام التحكم، و التحدي).

لإثراء الموضوع درست (عيسات مريم، ايت مجير واکلي بديعة2019؛:425-445) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بالصلابة النفسية على 102 عينة من أعوان الحماية المدنية هدفت هذه الدراسة الى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بالصلابة النفسية، كما اعتمدت على أدوات الدراسة مقياسين مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لمزلوق و فاء 2014، و مقياس الصلابة النفسية ل "مخيمر 2002 " و قننه بشير معمريّة، توصلت النتائج إلى:

- ✓ وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و بين الصلابة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.
- ✓ وجود علاقة ارتباطية موجبة بين استراتيجيات المواجهة المتمركزة على (المشكل و على المساندة الاجتماعية) و أبعاد الصلابة النفسية (الالتزام،التحدي،التحكم) لدى أعوان الحماية المدنية.
- ✓ وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة المتمركزة على الانفعال و أبعاد الصلابة النفسية (الالتزام،التحدي،التحكم) لدى أعوان الحماية المدنية.
- ✓ وجود مستوى عال من الصلابة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية نظرا لكونهم في وضع محدود بين حياة و موت المواطنين، من خلال إغاثة المنكوبين من الأخطار فهم يسعون إلى تأمين سلامة أرواح المواطنين.
- ✓ كما توصلت الدراسة كذلك إلى أن أكثر الاستراتيجيات المستعملة من طرف أعوان الحماية المدنية هي المواجهة المتمركزة على المشكل و على المساندة الاجتماعية.

تعليقا على هذه الدراسة فان تحديد و التنبؤ بنوع الإستراتيجية المتخذة في المواجهة تستدعي مجموعة من العوامل الأساسية في الشخص، و حسب الدراسة بينت أن هناك علاقة و طيدة بين إستراتيجية المواجهة و الصلابة النفسية.

ج. فعالية الذات: وهي سمة في الشخصية تتميز بإيمان الشخص بقدرته الفكرية و الجسدية في التعامل و مواجهة الحدث.

(2) العوامل الموقفية: تشير مراكشي مريم، وخرموش مراد رمزي، :16-17-18-19 الى

العوامل الموقفية العوامل المؤثرة على استراتيجيات المواجهة في التالي
أ. طبيعة الموقف و خصائصه: الفرد هو الذي يحدد ما إن كان هذا الموقف ضاغطا أم لا، سلبيا كان (اصطدام بسيارة) أم ايجابيا (التحضير لحفلة..) فكليهما توجد فيهما ضغط إلا أن نوع الحدث يختلف فبالتالي يختلف التكيف معه.

ب. المساندة الاجتماعية
3 المتغيرات السوسيو-ديموغرافية:

- أ. العمر.
ب. المستوى الاقتصادي والاجتماعي و الثقافي.
ت. الجنس.

ولكن هل يستطيع الاشخاص التكيف مع الاحداث الضاغطة المزمناة؟ تذكر ذلك ميثوستروني على موقع www.bbc.com 2022/02/24 بنيت على دراسات هانز سيلبي عدة أبحاث منها التي تقول أناالانسان إذا تعرض لضغوط نفسية متكررة او اشتدت وطالت مدتها، فقد يصاب بالإجهاد. وأشارت دراسات أن أثره يترتب على ذلك. وقد يؤدي التعرض المتكرر للأحداث الضاغطة إلى حدوث تغيرات فسيولوجية تؤدي لاضطرابات وأمراض نفس جسمية.

*نرى أن هناك عدة عوامل تساهم في تحديد المواجهة والتكيف، فتكيف الشخص مع المواقف والأحداث متمركزة على تفسيره للموقف وخبرته في الحياة وبيئته، ثقافته، العوامل الشخصية التي بدورها تحدد نوع المواجهة.

6. أهمية استراتيجيات المواجهة:

يذكر مختار بن عبدالسلام،مصباح الهلي (2020،94) أهمية استراتيجيات المواجهة في النقاط التالية:

- مساعدة الفرد على التوافق النفسي و الاجتماعي.
- الحفاظ على الصحة النفسية و الجسدية.
- التخفيف من حدة الضغط و التوتر النفسي الذي يسببه الموقف

خلاصة الفصل:

يواجه الإنسان مجموعة من الضغوطات فهو في علاقة تأثر وتأثير بينه وبين البيئة و يستلزم عليه إقامة حد لهذه الضغوطات لحماية جهازه النفسي و الجسدي من الأمراض التي تسببها فيستعين الإنسان بطرق فكرية وسلوكية واستراتيجيات للتعامل والتكيف معها وهذه الأخيرة تختلف من شخص لأخر، فهي تخفف من شدة التوتر الذي تسببه الأحداث و تجعل الشخص في توازن مع الحدث.

كما أظهرت نتائج بعض الدراسات الجزائرية الخاصة باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي أن أكثر الاستراتيجيات التي تستعملها المرأة هي استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، وأخرى تركز على التقبل والجانب الديني كونها من مجتمع مسلم لا قدرة لها وأنه قضاء و قدر، و البعض منها توصلت الى أنها تتبنى استراتيجيات مختلفة منها استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال بدرجة كبيرة ثم استراتيجيات التجنب ثم استراتيجيات المركزة نحو المشكل. ولفصل القول نرجع الى أن أغلب الدراسات التي تم النظر إليها أن المرأة تتبنى استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، اضافة أنه لا يوجد دراسة خاصة بالرجل المصاب بسرطان الثدي. ومن هنا سنتطرق دراستنا الى البحث والتعرف على نوع الاستراتيجيات التي يتبناها الرجل المصاب بسرطان الثدي والتأكد من الاستراتيجيات التي تتبناها المرأة المصابة بسرطان الثدي و معرفة الفرق بينها.

الجانب التطبيقي

الإجراء المنهجي للدراسة

تمهيد

بعدما تطرقنا الى الجانب النظري الذي جمعنا فيه الكم من المعلومات الخاصة بموضوعنا والان نتطرق الى الجانب التطبيقي الذي يمثل دراسة لحالتين عياديتين رجل وامرأة تعاني من سرطان الثدي.

الاشكالية: هل هناك فرق بين الرجل والمرأة في مواجهة سرطان الثدي؟

التذكير بالفرضية: هناك فرق بين الرجل والمرأة في مواجهة سرطان الثدي.

اضافة الى ان الدراسة تبحث عن أنواع الاستراتيجيات المستعملة ثم فيما تختلف عند الذكر والأنثى إذا وجدت اختلافات.

أدوات البحث: دراسة الحالة الملاحظة والمقابلة العيادية.

عينة الدراسة: حالتين رجل و حالتين امرأة مصابين بسرطان الثدي بالمستشفى الجامعي بن زرجب وهران.

الحدود الزمانية: 2021/12/03 الى 2022/03/03

الحدود المكانية: المستشفى الجامعي بن زرجب وهران، مصلحة العلاج بالكيماويات طابق ثاني.

تقديم مؤسسة الدراسة:

تم إجراء التربص بالمستشفى الجامعي بن زرجب وهران (C.H.U.O) بمصلحة العلاج بالكيماويات الطابق الثاني المتمثل من 3 جهات، جهة خاصة بغرف الرجال و مكتبين لأطباء المتخصصين بالأورام و مكتب ادراي، الجهة الوسطى تتمثل في مكتب إداري غرفة للشبه الطبي و غرفة الطبيب و أخصائي النفساني، غرفة تجهيز الكيماوي، مطبخ ومرحاض، وغرف علاج خاصة بالنساء، الجهة الثالثة يوجد بها غرفة استقبال و أمانة عامة، غرفة علاج خاصة بالنساء، مكتب للأرشيف، أمانة المكتب، مكتب رئيس المصلحة، مخبر، صيدلية، قاعة المحاضرات. يوجد طابق سفلي تابع للمصلحة وهي وحدة الاستشفاء اليومي تنقسم لقسمين جهة خاصة بقاعة العلاج الكيماوي للنساء ومكاتب الأطباء، وجهة خاصة بقاعة العلاج الكيماوي للرجال ومكتبين للأطباء ومكتب خاص بأخصائي النفساني.

الدراسة الاستطلاعية:

قمت بدراسة حالتين لمعرفة أكثر الحالات وما يعيشونه لكلا الجنسين ولتحسين وتنمية والإمام بالجانب التطبيقي والممارسة الميدانية.

الحالة الأولى: مريم تبلغ من العمر 53 سنة، عازبة، الساكنة بولاية وهران، الوالدة على قيد الحياة والأب متوفى، لها 9 أخوة (6 بنات و 3 ذكور)، مرتبتها العائلية الرابعة (4)، كانت عاملة بالإدارة، حاليا هي منسفة بوكالة سياحية، هذه الحالة مصابة بسرطان الثدي جهة اليمنى، تم اكتشاف الإصابة ف2006 ثم تم البتر للثدي بعد استشارتها، كانت بداية المرض بعد أن رأتها طبيبة عامة و نصحتها بالقيام بالتحاليل لكن الحالة رفضت وأنكرت (le deni) ذلك و لم تلق له بالاو لم تقم بالتحاليل، بعد مرور 3 أشهر قامت الحالة بالتحاليل و عرفت بإصابتها لوحدها.

توصف لنا الحالة ردة فعلها أنها أحست بحرارة بالجسم وهذا نتيجة تفاعلات كيميائية و عصبية في الجسم إنذارا بوجود توتر و اليكاء وعدم النوم في ذلك اليوم و هذا نفسه برد فعل الصدمة لمعرفة تشخيصها بالمرض، لم تخبر الحالة عائلتها، الا بعد مرور 3 أيام عند الذهاب للطبيب (الأم و البنت) وعند سماع

التشخيص تصرح الحالة(الأم انتاعي تغاشت(أغمي عليها)و أنا ما درت والو حتى الطبيب نخلع فيا كي ما درت والو(الأم أغمي عليها أما هي لم تعبر عن شيء. يسأل عنها اخوتها بعد كل علاج كيميائي هذا ما نفسره بالدعم الأسري. و أحيانا ما تذهب عند أختها للاستراحة عندها بعد العلاج.

عند سؤالنا عن رؤيتها لتديها وكيف تعاملت مع الأعراض الجانبية للعلاج الكيميائي كنتساقط الشعر تبدي لامبالاة في كلامها تؤكد ذلك حسب تصريحات الحالة(نورمال أنا ما هميش هاد المرض ما نضريتش وما حسيت بوالو)نفسره بانكار الألم،لا تزال الحالة على هذا الوضع النفسي (الرفض) اتجاه إصابتها بسرطان الثدي، إلا أن مرضها تطور و شخصت بسرطان العظام ثم الكبد الذي عبرت عنه بأنه يقلقها(سرطان الكبد) نلاحظ عدم تكيفها مع الوضع الجديد بحيث يعتبر موقف ضاغط للحالة، بعد إن كانت متفائلة بشفاؤها من سرطان الثدي تقول "أن العلاج الكيماوي يتعب و يجعلها غير نشيطة و هي لا تحب ذلك". واجهت مرضها بالعمل في الإدارة الذي يؤنسها بسماع مشاكل الناس والاهتمام بهم و نسيان مرضها إلا انه تم الضغط عليها في العمل و لم تستطع التكيف معهم، و الآن هي تداول عملها بالوكالة السياحية لتشغل نفسها عن مرضها. بخصوص مرضها المتعلق بالسرطان الثدي.

نستنتج من المقابلات والملاحظات العيادة ان الحالة استعملت استراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال والتي تمثلت في اتخاذ المسافة للتقليل من الوضعية الضاغطة واهميتها، (التي تمثلت في القيام بعملها والاهتمام والاستماع لمشاكل الناس في العمل والاعتناء بابن أخيها إضافة الى استراتيجية ضبط الذات والتحكم في الانفعالات و هي الجهود التي قامت بها الحالة بعد ان علمت بتشخيص مرضها لتنظيم انفعالاتها و تحمل مشاعرها أمام المواقف الضاغطة. وبالإضافة الى الدعم والمساندة الاجتماعية.

تفسير وتحليل المقابلات:

كان لدى الحالة استعداد نفسي ممكن أن نرجعه الى علاقتها بالموضوع ابن أخيها، بعد الرفض والإنكار كميكانيزم دفاعي، قررت الحالة تأجيل الفحوصات، وأخذت الحالة الوقت لهضم الصدمة أولا بانتظار ثلاثة أشهر لأخذقرار الفحص وتأكيد الإصابة، ثم ثلاثة أيام لهضم التشخيص النهائي. نرى عند هذه الحالة توظيفالإرسان (العقانة)، أما بعد وظفت واستثمرت كل طاقاتها للخروج من الضغط باهتمامها بابن أخيها(يتيم الأم) الذي تعتبره ابنها الذي كفلته و تعيد سبب إصابتها بالسرطان كنتيجة بعد تشخيصه بالشلل الكلوي الذي كانت صدمة لها و أشعرها بالحزن و القيام بمساندته و دعمه، و نلاحظ أيضا توظيف التسامي.

الحالة الثانية:

تقدمت إلينا ابنة الحالة المصاب بسرطان الثدي بحكم أن الأب لم يكن بولاية وهران و ان بعد رجوعه سنقبله إلا أنه لم يتم ذلك بالرغم إنهم كانوا على أهبة الاستعداد لمساعدتنا، لذا قمنا بمقابلة ابنته:

تقديم الحالة: محمد جنس ذكر يبلغ من العمر 72، يقطن بولاية وهران-حي شعبي-، يعمل بناء، متزوج له أبناء10 (5بنات و5أولاد) لا يعاني من أي مرض، سوابق طبية-عائلية: لا يوجد، المرض الأنّي له سرطان الثدي جهة اليمنى، العوامل النفسية-العائلية: دخول زوج الابنة للسجن. كانت بداية المرض في

2018 ظهر على الحالة ثآليل بجانب الثدي لكن لم يحس بأي الأم ولم يعطي لها اهتماما، بعد مدة أثار حدث في العائلة المصاب وجعله في حالة من الإغماءات والم في الصدر لمدة أكثر من شهر، قام المصاب بخدش التلثة فحدث نزيف بعد ذلك استشارة الطبيب بالمستشفى الجامعي بن زرجب وقام بالتحاليل

(biopsie-scanner) بعدها تم تأكيد مرض سرطان الثدي جهة اليمنى و خضع إلى عملية لاستئصال الثدي.

عند سؤالي هل سمعتم من قبل بسرطان الثدي عند الرجال؟ قالت لا، حتى في العائلة لا يوجد السرطان. أول من عرف بالمرض هو ابنة الحالة من طرف طبيبة بمصلحة العمليات (10) كانت ردة فعلها الصدمة و لكن تقول (نخلعت بصح كنت عارفا انا عندي كوراج كيما بويا وقلت هادو صوالح ربي كاين لي عاشوب cancer و كاين لي ماتو) لكن لم يتم إعلام الحالة بمرضه بطلب من ابنة الحالة، تم معرفة الحالة بمرضها عند بداية علاجه بالكيميائي، إضافة إلى قول ابنة الحالة أنه في قاعة العلاج من يتكلم عن مرضه فهذا مايؤكد إصابته بمرضه، و تصرح بما قاله الأب بعد معرفته بإصابته بالسرطان الثدي (قتله ليوم غادي يديرولك سيروم قالي واه علابالي غادي يديرولي la chimio فيا cancer، بويا إنسان مؤمن و يعرف بلي هاد الصوالح مكاتيب ربي). أعلنت الابنة عائلتها بمرض الأب وكانت ردة فعل العائلة (الزوجة و الأبناء) حالة من الصدمة والحداد و تجلت فكرة الموت لديهم، لم يخبروا الجيران بمرضه، تأثرت الحالة بمظهرها مما أزعجتة تساؤلاتهم بسبب ظهور عليه أعراض العلاج الكيميائي تقول البنت أن أبها أصلع الرأس لكن عند سقوط شعر لحيته و أسئلة الناس المتكررة له انعزل عن الشارع، أيضا عند زيارة أهله له يتكلمون عن موت أناس كانوا مصابين بالسرطان فتقوم الحالة برد فعل البكاء والحزن. كان للحالة علاقات جيدة مع محيطه. إضافة الى وجود قلق و خوف عند البنت اتجاهه حسب تصريحها (كي نحط راسي على المخدة و يصونني تيليفون في الليل نقول بويا مات و نخاف عليه).

من طرح الأسئلة عن علاقتها مع أبيها وما صرحت به تبين أن لها علاقة جيدة معه. عند سؤالي عن نظرتة للعملية وما كانت ردة فعله عند رؤية الثدي؟ تصرح البنت (راها خالعاته لي يتلاقا بيه يحكيه و يوريله الجرح) نفسرها أيضا بالصدمة لتشوه الصورة الجسمية عند المريض ونفسره أيضا بمشاركة المريض ألمه مع الآخرين، تصرح ابنة الحالة أن زوجها دخل الى السجن و كانت هناك علاقة جيدة ومحترمة بين الأب و بين زوج ابنته تصرح الابنة قائلة (بويا يبغي راجلي ونقولك صح أنا نبغي راجلي علابيها بويا يبغيه و حتى أنا بويا يبغيني و يخاف عليا) و من هذا الحدث بدأت الأعراض كالإغماءات المتكررة والام الصدر. حاليا تغيرت نفسية الأب حسب ما ذكرت الابنة أنه أصبح قلق لا يحتمل الضجيج وكثير الكلام. لا يزال يداوم في عمله (بناء) لكن ليس كما السابق، ويجري فحوصات دورية بالمستشفى.

تفسير و تحليل المقابلات:

تبين أن الحالة كان لها استعداد نفسي، نفس إصابة الرجل بسرطان الثدي إلى أنه رمزيا هو امرأة في رعايته و حمايته لأولاده و الشعور بالمسؤولية، تؤكد ذلك بأن الحالة تقدم الحماية المفرطة و الرعاية واهتمام بابنته و زوجها، غياب العامل الوراثي، ممكن أن تشارك العوامل الفوق الجينية (المسيطر على الجينات البشرية) في إصابته بالسرطان الثدي، يقول د.كريم علي أنها تساهم في احداثه عن طريق موت الخلايا حسب قول Bruce H.lipton عند احداث خلل في مستقبلات البروتين الحسية التي تتسبب فيها المشاعر و البيئة فالخلية تستقبل هذه الاحساسات و العوامل المحيطة و من هنا تحدد الخلية اما التجديد و افراز بروتينات تحافظ على المناعة اما أن تصلها إشارة بوجود اجهاد فتنجج بروتينات لا تحمي المناعة و الجسم يقول john cairns سنة 1988 في د « the origin of mutants » راسته أن المحتوى الجيني للبشر يتأثر بالعوامل البيئية فهي ليس لها حكم ذاتي. (قناة فكر ثاني د.كريم علي 2022/05/08)

نلاحظ المرور بمراحل :

(1) الرفض والانعزال

عاشت الحالة إصابته بسرطان الثدي بالصدمة و المرور بمراحل الحداد، البكاء الانعزال عن الآخر، الجرح النرجسي، الاحساس بتشوه الصورة الجسمية و الجنسية بسبب بتر الثدي فهو يعيش حالة صدمة و فقدان للعضو و الانزعاج من تساؤلات الناس عن سقوط شعر لحيته التي واجهها بالكف

بالاعتزال عن الآخرين و التأثر والبكاء و الحزن وتجلي فكرة الموت عند كلام الناس عن مرضى آخرين ماتوا بالسرطان

2) تقبل الوضع وعاد لعمله وهو لا يتخفى من الناس بل يحكي مرضه وأدرج في صورة جسمه البؤرة التي خلفتها الجراحة على صدره إلى المحيطين به. لكن هذا لا يمنع أن حالته الانية مستقرة فهو يواجه ضغوطاته بعدم الصبر والقلق وكثرة الكلام والعصبية، عملت العائلة على المساندة الاجتماعية وتهدئة الوضع والاهتمام به خاصة من طرف الابنة حيث هذه الأخيرة تلعب دور عامل الحماية له، وهو حاليا يداوم في عمله لكن ليس كما كان قبل المرض.

استعملت الحالة استراتيجية المواجهة المتمركزة حول الدعم والمساندة الاجتماعية التي تبينت في وجود الابنة التي يثق بها والدها وتحبه وتعنتي به.

استنتاج:

نرى من خلال هذه الحالتين أن إستراتيجيات المواجهة تتطور، والمرأة اتخذت الرفض ونفي الواقع ثم تقبلت الوضع وقامت بالمواجهة بالإرصان والتسامي والعمل. أما الرجل لم يدرك وضعه إلا في قاعات الانتظار، هو لم يتصور أن هناك سرطان الثدي عند الرجل، نرى أيضا أن السند الوجداني من الأسرة مهم جدا حاصل عند الحالة الثانية.

اضافة الى وجود العوامل النفسية المحفزة لظهور الورم، وتأثيرها عليها، إضافة من ناحية البحث العلمي كان لي الفرصة التقرب الى مريض السرطان ومعرفة ما يعيشه المريض ومحيطه وكيف يواجهون المرض، لارساح المعلومات النظرية و تثبيتها بالجانب الميداني والبحث أكثر

تقديم الحالة 01

المعلومات الاولية

سهام تبلغ من العمر 32 سنة، تسكن بوهرا، مستواها التعليمي سنة أولى ثانوي، متزوجة لها ولد يبلغ من العمر 10 سنوات و بنت 5 سنوات، وماكنة بالبيت.

لها 5 أخوات من الام والأب ولها توأمها (بنت)، و 7 من امرأة اخرى. الاب على قيد الحياة، الأم متوفية، سوابق مرضية فقر الدم والتهاب المفاصل ولها سوابق طبية-عائلية: سرطان الثدي، سرطان البروستات، الروماتيزم. تعاني حاليا من سرطان الثدي جهة يسرى.

العوامل النفسية-العائلية: مشاكل مع الزوج، عدم وجود تواصل مع الأب الحقيقي رفض الأم لها عند الولادة بها بحيث كانت تريد ولدا، أي أن الحالة تعرضت لانفصال أمومي مرتين، الحالة تبنتها عائلة الأم من بعيد ثم بعد وفاتها وهي في عمر 5 سنوات، تبنتها أخت الأم المربية والأب المربي توفى، إلى يومنا هذا تعيشان في نفس المنزل و هي نفس الأم المربية لزوج الحالة.

تاريخ المرض:

المقابلة الأولى: بداية المرض والتشخيص

تم الإحساس بالمرض عند الحالة في فيفري 2021 (وعمرها 31 سنة) و تم الكشف عنها من طرف طبيب عام ب fibrome و تم اعطاءها الدواء لكن لم يعطي نتيجة تقول الحالة (الدوا زادني) ثم توجهت الحالة الى أخصائية نساء و تم اجراء التحاليل (biopsie-mamographie) بعدها تم تأكيد مرض سرطان الثدي جهة يسرى مرحلة ثالثة في أبريل 2021.

أول من عرف بالمرض هو أخت الزوج التي قامت بإخراج التحاليل من العيادة الطبية، لم يتم إخبار الحالة بمرضها لكنأحست الحالة و ظهر على عائلتها ملامح ارتباك و خوف و قلق، حتى التقت الحالة مع الطبيب و أعلمها بمرضها، تصرح الحالة (طبيب ماخلعنيش)، الحالة كان لها معرفة سابقة بمرض السرطان الثدي، كان ردة فعلها كلاسيكية عند سماع التشخيص بالبكاء، و التفكير بالموت.

المقابلة الثانية: كانت تساؤلانا حول ما بعد التشخيص ومراحل الحداد النفسية للحالة والمحيطين بها و علاقتها بهم

بدأت الحالة بالعلاج الكيماوي لمدة 7 أشهرمرة في الأسبوع بدون وجود نتيجة، و نرجح الأمر الى ان حالتها النفسية لم تكن مستقرة فكانت دائمة الكبت لمشاعرها و ما يزعجها و لم تتطرق من قبل لاستشارة الأخصائي النفسي رغم حاجتها لذلك، حالتها النفسية: عاشت الحالة فترة الإنكار و الحداد بحيث كانت في بكاء دائم وانعزال عن الناس خوفا من الشفقة(ما نبغيش الناس تشفق عليا) و الذي نشير اليه بالجرح النرجسي، حيث قالت (كنت نروح التالية فالعرضات باش ما يقولوش يا مسكينة ..، راكي عارفة المجتمع تاعننا) كان لديها الاحساس بالخوف من أن تضرب في موقع الكتلة السرطانية الموجودة في جانب ثديها و تبين أيضا النوم بكثرة و الانغلاق على نفسها نصف هذه الحالة أنها كانت تعيش مراحل الصدمة و الحداد، إضافة الى نظرتها الى سرطان الثدي بانه مرض خطيرو صعب، بالإضافة الى الاحساس بالشفقة على الثدي المصاب و تشوه الصورة الجنسية و الجسمية تقول: (غاضني صدري)، تشير الحالة في قولها أنها تعيش حالتها المرضية بمواجهتها بالجانب الروحي و المتمثل في كثرة العبادة و قراءة القران و أن مرضها ابتلاء و جاء ليذكرها و يزيد في التقرب الى الله، و للتخفيف من الشعور بالذنب، كانت هناك معاناة نفسية بالنسبة لمحيطها و الشعور بالحزن و الألم اتجاهها تشير الى أن علاقتها بمحيطها جيدة الا أن هناك انفصال بينها و بين والدها، كانت ردة فعل العائلة و الاخوة، و الاصدقاء بالبكاء و الحزن عليها تصرح الحالة (نضروا بزاف) وتقول عن تعبيرها عن أم زوجها و التي تعد مربيتها (هي نضرت قاع كتر قاتلي كي تبيري نتي مانسحق والو من هاد الدنيا) كانت داعمة لها و مساندة لها في حزنها و ألمها، كانت ردة فعل الزوج بالبكاء و الندم و الشعور بالذنب على المعاناة و المعاملة السيئة التي كان يتعامل بها معها حتى أنه صرح و قال لها(هذا غي جزء من جسمك(الثدي) ماشي قاع) و نرى أيضا المساندة من طرف الزوج و تعويض الشعور بالذنب (تمثل في مرافقتها في العلاج و شراء لها بعض المأكولات و هي في حصة العلاج). عملت العائلة على المساندة الاجتماعية و تهدئة الوضع، ردة فعل الأبناء كانت معاملتهم لها بخوف و سؤال دائم عنها، علاقة الحالة مع الأب الحقيقي منفصلة إلا عند سماعه بمرضها اتصل بها و سأل عنها و بعدها لا يوجد تواصل. عند سؤالي عن علاقتها بالأطباء شكت الحالة من تصرف طبية التي قالت لها أن هذا المرض خطير و كانت بسبب عدم استجابة جسمها للدواء، و تصف معاناتها قائلة (حكمني سطر كي ماتجاوبليش دوا) لكن مع باقي الأطباء في علاقة جيدة. علاقتها بالمرضى جيدة تتسم بالمواساة و التعبير عن حالاتهم لبعضهم البعض، علاقة الحالة بالأخصائي النفسي للأورام جيدة، لاحظت الطلب المباشر و الواضح لاحتياج الحالة بالتعبير عن نفسها و مرضها. تكلمت الحالة مع الأخصائي النفسي حيث استجابت الحالة للعلاج النفسي الذي روح عن نفسها الذي قالت عنه (أنا كان لازملي نشوف بكري أخصائي نفسي لو كان شفته وهدرت ما كنتش نوصل لهاد المرض) نفس ذلك لوجود مشاكل مع زوجها و عدم قدرتها على السيطرة و اتزان العلاقة، و تؤكد الحالة على وعيها بسببية المشاعر المكبوتة و الضغوطات اليومية في إصابة الجسم بالأمراض.

المقابلة الثالثة: سببية المرض حسب الحالة

هنا تطرقنا إلى سؤالها عن سببية المرض بالنسبة لها وماذا حصل حتى أصبتي بسرطان الثدي؟ تقول: (دابزت مع راجلي وهو يقعد يهضر وأنا نبكي وزعاف هو لي دارلي،) (بغيت نسقمه، كنت نقوله صلي..) نفسره بلعب دور الأمومة والرعاية للزوج، بعد سؤالنا عن علاقتها بزوجها تقول (راكي عارفة كي تكوني تمدي كلش ومن بعد كلش يحبس) نفسر ذلك بالبرود الجنسي الناتج عن الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي.

المقابلة الرابعة: العلاج وتأثيره على الحالة

انعكس على الحالة أثر العلاج النفسي الذي حسن من استجابة جسمها للعلاج و هنا نؤكد فاعلية الادارة الجيدة للمشاعر و الأفكار حيث تؤكد الحالة ذلك بقولها (كنت نمرض روحي بصح سيفت على روحي و قلت نفلع من راسي هاد الأفكار و كنت نخاف على الحبة لي كانت فصدري) و الوعي بالصحة النفسية على تحديد صحة الجسد إضافة إلى أن تحاليل الطبية أدلت بوجود الاستجابة و كانت بنسبة 10 بالمئة و من هنا شجعنا مريضة سرطان الثدي على الاستشارة النفسية و ركزنا على قدرتها على المحاولة للتعبير عن مشاعرها و ما يضايقها و أنه كما استطاعت ان تجعل جسمها يستجيب ل10 بالمئة فهي قادرة على أن تجعله يستجيب أكثر. إضافة أن الحالة روحت عن نفسها بالخروج مع أولادها وكانت نفسياتها جيدة وعبرت عن فرحها وأنها ترغب في أن تقوم بالخروج دائما، لتغيير حالتها النفسية والتكيف مع وجود المرض. وتذكر أنها في تحسن وتشجعت الحالة للاندماج مجددا والاهتمام بنفسها. عند تذكر الحالة لمرضها تشعر بالخوف اتجاه أبناءها من مفارقتهم نتيجة تجلي فكرة الموت عندها و البكاء عند رؤيتهم و التفكير بالأخص في ابنها الذي يبلغ من العمر 10 سنوات لأنه مشاكس و صعب الحال. حاليا تقوم الحالة بعلاج الكيماوي كل أسبوع إضافة الى المتابعة النفسية.

تحليل وتفسير ومناقشة معطيات الحالة:

تبين أن الحالة كان لها استعداد نفسي بصفته متبناة و مرفوضة من طرف والدتها البيولوجية بسبب نوع الجنس و تعرضها للحرمان الامومي مرتين في سن الخامسة، تكلمت معتم ميموني بدرة: 2003، 171 في فصل الحرمان من العناية الأمومية وأثره في خلق اضطرابات النمو و السلوك لدى الأطفال بحيث تقول aubry أن الاحباط يمنع الجسم من تطوير مناعة الجسم ضد الميكروبات و عدم وجود تواصل مع الأب البيولوجي، إضافة الى الاستعداد الجسدي بحيث كانت تعاني من فقر الدم و التهاب المفاصل ، زواجها في سن 19 مع أخيها في التنبني، مع عدم اقتناعها بالأم، إضافة إلى وجود العامل الوراثي لسرطان الثدي في عائلتها، بعد تشخيصها بسرطان الثدي كانت ردة فعلها الصدمة، (الخوف، البكاء، الانعزال الاجتماعي قلة النوم، الخوف من إشفاق الناس عليها) وهي مراحل الحداد التي تكلمت عنها ElizabatheKubler ، و الجرح النرجسي بحيث يصبح الجسم محور اهتمام و منع الاعتماد الخارجي رغم احتياجها له، ويبقى الموت كرمز لتهديد النظام الحياتي، تشوه الصورة الجسمية بتشوه الثدي و بالتالي تشوه الصورة الرمزية لمعنى الأمومة و الأنوثة و الجنس و الجمال، كان لإصابتها بسرطان الثدي فائدة ثانوية (bénéfices secondaires) نفسره بتطور و تحسن علاقتها بزوجها، وجود عوامل الحماية و المساندة الاجتماعية من طرف العائلة، و الإعلان الجيد للتشخيص من طرف الطبيب، نستنتج أيضا وجود استراتيجيات التكيف مع المرض للحالة مثل الجانب الروحي كالصلاة، الدعاء، قراءة القرآن، الخروج للتنزه إضافة إلى الارصان (mentalisation) واستدخال فكرة المرض و تقبله و التعايش معه و الذي ساهم فيه تدخل الأخصائي النفسي و الإرشاد النفسي والذي دعم استراتيجيات تكيفها و ساعدها على التغلب على الأفكار السلبية. تبين بعد إجراء دراسة الحالة أنها تبنت نوع استراتيجيات التكيف

المتمركزة حول الانفعال المتمثلة في (اللجوء الى الجانب الديني كالصلاة التقرب الى الله قراءة القران) و المساندة الاجتماعية (التمثلة في الزوج و الاخوة و عائلة الزوج) تبين أيضا أن الحالة تبنت استراتيجية أخرى و هي اعادة التقدير الايجابي التي تمثلت في أن مرض السرطان جاء كفرصة ليقربها الى الله اكثر .

الحالة 02:

المعلومات الاولية

مراد يبلغ من العمر 59 سنة يسكن بولاية غليزان متقاعد وكان أستاذ رياضيات، متزوج ولديه 2 بنات و ذكر، والديه متوفيين، يعاني من مرض سكري له سوابق مرضية-عائلية لسرطان القولون

يعاني حاليا من سرطان الثدي جهة اليمنى.

المرحلة الأولى: بداية المرض:

بعد توجهه لطبيب عامالذي أعطى له تحاليل للقيام بها ثم شخص بسرطان الثدي جهة اليمنى سنة 2017 سبب الفحص ظهور عرض انقلاب الحلمة، اضافة لألم الصدر وعدم القدرة على السعال، رغم تنبيه عائلته الصغيرة بالفحص حسب قوله (قلت يجي غير للنسا) لم يكن له علم بوجود هذا المرض لدى فئة الرجال.

المرحلة الثانية: ما بعد التشخيص ومراحل الحداد النفسية للحالة و المحيطين بها و علاقتها بهم

كان معاشه النفسي بعد الإصابة كما يقول (النفس عزيزة، démoraliser أي الشعور بنوع من الانهيار) شعر بالصدمة و عدم القدرة على النوم و الحزن و تجلي فكرة الموت لديه، و الخوف من انهيار التوازن العائلي الذي كان يسوده الفرح و الهدوء و الطمأنينة، لم يخبر عائلته خوفا من ذلك الا بعد 3 أشهر عند بداية العلاج الكيماوي و كانت ردة فعلهم بالبكاء و الصدمة و يصرح أيضا(ماشى ساهلة كي يمرض رب العائلة، +بكاء)و ساد الحزن العائلة (الأبناء و الزوجة)بعد معرفة مرض الأب و هذا ما يزعج الحالة أن عائلته لم تعد سعيدة كما السابق، يحس بمسؤولية اتجاه عائلته الصغيرة و الكبيرة التي الى حد الان لم يخبرها بذلك و يصرح(نبيغهم يعيشو حياتهم ما خبرتش خوتي و العائلة الكبيرة ماعلا بالهمش كانوا يشوفوني مريض يسقسوني نقلهم غي السكر) ، اضافة الى قوله (أنا الصغير في خوتي و قاع يولولي كي بغو يديرو حاجة خفت نقولهم يقولو غادي يموت).

يمكن أن نفسره أيضا بالخوف من فقدان مكانته الأسرية، وانكاره و اخفائه لحقيقة مرضه الظاهر أمام الناس كظهور تساقط الشعر بسبب العلاج الكيماوي ،ظهور المساندة الاجتماعية من طرف عائلته الصغيرة (الأبناء و الزوجة) و طلبه المساعدة من صديقين مقربين من أهل الاختصاص في بداية مرضه و في التشخيص، و أخصائيين مصلحة العلاج بالكيمياء بالمستشفى و اللذين يبتون له الطاقة الايجابية و الأمل في الشفاء، و هذا دليل على وجود علاقة الجيدة مع محيطه، لكن يشعر بانزعاج من خلال أسئلة الناس من جيران و اصدقاء عن مرضه و يقول(كاين لي يعرف بلي رني مريض غي جاين curieux)، هو يتهرب من "فضولية الناس" و كانت ردة فعله الكف بالاعتزال عن الاخرين، تبين أن له علاقة وطيبة بمحيطه ، عند سؤالي حول نظرتة عن الثدي أظهر لي موقع الاصابة في الثدي و يعني ذلك مشاركة ألمه مع الأخر.

المرحل الثالثة: الحالة الانية

يواجه مرضه بالجانب الروحاني بكثرة حسب قوله بالدعاء والصدقة (تبعد بزاف). وحاليا و بعد نمو شعره يزاول المسجد و يحتك بالأخر. لكن هذا لا يعني استقرار الحالة فعند تذكر المرض و التكلم عنه يبدأ الجرح النفسي بالنزيف من جديد. يشعر أيضا بتفاؤل بالعلاج و يرجع ذلك لبقاءه على قيد الحياة رغم مرضه.

تفسير و تحليل المقابلات:

كان لدى الحالة استعداد جسدي بإصابته بالسكري و وجود العامل الوراثي للسرطان، تقر الحالة بعدم تواجد سبب نفسي أدى لظهور سرطان الثدي، ممكن أن يكون راجع الى سبب ما فوق الجينات كما ذكرنا سابقا، نفس إصابة الرجل بسرطان الثدي إلى أنه رمزيا هو امرأة في رعايته و حمايته لأولاده و الشعور بالمسؤولية، و الموقف الامومي (attitude maternelle) السائد لدى الحالة و تؤكد ذلك بأن الحالة تقدم الحماية المفرطة و الرعاية و اهتمام بأولاده و خوفه عليهم، إضافة لخوفه من تركه لأولاده كما تركه أباه و هو في سن صغير و لا يريد أن يعيشوا ذاك الفقد و الحرمان الأبوي، عاشت الحالة إصابتها بالسرطان الثدي بالصدمة و مراحل الحداد و البكاء، و الجرح النرجسي بعدم إخباره لعائلته بمرضه، إضافة الى الانزعاج من تساؤلات الناس عن مرضه التي واجهها بالانعزال ومحيطه الذي أظهر له المساندة الاجتماعية و مشاركته مرضه و ألمه. لكن بعد عودة نمو الشعر يحثك بالآخر و يواجه مرضه بالدعاء و الصدقة و الذهاب للمسجد، حسب المقابلة مع الحالة واجهت موقفها الضاغط باستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال المتمثل في (اللجوء الى الجانب الروحي كالصدقة و الدعاء، الذهاب الى المسجد، الشعور بالأمل) بالإضافة الى الدعم المساندة الاجتماعية من طرف اصدقاء له في المهنة، استراتيجية تحمل المسؤولية المتمثل في عدم اقحام العائلة في مرضه و فضل كتم مرضه لكي لا يتسبب في عدم استقرار الاخرين.

مناقشة النتائج

من خلال تحليلنا للمقابلات و الملاحظات العيادية تبين أن مريم "53" سنة و مراد "59" سنة أنهم تبينوا استراتيجية المواجهة المتمركزة نحو الانفعال و التي تمثلت في اتخاذ المسافة، ضبط الذات، تحمل المسؤولية أما محمد "72" سنة و سهام "32" سنة اعتمدا على استراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل و التي تمثلت في الدعم و المساندة الاجتماعية و اللجوء الى الدين، نرى عند بعض الحالات تشابه لنوع الاستراتيجيات لكن متفاوتة في ترتيبها مثلا اعتمدت "سهام" أولا على استراتيجية اللجوء الى الدين بالمقابل أن "مراد" استعملها كاستراتيجية ثالثة، مثال اخر عن "محمد الذي استعمل استراتيجية الدعم الاجتماعي كاستراتيجية أساسية لمواجهة ضغطه بينما "مريم" اعتمدها كاستراتيجية أخيرة بعد أن هضمت موقفها الصادم لوحدها و استعملها لميكانيزم دفاعي التسامي و الارصان. فما توصلت اليه الدراسة بروز الدعم و المساندة الاجتماعية و السند الوجداني عند محمد "72" سنة الذي أحظى باعتراف من طرف ابنته بصفة خاصة وكانت كعامل حماية له في الاعتراف به مقارنة بأعضاء الاخرين من العائلة، مقارنة بالحالة مراد "59" سنة الذي واجهه الموقف بتحمل مسؤولية مرضه و كون المسؤولية صفة في شخصيته الظاهرة في مركزه أمام الوسط العائلي و عدم اخبار العائلة و اكتفى بصديقين من أهل الاختصاص كعامل حماية و مساعدة اجتماعية الا أن ما يجمع "محمد" و "مراد" هو الموقف الامومي و الحماية المفرطة للأولاد و العائلة و لجأ الى الكف بالاعتزال عن الاخرين. تحدثنا عن الدعم و المساندة الاجتماعية نذكر الحالة سهام "32" سنة التي استعملت استراتيجية اللجوء الى الدين، وحظت بدعم من طرف الزوج وفي نفس الوقت كان لها كفائدة ثانوية في الاهتمام بها بعد ما لم تكن الأمور جيدة بينهما و بالإضافة الى الاخوة الذين كانوا كعامل حماية لها، تبنت الحالة أيضا إعادة التقدير الايجابي مثلا فسرت مرضها كفرصة لها في التقرب الى الله أكثر و إضافة الى الميكانيزم الدفاعي الارصان و تدخل الاخصائي النفسي الذي ساهم في دعم استراتيجيات تكيفها وساعدها على التغلب على الأفكار السلبية و استدخال فكرة المرض و تقبله و التعايش معه، مرورا الى مريم "53" سن التي تبنت اتخاذ المسافة بالاعتناء بابن أخيها و العمل للتقليل من أهمية الموقف الضاغط إضافة الى ضبط الانفعالات بعد التشخيص من طرف الطبيب ممكن نرجع نوع مواجهتها الى عوامل نمو شخصيتها و تحمل الغموض بعد التفاوض بشفائها في تطور مرضها من سرطان الثدي الى سرطان الكبد. نلاحظ تنوع و تطور في تبني استراتيجيات المواجهة لدى الحالات الأربعة و اجتماع الحالات على المساندة و الدعم الاجتماعي بدرجات متفاوتة مثلا (الأخوة، الزوج، الأصدقاء، الابنة) و اللجوء الى الجانب الروحي (لكلا الجنسين الرجل و المرأة) مثلا (الايمان بالقضاء و قدر و الصبر الدعاء و قراءة القرآن، الصدقة..) كونه مجتمع مسلم لا قدرة له في

تغيير ما كتبه الله له. وحسب نتائج الدراسات الخاصة باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي أن أكثر الاستراتيجيات التي تستعملها المرأة هي استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال بالمقابل انعدام الدراسات الخاصة بالرجال.

وقد انطلقنا في دراستنا هذه من خلال فرضية مفادها أن "هناك فرق بين الرجل والمرأة في مواجهة سرطان الثدي" ومن هنا نقول أن الفرضية التي تم طرحها غير محققة، إذ أن ما توصلت اليه نتائج الدراسة تقول أنه لا يوجد فرق في مواجهة سرطان الثدي يعزى الى متغير الجنس، ممكن أن يعود الى متغيرات أخرى كالجانب الأنتروبولوجي و الشخصية التي لم نتطرق اليها في دراستنا و التي تعد من عيوب الدراسة والتي نأمل أن نتطرق اليها في بحوثنا المستقبلية.

الخاتمة:

تناولنا في هذه الدراسة "استراتيجية مواجهة الرجل و المرأة لسرطان الثدي" إذ أن الانسان يواجه ضغوطات وأحداث تؤثر على سير حياته وتترك له أثرا على صحته النفسية، والسرطان بصفة عامة يعتبر من الأمراض التي تهز استقرار الانسان وعائلته ويعتبر كمتعدي ويفرض على المصاب وبيئته فكرة الموت. فجاءت هذه الدراسة لتساهم في ابراز نوع الاستراتيجية المتبناة عند الرجل والمرأة المصابين بسرطان الثدي والأثر الذي يتركه هذا الحدث من خلال التطرق الى الجانب النفسي للمصاب والعائلة بحيث تلعب استراتيجية المواجهة دورا في تعامل هؤلاء الأفراد مع ضغوطهم.

في الاخير باعتبار هذه الدراسة تدرج ضمن البحوث النفسية التي تتناول الانسان كموضوع وعلاقته بمحيطه وعلاقة النفس بالجسد لخلق الامراض السيكوسوماتية، إذ لا يمكننا أن نعمم هذه النتائج المتحصلة على عينة صغيرة، نتمنى أن يكون هذا الموضوع كمحفز لزيادة وتنوع الدراسات النفسية حول الرجال المصابين بسرطان الثدي نظرا لقلّة الدراسات في هذا الموضوع.

صعوبات الدراسة:

- الموضوع حساس ويطرح أسئلة شخصية وحساسة منها الموت ... وهذ لا يسهل عملية النفساني أو الباحث ولا للمريض

- قلة فئة الرجال المصابة بسرطان الثدي.
- عدم قبول بعض الحالات لإجراء مقابلات أخرى معهم.

اقتراحات الدراسة:

*نأمل أن يكون هذا النوع من الدراسات في المستقبل أكثر عمقا والتطرق للبحث والاهتمام ودراسة الجنس الذكر بصفة خاصة وذلك لقلة الدراسة والبحوث حول هذا الموضوع والبحث في نفسية الرجل المصاب بالأخص في السرطانات والمعاش النفسي في مثل هذه الحالات النادرة لدى هذه الفئة لزيادة الوعي وتطوير البحث العلمي.

الملحق

دليل المقابلة

العمر:

السكن:

المستوى التعليمي:

المهنة:

الرتبة العائلية:

عدد الإخوة:

في حالة غير متزوج(ة)

عمل الأب:

عمل الأم:

الحالة المدنية:

عدد الأطفال:

هل تعاني من أمراض مزمنة؟

عمليات جراحية؟

هل ذهب(ت) من قبل عند أخصائي نفسي؟

هل ت(ي)دخن؟

في حالة نعم:

منذ متى؟

وكم مرة في اليوم؟

تعاطي نوع اخر من المواد السامة؟

تأثير وتأثير (المرض-الحالة)

علاقة الحالة بالعائلة: قبل/بعد

علاقة الحالة بالأصدقاء: قبل/بعد

أقرب شخص لك؟

عند تذكرك للمرض ماذا تفعل؟

هل سمعت من قبل حول سرطان الثدي عند الرجال؟

كيف كانت علاقاتك المهنية قبل المرض؟

- بعد المرض؟

ماذا كانت نظرتك من قبل حول سرطان الثدي؟

ما هي الأعراض التي ظهرت عليك قبل معرفتك بالمرض؟

ممن تلقيت التشخيص؟

الحالة والمرض-العائلة

هل أخبرت العائلة؟

كيف كانت ردة العائلة عند سماع التشخيص؟

الأب:

الأم:

الأولاد:

الإخوة:

الزوج(ة):

الأصدقاء:

كيف كانت علاقتك مع الأسرة قبل المرض؟

بعد المرض؟

في حالة استئصال الثدي ما تأثير ذلك على الحالة

ماهي ردت فعلك بعد استئصال الثدي؟

قائمة المصادر والمراجع:

مراجع بالفرنسية والانجليزية:

1. Cancer du sein/ du diagnostic au suivi, INCa, novembre 2016.par l'institut national du cancer. Médecin généraliste ,France
2. **Dépistage et prévention du cancer du sein, par Haute autorité de santé, février 2015.sur le site www.has-sante.fr**
3. des personnes malades et de leurs proches, par l'**institut national du cancer, et medecin ,2007.**
4. John. D .Robinson, Kenneth P. Metoyer Jr. Neil Bhayani « Breast Cancer in Men: A Need for Psychological Intervention », Article dans Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, SpringerScience+Business Media, LLC 2008.
5. Mike Kipling, Jane E.M. Ralph, and Keith Callanan, Article « Psychological Impact of Male Breast Disorders:Literature Review and Survey Results »,2014, www.ncbi.nlm.nih.govconsultè le 25/01/2022
6. Thomas-Lamotte Pierre-Jean Et si la maladie n'était pas un hasard/ ,e jardin des livres,2008.
7. Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer, Guide d'information et de dialogue à l'usage des proches de personnes malades, Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer, et La Ligue nationale contre le cancer, février2006, France.
8. **Vivre pendant et après un cancer, Guide d'information à l'usage**

المراجع بالعربية

9. أحلام رزاق 2019 الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي مذكرة لنيل شهادة ماستر جامعة8ماي 1945، قالمة.
10. أسماء ذوادي 2018 استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر جامعة محمد بوضياف المسيلة.
11. بريزة أسماء جواني رحاب 2019، مساهمة في دراسة احصائية ونسجية لسرطان الثدي في ولاية أم البواقي، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي.
12. زهيرة ريحاني2018، استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى المرضى المزمنين-مرضى سرطان الثدي-، مجلة علوم الانسان والمجتمع جامعة بسكرة الجزائر.
13. عيسات مريم، ايت مجبر واكلي بديعة 2020، استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلافة النفسية-دراسة ميدانية على عينة من أعوان الحماية المدنية بالبويرة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2

14. فضيلة عروج 2017، دراسة عيادية لحالة الاجهاد ما بعد الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الاصابة بالسرطان، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي.
15. مختار بن عبد السلام، مصباح الهلي 2020، الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى أساتذة التعليم الثانوي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، مخبر علم النفس العصبي المعرفي والاجتماعي، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي(الجزائر).
16. مراكشي مريم، خرموش مراد رمزي، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ودورها في تحقيق التكيف النفسي للفرد، مجلة حقائق للدراسات النفسية و الاجتماعية العدد 14 جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 2.
17. مزلق وفاء 2014، استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، شهادة الماجستير جامعة الهضاب، سطيف.
18. معتصم ميموني بدرة الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية - بن عكنون-الجزائر 07-2003
19. ناظر مليكة 2019، الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

المواقع الالكترونية:

20. www.bbc.comconsultè le 24/02/2022
21. www.britannica.comconsultè le 12/02/2022
22. www.californiaprotons.comconsultè le 26/01/2022
23. www.cancer.caconsultè le 12/01/2022
24. www.centreleonberard.frconsultè le 16/02/2022
25. www.cerveauetpsycho.frconsultè le 14/02/2022
26. www.e-cancer.frconsultè le 12/02/2022
27. www.elkhabar.comconsultè le 27/09/2021
28. www.em-consulte.comconsultè le 27/09/2021
29. www.larousse.frconsultè le 14/01/2022
30. www.ooreka.frconsultè le 15/11/2022
31. www.pactonco.frconsultè le 23/01/2022
32. www.scientificamerican.comconsultè le 11/01/2022
33. www.webteb.comconsultè le 14/02/2022
34. www.who.netconsultè le 27/09/2021
35. أرتيوم تولوكوني 2021، الامراض الشائعة و المنبع النفسي له فيديو عبر برنامج رحلة في الذاكرة(2022/03/02)
36. أيفان خفاتوف، 2021 فرويد والتحليل النفسي وتحرير العقل الباطن، فيديو عبر برنامج رحلة في الذاكرة.(2022/02/05)
37. فيديو د. كريم علي فكر ثاني 2020 (2022/05/08)

