



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة الأطفونيا



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

فعالية التكفل الأطفوني بمستأصلي الحنجرة

الكلي قبل العلاج الكيميائي و بعده

تم قبول ابيع المذكرة في المكتبة

التخصص: الأطفونيا

الشعبة: الأطفونيا

تحت إشراف الأستاذ(ة):

من إعداد الطالبتين :

يحياوي حفيظة

مسعودي دلال

صحراوي هجيرة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة): قويدر بن أحمد ..... رئيسا

الأستاذ(ة): بن حمو محمد الهادي ..... مناقشا

الأستاذ(ة): يحياوي حفيظة ..... مشرفا

السنة الجامعية: 2019/2018

توقيت يوم: ...../...../2019



## شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع ،ونسأله عز و جل أن يجعله خالصا لوجهه الكريم وأن يوفقنا لما يحبه و يرضاه.

كما نتقدم بالشكر و التقدير إلى كل من ساهم بإثراء جوانب هذا البحث سواء بالرأي أو التوجيه ،وفي مقدمة هؤلاء :الأستاذة حفيظة يجاوي على اشرافها و توجيهها ، كما لم تبخل علينا بعملها الوفير ،فلها جزيل الشكر و الامتنان على مجهودها ، كما نتقدم بشكر خاص للأستاذ و رئيس الأطفونيا محمد حولة

و إلى كل الأصدقاء على دعمهم لنا و حرصهم على اتمام هذا العمل .

جزاكم الله عنا خير جزاء.



## الإهداء

إلى من سهرت لأجلي ليال طوال إلى الصدر الحنون : أُمي.

إلى الذي علمني معنى الصمود وبعث فيَّ القوة للاستمرار : أبي.

إلى الذين أحملهم في قلبي حاضرين أو غائبين : إخوتي.

إلى أختي العزيزة : سهيلة.

إلى التي ترى بها العائلة السعادة والنور ابنتي : ولاء.

إلى كل الذين قاسموني السراء والضراء : هجيرة ، عائشة ، إكرام ، أمال ، منار.

إلى كل من علمني حرفا وصرت له عبدا : أساتذتي.

إلى خالاتي الغاليات على قلبي.

إلى من فتحوا لي قلوبهم : عائلتي.

دلال

## ملخص البحث :

يهدف البحث الآني إلى إبراز "فعالية التكفل الأطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي قبل العلاج الكيميائي وبعده" ،حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من 08 حالات قامت باستئصال حنجرتها بالكامل وفقدت القدرة على انتاج الصوت ،منها 04 حالات خضعت للتكفل الأطفوني قبل العلاج الكيميائي ،أما الحالات المتبقية خضعت للتكفل الأطفوني بعد العلاج الكيميائي ،وللوصول إلى معرفة جودة وفعالية الكفالة الأطفونية لكلي الحالتين قمنا ببناء مقابلة تم من خلالها جمع وعرض اجابات الحالات ،ومن ثم تحليلها ومناقشتها للوصول إلى معرفة العوامل المتسببة في عرقلة سير الكفالة الأطفونية بمستأصلي الحنجرة الكلي ،الخاضعين للعلاج الكيميائي .

حيث قمنا في هذا البحث باستخدام المنهج الوصفي ،منهج دراسة حالة ،أين توصلنا إلى النتائج التالية : تكمن فعالية التكفل الأطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي بعد العلاج الكيميائي ،وأنه لا يكون التكفل الأطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي فعال قبل العلاج الكيميائي بل بعده .

## Résumé :

L'objectif de notre recherche est de démontrer « l'efficacité de la rééducation orthophonique des laryngectomisées totale avant la chimiothérapie et après ». La recherche contient 08 cas laryngectomisées totale qui ont perdu la voix définitivement, 04 cas ont commencé la rééducation orthophonique avant la chimiothérapie et 04 cas ont commencé la rééducation après la chimiothérapie et pour arriver à constater l'efficacité nous avons utilisé la méthodologie descriptive spécialement « étude de cas » et effectué un entretien avec des orthophonistes et les patients après.

Les traitements des informations assemblées et l'étude de cas. On a conclu que : L'efficacité de la rééducation orthophonique doit se faire après la chimiothérapie et que la rééducation orthophonique serait plus fiable après la chimiothérapie.

## قائمة البحث

- أ- شكر و تقدير ..... أ.....
- ب- الإهداء ..... ب.....
- د- الملخص (العربي-الفرنسي) ..... د.....
- هـ- قائمة المحتويات ..... هـ.....
- و- قائمة الجداول ..... و.....
- ي- قائمة الصور ..... ي.....
- المقدمة..... 1.....

## الجانب النظري

### الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

#### تمهيد

- 1- إشكالية البحث..... 06.....
- 2- فرضيات البحث..... 09.....
- 3- أهداف البحث..... 09.....
- 4- أهمية البحث..... 10.....
- 5- دواعي اختيار الموضوع..... 10.....

- 6- الدراسات السابقة.....11
- 7- تحديد للمصطلحات إجرائية... للبحث.....13
- خلاصة
- الفصل الثاني : استئصال الحنجرة الكلي**
- تمهيد .
- 1-الحنجرة
- 1-1 تعريف الحنجرة.....16
- 1-2-1 تشريح الحنجرة.....17
- 1-2-1-1 غضاريف الحنجرة.....18
- 1-2-1-2 عضلات الحنجرة.....19
- 1-2-1-3 أعصاب الحنجرة.....20
- 1-3 وظائف الحنجرة.....21
- 1-4 المرئ
- 1-4-1 تعريف المرئ .....21
- 1-4-2 وظائف المرئ .....22
- 2- سرطان الحنجرة**
- 1-2 تعريف سرطان الحنجرة.....22



22.....2-2 العوامل المسببة لسرطان الحنجرة.

23.....3-2 أعراض الإصابة بسرطان الحنجرة.

24.....4-2 الفحص والتشخيص.

24.....1-4-2 التشخيص.

24.....2-4-2 الفحص.

### 3 - استئصال الحنجرة الكلي

25.....1-3 تعريف استئصال الحنجرة الكلي.

27.....2-3 التغيرات الفيزيولوجية بعد عملية استئصال الحنجرة لكلي.

27.....1-2-3 التغيرات المؤقتة.

أ- الشم

ب- الذوق

ج- البلع

27.....2-2-3 التغيرات الدائمة.

أ- فقدان الصوت

ب- عملية التنفس

28.....3-3 الخصائص الصوتية لمستأصلي الحنجرة الكلي.

28.....1-3-3 الصوت المهموس.

28.....2-3-3 الصوت البلعمي.

28.....3-3-3 الصوت المرئي.

4- العواقب النفسية بعد الاستئصال الجراحي الكلي.....28

- خلاصة

### الفصل الثالث: العلاج المكمل و التكفل الرطفوني

1- انواع العلاج المكمل في حالة الإصابة بسرطان

1-1 تعريف العلاج المكمل: .....32

2-1 العلاج الكيميائي

1-2-1 تعريف العلاج الكيميائي.....32

2-2-1 الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي.....33

3-1 العلاج الإشعاعي

1-3-1 تعريف العلاج الإشعاعي.....34

2-3-1 الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي.....34

4-1 التنضير العنقي.....34

2 التكفل الرطفوني

1-2 تعريف التكفل الرطفوني .....34

2-2 تعريف المختص الرطفوني.....34

3-2 دور المختص الرطفوني.....35

4-2 مبادئ الكفالة الرطفونية.....35

1-4-2 استقلالية التنفس.....35

2-4-2 إدخال الهواء في المريء.....36

36.....3-4-2 التحشؤ

5-2 الصوت المرئي

36.....1-5-2 تعريف الصوت المرئي

36.....2-5-2 أنواع الصوت المرئي

36.....1-2-5-2 صوت الخزع الرغامي

37..... La voix or-œsophagienne 2-2-5-2

37.....6-2 تقنية اكتساب الصوت المرئي

37.....1-6-2 طريقة التحقين

38.....2-6-2 الطريقة الكلاكية

39.....3-6-2 طريقة الالتهام

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : منهج البحث و إجراءاته الميدانية

- تمهيد

43.....1- منهج البحث

2- الدراسة الاستطالعية

43.....1-2 تعريف الدراسة الاستطالعية

44.....2-2 أهداف الدراسة الاستطالعية

44.....3-2 اجراء الدراسة الاستطالعية

45.....4-2 حدود البحث



45.....	1-4-2 الحدود المكانية.....
46.....	2-4-2 الحدود الزمانية.....
46.....	5-2 عينة البحث.....
46.....	1-5-2 تعين عينة البحث.....
46.....	2-5-2 شروط اختيار عينة البحث.....
47.....	6-2 أدوات البحث.....
47.....	1-6-2 المقابلة.....
47.....	2-6-2 الملاحظة.....
	3- الدراسة الأساسية
49.....	1-3 إجراء الدراسة الأساسية.....
49.....	2-3 حدود البحث.....
49.....	1- 2-3 الحدود المكانية.....
49.....	2-2-3 الحدود الزمانية.....
49.....	3-3 عينة البحث.....
50.....	4-3 أدوات البحث.....
50.....	1-4-3 المقابلة.....
50.....	2-4-3 الملاحظة.....
	- خلاصة

## الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

51.....	1- أسئلة المقابلة
54.....	2- أهداف أسئلة المقابلة
56.....	1 تقديم الحالة 01
57.....	2 عرض نتائج الحالة 01
60.....	3 تحليل نتائج الحالة 01
60.....	مناقشة نتائج الحالة 01
61.....	4 استنتاج
62.....	1 تقديم الحالة 02
63.....	2 عرض نتائج الحالة 02
66.....	3 تحليل نتائج الحالة 02
67.....	مناقشة نتائج الحالة 02
67.....	4 استنتاج
68.....	1 تقديم الحالة 03
68.....	2 عرض نتائج الحالة 03
72.....	3 تحليل نتائج الحالة 03
73.....	مناقشة نتائج الحالة 03
73.....	4 استنتاج
74.....	1 تقديم الحالة 04

75.....	2	عرض نتائج الحالة	04
80.....	3	تحليل نتائج الحالة	04
80.....	مناقشة نتائج الحالة	01	
81.....	4	استنتاج	
82.....	1	تقديم الحالة	05
83.....	2	عرض نتائج الحالة	05
87.....	3	تحليل نتائج الحالة	05
89.....	4	مناقشة نتائج الحالة	05
89.....	4	استنتاج	
90.....	1	تقديم الحالة	06
91.....	2	عرض نتائج الحالة	06
96.....	3	تحليل نتائج الحالة	06
97.....	4	مناقشة نتائج الحالة	06
98.....	4	استنتاج	
99.....	1	تقديم الحالة	07
100.....	2	عرض نتائج الحالة	07
104.....	3	تحليل نتائج الحالة	07
105.....	4	مناقشة نتائج الحالة	07
105.....	4	استنتاج	



106.....	1 تقديم الحالة 08
107.....	2 عرض نتائج الحالة 08
110.....	3 تحليل نتائج الحالة 08
111.....	4 مناقشة نتائج الحالة 08
112.....	4 استنتاج
113.....	الاستنتاج العام
114.....	خاتمة
115.....	قائمة المراجع
120.....	قائمة الجداول

مقدمة

## مقدمة

يعتبر الفرد عنصرا من المجتمع فهو يؤثر و يتأثر بمحيطه الاجتماعي فلا يستطيع أن يعيش بمعزل عن الجماعة مما يؤدي إلى ضرورة تفاعله و تواصله معها كما لا يخفي أن من أهم الوسائل المحققة لهذا الاتصال هي الكلام و المادة الأولية لهذا الأخير هي الصوت والذي يعتبر مجموعة من الإنتاجات الصوتية المرسله من طرف الانسان ، ويعرف الصوت حسب « jc. lafon » : على انه ثمرة اتحاد عنصرين هامين هما المولد الصوتي المتمثل في الحنجرة و العنصر الثاني هو الطاقة المتمثلة في النفس.

lafon jc 1991,p 11

وقد حاول العلماء المعنيون بدراسة اللغة تحديد ما يعنيه الصوت فوضعوا تعريفات تباينت بين قديمهم وحديثهم.

ومن بين القدماء ابن سينا الذي عرف الصوت- كما نقله مناف مهدي محمد- بأنه "تموج الهواء دفعه وسرعة من أي سبب كان." أما المحدثين فمنهم ابراهيم أنيس الذي عرف الصوت بأنه "ظاهرة طبيعية ندرك أثرها دون أن ندرك كونها"، حيث قال موضحا لهذا التعريف أ الصوت مسموع وكل ما هو مسموع يستلزم جسم يهتز "الأحبال الصوتية" ووسط تنتقل فيه الذبذبات الصوتية الصادرة من

أعضاء التصويت". سلامة العبد الله. 2015. ص09



حيث أن هذه الأخيرة قد تتعرض لأمراض إصابات مختلفة منها ما هو وظيفي ومنها ما هو عضوي ،ومن أخطر أنواع الإصابات العضوية هو إصابة الحنجرة بسرطان مما يؤدي إلى استئصالها بشكل كلي أو جزئي.

أما الاستئصال الكلي للحنجرة الذي هو موضوع دراستنا يعرف بأنه النزاع أو القطع الكلي للحنجرة بمكوناتها. « Garnier Dehmane 1985 ,paris,p19 »

وقد تم اختيار هذا الموضوع بسبب ميولنا الشخصي لهذا الاضطراب و كذا للتقرب أكثر من هذه الفئة ومعرفة الجوانب المؤثرة في عدم القدرة على اكتساب الصوت المرئي عند بعض الحالات أثناء الخضوع للكفالة الارطفونية مع معرفة العوامل المؤثرة في ذلك ،فقد لاحظنا في الوسط الاكلينيكي الجزائري حسب اطلاعنا بأن للعلاج الكيميائي بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي أثر على عملية إعادة تأهيل الصوت وعلى هذا الأساس تم تقسيم بحثنا إلى جانبين ،الجانب الأول نظري والجانب الثاني تطبيقي احتوى الجانب التطبيقي على فصول ثلاث فصول تناول الفصل الاول مدخل الى الدراسة حيث تطرقنا فيه الى الاشكالية و الفرضيات و كذا اهداف و اهمية البحث مع ذكر الدراسات السابقة باختصار مع تعريفات لمتغيرات الدراسة اما الفصل الثاني فقد شمل ,تعريف للحنجرة و المرئ وكذا وظائف كل منهما كما تضمن تعريف سرطان الحنجرة ,والعوامل المسببة له مع ذكر أعراضه وكيفية تشخيصه وأيضا تعريف استئصال الحنجرة التغيرات الفيزيولوجية لمستأصلي الحنجرة الكلي تشمل العواقب المؤقتة و العواقب الدائمة و كذا الخصائص الصوتية لمستأصلي الحنجرة

الكلبي بما فيها من وأيضاً سنتطرق إلى المعاش , المرئي , الصوت (المهموس) و الصوت البلعيمي النفسي و الاجتماعي ولمستأصل الحنجرة الكلبي.

أما الفصل الثالث كان بعنوان العلاج الكيميائي والتكفل الارطفوني فقد تم فيه تعريف العلاج الكيميائي و الاشعاعي و مميزات كل منهما و اثارهما الجانبية على مرضى السرطان التفسير العنقي وقد احتوى عنصر الكفالة الارطفونية على دور المختص الارطفوني ومبادئ الكفالة الارطفونية الذي احتوى على ثلاث عناصر فرعية و هي استقلالية التنفس ادخال الهواء الى المرئ التحشؤ فيما يخص الجانب الميداني فقد قسم الى فصلين الفصل الرابع احتوى على الدراسة الاستطلاعية تعريفها اهدافها فيها عينة البحث و شروط اختيار عينة البحث و كذا , حدود البحث المكانية و الزمانية و ادوات البحث.

أما الفصل الخامس كان بعنوان عرض وتحليل و مناقشة النتائج و الذي احتوى على الدراسة الاساسية تعريفها اجرائها عينة البحث حدود البحث و ادوات البحث عرض نتائج البحث وتحليلها مع مناقشة النتائج على ضوء فرضيات البحث واستخلاص النتائج النهائية حول مدى تحقق الفرضيات التي وضعناها كما تجد الاشارة الى ان كل فصل من الفصول المذكورة اعلاه يبدأ بتمهيد وينتهي بملخص وفي الاخير تم ختام البحث بخاتمة و بعض الاقتراحات من ثم المراجع و الملاحق

# الجانب النظري

## الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

- تمهيد

1- إشكالية البحث

2- فرضيات البحث

3- أهداف البحث

4- أهمية البحث

5- دواعي اختيار الموضوع

6- الدراسات السابقة

7- تحديد المصطلحات الإجرائية للبحث

- خلاصة

الإشكالية البحث :

يتدخل في إنتاج الصوت عدة أجهزة من بينها الجهاز الصوتي الذي يحتوي بدوره على ذلك المركب الخاص المعروف بالحنجرة. (سميرة ركزة - فائزة صالح الأحمدى، 2016، ص: 05) وهذه الأخيرة قد تتعرض أحيانا لإصابات وأمراض عديدة من بينها الأورام بنوعها الحميدة والخبيثة والتي قد تتطور إلى سرطانات، حيث يعتبر السرطان أخطر ما قد يصيب الحنجرة إذ أنه يؤدي بها في غالب الأحيان إلى عملية استئصال تكون إما جزئية أو استئصال كلي للحنجرة والذي يعرف الأستاذ محمد حولة بأنه عملية قطع كلي للحنجرة انطلاقا من قاعدة اللسان وحتى البلعوم. (محمد حولة، 2009، ص: 82) ينتج عن هذا القطع عدم قدرة الحالة على إصدار الأصوات مما يشكل عبئا كبيرا على الفرد

ومحيطه خاصة أثناء أدائه لمهامه اليومية. (Raphaëlle Gourguechon, 2010, p11)

ومن هنا نستطيع القول أن السرطان ليس عدو للحنجرة فقط وإنما للجسم ككل حيث أن عملية استئصاله لا تكفي أحيانا بل إن بعض الحالات تلجأ إلى علاجات أخرى مكتملة للقضاء عليه، ومن بينها العلاج الكيميائي الذي يعتبر أداة للحد من انتشار الأورام الخبيثة في باقي خلايا الجسم السليمة، وبالرغم من الدور الإيجابي الذي يلعبه العلاج الكيميائي في معالجة مرضى السرطان إلا أن له آثار جانبية على الجسم وحتى على الحالة النفسية للمصاب [www.sehha.com](http://www.sehha.com).

وتجدر الإشارة إلى أن أول من أجرى عملية استئصال حنجرة لشخص مصاب بسرطان هو الطبيب الجراح Théodor Bilroth وكان ذلك سنة 1873. (François le huche et André . 1873)

(.allali,2008 p10)

كما تتسبب إصابة الحنجرة في تدهور الحياة الاجتماعية والنفسية للمريض ،حيث جاء في دراسة قامت بها الباحثة rachal lagos،جامعة verjinie occidetal سنة 2011 على عينة مكونة من 115 حالة خاضعة للعلاج الكيميائي بعد عملية استئصال السرطان ،حيث أن هذا النوع من العلاج يؤثر على الحالة العصبية المعرفية ،وقد أطلقت الباحثة على هذه الحالة اسم syndrome de Brouillard ،أوضحت أن هذا الأخير له نتائج وخيمة على الحالة النفسية للمريض ويتجلى ذلك في ظهور أعراض مثل الاكتئاب ،النسيان ،القلق ،سرعة الانفعال و تدهور الحالة العقلية.

تعتبر الحنجرة عضو مهم جدا في عملية التصويت وبفقدانها يفقد الشخص القدرة على إنتاج الأصوات وبالتالي الكلام مما يشكل لديه عائقا في سيرورة حياته الطبيعية ،وهذا ما دفع بعجلة البحث العلمي للانتفاف إلى هاته الفئة والبحث عن طرق بديلة لمساعدتهم على استرجاع القدرة على الكلام وتعويض الصوت المفقود بصوت بديل ،ولعل من أبرز هاته التقنيات تقنية الصوت المرئي التي اعتمدها أول مرة في الميدان العلاجي الإكلينيكي الطبيب الأمستردامي Burger أخصائي جراحة الأنف والأذن والحنجرة بالاشتراك مع أخصائية التصويت وذلك سنة 1925 ،حيث قام الباحثان بالعمل على خلق آليات تصويت جديدة في غياب الحنجرة (François le huche et .

(.André allali p10



وذلك عن طرق استعمال الهواء الموجود في تجويف الفم والبلعوم ينتج عنه صوت مجهور ناشئ عن الحركة الطبيعية لأعضاء النطق والكلام، وتتم عملية إصدار الصوت البلعومي عن طريق تخزين الهواء في الجزء العلوي للمريء وبالتالي ضمان لعملية التصويت. (محمد حولة: ص82)، حيث نالت هاته التقنية رواجاً كبيراً ويتجلى ذلك من خلال ما لاحظناه ميدانياً فهي طريقة معتمدة ومتفق عليها في عملية إعادة تأهيل الصوت عند مستأصلي حنجرة كلي من طرف أخصائي التخاطب و التصويت، بل إن معظم وإن لم تكن كل الحالات تستعين بهذه التقنية أثناء الخضوع لحصص التكفل الأروطوني، لكن وبحسب ملاحظتنا أثناء القيام بتربصات ميدانية أن هناك العديد من المعوقات التي تمنع من السير الجيد للكفالة الأروطونية وتنقص من جودتها، ومن بين تلك المعوقات خضوع المرضى لجلسات العلاج الكيميائي التي قد تتسبب في تراجع مستوى تقدم الحالات وهذا ما يغفل عنه بعض المختصين و تتهاون بشأنه الفرقة العلاجية.

وبناء على ما سبق نطرح التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

■ هل تكمن فعالية التكفل الأروطوني بمستأصلي الحنجرة الكلي قبل العلاج

الكيميائي أم بعده؟

ومنه تفرع السؤالين التاليين:

■ هل يكون التكفل الأرففوني بمستأصلي الحنجرة الكلي فعال قبل العلاج الكيمائي؟

■ ما مدى فعالية التكفل الأرففوني بمستأصلي الحنجرة الكلي بعد العلاج الكيمائي؟

فرضيات البحث:

الفرضية العامة :

■ تكمن فعالية التكفل الأرففوني بمستأصلي حنجرة كلي بعد العلاج الكيمائي.

الفرضيات الفرعية:

■ لا يكون التكفل الأرففوني بمستأصلي الحنجرة الكلي فعال قبل العلاج الكيمائي.

■ للتكفل الأرففوني بمستأصلي الحنجرة الكلي فعالية بعد العلاج الكيمائي.

أهداف البحث:

■ التعرف على الأثر الذي يخلفه العلاج الكيمائي على جودة الكفالة الأرففونية بمستأصلي حنجرة كلي.

■ التعرف على الأثر الذي تخلفه عملية استئصال الحنجرة على نفسية المريض خاصة بعد فقدانه القدرة على الكلام.

- التعرف على الفروقات بين الأفراد الخاضعين للكفالة الأرتفونية قبل العلاج الكيميائي و الخاضعين لها بعد العلاج الكيميائي.
- التعرف على سيكولوجية مستأصلي حنجرة كلي.

#### أهمية البحث:

- تسليط الضوء على فئة ذوي الاستئصال الحنجري الكلي الخاضعين للعلاج الكيميائي و الذين يجدون صعوبة في تحديد الموعد الأنسب للبدء في عملية التكفل الأرتفوني.
- توضيح مدى أهمية مراعاة الحالة النفسية و الفيزيولوجية للحالات قبل البدء في اعادة تأهيل الصوت.
- الأخذ بعين الاعتبار الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي على الحالات .
- دراسة ميدانية قد يستفيد منها الباحث الأرتفوني مستقبلا في مجال عمله للوصول الى نتائج مرضية في عملية التكفل.

#### دواعي اختيار الموضوع:

- اثرء المكتبة العلمية بمثل هذه المواضيع .
- نقص الدراسات التي تناولت موضوع سرطان الحنجرة و العلاج الكيميائي و علاقتها بإعادة التأهيل الصوتي.
- أهمية الكلام في عملية التواصل اللفضي بين الفرد و محيطه.

■ توسيع المعارف العلمية و الامام بجميع المعلومات و النواحي المتأثرة عند هذه الفئة.

الدراسات السابقة:

تطرقنا في بحثنا الذي كان بعنوان فعالية التكفل الأروطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي قبل العلاج الكيميائي وبعده.

والهدف من انجازنا لهذا البحث هو دراسة وتوضيح مدى فعالية التكفل الأروطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي قبل العلاج الكيميائي وبعده ،حيث أن هناك دراسات تناولت المتغير المستقل وأخرى تناولت المتغير التابع وأبرزت الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي الذي يستخدم للحد من نمو وانتشار الخلايا السرطانية ودمرها كما أنه لا يفرق بينها وبين الخلايا السليمة سريعة النمو أيضا التي من طبيعتها الانقسام بسرعة أكبر من باقي الخلايا.

جاء في دراسة أجريت بتاريخ 2009.12.06 ،من طرف الأستاذة فاطمة بطوش سماعيلي رئيسة مصلحة الأنف والأذن والحنجرة بالمستشفى المركزي للجيش عين النعجة بالجزائر ،أن حالات الإصابة بسرطان الحنجرة تبلغ 4,4 بالمئة بالمجتمع الجزائري ،حيث أشارت أن علاج سرطان الحنجرة لم يعط ثماره بالجزائر وتبقى الجراحة هي الحل الوحيد في الوقت الراهن للتكفل بهذا النوع من السرطان داعية إلى اللجوء الى أنواع أخرى من العلاج مثل الجراحة بالمنظار و الليزر التي يمكنها حماية صوت المصاب من الضياع نهائيا. [www.ennaharonline.com](http://www.ennaharonline.com)

■ وبالنسبة للتكفل الأروطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي أجريت عدت دراسات في هذا الموضوع منها اقترح بروتوكول شامل لإعادة تأهيل مستأصل الحنجرة.

■ دراسة أخرى أجريت في جامعة مستغانم سنة 2016 ،للطالبة جيلالي مختار حياة تحت إشراف الأستاذ براهيم عامر ،التي كانت بعنوان اقتراح برنامج علاجي لاكتساب الصوت المرئي عند مستأصل الحنجرة الكلي والتي توصلت فيها إلى أن مستأصلي الحنجرة الكلي بإمكانهم الحصول على صوت جديد قريبا إلى الصوت الحنجري.

- دراسة للباحث دينيس مورال 1987 - 1978 ، التي أجريت على عينة مكونة من 120 حالة في مستشفى سانسال من 1978 إلى 1987 ، كانت حول إعادة التأهيل الوظيفي بعد الاستئصال الحنجري الكلي حيث تم استعمال مجموعة من الاستبيانات ، يحتوي كل استبيان على مجموعة من الأسئلة تطرح على الحالات ، و بعد تحليل النتائج تبين أن للكفالة الأطفونية دور فعال في تحسين الخصائص الفيزيائية للصوت الجديد.
- كذلك أجريت دراسة أخرى على عينة تحتوي على 5500 مفحوص ، خلال الفترة الممتدة من 1961 إلى 1979 ، بمعهد مرسيليا ، حول الكفالة الأطفونية في حالة الاستئصال الحنجري الكلي وتوصلت إلى أنه بعد شهرين من عملية إعادة التربية الصوتية تكون النتائج جيدة عند 70 بالمائة من الحالات ، وعند الانتهاء تصل نسبة نجاحها إلى 90 بالمائة.

مصطلحات البحث و تعريفها الاجرائي :

التكفل الأطفوني : هو اعادة التأهيل الصوتي للأشخاص المصابين باستئصال حنجرة كلي .

استئصال الحنجرة الكلي : هو عملية جراحية تتمثل في النزح الكلي للحنجرة و الأوتار الصوتية ناتج عن اصابتها بسرطان.

العلاج الكيميائي : يكون في حالات الاصابة بأورام سرطانية و يدخل الى جانب التدخل الجراحي و هو عبارة عن مواد كيميائية مدمرة للخلايا السرطانية.

الفصل الثاني: استئصال الحنجرة الكلي



- تمهيد

1- الحنجرة

1-1 تعريف الحنجرة

2-1 تشريح الحنجرة

1-2-1 غضاريف الحنجرة

2-2-1 عضلات الحنجرة

3-2-1 أعصاب الحنجرة

3-1 وظائف الحنجرة

4-1 المرئ

1-4-1 تعريف المرئ

2-4-1 وظائف المرئ

2- سرطان الحنجرة

1-2 تعريف سرطان الحنجرة

2-2 العوامل المسببة لسرطان الحنجرة

3-2 الأعراض

4-2 الفحص والتشخيص

3 - استئصال الحنجرة الكلي

1-3 تعريف استئصال الحنجرة الكلي

2-3 التغيرات الفيزيولوجية بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي

1-2-3 العواقب المؤقتة

أ- الشم

ب- الذوق

ج- البلع

2-2-3 العواقب الدائمة

أ- فقدان الصوت

ب- عملية التنفس

3-3 الخصائص الصوتية لمستأصلي الحنجرة الكلي

1-3-3 الصوت المهموس

2-3-3 الصوت البلعمي

3-3-3 الصوت المرئي

4- العواقب النفسية بعد الاستئصال الحنجري الكلي

- خلاصة

تمهيد

تعتبر الحنجرة عضو أساسي وفعال في جسم الإنسان حيث أنها عضو متخصص في إحداث

الأصوات وأيضا يتم عن طريقها البلع والتنفس وستتطرق في هذا العنصر إلى الحنجرة تعريفها

،تشريحها ووظائفها ،المرىء تعريفه ووظائفه بعدها سنتعرف على سرطان الحنجرة والعوامل المسببة له  
زيادة على اعراض سرطان الحنجرة فحصه وتشخيصه ،ومن ثم سنعرض الاستئصال الحنجري الكلي  
تعريفه والتغيرات الفيزيولوجية بعد استئصال الحنجرة الكلي ،زيادة على الخصائص الصوتية لمستأصلي  
الحنجرة الكلي والعواقب النفسية بعد الاستئصال.

الحنجرة:

مفهوم الحنجرة:

عرفت منظمة الصحة و قاموس الطب أن الحنجرة هي عضواً أنبوبي في الرقبة يبلغ طوله حوالي 5 سم  
ويطلق عليها أيضاً اسم "صندوق الصوت " و نحن نستخدم حنجرتنا عندما نتكلم أو نتنفس أو  
نبتلع

فالحنجرة هي العضو المجوف في أقصى الفم يؤدي الى القصبة الهوائية مجرى التنفس و الطعام و

الشراب. ( ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الحنجرة ، 2005 : ص.ص 5-6)

تقع الحنجرة في منطقة الرقبة بين البلعوم و القصبة الهوائية ، وتحتوي على الأحبال الصوتية و للحنجرة  
وظائف عديدة كإنتاج الصوت و السعال و حماية المجرى التنفسي من خلال إغلاقه عند الشعور  
باقتراب جسم غريب لمنعه من دخول الرئتين ، و المساعدة على القيام بعملية البلع .

Rishi Vashishta larynx anatomy.p 360

و تتألف الحنجرة من ثلاث غضاريف كبيرة مفردة و هي الغضروف الحلقي و الغضروف الدرقي و لسان المزمار بالإضافة إلى ثلاث غضاريف صغيرة مزدوجة و هي الغضروف الهرمي الغضروف القرني و الغضروف الإسفيني و عدد من العضلات الداخلية و على الرغم من إعتبار العظم اللامي الواقع عند قاعدة اللسان جزءا منفصلا عن الحنجرة إلا أنه يلعب دورا مهما في حركتها. ( La rousse .médical p575 )

الحنجرة هي وسيطة بين البلعوم و القصبة الهوائية حيث تقع الحنجرة بعد البلعوم عند المكان الفاصل بين الشعب الهوائية الهضمية نحو القصبة الهوائية والجهاز الهضمي نحو المرئ يتم ربط الحنجرة في الجزء العلوي منه بعظم اللحاء. [www.britannica.com](http://www.britannica.com)

تشريح الحنجرة :

تتكون الحنجرة من غضاريف فردية هي الغضروف الدرقي و الغضروف الحلقي ثلاث غضاريف زوجية هي الغضاريف القرنية الغضاريف الإسفينية و الغضاريف الأرتنويدية وتتصل هذه الغضاريف بعدة أربطة (بيطنها من الداخل غشاء مخاطي) وعضلات وهي تعمل على تقريب أو إبعاد الأحبال الصوتية أثناء الشهيق أو الزفير وكذلك البلع أو الكلام. [www.tbbeb.net](http://www.tbbeb.net)

كما يوجد عند مدخل الحنجرة غضروف مغطى بغشاء مخاطي يسمى لسان المزمار يتحرك ليقفل الحنجرة أثناء بلع الطعام و على السطح الداخلي للحنجرة يوجد بروزان على كل ناحية يسمى البروزان العلويان بالحبليين الصوتيين الكاذبين و يسمى البروازين السفليان بالحبليين الصوتيين الحقيقيين

و تتحكم هذه الأحبال الصوتية في نغمة الصوت بواسطة الشد و الارتخاء و يقوم بذلك عضلات صغيرة متصلة بغضاريف الحنجرة. (أمراض الصوت ،دكتور خالد حسان المالكي : ص02)

- غضاريف الحنجرة :

الغضروف الدرقي " Cartilage Thyroïde " هو أكبر غضروف وظيفته وقاية الجهاز الحنجري ويحتوي الغضروف الدرقي على صفحتين "lames" جانبيتين تحميان الحنجرة, و تحمل إستطالات على شكل قرنين, وهناك 4 قرون هم:

أ-قرنين علويتين كبيرتين متصلين بالعظم اللامي " L'os Hyoïde "

ب-قرنين سفليين صغيرين متصلين بالغضروف الحلقي.

الغضروف الحلقي: ذو شكل خاتم يوجد على الغضروف 4 حفريات جانبية.

أ-أماميتان: تتمثل في الحفريات المفصلية " cartilage cricoïde " للغضروف الدرقي.

ب-خلفيتان للغضروفان الطرجهاليان .

الغضروفان الطرجهاليين " cartilages aryténoïdes ": وهما غضروفان صغيران هرميا الشكل يتصلان من الخلف بالغضروف الحلقي يملكان نتوء صوتي " Apophyse vocale " أي يتثبتان الوتران الصوتيان.

غضروف لسان المزمار " Epiglote ": عبارة عن صفيحة غضروفية رقيقة و خفيفة, و الذي ينثني عند البلع , فيغلق بذلك الفتحة المزمارية, إن لسان المزمار يحتوي على وجه حلقي.

الغضاريف الملحقة " Cartilage accessoires " :نميز

غضروف " Santorinir " الذي يتركز على الحد العلوي للطرجهالي.

غضروف " Morganie " موجود في الطية " Replis " الطرجهالي-لسان المزمار.

غضروف ما بين الطرجهالي. p.62 - Gilbert Senechal. Guy Renou. Bernart Senechal

- عضلات الحنجرة:

تحتوي الحنجرة على نوعين من العضلات.

عضلات خارجية "Muscles extrinseques"

1- عضلات قصي-درقي Muscle steno-tryoidiens

2- عضلات درقي-لامي Muscles thyro-tryoidiens

3- عضلات مصيقة سفلية للحلق Muscles constricteurs inf du larynx

4- عضلات أبري-حلقي Muscles stylo-pharyngien

5- عضلات حلقي-لهاتي Muscles pharyngo-staphilin

تربط هذه العضلات الخارجية للحنجرة بالأعضاء المجاورة وتقوم بشد الحنجرة فوق لامي-SUS

"trydien" و تحت لامي "sous-tryoidien"

عضلات داخلية "Muscles intrinseques" وهي متكونة من ثلاث مجموعات موزعة حسب

تأثيرها على الأوتار الصوتية والمزمار كالتالي:

أ- مؤثرة الأوتار الصوتية Tenseurs des cordes vocales

.العضلة الحلقيّة - الدرقيّة.

ب- موسعة المزمار Dilateurs de la glotte

.العضلة الحلقيّة - الطرجهاليّة الخلفيّة

ج - مضيقّة المزمار Constricteurs de la glotte

.العضلة الحلقيّة الطرجهاليّة الجانبيّة

.العضلة الدرقيّة الطرجهاليّة السفليّة



.العضلة الدرقية الطرجهالية العلوية

Gilbert Senechal.Guy Renou.Bernart Senechal -p.28.العضلة الطرجهالية

ملاحظة :هذه العضلات كلها معصبة من طرف المنشال,ماعدا العضلة الحلقية – الدرقية التي تعصب من طرف العصب الحنجري العلوي.

### أعصاب الحنجرة :

إن الحنجرة معصبة من طرف نوعين من الأعصاب, كلاهما يتفرغان من العصب المبهم أو الرئوي

المعدي .83-p. Gilbert Senechal.Guy Renou.Bernart Senechal

Le nerf laryngé superieur العصب الحنجري العلوي

Le nerf recurent العصب الحنجري السفلي أو العصب المنشال أو المعلوم

### وظائف الحنجرة :

- هي عضو مهم و حيوي بالنسبة للتنفس والبلع.
- هي صمام امان لمنع دخول الاكل و الشرب الى الرئتين اثناء البلع.
- التنفس-البلع-الكلام.

Gilbert Senechal.Guy Renou.Bernart Senechal - p.63..الكحة و طرد البلغم من الرئتين

ايضا من الناحية الفسيولوجية الحنجرة لديها وظائف :

- هي الحارس الامين الذي يحمينا بعد الله من دخول الاجسام الغريبة الى المجرى التنفسي .

■ تمنع دخول الطعام او الشراب الى الجهاز التنفسي .

■ تساعد حركة الحنجرة الى الاعلى و الى الامام على فتح المرئ لتسهيل عبور المواد التي ابتلاعها.

و من هنا يتضح ان الحنجرة هي جزء هام و حساس لذلك لا بد ان تتعلم كيفية المحافظة عليها.

مفهوم المرئ :

يعرفه قاموس الطب انه وعاء هضمي يربط البلعوم مع المعدة كما انه وعاء عضلي فارغ يبلغ طوله 25 سم ومن 2 الى 3 سم في العرض . يعتبر عضو فقري يمر عبره الطعام .

و يمر ايضا خلف الرغامي و القلب و عبر الحجاب الحاجز حتى ينفتح على القسم الاكثر علوا به من المعدة . Garnier Delamare-p103 .

وظائف المرئ :

■ البلع : يدخل الطعام الذي يمر بالبلعوم ومن ثم الى المرئ.

■ الحد من الارتداد المعدي ، حيث تنتج المعدة حمضا معدنيا ، و هو خليط حمضي قوي (2)

lacombe p.703.

2- سرطان الحنجرة:

تعريف السرطان:

مفهوم سرطان الحنجرة:

سرطانات الحنجرة تمثل من 25 إلى 30 بالمائة من سرطان الأنف والأذن والحنجرة حيث أنه يؤدي إلى استئصال الهيكل الحنجري بأكمله.. La rousse médical p570

و بمفهوم آخر سرطان الحنجرة هو مرض خطير يمس التجاويف المخاطية للحنجرة مما يخلف التهاب شديد ينتج عن إثره إجراء الطبيب الجراح لعملية جراحية تتمثل في نزع جزئي أو كلي للحنجرة وهذا حسب موقع الورم ومدى تقدمه، فسرطان الحنجرة يبدأ بوتر واحد ثم يغزو المناطق الأخرى تدريجياً. العوامل المسببة لسرطان الحنجرة :

كل الأطباء والباحثين يؤكدون على أن الإصابة بسرطان الحنجرة يكون للأسباب التالية:

أ- التدخين : يعتبر السبب الرئيسي للإصابة بسرطان الحنجرة و ذلك لاحتوائه على مكونات سرطانية مسببة للالتهابات Agents irritatif، و يقدر نسبة الأشخاص الذين يعانون من سرطان الحنجرة الناتج عن التدخين بـ 98%.

ب- الكحول Alcohol: نجده عند الرجال أكثر من النساء و تقل نسبة الإصابة بالسرطان مقارنة مع بالتدخين.

ج- الإجهاد الصوتي والإفراط الصوتي.

د- التعرض إلى الغازات السامة وكذلك الأمراض الالتهابية للحنجرة.

عامل السن : تطور السرطان يمكن أن يستغرق عدة عقود وهذا هو السبب في أن تشخيص السرطان لدى معظم الناس يتم بعد تجاوزهم سن 55 عام.

العامل الوراثي: نحو 10 بالمائة فقط من جميع حالات السرطان تحدث على أساس وراثي إذا كان مرض السرطان منتشر في العائلة فمن المحتمل جدا أن تنتقل هذه الانحرافات الجينية بالوراثة من جيل إلى آخر. [www.webteb.com](http://www.webteb.com)

أعراض الإصابة بسرطان الحنجرة:

ييدي الشخص المصاب بسرطان الحنجرة أعراض أهمها ما يلي :

- التغير في الصوت أو ما يعرف بالبحّة الصوتية مصحوبة بآلام على مستوى الحنجرة.
- إحساس بوجود جسم غريب على مستوى الحنجرة.
- اضطراب أو عسر التنفس.
- صعوبة في عملية البلع مع وجود آلام.
- الرغبة في السعال.
- آلام على مستوى الاذن ، آلام في المنطقة العميقة للحنجرة و تنتقل الى الاذن
- ألم في الحنجرة يكون مستمرا
- بصق الدم
- صعقة غير عادية على مستوى العنق . [www.mutiles-voix.com](http://www.mutiles-voix.com)

الفحص والتشخيص:

التشخيص:

يقوم به الطبيب المختص في جراحة الأنف والأذن والحنجرة حتى يتأكد من وجود سرطان في الحنجرة وذلك يكون بفحص خاص ، وعلى المريض العودة لطبيب جراحة الأنف والأذن والحنجرة في حالة ظهور الأعراض المرض.

الفحص:

ويكون الفحص بنوعين :

يكون بملاحظة غير مباشرة ،هذا يعني فحص المنطقة العميقة عن طريق أداة تسمى مرآة الحنجرة وتكون بجهاز يسمى Fibroscopie وبعدها يضاف إليها Scanner

تكون Laryngoscopie المباشرة تحت تأثير تخدير عام .

laryngoscopie المباشرة هي الفحص الوحيدة التي يمكن من خلالها التأكد من وجود سرطان.

■ فحص تعداد الدم كامل (cBc)

■ فحص وظائف الغدة الدرقية.

■ التنظير بالخلايا البصرية fibro.optic endoscopie للمجرى الهوائي العلوي.

■ التصوير المقطعي ct scan لتقييم حجم ومدى انتشار الورم.

■ صورة أشعة سينية للصدر للبحث عن أي انتشار للورم في الرئتين.

Fondation contre le cancer p4.pdf.

استئصال الحنجرة الكلي:

مفهوم استئصال الحنجرة: هو نزع جراحي للحنجرة ،و ينتج عن هذه الجراحة غياب المجرى

،الهوائي البلعي ،تصبح القصبة الهوائية متصلة بالعنق و مفتوحة إلى الخارج ،و التنفس لا يكون عن

طريق الفم و الأنف ،بل يصبح عن طريق الثقب الرقي مباشرة ،وهذا ما يؤدي إلى تغير جذري

الفيزيولوجية التنفس ،البلعوم الأنفي لا يتصل من الأسفل إلا بالمرئ أين يلتصق بقاعدة اللسان

،وبالتالي يكون البلع صحيح أين لا يوجد خطأ في مجرى البلع أو ما يعرف Les Fauss routes

الوظيفة الصوتية عن طريق الحنجرة تصبح منعدمة فهي تؤدي عن طريق المرئ.

أثناء تأدية العملية الجراحية يقوم الجراح بإضافة بعض الزوائد التي تؤدي وظيفة لسان المزمار و تسهل اكتساب الصوت المرئي. (Dictionnaire d'orthophonie, 2004, P. 139)

وهو قطع الحنجرة بشكل كلي أو جزئي ،حيث أنها تعتبر العضو المسئول عن إخراج الصوت وحماية مجرى التنفس من دخول الطعام إليه أثناء الأكل.

يتم استئصال الحنجرة الكلي بسبب الإصابة بالسرطان الذي يصيب المدخنين والذي يظهر بداية بحة في الصوت وآلام في البلع أو ألم حاد من جانب الأذن ،والدواء يكون عادة بالأشعة أو

بالعلاج الكيميائي أو الجراحة. Tortora Derrickson.p920.

مفهوم استئصال الحنجرة الكلي : هو بتر كلي للحنجرة وكل أعضائها ،حيث يتطلب القيام بها فتح الجراح للرقبة من الأذن الأولى إلى الأذن الثانية وبعدها يصل إلى الحنجرة ويقطعها هي وكل العقد اللمفاوية المتواجدة في الرقبة.

عند إزالة الحنجرة ،يضع الجراح حدا للشعب الهضمية الهوائية ويجيد القصبة الهوائية وبهذا يتم إزالتها

من الرقبة بشكل نهائي . Le huche et Allali.2008 P20 .

وبمفهوم آخر هي عملية جراحية تجرى دائما في حال وجود سرطان في الحنجرة وذلك بإزالته حسب طول الورم حيث تزال نهائيا وبطريقة كلية حتى الحبال الصوتية ،وتكون بتفريق الطرق الهضمية والهوائية بالقصبة الهوائية ،بعد استئصال الحنجرة الكلي المريض لا يمكنه الكلام أبدا بالصوت الخارج من الحنجرة ، لكنه يمكنه تعلم صوت جديد يسمّى بالصوت المرئي أو بمساعدة جراحة ترقيعية.

[www.mutilés voix.com](http://www.mutilés voix.com).

تعتبر هذه العملية من إحدى أكبر العمليات وتحتاج إلى تخدير كلي للمريض قبل البدء فيها، وتحتاج من 5 إلى 9 ساعات تقريبا، يعمل الجراح على شق فتحة في العنق واستئصال الحنجرة بالكامل، بالإضافة للعقد اللمفاوية وجزء من البلعوم.

هو حل علاجي لكل سرطان يصيب الحنجرة اين انتشاره يرجع استئصال الجزئي امر مستحيل.

هو بتر كلي للحنجرة من قاعدة اللسان حتى البلعوم بما فيها الاوتار الصوتية لذا يضطر الجراح الى فتح القصبة الهوائية في قاعدة العنق اي ان الهواء اصبح لا يمر من الفم ولا من الانف و إنما من ذلك الثقب الذي يسمى الخزع الرغامي و لتجنب غلق هذا الأخير يضطر المصاب إلى حمل قنية ولو لفترة.

Dejonker ph .Ed ;j.p Delarge ;1980p224.

ينتج عن هذا عمل ثقب صغير في منطقة الرقبة يغلق بمواد مخصصة ،ويتم عمل فغر رغامي لمساعدة المريض على التنفس واستخدام أنبوب التغذية.

قبل إجراء العملية يجب أخذ التاريخ المرضي الكامل للمريض ،والعقاقير الدوائية التي يتناولها ،ومن ثمّ تحضيره للعملية وفقا لوضعه الصحي ،وبعد العملية يتم تقييم المريض صحيا ،ومن التحضيرات التي تجرى قبل العملية هو اجراء فحوصات طبية كـبعض الصور الإشعاعية وبعض الفحوصات المخبرية لمكونات الدم. [www.altibbi.com](http://www.altibbi.com)

التغيرات الفيزيولوجية بعد الاستئصال الكلي للحنجرة :

تتغير الوظيفة الفيزيولوجية للحنجرة بعد الاستئصال الكلي حيث ينتج عن ذلك ما يلي:  
التغيرات المؤقتة:

- الشم : فقدان نسبي لحاسة الشم نظرا لتغير في مسار الهواء بحيث لم يعد باستطاعة المفحوص استنشاق الهواء عن طريق الأنف وبالتالي فقدان الاتصال بين التجويف الفمي والأنفي مع الرئتين لكن مع مرور الوقت و بالتكّيف يستطيع مستأصل الحنجرة استرجاع هذه الحاسة.
- الذوق : فقدان الذوق بصفة مؤقتة وذلك نتيجة الأشعة التي استعملت أثناء العملية الجراحية التي أحرقت جزئيا مخاطية الفم والغدة اللعابية.

■ عملية البلع : عند انتهاء عملية استئصال الحنجرة الكلي يتغذى المريض بواسطة أنبوب يدخل.

في المنخار (une bande naso-gastrique) هذا النوع من التغذية يدوم 15 يوما.  
Dinville c .1993 ;p159.

التغيرات الدائمة:

- فقدان الصوت الحنجري : وهذا بسبب فقدان الأحبال الصوتية والنفس الرئوي واتساع في حجم التجويف البلعومي .
- عملية التنفس : تغيّر في مسار النفس الرئوي حيث تصبح القصبة الهوائية متصلة بقاعدة العنق عن طريق وضع ثقب يسمّى " الخزغ الرغامى " بحيث يمرّ الهواء من خلاله إلى الصدر وتوضع قنينة (un canule) بصفة مؤقتة ( 3-4 سنوات ) حتى لا يغلق الثقب باعتباره المصدر الوحيد للتنفس.

الخصائص الصوتية لمستأصلي الحنجرة الكلي:

هناك ثلاث أنواع من الأصوات الممكنة بعد عملية الاستئصال:

\*الصوت المهموس: وهو ناتج عن حركات طبيعية تقوم بها أعضاء النطق و ذلك باستعمال الهواء الموجود في تجويف الفم و البلعوم، يتميز هذا الصوت بضعف شدته.

\*الصوت البلعومي ينتج هذا الصوت عندما يحاول المصاب بذل جهد لتحسين الصوت المهموس، يسمح هذا الصوت بنطق كل الصوامت ما عدا الغنية ويتحصل على هذا الصوت بعد تكوين (hypo pharyngienne) ويتحصل على هذه اللفظة بضغط قاعدة اللسان على جدار الحلق

أو على شراع الحنك، هذا الصوت رديء جدا ويتطلب جهد كبير.. Dinville c .1993 ;p161.

الصوت المرئي: وهو أحسن هذه الأصوات و أقربها إلى الصوت الحنجري . Dejonckeu . 1983.p226.

إلا أنه يتميز بشدة ضعيفة، طابع خشن مع وجود ضجيج و تشوه على مستوى الغنيات، تنقص مدة



الكلام بقبض الهواء المخزن ، إذ تتعلق مدة الكلام بكمية الهواء المخزنة.. p298.299. p.pialoux .1991

العواقب النفسية بعد الاستئصال الحنجري الكلي:

لكل شخص حاجات بيولوجية، ثقافية و اجتماعية قابلة للتفاعل الاجتماعي مع شخص اخر.

فالشخص كتلة متكاملة وفجأة تتغير حياته بسبب مرض خبيث تترجمه الام نفسية و جسدية حادة .

فمن جراء العملية الجراحية التي تهدف الى استئصال الحنجرة الكلي يعيش المفحوص في دوامة قلق

، حيرة و تساؤلات عن حالته الجديدة بعد العملية الجراحية:

\*هل سأتبقى أبكم؟

\*هل سأتكلم من الثقب الموجود في رقبتى؟

هذا فضلا عن السؤال التقليدي المتعلق بالخوف من العملية الجراحية في حد ذاتها:

\*هل سأعيش أم سأفارق الحياة على طاولة العمليات؟

فرغم نجاح العملية إلا أن بعض المفحوصين يبدون عدم ارتياحهم لمصيرهم و عدم ثقتهم باسترجاع

الكلام ثانية مع محاولتهم الهروب من الحقيقة التي تنتظرهم و تخيفهم من مصيرهم بعد العملية.

إن عواقب عملية الاستئصال سلبية على نفسية المفحوص وحتى نظرته لنفسه كرجل ورب أسرة

تتغير، فبعد أن كان يحاور و يناقش يصبح فجأة دون صوت ،منطوي على ذاته و محبط ،وهذا ما

يؤكدده Baochon بقوله: فقدان الصوت هو فقدان الشخصية.

تعتبر التغيرات الفيزيولوجية عقب عملية الاستئصال صدمة بالنسبة للمصاب ،فهذه الأضرار تجعل

المصابين يجدون صعوبة في التواصل مع المحيط الخارجي خاصة نظرا للقيمة المعطاة من ثقافتنا لصوت

الرجل باعتباره صوت سلطة مما يجعل الأمر مساسا برجولته..p34. Baochon G. octobre 1994

الخلاصة

في هذا الفصل تم عرض دراسة مفصلة للحنجرة بعدما تم التعرف على أهم العناصر المتعلقة بها من تشريح ووظائف حيث تعتبر أساسية في التصويت وفي حالة غيابها يغيب الصوت وتتعدّد عملية البلع والتنفس، ومن هنا قمنا بعرض أحد الاصابات الخطيرة التي يمكن أن تؤدي إلى فقدان الحنجرة بالكامل وهو سرطان الحنجرة الذي يؤدي إلى استئصالها ما ينجر عنه العديد من العواقب و التغيرات الفيزيولوجية والصوتية والنفسية وهذا كل ما تم عرضه في هذا الفصل.

## الفصل الثالث: العلاج المكمل و التكفل الارطفوني

تمهيد

1- انواع العلاج المكمل في حالة الإصابة بسرطان

1-1 العلاج الكيميائي

1-1-1 تعريف العلاج الكيميائي

1-1-2 الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي

1-2 العلاج الإشعاعي

1-2-1 تعريف العلاج الاشعاعي

2-2-1 الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي

3-1 التنضير العنقي

2 التكفل الارطفوني

1-2 تعريف المختص الارطفوني

2-2 دور المختص الارطفوني

3-2 مبادئ الكفالة الارطفونية

1-3-2 استقلالية التنفس

2-3-2 إدخال الهواء في المريء

3-3-2 التحشؤ

4-2 الصوت المرئي

1-4-2 تعريف الصوت المرئي

2-4-2 أنواع الصوت المرئي

1-2-4-2 صوت الخزع الرغامي

La voix or-œsophagienne 2-2-4-2

5-2 تقنية اكتساب الصوت المرئي

1-5-2 طريقة التحقين

2-5-2 الطريقة الكلاكية

3-5-2 طريقة الالتهام

تمهيد

لقد تناول هذا الفصل أنواع العلاجات المكملة التي يجب التقييد بها للتخلص من الخلايا السرطانية وأبرز هذه العلاجات هو العلاج الكيميائي والعلاج الاشعاعي وما يخلفانه من آثار جانبية فهذا النوع من العلاج يقوم على حرق الخلايا السرطانية ويحرق أعضاء الجسم لما يسببه من ضرر جسدي وأكثر منه نفسي وكذا التنضير العنقي الذي يتم عن طريق تنظيف العنق، ومع كل هذا الضرر هناك أمل جديد للمريض لاسترجاع صوته لكن بطريقة مختلفة وذلك بالتكفل الأرتفوني حيث أبرزنا دور المختص الأرتفوني في ذلك مع عرض مبادئ الكفالة الأرتفونية مع التعريف بالصوت المرئي، أنواعه وتقنيات اكتسابه.

أنواع العلاجات المكملة في حالة الإصابة بسرطان الحنجرة الكلي:

تعريف العلاج المكمل:

هو طريقة علاجية للمصاب بسرطان الحنجرة ولكنها غالبا ما تكون مصحوبة بعلاج مكمل آخر ، و  
من أنواع العلاج المكمل :

العلاج الكيميائي والعلاج بالأشعة والتنظير العنقي أو تنظيف العنق. [www.aawsat.com](http://www.aawsat.com)

مفهوم العلاج الكيميائي :

هو عبارة عن أدوية مضادة للسرطان ، مشتقة من مزج كيميائي للمواد التالية: سلفوناميد ، والسونازيد.  
وفي حالات الالتهابات الحادة نتوجه للعلاج الكيميائي المكافح للعدوى والمتكون من المضادات  
الحيوية مثل البنيسيلين ومكونات نباتية .

ومفهوم آخر العلاج الكيميائي الكلاسيكي هو علاج مكمل ، يصنف من ضمن الأدوية التي  
تستعمل لعلاج السرطان والحد من انتشار الخلايا السرطانية في كل أنحاء الجسم حيث يستطيع  
العلاج الكيميائي الوصول إليها مهما كان مكانها حتى إذا كانت في مكان بعيد ولم يتم الكشف  
عنها في الفحص. [www.cancer.be](http://www.cancer.be) P19

اذن يعتبر العلاج الكيميائي علاجا مكملا لمرضى السرطان لاحتوائه على مواد وأدوية تقتل الخلايا  
السرطانية تحد من تكاثرها .

ومن بين الطرق المتبعة في اعطاء العلاج الكيميائي ما يلي :

- تمرير الجرعة عن طريق الاوعية الدموية بوضع أنبوب يمرر الدواء ويتم ذلك بحقن الوريد.
- عبر الفم ، ويكون ذلك في صورة أقراص أو كبسولات أو مشروب
- حقن موضعي بطريقة مباشرة في المكان المخصص ، أي حسب مكان الورم .

الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي :

تختلف الأعراض الجانبية باختلاف المرض ، فالبعض يصاب بأعراض جانبية بسيطة بينما يصاب  
البعض الآخر بمشكلات كثيرة من جراء تلك الأدوية .

وبشكل عام فإن معظم المرضى يصابون بأعراض جانبية أثناء فترة العلاج وحتى انتهائه و إذا ما ظهرت أي من تلك الآثار الجانبية فإنها عادة لا تستمر طويلا ،وقد يتضاعف تأثير تلك الأعراض في حالة ما إذا كانت خطة علاج المريض تتضمن العلاج الإشعاعي بالإضافة إلى العلاج الكيميائي .  
بشكل عام فإن تلك الأعراض تختفي بانتهاء مرحلة العلاج ،ومن بين الأعراض :

- نقص في الكريات الحمراء والصفائح الدموية.
- ضعف المناعة وسهولة العدوى.
- القابلية للنزيف وظهور كدمات.
- فقدان الشهية.
- تساقط الشعر مع ظهور تغيرات في الجلد والأظافر.
- التهابات في الحلق وقرح الفم.

الشعور بالإرهاق و التعب. ( CRAVIER.L ,1998,p.36.)

### العلاج الإشعاعي :

#### تعريف العلاج الإشعاعي:

يستخدم العلاج الإشعاعي غالبا لقتل بقايا السرطان في الاماكن التي لم يتم علاجها وهو نوعين :  
العلاج الإشعاعي الخارجي : (المعدل وثلاثي الابعاد) : هما طريقتان تعتمدان على تصميم فردي لكل مريض ،حيث يتم خلاله تحديد طريقة ضخ الحزمة الإشعاعية من خلال صناعة كابل خاص يناسب المريض حيث يكون مصدر الإشعاع خارج الجسم

العلاج الإشعاعي الداخلي أو الموضعي : حيث يتم زرع مادة اشعاعية في مكان السرطان.

#### الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي:

قد يؤدي العلاج بالإشعاع إلى أعراض جانبية مثل احمرار أو آلام أو جفاف في الفم أو غلظة في اللعاب أو صعوبة في البلع أو تغير في حاسة الذوق أو الغثيان كذلك فقد يؤدي الى فقدان حاسة الذوق و من ثم فقدان التغذية كذلك ، وقد يؤدي كذلك إلى تغيير ورخاوة في جلد ما تحت الذقن.

النوع الاكثر شيوعا من العلاج الاشعاعي هو إشعاع الحزمة لخارجية حيث يتم إستخدامه لجميع أنواع السرطان تقريبا . [www.mutiles.com](http://www.mutiles.com)

### التنضير العنقي: L'ÉVIDMET CERVICAL

هي تقنية جراحية تكمل عملية الاستئصال الكلي للحنجرة تطبق عادة عند العملية تكون في جهة واحدة أو في جهتين، وتنتهي بنزع العقد و الاجهزة للمفاوية الموجودة في الرقبة . [www.khcc.jo](http://www.khcc.jo)

التكفل الارطفوني:

تعريف التكفل الأرطفوني:

هو محاولة تصحيح الاضطرابات التي تصيب القدرات اللغوية لدى الفرد الذي يعاني من مشاكل في هذه القدرات ، كما يهتم بمعالجة مختلف اضطرابات القراءة والكتابة والحساب التي تؤدي إلى تأخر دراسي عند الطفل أثناء مرحلة التمدرس إضافة إلى هذا فهي تقوم بإعادة تربية الصوت للفرد المصاب باضطراب صوتي معين. (جوزلين سارفاي ، 2007. p18)

دور المختص الارطفوني :

للأخصائي الارطفوني دور كبير وهام في كفالة مستأصلي الحنجرة ، فأول عمل يقوم به قبل العملية الجراحية وبعدها فوراً هو تبليغهم وإعلامهم بمختلف التغيرات الناتجة عن العملية وكذا تعليمهم كيفية المحافظة على نظافتهم الصحية من تنظيف الخزع الرغامي واستعمال الكمامة حتى يحققوا استقلالهم الذاتي.

كما يلعب دور مهم من الناحية النفسية فهو يساعد المصاب للتصدي و مقاومة كل أنواع التشاؤم و الإحباط وهذا بالتقليل من توتره و قلقه و التخفيف من معاناته النفسية عن طريق ما يقدمه له من تشجيع و أمل في اكتساب صوت جديد إذا ما بذل جهداً وحاول متابعة حصص الكفالة الارطفونية بكل صرامة وجد ، كذلك مساعدته على تقبل صورته الجسدية الجديدة و أن حالته هذه تختلف عن ما كان عليه من قبل ، لذا يستلزم عليه العيش بطريقة مختلفة تسمح له بأن لا يعتبر نفسه كمريض

وهذا ما سيحفزه للبحث عن وسائل أخرى للاتصال بالآخرين قبل تعلمه الصوت المرئي مثل: إشارات اليد و الكتابة وبالتالي يمنع لجوؤه الى الانعزال و الانطواء على نفسه.

مبادئ الكفالة الارطفونية :

تتجلى المبادئ فيما يلي:

استقلالية التنفس:

وهو التحكم الجيد في استعمال الهواء الموجود داخل الفم دون استعمال النفس الرئوي في نفس الوقت.

مراقبة التنفس بوضع راحة اليد امام فتحة الخزع الرغامي بوضع ظهر اليد الأخرى على بعد

سنتمترات من فتحة الفم. Le huche

ادخال كمية من الهواء في المرئ:

وهو التحكم في ادخال كمية قليلة من الهواء داخل المرئ ويتم ذلك اما بتقنية التحقين او تقنية البلع او الاثنين معا.

التجشؤ:

وهو التحكم في اخراج الهواء الذي تم إدخاله للمرئ أي التحكم في عملية التجشؤ وعلى المفحوص التكلم بصوت مجهور مباشرة.

حدوث هذه العملية في ان واحد: تجشؤ+صوت ،هذا ما يسمى ب: الصوت المرئي.

Akroun S 1996 P12

الصوت المرئي:

تعريف الصوت المرئي:



وهو الصوت دون حنجرة وبدون الهواء الرئوي، اذن هو صوت دون ارسال حنجري يتطلب ضغط زفيري ناتج عن الرئتين.

يتطلب من مستأصل الحنجرة جهد وصبر لاكتساب هذا الصوت.

يعتبر الصوت المرئي ذلك الصوت الناتج عن الهواء المخزن في الجهة العليا للمرئ (فم المرئ) ، هذا الهواء الذي يخرج على شكل دفعة عبر المزمار الجديد ويتحقق هذا الصوت بعد عملية التحشؤ

الإرادية والمتكررة.. Dinville c 1993 ;p150.

أنواع الصوت المرئي:

صوت الخزع الرغامي: عند استئصال الحنجرة أو لواحقها قام بعض الجراحين سنة 1980 بإحداث ثقب بين القصبه الهوائية والمرئ وزرع أنبوب يربط بينهما وتوجد حالتين للزرع:

إذا كان قابل للنقل نسميه "Le Boutan phonatoire" وهو عبارة عن محمية "Protgèse" توضع في مكانها من طرف المفحوص الذي يركب زر التصويت بنفسه.

-إذا كان غير قابل للنقل فنسميه "L'implant phonatoire" وهو عبارة عن محمية على شكل أنبوب صغير يوضع في الرغامي وأعلى المرئ ويعيد توجيه الهواء الخارج نحو هذا الأخير.

إن هذا الهواء المستخدم في هذه الحالة هو الهواء الصادر عن الرئتين والذي يعبر الرغامي فيسمى بالصوت الرغامي المرئ، يتمدد بسرعة مدة كل اصدار صوتي فيتمكن مستأصل الحنجرة من النطق بجملة عند كل زفير وهذا يستلزم شد الخزع الرغامي بالأصبع عند كل تصويت.

La voix oro-oesophagienne :

تتركز على مبدأ التحشؤ الارادي وذلك بإدخال الهواء من الفم وايصاله حتى المرئ.

تقنيات اكتساب الصوت المرئي:

طريقة التحقين:

هي طريقة هولندية اكتشفت من طرف مستأصل الحنجرة " Jean-Winter " سنة 1951 تتمثل في إدخال الهواء للمرئ وهذا بالحث على ضغط الهواء نحو المرئ عن طريق الوقف على مستوى أعضاء النطق وانحناء الرأس قليلا نحو الأمام.

تمكننا هذه التقنية من الحصول على عدة نتائج منها النطق المباشر بالصوت المرئي يبدأ بنطق الصامات "Les consonne" ثم نمر إلى مرحلة نطق مقاطع بسيطة مع الصامات الانفجارية "P-T-K" ثم كلمات ذات ثلاث مقاطع.

يساعد الحزام البطني على صعود الهواء بسهولة بالإضافة إلى التركيز على نطق المقطع الأخير من الكلمة.

محاسنها:

سرعة التحقيق.

سهولة الربط بين صامته وصائته.

\_\_\_ مساوئها:

إحداث صوتي أثناء الكلام.

الطريقة الكلاسيكية "Gutzman 1909"

ترتكز على عملية البلع كوسيلة لاكتشاف ميكانيزم التحشؤ حيث يطلب من المفحوص في المرة الأولى أن يبلع مشروب غازي وهو وسيلة لتسهيل عملية التحشؤ ولا بد أن يتعود المصاب على التحشؤ مباشرة بعد بلع الهواء تبعا للتعليمة التالية : "بلع ثم تحشؤ".

بعد اكتساب المصاب لهذا الميكانيزم يقوم بالتحشؤ مع إنتاج المصوتات (a-é-o) ثم إنتاج مصوتتين متتابعتين (aé-oi-ia) بعد ذلك كلمات ذات مقطع واحد ثم ذات مقطعين ثم مرحلة الجملة القصيرة إلى أن يكتسب الصوت المرئي بصفة عادية.

تعتبر عملية البلع من أهم الميكنيزمات المساعدة على اكتساب الصوت المرئ وتمهيد لاكتساب تقنيات أخرى كتقنية (Le gobage). Francois J ; 1994 pp53.54.

\_\_\_محاسنها:

واضحة، مفهومة وسهلة التطبيق.

\_\_\_مساوئها:

كمية معتبرة من الهواء تدخل إلى المعدة.

هناك سوء التزامن بين الصامتة والصائتة.

حركات شفوية مشوشة.

هذه الطريقة هدفها هو الحصول على أكبر عدد من الصوائت في التهام واحد للهواء.

طريقة الالتهام "Seeman 1922 Inhalation"

في البداية تتطلب هذه التقنية اكتساب تقنية "Le gobage" التي تتمثل في إدخال كميات قليلة من الهواء للمرئ.

إن حدوث ضغط يؤدي إلى اتساع القفص الصدري في عملية التنفس وتكون المحاولة الأولى في التهام الهواء بفتح الفم حيث يكون الفك الأسفل متشنج وتكون حركة الذقن نحو الأمام، يحدث التشنج من أجل جلب الهواء نحو الأسفل وحفظ الضغط في القفص الصدري ولا بد من إصدار عدد كبير من الصامتات أثناء عملية التهام الهواء أي في نفس الوقت.

محاسنها:

التهام كمية معتبرة من الهواء.

\_\_\_مساوئها:

وجود ضجيج تنفسي .

التعب.. Le huche F. Allali A ; 1993pp34.36.

#### الخلاصة

تعرفنا في هذا الفصل على أنواع العلاجات المستخدمة في حال الإصابة بسرطان الحنجرة والتي تتسبب في تدهور الحالة النفسية والصحية للمريض ،بعدها تعرفنا على الكفالة الأروطفونية ومبدئها ودور المختص الأروطفوني في مساعدة حالات الاستئصال الحنجري الكلي على اكتساب تقنية الصوت المرئي وإعطائهم فرصة أخرى للتواصل لكن بصوت جديد هو الصوت المرئي .

# الحائب التطيق

## الفصل الرابع : منهج البحث و اجراءاته الميدانية

- تمهيد

1- منهج البحث

2- الدراسة الاستطلاعية

1-2 تعريف الدراسة الاستطلاعية

2-2 أهداف الدراسة الاستطلاعية

3-2 اجراء الدراسة الاستطلاعية

4-2 حدود البحث

1-4-2 الحدود المكانية

2-4-2 الحدود الزمانية

5-2 عينة البحث

1-5-2 تعيين عينة البحث

2-5-2 شروط اختيار عينة البحث

6-2 أدوات البحث

1-6-2 المقابلة

2-6-2 الملاحظة

3- الدراسة الأساسية

1-3 إجراء الدراسة الأساسية

3-2 حدود البحث

3-2-1 الحدود المكانية

3-2-2 الحدود الزمانية

3-3 عينة البحث

3-3-1 تعين عينة البحث

3-3-2 شروط اختيار عينة البحث

3-4 أدوات البحث

3-4-1 المقابلة

3-4-2 الملاحظة

- خلاصة

## الدراسة الاستطلاعية:

### تمهيد:

يعتمد أي باحث في بحثه على خلفية نظرية مدعمة لدراسته الميدانية حيث أن هذه الأخيرة تبرز عمل الباحث و اجتهاده للوصول إلى نتائج فيما يخص موضوع بحثه وبما أن هذا الفصل يحمل عنوان منهج البحث و إجراءاته الميدانية فإنه يعتبر همزة وصل بين الجانب النظري و النتائج المترتبة عن عملية البحث الميداني.

### منهج البحث:

اعتمدنا في على المنهج الوصفي الذي يعتبر من أكثر المناهج استخداما في مجال البحوث الاجتماعية والإنسانية والذي يقوم بتحديد الوصف الحالي للظاهرة المدروسة . (محمد قاسم، 1999، ص60)

### تعريف الدراسة الاستطلاعية:

هي أول خطوة تمهيدية ينطلق منها الباحث قبل التطرق إلى الدراسة الأساسية في البحث العلمي، إذ أنها تعتبر خطوة مهمة وضرورية في البحث العلمي تساعد الباحث في التعرف على الميدان الذي سيجري فيه البحث، ومدى الإمكانيات اللازمة والمتوفرة، بالإضافة إلى استشارة ذوي الخبرة والمهتمين بالموضوع للتعرف على آرائهم وأفكارهم التي قد تساعد في إجراء البحث، حيث أنها تعتبر مرحلة تجريب للدراسة بقصد اختبار سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومدى صلاحيتها، كما يمكن



اعتبارها صورة مصغرة للبحث، في تهدف إلى اكتشاف الطريق واستطلاع معاملة أمام الباحث قبل أن

يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية (محمد خليفة بركات، 1984، ص73)

أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تسعى الدراسة الاستطلاعية إلى تحقق مجموعة الأهداف التالية :

- الإلمام بالتصور الشامل للبحث.
- التعرف على الصعوبات التي قد تواجه الباحث ليتفادها في البحث الأساسي.
- دراسة استكشافية لميدان الدراسة الأساسية.
- التحقق من أن المتغيرات والعينة موجودة فعلا في مجتمع الدراسة.

تعريف الدراسة الاستطلاعية إجرائيا:

هي الطريقة التي قمنا بإتباعها بغية تحديد أبعاد بحثنا بدقة وجمع أكبر قدر من المعلومات المتعلقة بموضوعنا حيث اعتبرت الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية واستكشافية لبحثنا العلمي.

إجراء الدراسة :

بعد الإمضاء على طلب الترخيص من طرف ادارة قسم العلوم الاجتماعية شعبة الأرتفونيا ,قمنا بالتواصل مع عدد من الاخصائين الارطفونين ,بغرض جمع الحالات المطلوبة للبحث و المعلومات المتعلقة بهم , كما طلبنا منهم مساعدتنا للقيام بمقابلات مع الحالات التي تتوفر فيها شروط الاشكال

المطروح وهو كالتالي :هل تكمن فعالية التكفل الارطفوني بمسئلي الحنجرة الكلي قبل العلاج الكيميائي أم بعده ؟

لكن لم تتوفر لدى المختصين الارطفونيين بولاية مستغانم حسب إطلاعنا العينة المطلوبة لدى قمنا بالتوجه الى المستشفى الجامعي أول نوفمبر بولاية وهران,مصلحة طب جراحة الانف و الاذن و الحنجرة أين تلقينا صعوبات في إيجاد العينة المطلوبة لأن المختصة الارطفونية بذات المصلحة كانت تتكفل بحالات الزرع القوقعي فقط، لذا قمنا بمقابلة رئيس المصلحة بهدف إطلاعنا على بحثنا وطلب "تسهيل مهمة"الجمع عينة البحث،لكن المختصة في تلك الفترة كانت تستقبل حالات الزرع القوقعي فقط كما ذكر سابقا، وبالتالي عدم توفر العينة المطلوبة للبحث.

بعدها توجهنا الى المستشفى الجامعي مصطفى باشا الجزائر العاصمة أين قمنا بالإتصال و مقابلة المختصة الأرطفونية بهدف التعرف على ميدان البحث عن قرب و على الظروف و الإمكانيات المتوفرة به، وكذا التأكد من وجود عينة البحث التي ستجرى عليها الدراسة ،وبعدما تم تحديد عينة الدراسة الإستطلاعية المكونة من 10حالات ، 08حالات منهم توفرت فيهم شروط البحث ،ومن ثمة قمنا ببناء مقابلة يتم من خلالها دراسة فعالية التكفل الأرطفوني بمستأصل الحنجرة الكلي قبل العلاج الكيميائي و بعده .

حدود البحث:

الحدود المكانية:

تم إجراء الدراسة الإستطلاعية في كل من ولاية مستغانم ،وهران و الجزائر العاصمة وكان ذلك بمختلف العيادات الخاصة و المستشفيات الموجودة بالولايات السابقة الذكر.

الحدود الزمانية:

امتدت الدراسة الاستطلاعية من 2018/11/11 الى غاية أواخر شهر مارس 2019 .

عينة البحث:

نقصد بعينة البحث في الدراسة الاستطلاعية مجموع الافراد الذين تم اختيارهم من مجتمع الدراسة.

-تعيين عينة البحث: احتوت الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من 10 حالات، 08 حالات منها فقط توفرت فيهم شروط الدراسة الانية ،حيث تم اختيار العينة بطريقة قصدية و ذلك بالاعتماد على بعض المعايير.

شروط اختيار عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث حسب ثلاث أسس:

أ.استئصال الحنجرة الكلي: لأن ذوي استئصال الحنجرة الكلي يكونون بحاجة ماسة للكلام ذلك بسبب فقدانهم الكلي للصوت.

ب.وقت بداية التكفل الأرتفوني: لتحديد الوقت المناسب للبدء في التكفل الأرتفوني.

ج.العلاج الكيميائي: اخترنا عينة خضعت كلها للعلاج الكيميائي وذلك للتوصل الى النتائج التي توضح متى تكمن نجاعة التكفل الأرتفوني قبل العلاج الكيميائي أم بعد العلاج الكيميائي.

## أدوات البحث:

المقابلة: من أهم الوسائل التي تهدف للوصول الى معلومات حول الحالة و التي تعتمد على المسائلة و الملاحظة الحقيقية لسلوك الفرد، كذلك يمكن أن تكون فرصة لتكوين صورة عن المفحوص و عاداته. التعريف الاجرائي للمقابلة:هي المقابلة مع الحالات و أوليائهم مباشرة بهدف جمع المعلومات الضرورية لمعرفة التوقيت المناسب من أجل بدأ الكفالة الارطفونية عند مستأصلي حنجرة الكلي الخاضعين للعلاج الكيميائي.

الملاحظة:هي أدوات من أدوات البحث العلمي يتم من خلالها جمع البيانات عن الظاهرة المدروسة سواء ما يتصل منها بسلوك الفرد الصادر أم تصرفاته عند التعرض لموقف ما .

الملاحظة المباشرة: إن الملاحظة المباشرة للسلوك المدروس تعتبر من أفضل التقنيات في تحديد المشكلات الجديدة بالبحث العلمي، كما أنها تزود الباحث بمعلومات واقعية عن هذه لمشكلات. تعريف الملاحظة اجرائيا: هي الطريقة التي قمنا بتباعها في ملاحظة سلوك الحالات أثناء المقابلة حيث اعتبرناها كأدات من أدوات الدراسة الاستطلاعية.

## -الدراسة الأساسية:

### إجراء الدراسة:

بعد تحديد و توفر عينة البحث المطلوبة و التي توفرت فيها شروط الاشكال المطروح في الدراسة الانية و هو كالتالي: هل تكمن فعالية التكفل الارطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي قبل العلاج الكيميائي أم بعده.

قمنا بتطبيق المقابلة مع الحالات و جمع المعلومات التي تهدف للوصول الى نتائج فيما يتعلق بالتعرف و تحديد التوقيت المناسب لبدء الكفالة الارطفونية بمستأصلي الحنجرة الكلي الخاضعين للعلاج الكيميائي.

حدود البحث:

الحدود المكانية:

أجري البحث الايني بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا ،بمصلحة طب جراحة الانف و الاذن و الحنجرة بالجزائر العاصمة.

الحدود الزمانية:

امتدت فترة الدراسة الاساسية من 2019/04/21 الى غاية بداية شهر جوان 2019.

عينة البحث:

قمنا باجراء المقابلة مع عينة الدراسة الاساسية المكونة من 08 حالات مستأصلة لحنجرتها بالكامل، 04منها خضعوا للكفالة الارطفونية قبل العلاج الكيميائي ،و الاربع حالات المتبقية خضعت للكفالة الارطفونية بعد العلاج الكيميائي.

أدوات البحث:

اعتمدنا في الدراسة الأساسية على المقابلة و الملاحظة.

المقابلة: قمنا ببناء مقابلة يتم من خلالها التعرف على التوقيت الأنسب لبدأ الكفالة الارطفونية عند مستأصلي الحنجرة الكلي الخاضعين للعلاج الكيميائي.

تم تطبيقها على عينة الدراسة الاساسية المكونة من 08 حالات ومن ثم جمع الاجابات و تحليلها و مناقشتها للوصول الى نتائج.

تكونت المقابلة من عدد من الاسئلة مقسمة على 3 أبعاد: البعد النفيس ،البعد النفسو-لغوي والبعد الصوتي ،في كل من المراحل التالية: قبل استئصال الحنجرة الكلي وبعدها ،عن فترة العلاج الكيميائي ، وعن الكفالة الأرطفونية ،حيث صممنا لكل مرحلة أسئلة خاصة بها

الملاحظة : هي الطريقة المعتمدة في الدراسة الأساسية والتي ساعدتنا في الملاحظة المباشرة لسلوك  
الحالة أثناء الإجابة على أسئلة المقابلة.

## الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد

1 تقديم الحالة

2 عرض نتائج الحالات

3 تحليل نتائج الحالات

4 مناقشة نتائج

5 الاستنتاج العام

خاتمة

قائمة المراجع

قائمة الجداول

01 جدول يمثل أسئلة المقابلة المطروحة على الحالات قبل العملية

البعد النفسي	البعد نفسو-لغوي	البعد الصوتي
1- لماذا قررت التوجه إلى الطبيب؟	1- كنت تشعر بالآلام أثناء الكلام؟	1- هل لاحظت تغير في صوتك؟
2- كيف تلقيت خبر إصابتك بسرطان الحنجرة؟	2- يعتمد عملك على الصوت؟	2- هل عانيت من صعوبة في إصدار الصوت أثناء الكلام؟
3- هل كانت لديك فكرة عن نتائج عملية استئصال الحنجرة؟	3- هل كنت تختصر كلامك أو تتجنبه تماما؟	3- هل توقعت أنك ستفقد صوتك بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي؟

02 جدول يمثل أسئلة المقابلة مع الحالات في البعد النفسي بعد العملية

بعد العملية	أثناء العلاج الكيميائي	أثناء الكفالة الأرتفونية
1- ماذا كان طلبك بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي؟	1- من رافقتك في أول جلسة علاج كيميائي؟	1- متى توجهت إلى المختص الأرتفوني؟
كيف كنت تشعر بعد فقدانك لحنجرتك؟	2- هل كان للعلاج الكيميائي أثر على حياتك النفسية؟	2- من قام بتوجيهك إلى المختص الأرتفوني؟
2- كيف كان شعورك تجاه التغيرات التي طرأت عليك بعد	3- هل لشكلك الخارجي بعد خضوعك لجلسة العلاج الكيميائي أثر على حياتك	من اصطحابك إلى المختص الأرتفوني؟



<p>3- كيف كانت تمرّ حصص التكفل الأطفوني؟</p> <p>4- كيف كانت نظرتك تجاه ما يقوم به المختصّ الأطفوني أثناء التكفل الأطفوني</p>	<p>النفسية؟</p> <p>أثناء العلاج الكيميائي</p>	<p>استئصال الحنجرة الكلّي؟</p> <p>بعد العملية</p>
<p>هل كنت تملك الحماس الكافي للعودة إلى الكلام؟</p> <p>ما الدافع الذي جعلك تتواصل لفظيا من جديد؟</p> <p>هل كنت تثق في الدور الذي يلعبه المختصّ الأطفوني في إعادة تأهيل صوتك؟</p>	<p>ما هي الوسيلة التي كنت تستعملها للتعبير والتواصل؟</p> <p>هل كان العلاج الكيميائي عائقا أثناء تواصلك اللفظي لسير حياتك؟ كيف ذلك؟</p>	<p>هل جرت التكلم بعد عملية استئصال الحنجرة الكلّي؟</p> <p>كيف تلقّيت فكرة عدم قدرتك على إصدار الصوت؟</p>

### 03 جدول يمثل أسئلة المقابلة مع الحالات في البعد الصوتي

التكفل الأطفوني	العلاج الكيميائي	بعد العملية
<p>1- هل لاحظت أي تحسّن في قدرتك على التصويت بعد خضوعك لخصص التكفل</p>	<p>1- هل أثر العلاج الكيميائي على سير الكفالة الأطفونيّة؟</p> <p>2- هل واصلت المتابعة الأطفونيّة أثناء خضوعك</p>	<p>1- هل كانت لديك فكرة حول الصوت المرئي؟</p> <p>2- هل استطعت التّجشؤ بسهولة خلال الحصص الأولى</p>

<p>الأرطفوني؟</p> <p>2- ماهي المدة التي استغرقتها لنطق أول حرف؟</p> <p>بعد العلاج الكيميائي:</p> <p>1- لماذا لم تتوجه مباشرة إلى المختص الأرطفوني؟</p>	<p>جلسات العلاج الكيميائي؟</p>	<p>للتكفل الأرطفوني؟</p>
--	--------------------------------	--------------------------

جدول يمثل أهداف أسئلة المقابلة في ما قبل العملية:

البعد النفسي	البعد النفسو-لغوي	البعد الصوتي
معرفة ما مدى تأثير مرض السرطان على الحالة النفسية للمريض.	معرفة أثر الإصابة بسرطان الحنجرة على حياة الفرد النفسية والاجتماعية.	معرفة أهم الأعراض والأعراض الأولية الجسدية والنفسية التي تعاني منها الحالات قبل عملية استئصال الحنجرة.

جدول يمثل أهداف أسئلة المقابلة في ما بعد العملية:

البعد النفسي	البعد النفسو-لغوي	البعد الصوتي
معرفة شعور الذي تخلفه عملية استئصال الحنجرة الكلي على المريض	معرفة أثر فقدان الصوت على الحالة النفسية للحالات.	معرفة مدى وعي الحالات بالتقنيات المستخدمة في إعادة تأهيل الصوت عند مستأصلي الحنجرة الكلي.

جدول يمثل أهداف أسئلة المقابلة في أثناء العلاج الكيميائي:

البعد النفسي	البعد النفسو-لغوي	البعد الصوتي
معرفة الحالة النفسية للحالة أثناء العلاج الكيميائي.	معرفة مختلف البدائل التي يستخدمها الحالات في عملية التواصل بعد فقدانهم القدرة على الكلام.	معرفة هل توجهت الحالات الى المختص الارطفوني من أجل الكفل ام لا.

جدول يمثل أهداف أسئلة المقابلة في أثناء التكفل الأرتفوني

البعد النفسي	البعد النفسو-لغوي	البعد الصوتي
<p>معرفة مدى وعي الحالات بالتقنيات المستخدمة في إعادة تأهيل الصوت عند مستأصل الحنجرة الكلي.</p>	<p>معرفة أثر العلاج الكيميائي على جودة الكفالة الارطفونية الهادفة الى استرجاع الصوت</p>	<p>معرفة مدى تقييم الحالة لاضطرابه لمستوى تحسن الصوت بالنسبة له.</p>

## تقديم الحالة 01:

الحالة (س.م) يبلغ من العمر 60 سنة ،متقاعد. أصيب بورم على مستوى الحنجرة ،تم تشخيصه على أنه سرطان ناتج عن افراط وإدمان على التدخين ما استلزم القيام بعملية استئصال الحنجرة الكلي بتاريخ 2018/12/06.

الجوانب	رقم السؤال	إجابة المفحوص
البعد النفسي	1	- لأنني كنت أشعر بآلام في الرقبة خاصة عند البلع
	2	- كأني دخلت في غيبوبة بعد سماعي للخبر لم أشعر وقتها بما كان يحدث حولي
	3	- كنت أظن بأنها كباقي عمليات السرطان يستأصل فيها الورم فقط
البعد النفسي - لغوي	1	- نعم كنت أعاني من آلام
	2	- لم يفهم السؤال فأعدنا صياغته : هل كنت تتعرض الجهاد صوتي في أثناء العمل كانت إجابة الحالة كالآتي normal : في حدود العادي
	3	- أحيانا عند الحديث مطولا
البعد الصوتي	1	- نعم لم أكن أستطيع الكلام لفترة طويلة
	2	- كنت أعتقد بأنه فقدان مؤقت

#### 05 - بعد العملية :

الأبعاد	رقم السؤال	اجابة الحالة
البعد النفسي	1	- بعد العملية " حمدت ربي كي راني عايش "
	2	- علمت بذلك بعد العملية كأن الأمر أصعب من العملية بحد ذاتها
	3	- كان تغيرا أكبر في حياتي كنت أحاول بصعوبة التأقلم مع الوضع الجديد الذي أصبحت عليه
البعد النفسي - لغوي	1	- نعم برغم ..... المتأخر بأنني لا أستطيع ذلك
	2	- لم استطع التعود على الأمر
البعد الصوتي	1	- لا لم أكن أعرفه

- لم أستطيع فقد بدى الامر صعبا بالنسبة لي	2	
---	---	--

06 - أثناء العلاج الكيميائي:

الأبعاد	رقم السؤال	اجابة الحالة
البعد النفسي	1	- إبني
	2	- كنت أشعر بتعب شديد بعد عملية العلاج الكيميائي خاصة جسديا هذا ما أثر في نفسيا
	3	- كنت على علم مسبق بآثار العلاج الكيميائي لذا جهزت نفسي مسبقا لتقبل شكلي الجديد
البعد النفسو- لغوي	1	- كنت استعمل لغة الإشارة
	2	- لم يكن العلاج الكيميائي هو السبب بل كان السرطان لأنه كان سبب فقداني للقدرة على الكلام
البعد الصوتي	1	- نعم كنت أتعب كثيرا من العلاج الكيميائي
	2	- لم أعد امتلك طاقة كافية لفعل ذلك

07- أثناء الكفالة الأروطفونية :

الأبعاد	رقم السؤال	اجابة الحالة
البعد النفسي	1	- بعد حوالي شهر من قيامي بالعملية
	2	- كانت فكرة إبني

- إبنى	3	
- لم أكن انتظر تغيرات كثيرة	4	
- أقدر عمل كل شخص لكنى سبق و قلت لم أكن متأملا كثيرا	5	
- لم أكن واثقا كثيرا من ذلك	1	البعد النفسو- لغوي
- إبنى، لأنه كان يحرص على حضوري لحصص التكفل	2	
- ليس كثيرا	3	
- لا فقد كنت بطيئا جدا في التطبيق	1	البعد الصوتي
- لا أتذكر	2	



## تحليل نتائج المقابلة 01:

بعد تحليل نتائج المقابلة اتضحت لنا النقاط التالية:

الحالة كان عامل في شركة خاصة وبعد التقاعد اصبح انطوائيا نوعا ما كما قال ابنه "كان رفيق سجائره" وبعد ظهور بوادر إصابة حنجرته ، قام بمراجعة الطبيب الذي قدم له بعض الأدوية مع إبلاغه بوجود التوقف عن التدخين كما طلب منه القيام ببعض الفحوصات للتأكد من سلامة الحنجرة ، لكن الحالة لم يأخذ نصائح الطبيب بعين الاعتبار وواصل التدخين كما لم يقيم بالفحوصات المطلوبة منه لأسباب اقتصادية إلا بعد ما ازدادت حالته الصحية تدهورا أين تم اكتشاف إصابته بسرطان الحنجرة ، حيث انه لم يستطع تقبل هذا المرض و كان يريد اجراء العملية الجراحية في أسرع وقت من أجل التعافي سريعا لكن ما لم يكن يعرفه الحالة هو أنه لا يستطيع إصدار الأصوات بعد استئصال حنجرته فقد كان يعتقد بأنه سيتم استئصال الورم فقط ، وبعد الحديث مع ابنه اكتشفنا بأنه هو من رفض إبلاغ والده بنتائج العملية حيث قال "لو علم بما سيحدث له بعد العملية لكان رفض القيام بها".

لقد تلقى الأب مساندة كبيرة من طرف ابنه بحكم أنه الابن الذكر الوحيد بين أخواته ، وبعد إعلام حالتنا بوضعه الجديد بعد العملية وفقدانه لحنجرته وبالتالي صوته جعله يمر بأزمة نفسية حادة ولم يستطع التعايش مع هذا التغيير الجديد ، هذا ما دفع بابنه الى أخذ موعد مع المختصة الأرتفونية التي كانت تحاول إعطاء أمل للحالة باستعادة صوته وذلك عن طريق شرح تقنية الصوت المرئي للأب و الابن ، لكن الحالة لم يكن يتفاعل كثيرا مع المختصة أثناء حصص الكفالة الأرتفونية خاصة وأنه بعد فترة قصيرة بدأ بأخذ العلاج الكيميائي أين حدثت عدة تغيرات على شكل ونفسية وقوة الحالة الجسدية فلم يعد يستطيع التجاوب مع المختصة الأرتفونية لذا ارتأى ابنه وقف الكفالة الأرتفونية الى أن يتحسن والده ويشفى من مرضه.

## مناقشة نتائج المقابلة 01:

بعد مناقشة نتائج الحالة التي بين أيدينا توصلنا إلى أن هناك عدة عوامل مؤثرة في الكفالة الأرففونية ويظهر ذلك من خلال تناولنا لثلاثة ابعاد في المقابلة وهي البعد النفسي و البعد النفسو-لغوي و البعد الصوتي حيث أوضحت كل هاته الأبعاد مدى تأثر الحالة بهذا المرض في كل مرحلة من مراحلها بداية من شعور الحالة بأعراض المرض إلى غاية عدم قدرته على مواصلة الكفالة الأرففونية يعود ذلك إلى الأزمة النفسية التي مر بها بعد معرفته بإصابته بسرطان الحنجرة و عدم قدرته على الكلام بعد استئصال حنجرته و التي خلفت أثرا كبيرا على سير حياته حيث أنه عانى من اكتئاب أدخله في عزلة خاصة في مرحلة العلاج الكيميائي حيث كانت مرحلة جد حرجة أثرت بشكل كبير على كل جوانب الحالة النفسية و الجسدية و البدنية مما تسبب بعرقلة عملية إعادة تأهيل الصوت التي كان يخضع لها الحالة قبل البدا بجلسات العلاج الكيميائي و بالتالي توقف الحالة عن الحضور الى المختصة الأرففونية إلى وقت آخر.

## استنتاج 01:

نستنتج في الأخير بأن اصابته الحالة بسرطان الحنجرة الكلي أثر بشكل كبير على نفسيته مما أدى إلى إحباط معنوياته ، فلم يكن متحمسا لبدأ الكفالة الأرففونية خاصة بعد بدأ العلاج الكيميائي الذي زاد من تأزم الحالة النفسية والفيزيولوجية والبدنية للحالة وبالتالي أثر ذلك على سير وجودة الكفالة الأرففونية.

## تقديم الحالة 02:

الحالة (ف.ر) يبلغ من العمر 48 سنة كان يعمل مدرس في الابتدائي لكنه توقف عن العمل لأسباب مرضية ،حيث تم تشخيص مرضه بإصابة سرطانية في الحنجرة ناتجة عن إجهاد صوتي شديد أين استدعت حالته التدخل الجراحي عن طريق استئصال حنجرته بالكامل وذلك بتاريخ 2018/11/27.

08- عرض نتائج الحالة الثانية :

( قبل العملية )

الجواب	رقم السؤال	اجابة الحالة
البعد النفسي	1	- لأنني كنت أعاني من بحة و دامت لمدة طويلة
	2	- لم أصدق ذلك، لا أستطيع وصف شعوري حينها
	3	- في البداية ليس كثيرا لكنني بعد فترة بدأت بالإطلاع على كل ما يخص سرطان الحنجرة و عملية الاستئصال
البعد النفسي- لغوي	1	- كانت في البداية آلام طفيفة لكنها كانت تتزايد مع مرور الوقت
	2	- نعم فمجال عملي هو التدريس
	3	- نعم فقد قل مردودي في العمل و بعد اكتشافني للمرض توقفت عن عملي
البعد الصوتي	1	- نعم لم أكن أستطيع رفع صوتي كثيرا
	2	- نعم لأنني كنت قد اطلعت على كل ما يتعلق بمرضي و بعلميتي

09- بعد العملية :

الأبعاد	رقم السؤال	اجابة الحالة
البعد النفسي	1	- طلبت شرب الماء شعرت بعطش شديد عندما أفقت
	2	- فقداني لحنجرتي كان بمثابة نهاية لحياتي المهنية هذا ما فكرت به وقتها ، كنت أحب مهنتي كثيرا
	3	- أحسست بالعجز
البعد النفسي- لغوي	1	- جربت ذلك بعد أن أحسست بزوال مفعول المخدر لكنني كنت أعرف بأنني لا أستطيع ، لكن معرفة ذلك شيء و عيشه شيء آخر تماما
	1	- لقد اطلعت على هذا الموضوع لكنني لم أفهم جيدا
البعد الصوتي	2	- كنت أحاول قدر المستطاع و ..... صعوبة في البداية

09 - أثناء العلاج الكيميائي :

الأبعاد	رقم السؤال	اجابة الحالة
البعد النفسي	1	- زوجتي

2	- كان لدي قلق حيال هذا، مع ذلك كنت أحاول قدر الامكان تجنب آثاره الجانبية على قوتي البدنية لكنني تأثرت	
3	- كنت أشعر بإستياء كبير من صورة شكلي بعد العلاج الكيميائي	
1	- لقد انعزلت عن محيطي لكنني كنت اتواصل غالبا بلغة الإشارة	البعد النفسي - لغوي
2	- ما عانيته جراء تلقي العلاج الكيميائي كان السبب في عدم قدرتي على مواصلة العمل على استرجاع صوتي فقد كنت اشعر بإحباط و ارهاق شديد جعلني أنفر من الالتقاء بالأشخاص	
1	- نعم فقد قل تفاعلي مع المختصة الأروطونية بعد جلستين أو ثلاث من جلسات العلاج الكيميائي	البعد الصوتي
2	- لا فقد توقفت عن ذلك بطلب من المختصة الارطونية بعد ملاحظة نتائج التكفل التي كانت في تراجع	

#### 10- أثناء الكفالة الأروطونية :

الأبعاد	رقم السؤال	اجابة الحالة
البعد النفسي	1	- بعد فترة قصيرة من إجراء العملية
	2	- رغبتني في اعادة استرجاع صوتي دفعتني إلى البحث عن الشخص و الوسيلة التي بإمكانها مساعدتي
	3	- لقد ذهبت أنا و زوجتي
	4	- في البداية كان الامر غريبا لكنني بدأت بالاعتیاد على التمارين المفتوحة من طرف المختصة الارطونية
	5	- لقد كنت أقدر المساعدة التي تقدمها لي المختصة الارطونية

## تحليل نتائج المقابلة مع الحالة 02:

بعد تحليل نتائج المقابلة توصلنا الى ما يلي :

بعد ظهور أعراض المرض توجه الحالة رفقة زوجته إلى الفحص الطبي أين أكدت نتائج التحاليل الطبية وجود ورم سرطاني في الحنجرة ناتج عن إجهاد صوتي كبير نظر لطبيعة عمل الحالة كمدرس في مدرسة ابتدائية حيث اشارت زوجة الحالة في حديثها معنا إلى أن زوجها كان مجتهدا في أداء عمله و محبا له فقد كان يعتبر تلاميذه بمثابة أولاده ذلك أن الحالة لم يرزق بأطفال طوال فترة زواجه و إصابته بسرطان الحنجرة و قيامه باستئصالها خلف صدمة كبيرة له خاصة بعد فقدانه لصوته فقد كان الصوت بالنسبة للحالة هو المادة الخام التي يعتمد عليها ليس في عمله فقط و إنما في حياته كلها ،حيث قالت زوجته " بعد فقدانه لصوته اضطر للتوقف عن عمله وقد كان يشعر حينها بأنه حرم من أولاده للمرة الثانية " ،لقد بدى الحالة مستاء و حزينا لكنه كان يحاول إخفاء ذلك فقد كان واعيا بمرضه حيث قام بجمع المعلومات المتعلقة بسرطان الحنجرة واستئصالها و العلاج الكيميائي الذي يعتبر مكملا للتدخل الجراحي و أيضا عن تقنيات الكفالة الأروطونية في حالته وكل هذا سهل من تقبل الحالة للتغيرات الجديدة حيث اعتبر ما أصابه قضاء و قدر لا يستطيع تغييره لكن يمكنه محاولة التعايش معه ،زيادة على ذلك فإن الحالة كان يتلقى دعم كبير من طرف زوجته التي كانت رفيقة له قبل المرض وسندا له في مرضه فقد كانت تلازمه على الدوام لتلبية طلباته من جهة ولتحفيزه من جهة أخرى ،وقد كانت ترافقه كذلك في حصص الكفالة الأروطونية التي كان يبدوا متحمسا لها بشكل كبير لأنه كان يمتلك ثقة ورغبة شديدة للكلام حيث أنه كان يقدر عمل و جهد المختصة الأروطونية لذا كان يحاول باستمرار التعاون معها عن طريق تطبيق التقنيات المستخدمة أثناء الكفالة مع الالتزام بتأدية التعليمات المطلوبة منه في المنزل ،لكن مع بدء جلسات العلاج الكيميائي ظهر على الحالة ضعف بدني وحالة نفسية متدهورة كان سببها الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي والتي خلفت أثرا سلبيا على سير الكفالة الأروطونية مما اضطر المختصة الأروطونية التي لاحظت ذلك إلى وقف مؤقت لخصص إعادة التأهيل الصوتي للحالة.

## مناقشة نتائج المقابلة مع الحالة 02:

بعد الإطلاع على إجابات الحالة ظهر فيها بأن هناك عدة عوامل أثرت على جودة الكفالة الأرففونية والتي من أبرزها العامل النفسي حيث كان فقدان الحالة لحنجرته بمثابة فقدان لوظيفته وبالتالي فقدان طعم الأبوة الذي كان يستشعره في تلاميذه، لكنه قرر مواجهة مرضه والتركيز على التأقلم مع المتغيرات الجديدة عن طريق تلقي المساعدة من جميع الأطراف التي يمكنها المساهمة في دعمه لتخطي هاته المرحلة الصعبة من حياته، لكن هناك دائما عراقيل قد تواجه كل فرد في طريقه لبلوغ أهدافه وتثبط من عزيمته وهذا ما خلفه العلاج الكيميائي على الحالة مما تسبب بفشل في مواصلة الكفالة الأرففونية.

## الاستنتاج 02 :

نستنتج بأن الحالة بعد إصابته بورم خبيث أفقده حنجرته بالكامل وبالتالي صوته ومهنته ما أثر على المعاش النفسي و الحالة الاجتماعية له حيث أنه وبعد تجاوزه للمرحلة الأولى من المرض، استطاع أن يبدأ في مرحلة اعادة تأهيل الصوت، حيث أنه كان يمتلك رغبة قوية للعودة إلى الكلام، لكن التغيرات التي حصلت في مرحلة العلاج الكيميائي أثرت سلبا على الحالة النفسية للحالة ما تسبب في عرقلة مسار الكفالة الأرففونية أين تحتم على المختصة الأرففونية تأجيل وقت الكفالة إلى ما بعد زوال آثار العلاج الكيميائي.



تقديم الحالة 03:

الحالة (ب.س) يبلغ من العمر 49 سنة مالك مقهى ، كان مدمن على تدخين النرقيلة واحتساء الكحول ، قام بعملية استئصال الحنجرة الكلي بسبب إصابتها بسرطان وتم ذلك بتاريخ 2018/05/14.

11- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي

إجابات الحالة	رقم السؤال	البعد
لأنني كنت أعاني من وخز وألم في الحنجرة	1	النفسي
بقيت لفترة طويلة وأتاني حالة ذهول وصدمة	2	
في البداية لا، لكنني سألت الطبيب	3	
كنت أشعر بحسرة في صوتي أثناء الكلام	1	النفسو - اللغوي
حياتي كلها تعتمد على الصوت وليس عملي	2	
لا كنت أتحدث مثلما كنت سابقا	3	
عانيت من صعوبة في الصراخ أو عند رفع صوتي كثيرا	1	الصوتي
لم أكن أتوقع ذلك لكن الطبيب أخبرني بأنه سيقوم بإستئصال كامل الحنجرة	2	

13- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في فترة العلاج الكيميائي

إجابات النصوص	رقم السؤال	البعد
الماء	1	النفسي
تنهد الجبال ثم قلب حلق بكي	رقم السؤال	البعد
شعرت بنقص شديد و تمنيت العودة إلى الماء	3	
لم ارغب بالمحاولة لان عدم قدرتي على إصدار الصوت كان يزيد من إحباط معنوياتي	1	النفسو - اللغوي
لم استطع تقبل ذلك " كنت حاب نرجع نهدر"	2	
كنت اعلم بأنه الوسيلة التي استطيع من خلالها العودة إلى النطق من جديد	1	الصوتي
نعم كنت أحاول قدر المستطاع لأنني كنت متحمسا جدا للكلام	2	

14-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة أثناء الكفالة الأطفوني

بعد حوالي شهر و نصف تقريبا بعد العملية	1	النفسي
الطبيب الذي كان متابعا لحالتي الصحية	2	
لا احد لقد ذهبت وحدي	3	
كانت جيدة لكننها تدهورت بعد البدا في جلسات العلاج	4	
شعرت بالدور الهام الذي يلعبه المختص الارطفوني لقد كان أملي الوحيد لاستعادة صوتي	5	
عند البداية كانت عندي رغبة شديدة للعودة إلى الكلام من جديد	1	اللغوي
نعم نعم فقد كنت كثير النرفزة " Très nerveux"وقد عانيت من مشاكل عديدة في حياتي اليومية	2	
نعم لم أكن استطيع البقاء لفترة طويلة مع المختصة وكنت انزعج من الوهن الذي أصابني فترة العلاج الكيماي وقد تفهمت المختصة	1	الصوتي
رغبتي في الكلام شجعتني على ذلك	2	

## تحليل نتائج المقابلة مع الحالة 03:

قمنا بتحليل نتائج المقابلة مع الحالة الثالثة وكانت هذه أهم النقاط التي توصلنا إليها:

قام الحالة بالتوجه إلى الطبيب بعد أن كان يعاني من آلام في الحنجرة وبعد القيام بالفحص تم تشخيص حالة الإصابة بسرطان الحنجرة نتيجة إدمانه على تدخين النرقيلة والكحول ما تسبب في تأزم حالته الصحية مما استدعى التدخل الجراحي واستئصال حنجرتة بالكامل، وقد شكل هذا صدمة وذهولا كبيرين لم يستطع الحالة تجاوزها إلا بعد فترة وإن كانت طويلة، حيث أصبح على علم تام بالتغيرات التي طرأت بعد العملية، كما أنه لم يبدي قلقا كبيرا تجاه العواقب المنجرة عن العلاج الكيميائي باعتبارها آثار جانبية مؤقتة تزول بزوال سببها، لكن ما أثار حسرة كبيرة في نفسه هو فقدانه لصوته حيث عبر عن ذلك بالعبارة التالية: "أنظر إلى الماضي ثم أفكر في المستقبل، أتمنى لو أنني وجدت من ينصحنى بالتوقف عن التدخين و الكحول" فالحالة كان يحمل نفسه مسؤولية رفع معنوياته بنفسه حيث أنه لم يرغب بمرافقة أي شخص له في أثناء مراحل العلاج التي مر بها بعد العملية منذ اصابته بالمرض إلى بدأ الكفالة الأطفونية ثم العلاج الكيميائي، فالحالة يعيش بمفرده في بيت مستقل لذا لم يعتد أن يحمل أي شخص آخر عبء معاناته بكل حزم وقوة، كلنا نعلم بأن السرطان مرض خبيث يستفحل على جسم الإنسان ويخلف العديد من الآثار السلبية على المصابين به والتي لا يشعر بها إلا المرضى، لكن الحالة كان يواجه كل ذلك عن طريق تطبيق الحلول الممكنة من أجل التعافي، لذا نصحه الطبيب بالتوجه إلى المختص الأطفوني أين بدأ الكفالة الأطفونية بروح ومعنوية عالية مثلما اعتاد أن يكون في الحالة الطبيعية، ومع بعد بدأ فترة العلاج الكيميائي بدأت أعراضه الجانبية تتجلى على ملامح و نفسية الحالة حيث قل نشاطه وحماسه في حصص الكفالة الأطفونية لكنه لم يرغب بوقفها بل كان يعود إليها بعد التخلص من التعب و الارهاق الذي يصيبه في جلسة العلاج الكيميائي والذي يظهر في شكل قلق وتوتر كان يصيبه أثناء حصص إعادة التأهيل الصوتي، لكن الصلابة التي يمتلكها الحالة والجهد الذي يبذله ساعده على مواصلة الكفالة بمساعدة المختصة الأطفونية وحرصها وتفهمها للمرحلة الحرجة التي يمر بها الحالة.

### مناقشة نتائج المقابلة مع الحالة 03:

بعد مناقشة نتائج المقابلة للحالة الثالثة تبين أن هذا الأخير بالرغم من صعوبة التعايش مع مرض السرطان وكل ما مر به إلا أنه كان يحاول المحافظة على صموده ومعنوياته مرتفعة قدر المستطاع ويبرز ذلك في أن الحالة كان يرغب بمواجهة مرضه بنفسه دون ربط أحد بذلك لأنه اعتبر بأن مصيره بيده حيث أنه كان على وعي تام بنتائج عملية استئصال حنجرة كلي وآثار العلاج الكيميائي بعدها والذي اعتبر العامل المسبب للتغيرات النفسية والفيزيولوجية على الحالة، لكنه كان كذلك على وعي بأن هذه التغيرات ليست إلا تغيرات مؤقتة، لذا فقد كان يستثمر جهده في التحسين من صوته أثناء الكفالة الأرتفونية، فقد كان يضع آملا كبيرا في عمل المختصة الأرتفونية التي بدورها كانت تقدر كل ما يفعله الحالة من أجل التحسن وتمده بدفعة من الحماس أيضا خاصة في فترة خضوعه لجلسات العلاج الكيميائي الذي كان إلى حد ما سببا في تدني مستوى أداء الحالة الذي كان في كل مرة يحاول التقدم أكثر.

### الاستنتاج 03:

نستنتج أن ادمان الحالة على التدخين والكحول تسبب له بإصابة سرطانية للحنجرة أدت إلى استئصالها بالكامل ما تسبب له علاوة على التغيرات الجسمية، تغيرات واضطرابات للحالة النفسية كذلك، هذا ما أثر على فعالية التكفل الأرتفوني بالإضافة إلى عامل آخر وهو العلاج الكيميائي وآثاره الجانبية التي تسبب بشكل جلي في تدهور حياة الحالة بجميع جوانبها.

## تقديم الحالة 04:

الحالة (ر.ح) تبلغ من العمر 46 سنة أرملة مائثة في البيت حاليا ، كانت تشتغل عاملة نظافة في المستشفى، عانت الحالة من إلتهابات شديدة ومتكررة للحنجرة تطورت لينتج عنها ورم خبيث مما أدى إلى استئصال كامل حنجرتها بتاريخ 2019/03/17

15- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال

إجابة المفحوص	رقم السؤال	البعد
كنت أعاني من التهابات شديدة ومتكررة في الحنجرة أثارت قلقي	1	النفسي
أحسست بفشل أرجلي وأغمي علي	2	
نعم	3	
نعم خاصة في الفترة التي أصاب فيها بالتهاب حنجرتي	1	الجانب النفسي - اللغوي
لا	2	
كنت أحاول المحافظة على صوتي قدر الإمكان	3	
نعم	1	الصوتي
نعم كنت أعلم أن عملية الاستئصال ينتج عنها فقدان الصوت	2	



16- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال حنجرة كلي

إجابة المفحوص	رقم السؤال	البعد
طلبت أن أكل أو أشرب شيء ما	1	النفسي
شعرت بحزن واكتئاب	2	
تمنيت لو كان مت وما عشت هذيك اللحظة	3	
نعم	1	الجانب النفسو - اللغوي
لم أتقبل ذلك دخلت في حالة اكتئاب شديد	2	
نعم فقد كان هو شيء الوحيد بعد العملية هو إيجاد حل لمشكلة صوتي وسئلت المختصة عن ذلك	1	الصوتي
كان التحشؤ إراديا أمرا غريبا نوعا ما لكنه كان الحل الوحيد لذا عملت على اكتسابه سريع	2	

17- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي

إجابة المفحوص	رقم السؤال	البعد
ابنتي	1	النفسي
نعم كثيرا كنت مرهقة جسديا ونفسيا	2	
نعم فأنا أكره نظرة الشفقة التي ينظرها إلي الآخريين وليت complexée من الشكل تاعي	3	
حركات، وإيماءات، كتابة	1	النفسو - اللغوي
كنت أتعذب كثيرا من عدم قدرتي على التعبير ووجهت صعوبات كثيرة لكنني حاولت الرفع من معنوياتي وعدم الاستسلام وال فشل	2	
ليس كثيرا، قررت مواجهة الصعوبات والمخاوف لأصل إلى هدفي	1	الصوتي
في البداية كانت عزيمتي مرتفعة فقررت المواصلة لكنني كنت أتغيب أحيانا عن الحصص ولقد كنت أتبع نصائح المختصة في البيت	2	

18- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة أثناء الكفالة الأرتفونية

إجابة المفحوص	رقم السؤال	البعد
بعد العملية، لا أتذكر المدة تحديدا	1	النفسي
ذهبت برغبتي	2	
كنت رفقة ابنتي	3	
كانت ممتعة وصعبة في آن واحد	4	
لقد كانت المختصة متفهمة ومتعاطفة معي جدا	5	
نعم	1	النفسو - اللغوي

رغبتي في التحسن والعودة إلى الحياة	2	الصوتي
نعم كثيرا	3	
نعم	1	
ربما 5 أو 6 حصص مع العمل في المنزل	2	

## تحليل نتائج المقابلة مع الحالة 04:

أوضحت نتائج المقابلة مع الحالة الرابعة ما يلي:

الحالة امرأة أرملة وأم لبنت واحدة ، كانت الحالة تشتغل عاملة تنظيف في المستشفى ، تم تشخيص إصابتها بورم خبيث في الحنجرة بعد قيامها بالفحوصات الطبية حيث عانت في البداية من التهابات شديدة ومتكررة على مستوى الحنجرة ، وقد شكل خبر إصابتها بسرطان الحنجرة صدمة قوية وعنيفة حيث حاولت في البداية تجنب الاستئصال الكلي لحنجرتها والقيام باستئصال جزء منها فقط بحكم أنها كانت على دراية بالوضع الذي تؤول إليه الحالات المشابهة لها بعد عملية الاستئصال الكلي ، لكن التحاليل الطبية أثبتت بأن الورم قد انتشر بشكل واسع في الحنجرة ما استدعى القيام بعملية قطع كلي لحنجرتها هذا ما خلف أثرا عميقا وشديدا على حالتها النفسية التي تأزمت بشكل كبير حيث بدأت بمتابعة أخصائي نفسي للتخلص من حالة الخوف و الاكتئاب مع العمل على تقبل وضعها الجديد وكيفية التعامل معه و كذا العمل على تحسين ما يمكن استرجاعه من خلال البدء في مرحلة إعادة التأهيل الصوتي بهمة ونشاط حيث كانت تمر حصص التكفل الأرتفوني بحرص كبير على عدم إشعارها بأي نقص أو قصور في حالتها فالحالة كانت تتأثر كثيرا بنظرة الآخرين إليها خاصة بعد التغيرات الفيزيولوجية التي حدثت بعد بدء جلسات العلاج الكيميائي هذا ما تسبب بتدهور حالتها النفسية من جديد لكنها في هذه المرة حاولت تخطي هذا الأمر بسرعة واتخاذ كمحفز يدفعها لمواصلة عملية إعادة تأهيل الصوت وتقديم أفضل النتائج في ذلك رغم تغييرها المتكرر عن حصص الكفالة الأرتفونية، وكذا بلوغ هدفها ومعالجة مرضها والعودة إلى الكلام من جديد.

## مناقشة نتائج المقابلة مع الحالة 04:

بعد مناقشة اجابات الحالة على أسئلة المقابلة ،لاحظنا بأن الحالة كانت مستاءة بسبب مرضها بسرطان الحنجرة مما خلف صدمة قوية نتج عنها فقدان الحالة لثقتها بنفسها حيث أنها أصبحت تكره الحالة التي آلت إليها وترفضها بشدة خاصة وأنها كانت تهتم بنظرة الناس إليها بعد اجراء عملية استئصال الحنجرة الكلي التي ينتج عنها فقدان الصوت ، لكن مساعدة الأخصائي النفسي لها رفعت

من ثقتها بنفسها ودفعتها إلى الإقدام على زيارة المختص الأروطفوني رفقة ابنتها من أجل البدء في حصص إعادة التأهيل الصوتي حيث تلقت دعماً كبيراً من طرف المختصين وكذا ابنتها التي كانت تفتخر بأمها وهذا ما زاد من إصرارها، لكن بعد فترة بدأ حماس الحالة يقل تدريجياً وبدأت بعض أعراض التغيرات النفسية من قلق وارتباك أين ظهر عامل نقص الثقة بالنفس من جديد وكان ذلك بعدة عدد من جلسات العلاج الكيميائي أين ظهرت كذلك تغيرات فيزيولوجية حيث أصبحت الحالة تخجل من شكلها وتعتقد بأن كل من يراها يسخر منها أو ينظر إليها بشفقة ما جعلها عدائية بعض الشيء، فأثناء قيامها بمقابلتنا كانت تظهر بأنها تشعر نوعاً ما بعدم الارتياح حيث كانت تحاول اختصار اجاباتها فقط لإنهاء المقابلة بشكل سريع، وعند سؤال المختصة الأروطفونية عن طريقة سير الحصة قالت بأنها تتعامل بليونة، وتظهر نوعاً من الشعور بالأمان خاصة أثناء ابنتها معنا، حيث واصلت الحضور إلى حصص الكفالة الأروطفونية رغم الحالة الصعبة التي كانت تمر بها والتي خلفتها الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي.

#### الاستنتاج 04:

نستنتج أن الحالة قد عانت كثيراً من مشاكل نفسية جراء استئصال حنجرتها الناتج عن إصابتها بورم خبيث، حيث أن عدم تقبلها للتغيرات الجديدة في حالتها خاصة تلك التي كانت بعد جلسات العلاج الكيميائي تسببت في فقدان الحالة لثقتها بنفسها وظهور اضطرابات في شخصيتها صعبت من طريقة تعامل الآخرين معها وأثرت كذلك على الكفالة الأروطفونية، لكن الحالة استطاعت تعدي العقبات التي واجهتها واتخاذها كمحفز للمواصلة في حصص الكفالة الأروطفونية بهدف تحصيل أفضل النتائج.

تقديم الحالة 05:

الحالة (خ، أ) يبلغ من العمر 64 سنة متقاعد من وزارة الخارجية، مصاب بسرطان الحنجرة وذلك بسبب تعاطيه الدائم للكحول حيث أن النتيجة كانت غير مرضية فقد تم استئصال حنجرته كلياً، وبسبب علاقاته بدأ مباشرة العلاج الكيميائي وتوجه بعدها للمختص الأروطوني ليسترجع صوته من جديد. تاريخ العملية كان في 10\02\2018

19- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في ما قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي:

إجابة الحالة	رقم السؤال	البعد
عندما اشتدت آلام الحنجرة لدي. صدمة، لم أكن أفكر فيه. نعم كان صديقي طبيبا وأعطاني كلّ المعلومات اللازمة.	1 2 3	الجانب النفسي
كثيرا أو صعوبات في البلع. نعم عملي مرتبط بالعلاقات الخارجية. نعم كثيرا ما يحدث لي.	1 2 3	الجانب النفسو-لغوي
نعم كان يبيح أحيانا. نعم عندما أتكلم بصوت مرتفع. نعم.	1 2 3	الجانب الصوتي



20-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في ما بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي:

إجابة الحالة	رقم السؤال	البعد
الماء.	1	البعد النفسي
أصبحت معاق.	2	
هروب من المرأة، صدمة.	3	
نعم.	1	البعد النفسو-لغوي
لم أتقبّل إلاّ لاحقاً.	2	
لا لم لدي علم.		البعد الصوتي
كان صعبا خصوصا أنّه يعتبر عيبا في مجتمعنا.		

21-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء العلاج الكيميائي :

إجابة الحالة	الرقم السؤال	البعد
زوجتي، أحيانا ابنتي.	1	البعد النفسي
كثيرا، أصعب شيء كان العلاج الكيميائي.	2	
نعم، حتى انعزلت عن الناس لفترة.	3	
الهاتف، كنت أكتب على الهاتف.	1	البعد النفسو-لغوي
نعم كثيرا، كنت أواجه صعوبة في تقبل نفسي.	2	
لم أتوجه للمختص أثناء العلاج الكيميائي.	1	البعد الصوتي
/	2	

22-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء الكفالة الأرففونية :

الإجابة	الرقم السؤال	الكفالة الأرففونية
بعد انتهاء حصص العلاج الكيمائي.	1	البعد النفسي
وصديقي الطبيب وطبيب في فرنسا	2	
ORL	3	
زوجتي وأحياناً أذهب أنا وابنتي.	4	
في أول وقت كانت عادية بعدها أصبت بالتعب والآن لديّ حماس.	5	
عادي، كانت تقنيات غريبة لكنها مهمة.		
نعم.	1	البعد النفسو-لغوي
نعم، زوجتي وابنتي.	2	
نعم، وأقدّر تعبته معي.	3	
كنت شبه مكتئب ولم أكن أرغب في أي شيء ونصحني صديقي الطبيب بالتوجه له بعد العلاج الكيمائي.	1	البعد الصوتي

تحليل نتائج المقابلة:

بعد طرح أسئلة المقابلة على الحالة أوضحت لنا النتائج أن الحالة قبل إصابتها بسرطان الحنجرة كان شخص ذو علاقات كثيرة ومستوى معاشي عالي حتى علاقته مع عائلته كانت جيدة وكان نشيط واجتماعي لاحظنا أنه لم يكن يعاني من أي مرض من قبل لكن في أحد الأيام أصيب بنوبة ألم على مستوى حنجرتة هذا ما دفعه إلى تواصله بصديقه الطبيب ليسأله عن هذه الألام التي تقلقه فوجهه لطبيب الأذن والأنف والحنجرة وهنا لاحظنا أن الحالة طأطأ رأسه بعدها تكلمت زوجته قائلتا لم نكن ننتظر هذا الخبر كان مثل الرصاصة التي أصابتنا.

ومن هنا بدأنا بطرح الأسئلة حيث لاحظنا أثناء إجاباته على الأسئلة التي كانت حول البعد النفسي قبل العملية كان هناك تأثير الحالة حتى زوجته حيث كان يتجاوب مع الأسئلة بطريقة عادية وكما ذكرنا تأثيره حيث علمنا أنه كان يدري أنه سيفقد صوته لأن صديقه أعطاه المعلومات اللازمة قال أنه لم يكن يتوقع أنها ستكون صعبة حتى بعد ستفاق من العملية ووجد نفسه غير قادر على الكلام حيث أجاب في سؤال أنه أصبح معاق في البعد النفسي بعد العملية وكان لا يريد رؤية نفسه في المرآة ثم لاحظنا في البعد النفسو لغوي قبل العملية حيث أكد أن عمله يتمركز حول الصوت ثم وضع لنا أنه بعد العملية لم يتقبل حالته الجديدة ثم انتقلنا إلى البعد الصوتي قبل و بعد العملية حيث أجوبته كانت عادية قبل العملية لكن بعد العملية ساءت حالته .

بعدها توجهنا لمرحلة أخرى وهي بعد العملية أثناء العلاج الكيميائي وهنا لاحظنا تغير كل ملامح

الحالة و قالت زوجته أنها كانت أصعب فترة تمر عليه و عليهم تغيرت حالته في تلك الفترة فقد انعزل عن الناس لأول مرة تغيرت تصرفاته حتى حالته الصحية ساءت أصبح مرهق و يتقيأ في معظم الأحيان ثم بكى و بكى هو أيضا ثم قالت كان كل شيء في قلبه لم تكن لديه القدرة على الكلام فقد كان يجلس كل شيء هنا بكى كثيرا حتى غيرنا الموضوع ثم قالت فكرنا أن نساfer إلى فرنسا بعد انتهاء العلاج الكيميائي وكانت النتيجة مرضية حيث تغيرت حالته النفسية و زار طبيب هناك نصحه بالتكفل الأرففوني لأنه سيساعده على استرجاع صوته لكن بطريقة مختلفة فتقبل الأمر و تحمس فبعد عودته توجه مع ابنته للمختصة الأرففونية ليبدأ في الكفل حيث كان متحمس جدا وكان يحضر قالت ابنته أنه أحست أنه بدأ حياة جديدة بعد معانات و توجهوا بالشكر للمختصة التي كانت متفهمة و جيدة في التعامل مع الحالة و لاحظنا تقدم في التكفل و في وقت قصير.

مناقشة 05:

بعد تحليل النتائج توصلنا لتعيين أهم العوامل المتدخلة في تحسن الحالة حيث أن هذه العوامل أثرت  
بجنا حيث لاحظنا أن العامل النفسي والدعم العائلي لعب دور مهم في هذه الحالة الذي أعطاه  
حافز كبير للبحث عن طريقة أخرى تساعده على استرجاعه للصوت

العامل الاجتماعي حيث لاحظنا تواصله مع أصدقائه وعلاقاته الجيدة مع الناس وبعدها العامل  
الثقافي الذي كان واضح فقد لاحظنا أن الحالة لديه ثقافة وكان يبحث عن كل الطرق للعودة للكلام

استنتاج 05:

ومن هنا نستنتج أن الحالة واجهت صعوبات كثيرة بعد العملية خصوصا عند فقدانه لصوته الذي  
كان يركز عليه في حياته وانتهياره أثناء تلقيه العلاج الكيميائي الذي سبب له قلق وتدهور لحالته  
الصحية والنفسية لكن كان للدعم العائلي دور كبير في تخطيه لهذه الأزمة ولاحظنا ارتياح للحالة فور  
توجهه للتكفل الأرتفوني الذي أعاد له ثقته بنفسه ورفع من معنويات هو من هنا نستنتج أن توجه  
الحالة للتكفل الأرتفوني بعد العلاج الكيميائي كان السبب في تحسين سيرورة الكفالة.

تقديم الحالة 06:

الحالة (م، ع) يبلغ من العمر 49 سنة تاجر، أصيب بسرطان الحنجرة وذلك بسبب إدمانه على الكحول والسجائر وهذا ما أدى إلى استئصال حنجرته كلياً بعدها داوم على حصص العلاج الكيميائي وبدأ مباشرة بعدها بالتكفل الأرتفوني الذي كان بحاجة إليه. تاريخ العملية كان

.2018/12/31

عرض نتائج 06:

23-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي:

البعد	رقم السؤال	إجابة المفحوص
البعد النفسي	1	عندما شعرت بمضايقات في حنجرتي تتكرّر.
	2	كأسوأ خبر في حياتي.
	3	لم تكن لديّ فكرة.
البعد النفسي-لغوي	1	نعم، وكثيرا.
	2	الكلام هو عملي.
	3	نعم، بسبب الصعوبة في إصدار الصوت.
البعد الصوتي	1	لا، لم يكن أيّ تغير.
	2	نعم، خصوصا عند رفع صوتي.
	3	لا، لم أكن أتوقّع ذلك.



24- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في ما بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي :

إجابة المفحوص	رقم السؤال	البعد
عندما شعرت بمضايقات في حنجرتي تتكرّر.	1	البعد النفسي
كأسوأ خبر في حياتي.	2	
لم تكن لديّ فكرة.	3	
نعم، وكثيراً.	1	البعد النفسو-لغوي
الكلام هو عملي.	2	
نعم، بسبب الصعوبة في إصدار الصوت.	3	
لا، لم يكن أيّ تغيّر.	1	البعد الصوتي
نعم، خصوصاً عند رفع صوتي.	2	
لا، لم أكن أتوقّع ذلك.	3	

<p>1 لا أتذكّر.</p> <p>2 صدمة لازالت تلازمي.</p> <p>3 لا يمكنني الوصف.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>البعد النفسي</p>
<p>1 نعم.</p> <p>2 لم أتقبّل بعد "بصّح مكتوب".</p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p>البعد النفسو-لغوي</p>
<p>1 قليلا، لكن لم أكن أفهمها.</p> <p>كانت عملية صعبة.</p>	<p>1</p>	<p>البعد الصوتي</p>

26-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء العلاج الكيميائي :

البعد النفسي	1	صديقي .
	2	كثيرا، كان يقلقني ويرهقني .
	3	نعم، كثيرا .
البعد النفسي-لغوي	1	الإشارة أو الكتابة .
	2	نعم، كانت أصعب مرحلة بالنسبة لي .
البعد الصوتي	1	لم أقابل المختص الأروطفوني بعد .
	2	/

27-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء الكفالة الأطفونية :

<p>1 مباشرة بعد انتهاء حصص العلاج الكيميائي.</p> <p>2 طبيب ORL</p> <p>3 صديقي وأحيانا زوجتي.</p> <p>4 عادي وأحيانا مملّة.</p> <p>5 مضحكة لكنها ضرورية.</p>	1	البعد النفسي
<p>1 أحيانا أكون متحمسا وأحيانا أملّ.</p> <p>2 علاقتي الكثيرة.</p> <p>3 أولا لم أكن مهتمًا لكن بعد المداومة عنده اقتنعت أنّ لديه دورا كبيرا.</p>	1 2 3	البعد النفسو-لغوي
<p>1 كنت في فترة حرجة وكنت متعبا كثيرا، لم أستطع التنقل للمختص الأطفوني.</p>	1	البعد الصوتي

## تحليل نتائج 06:

بعد طرح الأسئلة على الحالة أثناء المقابلة أوضحت لنا النتائج أن المستوى المعيشي للحالة جيد وعلاقاته الاجتماعية كثيرة وكان يتمتع بجسم قوي قبل العلاج الكيميائي حيث وضح لنا أنه لم يكن يعاني من أي مشاكل صحية بل ظهرت متأخرا بعض الآلام الحادة على مستوى حنجرتة هذا ما دفعه لزيارة الطبيب وهنا كانت الصدمة حيث عرف بعد الفحوصات أنه يعاني من ورم خبيث في الحنجرة و يجب التخلص منه حيث لاحظنا تضايقه و علامات إحباط في وجهه وأهم ملاحظة كانت غياب الدعم النفسي فقد لاحظنا في إجاباته غياب زوجته و كان البعد النفسي قبل العملية وبعدها مضطرب جدا و البعد النفسو لغوي الذي أشار فيه أن صوته كان نصف عمله فكيف يعمل بدون صوت بعد دقائق جاءت زوجته , لاحظنا عدم تناسق بينهما ولم يكن لديه أطفال فكان يكتب أحيانا كنت أتمنى الموت ولا أعيش بورم خبيث يأكل جسدي هنا انهار بالبكاء و كتب أحمد ري لعدم إعطائي أطفال هنا بكت زوجته فغيرنا الموضوع حتى لا تسوء حالته أكثر ثم انتقلنا للمرحلة الموائية و التي كانت العلاج الكيميائي.

وهنا عبر عن مدى صعوبة هذه المرحلة لمدى تضرر جسده و التغيرات الجسدية التي بدت واضحة فهنا لاحظنا اختصاره للإجابات حيث تضرر البعد النفسي و البعد الصوتي الذي غاب تماما ولم يرد أن يوضح عجزه الذي كان واضحا فكتب لنا أنه لم يتقبل التغير في الأول و بعدها وضع في الأمر لواقع وواجه خوفه و بين امتنانه لصديقه الذي كان يرافقه كثيرا فزوجته لم تكن تتحمل رؤيته في تلك

الحالة خصوصا بعد اضطراب سمعه وذلك بسبب العملية و العلاج الكيميائي و اسوداد بشرته و تساقط شعره علما أن الحالة كان يهتم كثيرا بنفسه حيث قالت زوجته كان يقضي الكثير من الوقت أمام المرأة و أحيانا كان ينتهي بالانخيار العصبي خصوصا عندما يرى أدوات الحلاقة حتى أنها أزالتها من الحمام بعدها قرر التعامل مع الواقع الجديد له وبدأ البحث عن طريقة لاسترجاع الكلام هنا توجه إلى قريبته الطبية ليسألها عن حل حيث أعطته عدة طرق منها الحديثة و بعدها اتصلت بصديقتها المختصة وقامت بتوجيهه لزيارته للمختصة الأرتفونية للتكفل وكان ذلك فور انتهائه من العلاج الكيميائي.

وهنا كانت بداية التكفل الأرتفوني حيث لاحظنا بصيص من الأمل والبسمة على وجهه فعبر عن حماسه في أول حصص له بعدها أحس بطول المدة وأحس بالملل ثم قرر صديقه أن يعيده للتكفل بعد ما توقف وطلبت المختصة التكلم مع زوجة الحالة حتى توصيها عليه بعدها عاد للمداومة حتى الان مع تقدم ملحوظ.

مناقشة نتائج 06:

بعد الاطلاع على الأجوبة وتحليلها جمعنا كل العوامل المسببة لاضطراب حالته خصوصا أثناء العلاج الكيميائي والكفالة الأرتفونية.

العامل النفسي في هذه الحالة كان له دور كبير حيث لاحظنا إحباط الحالة وغياب الدعم العائلي الذي وضع الحالة في منطقة الخطر خصوصا أثناء العلاج الكيميائي في نفس الوقت لاحظنا وقوف

صديقه بجانبه والذي كان يدعمه و يصطحبه لخصص العلاج وحتى حصص التكفل الأطفوني.

العامل الاجتماعي أيضا هو من دفعه للبحث عن حل للخروج من الأزمة التي يواجهها خصوصا أن

عمل الحالة يتوجب التعامل الدائم مع الناس

العامل الثقافي كان حاضر أحيانا وغائب أحيانا أخرى حيث لاحظنا عدم إلمامه بكل النتائج التي

سوف تكون بعد العملية.

استنتاج 06:

ومن هنا نستنتج أن هذه الحالة زيادة عن الضرر الذي سببه العلاج الكيميائي والذي كان سبب في

عدم قدرته على التوجه للمختص الأطفوني وابدأ في التكفل كان أيضا العامل النفسي الذي تمحور

على غياب الدعم العائلي وذلك بسبب غياب زوجته دور في تشتيت سيرورة التكفل الأطفوني لكن

بعد الانتهاء من العلاج الكيميائي وارشاد الزوجة تغيرت الحالة وأصبح متحمس أكثر للكفالة.

## تقديم الحالة 07:

الحالة (ع، خ) يبلغ من العمر 55 سنة عامل في شركة وطنية، كان لديه عدة أسباب للإصابة بسرطان الحنجرة فقد كان يتعرض لمواد كيميائية في عمله ويدخن كثيرا بعدها أصيب بوعكة صحية هذا ما دفعه لمراجعة الطبيب وهنا عرف بإصابته بسرطان ما دفعه للقيام بعملية جراحية لاستئصال الحنجرة بعدها توجه للعلاج الكيميائي ومن ثم مباشرة للتكفل الأروطوني حتى يكتسب صوت ويعود لعمله. تاريخ العملية في: 21\03\2018.



عرض نتائج 07:

28- جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في ما قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي :

1	عندما ازدادت آلامي على مستوى الحنجرة.	البعد النفسي
2	صدمت كثيرا.	
3	نعم، كان لدي بعض المعلومات لأنني زرت مواقع الانترنت واطلعت على مرضي.	
1	كثيرا.	البعد النفسو-لغوي
2	لحدّ ما نعم.	
3	لم يحدث معي.	
1	نعم، وكثيرا ما كان يحصل لي.	البعد الصوتي
2	نعم، في الآونة الأخيرة.	
3	لا، لم أتوقع ذلك.	

29-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في ما بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي :

الماء.	1	البعد النفسي
قلّت أهميَّتي.	2	
بكاء الحالة.	3	
نعم.	1	البعد النفسو-لغوي
صدمت، لم أستوعب في أول مرة حتى قالها لي الطبيب.	2	
نعم، لأنني اطّلت عليه من الانترنت. كان صعبا نوعا ما.	1	البعد الصوتي

30-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء العلاج الكيميائي :

زوجتي.	1	البعد النفسي
كثيرا.	2	
نعم، لم أتقبّل شكلي الجديد إلّا بعد فترة ومتابعة الأخصائي النفسي.	3	
الإشارة أو الكتابة.	1	البعد النفسو-لغوي
نعم كثيرا، كانت فترة حرجة بالنسبة لي ولعائلتي.	2	

البعد الصوتي	لا، لم أذهب إلى مختص أرتفوني أثناء العلاج.
--------------	--

31-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء الكفالة الأطفونية :

البعد النفسي	1	عند الانتهاء من حصص العلاج الكيميائي.
	2	طبيب ORL
	3	ذهبت وحدي.
	4	عادي.
	5	إعادة تأهيل صوتي ممل.
البعد النفسو-لغوي	1	نعم.
	2	العودة إلى عملي.
	3	نعم، فهو من يساعدني على استرجاع صوتي.
البعد الصوتي	1	كنت منهارا بسبب العلاج الكيميائي ولم تكن لديّ الرغبة في أيّ علاج آخر.

## تحليل نتائج 07:

بعد طرح أسئلة المقابلة على الحالة أوضحت لنا النتائج أن الحالة كان يعاني من ورم خبيث مما أدى إلى استئصال حنجرتة فوجد نفسه غير قادر على العمل الذي يعتبر مصدر رزقه فلاحظنا تدني مستواه المعيشي خصوصا بعد مرضه وكانت لديه عائلة تتكون من 5 أفراد لكن كان لديه دعم كبير من طرف عائلته التي كانت تسانده بكل الوسائل خصوصا زوجته التي لم تفارقه ولا لحظة أثناء مرضه فقد كانت أجوبته في البعد النفسي قبل وبعد العملية توضح مدى تأثره وذلك لأن المريض كان هو المسؤول الوحيد وكان ذو شخصية قوية حيث أنه قرر الذهاب للعلاج الكيميائي بدون زوجته حتى لا يظهر ضعفه أمامها ولا يقلقها على حاله فقد كان مؤمن بقضاء الله ويشكر الله على كل ما أعطاه إياه كان يستمد دعمه من أبنائه حيث كان مقربا إليهم ويقضي معهم معظم وقته قبل العملية لكن بعد العملية أصبح منعزلا وكان يعاني من تعب كبير وإرهاق ملاحظ هنا لاحظت زوجته بعض الأعراض الغريبة عليه فتكلمت معه ولم يخبرها بشيء حتى عرفت صدفة أنه يحضر حصص علاج كيميائي فبكت كثيرا وقالت لم يكن يريد أن أراه مكسورا هنا بكى المريض حتى غيرنا الموضوع فقد كنا نلاحظ مدى تأثره في البعد الصوتي عندما فقد صوته وكذا على كل من البعد النفسي والنفوسو- لغوي، بعد هذه الصعوبات التي واجهها المريض أثناء تلقيه العلاج الكيميائي قرر البحث عن وسيلة جديدة يستعملها للتواصل هنا لاحظنا أن زوجته كانت تضغط عليه للعودة للتكلم من جديد وهذا ما سبب له توتر فهي كانت تقول : اشتقت لسماع صوته بحب لكنه كان يتلقاها بطريقة أخرى هنا اضطرت المختصة للتدخل و الشرح للزوجة كل ما يعيشه زوجها حتى تتفهم حالته و أصبح متحمسا لزيارة المختصة الأرتفونية حتى في حصص التكفل كان لديه رغبة كبيرة في استرجاع صوته لكن وضعه الاقتصادي و عدم قدرته على التنقل كل مرة سبب له تذبذب في حصص التكفل فقد كان يتعلم تمرين و بعدها يغيب على بعض الحصص فيعود للتمرين السابق من جديد لكنه كان يفعل ما بوسعه لاسترجاع للكلام .

## مناقشة نتائج 07:

بعد تحليل كل النتائج وجمع المعلومات اللازمة على الحالة لاحظنا أن الحالة كان يملك شخصية قوية ساعدته على تخطي أصعب اللحظات فالدعم النفسي الذي كان يتلقاه من عائلته شجعه للبحث عن طرق للخروج من أزمته فقد كان للعامل النفسي دور كبير في تخطي الحالة للصعوبات التي كان يواجهها.

غياب العامل الاجتماعي وهذا ما كان واضحا حيث لم يتكلم المريض عن أصدقائه فقد كان يعيش منعزلا عن الناس لديه عائلته فقط. أما العامل الثقافي لاحظنا أنه كان ملما بنتائج العملية لكنه لم يكن مدركا لصعوبة الوضع فلم تكن لديه أي فكرة عن الصوت المرئي والتجشؤ.

العامل الاقتصادي هذا هو العامل الأكثر تثيرا على الحالة حيث لاحظنا الظروف الصعبة التي تواجهه والتي أعاققت سيرورة التكفل وزيادة عن العلاج الكيميائي الذي يعتبر العامل الأساسي في تدهور الحالة الصحية والنفسية للمصاب بالسرطان.

## استنتاج 07:

ومن هنا نستنتج أن الحالة عانت كثيرا بسبب عدم قدرته على التنقل وذلك بسبب ضعف العامل الاقتصادي لديه زيادة للمضاعفات التي سببها العلاج الكيميائي والتي سببت له صعوبة في استمرارته في الكفالة الأرتفونية لكن الدعم العائلي حفزه على العودة وبذل جهد كبير للعودة للتكفل، ومن هنا نستنتج أن العوامل الخارجة تآثر في التكفل الأرتفوني زيادة عن العلاج الكيميائي.

تقديم الحالة 08:

الحالة (هـ، ق) يبلغ من العمر 51 سنة مهندس معماري، أصيب بسرطان الحنجرة بسبب التدخين الدائم وبكثرة وجد لديه بعد الفحوصات ورم على مستوى الحنجرة مما تسبب في استئصال حنجرته وبدأ بعدها حصص العلاج الكيميائي ثم توجه مباشرة بعد الانتهاء من العلاج الكيميائي إلى التكفل الأرتفوني. تاريخ العملية كان في: 2018\11\30.

عرض نتائج الحالة 08:

32-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي :

البعد النفسي	1 كانت لدي آلام حادة حتى كنت أبصق الدّم فقررت زيارة الطبيب. 2 لم أستوعب. 3 قليلًا، شرح لي الطبيب عن نتائج العملية.
البعد النفسو-لغوي	1 نعم، وكانت في تزايد. 2 بالطّبع. 3 لا، لم يحدث معي.
البعد الصوتي	1 أحيانًا نعم. 2 لا، لم أكن أعاني أيّ صعوبة. 3 لا، لم أتوقع ذلك.



33-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي :

1	الأكل، كنت جائعا كثيرا.	البعد النفسي
2	أنني أصبحت معاق.	
3	لم أكن أستوعبها، لكن استوعبتها مع الوقت.	
1	نعم، بالتأكيد.	البعد النفسو-لغوي
2	صدمة حياتي، لكن تعايشت مع الوضع.	
1	نعم، كانت لدي معلومات كافية. كان التحشُّؤ بصعوبة.	البعد الصوتي

34-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء العلاج الكيميائي :

1	زوجتي.	البعد النفسي
2	كثيرا، صدمني العلاج الكيميائي.	
3	لا، عادي جدًا تقبّلت شكلي.	
1	الكتابة في الهاتف.	البعد النفسو-لغوي
2	نعم كانت تمرّ عليّ أيام صعبة وكنت كثيرًا وقتها.	
1	لم أتوجّه للكفالة الأرففونية أثناء العلاج الكيميائي.	البعد الصوتي

	/	2	
--	---	---	--

35-جدول يمثل إجابات الحالة على أسئلة المقابلة في أثناء الكفالة الأرتفونية :

1	بعد فترة من انتهاء العلاج الكيميائي .	البعد النفسي
2	طبيب ORL	
3	زوجتي أو ابني .	
4	عادي .	
5	كنت أشعر بالراحة خصوصا أثناء عملية التدليك .	
1	نعم كثيرا، لأعود لحياتي العادية .	البعد النفسو-لغوي
2	عائلي، وكنت قبل فقدان الصوت كثير الكلام .	
3	نعم، وأتمنّ دوره كثيرا .	
1	لم أكن أعلم أنّ هناك مختص أرتفوني لإعادة الصوت حتى لاحقا .	البعد الصوتي

## تحليل نتائج الحالة 08:

بعد طرح الأسئلة المقابلة على الحالة توصلنا للنتائج التالية:

الحالة ميسورة الحال حيث كان يتمتع بمستوى معيشي جيد، ويعيش في جو عائلي متناسق يسوده الاستقرار وكان شخص اجتماعي كثيرا حيث لاحظنا العلاقة الطيبة التي تجمع بينه وبين أصدقاءه مثقف فقد كان كثيرا ما يحضر في ندوات علمية كان يتمتع بصحة جيدة ومنتظم في زيارته للطبيب من أجل إجراء فحوصات وقائية ودورية لغاية اليوم الذي شعر فيه بوخز في حنجرته أثناء البلع لكنه لم يكبر الأمور حتى تطور الوخز إلى آلام حادة في الحنجرة فقرر التوجه للطبيب. هنا كانت الصدمة حيث تفاجئ بعد الفحوصات أنه يعاني من ورم خبيث في الحنجرة ويتوجب التدخل الفوري للجراح حتى يتم التخلص من الورم الخبيث لم يكن لديه وقت كافي ليستوعب الأمر فقد طلب من الطبيب تزويده بكافة المعلومات قبل التوجه للعملية كان يعلم بالنتائج المترتبة عن هذه العملية لاحظنا

الدعم النفسي الذي كان لديه فقد زاره كل أصدقائه قبل العملية وأعطوه جرعة من الأمل حتى يساعده. بعد العملية قالت زوجته عندما فتح عينيه ابتسم عند رؤيته لنا ولأصدقائه ثم كتب لنا:

(كنت سعيد عند رؤيتي لعائلي وأحبابي حولي) فلاحظنا في البعد النفسي تقبل الحالة للتغيرات

الجديدة الحاصلة له ثم بعد استئصال الحنجرة حوله الطبيب للعلاج الكيميائي فقد عبر عن حزنه في هذه المرحلة فذرف دموع وكتب أصعب فترة في حياتي فبكت زوجته وقالت في حياتي لم أرى زوجي

وحيد ومنعزل عنا تماما مثل تلك الفترة كان يقضي معظم وقته في الفراش حتى فكرنا أنه سيموت

وأصبح شاحب الوجه أسود البشرة مرهق متوتر قلق لا يحتمل أي شيء بعد التفكير الطويل قرر ابنه

أخذه للمختص الأروطفوني كي يغير الوضع ويخرجه من تلك الحالة لكنه كان بعد كل حصة علاج

يرفض وذلك بسبب إرهاقه الشديد والآلام الحادة التي تكون لديه ثم بعد هذه الفترة فكر ابنه أن يعيده لحياته السابقة فقد أصبح يخرج ويأخذه إلى المقهى والمسبح وكل المرافق التي كان يحبها ،بعدها بدأ في حصص التكفل الأرطفوني هنا قلت زوجته لاحظنا تحمسه للذهاب وعودته لحياته السابقة تدريجيا كان يكتب هي تمارين غريبة لكنها فعالة وساعدتني للعودة إلى حياتي فتقدم بالشكر إلى المختصة وكان قد بدأ في التجشؤ ومحاولته نطق صوت.

مناقشة الحالة 08:

بعد تحليل النتائج توصلنا لمعرفة الأسباب والعوامل المتدخلة التي شجعت الحالة على التقدم في التكفل الأرطفوني حيث لاحظنا مدى مساعدة العامل النفسي للحالة لتخطي المرحلة الصعبة وكان للدعم العائلي دور أساسي لمساعدة الحالة تقبل واقعها الجدي والتكيف مع التغيرات الجسمية الحاصلة بدون أي حساسية.

وكذا العامل الاجتماعي الذي أعطاه دافع للاستمرارية فقد لاحظنا أن الحالة كان يحب أصدقائه وكان اجتماعي وهذا ما أعطاه طاقة إيجابية للتقدم. العامل الاقتصادي بتالي هو عنصر أساسي ومهم في سيرورة العلاج فقد لاحظنا أن الحالة كان لديها مستوى معيشي جيد هذا ما سهل له الخروج من الأزمة النفسية فقد كان يذهب لنادي السباحة وغير ذلك وفي الأخير لعب العامل الثقافي دور كبير في تقبل الحالة لوضعها الجديد خصوصا أنه كان ملم بكل المعلومات وكان يشاهد الفيديوهات على الانترنت حتى تكون لديه نظرة عن التكفل.

لاحظنا تعب وإرهاق الحالة في فترة العلاج الكيميائي وسوء حالته النفسية ما جعله يرفض البدء في

التكفل الذي كان الحل الوحيد لاسترجاعه الصوت وتأجيله الى ما بعد العلاج الكيميائي هذا ما ساعده كثيرا أثناء التكفل الذي أصبح يمر بسلاسة ونشاط وكذا تعامل المختصة الجيد مع الحالة ما حبه في التكفل.

استنتاج 08:

بعد دراستنا لهذه الحالة وتحليل ومناقشة نتائجها توصلنا أن الحالة كان لديها دعم عائلي كبير ما دفعها للتحسن وتخطي صعوبة فترة العلاج الكيميائي والتوجه مباشرة بعدها للتكفل الارطفوني أيضا العامل الاجتماعي والعامل الاقتصادي الذي كان عامل آخر لمساعدته على تخطي هذه المرحلة حتى المستوي الاقتصادي المرتفع للحالة كان له دور في ذلك.

ومن هنا نستنتج إن فعالية التكفل الارطفوني كانت بعد العلاج الكيميائي الذي سبب اضطراب صحي ونفسي للحالة و كذا الدعم الذي تلقتة الحالة ساعدها أكثر في زيادة حماسها.

الاستنتاج العام :

من خلال الاطلاع على النتائج المتحصل عليها في المقابلات التي أجريناها مع الحالات وأولياء الحالات وكذلك طرح الأسئلة التي حضرناها والتي تضم ثلاث أبعاد ضرورية تدرس حالة المريض قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي وبعده ،أثناء العلاج الكيميائي وأثناء التكفل الأروطفوني حتى نضيفها للدراسات القليلة التي نجدها تدرس معاناة مستأصلي الحنجرة الكلي ومن هنا توصلنا إلى الإجابة عن التساؤلات المطروحة في الإشكالية وقبول الفرضيات المقترحة.

من خلال تحليلنا لنتائج أسئلة المقابلة المطروحة على عينة البحث المكونة من 08 حالات قامت باستأصل الحنجرة الكلي ،04 حالات منها خضعوا للتكفل الأروطفوني قبل وأثناء العلاج الكيميائي حيث لم يظهر على هذه الحالات تحسن ملحوظ في حصص إعادة تأهل الصوت لأنهم تعرضوا أثناء ذلك إلى عدة عوامل منها ما هو نفسي كالاكتئاب والقلق والتعب الناتج عن جلسات العلاج الكيميائي ،ومنها ما هو اجتماعي كتأثير غياب الصوت على عملية التواصل ومنها ما هو ثقافي كغياب الوعي بحيث أن كل هاته العوامل وغيرها تسببت بعرقلة وتخريب ووقف سير حصص الكفالة الأروطفونية.

أما الحالات المتبقية خضعت للتكفل الأروطفوني بعد الانتهاء من جلسات العلاج الكيميائي وزوال آثاره الجانبية الكثيرة والمتعددة ،حيث لاحظنا تحمسا كبيرا للبدء في إعادة تأهيل أصواتهم بمعنويات مرتفعة تهدف إلى مساعدتهم على العودة إلى الكلام بصوت بديل عن الصوت الحنجري المفقود. ومن هنا يبدأ دور التأهيل الأروطفوني في التكفل بالمريض وهذا بإعادة التأهيل الصوتي واستبدال صوت جديد لتعويض حالات الاستئصال الحنجري الكلي بصوت بديل عن الصوت الحنجري وهو الصوت المرئي ،دون أن ننسى التكفل بهذه الفئة من الناحية النفسية كذلك حيث أن التكفل النفسي مكمل للتكفل الأروطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي ، مع العلم بأن كل حالة هي حالة. ومنه نقول أن فرضيات البحث الحالي قد تحققت وهي كالآتي:

تكمُن فعالية التكفل الأروطفوني بمستأصلي الحنجرة الكلي بعد العلاج الكيميائي.

لا يكون التكفل الأرففوني بمستأصلي الحنجرة الكلي فعال قبل العلاج الكيمياءي .  
للتكفل الأرففوني بمستأصلي الحنجرة الكلي فعالية بعد العلاج الكيمياءي .

الخاتمة

كانت غايتنا في هذا البحث هي دراسة فعالية التكفل الأرففوني بمستأصلي الحنجرة الكلي قبل العلاج الكيمياءي وبعده ، حيث اعتمدنا على دراسة عينة مكونة 08 حالات استئصال حنجري كلي منها من خضعوا للكفالة الأرففونية قبل العلاج الكيمياءي ومنها من خضعوا للكفالة بعده ، وقد تم تحديد العينة البحث بعد القيام بإجراء الدراسة الاستطلاعية بمختلف مستشفيات وهران و الجزائر العاصمة ، أين تم في هذه الأخيرة تحديد عينة البحث المطلوبة للدراسة الاساسية ، فقد قمنا بإجراء مقابلات مع حالات تعاني من استئصال حنجرة كلي رفقة أوليائهم ، ذلك بهدف جمع المعلومات الكافية عن التكفل الأرففوني و تحديد الوقت المناسب للبدء في التكفل حتى تكون هناك فعالية ، فقد أوضحت الدراسة الحالية بأن هناك عدة عوامل متدخلة في عرقلة سيرورة وجودة اعادة تأهيل الصوت من بينها الحالة النفسية والفيزيولوجية بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي ، وكذا الآثار الجانبية للعلاج الكيمياءي .

ومن بين الإقتراحات التي نراها مفيدة:

■ تعيين فرقة علاجية كاملة مكونة من أطباء ومختصين نفسيين و أرففونيين... لمتابعة حالات

الاستئصال الحنجري الكلي من حيث الجوانب التالية :

قبل العملية الجراحية وبعدها ، قبل وأثناء العلاج الكيمياءي وكذا في مرحلة الكفالة الأرففونية التي تعتبر مهمة جدا ذلك لأن المختص الأرففوني لا يعمل على اعادة تأهيل الصوت فقط وإنما سيكون بصدد مواجه الفرد المستأصل للحنجرة في وضعيته الجديدة التي من الصعب عليه تقبلها .

■ نقترح أيضا تبليغ المريض عن التغيرات المترتبة عن عملية استئصال الحنجرة الكلي والآثار

الجانبية للعلاج الكيمياءي سواء المؤقتة أو الدائمة .

- الأخذ بعين الاعتبار كل الجوانب المؤثرة على الحالة النفسية للمريض والتكفل بها بهدف تحديد الوقت الملائم للبدء في عملية التكفل الأرتفوني.
- دراسة مدى تأثير العوامل الخارجية مثل العامل النفسي و الاقتصادي على الكفالة الأرتفونية.

#### ■ مراجع العربية:

1. محمد حولة الأرتفونيا "علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت". دار هومة 2009 الطبعة الثالثة الجزائر.
2. سميرة ركزة.فايزة صالح الاحمدي "أمراض الصوت". جسور للنشر، الطبعة الأولى، 2016، الجزائر.
3. سلامة العبد الله "الاضطرابات الصوتية". مجاد للنشر الطبعة الأولى 2015 عمان الأردن.
4. خليفة بركات، "مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس، ط1، دار القلم، الكويت.
5. عفاف، أحمد عويس. سيكولوجية الإبداع عند الطفل. دار الفكر. 1998. الطبعة 1. دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان الأردن.

#### ■ مراجع الفرنسية:

1. Gilbert Senechal ; Guy Renou ; Bernart Senechal « précis d'orthophonie laryngologie ».
2. Ayache, Bonfils, « O.R .L », Ed, Med-line, 2006.
3. Claire Dinville « Les troubles de la voix et leur rééducation »Ed, Elsevier Masson ; 1993 Ed 02.
4. Frédérique Brin-Henry, Catherine Courier, Emmanuelle Lederlé, Véronique Masy. « Dictionnaire d'orthophonie »Ed 03 ; Ortho, 2004.



- 5. François Le huche et André Allali, « La voix sans larynx », Ed Solal 05,2008.
- 6. Garnier Delamare « Dictionnaire illustré des termes de médecine »Ed, Maloine, 30ème.
- 7 .Michel Lacombe « Le Lacombe précis d’anatomie et de physiologie humaines »Ed, Lamarre, 30ème.
- **8. Sylvie Brihaye, Lise Crevier- Buchman , Christophe Tessier , « La déglutition après chirurgie partielle du larynx», Ed Solal, 2015.**
- 9. Tortora Derrickson «Principes d’anatomie et de physiologie », Ed De Boeck 4ème
- 10. Suzanne Borel-Maisonny « rééducation orthophonique »Ed Tori, 1998.

▪ مواقع الانترنت :

- 1. [www.almaany.com](http://www.almaany.com)
- 2. [www.medicienemt.com](http://www.medicienemt.com)
- 3. [www.britannica.com](http://www.britannica.com)
- 4. [www.passeport.sante.net](http://www.passeport.sante.net)
- 5. [www.tbbeb.net](http://www.tbbeb.net)
- 6. [www.mutilés-voix.com](http://www.mutilés-voix.com)
- 7. [www.altibbi.com](http://www.altibbi.com)
- 8. [www.khcc.jo](http://www.khcc.jo)
- 9. [www.webteb.com](http://www.webteb.com)

- 10. [www.cancer.be](http://www.cancer.be)
- 11. [www.ennaharonline.com](http://www.ennaharonline.com)
- 
- 

المجلات:

- 1. revue « les traitements de cancer de l'œsophage ».institut national du cancer.P19 p26.
- 2. revue « généralités en cancérologie » centre George François lecler.ensemble dépassons le cancer.p6p43.
- 3. fondation contre le cancer « cancer du larynx » p4p23.

المذكرات:

- 1. mémoire réaliser par: Marion Grosdemange, Margan Malingrey. « Prise en charge du patient ayant subi une laryngectomie totale: élaboration d'un guide à l'usage des orthophonistes libéraux.

الصفحة	العنوان	الرقم
51	-جدول أسئلة المقابلة البعد النفسي قبل العملية, بعد العملية العلاج الكيميائي, التكفل الارطفوني.	01
52	- جدول أسئلة المقابلة البعد النفسو-لغوي قبل العملية, بعد العملية العلاج الكيميائي, التكفل الارطفوني.	02
53	جدول أسئلة المقابلة البعد الصوتي قبل العملية, بعد العملية العلاج الكيميائي, التكفل الارطفوني.	03
57	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي	04
58	- جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي	05
59	- جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	06
59	- جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأرطفوني	07
62	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي	08
63	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي	09
64	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	10
65	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأرطفوني	11

68	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي	12
69	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي	13
70	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	14
71	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأروطفوني	15
75	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي	16
76	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي	17
78	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	18
79	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأروطفوني	19
83	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلي	20
84	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلي	21
85	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	22
86	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأروطفوني	23
91	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة	24

	الكلبي	
92	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلبي	25
93	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	26
94	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأروطفوني	27
100	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلبي	28
101	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلبي	29
102	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	30
103	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأروطفوني	31
107	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة قبل عملية استئصال الحنجرة الكلبي	32
108	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة بعد عملية استئصال الحنجرة الكلبي	33
109	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة عن فترة العلاج الكيميائي	34
109	-جدول يمثل الاجابات عن أسئلة المقابلة أثناء التكفل الأروطفوني	35