



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم-  
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية  
قسم علم النفس



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس  
تخصص: علم النفس العيادي

لزمة الضغط الصدمي عند مريض السرطان  
دراسة عيادية لأربع حالات بالمؤسسة الاستشفائية بمزغان-مستغانم-

تحت اشراف الأستاذة  
زريوح اسية زينب

من اعداد الطالبة:  
-بوعقل فتيحة

- تاريخ الإيداع ...../...../.....

السنة الجامعية: 2021-2022



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم-

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر الأكاديمي في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

لزمة الضغط الصدمي عند مريض السرطان

دراسة ميدانية لأربع حالات بالمستشفى اليومي للأمراض السرطانية  
بمزران-ولاية مستغانم-

مقدمة و مناقشة علنا من طرف

الطالبة : بو عقل فتيحة

أمام لجنة المناقشة

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة
دا بوزيدي هدى	أستاذة محاضرة (أ)	رئيسا
دا زريوح اسية زينب	أستاذة محاضرة (أ)	مشرفا و مقرا
دا حمزاوي زهية	أستاذة محاضرة (أ)	ممتحنا

السنة الجامعية : 2022-2021

تاريخ الإيداع: 2022/07/07

إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

دا زريوح اسية زينب

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## الاهداء

اهدي هذه المذكرة الى كل من كان  
ينتظرها  
الى من بفضلهما كبرت و تربيت و تعلمت  
و صرت على ما أنا عليه الان  
الى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة  
حب الى من حصد الأشواك عن د ربي ليمهد  
لي طريق العلم...أبي الغالي  
الى منبع حناني و سر سعادتي الى تلك  
الشمعة التي احترقت لتنير لي مسار  
النجاح ... أُمي الغالية  
الى سندي في حياتي اخوتي الغالين ...  
محمد و عبدالحق  
الى صناع فرحتي و زهور مسيرتي...  
أخواتي الغاليات  
الى الورود المتفتحة و الرياحين  
العطرة بنات و أولاد اخواتي .. الياس  
و ريهام ياسين و انفال رعاهم الله  
الى البرعم الصغير نور حياتي و سر  
ابتسامتي الى من أدخل الفرحة لقلبي و  
ملا حياتي بضحكته و جمال روحه ...هيثم  
بن نور حفزه الله  
اهداء خاص لمريض السرطان ...  
الى... من عانقهم المرض و احتضنهم  
الألم ...  
الى... من احتلوا مكانا في قلوبنا و  
عقولنا...  
نسأل الله العلي الشفاء العاجل لهم ...  
الى صديقتي و رفيقتي الغالية ... عتو  
مروة  
و في الأخير اهدي هذا العمل الى نفسي  
... الى من تعبت و سهرت و كافت لترفع  
القبعة  
الى كل عالة بو عقل

**بو عقل فتيحة~**



# كلمة شكر

بداية أشكر الله تعالى الذي ألهمني الطموح و سد خطاي و أعانني على إتمام هذا العمل

أتقدم بالشكر إلى الأستاذة الفاضلة \*زريوح زينب آسيا\* التي تفضلت بالإشراف على هذا العمل . معروفيك دائم و خيرك لازال قائم فجزاك الله كل خير.

شكرا لذلك الصرح الشامخ ذلك البناء الذي احتواني .جامعتي \*جامعة مستغانم\* . و يشرفني أن أقدم كل الشكر إلى قسم العلوم الاجتماعية و جميع أعضائه من أساتذة و دكاترة و اداريين .

الأخصائي النفساني و الصديق \*محمد بصغير\* شكرا لك من أعماق قلبي على وقفاتك الرائعة .فكلمات الثناء لا توفيك حقك و كل عبارات الشكر لا تصف مدى امتناني لك . فشكرا شكرا لك

شكر خاص للأخصائية النفسانية \*نجيبة\* و كذلك الأخصائية النفسانية \*كريمة\* على مساعدتهم و تفانيهم معي . و لكي لا أنسى أخصائية التغذية \*شيماء\* فشكرا لكن .

حتى لا يفوتني أن أتقدم بأسمى معاني الحب و العرفان لكل مرضى السرطان سواء نساء أو رجال منهم . خاصة الحالات التي شملتهم دراستي إلى جميل صبرهم معي طوال فترة الدراسة رغم إصابتهم .

نسأل الله العلي القدير الشفاء العاجل لكل مريض منهم و رحم الله كل من فقدناه في فترة دراستنا

شكراً لكل من ساعدني من قريب أو من بعيد

شكراً

**بوعقل فتيحة**

## ملخص الدراسة :

### لزمة الضغط الصدمي عند مريض السرطان

-دراسة عيادية لأربع حالات بمستشفى -مزغان-مستغانم-

هدفت هذه الدراسة للكشف عن اهم لزمات الضغط الصدمي التي يعاني منها المريض إثر إصابته بمرض السرطان, و هدفت كذلك للكشف عن الاضطرابات النفسية المندرجة تحت هذا المرض. بحيث هذا الأخير يشكل صدمة بالنسبة للمصابين به . وذلكنتيجة عدم تقبل المريض لهذا المرض وصعوبة التعايش معه و تجاوز اثاره النفسية و الجسدية . فمعايشة مرض السرطان هو تجربة جد صعبةتدخل المريض في دوامة الاضطرابات النفسية التي نهدد التوازن النفسي له و التي يمكن لها ان تتطور الى ما يعرف باضطراب ما بعد الصدمة , وهذا ما جعل الباحثة تهدف في دراستها لمعرفة الاضطرابات النفسية المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة.

وفي محاولتنا لتحقيق اهداف هذه الدراسة لقد قمنا بإجرائها على عينة من مرضى السرطان بمختلف انواعه و اخذنا المرضى المصابين بسرطان الثدي. سرطان الرحم . و سرطان القولون . بالمؤسسة العمومية الاستشفائية -مستشفى يومي - بمدينة مستغانم - مزغان -. بحيث تم اختيار الحالات بطريقة قصدية تخدم موضوع دراستنا .

لقد اعتمدنا في ذلك على جمع المعطيات الخاصة بهم . من خلال المنهج الاكلينيكي الذي يركز على الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية نصف الموجهة . و ذلك للإجابة عن التساؤلات التالية :

- هل يعاني مريض السرطان من اضطراب ما بعد الصدمة ؟.
- هل يعيش مريض السرطان كل لزمات الضغط الصدمي ؟

و بعد الإجابة عن هذه التساؤلات من خلال وضع فرضيات مناسبة لها و بعد قيامنا بتحليلها و مناقشتها .

فقد توصلنا الى ان مريض السرطان يعاني فعلا من اضطراب ما بعد الصدمة , نتيجة ظهور أعراض الضغط عليه . و كذلك مريض السرطان على حسب الدراسة الميدانية فإنه يعيش لزمات الضغط الصدمي خاصة ما يتعلق بالشعور بتكرار الحدث الصدمي و تجنب التفكير بالصدمة ... مع ظهور اضطرابات نفسية مصاحبة له .نتيجة الضغط و المعاناة التي عاشها جراء هذه الصدمة التي اثرت فعلا عن حياته اليومية و عرقلة كل من الحياة الاجتماعية و المهنية .

### - الكلمات المفتاحية :

- الضغط الصدمي , مريض السرطان , سرطان الثدي , سرطان الرحم , سرطان القولون , الشعور بتكرار الحدث , تجنب التفكير بالصدمة , الاضطرابات الانفعالية , اضطرابات الاكل , اضطرابات النوم , اضطرابات الصورة الجسمية .

# Study summary :

## Post Traumatic Stress Disorder

### Clinical Study of four cases at - Mazagran Hospital –Mostaganem-

This study aimed to reveal the most important post-traumatic stress disorder crises that the patient suffers from after suffering from Cancer. It also aimed to detect psychological disorders falling under this disease . So that the latter is as a result of the patient's lack of acceptance of the difficulty of living with it and overcoming its and physical effects . Living with cancer is a very difficult experience that plunges the patient into a cycle of psychological disorders that threaten his psychological balance and that can develop into what is know as post-traumatic stress disorder . This is what made the researcher aim in her study to find out the psychological disorders associated with post-traumatic stress disorder .

And in our attempt to achieve the objectives of this study ,we have conducted it on a sample of patients with various types of cancer , and we have taken patients with breast cancer ..cervical cancer . and colon cancer . In the public hospital institution – a daily hospital – in the city of Mostaganem- Mazagran- so that the cases were chosen intentionally to serve the subject of our study.

We relied on collecting their data through the clinical approach , which is based on clinical observation and semi-directed clinical interview . this is to answer the following questions :

- Does a Cancer patient suffer from post-traumatic stress disorder ?.
- Has a Cancer patient not lived through all the post-traumatic stress disorder complications ?.

And after answering these questions by developing appropriate hypotheses for them and after we analyze and discuss them . we found that a cancer patient actually suffers from post-traumatic stress disorder . As a result of the appearance of symptoms of pressure on it , likewise , the cancer patient , according to the field study , lives with traumatic stress , especially with regard to the feeling of recurring the traumatic

event and avoiding thinking about the shock... with the emergence of accompanying psychological disorder as a result of the pressure and suffering he experienced as a result of this trauma that actually affected his daily life and obstruction of both social and professional life .

**Key words:**

-post-traumatic stress disorder , Cancer patient , breast cancer , uterine cancer, colon cancer , feeling of repetition of the event , avoiding thinking about the shock , Emotional disturbances , eating disorder , sleep disorder , body image disorder .

# قائمة المحتويات

## قائمة المحتويات

الإهداء

كلمة شكر

ملخص الدراسة

قائمة المحتويات

قائمة الملاحق

قائمة الاثبات

قائمة الجداول

مقدمة..... أ ب ج د

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية ..... 07.
- 2- فرضيات الدراسة ..... 08.
- 3- دوافع الدراسة ..... 09.
- 4- أهداف الدراسة ..... 09.
- 5- أهمية الدراسة ..... 09.
- 6- المفاهيم الإجرائية للدراسة ..... 10.
- 7- الدراسات السابقة ..... 11.

الفصل الثاني

مرض السرطان

Cancer

- تمهيد ..... 15.
- أولاً: لمحة تاريخية عن مرض السرطان ..... 16.
- 1- مفهوم السرطان ..... 17.
- 2- أعراض مرض السرطان ..... 18.
- 2- أنواع مرض السرطان ..... 19.
- 3- أسباب مرض السرطان ..... 21.

4-النظريات المفسرة لمرض السرطان.....22

-نظرية التحليل النفسي.....22

-نظرية هانزسلي.....22

-نظرية خصال الشخصية.....22

5-تشخيص مرض السرطان.....23

6-علاج مرض السرطان.....23

7-آثار مرض السرطان كصدمة نفسية.....25

خلاصة.....27

### الفصل الثالث

#### أنواع مرض السرطان على حسب الدراسات الميدانية

تمهيد.....29

أولا : سرطان الثدي.....30

1- الثدي.....30

2- مفهوم سرطان الثدي.....31

3-مراحل سرطان الثدي.....33

4- أعراض سرطان الثدي.....35

5- أنواع سرطان الثدي.....37

6-أسباب سرطان الثدي.....38

7-تشخيصسرطان الثدي.....39

8-علاجسرطان الثدي.....41

ثانيا : سرطان الرحم.....43

1- الرحم.....43

2-مفهوم سرطان الرحم.....44

3-أعراض سرطان الرحم.....44

4-أنواع سرطان الرحم.....45

46.....	5-أسباب سرطان الرحم.....
47.....	6- تشخيص سرطان الرحم.....
48.....	7- علاج سرطان الرحم.....
<b>50.....</b>	<b>ثالثا- سرطان القولون</b>
.50.....	1- القولون
.50.....	2مفهوم سرطان القولون.....
.51.....	3- أعراض سرطان القولون
.52.....	4-أسباب سرطان القولون.....
53.....	5-مراحل سرطان القولون.....
54.....	6-تشخيص سرطان القولون.....
54.....	7-علاج سرطان القولون.....
55.....	8-بروفيل الشخص المصاب بمرض السرطان.....
<b>56.....</b>	<b>خلاصة</b>

## الفصل الرابع

### اضطراب ما بعد الصدمة

### PTSD

<b>58.....</b>	<b>تمهيد</b>
59.....	1-لمحة تاريخية عن اضطراب ما بعد الصدمة.....
61.....	2-مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة
62.....	3-أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.....
65.....	4-أسباب اضطراب ما بعد الصدمة.....
67.....	5-النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة.....
67.....	• النظرية المعرفية
68.....	• النظرية السلوكية
68.....	• النظرية التحليلية
69.....	• النظرية البيولوجية
69.....	6-تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة.....

- 71-علاج اضطراب ما بعد الصدمة.....
- 73-بروفيل الشخص المصاب باضطراب ما بعد الصدمة.....
- 74-الاضطرابات النفسية المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة.....
- 78.....خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الطريقة و الإجراءات المنهجية

- 80.....تمهيد
- 81.....أولا : الدراسة الاستطلاعية
- 81.....1- الدراسة الاستطلاعية
- 81.....2- الهدف من الدراسة الاستطلاعية
- 81.....3-الحدود الزمانية للدراسة
- 81.....4-الحدود المكانية للدراسة
- 82.....5-نتائج الدراسة الاستطلاعية
- 82.....ثانيا : الدراسة الأساسية
- 82.....1- منهج الدراسة
- 83.....2- حالات الدراسة
- 83.....3-حدود الدراسة الأساسية
- 83.....4-تحديد متغيرات الدراسة
- 84.....أدوات الدراسة
- 85.....خلاصة

الفصل السادس

عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة

- 90-87.....1-عرض و تحليل الحالة الأولى
- .91.....2-عرض و تحليل الحالة الثانية

## قائمة المحتويات

---

95.....	3-عرض و تحليل الحالة الثالثة.....
.98.....	4-عرض و تحليل الحالة الرابعة.....
101.....	5-مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات.....
.105.....	6.النتيجة العامة.....
<b>106.....</b>	<b>الخاتمة.....</b>
<b>107.....</b>	<b>الاقتراحات و التوصيات.....</b>
<b>108.....</b>	<b>الصعوبات.....</b>
<b>109.....</b>	<b>قائمة المراجع.....</b>
<b>112.....</b>	<b>قائمة الملاحق.....</b>

قائمة الأشكال :

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	مراحل تشكل مرض السرطان	17
02	العلاج المناعي لمرض السرطان	24
03	صورة أجزاء الثدي	30
04	الأوعية اللمفاوية للثدي	31
05	بنية الثدي	31
06	الفرق بين الخلية الطبيعية و السرطانية	32
07	سرطان الثدي	32
08	مراحل سرطان الثدي	33
09	المرحلة الأولى لسرطان الثدي	34
10	المرحلة الثانية لسرطان الثدي	34
11	المرحلة الثالثة لسرطان الثدي	34
12	المرحلة الرابعة لسرطان الثدي	35
13	اعراض سرطان الثدي	36
14	الفحص الذاتي للثدي	39
15	الفحص بالأشعة السينية للثدي	40
16	التصور بالأشعة فوق الصوتية للثدي	40
17	العلاج الجراحي لسرطان الثدي	41
18	العلاج الكيميائي لسرطان الثدي	42
19	أعضاء الجهاز التناسلي للمرأة	44
20	اعراض سرطان عنق الرحم	45
21	طرق الوقاية من سرطان عنق الرحم	45
22	اعراض سرطان المبيض عند النساء	46
23	تشريح القولون	50
24	تطور ورم غدي الى ورم سرطاني	51
25	اعراض سرطان القولون	52
26	مراحل سرطان القولون	53

قائمة الجداول :

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
20	يوضح الفرق بين الورم الحميد و الورم الخبيث	01
90	ميكانيزمات دفاعية خاصة بالحالة الاولي	02
		03

# مقدمة

## مقدمة البحث :

أصبحت تجارب الحياة السلبية و المشاكل النفسية محط اهتمام الباحثين لفترات طويلة في عصرنا الحالي ، باعتبار أنها تشكل عائق امام حياة الفرد اليومية . فهذه التجارب السلبية يعتبرها البعض من الافراد على انها مواقف عابرة و عادية ليس لها تأثير على حياته ، على غرار البعض الآخر من يعتبرها على انها تجارب ليست عادية و اعتبرها تجارب قاسية تعرقل حياته . فهنا تصبح كالتجارب الصدمية لها بالغ الأثر عليه فيصعب عليه التحكم فيها و مواجهتها . و ان إعادة تكرار الحدث الصدمي مرارا و تكرارا ظاهرة شائعة في مجتمعنا الجزائري خاصة ، فالتعرض للاعتداءات الجنسية و الجسدية المختلفة و الكوارث الطبيعية مثل ( زلازل.. براكين .. فيضانات...الخ) و معايشة الحروب كلها تجارب صدمية تؤدي الى ظهور اضطرابات و اعراض نفسية غاية في الخطورة . يمكن لها ان تتطور الى اضطراب ما بعد الصدمة فهو موضوع تمت مناقشته منذ التسعينات . يمكن تجربة هذه الاحداث بشكل مباشر كالتعرض لتهديد مباشر او إصابة خطيرة (مثل الإصابة بمرض السرطان الذي يعتبره الفرد كحدث صدمي و مفاجئ يهدد حياته العادية و الصحية ) . او بشكل غير مباشر كعرفة ان حدث صادم اثر على احد الأقارب . او سماع خبر وفاة احد الأقارب . و مع هذه الاحداث الصدمية التي تطرأ عليه يمكن ان ينتج عنها اضطراب ما بعد الصدمة الذي يعتبر ثالث اخطر اضطراب نفسي في فرنسا بعد الرهاب النوعي و الاكتئاب الشديد فيتراوح انتشاره بين السكان الأوروبيين ما بين **0.7%** و **1.9%** (R.Apels / D. Traber 2019.p15) .

ان معظم الاحداث التي نمر بها تتلاشى و تنسى مع مرور الوقت . الا ان مرض السرطان يصبح مصاحب للمريض و يظل اللغز الذي حير العالم كان و مازال يشكل شبحا يهدد حياة الفرد . فالمصاب بمرض السرطان تتشكل عنده فكرة الموت الحتمي لا هروب منه ، و يصبح ميؤوس من شفائه. ففي دراسة الباحثة لموضوع لزمة الضغط الصدمي و التعرض له عند مريض السرطان توصلت الباحثة من خلال دراستها الاستطلاعية بانه يصعب و يعجز على مريض السرطان ان يعيش هذه الأحداث و يزاوول حياته اليومية كما كانت من قبل و بشكل عادي كأن شيئا لم يحدث . لكنه يصبح محصور في جو من عدم الشعور بالأمان و اليأس و فقدان الثقة . فإذا لم ينجح في تسوية حياته العادية و في إعادة بناء الثقة فسوف يدخل في دوامة الاضطرابات النفسية ..كالإكتئاب و الرعب و الإحباط و اضطرابات جسمية و أخرى اجتماعية و اقتصادية ..... و يصبح سجين معاناته مع الاحلام المزعجة و الكوابيس المخيفة حول الحدث الصادم . فيحاول تجنب أفكاره و الأماكن التي تفكره بهذا الحدث فيتجنب الحديث مثلا عن مرضه او ما نراه في بعض الأحيان يتجنب الأشخاص الذين يحملون نفس المرض و ذلك هروبا من واقعه المعاش . فاضطراب ما بعد الصدمة له خصائص تتعلق بمرض السرطان، كما ان مرض السرطان وحده قادر على ان يتسبب في اضطراب ما بعد الصدمة باعتباره حدث صدمي مؤلم و مفاجئ . بحيث ترتبط الضغوطات الخاصة به بمجموعة من المشاكل التي يمر بها المريض اثناء فترة تلقيه للعلاج . و الجدير بالذكر بأن مرض السرطان هو مرض نفسو-جسدي ينشأ و ينمو و يتطور داخل جسم المريض ، بحيث ينمو في مختلف أجهزة الجسم ، و بالتالي هذا يعني أنه ليس لنتيجة سبب خارجي وإنما راجع لسبب داخلي فيظهر عليه الشعور بالخوف ... و الحزن و اليأس . فتصبح لديه ميزة التقلبات المزاجية.. و المشاعر المشوشة السلبية و كذلك ميزة الهلوس .. و الانفعال الشديد.... بحيث يصبح في عزلة عن المحيط و المجتمع نتيجة زعزعة حياته العادية قبل المرض .. فحسب إحصائيات مرض السرطان التي أجريت في السنوات الأخيرة تبين انه قد تم تشخيص ما يفوق **10.000.00** شخص مصاب بالسرطان يوميا حول العالم

07 p. 2013 del mar M.) (و على الرغم من ملاحظة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التي وصفها الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية 5 إلا أنه يظهر جليا و بشكل منتظم على مريض السرطان . و لو بعرض من اعراضه فيتعایش مريض السرطان مع آثار اضطراب ما بعد الصدمة من خلال خاصية التجنب .

يعد مرض السرطان مشكلة صحية كبيرة في جميع انحاء العالم بحيث يعتبر السبب الرئيسي الثاني للوفاة بعد امراض القلب . هذا ما دفع بالباحثة لقيامها بدراسة موضوع لزمة الضغط الصدمي عند مريض السرطان . الذي تصدر قائمة الأبحاث العلمية في الجزائر . و لوحظ في الآونة الأخيرة ارتفاع محسوس في نسبة الإصابة بمرض السرطان و ذلك نتيجة التغييرات التي جرت على جوانب الحياة الاجتماعية و الاقتصادية التي أثرت على نمط و ديمومة حياة الفرد . كالتناول للوجبات السريعة غير الصحية .. التدخين .. الابتعاد عن ممارسة الرياضة .. السمنة .. الخ . فهذه العوامل ساهمت و ساعدت في ظهور مرض السرطان بنتائج وخيمة على صحة الفرد فأدى الى الإصابة بالاضطرابات الجسمية .. كالسقوط الرهيب للشعر مثلا مع تغييرات ملحوظة في الوزن و ظهور اضطرابات الاكل , بالإضافة الى اصابته بأعراض و اضطرابات نفسية تتمثل في الهلع و الرعب و اضطرابات ما بعد الصدمة . و تدرج تحت هذه الاضطرابات آثار نفسية كالعزلة و الهروب من الواقع المعاش و فقدان الدخل الفردي و كذلك فقدان الحياة الجنسية و الأسرية ... و لا بد من الإشارة الى ما توصلت اليه الباحثة في دراستها الميدانية لمريض السرطان و معاناته للزمات الضغط الصدمي من خلال تعاملها مع فئة من مرضى السرطان بأنواعه المختلفة . توصلت الى ان مريض السرطان يعيش في واقع التجربة الصدمية المفاجئة و الخطيرة التي مر بها و حصر أفكاره في هاجس الموت الذي اعتبره الحد الفاصل بينه و بين مستقبله و توقع موته في أي وقت .

لكل منا مناعة طبيعية رسخها الله عز و جل و وضعها لحماية الجسم من المخاطر المختلفة التي تمس الجسم . إلا أن مرض السرطان و كما أشرنا عليه سابقا هو مرض يهدد كيان الفرد و يصبح المريض يعيش في خوف و قلق دائم خاصة بعد تلقي خبر الإصابة به , فيعتبر كالعامل المفجر و كالصدمة العنيفة التي وقعت على المريض . فينتج عنه انخفاض المناعة الطبيعية لديه بشكل كبير فيقع في امرين أساسيين إما ضمور و تلاشي الشخصية و تحطمها رويدا رويدا أو الوقوع مباشرة في اضطراب ما بعد الصدمة . و هذا ما يعبر و يندرج ضمن ضعف الشخصية بحيث يصبح ذو تفكير سلبي غير عقلائي و رؤية سوداوية عن الحياة التي يعيشها . هنا يصبح أيضا المريض ذات شخصية معاكسة تماما لشخصيته الأولى قبل الإصابة بمرض السرطان . فيتقمص شخصية الضحية و يصبح ذو شخصية هشة فاقد للثقة في نفسه , يتجنب و يتعد عن كل ما يفكره في هذه الصدمة و هنا يتطور به الأمر الى امراض و اضطرابات سواء كانت جسدية او نفسية منها باعتبار هذه الأخيرة قد احتلت اكبر نسبة من الاضطرابات التي يعاني منها مريض السرطان على وجه الخصوص . كما ان الأعراض التي يعاني منها مريض السرطان تتسق مع المؤشرات الرئيسية لاضطراب ما بعد الصدمة فتكرار ذهاب المريض للعلاج بمختلف انواعه يعد تكرار إعادة الشعور بالصدمة مما ينتج عنه زيادة في شدة الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة .

و بتطور الأبحاث العلمية حول لزمات الضغط الصدمي فقد تلقى صدى كبير و أصبح ذو أثر كبير في حياة الفرد سواء كانت هذه اللزمات نتيجة الكوارث الطبيعية أو من صنع الإنسان . فمن الطبيعي ظهور هذه الأخيرة على الضحية فيتشكل عندهم اضطراب الأكل و اضطراب النوم , مع الارق و الإعياء بالإضافة الى انقطاعهم عن الحياة الاجتماعية و الحياة العملية و الاسرية على وجه العموم و تجنبهم للأفكار و الأماكن التي تحدث ألم نفسي في إعادة معايشة تجربة الحدث الصادم المصاحبة له بالقلق . كما أنه يؤثر بشكل عام على النساء أكثر من الرجال نظرا لأن النساء أكثر حساسية من الرجال و خاصة عند فقدانهن و تشوه صورتهم الجسمية . إلا أنه يؤثر و يمس المرضى في كافة الأعمار و ليس له عمر محدد.

و لكي نعطي حق الدراسة هذه وافر التحقق و البحث فقد حاولت الباحثة معالجة موضوع بحثها تحت عنوان : **لزمة الضغط الصدمي عند مريض السرطان** . من خلال ستة فصول حيث تناولت في فصولها ما يلي :

**الفصل الأول:** الذي كان تحت عنوان تقديم البحث : و فيه تم عرض الإشكالية المرفقة بالفرضيات و الدوافع التي أدت الى اختيار هذا الموضوع مبرزة فيه أهمية و أهداف الدراسة . مع تحديدها للمفاهيم الإجرائية الخاصة بالدراسة و بعدها استندت الباحثة في تدعيم موضوع دراستها على مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع .

**الفصل الثاني :** فيه قامت الباحثة بدراسة مرض السرطان من خلال مختلف جوانبه فبدأت بالتعريف لمرض السرطان مع ذكر أنواعه ثم استخلصها للأعراض و الأسباب الشائعة لمرض السرطان و تقديمها للنظريات التي فسرت مرض السرطان ثم تطرقت للتشخيص و من ثم العلاج و قدمت لمحة عن اثار مرض السرطان كصدمة نفسية .

**الفصل الثالث :** كان تحت عنوان أنواع مرض السرطان على حسب الدراسة الاستطلاعية في الجانب الميداني فتطرقت الى مرض السرطان كمرض أساسي نتيجة انتشاره الواسع في المصلحة فبدأت بالتعريف له ثم عرض الثدي و من ثم تناولت الأسباب و الأنواع الخاصة به بالإضافة الى أعراضه ثم تطرقت الى التشخيص و العلاج . أما بالنسبة لسرطان الرحم و سرطان القولون فقد تمت الباحثة دراستهم بنفس خطوات دراستها لمرض سرطان القولون بعرضها لتعريف كل من سرطان الرحم و سرطان القولون و من ثم عرض أسباب و أعراض هذين النوعين من السرطان و كذلك عرض كل من تشخيص و علاج سرطان الرحم و سرطان القولون و في آخر الفصل تمت عرض خصائص بروفيل الشخص المصاب بالسرطان .

**الفصل الرابع :** الذي كان تحت عنوان اضطراب ما بعد الصدمة بتقديمها للمحة تاريخية مختصرة عن بدايات ظهور هذا الاضطراب ذاهبة بذلك الى التعريف الخاص باضطراب ما بعد الصدمة غير متناسية لأعراضه و أسبابه و كذلك التطرق للتشخيص و العلاج الذي يتماشى مع هذا الاضطراب . و من تم ذكر النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة و كما هو الحال فقد تطرقت الباحثة الى في دراستها الى ذكر بروفيل الشخص المصاب باضطراب الضغط الصدمي . و هنا تطرقت أيضا الى الاضطرابات المصاحبة له و ذلك نتيجة استنتاجها لهذه الاضطرابات من خلال الدراسة الميدانية التي قامت بها .

**الفصل الخامس :** الذي يختص في الجانب التطبيقي بحيث تضمن الكشف عن المنهج المستخدم في هذه الدراسة و تضمن أيضا الدراسة الاستطلاعية التي تم الكشف فيها عن مكان و زمان الدراسة و ايضا تمت عرض الحالات الخاصة بالدراسة و التي تم من خلالها ذكر الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة .

**الفصل السادس :** في هذا الفصل و اعتباره كآخر فصل في هذه الدراسة فقد تضمن عرض حالات الدراسة و تم تحليل و مناقشة نتائج الدراسة , و أخيرا وضع خاتمة الدراسة و وضعها لمجموعة من الاقتراحات و التوصيات و الكشف عن بعض الصعوبات التي واجهت الباحثة خلال دراستها الميدانية و بالتالي ارفاق الدراسة بقائمة المراجع و الملاحق ...

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

1. إشكالية البحث
2. فرضيات البحث
3. دوافع اختيار البحث
4. أهمية البحث
5. أهداف البحث
6. التعريف الاجرائي
7. الدراسات السابقة

## 1- إشكالية البحث :

عرف الانسان الاضطرابات النفسية منذ القدم فبدأ ظهور المرض بظهور الإنسان . حيث كان يعتقد هذا الأخير في العصور القديمة بأن هذه الامراض تحدث نتيجة القوى الخارقة للطبيعة و الأرواح الشريرة . فكان يعالجها عن طريق السحر و الشعوذة مماثلا للمعتقدات الروحية و الاجتماعية أنداك . و لكن بعد تطور العلم و المعرفة أصبح يتعد شيئا فشيئا عنها و يميل الى التفكير العلمي في معالجة الامراض المختلفة و الاضطرابات النفسية , و بالتالي التعرض للأحداث و المواقف الصدمية ليس بالموضوع الجديد . فالمجتمع الجزائري في السنوات الأخيرة تعرض لعدة صدمات طبيعية ...كفيضانات بومرداس ... و الزلازل ... و منها ما هو من صنع الانسان ...كالاعتداءات الجنسية و أعمال العنف و ...الشغب .. و الحروب ...و العشرية السوداء .....الخ . و جراء هذه الكوارث الطبيعية و الكوارث الاصطناعية انتشرت و تعددت الأمراض القاتلة منها ما هو مزمن و منها ما هو معدي و منها ما هو حاد , و لعل أبرزها انتشارا هو مرض السرطان الذي يتميز بصدمة عاطفية قوية تستدعي الرد عليه بالخوف و الرعب .. و العجز . و لعل هذا ما يزيد من حدة اضطراب ما بعد الصدمة ....

فالتحدث عن التعرض للصدمة و الضغط فإن اكبر و اخطر ما يكمن ان يتعرض له الفرد في حياته هو تلك الصدمة المفاجئة التي لم يكن ينتظرها . هذه الصدمة التي تجعله في مواجهة حقيقية و حتمية و مفاجئة في نفس الوقت مع الموت . فهذه المفاجأة تزيل عن موته الشخصي فكرة التأجيل و تدفعه الى التفكير باحتمال الموت في أي لحظة او ضمن فترة من الزمن (نابلسي.1991.ص .15). فالأحداث الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة تكون نتيجة تهديد حقيقي لحياة الفرد الخاصة به أو حياة أحد الأقارب . فيكون الرد عليها بردود أفعال مؤلمة و يمكن ان يتسبب في معاناة دائمة و شديدة . فيصبح محصور كليا بين مجموعة من الاضطرابات الجسمية و المشاكل و الصراعات النفسية التي يتولد عنها إحباط داخلي مما يزيد شعوره بالقلق ..و التوتر .. و الاكتئاب ...و بالتالي يكون هناك تأثير سلبي على سلوكه .

فالتعرض للأحداث و المواقف و الأوضاع المتوترة الناجمة عن التغييرات الاجتماعية و الاقتصادية تؤدي الى ظهور بشكل مباشر أعراض نفسو-جسدية في معظم الحالات. و لعل أشهرها هو مرض السرطان الذي هو محور دراستنا و علاقته بلزمة الضغط الصدمي الذي يعد من أخطر الأمراض المنتشرة في الجزائر و ذلك باعتباره تهديد حياة الفرد و كيانها , و لكن لم ينحصر ذلك في خطورته و صعوبة الشفاء منه و لكنه انحصر اكثر في نسبة زيادة معدلات الإصابة به .حيث يصيب كل الفئات العمرية و ليس له سن محدد و تختلف نسب كل نوع عن الآخر .. سرطان الرحم .. سرطان الثدي.. سرطان القولون .. بحيث تحتل الجزائر المرتبة الأولى افريقيا من حيث الإصابة بمرض السرطان . بعد تصريح منظمة الصحة العالمية لذلك . ففي 2019 قدم البروفيسور بوزيد بإحصائيات حول مرض السرطان .. فسرطان القولون و المستقيم عند الرجال يصيب 4500 الى 5000 حالة سنويا . أما مرض سرطان الثدي فيغطي نسبة 21% من اجمالي حالات مرضى السرطان أي ما يعادل 12000 حالة سنويا . و اكد بأنه سرطان الثدي يحصد المرتبة الأولى في نسبة الانتشار بين النساء الجزائريات المصابات به على وجه الخصوص و اكثر نسبة في الانتشار بين أنواع السرطان الأخرى على وجه العموم . و بلغت نسبة الإصابة به في سنة 2012 الى 14 مليون حالة جديدة و 8,2 مليون حالة وفاة . و من المتوقع ان يصل الى 13,1 مليون حالة وفاة عام 2030 على الصعيد العالمي (براهمية .2018.ص5).

إن سرطان الثدي هذا المرض الخبيث الذي يصيب المرأة و يهدد لها أنوثتها و كيانها و شخصيتها و جمالها و أناقتها . يؤدي بها الى ردود أفعال غير طبيعية في حيزها الاجتماعي و يترتب عنه ..القلق ..و الخوف ..و الضعف .. و الذعر .. و فقدان الصورة الجسمية و بالتالي زعزعة الثقة التي بنتها في زهور عمرها . باعتباره يؤثر عن الجمال الأنثوي و الأمومة و الرضاعة و الممارسة الجنسية . فأى أذى يلحق بثدي المرأة فإنه يدخلها في حالة من الضغط و الصراع النفسي . مما يتطور الى اضطراب ما بعد الصدمة أو ما يعرف ب PTSD....فسرطان الثدي من اخطر أنواع السرطان التي تصيب المرأة و اكثره انتشارا بين النساء اذ يحمل نسبة قليلة و نادرة في اصابته لثدي الرجل .

كذلك سرطان الرحم الذي يعتبر رابع اخطر أنواع مرض السرطان الذي بدوره يلحق الأذى النفسي و الجسدي بالمرأة خاصة عند تدهور الصحة النفسية لها و تساقط الشعر . و كذلك شحوب الوجه و فقدان الشهية كلها تزيد من احتمالية الإصابة بلزمات الضغط الصدمي و هذا ما سنشاهده عند مريض سرطان القولون الذي يلعب دور مهم في تهديد حياة الفرد الشخصية و الاجتماعية مما يدخله في دوامة الاضطرابات النفسية و اضطرابات الاكل خاصة . و هذا راجع الى تمركزه في المعدة في الأمعاء بالتحديد . فعند حديثنا عن أنواع مرض السرطان نجد بان هذه الأنواع لها تأثيرات سلبية على حياة الفرد التي ينتج عنها اضطرابات نفسية و لكن كل نوع من الامراض السرطانية الحميدة له ميزة خاصة في تأثيره على العضو المصاب دون الأعضاء الأخرى . على غرار الأورام الخبيثة التي تمس أعضاء الجسم عموما .

و نظرا للاهتمام الكبير في الآونة الأخيرة لدراسة الاضطرابات النفسية و الضغوطات الصدمية لمريض السرطان بصفة عامة و ذلك نتيجة الارتفاع المحسوس في كل من نسب الإصابة به و نسب الوفيات و ما يخلفه من آثار و دمار نفسي عند الاستئصال لعضو مهم في الجسم .. كالثدي و الرحم مثلا . و تعلق كل ذلك بصورة الجسم و تقدير الذات ...فإننا نتجه الى طرح التساؤلات التالية التي تخدم موضوع بحثنا و هي كالاتي :

- هل يعاني مريض السرطان من الضغط الصدمي أو ما يعرف باضطراب ما بعد الصدمة ؟
- هل يعيش مريض السرطان كل لزمات الضغط الصدمي ؟.

## 2- فرضيات البحث :

في ضوء إشكالية البحث و تساؤلاته أمكن بناء الفرضيات التالية :

- الفرضية الأولى :** يعاني مريض السرطان من اضطراب ما بعد الصدمة و ذلك لظهور اعراض هذا الأخير عليه و كذلك ظهور اضطرابات مصاحبة له
- الفرضية الثانية :** يعيش مريض السرطان كل لزمات الضغط الصدمي ( الشعور بتكرار الحدث ... تجنب التفكير بالصدمة .... الاضطرابات الانفعالية ... اضطرابات المزاج ....)

**3- دوافع البحث :**

يرجع سبب اختيارنا لهذا الموضوع الذي كان تحت عنوان لزمة الضغط الصدمي عند مريض السرطان الى مجموعة من الأسباب :

- السبب الرئيسي الذي دفعنا الى هذه الدراسة هو الارتفاع في نسبة انتشار مرض السرطان .
- محاولة فهم لزمات الضغط الصدمي التي يعاني منها مريض السرطان بصفة خاصة .
- معرفة التكفل النفسي في مصلحة الأورام السرطانية .
- الرغبة في محاولة فهم تفكير مريض السرطان لمرضه .
- المحاولة في معرفة أسباب انتشار مرض السرطان بين مختلف الفئات العمرية .
- التعرف على فئة مرضى السرطان و كيفية تعايشهم مع لزمات الضغط الصدمي .
- محاولة فهم كيف يؤثر الضغط الصدمي عل

**4-أهداف البحث :**

تتلخص أهداف الدراسة التي نسعى الى معرفتها في الأهداف التالية :

- محاولة معرفة الآثار النفسية التي يخلفها مرض السرطان على المرضى .
- معرفة ان كان مريض السرطان يعاني من لزمات الضغط الصدمي .
- معرفة كيفية تأثير اضطراب ما بعد الصدمة و مساهمته في عرقلة حياة المريض .
- دراسة معاناة مريض السرطان جراء اضطراب ما بعد الصدمة .
- محاولة تقديم مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة و التطرق الى التعريف بمرض السرطان و انواعه و تسليط الضوء على علاقة التأثير فيما بينهم .
- التعرف على علاقة اضطراب ما بعد الصدمة بمرض السرطان .

**5- أهمية البحث :**

لهذا الموضوع أهمية لا تقل عن أهمية المواضيع الأخرى ذات الجانب النفسي و التي تعالج ما يلي :

- تسليط الضوء على ظاهرة انتشار مرض السرطان .
- الإحاطة بموضوع الضغط الصدمي .
- مساعدة نتائج البحث المستخلصة من الدراسة الميدانية في الخروج ببعض الاقتراحات التي تتعلق بالموضوع .
- الزيادة في الرصيد العلمي للبحوث العلمية من خلال التعرف على خصائص اضطراب ما بعد الصدمة و تأثيره على مريض السرطان .

**6- التعريف الإجرائي لمفاهيم البحث الأساسية :****1.6. اضطراب ما بعد الصدمة :**

و يقصد به في هذه الدراسة بانه اضطراب نفسي ناتج عن الضغوطات الصدمية العنيفة التي يتعرض لها الفرد في حياته و لا يستطيع تحملها . تتلاحم فيه مجموعة من الاضطرابات النفسية و الاجتماعية و الجسدية و النفسو-جسدية كذلك كالإصابة بمرض السرطان , فهذا الاضطراب يشير في هذه الدراسة الى ما يعانيه الفرد المصاب بالسرطان . نتيجة سلسلة من المواقف و الاحداث المؤلمة و تراكمات المرض التي يتم التعبير عنها بمجموعة من العوامل المتمثلة في الشعور بتكرار الحدث الصدمي ..و الاضطرابات المزاجية و الانفعالية .. و كذلك عامل تجنب التفكير بالصدمة ... و ذلك باعتباره الفلق المصاحب للفرد حتى بعد زوال الخطر مما ينتج عنه ردود فعل سلبية على سلوكه .

**2.6. مريض السرطان :**

هو الشخص الذي تم تشخيصه من قبل الأطباء المختصين في الأورام على انه مصاب بمرض السرطان و على انواعه المختلفة .. سرطان الثدي .. سرطان الرحم .. سرطان القولون .. و هم الأشخاص المتواجدون في مركز مكافحة السرطان الذين يتلقون العلاج اللازم الخاص بكل نوع المتمثل في العلاج الكيميائي و العلاج الدوائي داخل هذه المصلحة ..

**3.6. سرطان الثدي :**

هو نوع من أنواع مرض السرطان الذي يحتل اكبر نسبة في انتشاره بين النساء . فهو عبارة عن ظهور ورم في الثدي المرأة مع افرازات دموية و الم مصاحب له في حمة الثدي نتيجة انه انقسام غير طبيعي لخلايا أنسجة الثدي و خلل في هذه الخلايا . فتغزو خلايا الثدي و تتطور الى أعضاء الجسم الأخرى عن طريق الدم .

**4.6. سرطان الرحم :**

هو سرطان يصيب النساء و هو اخطر الامراض السرطانية من حيث تصنيفها و انتشارها في العالم . يصيب خلايا رحم المرأة مما يؤدي الى ظهور اعراض و اضطرابات نفسية و جسدية تعرقل حياة المرأة خاصة عند استئصال رحمها فتدخل في نوبات قلق و انفعالات و مشاعر سلبية جراء هذه الإصابة .

**5.6. سرطان القولون :**

هو نوع من أنواع مرض السرطان الذي يصيب كل من فئة النساء و الرجال . بحيث يصيب الأمعاء الغليظة المعروفة بالقولون . يظهر هذا المرض على شكل ورم في الأمعاء . فهو نمو غير طبيعي للخلايا يبدأ في المعدة فيشعر المصاب به بأعراض جسدية تتمثل في ألم حاد في البطن .. الانتفاخ او القيء بعد الأكل

**6.6. الشعور بتكرار الحدث :**

تتميز أعراض هذا الاضطراب بأن المريض يعاد تجربة معايشة الحدث الصدمي من خلال الذكريات الماضية التي تطفئ على تفكيره و تفكره بالصدمة بالإضافة الى الخوف و الذعر و القلق المصاحب له و كأنه تعرض لها من جديد و يعيضا فعلا . فتؤثر على حياته اليومية .

**7.6. تجنب التفكير بالصدمة :**

ان الشخص الذي تعرض لحادث صدمي يبقى مصدوم و يتجنب كل مثيرات هذا الحدث من أماكن و مواقف تذكره بالصدمة . فيبتعد عنها و يرفض التحدث او التفكير بهذه الحادثة الصدمية و يتجنب كل من له علاقة من قريب أو من بعيد بهذه الصدمة ( مريض السرطان يرفض طريقة العلاج و يرفض اللجوء الى الطبيب و ذلك راجع الى انه غير متقبل لمرضه و غير متقبل للطبيب لأنه يذكره بصدمة مرض السرطان ( ....

**8.6. الاضطرابات المزاجية و الانفعالية :**

يتميز الشخص المصاب بصدمة بأعراض انفعالية تتمثل في نوبات الغضب الشديدة و التوتر . ما يصاحبه اضطرابات في النوم و طغيان المشاعر السلبية عليه حول الذات او العالم الخارجي فتلازمه مشاعر الذنب و الألم و هاجس الموت الذي يهدد مستقبله و يتوقع موته في أي وقت من الزمن . بالإضافة الى الانسحاب الاجتماعي و تفضيله للعزلة و الإحباط و مشاكل و اضطرابات في الاكل ..

**7-الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات البحث :**

- الدراسات التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة :
- دراسة جوان فواد فرحان ( 2018 ) . بيروت .

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال اللاجئين السوريين في لبنان . و كذلك التعرف على الفروق بين الذكور و الاناث في ضوء عامل الجنس . بحيث اعتمد في دراسته على المنهج الوصفي و اعتمد على عينة مكونة من فئة الذكور و الاناث فقد تكونت من ( 537 ) شخص من الجنسين و كانت فئة الذكور ( 265 ) ذكر و ( 272 ) انثى . مستندا في ذلك على مقياس اضطراب ما بعد لدافيدسون و عالج بياناته احصائيا باستخدام المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري . فقد توصل في اخر بحثه الى نتيجة انه يوجد فعليا فروق في متغير اضطراب ما بعد الصدمة بين عيني البحث بين الذكور و الاناث فقد كان متوسط الاناث اعلى من متوسط الذكور في الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة .. و كذلك ظهور فروق في الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة عند الصغر سنا من العينة الخاصة بالبحث فالصغر سنا اكثر درجة من اصابتهم باضطراب ما بعد الصدمة عن غيرهم من كبار السن الذين احتوتهم عينة الدراسة (جوانفواد فرحان 2018 ص ص 6-7).

**➤ دراسة سوسن مجيد (2010-2011).**

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على ضغوط ما بعد الصدمة التي يعاني منها أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية بلغت عينة الدراسة 478 عضو هيئة التدريس في الجامعات التالية : ( بغداد ..

البصرة .. ديالي .. بابل ) . استخدمت مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة من اعداد الباحثة اشارت النتائج الى ان 68.4% من أعضاء هيئة التدريس يعانون من اعراض ما بعد الصدمة و 5.4% منهم يعانون من اضطرابات الضغط الصدمي الحاد و ان الإناث أكثر معاناة من الذكور بينما 12.5% من أعضاء هيئة التدريس لا يعانون من هذه الأعراض . كما ان 84% منهم شاهدوا أحداث مؤلمة أثرت على حياتهم و أن الأفراد الذين تعرضوا لأكثر من (5) مرات للأحداث الصدمية كانوا أكثر معاناة من الأفراد الذين لم يتعرضوا للأحداث الصدمية . (مصطفى سلطان 2017 ص 147).

### ➤ دراسة عادل مصطفى سلطان (2017).

كانت هذه الدراسة تحت عنوان اضطراب الضغط التالي للصدمة بعد حرب 2011 و علاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من طلاب جامعة مصراتة هدفت الى معرفة مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى طلبة جامعة مصراتة بعد حرب 2011 و كذلك معرفة اذا كانت هناك فروق إحصائية في درجة حدة اضطراب ما بعد الصدمة لدى افراد العينة وفقا لوجود شهيد في الاسرة . معتمد على عينة من فئة الذكور و الإناث تتراوح أعمارهم (18-22 سنة ) التي تم اختيارها بطريقة عشوائية تتكون من (540 ذكر و 761 انثى ) . مستخدما في دراسته المنهج الوصفي المسحي و مرتكز على الأدوات التالية . قائمة اعراض اضطراب ما بعد الصدمة من اعداد (وودوز و فورد 1996) و استمارة الدراسة المؤلفة من البيانات الأساسية الخاصة بالعينة من اعداد الباحث و اعتمد على طريقة ألفا كرونباخ ليتحقق من ثبات المقياس . و توصل الى ان افراد العينة يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة بدرجات مختلفة (متوسط .. بسيط .. شديد) بحيث يرى ان نسبة الحالات الشديدة و المتوسطة أكثر شيوعا بين افراد العينة و اضطراب ما بعد الصدمة قد ظهر بنسبة كبيرة عند فئة الإناث بنسبة 83.96% من النسبة الاجمالية على غرار نسبة الذكور التي بلغت 80.18% و قد أظهرت النتائج التي توصل اليها بان هناك فروق دالة احصائيا بين افراد العينة الذين يوجد لديهم شهيد في العائلة في مستوى اضطراب ما بعد الصدمة و هم الأكثر معاناة من غيرهم من الافراد الذين لا يوجد شهيد في عائلتهم و مفسرا ذلك بأنهم يعانون من خبرات مؤلمة و قاسية أثناء الحرب و قد يكونوا شاهدوا استشهاد قريبهم التي ترجم في الأخير الى اضطراب ما بعد الصدمة .

### ➤ دراسة علي حسين إبراهيم (2003).

هدفت دراسته الى التعرف على الاعراض النفسية لدى مرضى السرطان و اعتمد على عينة دراسة تتكون من 150 مريض سعودي و 150 شخص سوي لا يعاني من السرطان . مستخدما في ذلك مقياس الاكتئاب ل بيك و اختبار تفهم الموضوع . فتوصل الى نتيجة ان مريض السرطان أكثر اكتئابا و خوفا من غيره الاسوياء و يتميز بشخصية الوسواس القهري و كذلك العدوانية الزائدة . كما وجد فروقا بين أنواع السرطان المختلفة مما يدل على ان كل نوع من مرض السرطان يؤثر بصفحة خاصة عن الحالة النفسية للمريض (قواجلية 2013 ص 7)

-دراسة تجمع بين المتغيرين :اضطراب ما بعد الصدمة و مرض السرطان :  
....دراسة أجنبية :

### ➤ دراسة (2017). Kerstin Hermelink et al

كانت هذه الدراسة على مجموعة من 166 مريض تم تشخيصهم حديثًا بمرض سرطان الثدي . تم تقييم المشاركين في ثلاث نقاط زمنية محددة لوجود أعراض اضطراب ما بعد الصدمة , ثم مقارنة النتائج مع تلك المجموعة الضابطة التي لم يتم تشخيصهم بالسرطان . خلال فترة التشخيص بالسرطان و بدء العلاج , وجد أن 82.5% من جميع المرضى يعانون من اعراض اضطراب ما بعد الصدمة كالتفكير المتكرر للتجارب المرتبطة بالسرطان و اعراض انفعالية و نوبات الغضب ... إلخ و تم تصنيف حوالي 40 حالة مصابة بسرطان الثدي كحدث صادم .(kerstin et al 2017)

### ➤ دراسة (2004) Manne :

هدفت الدراسة التي كانت تحت عنوان نمو الضغط ما بعد الصدمة عند المرأة المصابة بمرض سرطان الثدي من وجهة نظر المريضة و الأزواج و الاء . الى تقييم نمو اضطراب ما بعد السرطان عند المصابات في فترة ستة اشهر من بعد التشخيص . اعتمد في دراسته على عينة متكونة من 162 مرأة مصابة بسرطان الثدي مع ابائهم و ذلك لقياس نمو ما بعد الصدمة و التفكير في أسباب السرطان و التغييرات العاطفية باعتقاد منه ان المريض في سن مبكرة تكون له اعراض اقتحامية بشكل اكبر و ظهرت هذه الدراسة بنتيجة ان تقارير مرضى السرطان و عائلاتهم لديهم نمو في اضطراب ما بعد الصدمة . (غبولي 2020)

....دراسة عربية :

### ➤ دراسة فضيلة عروج 2017:

هدفت هذه الدراسة التي كانت تحت عنوان حالة اجهاد ما بعد الصدمة عند العازبات مبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان الى معرفة ان كانت مريضة السرطان تعاني من تناذرات اجهاد ما بعد الصدمة و فهم المعاش النفسي الصدمي لمريض السرطان مستخدمة في ذلك المنهج العيادي للتأكد من صحة فرضيتها و مستندة للمقابلة العيادية و استخدمت مقياس اجهاد ما بعد الصدمة و استبيان لتقييم الصدمة بحيث توصلت الى ان الحالات عانت من اجهاد ما بعد الصدمة بحيث ترك وراءه خبرة صدمية سلبية و توصلت الى ان مريضة سرطان الثدي تعاني من اختلال تقدير الذات و اختلال في الصورة الجسمية

## الفصل الثاني

### مرض السرطان

- 1 - لمحة عن مرض السرطان
- 2 - مفهوم السرطان
- 3 - اعراض السرطان
- 4 - أنواع السرطان
- 5 - أسباب السرطان
- 6 - نظريات السرطان
- 7 - تشخيص السرطان
- 8 - علاج السرطان
- 9 - اثار السرطان كصدمة نفسية

في كل يوم و كل ثانية نتعرض فيها دائما الى احداث ربما كانت صغيرة و ذلك منذ ان فتحنا اعيننا للعودة الى الاحلام .فكل مرة نشعر بمشاعر تتغير بمرور الوقت اعتمادا على المحفزات الخارجية كالشعور بالسعادة و الحزن او الغضب و ما شابه ذلك . كل من المشاعر و الطاقة سواء كانت سلبية او ايجابية فيجب ان تتحرك و تتنوب في اجسامنا . ان المشاعر السلبية التي نعيشها يمكن ان تكون دمار لحياتنا في مجالاتها المختلفة من المجال المادي و الاجتماعي و العائلي و حتى مجال الحياة اليومية . حتى ان كانت هذه المشاعر قد تسلبنا الشعور بالثقة في النفس او في الاخر . فيمكن ان تكون سبب في التوتر و القلق و الغضب .. مؤدية بذلك الى غثيان خفيف او امراض جسدية خطيرة كالسرطان بالدرجة الأولى .الذي يعتبر السبب الرئيسي في الوفاة عبر كامل انحاء العالم هذا المرض الخطير الذي يصيب كل الفئات العمرية و بمختلف انواعه . فقد قامت الطالبة الباحثة برصد المعلومات الخاصة بمرض السرطان و الوقوف على اهم اعراضه الشائعة و كل ما يخصه من تشخيص و علاج و هذا ما نحن بصدد دراسته :

**1-لمحة تاريخية حول مرض السرطان :**

- مرض السرطان ليس بالمرض الجديد فقد أظهرت الأبحاث العلمية على أنه وجد قديما منذ عصور قد خلت و أنه يصيب الانسان و الحيوان على حد سواء . فقد كان معروفا عند المصريين قبل 1500 سنة قبل الميلاد . و تم تسجيل أول إصابة به على ورق البردي , أما بدايته الفعلية فكانت من الطبيب اليوناني \*أبو قراط\* حيث استخدم الكلمة اليونانية -كارسينوما- Carcinoma-لوصف مرض السرطان و تم استخدام أبو قراط كلمة السرطان نسبة الى سرطان البحر الذي اعتقد أنه يشبه الورم . فقد ظهرت في الحضارة المصرية القديمة 08 حالات مؤكدة من الأورام السرطانية التي تصيب ثدي المرأة و التي تم علاجها عن طريق الكي باستخدام أداة تسمى-حفر النار – لكن لم تجدي نفها هذه الأداة و كانت فاشلة في استخدامها كطريقة للعلاج .

و في الحديث عن أبو قراط فقد كان يعتقد أن الجسم مكون من 04 سوائل \*...دم .. بلغم.. صفراء .. صفراء سوداء ..\* و اعتقد بأن وجود فائض في سائل الصفراء السوداء هو المسؤول عن الإصابة بمرض السرطان . و تم الاخذ بهذه الفكرة كسبب رئيسي في إصابة الشخص بمرض السرطان . النان تطورت الأفكار المتعلقة بمرض السرطان في منتصف القرن 19 هنا جاء -مولر و فيرجو- و استخدموا المجهر كطريقة لرؤية النسيج السرطاني و توصلوا الى ان مرض السرطان يعود الى سبب في انقسام الخلية . و من ثم ازدادت البحوث و الدراسات عن مرض السرطان و أكدت هذه البحوث أن منشأ السرطان ليس فقط في انقسام الخلايا فيعود أيضا للعوامل الوراثية و الجينية و البيئية و هذا ما أكدته الدراسات البوئية أيضا . فتطورت البحوث العلمية على هذا الأساس متمكنة من استخراج الأسباب الرئيسية له مع الاعراض الشائعة التي تلحق بمرض السرطان فتعددت الأساليب العلاجية لهذا المرض من الجراحة الى العلاج الاشعاعي و غيرها من العلاجات التي كانت ناجحة في مجال الأورام السرطانية .

**2- مرض السرطان: Cancer****تعريفه :**

**1- لغويا:** ان أصل كلمة السرطان في اللغة الإنجليزية تعني (Cancer) مشتقة من كلمة يونانية الأصل (Karkinos) لأنه يشبه الحيوان القشري و هذا الاسم اللاتيني أخذ دلالاته باللغة الفرنسية في القرن 17 و يعني الورم الخبيث .

و يسمى علميا نيو بلازم Neoplasim و تعني باللاتينية النشوء الجديد .

**2- اصطلاحا :**

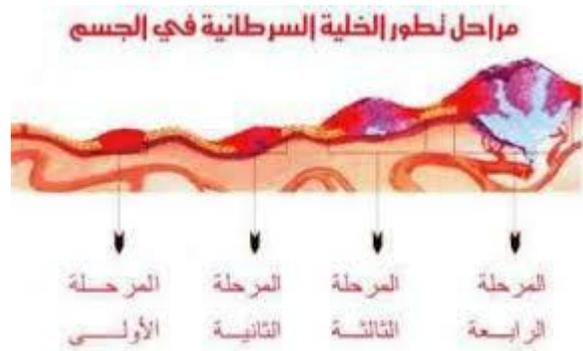
هو ذلك التوزيع غير المنضبط للخلايا غير الطبيعية في الجسم . تغزو هذه الخلايا السرطانية للأنسجة المحيطة و تنتشر الى أعضاء الجسم الأخرى من خلال الدم او الجهاز الليمفاوي .

و تعرفه تايلر على انه مجموعة من الامراض التي تزيد عن المائة مرض. يجمع بينها عدد من العوامل المشتركة و ينجم عن خلل في المادة الوراثية الجينية تمثل في خلايا الإنسان الجزء المسؤول عن السيطرة على نمو الخلايا و تكاثرها . فخلايا الجسم تتكاثر بشكل منتظم و بطيء لكن في حالة السرطان يحدث خلل في المادة الوراثية , ما يؤدي لتسارع زائد في نموها و انتشارها و من المعروف ان الخلايا السرطانية عكس خلايا الجسم الأخرى تستنزف طاقته و إمكاناته . (شيلي تايلر 2008 ص 811) .

**إلليمارياب :** هو ورم خبيث و توسعي لديه القدرة على الانتشار في كامل أعضاء الجسم و هياكله بواسطة الدورة الدموية و السائل الليمفاوي .

**تعريف منظمة الصحة العالمية للسرطان :** هو مصطلح يشير الى عدد كبير من الامراض التي تصيب أي جزء من الانسان و هناك مصطلح الأورام الخبيثة الذي يتميز بالتكاثر السريع و العشوائي للخلايا السرطانية غير الطبيعية و التي باستطاعتها الانتشار و الانتقال نحو كامل الجسم و أعضائه المختلفة مشكلة بذلك ما يسمى بالميتاستاز . (Métastases) . (بن أيوب ص 63)

**وزارة الصحة :** يطلق مصطلح السرطان على مجموعة من الامراض التي تتميز بنمو و تكاثر غير طبيعي للخلايا. و التي تؤدي الى تدمير الخلايا السليمة الأخرى في الجسم . و للخلايا السرطانية القدرة على التكاثر و الانتقال من عضو الى اخر في الجسم .



**الشكل (01) :** رسم توضيحي لمراحل تطور الخلية السرطانية في الجسم

**جونغ كينغ :** السرطان عبارة عن تجمع الخلايا الشاذة في عقد صغيرة على شكل اورام فيالتالي تضغط على الشرايين او تشد على الأمعاء و تعيق عمل الأعضاء الأساسية هناك نوع من مرض السرطان ينمو ببطيء و يستغرق سنوات عدة ليظهر كتهديد على حياة الفرد . اما النوع الاخر فهو سريع النمو و الانتشار .

حسب القاموس الطبي (la rousse M) هو ورم خبيث ينشأ عن نمو خلايا الجسم غير الطبيعية . (2000 ص 161).

-مرض السرطان هو ورم يحدث نتيجة خلل في النمو الطبيعي لخلايا الجسم . فتتكون خلايا أخرى في حين ان الجسم ليس بحاجة اليها و لا تموت الخلايا القديمة في الوقت المحدد لموتها . و هذه الخلايا السرطانية قد تكون عبارة عن مجموعة من الانسجة التي تسمى تضخما او ورما . (العقيل 2013. ص 6)

**تعريفه بيولوجيا :** هو مجموعة من الخلايا التي تتميز بنمو و تكاثر غير طبيعي . و تنقسم بشكل عشوائي فعند تكاثرها خارج عن النظام الطبيعي تصبح لها القدرة في غزو الأعضاء الأخرى السليمة من الجسم .

### 3- أعراض مرض السرطان :

عند الإصابة بمرض السرطان بمختلف أنواعه تظهر عدة علامات و اعراض تحذر بوجوده فعلا و منها ما هو نفسي و منها ما هو جسدي و سنتطرق لمعرفة في النقاط التالية :

#### أ- اعراض جسمية :

-تغير رهيب في الوزن من زيادة أو نقصان دون سبب .

-ضيق في التنفس و اضطرابات البلع و صعوبة الحركة في اللسان مع الألم الحاد .. تتحدر ضمن مرض سرطان الأنف .. الحنجرة. البلعم

-الم حاد على مستوى الحوض .

-تعرق ليلي

-شعور بالتعب الشديد

-دوخة .. غثيان

-ظهور انتفاخات و تورمات على الجسم

-تورم الثدي او احمراره مع ظهور افرازات تقرحية من حلمة الثدي

-القيء بعد او أثناء الأكل.

-حدوث نزيف دموي خارج عن نطاق العادة الشهرية.

-ألم حاد أثناء التبرز مع خروج دم مصاحب له

-تقرحات جلدية

-تغيرات واضحة في الشاممة او الثالول

- نادرا ما تظهر علامات السرطان في الفم بظهور بقع بيضاء في الفم او في اللسان

- الإصابة بالحمى

#### ب- أعراض نفسية :

-الخوف من الموت

-الخوف من التشوه

-الخوف من الألم

-الشعور بالحزن و القلق و الرعب

-انخفاض تقدير الذات لديه

- فقدان الثقة في النفس و في الاخر
- العزلة و العجز في بناء العلاقات الاجتماعية
- نظرة تشاؤمية عن الحياة
- الاكتئاب
- المعاناة من وساوس قهرية
- انفعالات شديدة مع عصبية
- صعوبة تقبل الذات كما هي عليه بعد المرض
- الغيرة النفسية المكبوتة في مجال الجنس و الانجاب
- ج- اعراض عصبية :

تشمل الاعراض العصبية النقاط التالية :

- الشعور بالصداع الحاد
- النوبات التشنجية
- تغيرات الرؤية
- اضطراب السمع
- تدلي الوجه

#### 4-أنواع مرض السرطان :

مرض السرطان ليس مرض واحد بل هناك ما يزيد عن 200 نوع من السرطان و هنا نبرز الأنواع الشائعة لهذا المرض

#### 3-1-من حيث المنشأ :

**الاورام الحميدة :** هي أورام غير سرطانية .عادة ما تكون مغلقة بغشاء و غير قابلة للانتشار يكون تأثيرها بالضبط على العضو المصاب يمكن علاجها بالجراحة او العقاقير و هي اقل خطورة من الأورام الخبيثة و غالبا ما يتوقف عن الانتشار لوحد

**الأورام الخبيثة :** هي الأورام المدمرة لخلايا و انسجة الجسم . تكون سريعة الانتشار عن طريق الدم أو الجهاز الليمفاوي او الانتشار المباشر الى الأعضاء المجاورة للعضو المصاب و هي أورام غير محاطة بأنسجة تحده مما يجعل نموه غير محدد تتمثل في :

**1-كارسينوما(Carsinoma):** هو ورم خبيث يصيب خلايا الجسم و الخلايا التي تتمثل في الممرات الهضمية و التناسلية 90%

**2-ليمفوما :** هو ورم يصيب الجهاز الليمفاوي

**3-ساركوما :** هو ورم خبيث يصيب العضلات و المفاصل

**4-ليوكيميا :** هو ورم يصيب الأجهزة المسؤولة عن إنتاج الدم

**جدول رقم 01 : يوضح الفرق بين الورم الحميد و الورم الخبيث**

الورم الحميد	الورم الخبيث
عادة يكون كتلة واحدة محددة	عادة يكون كتلة متفرعة و غير محددة
الشكل الخارجي للورم يكون دائريا او بيضويا	الشكل الخارجي غير منتظم و متفاوت
بطيء النمو	سريع النمو
غالبا يحاط بغشاء خارجي	غير محاط بغشاء خارج الورم
ليس لديه القدرة للانتشار	لديه القدرة للانتشار
غالبا لا يحدث ارتجاع للورم بعد استئصاله	غالبا يحدث ارتجاع للورم بعد استئصاله
غالبا لا يسبب الوفاة	يسبب الوفاة

**2.3-من حيث الموقع و المكان :**

هناك أنواع أخرى منتشرة بكثرة تتمثل في سرطان المبيض .. سرطان عنق الرحم .. سرطان الكبد .. سرطان الرئة .. سرطان الانف ..

- سرطان الحنجرة .. سرطان البلع .. سرطان المعدة سرطان الجهاز الهضمي .. سرطان الكلى ..سرطان الجهاز التناسلي للرجال ( سرطان الخصية ... سرطان القضيب .. سرطان البروستات ... ) سرطان الجلد -سرطان الدماغ .. و سرطان العين ....

-سرطان الثدي عند الرجال الذي يكون بنسبة قليلة

-سرطان الثدي عند المرأة: هو سرطان يظهر على شكل كيس في الثدي او تحت الابط مصاحب بإفرازات تقرحية من حلمة الثدي

-سرطان القولون : هو ظهور ورم في الأمعاء الغليظة المصاحب بخروج دم مع البراز و ألم حاد في البطن بالإضافة الى القيء اثناء الاكل يصيب الرجال و النساء

-سرطان الرحم : هو ورم يصيب خلايا رحم المرأة يظهر على شكل نزيف غير عادي بعد انقطاع الطمث

### 5-أسباب حدوث مرض السرطان :

مرض السرطان كان يعتبر سابقا على أنه خطأ وراثي تعددت مصادر الإصابة به و هذه اهم الأسباب التي يمكن ان تؤدي الى حدوثه :

1-سبب طبي :يعزى على أنه خلل في خلايا جسم الانسان . فهو مصطلح عام يمكنه أن يستخدم بوصف حوالي 200 ورم خبيث في الأنسجة او في الدم . (A.R.Brunsdon /G.A.Lotter p 667)

### 2-أسباب بيئية :

أ-مواد مسرطنة :تتمثل في استهلاك الكحول والتدخين و التبغ...الخ

ب-مواد كيميائية : تتمثل في التعرض المفرط و المباشر للمواد المعدنية الثقيلة و الزئبق و رصاص... الخ

3- مواد مشعة : تتمثل في التعرض للأشعة فوق البنفسجية . و الاشعة السينية المستخدمة في تشخيص المرض .

4- أسباب بيولوجية : المتمثلة في الفيروسات كالفيرس الحليمي البشري (HPV) ان ينتقل عن طريق العلاقات الجنسية و يسبب سرطان عنق الرحم . كما أن فيروس التهاب الكبد الذي يتسبب في سرطان الكبد . و (EBV) فهو يسبب سرطان الجهاز الليمفاوي (Beers .2008. p 635)

-فيروس ابشتاين –بار ترتبط الإصابة به بظهور سرطان ليمفاوي

-فيروس هيريس البشري 8 و يعتبر سرطان نادر يتسبب في ظهور سرطان كارسوما .

### 5-أسباب وراثية : تكون بنسبة 20% من الحالات المصابة بالسرطان .

ينجم مرض السرطان عن خلل في المادة الوراثية الجينية (DNA) نتيجة تزايد نمو هذه الخلايا بشكل غير منتظم فهي تستنزف كل طاقته و إمكاناته

### 6-أسباب نفسية :

لا يمكن ربط جميع اشكال السرطان بالأسباب الخارجية لان السرطان ينشا من انقسام الخلايا غير المنضبط فوجب مراعاة الأسباب التي تساهم في انقسام هذه الخلايا فهنا تتضح سمات الشخصية مثل .. الاكتئاب و القلق الحاد و التعرض لإجهاد ما بعد الصدمة (A.R.Brunsdon /G.A.Lotter. p 668)

-يرى وولف (wolf) أن الامراض السيكوسوماتي تظهر نتيجة الضغوطات و المواقف المختلفة في الحياة . فهي تثير غضب و قلق الفرد فيفرز الجسم هرمونات تزيد من حدة الانفعالات المستمرة . فلا تستطيع أجهزة الجسم الداخلية ان تتحكم فيه فيصاب العضو .

-الاضطراب في الغدة الوظيفية للغدد المتعلقة بالطفولة

-صعوبة تقبل الذات عند النساء

-مشاعر سلبية نحو الحمل

-التوتر .. الخوف .. كبت العدوان

### 7- العمر :

من الممكن ان يصيب السرطان أي عمر و لكنه يكون بحاجة الى عدة أعوام و مراحل كي يتطور لهذا السبب فانه يصيب كبار السن الذين تجاوزت أعمارهم خمسة و ستين عاما اكثر من الافراد من الفئات العمرية الاخرى

### 6- النظريات المفسرة لمرض السرطان :

#### ➤ نظرية هانز سلي :

يرى بأن الانفعالات الزائدة و الاعراض النفسية كالخوف و القلق و الاكتئاب سبب في خلل نشاط الجهاز الطرفي .فيؤثر على وظيفة الهيبيوثلاموس و الغدة النخامية .فخلل هذه الوظيفة المتكرر مرتبط على حد سواء بالإصابة بالأورام السرطانية (عبدالله البكوش .2014) و يشير الى التغييرات البيولوجية يمكن ان تؤدي الى تغييرات سلبية يمكن ان تكون مستمرة او مؤقتة .و في عام 1979 أشار الى ان الانفعالات المرتبطة بالخوف و الاكتئاب يرتبط بظهور الأورام الخبيثة

#### ➤ نظريات التحليل النفسي :

**-نظرية التحليل النفسي :** ان معاشة الفرد للمكبوتات و الصراعات و عدم التصريح بها . ينعكس تعبيره على هذه المكبوتات بظهور الامراض الجسدية . فالإعراض النفسية عبارة عن تعبير للصراعات اللاشعورية التي يعاني منها الفرد تنترجم الى امراض جسدية و سيكوسوماتنة لإخبار الطرف الاخر عن معاناته النفسية

**-نظرية خصال الشخصية :** اكد فريدمان على ان سمات الشخصية تلعب دور مهم الإصابة بمختلف الامراض النفسية و منها الأورام الخبيثة من خلال تأثيرها على نشاط الجهاز العصبي و جهاز الغدد الصماء فتتلخص قدرتها على افراز هرمونات التي تساعد على وقاية الجسم من المخاطر(عبدالله البكوش 2014.ص 137).

## 7- تشخيص مرض السرطان :

لتشخيص مرض السرطان لابد من الطبيب ملاحظة الاعراض و استعمال الوسائل المساعدة في ذلك :

### أ- الفحص السريري :

يقوم الطبيب بفحص جسم المريض و يبحث ان كان هناك ورم او تكتل في مختلف أعضاء الجسم ..أو تغير لون الجلد... او زيادة حجم العضو ..كلها تدل على احتمالية حدوث امراض سرطانية

### ب- فحوصات مخبرية : ( Bio Psy ) :

يقوم الطبيب بأخذ عينات مختلفة من أنسجة الجسم او من الافرازات بطريقة مختلفة . و كذلك يمكن أن يقوم الطبيب بعملية الشفط لمعرفة ان كان هناك حدوث مرض السرطان .

### ج- الخزعة :

هذه الطريقة تعتبر أفضل طريقة لتشخيص مرض السرطان . فيعتمد نوع الخزعة على نوع مرض السرطان و مكان ظهور هذا المرض في الجسم

## 8- علاج مرض السرطان :

يعتمد اخصائي الأورام السرطانية في علاج هذا المرض على مجموعة من طرق نذكر منهن ما يلي :

### 1.8العلاج الجراحي :

بدأ استخدام الجراحة في القضاء على الأورام السرطانية في القرن السابع عشر . ففي سنة 1878 تم شفاء 5 % من حالات الإصابة بمرض سرطان الثدي و تقدم العلاج بالجراحة الى سنة 1935 سجل الأطباء إمكانية الاستئصال الجذري الناجح لجميع الأورام السرطانية و بالتالي تعتبر جراحة استئصال الورم من احد اهم عملية يقوم عليها علاج السرطان و في معظم الحالات بحيث يعتمد على صحة الفرد المصاب و نوع مرض السرطان الذي يعاني منه و كذلك يعتمد على موقع الورم في الجسم و تعتبر طريقة الجراحة افضل طريقة في علاج الأورام السرطانية الحميدة التي تظهر في مكان واحد فقط فيقوم باستئصال الورم .

### 2.8 العلاج التصويري :

هو علاج تدمير الخلايا السرطانية او تقليص الأورام السرطانية . و يعتبر العلاج بالأشعة علاج موضعي يتمثل في :

#### 1-العلاج بالأشعة السينية :

هي أشهر طريقة لرؤية العظام و أعضاء الجسم بشكل واضح

#### 2- العلاج بالأشعة المقطعية :

هي آلة موصلة بجهاز كومبيوتر فيقوم الطبيب بمادة التباين كالصيغة مثلا للرؤية الواضحة لأعضاء الجسم و تسهيل قراءتها

### 3.8-العلاج الكيميائي :

تتميز الخلايا السرطانية بسرعة الانتشار و الانقسام و نموها في أعضاء الجسم و هو ما يساعد في القضاء عليها باستخدام الادوية الكيميائية و استخدام عقاقير مضادة للسرطان للقضاء على الخلايا السرطانية و التي تعطى عادة من خلال الوريد . و يتم تقسيم مدة العلاج الكيميائي الى فترات مختلفة من الزمن كتقسيم الشهر الى أسبوع للعلاج و ثلاثة أسابيع للراحة و تتمثل طرق العلاج الكيميائي في الحقن الوريدي .. و كذلك حقن داخل الشريان ... و الحقن على مستوى الارداق .... و الذراعين .. و الحقن تحت الجلد ..

### 4.8-العلاج الاشعاعي :

في هذا العلاج يتم زرع مواد مشعة داخل جسد المريض بشكل دائم او مؤقت يهدف الى القضاء او التخفيف من الأعراض المصاحبة له مثل الألم .

### 5.8-العلاج المناعي :

بعمل العلاج المناعي على مساعدة جهاز المناعة بتقويته لمواجهة مرض السرطان . و يعمل على تنشيط استجابة الخلايا داخل الأورام السرطانية , بحيث يعتمد هذا العلاج على تعزيز الاستجابة المناعية و تقويتها وتحديد اثرها ليقصر على الأورام السرطانية فقط . تتمثل في علاج مثبطات نقاط التفتيش و تزويد الجسم ببروتينات تعمل على توجيه الجهاز المناعي و تنظيم عمله .(سمر اشرف 2022 ) .



الشكل (02) : العلاج المناعي للسرطان

### 6.8-العلاج الهرموني :

هذا العلاج يعتمد على نوع مرض السرطان و يستخدم بكثرة في علاج سرطان الثدي و البروستات و يتم العلاج فيه بمجموعة من الأدوية الفموية ... حقن تحت الجلد ...

### 7.8-العلاج النفسي :

هو نوع من أنواع العلاج يستعمل طرق نفسية لعلاج مشكلات و اضطرابات ذات طابع انفعالي يعاني منها المريض و التي بدورها تؤثر على سلوكه . فيهدف الى إزالة الاعراض المرضية و مساعدة المريض على تجاوز الازمة و اكتسابه نمو نفسي و صحي . و كذلك يهدف الى تحقيق السعادة للفرد مع نفسه . و علاج الاضطرابات التي يعاني و التخفيف من حدتها و كذلك يعطي للمريض فرصة التعبير عن مرضه و قلقه . يساعده في التكيف و المعيشة الحقيقية للتجارب و زيادة ادراك الواقع لديه

### 9- آثار مرض السرطان كصدمة نفسية :

يعتبر مريض السرطان خبر اصابته كحدث او تجربة صدمية تؤدي لزيادة كبيرة من الاثارة . تتمثل في شدتها و العجز الذي يصيب الفرد فيعجز المريض عن تجاوزها او التخفيف من حدتها . فهي تهديد من داخل الجسم للفرد بحيث تتميز بمعايشة المريض لشعور اصابته بمرض يهدد حياته حتى لو لم يكن مصابا بالفعل . فقد تحدث خاصة إعادة الشعور في طلب اجراء الفحوصات التي يعتبره الفرد المصاب إصابة حقيقية مؤكدة بالفعل . فتلقي خبر الإصابة يكون قوي جدا على الفرد لأنه خارج نطاق الخبرة اليومية للفرد فيستجيب له بالخوف و الرعب و القلق و هذا ما ينتج عنه مجموعة من الاثار السلبية التي تعرقل حياته اليومية فيصبح سجين لمعاناته النفسية فيمر بعدة مراحل خلال هذه الصدمة نذكر منها ما يلي :

- **مرحلة عدم التصديق :** عدم تقبل فكرة مرضه و خيانة الجسد له
- **مرحلة الهستيريا :** تظهر كأهم الية دفاعية نفسية تصدر عن المريض .
- **المرحلة الواقعية :** هنا يدرك الفرد بان الإصابة بمرض السرطان حقيقية و هنا يعبر عنها المريض بطور الصدمة :التي تعتبر كأول هجوم على نفسية الشخص . فهذه الصدمة تكون نتيجة ظهور مفاجئ و غير متوقع على حياة الفرد

- الانكار: عدم تقبل المريض لإصابته بهذا المرض و ينكر انه مصاب فعلا .  
-الاكتئاب :تسيطر عليه الكآبة و يتميز باللامبالاة و فقدان الاهتمام بمختلف النشاطات التي كان يقوم بها و ظهور اضطرابات عاطفية .

- التمرد : يكون رد فعل طبيعي للإحباط فهو التعبير المصاحب لعدم الرضا عن مرضه و عادة ما ينتج عنه العدوانية

-التلاؤم او التقبل : تتميز هذه المرحلة بالعودة و محاولة التكيف مع المرض . فهنا يعتبر المريض ان مرض اصبح جزء من حياته لا بد من التعايش معه فبالتالي الخضوع لهذا المريض (شيناز . بولحال 2021).

و يمكن تلخيص الاثار النفسية المنبثقة عن المرض في النقاط التالية :

### أ- على المستوى الشخصي :

-الانهيار و الذي يتمثل في عدم تقبل الشخص لنفسه بعد المرض

-القلق و الذي يلعب دور في التأثير على صحته مستقبلا

- الغضب و يكون متجها نحو الذات و الاخر و لوم النفس
- الحزن و يتمثل في الحسرة على حياته السابقة و الضيق على حالته الآنية مما يؤدي الى اكتئاب
- فقدان الثقة في النفس و في الاخر و صعوبة التعبير عن مرضه
- اضطرابات في النوم و الاكل
- الكفر و الذهول و الخوف و الرعب
- يتميز مريض السرطان بتجارب تبدد الشخصية
- و تظهر لاحقا آليات تكيفية و دفاعية مثل الانكار و القمع و الاسقاط و تجنب المواقف و التقصير في ادراك الوقت و ما الى ذلك (I.Rodrigues 2016. P 35)
- 60% حالات اعياء و تعب
- الشعور باليأس و اللامبالاة
- قلق الموت و الانكار
- ازمة الهوية
- فقدان الصورة المثالية
- الانخفاض في حالة الأداء و النشاط الوظيفي
- ضعف التركيز
- اضطراب ما بعد الصدمة : يحدث نتيجة تلقي خبر الإصابة بمرض السرطان و يتأثر بفترة تلقي المريض للعلاج فمدة العلاج لها بالغ الأثر في ظهور اضطراب ما بعد الصدمة فيصبح المريض بدون روح و غير قادر على التفكير و سجين أفكاره و حسرته على تاريخه و صورته قبل المرض و الشعور باليأس اتجاه علاقاته العاطفية و الحميمية . فبعض الحالات فعلا ما يسمى بتفكك الشخصية . هنا يضع المريض نفسه موضع الضحية و فيجتاحه الارق الدائم و الذكريات المتكررة حول هذا المرض
- ب- على المستوى العلائقي :**
- فشل في الاتصال الشخصي
- حساسية اكثر من الاخر
- التخلي عن الحياة اليومية
- فقدان الرغبة في ممارسة النشاطات السابقة المعتاد القيام بها
- العزلة و الانطواء
- حصص الذات و عدم الاندماج في المجتمع

لقد تم في هذا الفصل تناول مغير مرض السرطان من خلال تقديم مختصر حيث يعتبر اخطر أنواع الامراض و السبب الرئيسي الثاني في الوفاة بعد امراض القلب فهو ورم خبيث يصيب أجهزة الجسم المختلفة .

و كما ان لمرض السرطان تأثيرات على الشخص المصاب من الناحية الجسمية و النفسية فتظهر عليه مختلف الآثار و الاضطرابات النفسية و الانفعالية فنجد معظم المصابين بمرض السرطان يعيشون في جو صدمي و حصر نفسهم في هذه الخبرة الصدمية القوية و في هذا الصدد فقد تطرقنا في الى التعرف على كيفية تأثير مرض السرطان على صحة المريض . فمرض السرطان ليس بالمرض ذو النوع الواحد في الإصابة فهو متعدد الأنواع التي تصيب جسم الانسان من نساء و رجال و أطفال و ليس له عمر محدد و ليس لم مكان واحد في الانتشار فكل نوع منه يصيب عضو من أعضاء الجسم المختلفة

## الفصل الثالث

أنواع مرض السرطان على حسب الدراسة الميدانية

1-تقديم مرض سرطان الثدي

2-تقديم مرض سرطان الرحم

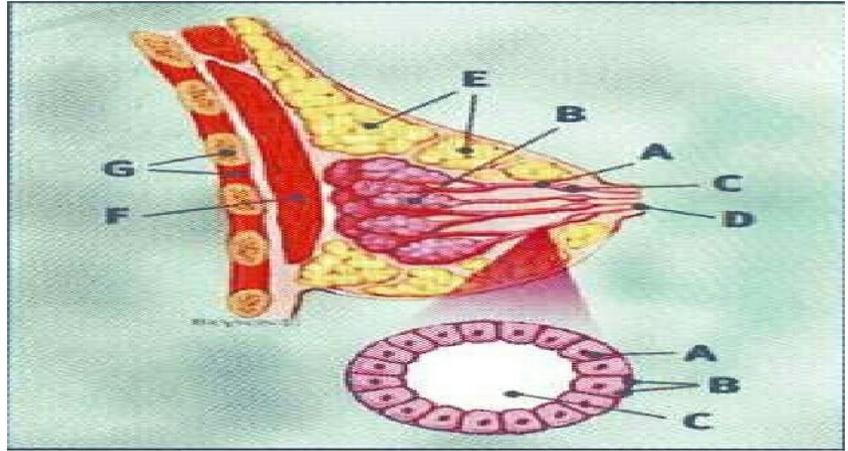
3-تقديم سرطان القولون

أصبح مرض السرطان بكافة أنواعه و درجاته اخطر امراض العصر . فعلى سبيل المثال مرض سرطان الثدي الذي يعتبر اكثر الأنواع انتشارا من غيره بين النساء و ذلك نظرا للإحصائيات المقدمة من طرف منظمة الصحة العالمية و احصائيات وزارة الصحة الجزائرية . فيشكل في الجزائر بوفاة اكثر من 10 حالات من النساء يوميا . بكونه يعتبر تهديد لجمال و انوثة المرأة و هذا ما يشكله سرطان الرحم الذي لا يقل خطورة عن سابقه فهو يهدد كيانها بالإضافة الى سرطان القولون الذي يهدد كل من الجنسين الانثوي و الذكري و كل منهم ينتج عنه اثار نفسية و جسدية وخيمة جدا فعند تساقط الشعر و استئصال العضو يدخل الفرد في حالة من الصدمة و الهستيريا و تتطور به الاعراض الى الاكتئاب و القلق الحاد مما ينتج عنه حياة غير سوية و غير مستقرة للفرد من الرجل و الانثى خاصة تبعا لحساسيتها المفرطة فتتكون الاعراض المرضية و الاضطرابات النفسية مشكلة بذلك ما يعرف باضطراب ما بعد الصدمة ففي هذا الفصل سنقوم بالإلمام بكل ما يخص أنواع مرض السرطان سابقة الذكر و تبيان بروفيل شخصية مريض السرطان .

-أولا : مرض سرطان الثدي :

1-الثدي :

يحتوي كل ثدي على عدد من الفصوص .و هي على شكل أوراق زهرة الاقحوان .يحتوي كل فصل على \*فصيصات\* اصغر في نهاياتها عشرات البصيلات القادرة على انتاج الحليب ,ترتبط الفصوص و الفصيصات بواسطة انايبب رقيقة تدعى القنوات اللبنية او الحليبية و هذه بدورها تؤدي الى حلمة الثدي تأتي العضلات اسفل الثدي . و تملأ المادة الدهنية الفراغات بين الفصوص و القنوات مما يعطي الثدي طبيعة تكتلية غير متجانسة , بالإضافة الى الأوعية الدموية التي تقوم بتغذية خلايا الثدي و الاوعية اللمفاوية التي تحمل السائل اللمفي (سائل عديم اللون ) الذي يحتوي على الخلايا المناعية التي تساهم في محاربة الالتهابات .



الشكل رقم (03) : يمثل رسم توضيحي لأجزاء الثدي

A: القناة اللبنية (الحليبية )

B: الفص

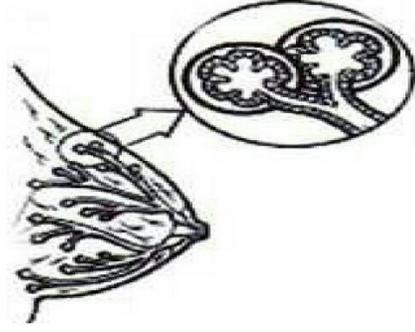
C: الجزء المتوسع من القناة الحليبية الذي يحوي الحليب

D: الحلمة

E: الدهون

F: العضلة الصدرية

G: القفص الصدري



الشكل (04) : رسم توضيحي للأوعية اللمفاوية في الثدي

الأوعية اللمفاوية تؤدي إلى غدد صغيرة مثل حبة الأرز تسمى الغدد اللمفاوية (توجد تحت الأبط و حول عظمة الترقوة و بداخل الصدر) التي تساهم بمحاربة الالتهابات و في تصفية السائل اللمفاوي من الفضلات . معظم الأوعية اللمفاوية في الثدي تؤدي إلى غدد لمفاوية تحت الأبط (الغدد اللمفاوية الأبطية) (شاهين الاحول و اخرون . ص 4.5).



الشكل (05) : رسم توضيحي لبنية الثدي

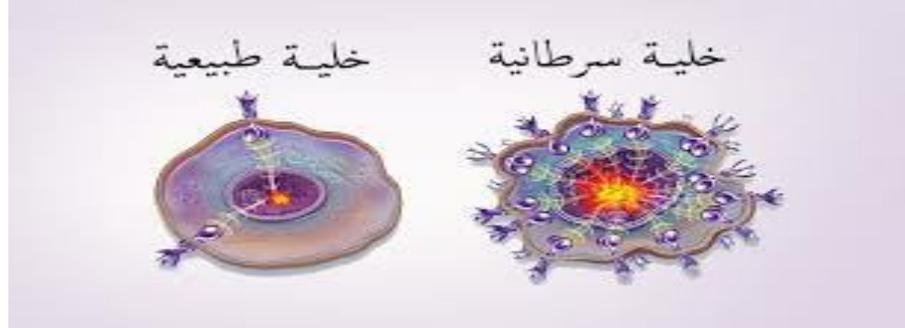
## 2- مفهوم سرطان الثدي :

هو مرض غير متجانس ينتج عن التراكم التدريجي للجينات. تزداد الإصابة به حتى سن الياس بحيث تحدث تغييرات على مستوى الثدي عند إصابة المرأة به مثل ظهور كتلة أو ورم في الثدي . أو ظهور تقرحات مع افرازات من حلمة الثدي و الام حادة فيه . أو افرازات دموية . هو ورم خبيث يصيب النساء بالدرجة الأولى باختلاف أعمارهم و تكون نسبة الإصابة به عند الرجال نادرة جدا

مرض سرطان الثدي يعتبر نوع من الأورام الخبيثة الناتجة عن نمو غير طبيعي لخلايا الثدي . تبدأ الإصابة به أولا في البطانة الداخلية لقنوات الحليب و بعض الأحيان يكزن كعرض في دخول الحلمة الى الثدي . فتظهر تغييرات في لون الثدي و شكله و جلده , حيث تصبح له تشققات و هذا راجع الى خلل في القنوات اللمفاوية .

-تعريف منظمة سرطان الثدي (Breast Cancer Organization) (2013) :

هو نمو غير منتظم لخلايا . الناتج عن الطفرات او تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا . و الحفاظ على صحتها (قلال .2020.ص58).

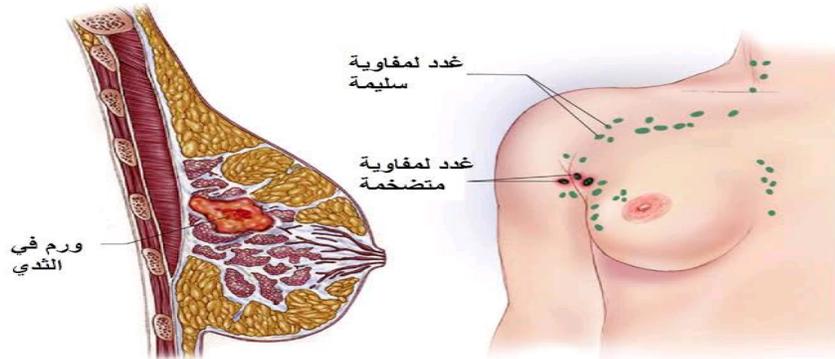


الشكل رقم (06) : رسم توضيحي للفرق بين الخلية السرطانية و الطبيعية

-تعريف جيستار روسف لسرطان الثدي :

هو كتلة او تورم في الثدي مصاحب لها خروج دم من الحلمة لها تأثير على شكل الثدي الطبيعي كسحب جلد الثدي الذي يغطيه من الداخل و يتسبب في تجاعيد في الجلد مما تؤدي الى تورم الحلمة من الداخل .

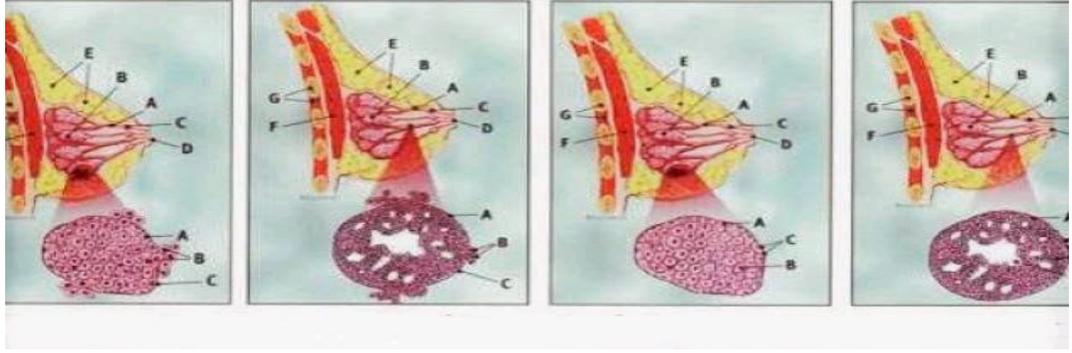
-هو ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي و غير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي . و التي تؤدي الى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الانسجة المحيطة . و تنتقل أحيانا الى أماكن أخرى في الجسم .(اريج خالد المسلمي 2020. ص 409).



الشكل رقم (07) : رسم توضيحي لسرطان الثدي

### 3- مراحل سرطان الثدي :

لتحديد مراحل مرض سرطان الثدي لا بد من معرفة حجم الورم و مسافة التصاقه بجلد الثدي الغدد اللمفاوية تحت الابط . فالورم الكبير المحدث تقرحات جلدية اخطر من الورم الصغير داخل الثدي و معرفة أيضا الغدد اللمفاوية تحت الابط فلو لوحظ خلايا سرطانية في هذه الغدد يدل على ان الورم خبيث و قد تخطى حدود الثدي و انتشر في أعضاء الجسم الأخرى . (شاهين الاحول و اخرون .ص.8)



الشكل (08) : رسم توضيحي لمراحل سرطان الثدي

A: القناة اللبنية

B: الفص

C: الجزء المتوسع من القناة الحليبية الذي يحوي الحليب

D: الحلمة

E: الدهون

F: العضلة الصدرية

G: القفص الصدري

- المرحلة 0 Stage : يوجد نوعان من الأورام في هذه المرحلة :

1-ورم سرطاني موضعي ينتشر في القنوات الحليبية و يعرف بحالة ما قبل السرطانية يمكن ان يتوسع و ينتشر في الثدي او المناطق المجاورة له .

2-ورم سرطاني موضعي يكون انتشاره في الفصوص . و تعتبر علامة على قابلية المريضة للإصابة بالورم السرطاني اكثر من الاخرى .

-المرحلة **01 Stage** : و هي أولى علامات الإصابة بالورم السرطاني و تعني انه مازال في الثدي و لم ينتشر في أعضاء الجسم الأخرى



الشكل (09) : رسم توضيحي للمرحلة 01 لسرطان الثدي

-المرحلة **02 Stage** : و هي أيضا مرحلة مبكرة قد يصيب فيها السرطان الانسجة المجاورة للثدي , و قد ينتشر في العقد اللمفاوية تحت الابط . و تكون هذه المرحلة على درجتين :

\*يتضخم حجم الورم في المرحلة 01 فيه لا يتجاوز 2 سم مع وجود خلايا سرطانية في العقد الليمفاوية

\*يتضخم في المرحلة 2 الى 5م او اكثر لكنه لا يشمل العقد اللمفاوية



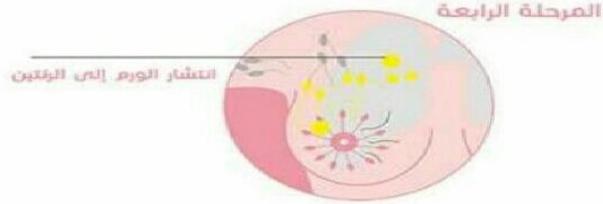
الشكل (10) : رسم توضيحي للمرحلة 02 لسرطان الثدي

-المرحلة **03 Stage** : تسمى باسم السرطان الموضعي المتقدم يكون سريع الانتشار في الغدد اللمفاوية تحت الابط لتصل للانسجة المجاورة للثدي . فيه يتجاوز الورم 5 سم يمتد فيه الورم للانسجة المجاورة و عضلات الصدر و تلتصق الغدد اللمفاوية ببعضها البعض



الشكل (11): رسم توضيحي للمرحلة 03 لسرطان الثدي

-المرحلة 04 Stage: يكون فيها السرطان قد انتشر لمناطق خارج منطقة الثدي كالرئة و الكبد ...الخ و تسمى بالمرحلة الانبثائية



الشكل (12) : رسم توضيحي للمرحلة 04 لسرطان الثدي

#### 4-أعراض مرض سرطان الثدي :

للتأكد من وجود سرطان الثدي لا بد من ظهور عرض او عرضين على المريض و قد تختلف الاعراض من شخص لآخر. الا انها تتشابه بالتأكد في معظم هذه الاعراض . و نذكر منها :

##### 1-الاعراض البارزة على مستوى الثدي:

- نمو و تضخم الانسجة المكونة للثدي
- دخول الحلمة الى الثدي
- ألم في الثدي او تحت الابط
- ظهور ورم مؤلم او غير مؤلم في الثدي
- تجعد الجلد المغطي للثدي و خشونته
- افرازات الحلمة بالذ او سائل ابيض او اخضر
- تغيرات في حجم الثدي
- ظهور تهيج و احمرار الثدي
- تغير في سطح الحلمة
- تكاثر مفرط للخلايا
- انتفاخ و تكيس الثدي
- ارتفاع درجة حرارة الثدي مقارنة بمختلف أعضاء الجسم
- ظهور الاكزيما على حلمة الثدي
- ظهور تكلسات دقيقة مجمعة و غير منتظمة في عدد اكثر من 06 في الثدي (M,E,Ramires P ,10 ?2018)

ب- الاعراض الجسمية :

- نقص الوزن بشكل واضح
- شحوب الوجه
- شلل نصفي في اليد
- وفقدان العضو لوظيفته
- تساقط رهاب للشعر
- غزو الفيروس لأعضاء الجسم
- فقدان الشهية

ج- الاعراض النفسية :

- فقدان الثقة في النفس
- تقدير ذات منخفض
- فقدان الصورة الجسمية
- صعوبة تقبل الذات
- الشعور بالحزن و الياس
- الخوف من الموت
- القلق و الاحباط
- فقدان الاهتمام
- الخوف من التشوه
- الاكتئاب
- اعراض ما بعد الصدمة
- الانفعال الزائد
- التقلبات المزاجية



الشكل (13) : رسم توضيحي لأعراض سرطان الثدي

### -أنواع سرطان الثدي :

هناك عدة أنواع لمرض سرطان الثدي كل نوع يختلف عن غيره . و لهذا فهناك عوامل تحدد العلاج المناسب لكل نوع و هي كالاتي :

- حجم الورم السرطاني
- شكل الورم السرطاني
- اذا كان ورم منتشر في الغدد اللمفاوية

و هناك أنواع من مرض سرطان ا الثدي نذكر منها :

### -السرطان الغازي :

يعتبر غازيا في حال تجاوز الخلايا القنوتات و الفصيصات الى النسيج المحيط بهما .فهو تتميز بسرعة الانتشار داخل الثدي و الغدد اللمفاوية و تحت الابط تنتشر أيضا في الدم من خلال الغدد اللمفاوية او نموها في الاوعية الدموية الخاصة بالثدي و لها ميزة الانتشار في أعضاء الجسم المختلفة و غالبا ما تمي العظام و الكبد و الرئتين و الدماغ .و نميز منها ما يلي :

- **الورم الانبوبي الغازي :** هو نوع غير منتشر من بين الأنواع الأخرى و غير شائع و تشكل نسبة الإصابة به 2% من اجمالي الإصابات بسرطان الثدي . يظهر تحت المجهر على شكل انابيب من الخلايا . و تكون نسبة النجاة فيه عالية جدا و لا يحتاج الى علاج قوي
- **السرطان المصفوي الغازي :** هو سرطان مؤلف من تكتلات للخلايا ذات حفر داخلها و أيضا نجد في هذا النوع نسبة النجاة منه عالية جدا
- **السرطان الغازي الموسيني :** في هذا النوع تفرز الخلايا السرطانية مادة هلامية سميكة تعرف ب\*الموسين\* .تظهر على شكل دوائر في صورة الاشعة السينية و هي الأكثر شيوعا من الأنواع السابقة خاصة عند النساء الكبيرات في السن . فيه يمكن للخلايا ان تغزو اذا تركت دون علاج
- **السرطان الحلبي :** تتمتع هذه الخلايا بإسقاطات شبيهة بالأصابع تحيط بها الخلايا السرطانية . تظهر الخلايا في هذا النوع على شكل كتل محددة ذات اطراف متسلسلة
- **السرطان اللبي الغازي :** يظهر هذا النوع من السرطان على شكل كتل لينة و مستديرة في الثدي .يكون شائع عند المرأة التي تكون حاملة الجين BRCA-1. في بعض الأحيان يصعب الكشف عنه تحت الاشعة السينية فقد يظهر كصورة ورم حميد
- **السرطان الفصيبي الغازي :** تندفع الخلايا السرطانية عبر النسيج الطبيعي و تنتشر الخلايا في الخطوط بين النسيج الطبيعي للثدي . لتشكل طبقة سميكة و ليس كتلة . و يواجه الطبيب عادة صعوبة في تشخيصه .و غالبا ما يكون اكبر حجما من الأنواع الأخرى و له ميزة الانتشار في الغدد اللمفاوية و قد يتخطى حدود الثدي و ينتقل للثدي الثاني
- **السرطان القنوي الغازي :** يسمى بالسرطان غير محدد .تتوزع الخلايا في هذا النوع الى عدة فئات على حسب أنواعها و اشكالها و حجمها و مكانها و هو اكثر الأنواع انتشارا .(مزبودي 2013. ص 71.76).

**ب- السرطان غير الغازي :**

ينمو سرطان الثدي من الخلايا التي تشكل بطانة فصوص الثدي و القنوات و تعرف بالخلايا السرطانية غير الغازية و هي نوعان :

➤ **سرطان غير غازي في القنوات :** تنمو الخلايا في بطانة قنوات الرحم بشكل مفرط حتى تبدو سرطانية و لكنها تبقى في القناة الحليبية . و تعرف بالسرطان ما قبل الغازي و غير الغازي . تظهر على شكل كتلة مجردة من الإحساس بالألم و لا يتم اكتشافها في بعض الحالات الا بعد الخضوع لأشعة ماموغرام . و في حال عدم العلاج قد تنتشر للأنسجة المحيطة فتتحول بذلك الى سرطان غازي و تنقسم الى 03 فئات :

- 1- سرطان غير غازي ذات درجة منخفضة : تعتبر الأقل سرعة في النمو
- 2- سرطان غير غازي ذات درجة متوسطة : تتوسط سرعة نموها بين نمو خلايا الدرجة المنخفضة و خلايا الدرجة العالية
- 3- سرطان غير غازي ذات درجة عالية : خلايا ذات حجم اكبر من الخلايا السابقة و اكثرهم سرعة في النمو

➤ **سرطان غير غازي فصيصي :** لهذا الورم خصائص استثنائية فغالبا ما يكتشف المرض لهذا النوع صدفة بعد التحقق من خزعة الثدي تحت المجهر . و يمكنه ان يظهر في كل من الثديين (مزبودي 2013).

**6-أسباب سرطان الثدي :**

- 1.6-الجنس : سرطان الثدي منتشر بكثرة عند النساء و بنسبة قليلة و نادرة عند الرجال فنسبته هي 99 % عند النساء
- 2.6-العمر : كلما تقدمت المرأة في السن كلما زادت نسبة اصابتها بمرض سرطان الثدي حيث نسبة 88% سجلت عند المرأة التي تفوق سن الخمسين . و سجلت نسبة اقل عند المرأة دون سن الثلاثين .
- 3.6- التاريخ العائلي : ان إصابة الاقرباء من الدرجة الأولى يزيد من احتمالية إصابة المرأة بسرطان الثدي
- 4.6-الدورة الشهرية و الانجاب : انجاب الطفل الأول بعد سن الثلاثين يعرض المرأة للإصابة بسرطان الثدي على غرار المرأة دون سن العشرين فهو يحميها من خطر الإصابة . و تواجه المرأة التي شاهدت بداية مبكرة في فترة الحيض دون سن 12 . او التأخر في انقطاع الحيض لديهن ما فوق سن الخامسة و الخمسون خطر الإصابة بمرض سرطان الثدي.
- 5.6-علاج الهرمونات البديلة : استخدام الادوية الهرمونية مدة تزيد عن 10 سنوات تؤثر سلبا على خلايا الجسم خاصة عند تناول النساء لهرمون الاستروجين و حبوب منع الحمل يزيد من الإصابة

بسرطان الثدي . تناول هرمون التيبولون الخاص بالتحكم في اعراض انقطاع الطمث كبديل عن الاستروجين مع البروجيستيرون

**6.6-الرضاعة :** تقل نسبة الإصابة بسرطان الثدي عند النساء الصغيرات في العمر على عكس النساء التي شهدت رضاعة متأخرة من العمر .

**7.6-لعلاج بالأشعة :** التعرض للأشعة على منطقة الصدر يساعد الخلايا في الخروج على نمطها و تتشكل على أساس خلايا سرطانية .

**8.6-العادات السيئة :** معاناة المرأة من السمنة و الوزن الزائد خاصة بعد انقطاع الطمث . و كذلك استهلاكها للمشروبات الغازية و التدخين كلها عوامل تساعد في اصابتها بسرطان الثدي .

**9.6-الاثنية :** تزيد نسبة إصابة المرأة بسرطان الثدي التي تحمل البشرة البيضاء اكثر من حالات الاصابة عند النساء الافريقيات

**10.6-العامل الوراثي :** حوالي 5% من اجمالي الإصابات بسرطان الثدي عند المرأة تحدث نتيجة ورثها لجينات شاذة من الاب او الام و كذلك يظهر سرطان الثدي نتيجة شذوذ في الجين BRCA-1 و شذوذ في الجين BRCA-2

**11.6-العامل النفسي و الاجتماعي :** تتمثل في :

- مواقف الطفولة الضاغطة
- التعرض لصدمة نفسية
- التعرض للطلاق
- الاعتداءات الجنسية او الجسدية
- التعرض لضغط صدمي (فقدان شخص عزيز مثلا )

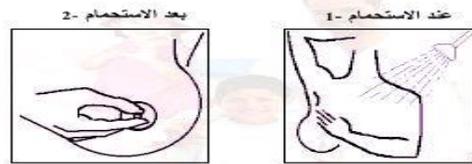
## 7-تشخيص سرطان الثدي :

**أ-الفحص الذاتي :** لا يحتاج هذا الفحص الى الطبيب للقيام به . بل تستطيع المرأة ان تقوم به لوحدها . و افضل وقت للقيام به هو انقضاء أسبوع بعد الدورة الشهرية . و هناك عدة طرق للقيام به :

1-خلال الاستحمام : و ذلك من خلال وضع الايدي مبسوطة فوق الثدي و التدليك بلطف لكل من الثدي الأيمن ثم الثدي الايسر

امراض الثدي

الفحص الذاتي للثدي



الشكل (14) رسم توضيحي للفحص الذاتي للثدي

2-امام المرأة : رفع الثديين امام المرأة مع الرفع لليدين فوق الرأس و ملاحظة ان كان هناك تغير في شكل الثدي من تورم او تكثف و ما شابه ذلك .

3-اثناء الاسترخاء :وضع وسادة تحت الكتف الأيمن و وضع اليد اليمنى خلف الراس لفحص الثدي ببسط اليد اليسرى فوق الثدي بمسح دائري من الخارج نحو الحلمة و تكرر نفس العملية بالنسبة للثدي الايسر .

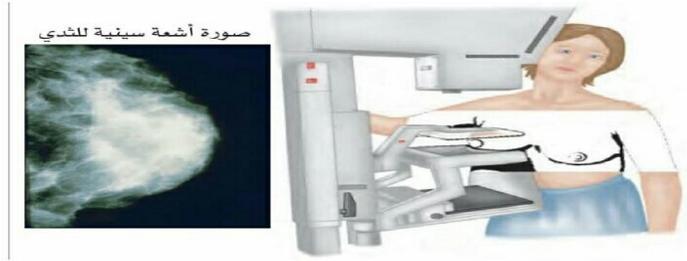
ب-الفحص الطبي : يتمثل في

### 1- الفحص بالجبس: Palpation

يستطيع الطبيب معرفة حجم الكتلة و تركيبتها و سهولة ركتها بواسطة الجس فالكتل الحميدة غالبا ما تختلف في الملمس عن الكتل السرطانية

### 2-الفحص بالأشعة السينية: Mammography

ان لم يكن قد تم عمل هذه الاشعة يعطي الطبيب معلومات عن وجود كتلة في الثدي فيقوم بتشخيصه عن طريق الماموجرام



الشكل (15) رسم توضيحي للفحص بالأشعة السينية

### 3-الاشعة فوق الصوتية : Ultrasonography

يطلب الطبيب اخذ ثورة بواسطة الاشعة فوق الصوتية لرؤية ان كانت الكتلة صلبة او تحتوي على سائل و يتم هذا الفحص باستعمال موجات صوتية ذات ذبذبات عالية تدخل في الثدي ثم ترتد فتصدر عنها صورة تظهر في التلفاز .



الشكل (16) رسم توضيحي للتصور بالأشعة فوق الصوتية

4- عمل الرنين المغناطيسي : او ما يعرف باختصار MRI للثدي

5- الرشفة و استئصال الانسجة بالإبرة : يستعمل الطبيب الابرة لإزالة قليلا من السائل الموجود فيكتلة الثدي . و يتم فحصها ان كان هناك وجود فعلي لخلية سرطانية

ج- الفحص المخبري :

1-مستقبلات هرمونية :معرفة اذا كان يوجد في الورم السرطاني مستقبلات هرمون الاستروجين و هرمون البروجيستيرون و بالتالي يستجيب هذا السرطان للعلاج الهرموني

2-مولد الورم المناعي على سطح الخلايا او مستقبلات الهير : HER 2معرفة اذا كان يوجد في الورم السرطاني عدد من جين الهير بشكل اكثر من الطبيعي و هذا النوع من الورم يسمى ورم إيجابي الهير (شاهين الاحول .و اخرون ص 22-25)

8- علاج سرطان الثدي :

1.8- العلاج الجراحي :تتمثل في استئصال الورم السرطاني لتدمير الخلايا السرطانية .فالعلاج الجراحي لسرطان الثدي يعتمد على عدة أنواع من الجراحة التي تشمل :

-الاستئصال الجزئي للثدي : يتم إزالة الجزء الأكبر من الثدي و يكون متبوعا بالعلاج الاشعاعي غالبا  
-استئصال الكتلة او الورم : يتم استئصال الورم كليا و استئصال دائرة حوله من الانسجة للحفاظ على سلامة الثدي

-الاستئصال الجذري : استئصال الثدي بأكمله و عضلات الثدي بأكملها و عضلات الصدر و جميع العقد اللمفاوية تحت الابط .

-الاستئصال الجذري المحوي : استئصال معدل للثدي و بعض العقد اللمفاوية تحت الابط

-الجراحة القطعية : استئصال كلي للثدي مع الإبقاء لعضلات جدار الصدر الامامي و الغدد اللمفاوية الابطية .(رزاق .2018.ص ص 31.32).



الشكل (17) : رسم توضيحي للعلاج الجراحي

2.8-خزعة من الغدد الحارسة : تتمثل في استئصال الغدد اللمفاوية الابطية و أيضا جراحة إعادة بناء و ترميم الثدي المتمثلة في زرع نسيج اصطناعي او طية انسجة شخصية او إعادة بناء منطقة الحلمة

**3.8-العلاج الاشعاعي :** الهدف منه تقليص حجم الأورام و قتل الخلايا السرطانية

**4.8-العلاج الكيميائي :** فعاليته في علاج الأورام السرطانية قد تفوق العلاج الجراحي و الاشعاعي معا . فله القدرة للوصول لكافة أعضاء الجسم و ليس فقط العضو المصاب بحيث يستهدف جينات و مواد بروتينية خاصة في الخلايا السرطانية فيدمرها و يمنع نمو ورم جديد .



**الشكل (18) :** رسم توضيحي للعلاج الكيميائي

**5.8-العلاج الهرموني :** يعمل هذا العلاج على وقف افراز هرمون الاستروجين . فعند الإصابة بالورم يتم حصره عن طريق الادوية مثل تاموكسيفين او مثبطات اوماتاز

**6.8-العلاج البيولوجي :** يعتمد الأطباء في علاج سرطان الثدي بيولوجيا على ثلاثة أنواع و هي :

- تراستتوزوماب (trastuzumab)
- بيفاسيزوماب (bevacizumab)
- دوكتاكسيل (docetaxel)
- (سرطان الثدي .2021).

## ثانيا : سرطان الرحم

**1-الرحم :** هو جزء من الجهاز التناسلي لدى المرأة . و هو عضو اجوف موجود في منطقة الحوض .له شكل مخروطي مقطوع الذروة قاعدته في الأعلى و يوجد في منتصفه تضيق الى جزء في الأعلى و عنق الرحم . بحيث يقع الرحم في القسم المتوسط بين المثانة و المستقيم و يكون بوضعية انقلاب امامي يتجه الجسم الى الامام و العنق للخلف . لا يكون ثابت في مكانه بل يتأثر بامتلاء المثانة المستقيم .(رضا حبيب . ص 04).

و يتكون الرحم من ثلاثة أجزاء :

-**الجزء العلوي :** يتمثل في قاع الرحم عبارة على شكل قبة . و من الجزء العلوي تمتد قناتا \*فالوب\* لتصل الى المبيضين

-**الجزء الأوسط :** هو الجزء الأساسي من الرحم و في هذا الجزء ينمو الجنين

-**الجزء السفلي :** هو الجزء الضيق من الرحم و هو ما يطلق عليه بعنق الرحم و هو ممر مؤدي للمهبل .

و جدار الرحم يتكون من طبقتين من النسيج :

-**الطبقة الداخلية :** يطلق عليها اسم بطانة الرحم و تنمو و تكبر هذه البطانة كل شهر للمرأة في سن الانجاب استعدادا للحمل و في حالة عدم حدوث حمل للمرأة تتهدم بطانة الرحم و تخرج على شكل العادة الشهرية او الحيض .

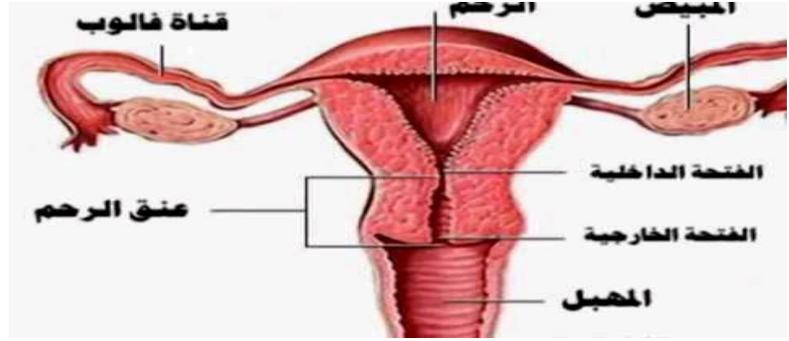
-**الطبقة الخارجية :** الطبقة الخارجية من النسيج العضلي يطلق عليها بعضل الرحم .

ترتبط الرحم بجدار الحوض ثلاثة ازواج من الاربطة و هي :

1-الرباطان المدوران من الامام

2-الرباطان الرحمان العجزيان في الخلف

3-الرباطان العريضان في الجانبين



الشكل (19) : رسم توضيحي لأعضاء الجهاز التناسلي الانثوي

## 2- مفهوم سرطان الرحم :

هو عبارة عن نمو غير طبيعي في خلايا الرحم , و التي تشكل ورم خبيث داخل الرحم . و هو السرطان الأكثر شيوعا من الأورام التي تصيب الجهاز التناسلي للمرأة .

هو عبارة عن انقسام عشوائي لخلايا الرحم فتتكون كتل تسمى بالورم . ينتج سرطان الرحم و ينمو و ينتشر نتيجة انفصال الخلايا عن الورم الموجود في الرحم فتنتشر عن طريق الاوعية اللمفاوية او عن طريق الدم لتغزو أعضاء الجسم الأخرى المتمثلة في الكبد و الرئتين و العظام بالإضافة للمخ .(العقيل 2013. ص 08).

## 3- اعراض سرطان الرحم :

- افرازات مهبلية غير طبيعية
- نزيف دموي غير عادي خارج نطاق العادة الشهرية
- نزيف مهبلي بعد وصول سن الياس
- الشعور بكتلة في منطقة الحوض او المهبل
- فقدان الوزن الرهيب
- ألم او صعوبة في التبول
- ألم في منطقة الحوض
- ألم اثناء الجماع
- فقدان الشهية
- ألم في البطن
- فقر الدم
- ضيق في التنفس
- فشل كلوي

#### 4- أنواع سرطان الرحم :

##### 1.4-سرطان عنق الرحم :

يتشكل هذا النوع من السرطان بعد تخطي المرأة لسن الأربعين سنة . و هناك نوعين من سرطان عنق الرحم و هما سرطان الخلايا المحرشفة و الأورام الغددية السرطانية يصيب فئة النساء التي عانت من مشاكل ناجمة عن الولادات المتكررة أو الالتهابات المزمنة . يكون انتشاره متجه نحو المهبل او نحو الرحم و ينتشر عن طريق الاوعية للمفاوية او الدموية للأنسجة المجاورة . تكون اعراضه متمحورة في نزيف مهبلي غير طبيعي ألم اثناء الجماع ...



الشكل (20): يوضح اعراض سرطان عنق الرحم



الشكل رقم (21) يوضح طرق الوقاية من سرطان عنق الرحم

#### 2.4-سرطان بطانة الرحم :

هو سرطان يصيب البطانة الداخلية للرحم و يشكل نسبة 95% من حالات سرطان الرحم .تصاحبه أعراض متمثلة دموي عند بلوغ سن الياس و كذلك ألم أو صعوبة التبول ....الخ

#### 3.4-سرطان المبيض :

هو نمو الخلايا في أحد المبيضين أو ينمو في كليهما . و يعد سرطان المبيض الظاهري اكثر أنواع سرطان المبيض انتشارا .و تكون اعراضه بارزة في اضطرابات الجهاز الهضمي كالإسهال و الإمساك و كذلك تهيج في المعدة ...الخ يكون سببه ناتج عن التقدم في العمر او البداية المبكرة للطمث قبل سن 12 سنة .



الشكل رقم (22): يوضح اعراض سرطان المبيض عند النساء

#### 5-أسباب سرطان الرحم :

توصل العلماء الى معرفة مجموعة من الأسباب التي تزيد من فرص الإصابة بمرض سرطان الرحم و من بين هذه الأسباب نذكر منها :

- **السمنة :** كلما زادت نسبة السمنة عند المرأة كلما كانت اكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم .
- **النمو الزائد لبطانة الرحم :** كلما كانت زيادة في نسبة خلايا بطانة الرحم كلما كانت نسبة الإصابةكبيرة و من بين اعراض هذه الحالة هو نزول كمية كبيرة من دم الحيض .
- **تاريخ البلوغ و الانجاب :** تتمثل في عدم انجاب المرأة من قبل أي الانجاب المتأخر و البداية المبكرة للطمث قبل سن الثانية عشرة . و كذلك من بين الاعراض هو استمرار الطمث حتى بعد سن الياس
- **تعاطي هرمون الاستروجين :**تزداد نسبة الإصابة بسرطان الرحم عند تعاطي المرأة لهرمون الاستروجين دون البروجيستيرون على مدار السنة للعلاج الهرموني لانقطاع الطمث
- **تعاطي عقاقير التاموكسيفين :**المرأة المصابة بسرطان الثدي تتلقى علاج التاموكسيفين لكن هذا العلاج له اثر كبير في اصالتها بسرطان الرحم .

- التاريخ المرضي للعائلة : العائلات التي تعاني من مرض سرطان القولون و المستقيم تزيد من نسبة الخطورة في الإصابة بسرطان الرحم . كذلك سرطان الرحم راجع الى إصابة احد افراد العائلة بالدرجة الأولى ( ام .. أخت ...ابنة مصابة )
- الخضوع للعلاج الاشعاعي :تزيد نسبة الإصابة به عند المرأة التي تتلقى علاج اشعاعي في منطقة الحوض
- الإصابة بالفيروس الحليمي البشري : هو الفيروس المنقول جنسيا

## 6- تشخيص سرطان الرحم :

لتشخيص المرأة بمرض سرطان الرحم لا بد للطبيب من فحصها من كل الجوانب ( درجة الحرارة ..قياس النبض ..ضغط الدم ... الخ ) و يستعمل عدة طرق للتشخيص أهمها :

### 1.6- فحص منطقة الحوض Pelvic Exam :

هنا يقوم الطبيب بفحص الرحم و المهبل و المبيضين و كذلك المستقيم بحيث تسمى هذه الفحوصات بالفحص الحوضي . يقوم الطبيب بتحسس هذه الأماكن و التركيز على شكلها و حجمها و معرفة ان كانت هناك كتلة او لا توجد . و يستخدم منظار لتوسيع المهبل لرؤية التشوهات الموجودة في المهبل و عنق الرحم (مكافحة السرطان .ص 04).

### 2.6-الموجات فوق الصوتية: Ultrasound:

يعتمد هذا الجهاز على استخدام موجات صوتية لا يمكن للفرد ان يسمعها بحيث يقوم الطبيب بإدخال أداة من خلال المهبل توجه موجات صوتية عالية التردد نحو الرحم . و تكون هذه الارتدادات عبارة عن صورة الرحم و الانسجة القريبة منه

### 3.6-أخذ عينة: Bio Psy:

عبارة عن استخراج نسيج بحثا عن خلايا سرطانية . يتم ادخال أنبوب رفيع عبر المبل الى الرحم . و يقوم الطبيب بكشط رقيق و سحب عينات من النسيج . و يقوم الاخصائي في علم الامراض بفحص النسيج تحت المجهر بحثا عن خلايا سرطانية و في معظم الحالات يكون اخـ العينة الطريقة الوحيدة للتأكد من وجود الخلايا السرطانية .

### 4.6-توسيع و كشط : D&C:

يقوم الطبيب بتوسيع عنق الرحم بإدخال مكشطة لإخراج قطعة من بطانة الرحم . و من الممكن اخراج عينة من بطانة الرحم أيضا بواسطة الامتصاص باستخدام انبوبة رفيعة و يفحص النسيج لمعرفة ان كانت هناك إصابة بالسرطان

## 5.6- اختبار بابانيكولاو : Pap Smear

يستخدم كثيرا لاكتشاف سرطان عنق الرحم لكنه ليس بالفحص الدقيق الذي يمكن الاعتماد عليه بصفة دائمة و فعالة في التشخيص . لأنه يكتشف دائما الخلايا غير الطبيعية من الطبقة الداخلية للرحم و في حال وجود خلايا سرطانية يذهب الطبيب الى اجراء فحوصات أخرى لمعرفة اذا كان المرض قد انتشر من الرحم الى أجزاء الجسم المختلفة و تشمل هذه الفحوصات فحص الدم و التصوير بالاشعة السينية .(مكافحة السرطان . ص 04)

## 7- علاج سرطان الرحم :

يعتمد الأطباء في علاج سرطان الرحم على العلاج الجراحي و العلاج الاشعاعي و العلاج الهرموني و العلاج الكيميائي مرتكزين في العلاج على :

- اذا كان الورم منتشر في الطبقة العضلية للرحم
- اذا كان هناك انتشار الورم في الانسجة الموجودة خارج الرحم
- اذا كان هناك انتشار للورم في أجزاء الجسم المختلفة
- درجة الورم
- العمر و الصحة العامة

و العلاجات هي :

## 1.7- العلاج الجراحي :

يعد العلاج الجراحي من اكثر العلاجات استخداما في علاج سرطان الرحم . و غالبا ما يقوم الجراح باستئصال الرحم و بطرق مختلفة من الاستئصال :

1-استئصال جزئي للرحم مع ترك عنق الرحم و المبيضين و قناة فالوب

2-استئصال كل للرحم مع عنق الرحم فقط

3-استئصال جزري للرحم مع المبيضين و قناتي فالوب

4-استئصال الرحم مع عنق الرحم و بعض الانسجة المحيطة به داخل الحوض

## 2.7- العلاج الكيميائي :

يستخدم في هذا العلاج العقاقير للقضاء على الخلايا السرطانية سريعة النمو و تدميرها , بحيث ان الخلايا السرطانية تنمو و تتكاثر بشكل سريع و غير منظم على عكس الخلايا الطبيعية في الجسم . و قد يستند الجراح بعد العملية بالعلاج الكيميائي نتيجة لاحتمال ظهور المرض من جديد . فالعلاج الكيميائي غير قادر على التفريق بين الخلايا السرطانية و الخلايا الطبيعية التي تنتشر بسرعة في الجسم فيتم القضاء عليها سواء كانت طبيعية او سرطانية من خلال العقاقير . فتظهر على المرض جملة من الاعراض نتيجة تدمير الخلايا الطبيعية

-قد يتسبب العلاج الكيميائي في تدمير خلايا جذور الشعر فيتساقط الشعر بكميات كبيرة و لكنه سينمو مرة أخرى بعد التوقف عن العلاج الكيميائي

- قد يتسبب العلاج الكيميائي في تدمير الخلايا المبطنة للجهاز الهضمي فتظهر على المرأة تقرحات الفم و الاسهال و فقدان الشهية بالإضافة الى الغثيان و القيء . و من الاثار الجانبية أيضا لهذا العلاج هي تنميل في اليدين و القدمين و فقدان الاتزان و كذلك تورم الساقين في بعض الأحيان

### 3.7- العلاج الاشعاعي :

يستند الطبيب في معالجة النساء من سرطان الرحم للعلاج الاشعاعي قبل او بعد العملية الجراحية فالعلاج الاشعاعي يعمل على تدمير الخلايا السرطانية الموجودة في الرحم . فيستعمل هذا العلاج اشعة عالية الطاقة للقضاء على الخلايا و يستخدم الأطباء نوعين من العلاج الاشعاعي :

1- العلاج الاشعاعي الداخلي: و يسمى بالعلاج الاشعاعي عن قرب و فيه يتم ادخال أسطوانة ضيقة للمهبل و ملئ هذه الأسطوانة بمادة مشعة . و هذه الطريقة تعاد مرة او مرتين في بعض الأحيان اكثر من مرة مقسمة على عدة أسابيع .

2-العلاج الاشعاعي الداخلي : يصدر الاشعاع من جهاز موجه نحو منطقة الحوض او أي منطقة مصابة بالسرطان و يكون خمس مرات أسبوعيا

### 4.7-العلاج الهرموني :

يتم الاستعانة بالعلاج الهرموني في حالة ما اذا كانت المرأة تعاني من مرحلة متقدمة من السرطان . بحيث يعتمد على أقراص البروجيستيرون

## ثالثا : سرطان القولون

## 1- القولون :

يعتبر القولون و المستقيم من أجزاء الجهاز الهضمي و هما على شكل اسطوانتي عضلي طويل يعرف بالأمعاء الغليظة . و يشكل القولون الجزء العلوي من الأمعاء الغليظة و يبلغ طوله حوالي 5-6 اقدم و يشكل المستقيم نهاية الأمعاء و يبلغ طوله 5-8 بوصة .(مكافحة السرطان . ص 2)

القولون هو جزء من الأمعاء الغليظة بعد عملية هضم الطعام في المعدة و امتصاصه يتم تمرير المواد الغذائية غير القابلة للهضم من خلال القولون و يعتبر القولون مسؤولا عن امتصاص أي جزء باق من الماء و الاملاح المعدنية و الفيتامينات من المواد الغذائية و تكتيفها في البراز . و من ثم يتم تمرير البراز من القولون السيني للمستقيم حيث يتم الاحتفاظ بها لحين خروجها من الجسم .(altibbi.com 2022)

يبدأ القولون من نهاية الأمعاء الدقيقة و الذي يتوضع من الجهة اليمنى في الجزء السفلي من البطن . ثم يتجه نحو الأعلى من نفس الجهة أي نحو الطن من الجهة اليمنى و يصبح بمحاذاة الكبد و يسمى القولون الصاعد . بعد ذلك يتجه نحو اليسار من الجزء العلوي للبطن و يسمى القولون المستعرض . ثم يتجه نحو الأسفل من الجهة اليسرى للبطن و يسمى القولون النازل . و عندما ينزل لداخل الحوض يسمى بالقولون السيني . اما السنتيمترات الأخيرة من القولون تسمى بالمستقيم و ينتهي بفتحة الفرج .(مصطفى حسناء .2020.ص44).



الشكل رقم (23) : يوضح تشريح القولون

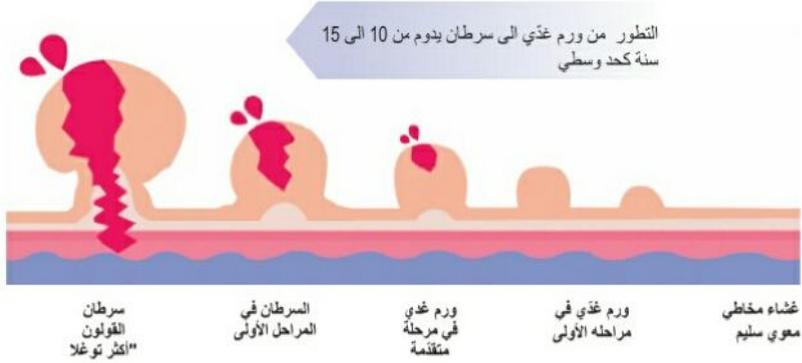
## 2- مفهوم سرطان القولون :

هو ورم سرطاني يصيب الأمعاء الغليظة المعروفة بالقولون و المستقيم . بعد خروج خلايا القولون عن نطاق التكاثر الطبيعي لها . فتشكل اورام تنطور لخلايا سرطانية بحيث تظهر على المريض غازات مؤلمة و اسهال و خروج بروز مصحوب بدم كأعراض أولية لسرطان القولون

سرطان القولون هو عبارة عن تشكل كتل صغيرة من الخلايا غير السرطانية تدعى باسم داء السلائل . بعد فترة من الزمن تتحول السلائل التي تكونت لكتل سرطانية متواجدة في القولون ([www.webteb.com](http://www.webteb.com)). (2022)

يتكون سرطان القولون نتيجة تغير الغشاء المخاطي داخل القولون و المستقيم . فتتكون نتوءات صغيرة تسمى بالأورام الحميدة فيتطور من ورم غدي الى ورم سرطاني يستغرق 10الى 15 سنة و ربما قد يستغرق سنوات قليلة . (Dr.Me-G.dorta2019)

**وزارة الصحة:** سرطان القولون هو سرطان يصيب الأمعاء الغليظة و التي تمثل الجزء السفلي من الجهاز الهضمي للإنسان و كذلك يصيب المستقيم الذي يعتبر اخر جزء في الجهاز . و تزيد نسبة الإصابة به بع سن الخمسين من العمر بحيث يصيب كل من النساء و الرجال . .



الشكل رقم (24) : يوضح تطور ورم غدي الى ورم سرطاني

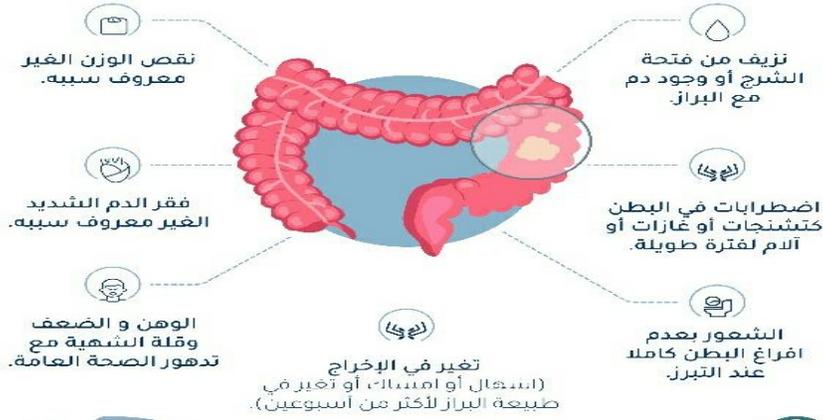
### 3- أعراض سرطان القولون :

- حدوث تغير في عادات البروز
- وجود دم في البراز
- تغير في حركة الأمعاء كالإمساك او الاسهال المزمن
- بقع داكنة من الدم في البراز
- ألم حاد في المعدة مصاحب له الغازات
- الشعور بالانتفاخ و الامتلاء
- فقدان الشهية
- فقدان الوزن (الندوي 2022).
- الانيميا
- الضعف و الاجهاد
- انسداد الأمعاء في بعض الحالات

- الإرهاق
- القيء
- الشعور بعدم فراغ الأمعاء كلياً
- براز ارفع من الطبيعي



## الأعراض الأولية لسرطان القولون و المستقيم



الشكل رقم (25): يوضح اعراض سرطان القولون

### 4-أسباب سرطان القولون :

هناك عدة أسباب تزيد من نسبة الإصابة بسرطان القولون منها ما يستطيع الفرد التحكم فيها و بعضها خارج عن سيطرته نذكر منها :

- **العمر :** كلما تقدم الفرد في السن زادت خطورة اصابته بسرطان القولون و غالباً ما يصاب الفرد فوق سن الخمسين
- **الطول :** كلما كان الفرد كويل القامة كلما زادت خطورة الإصابة بسرطان القولون
- **تاريخ العائلة المرضي :** إصابة احد افراد العائلة بسرطان القولون يزيد من احتمالية الإصابة للفرد (مجلة الصحة . سرطان القولون )
- السمنة
- التدخين
- الاستهلاك للحوم الحمراء
- الإصابة بمرض كرونز او التهاب الأمعاء التقرحي

- التغيرات الجينية بالقولون
- مرض السكري يزيد من خطورة الإصابة بسرطان القولون
- قلة الأنشطة الرياضية
- الاستقرار في المناطق الصناعية يزيد من خطورة الإصابة بسرطان القولون
- زوائد و تكاتلات لحمية حميدة : يمكن ان تتحول لسرطانات

#### 5- مراحل تشكل سرطان القولون :

يحتاج الطبيب في تشخيصه لمرض سرطان القولون الى معرفة مرحلة هذا المرض و الى أي مدى قد انتشر . فتحديد مراحل تطور المرض يساعد الطبيب في وضع خطة علاجية كما انه يساعد في الكشف عن الأجزاء الأخرى التي انتشر فيها المرض و هناك مراحل مختلفة لسرطان القولون :

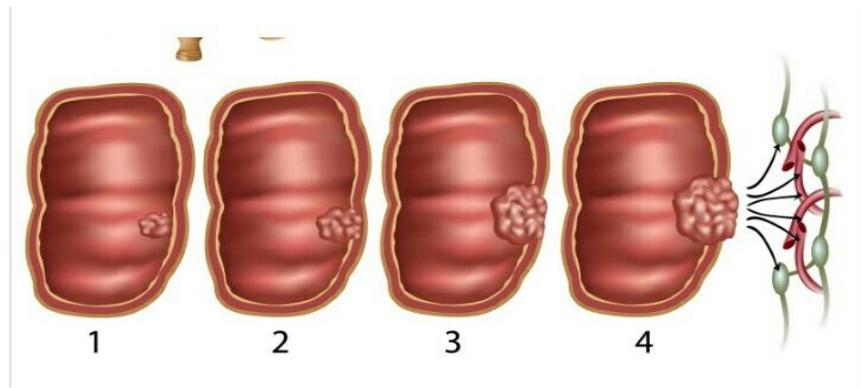
**1.5- المرحلة ( صفر ) :** يكون المرض في مراحله الأولى , حيث السرطان لم ينمو خارج البطانة الداخلية او المخاطية للقولون او المستقيم . و يعتبر في هذه المرحلة من النوع المحلي الخبيث ( carsinoma ) ( أبو مفرح . 2017 ).

**2.5- المرحلة ( الأولى ) :** الورم السرطاني قد انتشر الى خارج بطانة القولون. لكنه لم ينتقل بعد الى خارج جدار القولون او المستقيم بعد (د. عبدالله 2021 )

**3.5- المرحلة ( الثانية ) :** انتشار الورم السرطاني و اختراقه لجدار القولون و المستقيم لكنه لم ينتقل للعقد اللمفاوية المجاورة

**4.5- المرحلة ( الثالثة ) :** ينمو و ينتشر الورم بشكل سريع و يغزو الغدد اللمفاوية المجاورة . لكنه لا يؤثر على أعضاء الجسم الأخرى

**5.5- المرحلة ( الرابعة ) :** ينتشر الورم و يغزو المناطق الأخرى من الجسم . غالبا ما يمس الكبد ..الرئتين .. يصل للمبيضين عند النساء ... الخ



الشكل رقم (26) : يوضح مراحل سرطان القولون

## 6- تشخيص سرطان القولون :

**1.6- فحص القولون بالمنظار :** يقوم الطبيب باستخدام المنظار لفحص القولون و ذلك لمعرفة و كشف زوائد القولون اللحمية الحميدة و السرطانية . و يستطيع الطبيب ازلتها دون بقاء المريض في المستشفى لمدة طويلة . الفحص يعتمد على منظار طويل و مرن لمعاينة القولون بالكامل متصل بكاميرا فيديو و شاشة لعرض القولون و المستقيم يقوم الطبيب .يهدف الى تنظيف القولون و تفرغته تماما .

**6.2- اختبار الدم الخفي في البراز :** يتم اجراؤه في المختبر للتحقق من وجود دم خفي في عينة البراز . و ذلك لان وجود دم في البراز قد يكون إشارة على إصابة الشخص بسرطان القولون

**3.6- اختبار الحمض النووي للبراز :** يتم اخذ عينة من البراز للكشف عن وجود الخلايا التي تطرحها سرطانات القولون أو السلائل و اذا كانت النتيجة إيجابية سيلجأ الطبيب لإجراء تنظير القولون

**4.6-التنظير للجهاز الهضمي السفلي :** يتم اجراء تنظير للجهاز الهضمي من خلال ادخال أداة من المستقيم للتحقق من بطانة القولون . و يشمل :

- التنظير السيني : يستخدم لفحص القولون السفلي فقط

**5.6- حقنة الباريوم :** يتم فحص القولون بواسطة حقنة شرجية مع الاستناد على الاشعة السينية

**6.6- الخزعة :** اخذ عينة من الخلايا في الجسم و يتم فحصها تحت المجهر للكشف عن وجود خلايا سرطانية و معرفة نوع السرطان .(عبدالله .2021..12:07)

## 7- علاج سرطان القولون :

**1.7- العلاج الجراحي :** يتم علاج سرطان القولون عن طريق العملية الجراحية . و يعتمد نوع الجراحة على موقع و حجم و نوع الورم , في هذه العملية يقوم الطبيب بإزالة الجزء المصاب من القولون بالسرطان و جزء بسيط من الأجزاء السليمة حول المنطقة المصابة . و من ثم توصيل الجزأين السليمين للقولون ببعضهما البعض او استئصال القولون ووضع كيس خارجي للبراز

**2.7- العلاج الإشعاعي :** يستخدم العلاج الإشعاعي بعد العملية الجراحية مستخدما في ذلك اشعاع ذو طاقة عالية لتدمير الخلايا السرطانية الباقية لم تصلها يد الجراح , و قد تستخدم الاشعة قبل الجراحة لتقليص حجم الورم , و هنا لا يجري تنويم المريض بل يأخذ العلاج الإشعاعي خارج العيادة .

**3.7- العلاج الكيميائي :** هنا يتوجه الطبيب نحو الادوية و العقاقير التي تساعد في القضاء على الخلايا السرطانية و عادة ما يستخدم هذا العلاج بعد الجراحة للحد من انتشار المرض . و هذا ما يسمى بالعلاج التكميلي و تعطى هذه العقاقير عن طريق الحقن او عن طريق الفم .

**4.7- العلاج البيولوجي :** يلجأ الطبيب بعد القيام بالعلاج الجراحي للعلاج المناعي او ما يسمى بالعلاج البيولوجي بجانب العلاج الكيميائي معا . فذها النوع من العلاج يستعين بالمناعة الطبيعية و الأجهزة الدفاعية بالجسم للهجوم على الخلايا السرطانية ( Cancer of the Colon & rectum 2008 )

**8- بروفييل الشخص المصاب بمرض السرطان :**

ان الشخصية التي تتعرض للسرطان هي شخصية من النمط (س) \*type c\* و هي شخصية تنسم و تتميز بالتوتر و القلق و تستجيب بسرعة للأحداث الضاغطة و القوية في الحياة , يعبر عنها بالاكتئاب و الإحباط . فبعد تطرق الباحثة في دراستها الى التعريف بمرض السرطان و التعرف على العوامل التي ساعدت في ظهور مرض السرطان . لا بد من التطرق لاهم عنصر في هذه الدراسة و هو البروفايل الشخصي لمريض السرطان او ما يعرف بنمط الشخصية الذي يمتاز به المريض و ينفرد به عن الباقي . فلمرض السرطان سمات مشتركة و يمكن ان نختزلها في جملة من الاضطرابات الخاصة بالناحية النفسية التي ساعدت في ظهور المرض او التي كانت نتيجة الإصابة بهذا المرض .

**1- كبت و كظم الانفعالات :** يتميز مريض السرطان عن غيره على انه غير قادر على التعبير على انفعالاته . فمرض السرطان يعبر عن الموت و الموت يعبر عن انتهاء الحياة . فعدم القدرة على التعبير عن الألم و المعاناة النفسية التي يعيشها الفرد لها دور فعال في ظهور مرض السرطان على صحة الفرد . فكل فرد يتعرض في حياته لصدمة عنيفة و قوية لم تكن في الحسبان , لكن لكل منهم فروقات فردية هناك من يستطيع تجاوزها و هناك من يقمع و يكبت انفعالاته و يعجز عن التعبير عنها فيسوده القلق الحاد و الدائم الى ان يتطور في نهاية المطاف الى مرض السرطان . فيصبح في جو دائم من الانفعالات السلبية و عدم القدرة على مواجهة الصعاب .

**2-عدم القدرة على التعبير عن السلوك العدواني :** ان مرض السرطان اصبح كتهديد حقيقي لحياة الفرد . عند إصابة الفرد بمرض السرطان يفقد العلاقة العاطفية التي تغطي جوانب حياته المختلفة فعند فقدان الحياة العاطفية يعني فقدان الفرد لدافع العيش و الإحساس الدائم بالوحدة بهنا الفرد يصبح غير قادر على التعبير عن السلوك العدواني خوفا من فقدان العلاقة و هذا ما يجعله عاجز عن رد العدوانية و التصريح بها

**3- الشعور باليأس و خيبة الامل :** يعيش الفرد حياة عادية جدا حتى يتلقى خبر اصابته بمرض السرطان فيخيب أمله في نفسه و في صحته . فيصبح غير قادر على تحمل الصعاب و ينقص من تقدير ذاته و استصغارها , و بالتالي يفقد المرض القدرة على التكيف و يفقد الامل في الحياة و في الأشخاص المحيطين به , فيبقى في عزلة عن العالم و البكاء و الحسرة و الندم على حياته السابقة حتى يتطور به الامر الى الاكتئاب المرضي

**4- ضعف الأنا :** يتسم مريض السرطان بضعف الانا الذي هو في الأصل اهم عنصر في الجهاز التنفسي . فقرة الأنا تأكيد على إمكانية الفرد و التأكيد على الاطار الإيجابي و الفعال و المستقر في حياة الفرد . فعند تعرض الفرد لمرض السرطان يضعف الانا لديه و يصبح غير قادر على تحمل التهديد الذي يواجهه و ليست له القدرة على تجاوز المشاعر السلبية و بالتالي يفشل في تحقيق الاتزان النفسي و ينتج عنه انخفاض و نقص في تقدير الذات و يصعب عليه مواجهة الضغوطات الصدمية التي تدخله في حيز السلبية و الخضوع أي التبعية للآخر و بالتالي يصبح شخص اتكالي غير قادر على اتخاذ قراراته بنفسه .

ان مرض السرطان بأنواعه المختلفة و المتفاوتة في شدة الإصابة سواء سرطان الثدي او سرطان الرحم او سرطان القولون يعد من الامراض السيكوسوماتية المزمنة الخطيرة على صحة الفرد . التي لها تأثير سلبي على نفسيته و هذه الأنواع من السرطان لا بد لها من العلاج بمختلف انواعه كبقية الامراض الأخرى . كالعلاج الجراحي و الكيميائي و غيره من العلاجات المستخدمة في القضاء على الخلايا السرطانية الموجودة في الثدي و الرحم ... بحيث ينجر عن هذه العلاجات مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تؤثر على شخصية المريض و ينتج عنها شخصية أخرى مخالفة للشخصية السابقة التي تتميز بالانفعال السلبي و العزلة و الإحباط و الاكتئاب

لذلك يجل ان ننوه على اهم اضطراب قد يصاب به مريض السرطان و اهم ما يمكن ان يعيشه المريض في هذه الحالة اضطراب ما بعد الصدمة او ما يعرف بالضغط الصدمي الذي يعيشه المريض .

## الفصل الرابع:

### اضطراب ما بعد الصدمة

#### تمهيد

- 1- لمحة تاريخية عن اضطراب ما بعد الصدمة
- 2- مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة
- 3- اعراض اضطراب ما بعد الصدمة
- 4- أسباب اضطراب ما بعد الصدمة
- 5- نظريات اضطراب ما بعد الصدمة
- 6- تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة
- 7- علاج اضطراب ما بعد الصدمة
- 8- بروفييل الشخص المصاب باضطراب ما بعد الصدمة
- 9- الاضطرابات المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة

الانسان السليم و السوي هو الشخص المتوازن في إدارة عواطفه و لديه إحساس بالهدوء و السلام . بالإضافة الى الإحساس بالغضب و الحزن .. و الشيء المثير للاهتمام في الانسان السليم يمكن رؤيته من الدوران المستقر للطاقة لديه . على الرغم من وجود تعليق في بعض الأحيان . إلا أنه مؤقت بطبيعته ثم يعود الى الوراء أي الى حالته كما كان من قبل . لكن في اضطراب ما بعد الصدمة سيظهر الاضطراب علامة على تراكم المشاعر السلبية في الروح و الجسد . تنشأ هذه المشاعر السلبية بسبب وجود منبهات تذكرنا بالحدث السيء الذي مررنا به و تُخزن الاحداث مشاعر الإحباط و الخوف و المشاعر السلبية . فهو حدث يثير مشاعر التهديد سواء التهديد حقيقي او في العقل فقط يمس الجسد و النفس . يجعل الفرد غير آمن و عاجز كما يشعر بأنه غير قادر على تحمل الاضطراب و معاناته التي يخلفها . باعتباره متلازمة تتميز بأعراض إعادة تجربة الحدث الصدمي و التجنب و الانفعال و اعراض اليقظة كذلك و في هذا الصدد سنتطرق الى عرض كل ما يخص اضطراب ما بعد الصدمة من تعريفه و عرض اهم المحطات التشخيصية له و معرفة الأسباب المؤدية لظهوره غير متناسين في ذلك الاعراض التي تنذر بحدوث اضطراب ما بعد الصدمة و لكل اضطراب علاج يناسبه و يقلل من شدته و هنا سنرى مجموعة من العلاجات التي تم الاعتماد عليها في علاج هذا الاضطراب .

### أولا : لمحة عن اضطراب ما بعد الصدمة :

ان تأثيرات الاحداث الصادمة على الصحة النفسية معروفة منذ العصور القديمة . و قد تم نقل هذه الملاحظات من قبل مجموعات مختلفة من المجتمع ومن الأمثلة على هذه الملاحظات ان شخصية \* الليدي ماكبث \* في مسرحية شكسبير الشهيرة . لا يمكنها إبقاء موت \* دانكان \* بعيدا عن عقلها و السرد الحي لردود افعالها المتعلقة بالصدمة . هذا دلالة على ان اضطراب ما بعد الصدمة موجود منذ فترة طويلة بحيث تم تسجيله لأول مرة على انه متلازمة -داكا ستا- اثناء الحرب الاهلية الامريكية . فهو عادة ما يرتبط بالخدمة العسكرية و سمي آنذاك **صدمة القذيفة** و هو غير مقتصر فقط على فئة المحاربين و انما يمس كل الفئات من رجال و نساء و أطفال أيضا عانوا من احداث صدمية . و ورد في الكتابات التي تتحدث عن احد المحاربين في أثينا معركة الماراتون 490 ق.م من قبل \*Hérodote\* حيث يروي قصة -Epizelos- الذي بقي طوال حياته اعمى بعد المعركة نتيجة مشاهدته لأحد المحاربين يقتل خصمه بطريقة وحشية .

و نجد في الكتابات الإسلامية ابن سينا الذي يعتبر اول من درسها بطريقة علمية تجريبية . حيث قام بربط حمل مع ذئب في غرفة واحدة و كان يقدم له الاكل بطريقة عادية فانت النتيجة هزال الحمل و موته . على الرغم من انه كان يعطيه نفس الكمية من الاكل التي كان يعطيها لحمل اخر يعيش في ظروف طبيعية

و نجد في هذا الصدد أيضا اوبنهايم Herman Oppenheim الذي يعتبر اول من استعمل اسم العصاب الصدمي سنة 1889 م و ذلك عند ملاحظته لأعراض غريبة ناجمة عن الحوادث التي كان يتعرض لها عمال السكك الحديدية بحيث قام بعلاج هذه الاعراض المتمثلة في الذكريات الدخيلة و كذلك اقلق الناتج عن الفرد اثناء تذكره للحدث الصادم . اضطرابات النوم و تقلب المزاج و العزلة أيضا و الذكريات الماضية المرعبة . و ارجع سبب هذه الاعراض الرئيسية الى ضرر مخي سببه شظايا الحديد .

أشار أبو قراط (Hippocrate) في دراسته للحلم الى أحلام صدمية حيث كان يراها في الحلم كرجال مسلحين أو يعتقد انهم يحاربونه . و في العصر الحديث اين كانت حرب الديانات لوحظت أحلام صدمية عند الملك شارل العاشر (1572 م) حيث كان يقول لطبيبه أنه ينهك من طرف صور بشعة و مغطاة بالدم و هلاوس تهدده بالإضافة الى كوابيس تكررارية و مناظر مخيفة . و في سنة 1630 م كان الفيلسوف باسكال ( Pascal ) يعاني خلال فترة دامت ثمانية سنوات الأخيرة في حياته بما يسمى اليوم بالعصاب الصدمي (L.Croup et M. Vitry 2000. P .189).

سيغموند فرويد سنة 1893 قام باستعمال مصطلح العصاب الصدمي و ضمنه في العصاب الحالي الذي يأتي الآن حالا . بحيث درس الدور المضي الذي تسببه الصدمات و الذكريات المنسية ذات الطابع الصدمي في اللاوعي , سعيا منه لفهم السيرورات النفسية المتدخلة فيها . فأعطى للصدمة دور في ظهور المرض العقلي و بالتالي تناولها من وجهة علم النفس السيكوناميكي .

وصف صامويل بيبس ( Samuel Pipys ) في سبتمبر 1966 م صورة مشابهة لما نسميه الآن اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة للحريق الكبير في لندن الذي دمر وسط المدينة . و في سنة 1866 م وصف ايركسن (Erichsen) هذه المتلازمة مع اعراض نفسية و جسدية و ادراكية في ضحايا كوارث السكك الحديدية ( مستويات عالية من القلق و الأرق و الذكريات المتطفلة و المتكررة للحدث و فقدان الاهتمام بالمحيد .

و في سنة 1896 م استخدم ايميل كريبلن هذه الفكرة من خلال دمجها في وصفه لعصاب الخوف او ما سمي بعصاب الفزع Schreckneurose لافتنا الى انه يمكن ان يظهر بعد الحوادث الخطيرة او الإصابات او الاحداث المؤلمة مثل : الحرائق و حوادث السير ( R.M.Espinosa Gil 2015 p 31 )

ظهرت في الحرب الروسية (1904-1905) عدة حالات و اضطرابات نفسية شديدة نتيجة الأسلحة و القذائف . فتوصل الاخصائي النفسي الى اكتشاف علاج مناسب لمثل هذه الحالات مثل الادوية المهدئة و العلاج النفسي و السلوكي الذي يعتمد على الاشراف الكلاسيكي .

اثناء الحرب العالمية الأولى (1914-1918م ) كان للأخصائيين النفسيين دور في اكتشاف مختلف الاضطرابات النفسية الهستيرية ( شلل .. صم .. عمى .. ارتعاش ) و ذلك نتيجة ما خلفته الحروب من صراعات التي استعملت فيها مختلف الأسلحة الفتاكة و القاتلة و الخطيرة ذات الدمار الشامل .

بعد تطور الحروب و مخلفاتها كان للطب النفسي دور مهم في التدخل في ضحايا هذه الحروب بحيث ركزوا على أنواع الامراض النفسية و على أسباب ما بعد الانفعال و توصلوا الى ان هذه الاعراض منها ما يزول و منها ما يتطور و يتعقد و اطلقوا عليه عدة مسميات ( قلق الحرب ... عصاب الحرب ... الوهن العصابي الحربي ... هستيريا الحرب ... )

ظهرت بعدها عدة دراسات عربية تناولت العصاب الصدمي و استخلصت هذه الدراسات مجموعة من الاعراض النفسية التي حددت و وضعت كمعايير تشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة . و من ثم تم تداول و نشر الدليل التشخيصي و الاحصائي للصدمة في سنة 1952 م بحيث صنفها الأطباء النفسيين الأمريكيين ب " رد فعل التوتر الكبير " و التي تحدث عند تعرض الفرد لحالة من التوتر الانفعالي العالي . و بقيت الأبحاث حول الاضطرابات النفسية الملاحظة على قدامى الحروب الفيتنامية قيد البحث من طرف الأطباء النفسيين الى ان اخذت تصنيف خاص بها في الدليل التشخيصي و الاحصائي الثالث و سميت ب اجهاد ما بعد الصدمة المعروف حاليا (PTSD). ( عروج 2017 ص ص 13 15 )

تم ادراجه في الدليلي التشخيصي و الاحصائي في كل صيغته بداية من سنة 1980 م . كانت بداية للأبحاث حول الاستجابات لضحايا الحوادث الصدمية . و صنف اضطراب ما بعد الصدمة كوحدة مختلفة عن استجابات الضغط و ذلك لما خلفه من انعكاسات و اثار اجتماعية و اقتصادية . فنجد حرب الفيتنام كانوا يعانون الإعاقة في مختلف مجالات حياتهم بسبب اضطراب ما بعد الصدمة ( شخصية . عائلية . مهنية . ) ( عروج 2017 ) .

ثانيا : مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة :

**Post traumatic stress disorder (PTSD) :**

**-لغة :** هو دليل على اضطراب نفسي خاص يظهر بعد حدوث صدمة نفسية و يتضمن التركيز على عملية تجنب المواقف و الأفكار و المشاعر المرتبطة بالحدث الصادم . و يعرف باسم PTSD .

**-اصطلاحا :** هو اضطراب نفسي ينتج عن تعرض الفرد لصدمة نفسية قوية و هو رد فعل شديد لصدمة . بحيث يصبح الشخص مرهق و يتميز باستمرارية التجنب المتواصل للمثيرات المرتبطة بالصدمة . و كذلك انعدام القدرة على الاستجابة بحيث تظهر عليه اعراض الانعزال و صعوبة التركيز و يؤثر هذا الاضطراب على سلامة الفرد بشكل كبير في نواحي حياته المهنية و الاجتماعية و العلائقية .

**-منظمة الصحة العالمية : 1992 :** اضطراب ما بعد الصدمة هو السمة الرئيسية في تطور اعراض مميزة بعد المرور بخبرة حدث صدمي او احداث خارج نطاق الخبرة الإنسانية و التي تعد طبيعية تتضمن مختلف الجوانب المزاجية و المعرفية .

- يعتبر الحدث الصادم حدث حاد مفاجئ و مربك و شديد الوقع على الفرد الذي تعرض له سواء كان هذا الحدث من فعل الانسان كالحروب او من فعل الطبيعة كالزلازل و بالتالي يهدد امن الفرد و تسبب له الخوف و القلق و الانسحاب و التجنب و تؤدي الى الاخلال بتوازنه النفسي و الاجتماعي و البدني (عبد الخالق 2018.صص 998 . 99 )

- اضطراب ما بعد الصدمة هو اضطراب نفسي يؤثر على أي شخص تعرض لحوادث عنيفة و قوية . يمكن له أن يكون نتيجة مشاهدة الشخص لحدث صادم أو التعرض له شخصيا , تتمثل الحوادث النمطية التي يمكن لها أن تؤدي الى اضطراب ما بعد الصدمة في حوادث السيارات و أعمال الشغب و الحروب و التعذيب و الاغتصاب . و السمة المشتركة لهذه الحوادث هي أنها كانت ذات طبيعة عنيفة لدرجة أن الشخص قد شعر أن حياته كانت في خطر و البعض كان في الواقع في وضع يهدد حياته . و تظهر اعراض اضطراب ما بعد الصدمة في غضون شهر أو بعد شهر لكن يمكن ان يظهر بعد عدة سنوات . ( M.Brinck / Jensn 2022 p 02).

- و يعرف اضطراب ما بعد الصدمة أيضا بأنه رد فعل طبيعي لحدث غير طبيعي . و هو تعرض الشخص لحدث صادم واجه فيه الفرد خطر الموت و التهديد للذات و تكون الاستجابة لهذا الحدث على شكل خوف شديد أو عجز . بحيث يصاب بأعراض الاستثارة التي لم تكن موجودة عليه من قبل ( عبد الخالق جبريل \ عبد الحسين 2013 ص 03 ) .

- هو مجموعة من الاعراض التي تظهر عند تعرض مريض السرطان الى حوادث مرعبة و مهددة لحياته و كذلك تؤدي الى زيادة انفعالاته و تزيد من نسبة التجنب للأماكن و الأفكار التي تذكره بهذا المرض . بحيث تتنوع فيه المعاناة النفسية و ينجر عنه القلق و الخوف .

- ان اضطراب ما بعد الصدمة هو مجموعة من الاعراض التي تنتج من خلال تعرض الفرد لحوادث مرعبة و مهددة لحياته تؤدي لمعاناة الفرد انفعاليا و تزيد من نسبة التجنب السلوكي لديه . و يتمثل في استعادة خبرة الحدث الصدمي للأنشطة المرتبطة به فضلا عن تدني المهارات الاجتماعية . ( طلعت فواز 2011 )

- ان اضطراب ما بعد الصدمة يؤثر على النساء اكثر من الرجال ف نسبة 20% منهن ستظهر عليهن أعراض ما بعد الصدمة في حين نسبة 30 % من الإجمالي سيصبن باضطراب ما بعد الصدمة المزمن .

- **فليدمان** : اضطراب ما بعد الصدمة هو اضطراب ينتج من خلال تعرض الفرد لصدمة نفسية او جسدية شديدة فيها خطورة على حياة الفرد .

اضطراب ما بعد الصدمة هو حالة عقلية يعاني فيها الفرد نوبة هلع ناجمة عن صدمة من تجارب سابقة . و تجربة حدث صادم أمر صعب على أي شخص . و مع ذلك فإن عددا من الأشخاص يصابون باضطراب ما بعد الصدمة بعد تعرضهم لحادث صادم و ربما يفكر فيه طوال الوقت . و يمكن ان يؤثر على حياته فمن الصعب التكيف و قبول التغيير بعد هذا الحدث . يؤثر بشكل عام على النساء اكثر من الرجال لان النساء اكثر حساسية . لكن اضطراب ما بعد الصدمة يؤثر على المرضى في جميع الاعمار حتى الاكفال منهم . ( A .Ambar Wati 2019 )

### 3- اعراض اضطراب ما بعد الصدمة: PTSD Symptoms

من الطبيعي ان يشعر الشخص المصاب بمرض السرطان او احد النجيين منه بمشاعر الخوف و القلق و الفزع , و لكن اذا لم تختف هذه المشاعر بمرور الوقت او استمرت في التفاقم تؤثر على حياته اليومية فقد تكون علامات اضطراب ما بعد الصدمة و هنا سنذكر اهم اعراض اضطراب ما بعد الصدمة التي يشعر بها أي مريض :

#### 1.3- تكرار معايشة الحدث الصدمي :

-يقوم المريض باسترجاع ذكريات الحدث الصدمي لا اراديا و قد يحدث هذا بشكل مفاجئ دون سابق انذار مع ظهور اعراض تطفلية تحدث عند غزو ذكريات الحدث الصدمي أفكارهم بشكل متكرر . فهذه الذكريات هي ذكريات حية يمكن ان تثيرها المشاهدة أو الأصوات , و يصبح الفرد يسترجع التجربة مرارا و تكرارا المصحوبة بالقلق و الخوف

-المعاناة من مشاعر الذنب و اللوم و تأنيب الضمير (اضطراب المزاج )

-إعادة معايشة الحدث الصدمي عن طريق الاحلام و الكوابيس

-ردود فعل مبالغ عاطفية فيها

-حدوث مشاكل في الحياة اليومية خاصة في الأنشطة التي كان يقوم بها من قبل

-ظهور الأوهام و الهلوس مع تبدد الشخصية عند استرجاع المريض لتفاصيل الحدث الصدمي

- الألم النفسي عند تعرض الشخص لموقف مشابه او يرمز نوعا ما للحدث الصدمي فمريض السرطان مثلا يشعر بألم نفسي حاد عند دخوله مركز مكافحة السرطان لتلقيه العلاج فالعلاجات المختلفة التي يتلقاها تكون سبب في اعادة معايشة الحدث الصدمي و كانه تعرض له بصفة جديدة و هنا عادة ما تكون لديه استجابة جسدية مبالغ فيها الى ان يصل لدرجة الهلع

### 2.3- تجنب التفكير بالصدمة :

- في بداية الامر يحاول المريض منع تذكر أي شيء له علاقة بالحدث الصادم . غالبا ما تتداخل اعراض اضطراب ما بعد الصدمة مع العلاقات الاسرية و الزوجية و العلاقات المهنية , فالمصاب باضطراب ما بعد الصدمة يتجنب التواجد مع العائلة و الأصدقاء لإخفاء مرضه عنهم و يأخذ مثال عن مريض السرطان الذي يقوم بتجاهل حديث الناس عن مرضه او عدم التقرب من الافراد الذين يحملون السمات المشتركة للمرض تفاديا لدخوله في صدمة جديدة .

- تجنب الأنشطة و المواقف التي تذكر بالحدث الصادم

- تجنب الأفكار و المشاعر المتعلقة بالحدث الصادم

-تلاشي الرغبة في القيام بالأعمال و النشاطات اليومية التي كان يقوم بها قبل الإصابة

- الانسحاب و تفضيل العزلة

- عدم القدرة على امتلاك مشاعر الحب ( عروج 2017 ص 87 )

- صعوبة التعبير عن مشاعر الغضب

- استخدام الية الكبت للهروب و من اجل حماية الذات

- الشعور الدائم بالخوف و الخطر

### 3.3- اعراض فرط الاثارة :

-يعاني الفرد من الانفعالات الزائدة

- نوبات غضب

- التوتر و القلق الدائم

- الارق الحاد و القلق المستمر و نجد المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يعانون من انخفاض قدرتهم على تحمل الضوضاء و الأصوات و يتسمون بسرعة الغضب

- التهيج و انفجار المشاعر و ردود فعل متكررة

- ظهور الاكتئاب كعرض أساسي

-الانسحاب و الانكار

- زيادة في انفعالات الذنب و الحزن نتيجة غزو أفكار الحدث على المريض

-نجد اضطرابات المتمثلة في السلوكيات القهرية غير متحكم فيها و التي تولد مزاج العنف و الهروب من الواقع مع ازمة البكاء

### 4.3- اعراض جسدية و نفسو-جسدية :

تعتبر حالة الصدمة و القلق طويل الأمد اجهاد للجسم و قد يكون لها عواقب وخيمة بعيدة المدى تتمثل في سرعة خفقان القلب و ألم الصدر مصحوب بصعوبة البلع . و نجد أيضا مشاكل في المعدة وحرقة المعدة و تشنج عضلي مع الاسهال فقدان الوزن .. و ظهور الامراض السيكوسوماتية المزمنة المتمثلة في السكري و ارتفاع ضغط لدم و كذلك التهاب المفاصل . يعاني المصاب باضطراب ما بعد الصدمة في معظم الحالات بعسر الهضم و الإمساك و تظهر عليهم مشاكل و في اضطرابات النوم ( الارق .. الكوابيس .. الخوف من الظلام ليلا ... الاستيقاظ المبكر جدا من النوم او الكثير في فترة الليل بحيث يستيقظ الكثير منهم و رؤوسهم مليئة بالأفكار المضطربة و نجد في شرود الذهن الدائم ... والخ ) كما يتضمن اضطراب ما بعد الصدمة اعراض أخرى تتمثل في تسارع الدورة الدموية و التعرق و ضيق التنفس . دوخة , غثيان و اسهال كل هذه الاعراض تتسبب في تدني الوظائف النفسية بصفة عامة

### 5.3- اضطراب الذاكرة و التركيز و الهلوس :

بعض المرضى يجدون ان ذاكرتهم تخونهم و هي في تدهور مستمر و تركيزهم مشتت و إيجاد صعوبة فيه . و ذلك راجع الى ان كل تركيزهم حول خاصية الموت و البقاء فنجد المريض ينسى القيام بالأشياء و الاعمال الروتينية التي كان يقوم بها من قبل و تظهر عليه صعوبة التخطيط للأشياء و لحياته أيضا . اضطراب ما بعد الصدمة يحمل في طياته فقدان الجزئي او الكلي للذاكرة التي تتعلق بالحدث الصادم . مع هذه الاحداث و التميز بالقلق المكبوت

### 6.3- الاكتئاب :

غالبا ما يكون الاكتئاب في اضطراب ما بعد الصدمة مصحوبا بمشاعر الذنب و اللوم و الخزي , و انخفاض مستوى تقدير الذات نتيجة الأفكار السلبية عن الذات حيث يرى نفسه منبوذ و غير محبوب و مرحب به في الاسرة خاصو او في الحياة الاجتماعية ككل . او عن العالم فهو يكون صورة و مجموعة من العراقيل التي يعتقد انها حاجز بينه و بين العالم الذي يعيش فيه فيصعب عليه تجاوزها في تحقيق أهدافه في الحياة او منهم من نراه من المرضى على انه محروم من الشعور بالذمة و الاشباع و هذا ما نجده عند مريض السرطان الذي يقارن نفسه بشخص سوي غير مصاب بهذا المرض فيدخل في حالة اكتئاب حادة نتيجة أفكاره المحصورة في المرض و عدم تقبل نفسه بين الاسوياء من الافراد فيشكل النظرة التشاؤمية و السلبية عن الحياة بحيث يرى ان متاعبه و مرضه مدى الحياة و لا يرسم في طريقه إلا ما هو متعلق بالأحزان و المصاعب و مشاعر الحرمان التي تلاحقه و يرى بأنه فاشل و غير قادر على تسيير حياته كما يتطلب الامر فيرسخ في مخيلته فكرة انه فاشل عديم القيمة و عديم الامل في مستقبله . و يجدر بالذكر بان هناك فروقات في درجة الاكتئاب حيث تختلف درجة و حدة الاكتئاب من فرد الى اخر فنجد عند مريض ما يكون الاكتئاب متوسط في حين يكون شديد عند مريض اخر . و عند التعرض للاكتئاب في اضطراب ما بعد الصدمة يكون الفرد يميل اكثر الى العزلة و الانطواء و غالبا ما تكون الأفكار الانتحارية موجودة عنده (M

Brinck 2022 P 07)

### 7.3- قلق الموت :

في تفكير كل مريض من مرضى السرطان بمختلف أنواعه و بمختلف علاجاته توجد الفكرة المرسخة في اذهانهم و المتمثلة في فكرة و هاجس الموت الذي يلاحقهم حيث يعتقدون ان حياتهم في خطر و صراع دائم و انهم لن يعيشوا طويلا و ذلك نتيجة اصابتهم بالسرطان فيعيشون حالة من الرعب و الفزع و الهول الشديد المستمر و ينتظرون موتهم في أي فترة من الزمن . فقلق الموت من السمات الرئيسية للمرضى الذين أصيبوا باضطراب ما بعد الصدمة . ففي اغلب الحالات حتى لا نقول كلها فكرة الموت اخذت الطابع في اذهان المرضى و لا جدال في هذه الفكرة . فهي مرتبطة بالتخيلات التي تغزو عقل المصاب باضطراب ما بعد الصدمة . فهي منبثقة أيضا من مشاعر التهديد التي يشعر بها .

### 4- أسباب اضطراب ما بعد الصدمة : Causes of PTSD

من خلال البحوث و الدراسات حول اضطراب ما بعد الصدمة تبين بأنه أسباب اضطراب ما بعد الصدمة غير ثابتة و غير محددة . و هذا ما لاحظته الباحثة خلال دراستها الميدانية و المراجع التي تناولت اضطراب ما بعد الصدمة فليس كل شخص تعرض لحادث صادم يصاب بهذا الاضطراب و انما السبب الرئيسي راجع الى السمات الشخصية للفرد الذي تعرض للصدمة . و عوامل الخطورة

يعد القتال و الاعتداء الجنسي و الكوارث الطبيعية او التي من صنع الانسان من الأسباب الشائعة لاضطراب ما بعد الصدمة . و مع ذلك يمكن ان يكون نتيجة تجربة تبدو مرهقة و مهددة للحياة . يمكن تجربة هذه الاحداث بشكل مباشر كالتعرض لتهديد حقيقي او الإصابة الخطيرة . و يمكن تجربته بشكل غير مباشر كمشاهدة إصابة خطيرة او معرفة ان حدث صادم اثر على احد الافراد (Johen . Barnihill 2020). لكن هناك أسباب اتفقوا على انها المسببة لهذا الاضطراب و نذكر منها :

#### • التعرض لأحداث صادمة :

تختلف أسباب الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة على توع الصدمة التي تعرض لها الفرد . و تختلف أيضا من حيث شدة و حدة الاحداث الصدمية المختلفة ( حوادث السير .. العنف الجسدي .. الاغتصاب و التعذيب بالإضافة الى الحروب و القتال .. كما نجد الكوارث الطبيعية كالفيضانات و الزلازل لها دور جد مهم في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة ....

يعتبر الموت المفاجئ و غير المتوقع لاحد الأقارب من اكثر أنواع الاحداث الصدمية شيوعا التي تزيد من شدة اضطراب ما بعد الصدمة .

كلما زادت سرعة التأثير بالأحداث الصدمية كلما زادت في نسبة الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بشكل اسرع بحيث تعتبر النساء اكثر عرضة للإصابة به نتيجة حساسيتها الزائدة اتجاه المواقف

#### • الإصابة بالأمراض :

تتمثل الامراض المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة في الإصابة بمرض السرطان .. النوبات القلبية .. البتر .. الامراض الحادة و المزمنة .. فالإحصائيات حول هذه الامراض اكدت ان 22 % من الناجين من مرض السرطان يعانون من اعراض اضطراب ما بعد الصدمة خاصة عند النساء التي شهدت بتر الثدي او استئصاله

• الوراثة :

يعتبر الاختلال في الجينات سبب ظهور اضطراب ما بعد الصدمة . فالأشخاص الذين يحملون كريات دموية بيضاء تحتوي على اكبر عدد من مستقبلات الجلوكوكورتيد (Glucocortide) هم اكثرهم إصابة باضطراب ما بعد الصدمة من غيرهم

• الغدد الصماء :

يظهر اضطراب ما بعد الصدمة عند تعرض الشخص لحادث صادم فتحدث استجابة مفرطة للأدرينالين في التفاعل . حيث تنتج عنه اعراض و أنماط عصبية في الدماغ

في التجارب المؤلمة تعمل المستويات المرتفعة من هرمونات التوتر المفرزة على قمع النشاط . بحيث يعمل اضطراب ما بعد الصدمة على احداث تغييرات كيميائية و حيوية في المخ و في الجسم بحيث يكون هناك :

-انخفاض نسبة كورتيزول (cortisol)

-خلل في محور الغدة النخامية

-انخفاض نسبة السيروتونين (Sirotonin) مما يزيد من حدة اضطراب ما بعد الصدمة و يظهر القلق و الارتجاج و العدوان و الانتحار كنتيجة لذلك

• الأسباب النفسية :

تشتمل الأسباب النفسية على مجموعة من الأمور المتمثلة في :

- الافتقار الى الدعم العاطفي من طرف الوالدين او احد المقربين .

-تعتبر السلوكات الاستبدادية و العنيفة ضد الأطفال من الأسباب الشائعة لاضطراب ما بعد الصدمة .

-طلاق الوالدين و التفكك الاسري و بقاء الطفل بين الاب و الام من دوره ان يطور اضطراب ما بعد الصدمة

-انخفاض التلاحم العائلي و ظهور الصراعات فيها

-الاضطراب النفسي للوالدين أو احدهم

-تجارب الطفولة المؤلمة

-وجود اضطرابات الشخصية للفرد

- الشخصية العصابية و الانطوائية . ( النوي 2016 )

• الأسباب الاجتماعية :

تعاطي المخدرات و الاستهلاك المفرط للكحول له دور في تأثيره على الفرد و سبب في ظهور الضغط الصدمي

-التنشئة الاجتماعية

- الفقر و معاناته و العوز
- عدم تقديم الدعم الاجتماعي للفرد
- المكانة المتحصل عليها الفرد في المجتمع
- نوع الطبقة الاجتماعية التي ينتمي اليها الفرد
- المشاكل الاقتصادية

## 5- النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة :

هناك عدة نظريات و نماذج التي فسرت اضطراب ما بعد الصدمة و ذلك راجع الى اختلاف طريقة التعبير عن الصدمة من شخص لآخر و اختلافهم في كيفية مواجهة هذه الصدمات و هنا مجموعة من النظريات نذكر منها :

### 1.5- النظرية المعرفية : Cognitive theory

يفسر \* هورويت (Horowitz) اضطراب ما بعد الصدمة كرد فعل على الكثير من المعلومات التي لا تتناسب مع الأنماط الحالية المعرفية . بالنسبة له اضطراب ما بعد الصدمة يتطلب تكامل الخبرة و المعلومات في المخططات المعرفية للفرد . بحيث شبهها بالحداد الذي يتكون من أربعة مراحل : احتجاج .. تجنب . تطل .. قرار ... تتبع هذه المراحل بعضها البعض و لكن هناك ذهابا و إيابا بين هذه المراحل و هذا ما يسمح بتكامل المعلومات ( A . Gallant 2015 p 15 ) و يرى بأن اضطراب ما بعد الصدمة ينشأ من الصراع بين حاجة الفرد لامتناسخ تصور التهديد للحدث الصادم في مخططاته المعرفية و الحاجة الى الاثارة العاطفية و الفيسيولوجية عند المستوى الطبيعي . و مع ذلك فان محاولة تقليل الاثارة يمكن ان تتداخل مع عملية الاستيعاب . مما قد يؤدي الى إعادة التجربة فالحدث الصادم يعرقل المخططات المعرفية التي انشأها الشخص عن نفسه و عن العالم . لذلك اثناء إعادة هيكلة المخططات فإنها تكون سلبية (Dr. Serkan 2011 )

و تقوم هذه النظرية على ان اضطراب ما بعد الصدمة هو اضطراب ناتج عن تفكير غير عقلائي بخصوص الذات و العالم بشكل عام . و تقوم أيضا على وجود دوافع إنسانية لدى الفرد لفهم ما يدور حوله . أي ان الصور التي تواجه الفرد تبقى في الذاكرة النشطة . و تركز النظرية المعرفية في تفسيرها لاضطراب ما بعد الصدمة على المعالجات المعرفية للمعلومات المحيطة بالصدمة او المتعلقة بها و الكائنة فيها تحدد شبكة المخاوف المؤسسة للتعامل مع الحادث او صورته .

و طور هذه النظرية ( ريسيك و شنيك 1992 م ) Resick / Schnicke من خلال نظرية معالجة المعلومات الذي اعتمد في ذلك على المخططات المعرفية حيث يتم تطوير عمليات التفسير للمعلومات و تخزينها و استرجاعها في الذاكرة . ان التناقض بين معتقدات المرء عن نفسه و عن العالم و تفسير الحدث الصادم هو الذي سيولد معالجة غير كافية للمعلومات و انعدام محتمل للتكامل . فإذا كانت المعلومات متوافقة مع المعتقدات السابقة عن الذات و العالم فسيتم استيعابها بسرعة مما يوفر الموارد المعرفية لدمجها . و عندما تكون المعلومات غير متناسقة و لا تتفق مع المخطط فيتعين على الافراد تعديلها , مما يتطلب موارد

معرفية أكبر و يفترض قابلية أكبر للتعرض للحدث الصادم مستقبلا . لذلك سيحاول الشخص تجنب استيعاب المعلومات الجديدة المتناقضة ... ( R . M Espinora Gil 2015 p 031 )

## 2.5- النظرية السلوكية : Behavioral theory

عند تفسير العلماء السلوكيون للاضطرابات النفسية فانهم يهملون الجوانب النفسية و المعرفية و الوراثة و لا يعطون قيمة لهذه العوامل في تحدثهم عنها . و يؤكدون على السلوكيات المتعلمة عن طريق الاشراف الكلاسيكي او الاشراف الاجرائي في تحديد السلوك السوي و السلوك غير السوي . فالتعرض للحدث الصدمي و معاشته هو منبه غير مشروط و ينتج عنه الخوف و القلق و الذعر و هنا تظهر الاستجابة المشروطة أي الاستجابة الطبيعية . و بالتالي فالحدث الصادم ( المنبه غير طبيعي ) يصبح منبه مشروط فيكتسب الفرد استجابة عاطفية تتمثل في الخوف و القلق و التي تؤدي الى سلوك مرضي - فمثلا - الشخص الذي تعرض لحادث سير قوي قد يظهر خوفا كبيرا عند قيادته للسيارة مرة أخرى او الركوب فيها . و هذا ما نجده عند مريض السرطان و ذلك اثناء دخوله لمركز العلاج فتظهر عليه علامات الخوف . و في نظرية التعلم الاشرافي

نجد دراسات - كين و كلباترك - بحيث قاموا بدراسات استخلصت في النهاية بأن مشاعر الخوف المؤسسة و المسببة للقلق و الاضطرابات النفسية للفرد تتكون لديه ارتباطا بالحدث الصادم أو ذكراه المستثارة . و تكتسب الظروف المحيطة بالحدث أو المؤدية اليه قوة استثارة القلق التالي له . و ينتج عنه عند بعض الافراد سوء الفهم مما دفع بالباحثين الى القول بأن النموذج القائم على نظريات التعلم يمدنا بتفسير مناسب لأسباب بعض اعراض اضطراب ما بعد الصدمة خاصة ما يتعلق بالاستثارة السريعة و تجنب مثيرات الحدث الصدمي و اعتمدوا على استجابة اشرافية متمثلة في القلق .

و نجد دراسة فووا Foa 1989 : فسرت سلوك الفرد بعد الصدمة ببنائه لهيكل من الخوف تم دمج هذا الهيكل المعقد في الجهاز العصبي بحيث فهم هذه المحفزات و الاستجابات يساعد في فهم اعراض التجنب السلوكي و العاطفي و ترى هذه الدراسة بأن سبب فرط الحركة يكون نتيجة التذبذب بين التجنب و الاستعادة . ( A . Gallant 2015 )

## 3.5 نظرية التحليل النفسي : Psychoanalytic theory

تعتبر نظرية التحليل النفسي لسيغموند فرويد (Sigmund Freud) من اقدم النظريات التي اهتمت باضطراب ما بعد الصدمة و كانت تعتقد في القديم ان العوامل الوراثة هي السبب الرئيسي في اضطراب ما بعد الصدمة .

و كذلك اهتمت بالذكريات و الخبرات المكبوتة سابقا التي تعتبر مؤلمة بالنسبة للفرد و ذلك من خلال اهتمام هذه النظرية بخبرات الطفولة لمعرفة السبب الرئيسي لهذه الصدمة . بحيث اعتقد ان سبب الإصابة يمكن ان يكون تعرضه لموقف مشابه لموقف تعرض له من قبل من في مرحلة الطفولة و اعتبر فرويد صدمة الولادة هي اول صدمة قد يتعرض لها الفرد في حياته . و هذا ما يجعل بداية اضطراب ما بعد الصدمة تظهر بعد اشهر أو سنوات من وقوع الحدث .

فالصدمة في نظره تؤدي لصراع داخلي لم يتم حله و يقول فرويد ان الصدمات الشديدة يتم اختبارها بطريقة ثقيلة و مؤلمة من خلال التغلب على جميع آليات الدفاع . و ان دفاع الكبت غير كافٍ . و ليس

لأننا قدرة على التعامل معها , فيقول ان التكيف الطبيعي للفرد يكون نتيجة لإجبار آلية الحماية . و هو اول من يواجه الصدمة التي تتسبب في زيادة العبء على الأنا و يتم تدمير القدرة و يتراجع الشخص الى أشكال الدفاع البدائية مثل الاكراه المتكرر في حالة تكرار الاحداث الصدمية او الاحداث المزعجة في الاحلام . ( Dr . Serkan 2011 ) .

#### 4.5- النظرية البيولوجية : Biological theory

حاول بعض الباحثين ربط ما يعرف باضطراب ما بعد الصدمة بوظيفة الدماغ , و ما يحصل له من تغييرات فيزيولوجية و وظيفية . فعند حدوث صدمة يفقد الدماغ وظيفته و يصبح هناك خلل في افراز الهرمونات . فترتفع نسبة هرمون الكاتيكولامين في الدم و ينخفض هرمون نورابينيفرين و هرمون السيروتونين (sirotonin) و نسبة الدوبامين (dopamine) في الدماغ . فاضطراب ما بعد الصدمة يعمل على إيقاف هذه الافرازات في الدماغ .

بحيث ركز ( Friedman ) في دراسته للخصائص البيولوجية لاضطراب ما بعد الصدمة و الاضطرابات النفسية على

- فرط في حركة ( Adrénergique )
- نمو في وظائف الغدة الدرقية
- المبالغة في رد فعل القفز
- عدم وجود تنظيم في جهاز النوم و الاحلام شنوذ في المناعة شنوذ الغدة النخامية

عندما يصاب الشخص بحادث صادم فإن مادة النورابينيفرين تُستنزف و تؤثر في قدرة الفرد على التصدي و التخلص من الصدمة . فالتعرض المتكرر و المستمر للأحداث الصدمية يؤدي لحالة من التخدير العاطفي بحيث يفرز الدماغ مادة مخدرة شبيهة بمفعول المادة الأفيونة و ترتفع نسبة الادريالين (Adrenaline) و تنتج عنه مستويات عالية من الخوف . (علي بدر ص 28 )

#### 6- تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة : PTSD diagnoses

تعرض الباحثة هنا و توضح فيما يلي تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة و لا بد من ظهور هذه الاعراض :

-استمرارية الاعراض الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة مدة شهر على الأقل

-ظهور عرضين من اعراض الاستثارة و التفاعل

-ظهور عرضين من اعراض الادراك و المزاج

-ضعف ملحوظ في الأداء

-ظهور اعراض التجنب و ردود الأفعال

تعرض المريض بشكل مباشر او غير مباشر للحدث الصادم

-تكرار معايشة الحدث الصادم و احياء الذكريات الخاصة به

و لتوضيح كيفية تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة نستند للدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) :

A : التعرض لحدث صدمي ولاحتمال الموت الفعلي و وجود ما يلي :

1. التعرض المباشر للحدث الصادم
2. المشاهد الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين
3. المعرفة بوقوع حدث صادم لاحد افراد الاسرة او الأقارب

B: وجود الاعراض المقتحمة المتعلقة بالحدث الصدمي و جود واحد او اكثر من هذه الاعراض :

1. استعادة الخبرة الصادمة عن طريق الذكريات المتكررة و الخبرات السابقة للحدث
2. أحلام مؤلمة و متكررة مرتبطة بالحدث الصادم
3. ردود أفعال تفارقية
4. الإحباط النفسي عند وجود منبهات تذكر بالحدث الصادم
5. ردود فعل فيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية او خارجية تشبه الحدث الصادم

C : تجنب كل ما مثيرات الاحداث الصدمية و يتضح ذلك من خلال ظهور عرض او ظهور كلا العرضين مما يلي :

1. تجنب الذكريات المؤلمة و الأفكار او المشاعر التي تذكر بالحدث الصادم
2. تجنب العوامل الخارجية التي تذكر بالحدث الصادم ( تجنب الناس .. الأماكن .. الاحداث .. الأشياء .. )

D : الاعراض السلبية في المدركات و المزاج المرتبطين بالحدث الصادم ( لم تكن موجودة قبل الحدث ) و يتضح من اثنين او اكثر مما يلي :

1. عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصدمي
2. التقدير السلبي حول الذات أو الآخر أو العالم المبالغ فيه
3. لقاء اللوم على النفس
4. العواطف السلبية كالخوف و الرعب و الغضب و الشعور بالذنب
5. انخفاض الاهتمام او المشاركة في أنشطة مهمة
6. تضيق المجال الوجداني (عدم القدرة على اظهار مشاعر المحبة )

E : اعراض الاستثارة و ردود الفعل ( تظهر بعد وقوع الحدث ) كما يتضح ذلك من خلال اثنين او اكثر مما يلي :

1. نوبات غضب
2. سلوك تدميري للذات
3. التيقظ المبالغ فيه
4. استجابة عند الجفل مبالغ بها
5. مشاكل في التركيز

6. اضطرابات النوم

F : مدة الاضطراب ( معايير E . D . C . B ) تكثر من شهر

G : يسبب الاضطراب ضعف في الأداء الاجتماعي و المهني و غيرها من المجالات

H : لا يكون الاضطراب نتيجة ادوية او كحول او حالة طبية

يكون حادا اذا استمرت الاعراض لأقل من ثلاثة اشهر . و يكون مزمنا اذا استمرت الاعراض اكثر من ثلاثة اشهر

7- علاج اضطراب ما بعد الصدمة : PTSD Treatment

1.7- العلاج الدوائي :

قد يوصي الطبيب في علاجه لاضطراب ما بعد الصدمة بمجموعة من الادوية التي تساعد المريض و نذكر منها :

• مضادات الاكتئاب : Antidepressants

يمكن للطبيب ان يصف الادوية المضادة للاكتئاب و ذلك للتقليل من أعراض الاكتئاب و الفتور المرتبط باضطراب ما بعد الصدمة . من الممكن ان يتم وصف مثبطات امتصاص السيروتونين (sirotonin) الانتقائية (SSRIs) و هي مادة كيميائية عصبية في الدماغ تشمل هذه الأنواع من الادوية Prozac و Celexa و Effexor و zoloft . غالب الاحيان يكون الدواء فعال نسبيا و يعود الانتكاس حال التوقف عن الدواء

• المهدئات : Tranquilizers

المهدئات دواء شائع لاضطراب ما بعد الصدمة . قد يوصي به الطبيب للمريض هدف التقليل من القلق بحيث له فوائد في تحسين النوم و الأداء اليومي . تشمل المهدئات الشائعة لورازيبام lorazepam و كلونازيمبام clonazempam . و مع ذلك فإن هذه العقاقير تسبب الإدمان .

2.7- العلاج النفسي : psychotherapy

العلاج النفسي هو علاج يعمل على إدارة القلق الناتج عن اضطراب ما بعد الصدمة من خلال مجموعة من الطرق :

تقنية إدارة الاجهاد : كالاسترخاء و التنفيس بعمق .

و كذلك تقنيات تساعد في تحسين و تطوير التفكير السلبي الى التفكير الإيجابي مما يساعد في استعادة الثقة في الذات . كما ان العلاج النفسي يتيح للمريض فرصة التحدث عن تجاربه الخاصة بالحدث الصدمي .

التثقيف و التعليم النفسي في اضطراب ما بعد الصدمة هو أساس الأساليب النفسية . بحيث يقوم بتقديم معلومات حول المرض و علاجه و التعامل مع المشكلات اليومية و العلاقات الشخصية و . و تغيير الأدوار و مشاركة المخاوف و تعليم مهارات التعامل مع الاجهاد (Dr .Serkan 2011)

نجد العلاج السيكو دينامي الذي يركز على مفهوم الانكار و التنفيس و التجنب و يعتمد على استخدام منهج التحليل النفسي . يمكن ان يوفر العلاج النفسي الدعم و التعليم و التوجيه للأشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة عادة ما يستمر ها العلاج من 6 الى 12 أسبوعا . في العلاج النفسي هناك علاجات تستهدف اضطراب ما بعد الصدمة و هناك من تستهدف و تركز على المشكلات الاجتماعية و العائلية و المهنية . ( Mentel health )

#### • العلاج بالتعرض :

هو علاج يساعد على مواجهة الأفكار و المواقف و الأشياء و المشاعر و كل ما يثير القلق لدى الفرد المصاب باضطراب ما بعد الصدمة و يتم تجنبها . مما يؤثر سلبا على الحياة اليومية . فالعلاج بالتعرض لاضطراب ما بعد الصدمة يتضمن تعرض تخيليا لذاكرة الصدمة . بحيث يطلب المعالج من المريض ان يغمض عينيه و يتذكر الحدث الصادم من خلال تخيله على انه حدث حاليا . و تتم مواجهة الأشياء بشكل متكرر حتى يزول القلق و التجنب .فهو يهدف الى مواجهة الذكريات المؤلمة و معالجتها و تصحيحها .

#### 3.7 – العلاج السلوكي :

يعتبر العلاج السلوكي من العلاجات الفعالة في علاج اضطراب ما بعد الصدمة . بحيث يعتمد على العلاج بالإفاضة الذي بدوره يهدف الى تخفيض القلق الناجم عن استدعاء ذكريات الحدث الصادم و التخفيض من حدة تجنب هذه الذكريات.

و استند العلاج السلوكي في علاجه لتقليل الحساسية التي يعاني منها المصابون باضطراب ما بعد الصدمة خاصة الخوف و القلق و الاحلام المزعجة الى أسلوب حركة العين (EMDR). بحيث يقوم المريض بتتبع أصابع المعالج بشكل متوازن من الشمال الى اليمين فيطلب المعالج من المريض ان يتخيل احداث الموقف الصدمي مع النطق و ذلك لدراسة ردود الأفعال السلبية الناجمة عنه و ممارسة حركة العين اثناء الموقف الصادم (عبد الخالق 2018) . و بالتالي يكون هناك دمج معلومات الحدث الصادم من خلال تفصيله ثم تخزينه بمشاعر اكثر ملائمة . و بالتالي فإن هذه التقنية ستعزز إعادة برمجة معالجة المعلومات المعرفية و العاطفية المتعلقة بالحدث الصادم (Linda decam 2012 p 85)

#### 4.7 –العلاج المعرفي :

في العلاج المعرفي يظهر بان اضطراب ما بعد الصدمة يكون نتيجة الادراك و التفسير المحطم للذات . بحيث يرى المعالج بأنه يمكن استبدال و تغيير هذه الادراكات و الأفكار السلبية بإدراكات اكثر إيجابية . بحيث ان استخدام إعادة البناء المعرفي كأسلوب يهدف الى تغيير أنماط التفكير لدى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة من خلال تدعيمه بأنماط تفكير إيجابية و داعمة للذات ( عبد الخالق 2018)

كما تساعد تقنية إعادة الهيكلة المعرفية للمريض من خلال فهم الذكريات السيئة المرتبطة بالصدمة التي تعرضوا لها في الماضي . ففي أحيان كثيرة يتذكر الناس صدماتهم بشكل خاطئ عما وقعت في الحقيقة و يتذكرونها بطريقة مجزأة يمكن للخيال ان يندخل فيها مما يزيد من خوفهم و بالتالي فهذه الطريقة تساعد على النظر الى ما حدث في الحياة الواقعية و التفكير بالأمر للحصول على منظور واقعي للصدمة من جديد . ( النهضة نيوز )

## 8- بروفييل الشخص المصاب باضطراب ما بعد الصدمة :

تختلف استجابة الافراد عند تعرضهم لمواقف نفسية صادمة . فليس من الضروري ان يشعر الفرد بمستوى الضغط نفسه او التوتر و القلق الذي يشعر به شخص اخر في الموقف نفسه . فمثلا عند تلقي الفرد خبر اصابته بمرض السرطان نجد استجابات مختلفة لكل فرد كل فرد اخذ طريقة خاصة به ليعبر عن هذه الصدمة التي تعرض لها .

و نجد المصاب باضطراب ما بعد يحمل سمات نمطية مختلفة فنجده يتسم بالخوف المستمر الذي يلاحقه من ان ينتهي به الامر في موقف مؤلم مرة أخرى. لذلك نجده يتجنب كل ما يذكره بالحدث الصادم من اشخاص و أماكن و مواقف خاصة بهذا الحدث الصادم ,

و يتميز المصاب باضطراب ما بعد الصدمة بالشخصية المضطربة بشكل مستمر فهنا لا يستطيع التحكم و السيطرة على أفكاره و مشاعره

يكون الشخص المصاب باضطراب ما بعد الصدمة سريع الانفعال و لديه قابلية اكثر من غيره للقلق و الغضب المبالغ فيه . و منهم من تتطور بهم الأمور الى الإصابة بالاكتئاب و الألم النفسي الحاد .

عند الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة تتغير حياة المصاب في عدة جوانب مهمة . و تحدث هناك عدة عراقيل تغير مجرى حياته اليومية , فيصبح الفرد يشعر بأنه غير قادر على تسيير حياته و انه غير قادر على السيطرة على نفسه .

يقع الشخص المصاب باضطراب ما بعد الصدمة في مقارنة حياته السابقة كيف كانت قبل الإصابة مع حياته الحالية اثر اصابته بهذا الاضطراب . بالإضافة الى انظر الى شخصيته و كيف كان قبل الإصابة بالحدث الصادم , فيشعر بأنه غير قادر على التعرف على شخصيته التي كان عليها من قبل .

عند ظهور اعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتفاقمها يدخل المصاب نوعا ما في حالة كفر و يتلاشى ايمانه بقدرته على عيش حياة طبيعية كما كان يعيشها من قبل

يتجنب المصاب باضطراب كل مثيرات الحدث الصدمي تقاديا للألم النفسي الذي يعيشه بعد تذكره . فنجده يتجنب الأشخاص و الأماكن و المواقف و المشاعر الخاصة بالحدث و يفضل البقاء لوحده مما ينتج عنه العزلة الاجتماعية و الانطواء

ان المصاب باضطراب ما بعد الصدمة قد يثور غضبه لأتفه الأسباب و تنتابه نوبات غضب حادة تجاه أي موقف . حيث ان الغضب هو في هذه الحالة يكون موجه نحو الحادث الذي مر به

في بعض الأحيان نجد المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يتسمون بالبكاء و الحزن فهذه الطريقة هي التعبير على معاناتهم فيلجا المصاب للبكاء المتواصل و في بعض الأحيان يكون متصل بالصراخ

يتسم المصاب باضطراب ما بعد الصدمة بالإحباط و الياس و السلبية اتجاه حياتهم المعاشة و يتسمون كذلك بالتفكير السلبي المفرط مما ينتج عنه تقدير ذات منخفض . و هذا ما يجعلهم يتميزون و يعانون من اضطرابات الاكل و اضطرابات النوم .

## 9- الاضطرابات النفسية المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة :

### 1.9- اضطرابات التكيف : Adjustment disorders

ان اصابة الشخص باضطراب ما بعد الصدمة يسبب مجموعة من الاستجابات غير العقلانية خاصة و انه في هذه الدراسة قد ارتبط بمرض السرطان بمختلف أنواعه. فيحدث في سلوك الفرد ردود أفعال انفعالية , معرفية , سلوكية . و يهدف التكيف النفسي الشائع الى الحفاظ على نفسية الشخص و على جسمه . و الجدير بالذكر بأن إصابة الشخص بهذه الاضطرابات و الامراض سابقة الذكر تجعل المريض تتداخل عليه مجموعة من ذكريات التجارب الصدمية السابقة التي يقع فيها و كذلك التهديدات المستقبلية التي تطرأ عليه سواء داخلية او خارجية كلها ردود أفعال يمكنه للشخص ان ينجح و يتكيف معها و يمكنه الفشل في التكيف مع هذه الردود . فتفسر ردود الأفعال على شكل اضطرابات نفسية أخرى تتمثل في القلق و الاكتئاب بحيث تلازمه من المراحل الأولى من المرض و خاصة عند تلقي العلاج . فينتكس و ييأس المريض من مرضه و تظهر عليه مجموعة من اضطرابات التكيف التي نلخصها في النقاط التالية :

- اعراض سلوكية و انفعالية مقلقة بحيث تكون مدتها ثلاثة اشهر
- تأثيرات على المستوى الاجتماعي و المهني بشكل مبالغ فيه في حين ان الموقف لا يستدعي كل هذه المبالغة
- تكون اضطرابات التكيف عبارة عن اعراض نتيجة الإصابة بالمرض و لا تكون نتيجة اضطراب عقلي
- استمرارية الاعراض حتى بعد زوال الخطر ( شينار و بولحبال 2021 )

### 2.9- اضطراب القلق : Anxiety disorder

كلنا نمر بمراحل و مواقف التي تستدعي القلق في بعض الأحيان فهو يعتبر هنا استجابة طبيعية و رد فعل على موقف معين و يتداخل فيه نوعا ما من الخوف الطبيعي لكن بموضوعية . و بالمفهوم الشامل للقلق فهو استجابة غير واضحة سواء كانت استجابة طبيعية او استجابة غير طبيعية و هذا يتوقف على شدة و حدة الاعراض و المواقف التي طرأت على الشخص . لكن عند الإصابة بمرض السرطان او الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة فهنا يصبح القلق غير عادي يؤدي الى الإصابة بالذعر النفسي يدوم لفترة زمنية معينة و تظهر على المريض ردود فعل و استجابات غريبة سلبية غير تكيفية تؤثر على حياته اليومية خاصة و على حياته الوظيفية و النفسية و الجسمية و مختلف مجالات حياته المهنية و الاجتماعية و الاقتصادية .... ففي الدراسة الميدانية اتضح للباحثة من خلال التعامل مع الحالات بانه عند التعرض لحالة قلق حاد و ضيق تحدث اعراض الدوار و الارتجاف . ارتفاع الحرارة , خفقان و زيادة ضربات القلب , دوخة ... الخ . و تظهر عند بعض الحالات عندما يكون هناك تعرض لأي مثير يذكر بالحادث الصادم الذي تعرضوا له . فيشعرون بحسرة و قلق عن مستقبلهم المبهم و وضعهم المادي .. و بالتالي نجد بأن اضطراب

القلق لا يكون فقط اضطراب مصاحب للضغط الصدمي و إنما يزيد من حدة و شدة و خطورة اضطراب ما بعد الصدمة .

### 3.9- الاكتئاب : Depression

في بعض الأحيان نجد بعض المواقف و التعرض لها و ما تسببه من اثار نفسية و جسدية تستدعي ضرورة الاكتئاب خاصة عند الإصابة بالسرطان و التعرض لأحداثه و صدماته . فهو يؤثر بشكل قوي و مباشر على الفرد و على سلوكه خاصة عند تعرضهم للعلاج . فالإكتئاب يزيد من حدة و خطورة المرض و لا يمس النفس فقط بل يمس الجسد و ذلك من خلال تطور الأعراض و الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عنه . فأعراضه تتناسق مع اعراض الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة , خاصة الاعراض الانفعالية و المعرفية . فنقص تقدير الذات و كذلك مشاعر الذنب و اللوم المستمرة يؤدي الى فقدان اللذة في القيام بالأعمال و الأنشطة اليومية التي اعتاد عليها من قبل . فقدان الشهية , حزن و ألم كبير , نقص الوزن ... فمريض السرطان الذي عاش الضغط الصدمي بمختلف لزماته و اعراض و آلام نفسية و جسدية حادة تؤثر عليه و على أفكاره مما نتج عنها الأفكار الانتحارية التي يراها الشخص على انها الحل الوحيد الذي يخلصه من هذه الآلام النفسية و الجسدية . بحيث يكون تفكيره محصور كلياً في فكرة الموت التي يرى من خلالها الحياة على انها سلبية و مستقبل مبهم لا وجود لأمل له في هذه الحياة . فالإكتئاب يعطي تلك النظرة التشاؤمية و الميؤوس منها في الحياة بحيث يمكن له ان يتطور الى إكتئاب حاد . و نجد أيضاً عند الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يلومون انفسهم و يكرهون ذاتهم لاعتقادهم انهم السبب الذي كان في تعرضهم لهذه الصدمة رغم أن هذا الاعتقاد غير صحيح . أو نجد بعضهم من دخل في اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة تحمله مسؤولية أنه لم يستطيع مساعدة الشخص الذي تعرض لحادث امامه و الأمثلة كثيرة ....

### 4.9- اضطرابات النوم :

تنقسم فترات النوم الطبيعية الى مرحلتين . مرحلة التحرك السريع للعين و هي ما تعرف بمرحلة النوم الحالة . و من ثم تليها مرحلة السبات و الاسترخاء و تكون هذه المراحل في شكل متكرر و مستمر و تستغرق مدة النوم الطبيعية للإنسان ما بين 7 – 8 ساعات نوم

تعرف اضطرابات النوم على انها معوقات تؤدي لقلة النوم او عدم استمراره او كليهما معا . فعند التعرض لحادث صادم و الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة فلا يستطيع الانسان النوم بطريقة طبيعية و يختل نومه نتيجة الكوابيس التي تلاحقه و الاحلام المزعجة التي تتعلق بالحدث الصدمي . و يبقى الفرد في حالة استيقاظ و يظهر عليه الارق . فيحاول تجنب مثيرات الحدث الصادم من خلال تجنب الاحلام و تجنب النوم لفترات طويلة . فالتفكير الزائد في الحدث التي تعرض له و التفكير في مخلفات هذا الحدث تزيد من حدة ظهور اضطرابات النوم . فيفضل المريض البقاء مستيقظ على ان ينام و يتذكر احداث من خلال الكوابيس . و هذا ما نجده عند مريض السرطان الذي يصاب باضطرابات النوم . فعند الإصابة بمرض السرطان يصاب المريض بالحمى و الألم و الاسهال و الإمساك و غيرها من الاعراض التي يشعر بها مريض السرطان كل هذه الاعراض تعيق النوم و تزيد احتمالية الارق . ففي بعض الأحيان يمكن للإصابة بمرض السرطان ان تحدث تغييرات في الجسم تسبب الإرهاق . فمثلاً تفرز بعض أنواع السرطانات بروتينات تسمى السيتوكينات التي تلعب دور في ظهور الارق و اضطراب النوم . كما ان السرطان عند دخوله للجسم فانه يحدث اضرار و تغييرات جسمية كالإصابة لأعضاء الجسم الأخرى و تغير الهرمونات بالإضافة الى الاضطرابات النفسية

التي يعاني منها جراء الإصابة بهذا المرض تزيد من الارق . . كما ان العمر يلعب دور في تحديد نمط النوم و بالتالي تسبب اضطرابات النوم نوع من التهيج لدى المريض و استمرارية حدة المزاج و فقدان القدرة على التركيز مما يجعله يدخل في اضطرابات الاكتئاب و الرهاب و القلق التي تندرج ضمن اعراض اضطراب ما بعد الصدمة فهذا الأخير عند التعرض له و بشكل مستمر سواء مباشر او غير مباشر فانه يؤدي لاضطراب ما بعد الصدمة . فعلى سبيل المثال عند استعادة الخبرات السابقة للحدث الصدمي و معايشة تكرار الحدث فهنا لا يستطيع المصاب على النوم بأريحية فبمجرد ان يضع المصاب رأسه على الوسادة تتراكم عليه الذكريات والمشاعر السلبية المرهقة له .

### 5.9- اضطرابات الاكل :

ان اضطراب الاكل من بين اخطر الاضطرابات التي تلحق باضطراب ما بعد الصدمة و ذلك لا يقتصر على خطورتها فقط و انما على نسبة الوفيات التي تسببها اضطرابات الاكل خاصة ما اذا تطور المرض الى فقدان الشهية العصبي .

فمعظم الناس التي تعاني من اضطرابات الاكل لها تاريخ من التعرض للأحداث الصادمة و الضغوطات الصدمية و هذا الامر يخص كل من النساء و الرجال باختلاف نوع الصدمة التي تعرض لها . فمنهم من تعرض للاغتصاب و منهم من تعرض لصدمة موت احد الأقارب .. الخ هناك أنواع مختلفة للضغط الصدمي التي تؤدي الى اضطرابات الاكل و غالبا ما يسبب اضطرابا ما بعد الصدمة اثار طويلة الأمد عند المصابين باضطرابات الاكل . فالتعرض لاضطراب ما بعد الصدمة ينتج عنه صعوبة تنظيم العواطف فيعبر عنها اما بالشه في الطعام او الاضرار عنه .

ان التعرض لاضطراب ما بعد الصدمة و عيش المريض لكل لزمات الضغط الصدمي له دور فعال في اكتساب المريض سمة اضطراب الاكل خاصة عندما يكون الاكتئاب و القلق و الوسواس القهري مصاحبين لاضطراب ما بعد الصدمة . فيمكن ان يستعمل المريض اضطراب الاكل كوسيلة للانتحار و التخلص من الضغط و المعاناة التي يعيشها و هذا ما يمكن ان نجده عند مريض السرطان . فخير الإصابة بمرض السرطان يعتبر كصدمة و حدث مفاجئ للمريض فيدخل في نوبات غضب و بكاء و قلق . فعند تلقية للعلاج يصبح مريض السرطان يبتعد عن الاكل و ذلك نتيجة تأثير العلاج عليه كما انه يصبح غير قادر على التعايش مع مرضه و تلاحقه فكرة الموت التي تكون كسبب في اضطراب الاكل و ذلك من خلال ما نجده في تفكير المريض بان الإصابة بالسرطان تؤدي مباشرة للموت . هنا بالتحديد يكون المرض مقتنع بفكرة الموت فيبتعد عن كل ما كان يمارسه من قبل الإصابة حتى انه يبتعد عن الاكل و نجد المعاناة و الآلام الجسدية الذي يتعرض لها المريض اثناء فترة العلاج و استهلاكه للأدوية المعالجة للسرطان كلها أسباب تساهم في ظهور اضطراب الاكل . خاصة عندما يكون هناك تساقط للشعر و المعالجة الكيميائية و ملاحظة التغير الذي طرا على حياته تزيد من حدة اضطرابات الكل و اضطراب ما بعد الصدمة .

عند معرفة مريض السرطان بأن مرض السرطان قد انتشر في أجهزة الجسم المختلفة و بان مرض السرطان قد وتل الى مراحل الأخيرة فيصاب المريض باضطراب ما بعد الصدمة و دخوله في حالة هستيريا و بعد هذا يبتعد المريض تلقائيا عن تناول الطعام و اضرابه عنه و هذا ما يعرف بالموت البطيء

## 6.9 – الوسواس القهري :

قد يشعر المصاب باضطراب ما بعد الصدمة بالخوف و القلق و الرعب و هذا طبيعي عند تعرضه لحادث صادم مفاجئ . لكن هناك افراد يتطور بهم الامر الى اصابتهم بالوسواس القهرية تتمثل في اندفاعات و صور و مخاوف لا وجود لها . وهذه الوسواس تساعد في ظهور المعاناة النفسية و القلق . عادة ما يقوم المريض بأفعال قهرية تقلل من حدة الم الأفكار التي يعيشها المريض . فيحس المريض بان هذه الوسواس القهرية قد سيطرت عليه مما ينتج عنه عجز في الحياة الشخصية و الاجتماعية و تزداد لديه المعاناة النفسية و الألم . و ترتبط مختلف الوسواس القهرية بمخاوف حول حدوث مرض و التعرض لخطر , فيقضي المصاب معظم وقته في التفكير في وساوسهم الى ان يؤثر على حياته و صحته فتتطور به الأمور من وسواس قهري الى القلق و الاكتئاب

ف نجد مريض السرطان يعاني من الوسواس القهري نتيجة اصابته بالمرض و معرفة ان شخص قد مات بهذا المرض . فيقوم بتكرار بعض الوسواس القهرية فمثلا عند مريضة سرطان الثدي نجد انها تكرر أفعال قهرية خاصة بمنطقة الثدي فتقوم بتنظيفها و غسلها قهريا مرارا و تكرارا في اليوم نتيجة خوفها من الإصابة بسرطان الثدي مرة أخرى . او غسلها للأيدي و تنظيف المكان المحيط بها خوفا من الجراثيم التي تعتقد انها سبب في ظهور المرض . و تختلف الأفعال الوسواسية القهرية من شخص الى اخر . فتغزو على المريض أفكار مزعجة تتمثل في الخوف من التلوث و الاتساخ الذي يلحق بالمنطقة المصابة .

و أخيرا و نظرا لكمية المعلومات التي عرضتها الباحثة في هذا الفصل يمكن الاعتقاد بأن الاضطرابات النفسية على رأسها اضطراب ما بعد الصدمة لن تفقد أهميتها لسنوات عديدة و ستظل في محور الأبحاث و المناقشات العلمية . فاضطراب ما بعد الصدمة موجود منذ القدم و يؤثر بشكل كبير على صحة الفرد النفسية و الجسدية و ذلك لما يتعرض له من ضغوطات و مشاكل و احباطات مستمرة في الحياة اليومية . فهو يواجه الاحداث المهددة لحياته التي عاشها على أساس انها احداث صادمة . فمعايشة المريض لحدث صدمي متمثل في مرض خطير او مشاهدة حدث خطير أصيب احد الأقارب و غيرها من الاحداث هي احداث خارجية فجائية لا يستطيع المريض تقبلها فتجعله في مواجهة حقيقية و مباشرة مع الموت . فيختل توازنه النفسي و يفقد القدرة على السيطرة على حياته كما كان من قبل . هذا ما يجعله يعاني من القلق و الخوف و التوتر و الاكتئاب و يصبح يتجنب الناس و الأماكن و المواقف التي تذكره بهذا الحدث . و بالتالي تحدث هناك عزلة عن المجتمع و الانطواء و يفضل المصاب البقاء مع نفسه . فهذا ما يزيد من احتمالية الإصابة باضطرابات نفسية أخرى اكثر حدة . فرغم انقضاء زمن وقوع الحدث الصدمي الا انه يبقى في ذاكرة المريض و التعيش مع نتائجه بصعوبة .

## الفصل الخامس

### الطريقة و الإجراءات المنهجية

#### أولا : الدراسة الاستطلاعية

- دراسة استطلاعية
- الهدف من الدراسة
- الحدود الزمانية
- الحدود المكانية
- نتائج الدراسة

#### ثانيا : الدراسة الأساسية

- منهج الدراسة
- حالات الدراسة
- حدود الدراسة
- تحديد متغيرات الدراسة
- أدوات الدراسة

#### الخاتمة

تناولنا في هذا الفصل الطريقة و الإجراءات التي اتبعناها في تنفيذ و القيام بهذا العمل . و يشمل ذلك بالتعرف على اهداف الدراسة الاستطلاعية و التعريف بمكان هذه الدراسة و مدة قيامنا بها . و تعرفنا على المنهج المستخدم في بناء الدراسة الاستطلاعية هذه و معرفة الحالات التي اخذناها كحالات أساسية التي تخدم هذا البحث . و عرض الأدوات المستخدمة التي اتخذت من اجل التأكيد على صدق الدراسة و ذلك من خلال عدة أدوات من اجل تحليل و استخراج نتائج دراسة الحالة .

## أولا : الدراسة الاستطلاعية :

### 1- الدراسة الاستطلاعية :

ان الدراسة الاستطلاعية هي أساس كل بحث علمي و ففي البحث العلمي لا نكتفي بالجانب النظري فقط بل يتطلب الجانب التطبيقي العملي له . و هي تسمح بحصول الباحث على معلومات أولية حول موضوع بحثه . كما تسمح للباحث بالتعرف على المشكلات التي تظهر قبل القيام بالدراسة الاستطلاعية التطبيقية .

و يعرفها عبد الرحمان العيسوي \* هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان و مدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة لضبط متغيرات البحث (العيسوي 1999 ص 89 )

### 2- الهدف من الدراسة الاستطلاعية :

تتمثل اهداف الدراسة في :

- التأكد من وجود عرض من اعراض ما بعد الصدمة عند مريض السرطان
- التعرف على الظروف التي سيتم فيها اجراء البحث
- التعرف على حالات الدراسة
- التأكد من وجود حالة تخدم موضوع الدراسة
- ضبط مكان و زمان الدراسة
- ضبط المنهج و الأدوات المستخدمة في الدراسة

### 3-الحدود الزمانية للدراسة :

أجريت الدراسة الاستطلاعية من الفترة الممتدة ما بين 21 ديسمبر 2021 الى غاية 19 فيفري 2022 و نظرا لصعوبة جمع المعلومات و بغية العمل اكثر مع حالات الدراسة فقدمت الباحثة طلب لزيادة في وقت الدراسة و تم اجراء دراسة استطلاعية ثانية في نفس المكان لمدة تتراوح ما بين 14 مارس 2022 الى غاية 14 افريل 2022

### 4- الحدود المكانية للدراسة :

أجريت الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية مستغانم – مستشفى يومي - مزهران - و التي فتحت أبوابها يوم 1 فيفري 2012 , من طرف الوالي و يعود هذا التاريخ لذكرى 58 اندلاع الثورة . تقع هذه المؤسسة على حاشية سيدي بلقاسم . كانت معمرة من طرف منظمة التعليم syndiqua تابعة لقطاع التربية في فترة الاستعمار الفرنسي . بحيث تتكون من

-مكتب الاستقبال و مكتب الطبيب الرئيسي

-غرفة واحدة استشفائية للنساء

- غرفة واحدة استشفائية للرجال
- مخبر لصنع دواء مرض السرطان
- صيدلية تتكون من طبيب صيدلي و مساعد صيدلي
- في الأسفل تحتوي على مكتب الاخصائية النفسانية و في نفس الوقت هو مكتب لأخصائية التغذية
- مخبر التحاليل الدموية
- قاعة علاج

#### 5- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

يتم تلخيص النتائج المتحصل عليها فيما يلي :

- 1- اعتماد موضوع البحث تحت عنوان الضغط الصدمي عند مريض السرطان
- 2- تحديد المكان الذي يتم فيه اجراء الدراسة الميدانية و هو في غرفة العلاج الخاصة بمرضى السرطان من رجال و نساء .
- 3- تحديد الحالات النهائية التي تخدم موضوع البحث
- 4- تحديد أدوات البحث

#### ثانيا : الدراسة الأساسية :

##### 1- المهج العيادي :

يعتبر المنهج العيادي من اكثر الطرق التي يعتمد عليها الاخصائي النفساني في دراسته للحالات . و ذلك باعتبار ان المنهج العيادي يعتمد على الملاحظة العيادية للحالات و التعرف على ظروف حياتهم بغية الوصول الى الكشف عن المشكلة التي يعاني منها المريض .

وكذلك يعتمد المنهج العيادي على مجموعة من الأدوات و التقنيات كالمقابلة العيادية و الاختبارات النفسية التي تساعد في جمع المعلومات حول الحالة و التي تسمح للباحث بفهم معاناة المريض و اعراضه . و تساعد هذه الأدوات التي سهلت عملية جمع المعلومات في استخراج التشخيص المناسب و نوع العلاج الذي يتوافق مع كل حالة

و للمنهج العيادي له مستوى متكامل في استخدام جمع المعلومات و مستوى يعتمد على الدراسة المعمقة للحالة.

كما يعرف المنهج العيادي على انه طريقة لجمع معلومات تفصيلية عن سلوك الفرد بذاته او حالة ما و قد تكون الحالة شخصا او مجتمع محلي و تهدف بذلك الى وصف دقيق و مفصل للحالة التي تخدم موضوع الدراسة . و المنهج الاكلينيكي يستخدمه المختص النفسي في دراسته للمشكلات الشخصية و يجمع بيانات تفصيلية عن تاريخ حياة الفرد و ظروف نشأته و علاقته عن طريق مقابلة الفرد او من تربطهم علاقة به و من خلال الاختبارات النفسية (سامي محسن . 2013 . ص . 63 ) .

## 2- حالات لبحث :

### -مجتمع البحث :

تحدد مجتمع البحث في النساء المصاب بسرطان الثدي و سرطان الرحم . كما تحدد في الرجل المصاب بسرطان القولون

### الحالات الأساسية :

ان الحالات هي محور و لب البحث من الناحية التطبيقية و التي تضم الافراد الذين تنطبق عليهم الوسائل المستخدمة في البحث . و من خلال موضوع الدراسة الذي يهدف الى الكشف عن لزمات الضغط الصدمي التي يعاني منها مريض السرطان . فإن مجتمع الدراسة يتمثل في النساء المصابات بسرطان الثدي و سرطان الرحم و رجل مصاب بسرطان القولون .

قمنا في هذه الدراسة باختيار حالات الدراسة بطريقة قصدية . بحيث يبلغ مجموع الحالات التي تم اختيارها ب 04 حالات منهم (02) حالات تخص النساء المصابات بسرطان الثدي و الحالتين الأخرى تضمن حالة منهم امرأة مصابة بسرطان الرحم و رجل مصاب بسرطان القولون . و تم اختيارهم ذلك لتوفر شروط الدراسة :

- انهم مصابون بمرض السرطان
- يعانون من لزمات الضغط الصدمي
- ظهور اضطرابات نفسية عليهم
- مرورهم بحدث صدمي

## 3- حدود الدراسة الأساسية :

### 1.3- الحدود المكانية :

تم اجراء الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية مستغانم – مستشفى يومي – بلدية مزهران .

### 2.3- الحدود الزمانية :

استغرقت مدة الدراسة في مرحلتها الأولى مدة تتراوح ما بين 12 ديسمبر 2021 الى غاية 19 فيفري 2022

اما المدة الثانية التي شهدتها الدراسة تتراوح ما بين 14 مارس 2022 الى 14 افريل 2022

## 4- تحديد متغيرات الدراسة :

تحتوي هذه الدراسة على متغيرين اساسيين و هما :

- 1- متغير مستقل : مرض السرطان
- 2- متغير تابع : لزمة الضغط الصدمي

5- أدوات الدراسة :

1.5- المقابلة العيادية :

تعرف المقابلة العيادية على انها احدى اهم التقنيات و الوسائل التي يستخدمها المختص النفسي لجمع المعلومات المتعلقة بالحالة . بغرض التشخيص و العلاج , و تمثل وضعية تبادل رمزي لاعتمادها على اللغة , و ما يقال خلالها لا يمثل بالضرورة الحقيقة ( من طرف المفحوص ) تعتمد على توفر مكان مناسب لإجرائها و بناء الثقة و اللفة بين المختص النفسي و المريض

تهدف المقابلة العيادية مساعدة المختص لفهمه لمشكلة المريض و معرفة أسبابها و ذلك بغية الوصول لحل مناسب .

تساعد المختص في جمع المعلومات الخاصة بالمريض . سواء عن طريق التعبير اللفظي للمريض او عن طريق التعبير غير اللفظي ( الإشارات .. الايماءات .. الانفعالات .. الخ ) (كشروود 2021 )

و تختلف المقابلة العيادية على حسب الفئة العمرية و على حسب المشكلة المطروحة .

2.5- المقابلة نصف الموجهة :

و قد اخترت المقابلة نصف الموجهة و التي اعتمدت عليها بالدرجة الأولى و ذلك لملائمتها لطبيعة موضوع الدراسة . و هي مقابلة تتميز بنوع من الخصوصية و فهي عبارة عن حوار متبادل بين المختص النفسي و المريض بحيث يعبر المريض عن حالته بنوع من الحرية و طلاقة و يتدخل المختص بطريقة توجيهية عندما يلاحظ خروج المريض عن اطار الموضوع . فيعمل المختص على حصر المريض في اطار الموضوع دون الخروج عنه .

3.5- الملاحظة العيادية :

تعتبر الملاحظة أداة من أدوات الفحص التي يركز عليها المختص النفسي في جمع المعلومات حول المريض او حول الظاهرة التي يريد دراستها . فهي عملية مراقبة و مشاهدة الظواهر النفسية و السلوك الصادر عن الحال , تشترط الدقة و الموضوعية بعيدا عن الذاتية فهي أداة مكملة للمقابلة العيادية و الاختبارات النفسية .

تبدا من خلال ملاحظة المريض من اول لقاء له . بحيث يهتم المختص بما يقوله المريض و يركز على السلوك الصادر عنه من ايماءات و إشارات .... فهي أداة تكشف عن ما لم يستطع المريض الكشف عنه . يقوم بمشاهدة ردود الأفعال إزاء تحدثه عن الظاهرة التي يعاني و ملاحظة تغييرات الوجه و قلقه و عصبية و هدوئه و صمته ..... و ملاحظة كيفية جلوس المريض و ملاحظة المظهر الخارجي له . فهنا يستند المختص للملاحظة المباشرة و غير المباشرة كطريقة لجمع المعلومات .

من خلال تناولنا في هذا الفصل الخاص بالدراسة الاستطلاعية الذي حاولنا فيه ابراز الخطوات و الطريقة الإجرائية للدراسة . بحيث بدأنا بعرض اهداف الدراسة الاستطلاعية و التعريف بمجتمع البحث . ثم تطرقنا من بعدها لعرض الحدود المكانية و الزمانية للدراسة الاستطلاعية . و من ثم تطرقنا للدراسة الأساسية المبنية على المنهج العيادي الذي اعتمدنا فيه على جمع المعلومات من خلال المقابلة العيادية و الملاحظة العيادية . و تحديد مجتمع البحث الذي اخترناه بطريقة قصدية المتكون من 4 حالات تخدم موضوع الدراسة التي سنتطرق الى عرضها في الفصل الموالي .

## الفصل السادس

### عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة

- عرض و تحليل الحالة الأولى
- عرض و تحليل الحالة الثانية
- عرض و تحليل الحالة الثالثة
- عرض و تحليل الحالة الرابعة

### مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

النتيجة العامة

الخاتمة

صعوبات البحث

الاقتراحات و التوصيات

قائمة المراجع

قائمة الملاحق

أولا : عرض الحالات :

-. عرض و تحليل الحالة الأولى :

1.1 تقديم الحالة :

الاسم : فاطمة

الجنس : انثى

السن : 47 سنة

مكان الإقامة : مستغانم

الحالة الاجتماعية : ارملة

الحالة الاقتصادية : متوسطة

المهنة : ماکثة في البيت

المستوى التعليمي : غير متمدرسة

السوابق المرضية : لا تعاني من امراض سابقة

نوع المرض : سرطان الثدي

مدة الإصابة : 4 سنوات لحد الان

نوع العلاج : جراحي . كيميائي . دوائي

الترتيب بين الاخوة : الثانية

2.1- البنية المورفولوجية :

فاطمة طويلة القامة . نحيفة الجسم . شعر متساقط . بشرة بيضاء

1- اللباس : نظيف و مرتب

2- الملامح : حزن . بكاء قلق و حسرة

3- النشاط الحركي : القيام بأعمال النظافة و التكفل بالبيت بشكل قهري (تعاني وسواس النظافة ) .

4- المزاج و العاطفة : في المقابلات التي أجريت مع فاطمة كان يظهر عليها القلق و تقلبات مزاجية من حزن و بكاء و حسرة على حياتها السابقة .

3.1- السلوكات الغريزية :

تعاني الحالات من اضطرابات الاكل

تعاني الحالة من اضطرابات النوم

تعاني الحالة من وسواس النظافة

تعاني من العصبية و القلق

## 2- ملخص المقابلات :

تبلغ فاطمة 47 سنة من عمرها ارملة و ام لخمسة اولاد ( ثلاثة بنات و اثنان ذكور ) . ذات مستوى معيضي متوسط . كانت منظمة اللباس و نظيفة . كما وجدنا بان فاطمة غير متعاونة في بداية المقابلة الأولى حيث أجريت بتاريخ 26 ديسمبر 2021 . و التي دامت 13 دقيقة . فتخللها الصمت و المقاومة للباحثة و كانت تأخذ بعض الوقت للإجابة عن الأسئلة المقدمة لها . لوحظ عليها التعب و شحوب الوجه كما كانت تعاني من الحزن و البكاء . و كانت في كل حديث معها تنظر لثديها لفترات طويلة ثم تجيب مع تنهيد و شعورها بان جسدها غير مكتمل .

و في المقابلة الثانية التي كانت بتاريخ 02 فيفري 2022 و دامت 30 دقيقة حيث التقت الباحثة بفاطمة و كانت في استجابة معها و تحدثت عن مرضها بتفانئية في بداية المقابلة . فتحدثت فاطمة عن المعاناة النفسية التي تعيشها اثر الإصابة بسرطان الثدي و الالام الجسدية التي تعاني منها نتيجة تلقبها للعلاج الكيميائي و الدوائي . صرحت بانها تأثرت صحتها النفسية و تم اسعافها للمستشفى لتلقي العلاج فبعد الفحوصات و الخطر الذي سببه لها مرض سرطان الثدي دفع ابنها بالتوقيع على الموافقة باستئصال الثدي كليا دون علمها . فأجريت لها العملية في ولاية تلمسان . و بعد ان تم اجراء العملية و استرجاع فاطمة لوعيها فتعرضت للحدث الصادم و المفجع و هو استئصال الثدي الذي اعتبرته اكبر صدمة مرت بها في حياتها بحيث اكدت بان صدمة وفاة الزوج لم تحدث ذلك الأثر النفسي الذي احداثته العملية و فقدانها لثديها بحيث قالت .... متوقعتش نهون على ولدي ... تشوكيت .. مرته هي لي خلاته يديرلي العملية .. فتعتقد فاطمة من خلال حديثها ان سبب الإصابة بسرطان الثدي هو المناوشات الكثيرة مع زوجة ابنها . و بعد مرور سنين عن استئصال الثدي الا ان فاطمة غير متقبلة لنفسها

فاطمة مرت بإحداث صادمة اثرت عليها فأول حدث صدمي تعرضت له هو وفاة الزوج التي كانت تعتبره سندها الوحيد في الحياة . ثم تعرضها لصدمة السرطان و من ثم استئصال الثدي . و بعد العملية ب ثلاثة أيام تعرضت فاطمة لحدث صدمي اخر و مفاجئ لم تكن تتوقعه و هو وفاة الام . و توالى الاحداث الصدمية و تأثيرها على حياة فاطمة و قبل عامين من الان تلقت خبر وفاة ثاني و هو فقدانها لأختها على الساعة الثانية صباحا . ففي هذا الموقف تعرضت فاطمة للإصابة بكتلة في الراس بعد شهرين من وفاة الأخت . كل هذه الاحداث تشكلت بنية هشة لفاطمة بحيث أصبحت تتأثر بسرعة و أصبحت لديها قابلية اكبر للإصابة بالأمراض و التأثير بشكل كبير بالأحداث الحياتية المختلفة . هذا ما أدى لتراكم المشاكل و الضغوطات النفسية لها و ظهور اضطرابات نفسية و نفسو -جسدية مصاحبة لها .

الإعلان المفاجئ لإصابة فاطمة بسرطان الثدي و تعرضها للأحداث الصدمية كان كعامل مفجر لظهور اضطراب ما بعد الصدمة . . هذا ما تطرقت اليه الباحثة في المقابلات الأخرى التي أجريت مع فاطمة . إصابة الثدي و استئصاله اثر على نظرة فاطمة لنفسها و تشوهت صورتها الذاتية و الجسدية . باعتبار ان الثدي رمز من رموز الانوثة و الجمال بالإضافة الى انه يرمز الى الامومة و الجنس و الرضاعة ... الخ بحيث دخلت فاطمة في اضطراب الضورة الجسمية بحيث كانت ترى الثدي في منامها و يتحدث معها كما

انها تحس بالعضو الشبح ( رؤية فاطمة الثديي قادم لها في بعض الأحيان كما انها كانت تحس بوجود فعلي للثدي و لم يتم استئصاله .

و في المقابلات التي تضمنت اضطراب ما بعد الصدمة عند فاطمة نجد بان اعراض اضطراب ما بعد الصدمة بدأت تظهر من خلال معرفتها باستئصال الثديي فكانت تعيض الم نفسي حاد و تعيش في دوامة الاحلام و الكوابيس التي تذكرها بالحدث و خاصة انها كانت تحلم بثديها و تحدثه معها . فأصبحت تتجنب كل المثيرات التي تذكرها بالحدث على راسهم ابنها الذي وقع على طلب استئصال الثديي و تجنبت الأماكن التي ترى بانها تزيد من حدة الشعور بان الحدث الصادم قد تعيشه مرة ثانية بحيث في بداية الامر كانت تتجنب الذهاب للمركز و تلقي العلاج . و تتجنب الأشخاص الذين يحملون نفس المرض حيث كانت تقول ... كي نشوف ولدي نتفكر صدري و نبكي ... وليت نخاف نروج نتعالج نخافهم ينحولي الباقي من صدري .... منحكيش مع المرضى هما كي نشوفهم نولي نبكي و نقول عندهم صدر و انا معنديش .....نتفكر دقيقة لي فطنت و ملفيتش صدري وليت نخاف نرقد و نوض نلقاهم دارولي عملية ..

تفاقت مشاكل فاطمة و اصبحت تعاني من اضطراب النوم و اضطراب الاكل و ترى الاحلام المزعجة بكثرة و هذا ما ذكرنا سابقا على لسانها .... وليت نخاف نرقد و نوض نلقاهم دارولي عملية .... بحيث اصبحت سريعة الغضب خاصة مع ابنها و اصبحت تعاني من وسواس قهري المتمثل في وسواس النظافة و أفكار قهرية و اكثر عرضة للقلق . و الخوف من انتشار المرض في كافة جسمها . و الرعشة و فقدان الامل في الحياة . و اصبحت تبتعد عن الأنشطة التي كانت تقوم بها من قبل . من خلال تلقي فاطمة للعلاج الدوائي و الكيميائي للقضاء على سرطان الثديي فقدت شعرها و شحوب وجهها و ظهرت مضاعفات الدواء على جسدها مما زاد من حدة اصابتها بالاكتئاب و اصبحت غير مهتمة بمظهرها في المنزل . و ذلك نتيجة نظرتها التشاؤمية للحياة و سماعها خبر وفاة مريضة معها في المركز بسرطان الثديي مما فتح المجال بظهور اضطراب ما بعد الصدمة و معايشة احداث الصدمة التي كانت تمر بها . فكانت تردد بانها مريضة و ليست لها القدرة على ان تعيش و نهايتها هي الموت .

الإصابة بمرض سرطان الثديي و ظهور اضطراب ما بعد الصدمة عليها جعلها تعيش في جو سلبي و حصر نفسها في فكرة الموت و تمننت ان تموت قريبا معتقدة بان الموت هو الحل الوحيد الذي يخلصها من هذه المعاناة . بحيث اصبحت تنظر الى الحياة نظرة سوداوية و انعزلت عن المجتمع بغية الهروب من واقعها المعاش و صرحت بأن الجلوس مع الأقارب او احد الافراد يزيد من المها النفسي و ذلك نتيجة سؤالهم عن صحتها النفسية . و يجعلها تتذكر الحدث الذي تعرضت له و تذكرها بان ابنها هو السبب في استئصال ثديها مما يجعلها في حالة بكاء و حزن فضلت الانطواء و الانسحاب على ان تواجه مرضها و ما تعيشه من لزمات الضغط الصدمي

سرطان الثديي و اضطراب ما بعد الصدمة أدى الى ظهور اعراض و اضطرابات نفسية التي بدورها أدت أيضا و فتحت المجال بظهور الاضطرابات النفسو -جسدية . فعانت فاطمة من مرض السكري و تلقت العلاج المناسب له و زادت معاناتها النفسية و الجسدية خاصة عند اخذ دواء سرطان الثديي او التعرض للعلاج الكيميائي مع دواء مرض السكري نتج عنه هشاشة جسدية و نفسية

جدول رقم 02 : يوضح الاليات الدفاعية التي استخدمتها الحالة الأولى

التظاهرات	الهدف منها	الالية الدفاعية
تمركز فاطمة حول الذات و رجوعها الى مراحل سابقة من عمرها قبل الإصابة	الرجوع الى مراحل سابقة من مراحل النمو النفسي	النكوص Regression
تصرف فاطمة و كان مرض السرطان غير موجود في بداية المقابلة و عدم التصريح بمرضها و انها غير مصابة	حماية النفس من حقيقة مدمرة لها	الانكار denial
انكار فاطمة لعصبيتها و غضبها و تركيبه في شخصية ابنها	هو الية تلجا لها الانا دفاعا عن نفسها . و فصل عيوبها عنها و تركيبها في شخصية اخرى	الاسقاط drop
مقاومة فاطمة و رفضها للإجابة عن أسئلة الباحثة التي طرحتها و	تناقض مع الاخصائي النفسي و رفض ما يقدمه له . و رفع التعاون مع المختص و تفادي المقابلة العيادية	المقاومة resistance
تفادي فاطمة لكل ما يتعلق بالحدث الصادم المتمثل في مرض السرطان سواء تفادي ابنها او الأشخاص او الذهاب للمستشفى	تجنب الحدث الصادم و كل مثيراته و عدم الحديث او التفكير فيه	التجنب avoidance

3- تحليل محتوى المقابلات مع الحالة الأولى :

فاطمة تبلغ من العمر 47 سنة من خلال المقابلات التي أجريت معها كانت متجاوبة معنا . و الحالة تعاني من مرض سرطان الثدي منذ 04 سنوات . كما انها عاشت مجموعة من الاحداث الصدمية التي اعتبرتها مفاجئة و غير قادرة على تحملها . و تعيش لزمات الضغط الصدمي . ففقدانها لثديها اثر عليها بشكل سلبي كما ان سماع خبر وفاة الام كان من اكثر الاحداث الصدمية التي تلقتها و ذلك بعد العملية فكانت صدمة قوية جدا ساعدت صدمة المرض بالقضاء على قدرتها في التحمل . حيث صرحت بان علاقتها كانت جيدة مع الام و فقدانها لا يعوضه احد . و لا تستطيع تجاوز هذا الخبر . و توالي الاحداث الصادمة زاد من حدة الضغط الصدمي لديها فتلقت فاطمة خبر وفاة ثاني و هو وفاة الأخت في هذه الصدمة لم تستطع فاطمة التماسك و و كان من الصعب عليها ان تتقبل هذا الامر . فعند سماع الخبر شعرت بان خطر حقيقي يهدد حياتها و هو الموت و شعرت بالقلق و الحزن الشديد و نوبات بكاء . و أصيبت بحالة من الذعر الشديد نتج عنه تبلد المشاعر .

لم تتقبل فاطمة هذه الاحداث و خاصة اصابها بسرطان الثدي فاستخدمت عدة ميكانيزمات دفاعية منها الانكار و التجنب و المقاومة للباحثة و ذلك بهدف عدم التصريح لما تعانیه و قمع مشاعرها فكل هذه الصدمات حاولت فاطمة تجنبها بكل الطرق مصرحة بان إعادة التفكير في هذه الاحداث يجعلها تصاب بنوبات قلق و ضيق التنفس و اعراض أخرى . فتجنبت مثيرات هذا الحدث و ذلك هروبا من إعادة معايشة الاحداث الصادمة .

و من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة مع فاطمة تبين لها بان المريضة تعاني من الشعور بالفقدان كما تبدو عليها علامات الغضب و القلق . و تعبيرها عن حزنها و المها النفسي كان يبدو ذلك من خلال سردها و التحدث عن نفسها . فتظهر علامات الحزن و الحسرة عند التحدث عن ثديها و و بكائها عليه و الرغبة الملحة في رجوع ثديها و الإحساس به مجددا . فتتغير ملامح وجهها . و يظهر هذا أيضا عندما كانت تتحدث عن ابنها ففقدت كل الثقة فيه و أصبحت تتجنبه لأنه السبب في استئصال ثديها كما تعتقد . ظهور علامات اللوم و الذنب عليها . فهي تلوم نفسها لأنها وضعت ثقتها في ابنها و هو قام بالسماح للطبيب باستئصال الثدي .

### ثانيا : عرض و تحليل الحالة الثانية ك:

#### 1.1- تقديم الحالة :

الاسم : نصيرة

الجنس : انثى

السن : 43 سنة

مكان الإقامة : مستغانم

الحالة الاجتماعية : غير متزوجة

الحالة الاقتصادية : جيدة

المهنة : معلمة

المستوى التعليمي : جامعي

سوابق مرضية : لا توجد

نوع المرض : سرطان الثدي

نوع العلاج : دوائي . كيميائي اشعاعي

مدة العلاج : 05 سنوات

#### 2.1- البنية المورفولوجية :

نصيرة ذات قامة قصيرة . بيضاء البشرة . نحيفة

اللباس : منظم

الملامح : عند القيام بمقابلة مع نصيرة لوحظ عليها الحزن الشديد و التعب و شرود الذهن

النشاط الحركي : تجنب القيام بالأعمال المفضلة لديها كالاتبعاد عن مهنة التدريس في بعض الأحيان

المزاج و العاطفة : اليكاء و الحسرة و الشعور بالذنب الحزن الشديد و الاكتئاب

السلوكيات الغريزية :

تعاني الحالة من الانعزال

تعاني نصيرة من اضطراب التكيف

تعاني نصيرة من سلوك التجنب

**2- ملخص المقابلات :**

تبلغ نصيرة 43 سنة من عمرها . غير متزوجة , ذات مستوى معاشي جيد تقطن مدينة مستغانم . تحتل المرتبة الثالثة بين اخوتها . علاقتها مع الاهل جيدة تظهر بمظهر مرتب و نظيف كانت متعاونة معنا في المقابلات التي اجريناها معها . في بداية المقابلة لوحظ على نصيرة التوتر و الانفعال الناتج عن العلاج الكيميائي الذي تلقته . و لوحظ عليها أيضا تشوش في الأفكار و تغير ملامح الوجه اثناء الحديث عن المرض و كان يبدو عليها الحزن خاصة عندما تتحدث عن أمها المتوفية .

لم تكن نصيرة تعاني من أي امراض جسدية و كانت تزاوول حياتها بشكل عادي و تتقن مهنة التدريس . عاشت طفولة عادية هادئة بين افراد اسرتها .لم تعرض لأحداث مؤلمة في طفولتها .

استخدمت نصيرة ميكانيزم المقاومة كآلية للدفاع في بداية المقابلة . حيث قاومت أسئلة الباحثة المتعلقة بمرضها مع رؤية دموع في عيناها خاصة عند التحدث عن حالتها الصحية سابقا و كيف أصبحت الان و اكتئابها من الوضع بالإضافة الى الخوف و القلق الشديد من الموت و لوحظ عليها ايماءات التحسر و الألم الذي تعاني منه .

ظهر مرض السرطان عند نصيرة منذ سنة 2017 م بعد تعرضها لصدمة وفاة الام التي توفيت نتيجة سرطان الكبد . فلم تتقبل نصيرة وفاة الام التي كانت معها في كل وقت و التي كانت سندها في الحياة . ظهرت عليها اعراض السرطان التي تتمثل في ظهور ورم في الثدي مع الم و انتفاخ في اليد اليسرى بعد شهر و نصف تحديدا من وفاة الام . فلم تستطع نصيرة تقبل هذه الصدمات المفاجئة التي تعرضت لها.

بعد معاشة نصيرة لصدمة خبر وفاة الام . و صدمة الإعلان عن اصابتها بسرطان الثدي تلقت العلاج اللازم و حاولت التأقلم مع المرض و تجاوز صدمة الموت لكن دون جدوى بحيث عاشت صدمة نفسية قوية ليس من السهل نسيانها و التكيف معها . فهذه الاحداث جعلت نصيرة تصاب بمجموعة من الاضطرابات النفسية فأحست بالخوف و القلق . و تغيرت حياتها و أصبحت غير قادرة على النوم مما جعلها تصاب باضطرابات النوم و ذلك من خلال تصريحها بان النوم هو وسيلة لتذكر احداث الصدمة من خلال الكوابيس و الاحلام المزعجة التي تذكرها بوفاة الام .

التعرض للأحداث الصدمية جعل نصيرة تعيش دوامة الاضطراب النفسي . فبعد تلقي خبر وفاة الام بسرطان الكبد و الإصابة الفعلية لنصيرة بمرض سرطان الثدي تلقت خبر صدمي اعتبرته كتهديد مباشر لحياتها و هو خبر وفاة الجدة بسرطان الرحم و ذلك عند مزاولتها للعلاجات الخاصة بسرطان . هنا لم تبدي الحالة أي انفعال و اكتفت بالصمت بحيث عجزت في التعبير عن انفعالها . فوضعت سيناريو الموت في مخيلتها و انها لا تستطيع ان تنجو من موت قريب .

ان التساقت الرهيب للشعر و تغير بنية الثدي جعل نصيرة تفقد صورتها الجسمية و لم تتقبل نفسها مما افقدها الثقة في النفس و نتج عنه تقدير ذات منخفض و اصابها بهلوسة التكلمة الجسمية من خلال رؤية الثدي امامها و التحدث معه و رؤيته يتحدث معها في المنام ما زاد من حدة اعراض الاحلام المزعجة . و امتنعت عن الاكل فأصبحت تتجنب الأشخاص المقربين هدف عدم افصاحها عن مرضها . و في سنة 2018 قامت نصيرة بعملية استئصال الثدي و أصيبت بالرعب و اضطراب قلق الموت كون انها شاهدت احداث موت تتعلق بمرضها .

تدهورت الحالة الصحية لنصيرة بعد امتناعها عن الاكل و احساسها بالدوخة و الفشل و القيء و اضطراب القلق و الاكتئاب و النسيان . كل هذه الاعراض جعلت من نصيرة تنقمص شخصية مخالفة تماما لشخصيتها فأصبحت تحب العزلة و تتجنب الأماكن التي تذكرها بأمرها و تتجنب الأشخاص المقربين من أمرها باعتبار انها لم تستطع تقبل وفاة الام . و قدمت طلب استقالة من عملها ز مكوثها في البيت . فالتفكير المستمر و القلق المصاحب له أدى بارتفاع ضغط الدم لديها و الإصابة بقفر الدم

في سنة 2019 ظهرت اعراض في القل و في الصدر مكان العملية الأولى قامت بفحوصات كثيرة و لم تجد أي مرض و ظهور الفحوصات بشكل سليم الى غاية 2020 تم اكتشاف سائل في كل الجهة اليسرى من الصدر و تلقت 12 حصة علاجية من العلاج الكيميائي هنا بدأ الظهور الفعلي للزمامات الضغط الصدمي فأصبحت تتجنب الذهاب للمستشفى خوفا من فقدانها للثدي الثاني و الزيادة في شدة الاستثارة و الغضب من اتفه الأسباب . اعتزلت و تجنبت الأصدقاء خوفا من معرفتهم بمرضها و غيرتها المرضية من الاسوياء . الهروب من كل الذكريات التي تذكرها بوفاة الام و الجدة و الإصابة الأولى لها بسرطان الثدي . و استخدام الية النكوص للرجوع و العيش في مرحلة ما قبل وفاة الام أصبحت تعاني من الهذيان و صعوبة التركيز و الأفكار السلبية حول الذات بحيث تلوم نفسها و ارجعت سبب إصابة الام بسرطان الرحم اليها و اعتقادها انا لم تستطع على المحافظة على أمرها من الإصابة

نصيرة بعد تدهور حالتها النفسية و الجسدية امتنعت عن العلاج الكيميائي . فانتشر الورم من الورم الحميد الموجود في جهة الثدي اليسرى الى الثدي الثاني و الى العظام

### تحليل المقابلات الخاصة بالحالة الثانية :

نصيرة تبلغ من العمر 43 سنة غير متزوجة . سبب اصابها بسرطان الثدي هو تلقي خبر وفاة أمرها بسرطان الرحم الذي يعتبر كحدث مؤلم و مفاجئ لها . و عند اجراء المقابلة معها كانت تشرد و تصمت لمدة معينة ثم تعود و تبدأ بالكلام . فظهرت عليها علامات الحزن و الحسرة اثناء حديثها

من خلال المقابلات التي قمنا بها مع نصيرة اتضح بأنها تعيض اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة اصابها بمرض سرطان الثدي و تعرض للأحداث الصدمية التي لم تكن تتوقعها . و عبرت الحالة عن تخوفها من مرضها خاصة في الأيام الأولى و قد انحصرت تخوفها على جانب عدم وجود علاج لهذا المرض و ذلك من

خلال مشاهدة موت الام و الجدة بهذا المرض . فظهر عليها سلوك الكفر و عدم الايمان بالقضاء و القدر مما زاد من حدة القلق

و في حديثها عن إصابة أمها بسرطان الرحم و التلقي المفاجئ لخبر وفاة أمها و جدتها بهذا المرض . كانت تظهر عليها نوع من نوبات القلق و البكاء فضلت تجنب الحديث عن هذه الصدمات بحيث تزيد من تكرار معايشة الحدث الصدمي و كانه وقع الان .

المستقبل بالنسبة لنصيحة امر مجهول لا تفكره فيه و فضلت التجنب لكل ما حولها و عيشها في عزلة عن العالم و الجلوس وحيدة و تجنبها للضحيج و الأصوات المرتفعة

ظهور اضطراب القلق و الخوف و الاكتئاب على نصيحة نتيجة توالي الاحداث الصدمية فأصبحت تتجنب النوم لان النوم هو مصدر الاحلام المزعجة التي تذكرها بأمها و الكوابيس المخيفة المتعلقة بمرضها . و تجنبت كل الأشخاص الذين لهم علاقة مع الجدة هدف الابتعاد عن الذكريات التي تذكرها بها .

هنا يتضح بان نصيحة تعيش كل لزمات الضغط الصدمي من خاصية التجنب و معايشة الاحداث الصادمة و الاستشارة .. بحيث اتضح من خلال المقابلات العيادية التي أجريت معها بانها مازالت تحت تأثير الصدمة . و هذا يظهر من خلال ما ذكرناه سابقا من كوابيس و أحلام مزعجة متعلقة بالحدث الصادم . اضطرابات النوم و اضطرابات الاكل . ظهور اعراض التجنب للاماكن و الأشخاص و لكل مثيرات الحدث الصدمي بشكل عام . تجنب الحديث عن مرضها . الشعور بالاختناق و الرعشة و القلق و التعرق و سرعة دقات القلب . فقدان الاهتمام بالعائلة . اللجوء للعزلة و تجنب الاختلاط مع الناس و الشعور بالحزن

كل هذه الاعراض تم التعبير عنها و استخراجها من خلال المقابلات التي تم اجرائها مع نصيحة

تم اكتشاف من خلال المقابلات بان الحالة تعاني من شعور الفقدان و ان السند في الحياة لها اصبح غير موجود الان فهي تعيش فوضى المشاعر من الداخل

تحدث عن معاناتها النفسية و تفكيرها الدائم فيما حدث لها و فيما ما سيحدث لها من بعد كل هذا .

**ثالثا : عرض و تحليل الحالة الثالثة :**

**1.1- تقديم الحالة :**

الاسم : بدرة

الجنس : انثى

السن : 63 سنة

مكان الإقامة : مستغانم

الحالة الاجتماعية : متزوجة

الحالة الاقتصادية متوسطة

المهنة : لا تعمل

المستوى التعليمي : لا تدرس

السوابق المرضية : السكري و الكوليسترول

نوع المرض : سرطان الرحم

نوع العلاج : علاج جراحي .. كيميائي .. دوائي ... نفسي

مدة العلاج : سنة

### 2.1- البنية المورفولوجية :

بدرة تتمتع بقامة طويلة و بيضاء البشرة و بدينة

اللباس : منظم

الملامح : ابتسامة و ضحك

النشاط الحركي : لا تقوم بدرة بأعمال المنزل و ابتعادها عن الأنشطة التي كانت تقوم بها قبل الإصابة بالمرض

السلوكيات الغريزية :

تعاني من سلوك التجنب تعاني

من سلوك انفعالي و عصبية

تعاني من تقلب المزاج

### 3- ملخص المقابلات :

تبلغ بدرة 63 سنة من عمرها . تقطن بمدينة مستغانم . متزوجة و ام لخمسة أولاد ( بنت و 04 ذكور ) . لم تدرس و مأكثة في البيت , تتمتع بمستوى اقتصادي متوسط . في بداية المقابلة اخذت الباحثة مواقفة بدرة للحديث معها , و عرفت بدورها كأخصائية نفسانية حيث كان ردها بالقبول و تجاوبت بسرعة مع الباحثة .

ظهر مرض سرطان الرحم عند بدرة منذ سنة اثر معاناتها من ألم حاد في المعدة . و ألم في منطقة الرحم . و وخزات في منطقة الحوض و الرحم حيث استجابت لهذه الاعراض بالإهمال و اللامبالاة لها . و مع مرور الوقت لاحظت بدرة انه عندما تتعرض لموقف ضاغط و ارتفاع ضغط الدم يحدث هناك انفجار الرحم بالدم . فكانت اخر مرة يحدث هناك افراز دموي على مستوى الرحم هو عند تلقيها خبر طلاق ابنتها بحيث حدثت مشاكل بين كل من الطرفين و التعرض لحالة من القلق و الغضب و لجأت الى النوم مباشرة للتخلص من هذه المشاكل . فسرعان ما خلدت للنوم حدث خروج دم من الرحم و اغماء بدرة .

عند اجراء بدرة للفحوصات اللازمة تلقت خبر اصابتها بسرطان الرحم الذي لم تكن تتوقعه و اعتبرت ان هذا العرض مجرد عرض مؤقت . لكن عند سماع خبر اصابتها نكرت اصابتها بالمرض و لم تتقبله مرددة .... معنديش كونسار طبيب غلط بيني و بين وحدخرا ... فدخلت في حالة بكاء و غضب شديد . و بعد مرور الوقت قامت بدرة بأخذ العلاج اللازم لسرطان الرحم و قامت بالعملية بعد مرور خمسة اشهر من ظهور

المرض عليها . و هذا ما زاد من شدة الضغط الصدمي لها و اذعر النفسي .ان تلقي خبر الإصابة بمرض السرطان بطريقة مباشرة اثر على بادرة و ظهرت عليها ردود أفعال متباينة تمثلت في الخوف و القلق من الموت و الحزن من ما حدث لها

توجب على بادرة اخذ العلاج الكيميائي للحد من انتشار سرطان الرحم . فكانت تذهب لمركز مكافحة السرطان بمزگران لتلقي العلاج اللازم . و كان للعلاج مضاعفات على الجانب الصحي و النفسي . حيث صرحت بانها كانت تعيش حياة سليمة و طبيعية على الرغم من استهلاكها لأدوية مرض السكري الا انها لا تعاني من الم نفسي حاد و جسدي . بحيث كانت تلعب دور الام و الزوجة و تتميز بالاستقرار و الحماية الى ان حول سرطان الرحم حياتها العادية الى حياة المعاناة و الكآبة .

عند استئصال رحم بادرة بدأت اعراض الضغط الصدمي بالظهور بحيث أصبحت تتميز بالخوف و المصحوب بقلق الموت . فعند دخول بادرة لمركز العلاج كانت تتجنب المرضى الذين يحملون نفس سمات المرض الذي تعاني منه . يعتبر الشعر من رموز الانوثة و الجمال لكن عند اصابتها بسرطان الرحم تساقط شعرها بشكل سريع فأصبحت تتجنب رؤية نفسها في المرآة و ذلك لان كل ما ترى نفسها في المرآة و ملاحظة التغيير الذي غير صورتها الكلية . تسترجع ذكرى الاحداث التي تلقت فيها الإصابة بمرض السرطان . كما اعتبرت بان مركز مكافحة السرطان عبارة عن مقبرة و ليس مكان للعلاج و ذلم من خلال تصريحها ... كي ندخل ليه نحس روجي في مقبرة مش في سبيطار ... مما ينتج عنه ضيق التنفس و صعوبة التركيز على ما حولها . كما انها أصبحت تفكر باستمرار في نظرة المجتمع لها و خاصة افراد الاسرة بعد الإصابة بسرطان الرحم حيث انطوت مع نفسها و انعزلت عنهم

ظهرت اعراض اكتئابية ملازمة لمرض السرطان تنحصر في الشعور بالضيق و فقدان الشهية . التوتر و الانفعال . ضعف الثقة في النفس و كل هذه الاعراض و كل ما تمر به أدى بها في نهاية المطاف الى العمى الجزئي و تعرضها لحالات كثيرة من الدوخة و القيء

أصبحت بادرة بعد استئصال الرحم غير قادرة على التعرف على ذاتها كما ان كل شيء لم يعد كما كان من قبل . هذا ما ولد لها مشاعر سلبية عن ذاتها و عن صورتها الجسمية مع الشعور بالإحباط و عدم الرضا فنتج عنه توافقها مع ذاتها و بيئتها المحيطة بها . و ذلك نتيجة التمثلات التي و الاعتقادات الخاطئة التي كونتها حول المرض و حول الأشخاص المحيطين بها و التي عبرت عن كل هذا من خلال سلوك التجنب

### تحليل المقابلات الخاصة بالحالة الثالثة :

من خلال المقابلات العيادية التي قامت بإجرائها الباحثة مع بادرة تبين بان الحالة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة و تعيش مختلف لزماته نتيجة اصابتها بسرطان الرحم . الذي كان عبارة عن تهديد لحياتها و عدم تقبلها له . فأخبار بادرة بطريقة مباشرة عن اصابتها بهذا المرض زاد من نسبة ظهور اعراض اضطراب ما بعد الصدمة . فالحالة تنكر مرضها و تعبر بانها غير مصابة به فتنسى مشاعرها بالخوف من الموت .

و نظرا لما صرحت به بادرة و كشفت عن ما تعاني منه من اعراض و معاناة نفسية فإنها أصيبت باضطراب ما بعد الصدمة و ذلك من خلال ظهور اهم عرض من اعراضه و هو تكرار معايشة الحدث التدمي من خلال قولها .... كي نكون وحدي نتفكر المرض تاعي و نتفكر الطبيب لي خبرني بمرضي .... بالإضافة الى مشاعر القلق و الشعور بضيق التنفس عند التعرض لاحد مثيرات هذا الحدث و هذا ما صرحت بع ..

كي ندخل لسبب نار نحس روجي مخنوقة .. فهذه الخبرة جعلتها تعاني من مجموعة الاعراض المتكررة التي تعيشها باستمرار من خلال الأفكار الاقحامية و الذكريات التي يعيشها .

فصرحت الحالة بان حياتها اليومية قد تغيرت و لم تعد كما كانت من قبل فأصبحت غير قادرة على تحمل هذه الحياة و هي على هذه الصورة و على الرغم من مساندة زوجها و أولادها لها الا انها تعيش حياة صعبة و فاشلة ... حياتي فاشلة و ميقدرو يعاونيني في حتى حاجة ... و هذا ما يزيد من قلقها

ظهور اعراض التجنب عند بدرة فتعمل جاهدة لكي تتجنب كل مثيرات الحدث من الحديث عن مرضاها و تجنب المرضى معها في المركز كونهم يتحدثون فقط عن هذا المرض . . كما انها تتجنب الأفكار و الاحاسيس و الأماكن التي ترتبط ارتباط وثيق بالحدث الصدمي و التي تذكرها به . ... ما نبغيش نروح لسبب نار نتفكر بلي راني مريضة و راح نموت في أي وقت .....

و من خلال المقابلة تبين بان الحالة لا تستطيع القيام بالأعمال المنزلية و ذلك نتيجة تلقفها للعلاج الذي يستنزف كل طاقتها و إضافة الى اصابتها بمرض السكري و فقدان الجزئي للرؤية فضلت العزلة و البقاء لوحدها مع افكارها و اعتقاداتها على ان تقوم بالأعمال المنزلية . بحيث أصبحت تعيش حالة قلق و نوبات غضب سريعة و الانفعال لأسباب صغيرة لا تستدعي كل هذا . فهنا يظهر سلوك كآلية دفاعية يساعد في الابتعاد عن الحدث الصادم و مثيرات

#### رابعا : عرض و تحليل الحالة الرابعة :

##### 1.1- تقديم الحالة :

الاسم :محمد

الجنس : ذكر

السن : 34 سنة

مكان الإقامة : مستغانم

الحالة الاجتماعية : متزوج

الحالة الاقتصادية : ضعيفة

المهنة : بناء

المستوى التعليمي : السنة الثالثة متوسط

سوابق مرضية : لا توجد

نوع المرض : سرطان القولون

نوع العلاج : دوائي . كيميائي .

مدة العلاج : عامين

##### 2.1- البنية المورفولوجية :

محمد طويل القامة ذو بشرة سمراء و نحيف

اللباس : نظيف و منظم

الملامح : تقلب المزاج بين الابتسامة و الحسرة

النشاط الحركي : ابتعاد محمد عن مهنة البناء

السلوكات الغريزية :

يعاني محمد من التدخين

يعاني محمد من الانطواء و العزلة

**3- ملخص مقابلات الحالة الرابعة :**

يبلغ محمد 34 سنة من عمره . يعيش في مدينة مستغانم , متزوج و اب لبنت يعمل في مجال البناء يعاني من ضعف في الحالة الاقتصادية بحيث يعيش في البناء الفوضوي . و لا يوجد له سكن خاص به

ظهر مرض سرطان القولون منذ 9 اشهر و يتلقى العلاج بالمستشفى اليومي بمزغران . فظهرت عليه اعراض في المعدة كالم حاد عسر الهضم و الإمساك و ظهور افرازات دموية اثناء البراز كما انه كان يعاني من فقدان الشهية . لما لجا الى الطبيب و قيامه بالفحوصات اللازمة علم بوجود سرطان في القولون فقرض لصدمة الإعلان عن الخبر

من خلال حديث محمد عن مرضه اتضح بانه يرجع و يعتقد ان سبب مرضه هو معاملة الام له فلولا المعاملة القاسية التي كان يتعرض لما أصيب بهذا المرض الخطير . فكان يعاني من الدوخة و الم البطن و اعراض جسدية كثيرة

تعرض محمد منذ الطفولة لأحداث صدمية اثرت عليه . و كانت اول احداثه انه تعرض للتفريق من طرف الام بينه و بين اخوه الأصغر منه سنا حيث كان يشعر بانه منبوذ و غير مرحب به في هذه العائلة و نعرض للتعنيف و الضرب من طرف الام كذلك و هذا راجع الى تراجع مستواه الدراسي و تفوق اخوه عنه . ثم تعرض لصدمة وفاة الجد الذي كان بمثابة الاب بالنسبة له على الرغم من ان الجد كان في مدينة أخرى لكن على لسان محمد ان جده كان يعطيه الحنان و المحبة المحروم منها و كان يعامل بشكل جيد .... جدي كان في مقام الاب تاعي و خطرات نحسو حنين عليا كثر من ما لي ولدتني ..... و عند التكلم عنه تظهر علامات الحزن و النكوص الى مراحل عمرية كان متواجد فيها مع جده . و عاش محمد مع هذه المعاناة النفسية الى ان تم طرد من البيت في عمر 24 نتيجة كثرة المشاكل مع اخوه هنا تعرض محمد لصدمة قوية لم تكن في الحسبان .. جامي درت حساب يطردوني من دارنا على جال خويا ..... فعاش محمد في سكن فوضوي و في فقر مدقع . دخل مجال البناء و أسس حياته الزوجية و اصبح اب لبنت لكن مع تفاقم المشاكل العائلية و الفشل في تكوين و توفير حياة ملائمة لزوجته ظهرت عليه اعراض و اضطرابات نفسية

فعند إصابة محمد بسرطان القولون اصبح يشعر بالحزن و القلق و خاصة قلق الموت الذي يقم تفكيره و يشعر بانه عاجز على مواجهة هذه الصعاب . فكل هذا جعل اضطراب ما بعد الصدمة يظهر عليه من خلال الأفكار الإقحامية و غير العقلانية التي تزعجه و على راسها الأفكار الانتحارية التي كان يعتبرها حلا

لمشاكله . و اصبح يتجنب العائلة اعتقادا منه بانهم هم السبب في مرضه فعند تذكرهم او الحديث عنهم يزيد من حدة الانفعال و الاستثارة لديه فاصبح يتجنبهم حفاظا على صحته النفسية . و اعتمد على العزلة و الانطواء و اخذها كأسلوب يعبر به عن معاناته النفسية التي يعاني منها فاعتزل المجتمع خوفا من نظرة المجتمع له بعد التغير الملحوظ الذي طرا عليه في شحوب الوجه النقص المفرط في الوزن و ظهور اعراض أخرى كنتيجة لأثار جانبية للدواء و عند الإصابة بسرطان القولون فقد القدرة على الاكل و النوم و اصبح يعاني من اضطرابهما

### تحليل المقابلات الخاصة بالحالة الرابعة :

من خلال عرض المقابلات و العمل مع محمد تبين بانه يعاني من بعض لزمات الضغط الصدمي في ظل اصابته بسرطان القولون الذي لم يكن يتوقعه الإصابة به فأصيب بالذهول ند سماعه بخبر اصابته .

تعرض محمد لعدة احداث صدمية منذ الطفولة اثرت على شخصيته . لكن عند تلقي خبر الإصابة بسرطان القولون كان كالعامل المفجر لظهور اضطراب ما بعد الصدمة و عيش لزمات الضغط الصدمي . زاد من حدة قلقه فكان يرجع سبب اصابته بسرطان القولون الى سوء المعاملة الوالدية خاصة الضرب العنف الذي شهده من قبل الام التي اصبح يحمل مشاعر الكره و الحقد اتجاهها ... وليت نكره ما هي السبة في راه صاريلي .. كون مش هي كون راني عايش حياتي كيما الناس الباقية ... فاشبح يشعر بالسلبية في كافة مجالات حياته فيشعر باليأس و الإحباط و البؤس و هذا ما زاد من حدة معاناتها النفسية .

من خلال المقابلات العيادية يتضح لدى محمد ضعف تقدير الذات و استصغارها و الشعور بتدني القيمة في المجتمع و و ذلك من خوف محمد من نظرة المجتمع له بعد التغير الجسمي الذي حدث له . فالمشاكل الاسرية و موت الجد و اصابته بسرطان القولون كلها صدمات أدت الى ضعف و هشاشة الشخصية وزادت من قابلية الإصابة بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة .

استقر و تطور اضطراب ما بعد الصدمة عند محمد و ذلك من خلال دخول اعراض تكرار الحدث الصدمي عن طريق الأفكار المزعجة التي تقمحه ..... كل يوم بلا ما نحس نلقى روعي نخم في مرضي و في واش صرالي .. نحاول ننسى و نكمل حياتي بصح لي صرالي مستحيل ننساه ... و تتداخل مع هذه الأفكار الخوف و قلق الموم ... نخاف نموت و نخلي بنتي وحدها معندهاش غيري ..... فيتكرر عند محمد معايشة الحدث الصدمي عن طريق نومه لنفسه قد أصيب بمرض السرطان و الاحلام المزعجة ....

احتل سلوك التجنب لمثيرات الحدث الصدمي مكانة في سلوك محمد حيث اصبح يتجنب مثيرات الحدث من خلال تجنب الحديث عن المرض و تجنب الاهل و تجنب الاختلاط في التجمعات و تجنب أفكاره التي تلاحقه و تجنب الأنشطة التي كان يقوم بها قبل المرض فهنا نجد ان محمد قد تجنب العمل نتيجة الإصابة بسرطان القولون ..... وليت كي نروح نخدم يسقسوني على مرضي نحس روعي مش في مستواه هما خير مني عندهم صحة و انا مريض قريب نموت ..... حبست الخدمة على جال منزيدش نتلاقى بيهم ....

الشعور بالعزلة و الإحباط و الانسحاب من المجتمع بغية تفادي التذكير بالحدث .

كما تظهر اضطرابات الاكل و صعوبة التركيز عند محمد و اضطرابات النوم نتيجة هذه الاحداث الصدمية فمحمد اصبح غير قادر على العيش مع كل هذه الظروف اصبح محمد انطوائي و منعزل و تفضيل البقاء

لوحده دون اختلاطه مع الناس فتولد لديه الإحساس بالاكئاب و تقدير ذات منخفض و بالتالي تكوت الشخصية الضعيفة التي يتقصها محمد الان

(ملاحظة ) لم نستطع اكمال ما تبقى من المقابلات مع الحالة نتيجة وفاته بعد تدهور حالته الصحية و عدم قدرته على مصاريف العلاج ... رحمه الله و اسكنه فسيح جنانه

### خامسا : مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث :

#### 1- التذكير بفرضيات البحث :

##### الفرضية الأولى :

يعاني مرض السرطان من اضطراب ما بعد الصدمة

##### الفرضية الثانية :

يعيش مريض السرطان كل لزمات الضغط الصدمي

#### 2- مناقشة النتائج :

من خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة مع الحالات تبين بان الحالات تعرضت الى احداث صدمية بسبب سماع خبر الإصابة بسرطان القولون.. الرحم .. الثدي .

فعلى حسب الفرضية الأولى التي كانت تحت عنوان يعيش مريض السرطان اضطراب ما بعد الصدمة . نلاحظ انه يوجد اعراض من اعراض الخبرة الصادمة و و اعراض معايشة الحدث الصدمي . هنا نستطيع القول بان الفرضية الأولى فرضية محققة من تواجد الشروط فيها حيث وجدنا من خلال الدراسة التي قمنا بها بان مريض السرطان يعاني من :

- عرض من اعراض الخبرة الصادمة
- ثلاثة اعراض من اعراض التجنب
- ظهور عرضين من اعراض الاستثارة
- عرضين من اعراض الادراك و المزاج
- تعرض المريش بشكل مباشر لحدث صادم
- استمرارية مدة الاضطراب اكثر من شهر
- اضطراب الصدمة لا يكون نتيجة دواء
- على حسب الفرضية الثانية فان :

ان احداث الإصابة بمرض السرطان و الاحداث الأخرى التي تأثر بها المريض ساهمت في ظهور اضطراب ما بعد الصدمة . و على الرغم من اختلاف نوع المرش و اختلاف احداثه و ما خلفه من تأثيرات سلبية على مستوى النفس الا انه ظهرت كل الاعراض لاضطراب ما بعد الصدمة عند كل الحالات المدروسة في هذا البحث .

كل حالات الدراسة يعانون من قلق ما بعد الصدمة كأعراض أولية للصدمة و شملت مجموعة الانفعالات المصحوبة بالحزن و البكاء و الرعب و الفزع و الخوف و.. كل هذا نجده في المعيار A من التشخيصي و الإحصائي لاضطراب ما بعد الصدمة . كما في حالة نصيرة .

فتحقق عند الحالات المعيار A عند كل الحالات فحالات الدراسة كلها عانت من صدمة مباشرة هددت كيانها . تتمثل في صدمة الإعلان عن المرض . و هناك من تعرض لحادث صادم يتمثل في تلقي الحالة خبر وفاة احد الأقارب هذه عوامل فجرت اضطراب ما بعد الصدمة مع ظهور الاعراض الاقحامية عليهم

عند لتعرض للأحداث الصادمة و الضاغطة فانه ينتج عنه خلل الجهاز النفسي الذي يكون مصحوب باضطرابات نفسية تهدف الى تغيير البنية الشخصية للفرد . نجد كأول عرض رئيسي لاضطراب ما بعد الصدمة هو عرض تكرار معايشة الحدث الصدمي الذي ظهر عند حالات الدراسة دون استثناء بحيث ظهر من خلال تكرار الحدث عن طريق الاحلام المزعجة و الكوابيس و الأفكار الاقحامية التي تظهر عند المريض مما يتطور بهم الامر الى ظهور اعراض جسدية و نفسو-جسدية

ظهور اعراض التجنب عند حالات الدراسة . بحيث يلاحظ انفصالهم عن العالم و عن الناس و تفضيلهم للعزلة و البقاء مع أنفسهم . فاصبحوا متمركزين حول الذات و متجنبين لكل النشاطات التي كانوا يقومون بها ... تجنب محمد لمهنة البناء و تجنب نصيرة لمهنة التدريس ... و تجنب العلاقات العاطفية من أصدقاء و أقارب و حصر النفس في الانطواء . و نجد الحالات تعتمد على سلوك التجنب بغية منها من تقليل حدة التوتر و القلق عند تذكر الحدث و الهروب و الابتعاد عن الذكريات المؤلمة فيبتعدون عن الأشخاص الذين يذكرونهم بالحدث و الابتعاد عن أماكن تستدعي تذكر الحدث الصادم و يستدعي تجنب كل مثيرات الحدث بصفة عامة .

بحيث نجد الاكتئاب كاضطراب أساسي ملازم لعرض التجنب الخاص لاضطراب ما بعد الصدمة في هذا المعيار B التشخيصي لاضطراب ما بعد الصدمة . و تغيير نظرة المريض عن نفسه و عن العالم بأكمله .

كما نجد بان جميع حالات الدراسة ظهر عليهم تغير في شخصيتهم اثناء تعرضهم لهذه الاحداث الصدمية فينتج عنها تغير في طريقة التفكير و تغير في نظرة الحالة لنفسها وللآخر و للعالم و تغير في الحالة المزاجية بالإضافة الى تغير في الادراك . التي لم تكن موجودة قبل الإصابة بهذا الحدث . فيكون هناك ادراك سلبي للعالم و الذات و تقدير نفسي ضعيف و سلبي . بالإضافة الى القاء اللوم على النفس و التميز بالمشاعر السلبية المتناقضة و عدم القدرة على اظهار مشاعر المحبة . و هذا ما اكدت الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة . فمريض السرطان يعاني من فقدان الاهتمام بالآخر و فقدان العلاقات العاطفية .

و لا ننسى دور الشخصية و العوامل الاستعدادية في قابلية الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة . فكما لاحظنا في حالة نصيرة . نجد بانها تعرضت لأحداث صدمية عنيفة و مفاجئة سابقة لمرضها كموت الام الذي لم تتقبله و وفاة الجدة أيضا بنفس المرض جعلها اكثر عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة . و هذه الاحداث الصدمية كانت كعامل فجر لاضطراب ما بعد الصدمة و كعامل لهشاشة و ضعف شخصية نصيرة . فأصبحت تتجنب كل مثيرات الحدث الصادم و اصبحت تتميز بالنظرة السوداوية و المستقبل المجهول

نجد أيضا حالة محمد فبعد عيشه لطفولة صعبة و التعرض للتعنيف من طرف الام و التفريق بين الاخوة زاد من حدة الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة كما ان تلقي صدمة طرده من البيت و خبر الإصابة

بسرطان القولون ادخل محمد في جو الاضطرابات النفسية و تقمص شخصية غير الشخصية التي كان عليها من قبل

اما اعراض المزاج و الذاكرة ظهرت عند قيام الباحثة بدراسة حالة مع الحالات سابقة الذكر فظهرت عليهم اضطراب في الجانب المعرفي نتيجة اصابتهم بمرض السرطان . فكانت تظهر عليهم اعراض الاستثارة و الانفعال التي تدل على نوبات غضب حادة و حالة قلق مبالغ فيها و تكرر هذه الاعراض مرات عديدة في اليوم . بالإضافة الى إيجاد صعوبة في النوم و الابتعاد عن الاكل و ظهور اعراض في الذاكرة كضعف التركيز و صعوبة التركيز في مجالات عديدة بالإضافة الى النسيان خاصة عند نصيرة . فاصبح لديهم سلوك تدميري للنفس و مشاكل عديدة أدت بهم للإنكار و الانسحاب و الارق الشديد . كل هذا ما تم ذكره يندرج ضمن المعيار D و F المعيار للدليل التشخيصي لاضطراب ما بعد الصدمة

و يمكن القول بان ما يزيد من حدة الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة هو فقدان الدعم الاجتماعي لمواجهة مرض السرطان و الاقبال على العلاج فنجد حالة محمد و نصيرة اكثر الحالات التي عانت من فقدان الدعم الاجتماعي و هذا الدعم الذي زاد من ظهور اضطرابات أخرى مصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة .

و التالي يمكن القول بان الفرضية التي كانت مبنية على انه يعيش مريض السرطان كل لزمات الضغط الصدمي هي فرضية محققة و ذلك من خلال ردود استجابات المرضى المختلفة لتلقيهم خبر الإصابة بمرض السرطان الذي يعتبر كالصاعقة و الصدمة المدمرة للفرد . فصدمة تلقي خبر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة يجعل المريض يطرح ردود فعل مختلفة من شخص لآخر. وفي طريقة التعبير عن المعاناة النفسية التي يعاني منها المريض مخلقة لاثر نفسي يمكن له ان يتطور لاضطراب ما بعد الصدمة .

## النتيجة العامة :

نستنتج بعد دراستنا لحالات الدراسة و استنادا للتحليل معطيات المقابلة نجد بانهم يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة و يعيشون كل لزمات الضغط الصدمي

و نتيجة لتحقق الفرضيات المبنية يمكن القول بان اهداف الدراسة قد تحققت نوعا ما فقد وجدنا بان اضطراب ما بعد الصدمة له دور فعال في تأثيره على شخصية مريض السرطان . كما ان مرض السرطان و معايشة لأحداث و صدمات يصيب باضطراب ما بعد الصدمة سواء عند الرجل او المرأة .

فحالات الدراسة المتكونة من حالتين لسرطان الثدي و حالة سرطان القولون و حالة سرطان الرحم كلها عاشت ضغط صدمي . و خلفت اثار نفسية و جسدية عالية و اثار اجتماعية و سلوكية . مما تزيد من نسبة اكتئابهم و انطوائهم و اكتسابهم نظرة تشاؤمية للمستقبل و فقدان الامل فيه

ان مرض السرطان له دور في ظهور لاضطراب ما بعد . كم ان اضطراب الضغط الصدمي يؤدي للإصابة بمرض لسرطان بمختلف انواعه فهما مكملان لبعضهما البعض تجمعهم علاقة التأثير و التأثير . فالمصاب بمرض السرطان يعاني من سلوك التجنب للأفكار و الأشخاص و الأماكن التي تذكره بالحدث . و تظهر عليه عوارض الاستثارة مما يفقد المريض ثقته في نفسه و عدم تقبل نفسه بحيث ينجر عنه اضطراب الصورة الجسمية خاصة عند النساء المصابات بسرطان الثدي و القيام بعملية استئصال هنا تفقد المريضة صورتها الجسمية بحيث يعتبر الثدي من اهم رموز الانوثة و هذا كله ينتج عنه قلق الموت و الخوف من المستقبل المجهول .

الخاتمة

في الواقع نحن معرضين في حياتنا الى احداث و مواقف يومية ينتج عنها اختلاف في ردود الأفعال اتجاه الموقف من شخص لآخر .

فان الاستجابة الحادة و الفورية اثناء الصدمة تنبئ باضطراب ما بعد الصدمة فتمثل موضوع بحثنا الذي قمنا به في دراسة لزمات الضغط الصدمي عند مريض السرطان . و ذلك لما تشكله الإصابة بمرض السرطان من صدمة عنيفة و مهددة لحياة الفرد سواء كان تهديد جسدي او تهديد نفسي

فالإصابة بسرطان الثدي عند المرأة او الإصابة بسرطان الرحم يعتبر تهديد لأنوثتها و جمالها و اناقته و تهديد لثقته في النفس و تشوه الصورة الجسمية لديها بحيث يعتبر الثدي من اكثر الأجزاء المهمة و الأساسية في جسم المرأة فله رمزية كبيرة يعبر عن الامومة و الرضاة و الجنس و الانوثة بالإضافة الى سرطان الرحم و سرطان القولون لهم بالغ الأثر في نفس الشخص المصاب بهذا المرض

و تم انجاز هذا العمل بعد جمع معلومات خاصة بمتغير الدراسة من خلال المراجع العلمية و الكتب والتي تضمنت في محتواها اضطراب ما بعد الصدمة و مرض السرطان بمختلف انواعه . فبعد جمع المعلومات الخاصة بالجانب النظري و فهم اعراض و محكات التشخيص للمتغيرين استلما طلب تسهيل مهمة لل شروع في الدراسة الميدانية التي تؤكد ما جاء في الجانب النظري .بعد تحديد المكان الرئيسي للدراسة و مدة الدراسة و حالات الدراسة الخادمة لموضوع بحثنا هذا فأخذنا حالات واقعية توفرت فيهم خصائص العينة المراد دراستها فاستندنا في دراستنا لهذا الموضوع على المنهج العيادي من خلال المقابلة العيادية و المقابلة العيادية التي ساعدت في جمع معلومات عن الحالة و بعد القيام بمناقشة الفرضيات من خلال النتائج المتوصل تبين بان مريض السرطان يعيش ضغط صدمي و يعيش لزماته مما نتج عنه ذعر نفسي و اكتئاب هذا الامر الذي يدفع بالمختصين النفسانيين الاهتمام الكبير بمرضى السرطان و التخفيف من حدة اضطراب ما بعد الصدمة

و يبقى المجال مفتوحا لدراسة اضطراب ما بعد الصدمة لدى مريض السرطان من خلال دراسات اكثر تعمقا و اكثر أهمية من قبل الباحثين

### الاقتراحات و التوصيات :

ختاماً لهذه الدراسة التي تضمنت متغير الضغط الصدمي و متغير مرض السرطان يمكن الخروج بمجموعة من الاقتراحات قصد قيام الباحثين المختصين و الطلبة الباحثين بدراسات أكثر معرفة فيما يخص هذا الموضوع و يمكن الاخذ بعين الاعتبار :

- تدخل الاخصائي النفسي عند لحظة الإعلان عن إصابة المريض بمرض السرطان
- المقارنة بين اضطراب ما بعد الصدمة عند المرأة المصابة بمرض السرطان و بين الرجل المصاب بالسرطان
- الوصول الى عمق الضغوطات الصدمية و التعرف على خصائصها و أسبابها
- التكفل النفسي للمرأة المصابة باضطراب ما بعد الصدمة اثر اصابتها بسرطان الثدي
- الدعم النفسي و الاجتماعي لمريض السرطان
- عقد دورات تحسيسية و تكثيف البرامج التوعوية عن اضطراب ما بعد الصدمة من خلال وسائل الاعلام
- تكثيف طرق العلاج لاضطراب ما بعد الصدمة في مراكز مكافحة السرطان
- العمل على تطوير العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب ما بعد الصدمة
- دراسة الاثار النفسية التي يعاني منها مريض السرطان
- التكفل العلاجي المتواصل بمرضى السرطان اثناء و بعد العلاج

### الصعوبات :

خلال قيامنا بالدراسة الاستطلاعية بمركز مكافحة السرطان بمزگران واجهتنا عدة مشاكل عرقلت  
دراستنا نذكر منها

- عدم قبول بعض المرضى التعامل معهم
- غياب مريض السرطان عن الحصص العلاجية
- عدم بوح المريض بما يعانیه بشكل صحيح
- استخدام اليات دفاعية بكثرة من قبل المريض
- عدم التفريق في بداية الامر بين اعراض اضطراب ما بعد الصدمة و اعراض الاكتئاب
- صعوبة التعامل مع المريض و الكشف عن ما يعانیه من معاناة نفسية و هو يتلقى العلاج الكيميائي  
فتحدث هناك مضاعفات
- عدم القدرة على تطبيق اختبار مقياس اضطراب ما بعد الصدمة و ذلك راجع الى تباعد الحصص  
العلاجية للمريض
- عدم تخصيص مكتب خاص بالمختص النفسي اين تتم فيه استشارنا و تزويدنا بمعلومات عن الحالة

قائمة المصادر و المراجع :

- 1- كشرود 2021 . محاضرة أساليب الفحص العيادي و التشخيص البلدية . الجزائر
- 2- حنور قطب عبد الخليل 2009 الجمعية المصرية للدراسات النفسية . اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و علاقته بالاكتئاب و الوسواس القهري و اضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة المعرضون للصدمة . المجلد مج19. 65ع . صفحات 257-292
- 3- بولحبال اية و شينار سامية . 2021 . مجلة المداد . المشكلات النفسية المصاحبة لصدمة الإصابة بسرطان الثدي . رقم المجلد 2335 صفحة 69-79
- 4- جمعية البحرين لمكافحة السرطان . 2022 . البحرين
- 5- عبد الرحمان العيسوي . مشكلات الطفولة و المراهقة : أسسها الفيسيولوجية و النفسية دار العلوم الطبيعية للحياة 1999
- 6- باشا عبد الرحمان 2022 مقال عن طرق علاج السرطان
- 7- سنوسي سهام . 2017 . المحتوى لدى أمهات مصابات بالسرطان دراسة عيادية مقارنة في ضوء متغير قوة التحمل مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس
- 8- تنور الحمادي . الدليل التشخيصي و الاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية و العقلية
- 9- رزاق ايمان . 2018 مؤشرات جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي . مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس . بسكرة
- 10- جهاد براهيمية . 2018 الرعاية الصحية و علاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان . أطروحة دكتورا في علم النفس . الجزائر
- 11- فضيلة عروج . 2017 دراسة نفسية عيادية لحالة اجهاد ما بع الصدمة لدى العازبات المبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان . أطروحة دكتورا . ام البواقي
- 12- سوسن شاكر مجيد . 2011 . اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة التي يعانى منها أعضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية . العدد السابع و الاربعون ص 303-339
- 13- هناء شيخ و اخرون 2016 علم النفس المرضى ط2 . مكتبة الانجلو المصرية
- 14- ايمان علي بدر 2016 اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة و علاقته ببعض المتغيرات . مذكرة لنيل شهادة التخرج في الماجستير الارشادي . سوريا
- 15- منال الشيخ و مطاع بركات . 2011 أساليب التعامل مع الضغوط التالية للصدمة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات – دراسة ميدانية مقارنة لدى أطفال تعرضوا لحوادث سير . دمشق . العدد الثالث و العدد اربع . ص 847-887

- 16- لينا بطيخ . 2018 اضطراب ضغط ما بعد الصدمة و علاقته بالافكار اللاعقلانية .دراسة تشخيصية على عينة تشخيصية من طلبة جامعة البعث .تشرين للبحوث 40 . العدد 02 . ص 115 – 142
- 17- بن التواتي امينة 2015 .اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى المراهقين المتضررين من احداث العنف بولاية غرداية . مذكرة لنيل شهادة الماستر جزائر
- 18- موسى عبد الخالق جبريل و أسماء عبد الحسين محمد2012 . اثر برنامج علاجي في خفض اعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الأردن مجلة الاداب و العلوم الاجتماعية 05 العدد 01 ص 187-150
- 19- رضا حبيب . تشريح الجهاز التناسلي الانثوي . تمرريض الامومة و صحة المرأة . سوريا
- 20- كل ما يجب ان تعرفه عن سرطان الثدي . [www.sehha.com](http://www.sehha.com)
- 21- هنادي مزبودي 2013 .سرطان الثدي الطبعة الأولى . مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر
- 22- محمد مصطفى عبد الرزاق مصطفى2020 فعالية برنامج ارشادي قائم على العلاج المرتكز حول التعاطف في خفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى ضحايا التمر الالكتروني . المجلة التربوية العدد الثالث ص 968-874
- 23- النوي امنة . 2016 اضطراب ما بعد الصدمة لدى الشاهد على جريمة قتل .دراسة على عينة من شهود جرائم قتل مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية 02 ص 150-185
- 24- اريح خالد عبد الخالق المسلمي 2020 المساندة الاجتماعية و علاقتها بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في جدة .العدد الخامس و العشرون ص 435-404
- 25- عبدالله البكوش خيرية . 2014 العلاقة بين الامل و الألم لدى عينة من مرضى السرطان .مجلة الجامعة . العدد السادس عشر 133-152
- 26- اية قواجلية 2013 قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان .مذكرة تخرج ماستر علم النفس جزائر
- 27- عادل مصطفى سلطان . 2017 اضطراب ضغوط التالية للصدمة بعد حرب 2011 و علاقته ببعض متغيرات لدى عينة من طلاب جامعة مصراتة . مجلة التربية العدد 03
- 28- محمد عبدالرحمان العقيل 2013 سرطان الرحم الطبعة الأولى .جمعية مكافحة السرطان للنشر
- 29- شيلي تايلر . 2008 علم النفس الصحي دار الحامد للنشر و التوزيع
- 30- Mette Brinck – Jensen 2022 – Iendende psykolog I klinik for PTSD og angst pp 1.13
- 31- cancer of the colon & rectum pp 1-18
- 32- Mariangela Espinosa Ramirey 2018 . cancer mama. Revista . médica sinergia ISSN 02 VOL 02 PP 8-12

- 33- Trumeurs du colon et du rectum 2009
- 34- Andera silvana paz poblete 2020 propiedades psicométricas del inventario de crecimiento postraumatico en pacientes oncologicos del instituto nacional de enfermedades neoplásicas . tesis para optar el titulo de licenciado en psicología
- 35-Maria deh mar campos-rios . 2013 growing through adversity . analysis of the process of adaptation to a diagnosis of cancer and subsequent posttraumatic growth .
- 36- A.B.Brunsdon &G.A.lotter kanker as lewensnood :voolopige merkers vir die pastoraat pp 665-683
- 37-Linda Decam . 2012 .De la nèvrose traumatique à L'état de stresse post-traumatique : étude d'une population de consultants aux urgences psychiatriques . pp 01 209
- 37-Audry Gallant .2015 étude des perceptions du trouble de stress post-traumatique parmi des milotaires canadiens et leur conjointe . mémoire de maitre es science en service social
- 38-N. Chidiac . L. crocq 2010 . le psychotrauma stress et trauma . considérations histoeiques pp 312-318
- 39- Dr – serkan Bligic 2011 . travma sonrast stress bozuklugu ve akut stres bouzuklugu ile uym bozuklugunun klinik karsilastirmasi Tipta uzmanlik tezg
- 40-Ismi Aulia Wati . 2019 .post traumatic stress disorder . sarjana strata satu s1 dalam ilmu (jurusan bimbingan penyuluhan islam

الملحق الأول :

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

الاسم: . العمر: .. الجنس (ذكر - أنثي)

العنوان :

عزيزي/عزيزتي

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

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



مقرر رقم .....760..... المؤرخ في .....1.4.2022.....

إن السيد مدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

\* بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 21-397 المؤرخ في 11 ربيع الأول عام 1443 الموافق ل 18 أكتوبر 2021 يتم قائمة المراكز الإستشفائية الجامعية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418 الموافق ل 02 ديسمبر 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها.  
\* و بمقتضى القانون رقم 81-07 المؤرخ في 24 شعبان علم 1401 لموافق 27 يونيو سنة 1981 و المتعلق بالتمهين و التربص المعدل و المتمم.

بإقتراح من سيد مدير الموارد البشرية للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

يقرر

المادة الأولى : توجه السيد (ة) : بوعقل فتيحة : متربص علم النفس .

المصلحة : الأمراض الجلدية

ابتداء من : 14 مارس 2022 إلى 14 أبريل 2022

المادة الثانية : يكلف السادة نواب المدير بالمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم.

المدير العام

المؤسسة العمومية الإستشفائية بمستغانم  
السيد : الحصول زويير  
مدير فرعي لتسيير الموارد البشرية بالنيابة

\* ترسل نسخة إلى السادة :  
- المعني (ة) بالأمر للتنفيذ.  
- رئيس المصلحة للإطلاع.  
- الملف .

الحمية الغذائية

وزارة الصحة و السكان و اصلاح المستشفيات  
المؤسسة العمومية الإستشفائية شيكيفارا بمستغانم  
المستشفى اليومي بمزگران  
مصلحة طب الوراثة



السكريات و  
الحلويات



الأطعمة المسموحة

- الحلويات الخضرة في البيت بدون سكر  
من الاحسن استعمال الكاكاو بديل  
الدقيق الابيض



الأطعمة الممنوعة

- النعناع  
- المثلجات  
- السكر الابيض  
- الحلويات المحضرة عند الحلواني



المكسرات و  
الفواكه الجافة



الزبيب و جميع المكسرات  
خاصة اللوز و استهلاك  
القول السوداني بكميات قليلة



المعلبات



طماطم مصبرة،  
المايونيز و  
كل ما هو معلب ممنوع



الخضرة و الفواكه



كلها مسموحة  
بدون استثناء



الخبز و المعجنات



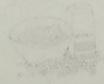
الأطعمة المسموحة

- الخبز و المعجنات المحضرة باليد  
الكامل (القمح، الشعير، النخالة... الخ)،  
- الكسكس مع كمية كبيرة من الخضرة.



الأطعمة الممنوعة

- العجائن الدسمة،  
- الخبز و العجائن البيضاء،  
- مرق الكسكس المطهي بلحم الخروف.



البقوليات و  
الحبوب الجافة



كلها مسموحة  
بدون استثناء



المشروبات



الأطعمة المسموحة

- عصير الفاكهة الخضرة في المنزل بدون  
سكر.



الأطعمة الممنوعة

- المشروبات الغازية،  
- العصائر الاصطناعية.



الأجبان والألبان



الأطعمة المسموحة

- الزبادي ( طيب، اكلية، البيض )  
- حليب منزوع الدسم جزئي ( كانديا،  
حليب الكرام، حليب القر ) .  
- الحين الأبيض، حين قطع، حين قليل الملح  
- الحين، لبن القر



الأطعمة الممنوعة

- حليب كامل الدسم  
- حليب بودرة  
- الزبادي الحلو حنا (قازورة)  
- الزبيب  
- الحبان الدسمة و كتيرة الملح  
- (حين الحمر، شيدار، كاشمار)



اللحوم و الأسماك و البيض



الأطعمة المسموحة

- لحم القر  
- لحم الغري  
- الدجاج بدون جلدة، صدر الدجاج  
- لحم الديك الرومي  
- الأسماك ( السردن بالدرجة الأولى )  
- اللحوم المحضرة في المنزل  
- البيض المطبوخ



الأطعمة الممنوعة

- لحم الخروف،  
- دجاج بالجلد،  
- مرقار و اللحوم المحضرة خارج البيت،  
- كانشير، ناني .

ملاحظة : شرب الماء  
بكميات وفيرة و يستحسن  
عدم استهلاكه قبل و اثناء الاكل  
و ذلك لتفادي الغثيات

اعداد اختصاصية التغذية :  
ASSEMBLEE PUBLIC HOSPITALIER  
DE MOSTAGANEM

Latrouche Haimaa

Dirección de Santé Public

