الاستجابة الإكتئابية والصدمية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي نتيجة الإعلان عن التشخيص

محمد الصالح جعلاب[1*]، يوسف بوزار[2]

1 جامعة الوادي، الجزائر.

2 **جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، الجزائر.**

تاريخ الاستلام: 2019/10/12 تاريخ القبول للنشر: 2019/12/10 تاريخ النشر: 2019/12/30

الملخص:

يعتبر التشخيص مرحلة مهمّة وأساسية سواء تعلّق الأمر بالجانب الطبي أو النفسي للفرد، لهذا هدفت هذه الدراسة إلى محاولة تسليط الضوء على أهمية الإعلان عن تشخيص سرطان الثدي لدى النساء وأثره على تدهور حالتهن النفسية، حيث تم إجراء هذه الدراسة في مستشفى مصطفى باشا بالجزائر العاصمة مستخدمين المنهج العيادي الذي يقوم على أساس طريقة دراسة الحالة على مجموعة بحث شملت 04 حالات من جنس الإناث، تم تطبيق كل من المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس الاكتئاب لأرون بيك. أسفرت نتائج الدراسة بأن النساء المصابات بسرطان الثدي يظهرن أعراضا صدمية واستجابات اكتئابية نتيجة الإعلان عن تشخيص سرطان الثدي.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب؛ الصدمة النفسية؛ السرطان؛ الثدي؛ التشخيص.

Obstetric and Traumatic Response of Women who Suffer from Breast Cancer as a Result of Diagnosis

Abstract:

The present study aims at trying to shed light on the importance of announcing the diagnosis of breast cancer in women and its impact on the deterioration of their mental state. This study was carried out at Mustafa Basha Hospital in Algiers using the clinical approach which is based on a case study. The group consists of 40 cases of the female sex, both the clinical interview and the depression measure were applied to Aaron T. Beck. The results of the study showed that women with breast cancer showed shock symptoms and depressive responses as a result of to announce the diagnosis of breast cancer.

Keywords: Depression, Trauma, Cancer, Breast, Diagnosis

* djsalh@yahoo.fr

1- مقدمة:

في العصر الحاضر زاد الطلب والحاجة إلى الكفالة النفسية في علم النفس العيادي، وهذا راجع لتفاقم المشاكل النفسية وكذلك لما يعانيه الإنسان المعاصر من مشاكل صحية معقدة، وبالتالي ساعد علم النفس العيادي أن يتطور سريعًا ليتمكن من استيعاب المشاكل النفسية والعقلية واحتوائها، في عصر زادت فيه وسائل الاتصال. وعبر كل هذه الأنشطة ظل لصحة الإنسان مكان بارز، وذلك لارتباط الجانب النفسي بالجسد، فكل إنسان منا معرض للمرض العضوي أو الجسدي، وهذا الأخير قد يسبب تدهور في الحالة النفسية باعتبارها وحدة نفسية جسدية وذلك من خلال الباحثين الذين قاموا بدراسة تأثير النفس على الجسد، مما يسبب اختلال يؤثر على التوازن النفسي، حيث تكون متنوعة ومتعدّدة وخاصة في حالة الإصابة بسرطان الثدي، وذلك لما له من خطورة على حياة المصاب.

وبهذا ارتأينا أن نقوم بدراسة للتعرف على العلاقة بين الإعلان عن تشخيص سرطان الثدي بظهور الاستجابة الإكتئابية والصدمية، باعتبار المصابين به يحتاجون إلى سند ودعم، ورعاية نفسية، وذلك من أجل إخراجهم من الخوف والتوتر والمأساة التي يعيشونها. فالإعلان عن تشخيص سرطان الثدي لدى المرأة يعتبر في حد ذاته حدث صدمي لأنه يحمل طابع المفاجأة وأنّه حادث غير متوقع وغير منتظر ويحمل تصورات الموت هذا من جهة، ومن ناحية أخرى من شأنه أن يؤثر بصفة سلبية على جودة الحياة لديها ما يساهم في تدهور حياتها النفسية والجسدية وحتى الاجتماعية كالميل للعزلة والانطواء الأمر الذي قد تظهر لديها استجابة اكتئابية، وهو ما سوف نحاول أن نعرضه في هذه الدراسة.

2- الإشكالية:

منذ القدم فإنّ علاقة النفس بالسرطان قد أقيمت، فغاليان "Galien" مثلا قد فكرا سرطان الثدي هو واقع النساء المكتبات أكثره ذات الطابع الدموي وفي 1662 (طوماس بينال) "THOMAS PAYNAL" تحدث عن نفس الفكرة: "السرطان هو تورم يحدثه الشعور الاكتئابي"، أما في 1701 فتحدث جوندران "Gendran" عن سرطان الثدي على أنه مرتبط بصدمة عاطفية. وفي 1883 قام هربرت سنو "Herbert Snou" بأوّل دراسة إحصائية حول 250 امرأة في مستشفى بإنجلترا، كانت مصابة بسرطان الثدي والرحم، لاحظ أن 156 منهن قد عرفت حزنا عميقا أو فقدت عزيزا لها مباشرة قبل ظهور المرض، عندها استخلص أن عدد المرات التي كان فيها السرطان يظهر مباشرة بعد انفعال ذو طبع، اكتتابي مهم جداّ إلى حد لا يمكن أن يكون مجرد صدفة. لهذا يعد مرض السرطان أحد أكثر الأمراض المزمنة شيوعا وخطورة، والذي يتميز بآثاره وتبيعاته الجسمية والنفسية الخطيرة المسؤولة عن الكثير من المعاناة والألم النفسي والجسدي، لهذا فقد أطلق عليها بالأورام الخبيثة نظرا. ومن السمات التي تطبع السرطان التولد والتكاثر السريع لخلايا شاذة، يمكنها النمو خارج حدودها المعروفة، واقتحام أجزاء الجسد والانتشار إلى أعضاء أخرى. ولا شك أن الإصابة بمرض السرطان يعد أحد أكثر الأمراض المزمنة خطورة وانتشارا، حيث يتميز هذا المرض بآثاره وتبعاته التي يخلفها هذا الداء على صحة المريض ومن حوله، فالفرد المصاب بورم سرطاني يعيش تحت ضغوط نفسية عدّة، تتعلّق بنواحي مختلفة من حياته الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية، ومن المعلوم أن آثار هذا المرض الخبيث تدوم لفترة طويلة وتستلزم على المريض التكيف معها (مزلوق وفاء، 2014).

التساؤلات: هل الإعلان عن تشخيص سرطان الثدي لدى النساء دور في ظهور استجابات اكتئابية وصدمية لديهن؟. وكيف تظهر الأعراض الصدمية من خلال المقابلة العيادية؟.

3- فروض الدراسة:

- تظهر لدى النساء المصابات بسرطان الثدي استجابات اكتئابية وأعراض صدمية متنوعة نتيجة الإعلان عن التشخيص مرض السرطان، كما تظهر الأعراض الصدمية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في المقابلات العيادية من خلال الخوف، البكاء والتجنب، مع اضطرابات في النوم وكوابيس.

4- أهداف الدراسة:

كما تهدف هذه الدراسة إلى الوقوف على أهم الاضطرابات والمشاكل النفسية التي تظهر لدى النساء المصابات بسرطان الثدي نتيجة الإعلان عن التشخيص كالاكتئاب، القلق، الخوف، تصورات الموت.

5- أهمية الدراسة:

إنّ ما دفعنا إلى اختيار هذا الموضوع هو إبراز المخلفات السلبية التي تنعكس على الحالة النفسية للأفراد من جراء الإصابة بسرطان الثدي. والبحث عن العلاقة الموجودة بين المرض والاستجابة الإكتئابية والصدمية لهم، بالإضافة إلى إدراك أهمية الكفالة النفسية لدى الأشخاص المصابين بالسرطان.

إن تعرض الفرد إلى العديد من المشاكل والعقبات على تنوعها سواء كانت اجتماعية، صحية .... في مراحل حياته تترك في نفسيته آثار يصعب في أغلب الأحيان التعرف عليها، وكيفية التعامل معها. وهذا نظرًا لتعدد الأسباب وتعقدها، هذا ما يدعو إلى إجراء بحوث ودراسات قصد معرفة هذه الظواهر ومعرفة مخلفاتها وبالتالي العمل على تجنبها والوقاية منها في المستقبل.

6- تحديد مصطلحات الدراسة:

السرطان: اشتقت من الكلمة اليونانية « **Carkions** » وتعني حيوان السرطان الذي يقضم الأشياء. فالسرطان يعني انقسام الخلايا السرطانية بصفة مستمرة وغير منتظمة، هذه الخلايا تغزوا وتدمر النسيج الطبيعي المجاور، أو تنتقل عبر الأوعية اللمفاوية إلى أمكنة أخرى من الجسم وتؤسس انبثاتات تدمر الأعضاء الجديدة.

الثدي: هو عضو مزدوج وكروي، يتموضع في القسم الأمامي للصدر ينمو عند المرأة عند البلوغ، يحتوي على: الغدة الثدية "**Glande ma mmaire**"، وغدة خارجية تفرز الحليب ،نسيج دهني والحلمة.

الاستجابة الإكتئابية: في اللّغة العربية هو مصطلح مشتق من فعل كئب كأبا وكآبة، ويعني غم وسوء حال وانكسار من حزن، فهو كئيب (المنجد في اللغة والأعلام، 1986، ص:668). إذن كلمة الاكتئاب جاءت من الكآبة وتعني سوء الحال والانكسار وهو اتجاه انفعالي يظهر بشكل مرضي يشمل مشاعر النقص وزيادة العدوان اتجاه الذات ونقد الذات ومشاعر الذنب والعقاب.

كما عرّف الاكتئاب على أنه: إشارة لمجموعة أعراض إكلينيكية قوامها خفض نغمة المزاج الوقتي، وصعوبة التفكير، تباطؤ نفسي وحركي والتأخر عموما الذي يغلفه القلق وتسلط الأفكار، وهو حالة مرضية مستديمة إلى حدّ ما تتميز بنقص الحيوية والقدرات المعرفية كالإنتباة والذاكرة مع ظهور بعض الأعراض الجسدية كالتعب وفقدان الشهية والنوم مع بروز محاولات انتحارية. (**Sillamy, 2006, P:79**)

الصدمة والحدث الصدمي: إن مصطلح "الصدمة النفسية" (**Traumatisme**) مشتق من اليونانية، ((**Traumatos Traumato**))، كان يستعمل في الجراحة ليدلّ على حدوث فعل عنيف على الجسم (**Organisme**) بسبب حدث خارجي مثل ضربة، جرح، بتر...إلخ. وليدل على آثار هذا الحدث على الجسم وعلى وظيفته. ومن جهة أخرى، آثار الحدث على الجسم، التي قد تقصر أو تطول. (سعدوني، 2011، ص.60)، الحدث الصدمي هو "وضعية أو حدث ضاغط لمدة قصيرة أو طويلة استثنائيا مهدد أو كارثي والذي يثير عرضا لظاهرة الضيق عند أغلبية الأفراد، إنّ الأحداث الصدمية تختلف عن باقي الأحداث، حيث إنها تعاش مع ذعر ورعب شديدين وتأخذ التقاء فاشل مع الموت **(Kedia et al, 2008, P 22)**.

7- إجراءات الدراسة الميدانية

- **منهج الدراسة:**

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي لأنه يركّز على البناء الدينامي للشخصية وفهم الصراعات النفسية لدى الفرد وهذا ما يؤكّده (**Perron**) " باعتباره الطريقة التي تسمح لنا بمعرفة السير النفسي لدى الفرد بهدف تكوين بنية واضحة عن الحوادث التي تصدر عن الفرد" (**Perron, 1973, P:73**).

إذن المنهج العيادي الهدف منه هو تطبيق للطريقة العيادية الغرض منه فهم دينامية شخصية الحالة والقيام بتشخيص للمشاكل ومحاولا وضع تنبؤ حول مدى تطور الحالة واستجابتها للعلاج، ومن أجل تحقيق هذه الأهداف يعتمد المنهج العيادي على طريقة دراسة الحالة، فهي تتطلب ملاحظة معمّقة للفرد الواحد والوصف الدقيق للمشكلة الحالية له، أخذا بعين الاعتبار مختلف ظروف هذا الأخير، الآنية أو الماضية، تنظيم شخصيته وعلاقاته بالآخرين (**Chahraoui et Benony, 2003**) ذلك ما حاولنا انتهاجه في دراسة حالة أفراد مجموعة بحثنا، بجمع أكبر قدر ممكن من البيانات المستقاة من المقابلات العيادية والملاحظة وأدوات أخرى.

- **مجموعة الدراسة:**

شملت مجموعة الدراسة أربعة (04) حالات من جنس النساء، تم اختيارهم بطريقة مقصودة بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا، يتراوح سنهم ما بين 39 و43 سنة، ومن بين شروط اختيار مجموعة البحث:

. الجنس: تم اختيار جنس الإناث باعتبار سرطان الثدي شائع لدى فئة النساء.

. السن: أن يكون عمر المصابة يتراوح ما بين (39 سنة و43سنة).

. الحالة الاجتماعية: كل الحالات متزوجات.

. التشخيص والاستشفاء: أن تكون المرأة قد خضعت لعملية التشخيص الطبي لدى فريق المصلحة وتم الإعلان عن التشخيص، وأن تكون مقيمة في المستشفى أي قبل إجراء العملية الجراحية.

الجدول رقم (01): يوضّح خصائص مجموعة البحث.

الحالة	السن	المهنة أو المستوى الدراسي	الحالة المدنية	الحالة الاقتصادية	الثدي المصاب	سوابق مرضية	الإقامة
ليلى	**43سنة**	**خياطة**	**متزوجة**	**متوسطة**	**الأيمن**	**نزع المرارة**	**البليدة**
نصيرة	**43سنة**	**التاسعة متوسط**	**متزوجة**	**متوسطة**	**الأيسر**	**حساسية، إجراء عملية على الثدي المصاب**	**الشلف**
ربيعة	**40سنة**	**ماكثة في البيت**	**متزوجة**	**متوسطة**	**الأيسر**	**لا توجد أي سوابق صحية**	**بشار**
شهرزاد	**39 سنة**	**الثامنة متوسط، عاملة في مكتب الانترنيت**	**متزوجة**	**متوسطة**	**الأيمن**	**حالة اكتئابية (لمدة 03اشهر)،المتابعة عند طبيب عقلي**	**بجاية**

- **أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:**

المقابلة العيادية: لقد تم استخدام المقابلة العيادية التي تعد من بين التقنيات الكثيرة الاستعمال في البحوث و الممارسات العيادية، إذ بإمكانها إظهار جزء من المعاش الشعوري و الهوامي للمفحوص[1]، فهي بذلك تعتبر وسيلة تشخيصية و علاجية، و هي أولى الطرق التي يعتمد عليها الإكلينيكي في اتصاله مع المفحوص، للحصول على معلومات خاصة به تساعده أو تخدم البحث العلمي، و هي تعتمد على العلاقة المباشرة بين الفاحص و المفحوص، حيث تخلق جو من الارتياح و كسب الثقة بين الطرفين و في هذا الصدد ترى (**Collete Chiland**) على أنها: "تهتم بالمحتوى الخارجي لفهم المحتوى الداخلي، و بالتالي تحقيق التوازن بين القوى المتناسقة، و في المقابلة ينبغي الاهتمام بالخطاب دون إهمال ردود أفعال المفحوص أي الإيماءات و الرؤية و وضعية الجسم".

مقياس الاكتئاب: هو عبارة عن مقياس وضعه الإكلينيكي الأمريكي « **ARON BECK** » تحت اسم مقاس « **BECK** » للاكتئاب وهو مقياس يزود الأخصائي النفساني بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل، نشر هذا المقياس لأول مرة سنة (1961) وكان ذلك في صورته الأصلية والتي تتكون من 21 مجموعة من الأعراض، حيث تتكون كل مجموعة من سلسلة متدرجة من 4 نحو 5 عبارات تعكس مدى شدة الاكتئاب، ولقد استخدمت أرقام تندرج من 0 إلى 3 لتعكس هذه الشدة. يتكون المقياس في صورته الحالية من 13 مجموعة من العبارات وهي الصورة المختصرة للمقياس الأصلي، وتتمثل العبارات المدرجة في المقياس في صورته الحالية فيما يلي: الحزن؛ التشاؤم؛ الشعور بالفشل؛ عدم الرضا؛ الشعور بالذنب؛ عدم حب الذات؛ العقاب؛ الانسحاب الاجتماعي؛ القرار والتردد؛ صعوبة العمل؛ الشكل والصورة؛ التعب؛ فقدان الشهية.

ولقد تم استعمال المقياس بصورته المترجمة إلى اللغة العربية والتي أعدها الدكتور " غريب عبد الفتاح غريب" 1985 والذي اثبت صدقه وثباته في البيئة العربية (غريب عبد الفتاح، 1985،ص 6).

طريقة تطبيق المقياس: يتم تطبيق المقياس بطريقتين إما فرديا حيث نطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة في كراسة الأسئلة والتأكد من فهمها، ثم الشروع في الإجابة، وإما جماعيا فتوزع كراسة الأسئلة على كل المفحوصين

ويطلب منهم كتابة أسمائهم وسنهم ومستواهم التعليمي والتاريخ اليومي للإجابة، ويطلب من المفحوصين قراءة التعليمة بأنفسهم بطريقة صامتة في حين يقرؤها الفاحص بصوت مسموع حتى يزل كل غموض والالتباس.

طريقة التنقيط: يتم التنقيط بجمع الدرجات التي تحصل عليها المفحوص في المجموعات الثلاثة عشر للوصول إلى الدرجة الكلية للمقياس، وتتراوح الدرجات من الصف كحد أدنى إلى 39 كحد أقصى ثم توضع جميع هذه المجاميع ضمن درجات فاصلة قصد التعرف على درجة الاكتئاب وهذا دون تحويلها إلى درجات معيارية، وتشير الدرجة المرتفعة للمقياس إلى وجود اكتئاب شديد إما الدرجة المنخفضة جدا فتشير إلى عدم وجود اكتئاب وذلك حسب الجدول التالي:

جدول رقم (02): يوضّح مدلول تنقيط مقياس بيك للاكتئاب.

مدى الدرجة	مدلول الدرجة
0 ← 4	حد أدنى للاكتئاب
5 ← 7	اكتئاب معتدل
8 ← 15	اكتئاب متوسط
16 ← فما فوق	اكتئاب شديد

8- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

- **عرض الحالة الأولى:** (حالة ليلى) تبلغ من العمر 43سنة متزوّجة، رتبتها بين الإخوة العاشرة من إحدى عشر لديها خمسة ذكور، المستوى المعيشي متوسّط، دخلت المستشفى يوم 14 جانفي 2011 تقيم بمدينة البليدة تعمل خيّاطة. علاقتها بأفراد العائلة حسنة فهي صرّحت بقولها:"ما نَكْذَبْشْ عليك مليحة، نَتْحاوروا"، كما أنّها وصفت علاقتها بصديقاتها قائلة: "عندي صْحَابَاتِي إيجوا عندي ونْروح عندهم للدّار".

الحالة في السّابق قامت بنزع المرارة، إلى أن حدث يوم أن كشف عنها طبيب عام بأنّها مريضة من ثدْيها، فقالت: "الطبيب العام هو لِي قَالي بَلِي رَاكي مريضة من الثدي تَاعَك".

أمّا عن رد فعل الحالة بعد الإعلان فكان البكاء والرفض من طرفها ومن طرف عائلتها فصرحت بذلك قائلة: "بَكِيتْ، أو مَاتْقَبَلْتْشْ المرض في العَايْلة تاعي ما تقبلتش".

فيما يتعلّق بحياتها الحلمية، فهي تنام ولكن لا تحلم بأي حلم: " نَرْقد (**Normale**)، أو ماعَنْدِيشْ أحلام،لالا".

بالنسبة للحياة المستقبلية للحالة فهي تطمح بأي شيء قالت: "مَعْلَبَليشْ ربي هو لي عارف".

عرض وتحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب للحالة الأولى:

الشيء الملاحظ عند الحالة هو الارتياح التام أثناء تطبيق مقياس الاكتئاب وكذا طلب مني قراءة بنود المقياس، وأيضا شرح بعض العبارات له. من خلال النتائج المحصّل عليها من خلال تطبيق مقياس للاكتئاب نلاحظ أن أعلى قيمة تحصّل عليها المفحوص هي تلك البنود المتعلّقة بالفشل والعقاب حيث تحصل على درجة "3" وهي أعلى نقطة في المقياس، ثاني نسبة تليها والمحصل عليها، والتي تأخذ درجة "2" وهي ثانية درجة من المقياس هي المواد رقم 10-7-2 وهذا نتيجة الاختلال العام الذي مس المفحوص، من مزاج وأفكار وسلوكات، ويؤكد في هذا الصدد **Delsy** " الاكتئاب اختلال في المزاج يتميز بالحزن وألم داخلي يميز كل الحياة العاطفية والفكرية والعقلانية.

ثم تأتي البنود 11-12-13 والتي عبّر عنها بدرجة "1" وهي كردود فعل مصاحبة للحالة النفسية للمفحوص وبهذا تكون مجموع النقاط المحصل عليه من مقياس للاكتئاب للحالة هو 15 نقطة إذا عدنا إلى درجات المقياس فإنها تعبر عن اكتئاب متوسط.

- **عرض الحالة الثانية:** (حالة شهرزاد) تبلغ من العمر39 سنة المستوى الدراسي الثامنة متوسط، متزوجة، تعيش مع زوجها وأبنائها الأربع، رتبتها في الإخوة الثانية، تعمل في مكتب الانترنت، تقيم بمنطقة بجاية، دخلت إلى المستشفى يوم 13 جانفي 2011.

الحالة علاقتها مع أفراد العائلة حسنة، وحتى في الوسط المهني، فقالت: « علاقتي مليحة، عادي مْعَ دَارنا »، « **meme** فالخدمة مليحة عندي 06 سنين ملي راني نخدم» .

المفحوصة حالتها الصحية قبل المرض كانت تعاني من حالة نفسية إكتئابية لمدة ثلاثة أشهر، بسبب مشاكل أسرية، فذهبت إلى **psychiatre**، وهذا الأخير قدم لها دواء وبالتالي رفضت هذا الدواء، لأنها خافت من أن تفقد عقلها. إلى أن كشفت عن أنها مصابة بسرطان الثدي، فعند طرح السؤال عليها عن ظروف ظهور المرض فذكرت ما يلي : « صُدفة، كُنْت فالدَّار، كنَّا نْقَصْروا، أُو خْتِي كَانَتْ تتفرَجْ في التِلفِزيون، كِي جَاتْ عَندهم قَالَتْلُهُمْ شَفْتْ شريط تع **Le canser de sein** أُومْبَعْدْ قَالتَلْهُم، مسُّا، مَا عندكُمْ وَالُو، أُو مْبعْدْ كي مسِّيت أنا، ضْبَحتْ، قُلتَلْهم والله غير عندي حبّة في **le sein** ديالي، قالولي لالا، تْوَسوَستِي بَرْك، أو مبعد كي مسُّوا لقاوْ بَصّح، قالتلي ماما رُوحي لطبيب، بَاشْ تنَحي الشَك، ومبعد كي رُحتْ قالي دِيري **les radios** كي دَرتْ قالولي لازم ديري العملية» وكان ذلك في يوم 17 – 01 – 2011 لإستئصال الثدي الأيمن، أما عند رد فعلها عن المرض فكان الدهشة والبكاء: « دْهَشْتْ وبْكيتْ بَزّافْ». فيما يتعلق بالحياة الحلمية فلم تنم لمدة يومين عند معرفتها بأنها مصابة بسرطان الثدي، ثم استقر نومها وأصبحت تنام كما كانت في السابق، وعن قدرتها عن الحلم فهي تقول: « نحلم بزاف، **trop** نشوف خطرات نامن موتَى قُدامي، نشوف البحر هَايَجْ جَايْ عَنْدي قْبَلْ ما نمرض نْشوفْ ثَعابينْ» ،« ونتذكّر مليح الحُلم». بالنسبة للحياة المستقبلية فهي متشائمة، غير متفائلة، وصرحت بأنها قد كرهت، قائلة: « كرهت، معنديش، وَالُو».

عرض وتحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب للحالة الثانية:

ما يمكن الإشارة إليه هو طلب الحالة قراءة بنود المقياس بصوت مرتفع، وكذا استغراقه وقت في الإجابة على بنود المقياس ويطلب كذلك شرح العبارات التي صعب فهمها.

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس الاكتئاب نلاحظ أن أعلى درجة تحصل عليها المفحوص هي درجة 3 وهي أعلى نقطة في المقياس وقد اندرج تحت هذه الدرجة البنود التالية2.3.10، وهذا راجع إلى الحالة النفسية للمفحوصة جعلها تعيش وضعية مرضية حقيقية عن صورتها الجديدة.

ثاني درجة تحصل عليها هي درجة 2 والتي اندرج ضمنها البنود التالية 4،7،9 وهي تعبر عن سخط الحالة على حالته بعد تشخيص مرضها وثالث درجة تحصل عليها هي درجة 1 واندرج ضمنها البنود 8، 11، 12 وهي مثل بعض السلوكات الانسحابية الانطوائية وردود الفعل الحياتية اليومية، ومن هذا كله تحصل المفحوص على درجة 18 من مقياس الاكتئاب وهذه الدرجة تمثل اكتئاب شديد وهذا حسب جدول مدلول الدرجات.

- **عرض الحالة الثالثة:** (حالة نصيرة) تبلغ من العمر 43سنة، المستوى الدّراسي التاسعة متوسط، متزوجة، تعيش مع زوجها، لها ثلاثة أبناء، المستوى المعيشي متوسّط، تقيم بمدينة الشلف دخلت إلى المستشفى يوم 17 جانفي 2011.

* الحالة علاقتها مع أفراد العائلة حسنة والتي تصفها بقولها: "مليحة سواء مع رَجْلِي ولاّ مع والديَ".

* الحالة كانت تعاني في السّابق من حساسية، كما أجرت عملية على ثديها، فهي قالت: "رَحْتْ عند الطبيب هَذِي العمِلِية الثّانية على (**Le sein**) تَاعي، بعد ما ولدت، 43 يوم بعد الولادة تَاعِي كِي دَارُولِي(**Les radios**)، والتّحاليل على الدم تَاعِي لْقَاوْ عَنْدِي (**Problème**) في الثدي تَاعِي، كانوا يْبَانُوا كِيمَا(**Les taches**) ".

* أمّا عن رأي الحالة تجاه المرض فكان الخوف حيث قالت: "(**La première fois**) خفت مَانَكْذَبْشْ عليك، (**parceque**) نعرف عليه بَزَافْ، أو شَفْتْ (**déja**) وحدة من (**La famille**) دْيَالِي أو رَبّي يَسْتَرْ إن شاء الله، قادرة نعيش، قادرة نموت".

* فيما يتعلّق بالحياة الحلمية وصفت ذلك بتصريحها التّالي: "نرقد (**normale**)، مِينْذَاك نَتْفَكَرْ المرض ما نَقْدَرْش، إرُوحْلِي الرْقَاد، أو نوم، أو نتفكر(**normale**) ".

* بالنسبة للحياة المستقبلية فهي تتمنّى الشفاء:"نَتْمَنَى نَبْرَا أو نْرَبِي أولادي هذا ماكان."

عرض وتحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب للحالة الثالثة: من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس الاكتئاب نلاحظ أن أعلى درجة تحصلت عليها الحالة هي درجة 3 وهي أعلى نقطة في المقياس وقد اندرج تحت هذه الدرجة البنود التالية:2.3.10، وهذا راجع إلى الحالة النفسية للمفحوصة جعلها تعيش وضعية مرضية حقيقية عن صورتها الجسدية الجديدة بعد البتر.

ثاني درجة تحصل عليها هي درجة 2 والتي اندرج ضمنها البنود التالية 4،7،9 وهي تعبر عن لوم الذات على حالتها بعد تشخيص مرضها وثالث درجة تحصل عليها هي درجة 1 واندرج ضمنها البنود 8، 11، 12 وهي مثل بعض السلوكات الانسحابية الانطوائية وردود الفعل الحياتية اليومية، ومن هذا كله تحصل المفحوص على درجة 17 من مقياس الاكتئاب وهذه الدرجة تمثل اكتئاب شديد وهذا حسب جدول مدلول الدرجات.

- **عرض الحالة الرابعة:** (حالة ربيعة) تبلغ من العمر 40 سنة، متزّوجة ولها ولدين، المستوى المعيشي متوّسط، تقيم بمنطقة بشّار، دخلت إلى المستشفى يوم 18 جانفي 2011.

* الحالة علاقتها مع أفراد العائلة مضطربة خاصة مع الزّوج فهي صرحت بأنّ زوجها يعاملها معاملة سيّئة بحيث قالت:"عندي مشاكل مَعَ الزَّوْج تَاعِي، الزْعَافْ لِي دَارْلِي هَكْذَا ، زْعَافُ وا إرَجْعُوا فِيَّا ، خَفيف بَزَّافْ، هذا العام نَبْكِي بَزَّافْ، صْرَاوْلِي مَشاكل مع رَجْلِي كنت حَابَة نَطَلَقْ وَالْدِيا قَالُولِي لالا ما تطَلْقِيش، حاجة تافهة، مَكَاشْ قَعْ إدِيرلْهَا موضوع كبير،خطرات أو بعض السّاعات نَتْمَنَى الموت بصَّحْ في جَالْ وْلاَدِي نَتْمَنَى نْعِيشْ،خَطْرَاتْ نْقُولْ كَانْ غِير مَتْزَوَجْتْشْ، ما نَتْزَوَّجْ مَا نَحْصَلْ،أو وَلْدِيَا إيجُو (**contre**) غْلِيَا ،خَطْرَاتْ حَتَّى يَمَّا نَكْرَهَا بصَّحْ الوالدين وَاشْ نْدِيرْ."

* المفحوصة حالتها الصّحيّة قبل المرض كانت عادية لا تعاني من أيّ مرض إلى أن أصبحت تعاني من آلام في ذراعها فقالت:"جَانِي كِي الوَلْسِيسْ، فالأوّل ولاَّ سيَطّر ذْرَاعِي قُلْت كِي يَبْرَا ذْرَاعِي نَبْرَا،كِي رَحْتْ لطْبِيبْ قَالِي لاَزَمْ دِيرِي التّحاليل دَرْتْ التّحاليل على الدّم ، دَرْتْ السَّكَنِيرْ(**scanner**) دَرْتْ على القلب، على العظم، قَالُولِي دِيرِي العملية.

* أمّا عن رأي رد فعلها عن المرض فكان الخوف:"كُنْتْ خَايْفَة خَفْت، لحَدّ الآن رَانِي خَايفَة، أو مَنبْعَد كِي رَحْت لسْبِيطَارْ بَاشْ نْدِيرْ العملية، دَارُونِي على الطّابلة حَسِيتْ رُوحِي نْعَسْت، كِي فْطَنْت لقِيت رُوحِي دَرُولِي."

* فيما يتعلّق بالحياة الحلمية لم تنم لمدّة 03 أيّام:"عَنْدِي ثلاثة أيّام مَرْقَدْتْش، ما نَنْجَمْشْ نَرْقُدْ"، و عن قدرتها عن الحلم فهي قالت:"نَحْلَمْ صَحْ،نْشُوفْ حْنُوشَا، ثعابين، نْشُوفْ حْوَايَجْ هكذا، ساعات نَلْقَى رُوحِي في بْلاَدْ(**jamais**) شَفْتْهَا". وكما صرحت أيضا بأنّها لا تَنْس الحلم.

* بالنّسبة للحياة المستقبليّة فهي تتمنّى الِفاء من أجل البقاء مع ولديْها:"إن شاء الله نَبْرَا أو نَبْقَ مع وْلادِي هذا ما كان."

عرض وتحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب للحالة الرابعة:

من خلال النتائج المحصّل عليها من خلال تطبيق مقياس للاكتئاب نلاحظ أنّ أعلى قيمة تحصّلت عليها المبحوثة هي تلك البنود المتعلّقة بالفشل والعقاب حيث تحصل على درجة "3" وهي أعلى نقطة في المقياس، ثاني نسبة تليها والمحصل عليها، والتي تأخذ درجة "2" وهي ثانية درجة من المقياس هي المواد رقم 10-7-2 وهذا نتيجة الاختلال العام الذي مس المفحوص، من مزاج وأفكار وسلوكات، ثم تأتي البنود 11-12-13 والتي عبّر عنها بدرجة "1" وهي كردود فعل مصاحبة للحالة النفسية للمفحوص وبهذا تكون مجموع النقاط المحصل عليه من مقياس للاكتئاب للحالة هو 13 نقطة إذا عدنا إلى درجات المقياس فإنها تعبر عن وجود درجة اكتئاب من النوع المتوسط.

9- تحليل ومناقشة:

بعد عرض نتائج الحالات نمر إلى مناقشتها في ضوء فرضية الدراسة والتي نصت على أنّه يظهر لدى النساء المصابات بسرطان الثدي استجابات اكتئابية وأعراض صدمية متنوعة نتيجة الإعلان عن التشخيص مرض السرطان، كما تظهر الأعراض الصدمية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في المقابلات العيادية من خلال الخوف، البكاء والتجنب، مع اضطرابات في النوم وكوابيس. الجدول الموالي رقم (03): يوضّح درجة الاكتئاب لدى مجموعة البحث:

الجدول رقم(03) يبين درجات الاكتئاب لدى الحالات

الحالات	درجة الاكتئاب
الحالة الأولى (حالة ليلى)	15 اكتئاب متوسط
الحالة الثانية (حالة شهرزاد)	18 اكتئاب شديد
الحالة الثالثة (حالة نصيرة)	17 اكتئاب شديد
الحالة الرابعة (حالة ربيعة)	13 اكتئاب متوسط

يظهر لنا من خلال الجدول رقم (03) وجود تباين في درجة الاكتئاب لدى مجموعة الدراسة فهو يتراوح بين اكتئاب متوسط إلى شديد لأنّ درجته كانت بين 13 إلى 18 نقطة، والتي تجلت من خلال انخفاض المزاج مع لوم الذات وفقدان الشهية مع مشاعر خوف وقلق من المستقبل، نتائج هذه الدراسة تتماشى مع ما أشار إليه (معمرية بشير، 2010) إلى أنّ المزاج الاكتئابي يعني خبرة عدم السعادة ويتضمن مشاعر اليأس ومشاعر الذنب والشعور بفقدان القيمة وانخفاض قيمة الذات وانخفاض الدافعية واللامبالاة (معمرية بشير،2010، ص92)

10- خاتمة:

نستنتج من خلال ما سبق بأنّ الإعلان عن تشخيص سرطان الثدي يتطلب تهيئة المرأة من طرف فريق متعدّد الاختصاصات طبي، نفسي واجتماعي، نظرا للمخلفات السلبية والآثار التي يتركها في نفسية المريضة، لأنّه يحمل معنى المواجهة الحقيقية مع الموت، إضافة إلى الآلام التي تترتب على المرأة بعد استئصال الثدي والتغيرات التي تطرأ عليها، ما يخلق لديها تشوه صورة الجسد وتحطم الصورة الأنثوية والأمومية الأمر الذي يجعلها تعيش معنى الصدمة النفسية، هذه الأحداث تجعل المرأة تظهر أعراضا واستجابات اكتئابية تعكس من خلالها حجم وصورة المعاناة النفسية

11- مقترحات الدراسة:

من خلال نتائج الدراسة، ارتأينا إلى تقديم الاقتراحات والتوصيات التالية:

- تفعيل دور التكفل النفسي والعائلي لمثل هذه الحالات من أجل تقديم للمريضة مساندة اجتماعية.
- توسيع مجال علاج الأمراض السرطانية، وذلك من خلال دمج الرعاية النفسية لمرضى السرطان في مجال الخدمة الصحية وجعلها عنصرا مهما ومكملا للعلاجات الطبية.
- تصميم برامج إرشادية لمرضى السرطان تعمل على تنمية مهارات المواجهة ومساعدة المريض على تنمية قدراته في مواجهة المرض والآثار الناتجة عنه.
- توسيع مجال وحقل البحث في ميدان السرطان، مع القيام بدورات وأيام تحسيسية قصد الكشف المبكر.

قائمة المراجع

- معمرية، بشير (2010). تقنين قائمة آرون بيك الثانية للاكتئاب على عينات من الجنسين في البيئة الجزائرية. *مجلة شبكة العلوم النفسية العربية*. 25(26). 105-92.
- المنجد في اللغة والأعلام (1986): **الطبعة السابعة والعشرون**، دار المشرق، بيروت.
- مزلوق، وفاء (2014). استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الهضاب 2- سطيف: الجزائر.
- غريب، عبد الفتاح غريب (1985). *تعليمات مقياس بيك للاكتئاب*. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- Chilland. C (1993). *L'entretien clinique*. Paris: P.U.F.
- Sillamy, N (2006), *Dictionnaire de Psychologie*. 2éme edition. Paris: Larousse.
- Perron, R.(1979). Les problèmes de la preuve dans les démarche de psychologie. in psychologie française ,24(01), 37–47.
- Chahraoui, R. & Benony, H,(2003), *Méthodes évaluation et recherche en psychologie clinique*, Paris: DUNOD.