



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية علوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي دراسة ميدانية بمستشفى ابن زهر

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس تخصص علم النفس العيادي

تحت اشراف

إعداد:

■ الأستاذة: بوتفوشات حميدة

■ حميدة شيماء

■ زوايمية منال

■ مخلوف آية

■ مقنعي ميسة

السنة الدراسية: 2021.2022



شكر وتقدير:

نحمد الله تعالى ونشكره على منحه الإرادة على إتمام هذا البحث المتواضع
نتقدم بشكرنا الى افراد عينة بحثنا الذي بفضلهم انجز هذا العمل.
كما نتقدم بجزيل الى الأستاذة المشرفة "**بوتفوشات حميدة**" التي ساعدتنا بإرشاداتها
ومعلوماتها في هذا البحث
والشكر الجزيل الى عمال قسم مصلحة الأورام السرطانية بمستشفى ابن زهر ولاية قلمة

الاهداء:

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، اما بعد الحمد لله الذي وهبنا التوفيق والسداد ومنحنا الثبات واعاننا على إتمام هذا العمل بعد ان سافرنا لنضع النقاط على الحروف ونكشف ما وراء ستار العلم والمعرفة فها هي ثمار علمنا قد اثمرت وحان وقت قطافها.

هذه كلماتنا نهمس بها في اذن كل من سيفتح هذه المذكرة

ما أجهل ان يجود المرء بأعلى ما لديه والاجمل ان يهدي الغالي للأعلى

الى الينبوع الذي لا يمل العطاء الى كل من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها اطال الله في عمرها الى

والدتي العزيزة

الى من سعى وشقى لأنعم بالراحة والهناء الذي لم يبخل بشيء من اجل دفعي في طريق النجاح الذي علمني ان ارتقي سلم الحياة بحكمة وصبر ادامه الله وحفظه الى

والدي العزيز

الى من حبهم يجري في عروقي ويلهج بذكراهم فؤادي الى

قرة عيني **اختي نورهان وزوج اختي فوزي** حفظهما الله

الى سندي في هذه الحياة

اخى حسام وزوجته ايمان ادامهما الله

الى زهرة حياتي ورحيق ازهاري الى جوهرتي الثمينة **اخى الصغير صهيب** حماه الله الى من سرنا سويا ونحن نشق الطريق معا نحو الابداع والنجاح الى من تكاتفنا يدا بيذا ونحن نقطف زهرة تعلمنا الى من ساندوني في فرحي وحزني الى اعز ما املك

صديقاتي واخوتي اية وميسة حفظكما الله وادامكم لي

الى استاذتي المشرفة بوتفنوشات حميدة

لكي مني كل الثناء والتقدير بعدد قطرات المطر والوان الزهر وشذى العطر على جهودك الثمينة والقيمة الى من علموني حروفا من ذهب وكلمات من درر وعبارات من أسمي وأجلى عبارات في العلم الى من صاغوا

لي من علمهم حروفا ومن فكرهم منارة تنير لنا مسيرة العلم والنجاح الى **استاذتي الكرام**

اهدي هذا العمل المتواضع راجية من المولى عز وجل ان يجد القبول والنجاح

حميدة شياء

اهداء

إلى من أفضلها على نفسي، ولم لا؛ فلقد ضحيت من أجلي

ولم تدخر جهداً في سبيل إسعادي على الدوام

(أمي الحبيبة).

نسير في دروب الحياة، وبقى من يُسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه

صاحب الوجه الطيب، والأفعال الحسنة.

فلم يبخل عليّ طيلة حياته

(والدي العزيز).

والى أجمل جوهرتين في حياتي: سلسيل ورتاج

والى جميلتي اختي: مروة وفقها الله وسدد خطاها

ونور عيني وسندي اخي صغير: ايمن السعيد

إلى جميع أساتذتي الكرام؛ ممن لم يتوانوا في مد

يد العون

إلى أصدقائي، وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون، وفي

أصدة كثيرة

اهداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا ولم نكن لنصل إليه لو لا فضل الله علينا أما بعد

اهدي ثمرة جهدي هذا الى اعز وأغلى انسانة في حياتي التي انارت دربي بنصائحها وكانت بحريفيض الحب

والبسمة الى من زينت حياتي بضياء البدر، وشموع الفرح الى من منحتني القوة والعزيمة لمواصلة الدرب الى غاليتي امي (حفيظة) الى من كان سندي في الفرح والحزن الى من لم يبخل عليا بشيء في يوم الى من دعمني حتى اواصل مسيرتي ابي الغالي (علي) الى من ظفرت بهم هدية من الاقدار اخوتي الى من ربنتي وكانت امي الثانية اختي (مريم) الى صهري العزيز (مراد) الى قطعة من قلبي (اريج) الى اجمل صديقتين بمثابة اختين انجبتهما الحياة لي ورفيقاتي دربي (شيماء) و(ميسة) التي جمعتني فيهما اجمل صداقة كانت وردة عبرها الأمل ورحيقها الوفاء، ونسيمها الحب . لنبقى أصدقاء بعد الفراق، حتى نتذكر بعضنا بحنين وتبقى دموعنا بلا أنين ولا يكون موعد انفصالنا لسنين الى من جرع الكاس الفارغ ليسقيني قطرة حب ملها الحنان ودق نية الطيبة لمن اخترانا في العلن زوجة له خطيبي وصديقي وسندي وقررة عيني (حاتم منصور) الى عائلة خطيبي الفلسطينية في الاراضي المحتلة الى حماي الغالي (عبيد منصور) وحماتي الغالية (ابتسام) الى اختين جميلتين (سارة وديما) الى عمي الغالي البشوش والمرح الدكتور (عارف منصور) الى صديقتي الغالية الفلسطينية (عبير قديح) اسأل الله العلي العظيم ان يكون هذا العمل خالص لوجهه الكريم وان ينتفع منه كل طالب علم ومعرفة.

الاهداء

أولاً لك الحمد ربي على كثير فضلك وجميل عطائك وجودك، الحمد لله ربي ومهما حمدنا فلن نستوفي حمدك
والصلاة والسلام على من لا نبي بعده. أما بعد

اهدي ثمرة جهدي إلى اعز وأعلى إنسانة في حياتي، التي أنارت دربي بنصائحها، وكانت بحرا صافيا يجري بفيض
الحب التي من منحتني القوة والعزيمة، لمواصلة دربي وعلمتني الصبر والاجتهاد إلى الغالية على قلبي **أمي حبيبتي**
إلى من احمل اسمه بكل فخر.... إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم والنجاح إلى سندي
وقوتي بعد الله **أبي الغالي**

إلى من حبهم يجري في عروقي و يلهج بذكراهم فؤادي وساندوني في محنتي وكانوا عوناً لي في مسيرتي إلى إخوتي:
منال ومريم وميادة والى أخي عبد مالك وزوجته سارة و الكتاكيت زينم وأمير وريان

إلى رفيقات المشوار اللاتي قاسمني لحظاته وشاركني سنوات دراستي إلى رفيقاتي الدرب: **شيماء وآية**
إلى من كان سندي في فرحي و حزني وعوناً لي ، إلى العزيز على قلبي و أحق الناس بصحبي ورفيق دربي نصفي
الثاني زوجي : مروان

إلى خالص الشكر و الثناء و التقدير إلى لأستاذتنا المشرفة التي لم تبخل علينا وساعدتنا بقلب صافي في مذكرتنا :
بوتفنوشات حميدة

كما نتقدم بالشكر الجزيل لأستاذة علم النفس ونخص بالذكر الأستاذة محترمة: "**جوايبية مريم**"

شكراً لكل من قدم لنا يد العون وكان السبب في نجاحنا و الوصول إلى هدفنا النبيل

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي أجريت الدراسة على عينة مكونة من 08 نساء مصابات بسرطان الثدي متواجداً بمستشفى ابن زهر في ولاية قالمة. ولجمع المعلومات تم تطبيق مقياس بيك لقياس الاكتئاب، واعتماداً على المنهج العيادي الاكلينيكي وتقنيات دراسة الحالة الملاحظة والمقابلة نصف موجهة والتي قد تمت فيها طرح مجموعة من اسئلة النفسية وصحية لمعرفة حالة كل مريضة واسباب التي ادت الى اصابتهن بسرطان الثدي وقد أسفر البحث على النتائج التالية بناء على الفرضية المطروحة:

- تعاني النساء المصابات بسرطان الثدي من الاكتئاب المتفاوت

-الكلمات المفتاحية:

الاكتئاب، سرطان، سرطان الثدي

Study Summary:

This study aimed to identify the level of depression of females who were diagnosed with breast cancer the study was conducted on a sample of 08 females who were infected with breast cancer in Ibn Zohar hospital in Guelma state. To collect information Beck Depression Inventory was used to measure depression and depended on the clinical approach and case study technique use observation and interview in which a group of psychological and healthy questions were asked to the reason, which led to their infection with breast cancer this research led to the following results. Females who are infected with breast cancer suffer from disparate depression

Key words:

Depression-cancer-breast cancer.

فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
	شكر وتقدير
	اهداء
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار التمهيدي للدراسة	
7	1- الإشكالية
8	2- فرضيات الدراسة
9	3- أهمية الدراسة
9	4- اهداف الدراسة
10	5- مصطلحات الدراسة
11	6- الدراسات السابقة
الفصل الثاني: الاكتئاب	
18	تمهيد
19	1- تعريف الاكتئاب
20	2- أنواع الاكتئاب
22	3- اعراض الاكتئاب
23	4- أسباب الاكتئاب
27	5- النظريات المفسرة للاكتئاب
30	6- التشخيص
31	7- علاج الاكتئاب
35	خلاصة
الفصل الثالث: سرطان الثدي	
37	تمهيد
38	I:1: مفهوم السرطان:
38	2- مراحل تكوين السرطان
39	3- اعراض المنذرة لحدوث السرطان
39	4- أسباب السرطان
41	II:2: بنية الثدي :
42	2- تعريف سرطان الثدي
44	3- أنواع سرطان الثدي
45	4- اعراض الإصابة بسرطان الثدي ومؤشراته
46	5- مراحل سرطان الثدي

47	6- أسباب سرطان الثدي
48	7- تشخيص سرطان الثدي
49	8- علاج سرطان الثدي
52	9- الاكتئاب وعلاقته بالصحة الجسدية
53	10- الخلاصة
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي	
56	تمهيد
57	1- منهج الدراسة
58	2- عينة الدراسة
59	3- أدوات الدراسة
60	4- حدود الدراسة
الفصل الخامس: عرض النتائج وتحليلها على ضوء فرضيات الدراسة	
62	تمهيد
63	1- عرض النتائج وتحليلها
91	2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
96	3- الخاتمة
97	4- توصيات الدراسة
99	5- قائمة المراجع
	6- الملاحق
	7- أسئلة المقابلة

فهرس الجداول:

1	جدول يوضح مراحل تطور سرطان الثدي
2	جدول يوضح إجابات الحالة ب، ك على مقياس بيك للاكتئاب
3	جدول يوضح إجابات الحالة س على مقياس بيك للاكتئاب
4	جدول يوضح إجابات الحالة ع، ن على مقياس بيك للاكتئاب
5	جدول يوضح إجابات الحالة ع، م على مقياس بيك للاكتئاب
6	جدول يوضح إجابات الحالة س، س على مقياس بيك للاكتئاب
7	جدول يوضح إجابات الحالة خ، م على مقياس بيك للاكتئاب
8	جدول يوضح إجابات الحالة ح، ح على مقياس بيك للاكتئاب
9	جدول يوضح إجابات الحالة ع، و على مقياس بيك للاكتئاب

مقدمة

مقدمة:

يعتبر سرطان الثدي من أخطر الامراض في وقتنا الحاضر، قد يؤدي فيه معظم الحالات إلى استئصال الثدي خوفا من انتشاره إلى باقي أعضاء الجسم، ومن جهة أخرى فإنه قد يؤثر بشكل سلبي على المرأة، فتجد صعوبة في تقبل جسمها وهذا راجع لكونه العضو المميز، ويرمز الى إبراز جمالها وأنوثتها، وارتبط مفهومه هذا المرض بمفهوم الموت فتنشأ لدى المصابات، أفكار سوداوية تعرقل حياتهم سواء في واجباتها المنزلية أو المهنية.

ففي حالة مباشرة المرأة المصابة بسرطان الثدي بالعلاج، سواء كان كيميائي او عن طريق عملية علاجية، فإن ذلك ينجرو وينبثق عنه خبره سيئة، تجعلها تفكر باستمرارية حول مستقبلها ما يخلف ذلك انعكاسات تتمثل في: انشغال، قلق، توتر والأرق، انقطاع في الشهية، انعزال ولكن هذا لا يؤثر فقط على المصاب بل يمتد ذلك الى المحيطين به من عائلة، أصدقاء، أقارب، حيث هذه الانعكاسات تؤدي الى ظهور أهم الاضطرابات نفسية أبرزها الاكتئاب.

حيث يعتبر هذا الأخير من أكثر مشاكل النفسية، التي يعاني منها الإنسان خاصة عند تعرضه إلى مرض خطير، قد يؤدي إلى نشوء بما يسمى بالخبرة السيئة والمخيفة ويمكن تعريفه على انه اضطراب مزاجي يسبب شعورا متواصلا بالحزن ونقص الثقة في النفس وتقدير الذات كما يصاحب هذا الاضطراب اعراض جسدية مثل: التغير في الشهية، اضطرابات النوم كالأرق وغيرها من الاعراض.

ان الاكتئاب مرض يجمع بين ثنائيي النفس والجسم حيث تعتبر علاقة هذا الأخيران علاقة تأثير وتأثر، فالإكتئاب له دور في سيطرة على طريقة التفكير والتصرف ومن شأنه أيضا أن يؤدي الى العديد من المشكلات العاطفية والجسدية، حيث يعد أكثر اضطراب انتشاراً وعادة لا يستطيع أشخاص المصابون الاستمرار بممارسة حياتهم اليومية بشكل طبيعي، لما يسبب لهم شعورا بانعدام الرغبة في الحياة.

تختلف الأعراض الإكتئاب من شخص إلى آخر، حيث نجد مستوى هذا الأخير متفاوت لدى العديد من النساء مصابات بسرطان الثدي وذلك حسب مرحلة المرض التي وصلت إليها، ومن يبين أكثر الأعراض تشابهها من هذه الفئة نجد القلق، الصدمات، الإيماءات الحزن، تقلبات المزاج، كلها قد تؤثر على العلاج وتظهر على شكل تغيب عن الحصص العلاجية، عدم الانصياع للإرشادات الطبيب... الخ.

وقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين الأول نظري والجانب الآخر ميداني.

الجانب الأول وهو الجانب النظري ويتكون من اربعة فصول:

الإطار العام للدراسة: تضمن إشكالية الدراسة وطرح فرضيات الدراسة، مع تحديد أهميتها والأهداف والمصطلحات وأهم الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تحت عنوان الإكتئاب، حيث تطرقنا لتعريف الإكتئاب وأنواعه، وأهم الأعراض وأسباب بالإضافة إلى تشخيص الإكتئاب، النظريات المفسرة للإكتئاب، وأخيرا علاج الإكتئاب.

الفصل الثالث: تحت عنوان سرطان الثدي، حيث تطرقنا الى مفهوم السرطان ومراحل تكوينه والأعراض المنذرة لحدوثه والأسباب المؤدية لسرطان، وبنية الثدي، تعريف سرطان الثدي، وأنواع سرطان الثدي، أعراض الإصابة بسرطان الثدي ومؤشراته، مراحل سرطان الثدي، أسبابه، تشخيص سرطان الثدي، وأخيرا أهم علاجات سرطان الثدي. وبعدها تطرقنا الى. محاولة وضع استنتاج حول الاكتئاب وعلاقته بالصحة الجسدية

أما الجانب الثاني يحتوي على الجانب الميداني ويتكون من فصلين:

الفصل الرابع: بعنوان الإطار المنهجي، تناولنا فيها منهج الدراسة وهو المنهج العيادي، بالإضافة لعينه الدراسة وأدواتها، حيث استخدمنا المقابلة نصف الموجهة، والملاحظة العيادية، وأيضا قمنا بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب، وأيضا حدود الدراسة التي تم تطبيقها في مستشفى ابن زهر، مصحة الأورام. أما الفصل الأخير هو الفصل الخامس: تحت عنوان عرض النتائج وتحليلها على ضوء فرضيات الدراسة، حيث قمنا بعرض النتائج وتحليلها ومناقشه الحالات على ضوء الفرضيات، إضافة إلى توصيات الدراسة، والصعوبات التي واجهتنا.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- اهداف الدراسة

5- مصطلحات الدراسة

6- الدراسات السابقة

الإشكالية:

يعاني الانسان من مجموعة من المشاكل التي مازالت تعارضه رغم محاولته التغلب عليها ولعل أصعب ما يواجهه الانسان هو المرض او الوباء، ومن بين أكثر الامراض انتشارا في الوقت الحالي لدينا: مرض السكري، امراض القلب، القرحة المعدية، التهاب المفاصل، وكذا مرض السرطان والذي يستخدم لوصف ما يقرب من 200 مرض مختلف يصيب أعضاء جسم الانسان المختلفة، ولكل نوع من انواع السرطان سبب لحدوثه (ثابت، 2019، ص 10).

ولهذا الأخير له انعكاسات كثيرة على الفرد، الاسرة والمجتمع سواء من الناحية الاجتماعية او الاقتصادية او النفسية، فهو يشقى انواعه ومستوياته يعيق الفرد عن الحركة والعمل او القيام بنشاطاته بصورة طبيعية ونادرا ما تقتصر تأثيراته على الجوانب الجسمية بل تنطلق الى مجالات أخرى تمس الجوانب النفسية والاجتماعية، حيث يعرف على انه تكاثر خلوي فوضوي سريع وغير منظم يعمل فقط من اجل التكاثر وسرقة المواد الغذائية من الجسم، وان نظرنا الى الخلية السرطانية من خلال المجهر فأننا نرى بأن الخلايا تشبه العضو الذي نشأت منه ولكن شكلها مشوه ومحرق. (مشري، 2015، ص 23/24) ومن بين اهم الأسباب التي دعت للاهتمام بهذا المرض هو أسبابه التي ماتزال غامضة لحد الان وتشكل نقطة استفهام نظرا لتداخل وتعدد الأسباب والعوامل السلوكية، الجينية، النفسية والاجتماعية، ولكل نوع له سبب خاص لنشوءه حيث للسرطان عدة أنواع ومن أكثرها انتشارا: سرطان الرئة، سرطان الرحم، سرطان الدم، سرطان الثدي.

ويعد هذا الأخير أكثر امراض انتشارا لدى فئة النساء مقارنة بفئة الرجال، حيث يصيب عضو مهم وهو دلالة جنسية وجسمية وجمالية عند المرأة فيشعرها ذلك بالعجز والفشل وفقدان الثقة بالنفس الا وهو الثدي: والذي يطلق عليه 20 فص مفصولة عن بعضها البعض ليعطي /أيضا بالغدة الثديية ويتكون من عدة فصوص تتراوح ما بين 15 نسيج دهني للثدي، كل فص يحتوي على فصوص صغيرة تنتهي بحويصلات تنتج الحليب في فترة الرضاعة. وكل هذه الفصوص ترتبط بقنوات تصل الى الحلمة الموجودة في منتصف المنطق الداكنة اللون بالثدي. (نوبيات، وآخرون، 2020، ص 24)، حيث اكد رئيس الجمعية الجزائرية لطب الأورام، البروفيسور "كمال بوزيد" ان الجزائرا حصلت منذ مطلع سنة 2021 ما يعادل 65.000 حالة إصابة جديدة بالسرطان بمختلف انواعه من بينها 15.000. (<https://www.aps.dz>)، إصابة بسرطان الثدي

وقد يخلف هذا الورم الخبيث عدة اثار نفسية تؤثر على حياة المرأة عامة والمرأة المتزوجة خاصة وهذا ما أكدته دراسة بشير إبراهيم (2006) التي مفادها ان المريضات يعانون من آثار واعراض ومضاعفات سرطان الثدي خاصة على التوافق في الابعاد هي النفسية والجسمية والاجتماعية، وكذا دراسة شحروري (2004) اكدت ان مجرات العملية لها تأثير كبير على المشاعر والعواطف وخاصة على صورة اجسامهم ونظرتهم نحو الحياة

ومن بين اهم اضطراب نفسي قد تصاب به المرأة هو الاكتئاب حيث اصبح هذا الأخير محل اهتمام كبير من قبل متخصصين في علم النفس لفهم طبيعته و معرفة اعراضه وبؤرة أسبابه ووضع تقنيات تسهيل تشخيصه للوصول الى احسن طريقة علاجية و التخفيف من حدته، فكلمة اكتئاب تعبر عن كل المآسي التي يعاني منها الانسان حيث

على انه استجابة لا تكييفية مبالغ فيها كما قام بوصفه بأنه نتيجة لمجموعة التصورات والادراكات **Beck** عرفه يرى ان الاكتئاب هو **Ingram** السلبية للذات او الموقف الخارجي او المستقبل او العناصر الثلاثة المجتمعة ، بينما اضطراب مزاجي او وجداني ويتسم بالانحرافات المزاجية تفوق التقلبات المزاجية الأخرى" (عامر. جلول، 2020.ص 65)، ويؤثر الاكتئاب بدرجة كبيرة على التفكير وتصرف الفرد او بالأحرى على جميع جوانب حياته، ونجد معاناة الفرد من الاكتئاب قد تسببت في عدم استمتاعه بملذات الحياة وقد أوقفته عن ممارسة نشاطاته المعتادة كالعمل والتربية الأطفال، ويمكن اعتبار الاكتئاب سلوك غير تكييفي استجابة للضغوط التي يواجهها الفرد.

انطلاقا مما سبق أردنا ان ينصب اهتمامنا العلمي بالتحديد على الاستجابة الاكتئابية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وعليه نطرح التساؤل التالي:

ما مستوى الاكتئاب لدى النساء مصابات بسرطان الثدي؟

وبناء على الإشكالية المطروحة يمكن صياغة الفرضية التالية:

مستوى الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي متفاوت

أهمية الدراسة:

إن الموضوع الذي تطرقنا إليه من خلال دراستنا للاكتئاب لدى نساء مصابات بسرطان الثدي غاية في الأهمية لذلك حاولنا التعرف على:

- ✓ هذا المرض وأسبابه وعواقبه وإعطاء صورة واضحة حول أهم أعراضه
 - ✓ معرفة أهم الاضطرابات النفسية المصاحبة له التي قد تصيب بعض النساء المصابات بسرطان الثدي خصوصا الاكتئاب
- كما أردنا من خلال بحثنا هذا إلى:

- ✓ لفت الانتباه لهذا المرض الجسدي الذي له آثار نفسية على المرأة
- ✓ إثراء الرصيد المعرفي للآثار النفسية الناتجة عن إصابة بمرض سرطان الثدي.
- ✓ تسليط الضوء على الجانب النفسي للمرضى السرطان خاصة النساء

أهداف الدراسة:

هدفت دراستنا إلى:

- محاولة التعرف على مستوى الاكتئاب الذي يظهر لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي
- تطبيق مقياس بيك للاكتئاب

التعريفات الاجرائية:

تعريف الاجرائي للاكتئاب-

هي الدرجة التي تتحصل عليها المرأة المصابة بسرطان الثدي في مقياس بيك للاكتئاب

التعريف الاجرائي لسرطان الثدي

هو نوع من أنواع السرطان يظهر في أنسجة الثدي. من علاماته تغير في شكل الثدي، وظهور كتلة في الثدي، تقشير الجلد، سائل قادم من الحلمة، حلمة مقلوبة حديثاً، أو بقع حمراء أو متقشرة. في حالة انتشار المرض في الجسم تظهر العلامات التالية: آلام العظم، انتفاخ في الغدد اللمفية، ضيق في التنفس أو اصفرار في الجلد.

النساء المصابات بسرطان الثدي:

هم مجموعة من النساء التي تم تشخيصهن بالإصابة بسرطان الثدي والتي تتراوح اعمارهن ما بين 50/80 سنة وهن متواجدات بمستشفى ابن زهر فمهن من تم استئصال ثديهن وفمهن من تخضع للعلاج الكيميائي فقط دون استئصال

..

الدراسات السابقة:

تشكل الدراسات السابقة جزءاً أساسياً من الأبحاث العلمية باعتبارها تعرف الباحث بكافة الدراسات التي سبق إجراؤها في موضوع البحث، مع عرضها بطريقة ممنهجة تأخذ في الحسبان أوجه التشابه وأوجه الاختلاف بين نتائجها ومحاولة بيان أسباب أوجه الاختلاف بينهما إن وجدت. وقد حظي موضوع الاكتئاب لدى مريض سرطان الثدي بالعديد من الدراسات والبحوث التي تناولتها من جوانب عديدة. ومن بين هذه الدراسات نجد:

1_ الدراسات المتعلقة بالاكتئاب:

1_2 الدراسات المحلية:

دراسة فاسي امال (2011)، بعنوان الاكتئاب الأساسي لدى مريض السرطان كنشاط أساسي عقلي مميز، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الاكتئاب الأساسي الذي يعاني منه مريض سرطان الدم، ولتحقيق هذه الهدف استخدمت هذه الدراسة المنهج العيادي وعلى عينة قدرت ب 5 أفراد تم اختيارهم بطريقة قصدية مستخدمة الأدوات التالية: تطبيق اختبار رو شارخ، وتوصلت هذه الدراسة إلى المرضى المصابين بسرطان الدم يظهرون هادئين وهذا دليل على وجود الاكتئاب الأساسي الذي يغيب فيه الانفعالات وعدم القدرة على التعبير عن العواطف لكن هذا قد يعرقل حياتهم حيث أنهم لن يستطيعوا أن يجدوا حلول للمشاكل التي يقعون فيها مما يجعلهم يلجؤون للهروب دوماً

دراسة موسى لامية (2011)، بعنوان الاكتئاب عند النساء المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين المتراوح أعمارهم ما بين 30/45 سنة هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت النساء المصابات بداء السكري الخاضع للأنسولين يعانين من الاكتئاب، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت المنهج العيادي وعلى عينة قدرت ب 5 حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية مستخدمة الأدوات التالية: مقياس ارون بيك للاكتئاب، وتوصلت الدراسة إلى أن النساء المصابات بداء السكري الخاضع للأنسولين يعانين من الاكتئاب بدرجات متفاوتة وهذا لأسباب منها صحية وأخرى شخصية حيث ظهرت عليهم أعراض الاكتئاب وهي: الشعور بالعجز، الحزن، الفشل، التشاؤم.... الخ

دراسة سمراء فراحتيه (2014) بعنوان الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي ولتحقيق هذا الهدف استخدمت المنهج العيادي وعلى عينة قدرت ب 4 حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية مستخدمة الأدوات التالية: مقابلة نصف الموجهة ومقياس ارون بيك للاكتئاب وتوصلت الدراسة إلى أن المرضى الصداع النصفي يعانون من الاكتئاب حسب آلام الصداع التي تختلف من شخص إلى آخر كما انه يعانون من مشاكل علائقية اجتماعية بسبب مرضهم والتي تنعكس سلباً على مهامهم ونشاطاتهم اليومية وانسحابهم الدائم من مجموعات والبحث عن الهدوء

2_ الدراسات المتعلقة بالسرطان الثدي:

2_1 الدراسات المحلية:

دراسة وردة سعادي (2009) بعنوان سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة، وهدفت هذه الدراسة لمعرفة إمكانية توافق النساء المصابات بسرطان الثدي ام لا ومدى قدرتهن على استخدام استراتيجيات مقاومة فعالة أم غير فعالة، ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن وعلى عينة قدرت ب 100 فرد تم اختيارهم بطريقة عشوائية مستخدمة الأدوات التالية: تطبيق مقياس استراتيجيات المقاومة وتوصلت الدراسة إلى أن النساء المصابات بسرطان الثدي تتأثر استجابتهن للمرض الذي يعانين منه بضغط المرض الخطير الذي لا يرجى الشفاء منه ف بعض الأحيان، إلا في حالات الكشف المبكر والعلاج المبكر، والذي يصيب عضوا هاما في جسم المرأة وذلك في ظل عدة عوامل تضاف لضغوط المرض، وذا ما فرض على معظمهن نمطا معيناً من استراتيجيات المقاومة وهي الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال وبالتالي فإن هذا اثر على مدى توافقهن النفسي الاجتماعي

دراسة شدمي رشيدة (2015)، بعنوان واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي هدفت الى معرفة تجاوب مرضى سرطان الثدي مع العلاج، ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وعليه قدرت عينة البحث ب 61 امرأة تم اختيارهم بطريقة عشوائية مستخدمة الأدوات الآتية: مقياس الصحة النفسية، وتوصلت هذه الدراسة إلى لا توجد فروق لدى مصابات سرطان الثدي من الناحية النفسية بسبب غياب الثقافة الصحية الإصابة بسرطان يعني الموت وهذا ما زاد من حدة وتدهور الصحة النفسية للمريضات

دراسة أحلام رزاق سنة (2019) بعنوان الصحة النفسية عند النساء مبتورات الثدي، وهدفت هذه الدراسة لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى المرأة مبتورة الثدي ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي الإكلينيكي وعلى عينة قدرت ب 3 حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية مستخدمة الأدوات التالية: مقياس إجهاد الصدمة المنقح، وتوصلت الدراسة إلى أن المرأة المصابة بسرطان الثدي مهما كانت وضعيتها الاجتماعية فإنها تعاني من صدمة نفسية جراء هذا البتر والذي سلب منها الأمان وهز كيائها النفسي وكذا الجسدي كما تنتج عن هذه الصدمة اعراض عديدة

دراسة ناظر مليكة (2019)، بعنوان الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، وهدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وتحديد استراتيجيات المواجهة، ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي وعلى عينة قدرت ب 4 حالات مصابات بسرطان الثدي تم اختيارهم بطريقة قصدية مستخدمة الأدوات التالية: الملاحظة والمقابلة نصف موجهة وتطبيق مقياس الصلابة النفسية. وتوصلت الدراسة إلى أن الصلابة النفسية تؤثر في استراتيجيات المواجهة عند المرأة المصابة بسرطان الثدي، فالصلابة النفسية تلعب دور فعال في تخفيف من التوتر والمعاناة والألم

2_2 الدراسات العربية:

دراسة ألسحروري (2004) هدفت هذه الدراسة الى التعرف عل إثر المعالجة الجراحية على التكيف النفسي وجودة الحياة لدى النساء الاردنيات المصابات بسرطان الثدي واعتمدت على عينة قدرت ب 120 مريضة بالسرطان. تم اختيارهم بطريقة عشوائية، تتراوح أعمارهم ما بين 26/45 سنة مستخدمة الأدوات التالية: مقياس صورة الجسم لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بعد عملية الاستئصال وتوصلت هذه الدراسة الى: ان مجرات العملية لها تأثير كبير على المشاعر والعواطف وخاصة على صورة اجسامهم ونظرتهم نحو الحياة.

دراسة بشير إبراهيم الحجارة (2006) بعنوان التوافق النفسي لدى مريضات سرطان الثدي، هدفت هذه الدراسة مدى التوافق النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج الوصف التحليلي وعلى عينة قدرت ب 60 مريضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية مستخدمة الأدوات التالية: مقياس التوافق النفسي ومقياس الالتزام الديني، وتوصلت الدراسة الى ان المريضا يعانون من اثار واعراض ومضاعفات سرطان الثدي خاصة على التوافق في الابعاد هي النفسية والجسمية والاجتماعية

دراسة جمال شفيق احمد (2016)، بعنوان المرونة النفسية كمدخلفي فعالية العلاج عند مرضى سرطان الثدي، هدفت الدراسة الى معرفة المرونة النفسية لدى مرضى سرطان الثدي التي تتأثر بالضغوط النفسية نتيجة المرض، واعتمدت الدراسة على عينة قدرت ب 140 مريض وتم اختيارهم بطريقة عشوائية أعمارهم من 30 فما فوق حيث أقيمت هذه الدراسات بمركز الأورام اسوان وتوصلت هذه الدراسة الى وجود فروقات ودلالات إحصائية بين مكان الإصابة وان المساندة النفسية للمريض تزيد من دعم الوقوف في وجه هذا المرض ومواجهة التحديات والصعوبات

دراسة هدى حميد العبودي وآخرون (2017)، هدفت هذه الدراسة الى تقويم معارف النساء حول عوامل الخطورة والكشف المبكر لسرطان الثدي، وشملت عينة الدراسة 184 امرأة في كلية التربية ابن رشد جامعة بغداد التي تراوحت أعمارهم بين 17/58 سنة، مستخدمة الأدوات التالية: استبيان نظم من قبل المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان و كانت من نتائج هذه الدراسة وجود مستوى محدود لمعارف النساء لعوامل الخطورة إذ كل على التوالي كما أثبتت الدراسة عدم % 29 % 21 % بلغت نسب الإجابة الجيدة والمتوسطة والضعيفة 11 وجود علاقة معنوية بين مستوى المعارف من جهة و الفئة العمرية و الحالة المهنية و الحالة الاجتماعية من جهة أخرى

3_ الدراسات المتعلقة بالاكتئاب وسرطان الثدي:

1_3 الدراسات المحلية:

دراسة يوسف بوزار (2018)، بعنوان الاستجابة الاكتئابية والصدمية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي نتيجة الإعلان عن التشخيص، وهدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية الإعلان عن التشخيص عن سرطان الثدي لدى النساء وأثره على حالتهن النفسية، ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت على المنهج العيادي وعلى عينة قدرت ب 4 حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية، مستخدمة الأدوات التالية: مقياس ارون بيك للاكتئاب، وتوصلت الدراسة إلى أن النساء مصابات بسرطان الثدي يظهر علمن اعراض اكتئابية وصدمية نتيجة إعلان عن التشخيص دراسة حنان جلالة، (2019) بعنوان الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، هدفت هذه الدراسة إلى مدي تقبل مرض السرطان الثدي، واعتمدت هذه الدراسة المنهج العيادي وعليه قدرت ب 60 امرأة تم اختيارهم بطريقة عشوائية تراوحت أعمارهم ما بين 33/73 سنة بطريقة عشوائية، واعتمدت على الأدوات التالية: مقياس ارون بيك للاكتئاب، وتوصلت هذه الدراسة الى ان لا وجود لفروق في الاكتئاب بين النساء والعازبات والأرامل والمتزوجات

دراسة عمار نبيلة (2012)، بعنوان الاكتئاب لدى النساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي اللواتي يتراوح أعمارهن ما بين 24/35 سنة وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة درجة الاكتئاب التي تظهر لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، ولتحقق هذا الهدف اعتمدت على المنهج العيادي وعلى عينة قدرت ب5 حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية مستخدمة الأدوات التالية : مقياس ارون بيك للاكتئاب وتوصلت الدراسة أن المرأة المصابة بسرطان الثدي يظهر علمها اعراض الاكتئاب والذي يؤثر علمها سلبا في حالتها الصحية و النفسية مما يؤدي إلى انخفاض مناعتها ويظهر هذا الاكتئاب عند النساء اللواتي يشعرن باليأس فيما يتعلق بالشفاء من مرض سرطان الثدي

2_3 الدراسات العربية

دراسة منار سعيد بني مصطفى (2016)، بعنوان قدرة صورة الجسد وبعض متغيرات التنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في الأردن، هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن قدرة صورة الجسد والتنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في الأردن ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت على المنهج الوصفي التنبؤي وعلى عينة قدرت ب 643 تم اختيارهم بطريقة عشوائية، مستخدم الادوات التالية: مقياس صورة الجسد، مقياس ارون بيك للاكتئاب، وتوصلت الدراسة ان اعراض الاكتئاب مرتفعة مقارنة بصورة الجسد لدى مصابات بسرطان الثدي

تعقيب على الدراسات السابقة:

بعد التطرق لمجموعة من الدراسات السابقة يمكن اجمال الملاحظة التالية:

من حيث العينة:

هناك تباين من حيث طريقة الاختيار العينة هناك دراسات كانت طريقة اختيار العينة فيها طريقة عشوائية كدراسة شحوري (2004) ودراسة بشير إبراهيم الحجارة (2006) ، دراسة وردة سعادي (2009)، دراسة شدمي رشيدة (2015)، دراسة جمال شفيق احمد (2016)، دراسة منار سعيد بن مصطفى (2016)، دراسة حنان جلاله (2019)، في حين ان دراسة موسى لامية (2011)، ودراسة فاسي امال (2011)، دراسة عمار نبيلة (2012)، دراسة سمراء فراحتية (2014)، دراسة يوسف بوزار (2018)، ودراسة أحلام رزاق (2019)، دراسة بلعباس نادية (2019) اتفقوا مع دراستنا الحالية في طريقة اختيار العينة التي كانت بصفة قصدية

من حيث المنهج:

اعتمدت كل من على المنهج الوصفي التحليلي كدراسة بشير إبراهيم (2006)، ودراسة شدمي رشيدة (2015) في حين اعتمدت دراسة وردة سعادي (2009) على المنهج الوصفي المقارن، كما نجد دراسة منار سعيد بن مصطفى (2016) التي اعتمدت على المنهج الوصفي التنبؤي، في حين ان دراسة كل من دراسة فاسي امال (2011)، ودراسة موسى لامية (2011)، دراسة عمار نبيلة (2012)، دراسة سمراء فراحتية (2014)، دراسة يوسف بوزار (2018)، دراسة حنان جلاله (2019)، دراسة أحلام رزاق (2019)، ودراسة بلعباس نادية (2019) اتفقوا مع دراستنا في اعتماد على منهج العيادي الاكينيكي

من حيث الأدوات:

اختلفت الدراسات من حيث أدوات الدراسة فهناك دراسات اعتمدت على مقاييس والاختبارات كما هو الحال في دراسة شحوري (2004)، ودراسة منار سعيد بن مصطفى (2016) الذين طبقوا مقياس صورة الجسم في حين دراسة بشير إبراهيم الحجارة (2006) طبق مقياس توافق النفسي و التزام الديني، كما ان وردة سعادي (2009) طبقت استراتيجيات المقاومة و فاسي أمال (2011) التي طبقت اختبار رو شارخ ، و شدمي رشيدة (2015)، التي طبقت مقياس الصحة النفسية ، وكذا دراسة أحلام رزاق (2019)، التي اعتمدت على مقياس اجهاد الصحة المنقح اما دراستنا الحالية فقد اعتمدنا فيها على مقياس ارون بيك للاكتئاب كما هو الحال في دراسة موسى لامية (2011)، دراسة عمار نبيلة (2012) ، دراسة سمراء فراحتية (2014)، دراسة يوسف بوزار (2018)

الفصل الثاني:

الاكتئاب

تمهيد

1. تعريف الاكتئاب

2. أنواع الاكتئاب

3. اعراض الاكتئاب

4. أسباب الاكتئاب

5. تشخيص الاكتئاب

6. النظريات المفسرة للاكتئاب

7. علاج الاكتئاب

الخلاصة

تمهيد

تستخدم كلمة اكتئاب للإشارة الى سوء الحالة المزاجية او الشعور بالضيق كما تقصد بها احدى المظاهر الاضطراب الذهني لاكتئاب وهو مرض شائع في العالم، إذ قدر عدد الإصابة به الى %3.8 من الأشخاص في العالم، ويختلف الاكتئاب عن تقلبات المزاج المعتادة والانفعالات العابرة إزاء تحديات الحياة اليومية . وقد يتحول الاكتئاب إلى حالة صحية خطيرة، لا سيما إذا يتكرر حدوثه بحدّة متوسطة أو شديدة .ويمكن أن يؤدي عند من يصاب به إلى المعاناة الشديدة وتأثر الأداء في اداء مهامه اليومية .يحدث الاكتئاب عن تفاعل معقد بين عوامل اجتماعية ونفسية وبيولوجية .وهناك علاقات ترابط بين الاكتئاب والصحة البدنية .فمثلا، يمكن أن تؤدي الإصابة بأمراض جسدية كمرض السرطان الى الشعور بالاكتئاب.

يعتبر الاكتئاب أكثر من مجرد نوبة من الحالة المزاجية السيئة، فهو ليس نقطة ضعف ولا يمكنك الخروج منه ببساطة قد يتطلب الاكتئاب العلاج على المدى الطويل، ولقد تناولنا في دراستنا هذه موضوع الاكتئاب وتعرفنا عليه من هذه جوانب حيث وضعنا فصل يحتوي فيه على عدة عناصر نتحدث عن الاكتئاب ابتداء من مجموعة تعاريف مختلفة التي نتحدث عن الاكتئاب ثم تعرفنا على أنواع الاكتئاب المختلفة وخصائص كل نوع وتناولنا اهم الاعراض للاكتئاب واسبابه والعوامل المتحكمة فيه

1/-تعريفات الاكتئاب:

ا-تعريفه لغة:

مأخوذة من الكلمة كآب؛ والكآبة تعني شدة الحزن وسوء الحال وتعني التغيير في نفسه وانكسرت من شدة الحزن او الهم وهي مرادف للانقباض وانقبض الرجل على نفسه ضاق بالحياة فاعتز. (قولي،2006، ص 12)

ب-اصطلاحا:

هي أحد المظاهر والاشكال التي تدل على الاضطراب الانفعالي الذي يوجد بسبب الياس التام، وهو ايضا اضطراب في الحياة النفسية يظهر في صورة حزن شديد ويصاحبه قلق وشعور بالذنب. (مكنزي، 2013، ص 11)

التعريف حامد زهران:

ويقدم حامد زهران مفهوما لاكتئاب أكثر شمولية للأعراض النفسية والجسمية التي يتضمنها هذا المفهوم فيرى ان الاكتئاب هو حالة من الحزن الشديد تنتج عن الظروف الأليمة، وتعب عن شيء مفقود وان كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه ويصاحبه اعراض نفسية وجسمية. (مكنزي، نفس المرجع السابق، ص 11)

-التعريف خالد عوض البلاح:

الاكتئاب هو حالة من المزاج الكئيب، ونقص الاهتمام الاجتماعي ونقصان الدافعية للعمل المدرسي والشعور بالوحدة العزلة الاجتماعية إنقاص قيمة الذات، وكذلك عدم الرغبة في التواصل مع الاخرين. (الشربيني، 2001، ص 13)

التعريف احمد هلال:

ما الدكتور أحمد هلال، الطبيب النفسي، فيرى أن الاكتئاب نوعين إما اكتئاب تفاعلي أو اكتئاب ذهاني، والاكتئاب التفاعلي يحدث لأي إنسان نتيجة تفاعل النفس مع الظروف والحياة، وبالأدوية والجلسات النفسية يتم التخلص منه، أما الاكتئاب الذهني فله أساس في إفرازات وحرارة المخ وهو يصاب به الإنسان لا محالة ويكون موسميا أي يزيد في فصول شهرية معينة عن الأخرى كالصيف أكثر من الخريف والشتاء أكثر من الصيف، أو نتيجة ضغوط معينة كحالة وفاة أو فرح شديد. (قولي،2006، ص 14)

التعريف مي محمد الرميح واحمد عبد الخالق:

فيعرف الاكتئاب بأنه حالة انفعالية مداومة نسبيا من الخوف والانقباض والضيق مع شعور بالهم والغم وهبوط القوي الحيوية ونقص الدافعية (الحفني، 1994، ص 206)

يعتبر الاكتئاب من مجرد نوبة من الحالة المزاجية السيئة، فهو ليس نقطة ضعف ولا يمكن الخروج منه ببساطة. قد يتطلب الاكتئاب العلاج على المدى الطويل، ويتحسن معظم الأشخاص المصابين بالاكتئاب بالأدوية او العلاج النفسي او كلاهما.

2/- أنواع الاكتئاب :

وللاكتئاب عدة أنواع أهمها:

1-2 الاكتئاب الشديد:

يتم تشخيصه إذا المرء يعاني من خمس أو أكثر من الاعراض الاتية معظم الأيام لمدة أسبوعين:

- فقدان متعة الأشياء
- فقدان او زيادة في الوزن
- مشاكل بالنوم وهمدان طوال اليوم
- الشعور بالذنب

• صعوبة التركيز واتخاذ قرارات (الكرنفي، 2001، ص 60)

2-2: الاكتئاب الذهاني:

اشد انواع الاكتئابات خطورة على الانسان من الانواع الاخرى لأنه يصيب مشاعر المريض وعواطفه ويسيطر

على قدرته على التفكير ويعيق علاقته الاجتماعية مع الاخرين وادراكه للذاته والعالم الخارجي.

(الاعظمي، 2013، ص 16)

2-3: اضطراب الاكتئاب المستمر :

وهو الاكتئاب الذي يستمر مع المريض لأكثر من عامين، ويعاني المريض أيضا من :

- زيادة او انخفاض في الشهية
- قلة او زيادة النوم
- التعب وفقدان الطاقة
- الشعور الدائم بانقطاع الامل
- مشاكل بالتركيز واتخاذ القرارات. (الكرنفي، 2001، ص 60)

2-4: اضطراب ثنائي القطب:

ويسمي أيضا بالاكتئاب الجنوني، فالمريض هنا تتراوح اعراضه ما بين الجنون العارم، وزيادة الطاقة أحيانا، ومآبين الاكتئاب والحزن وفقدان الطاقة في أحيان أخرى وعادة ما يستخدم الطبيب محسنات المزاج مثل الليثيوم في علاج هذا النوع، وليس مضادات الاكتئاب.

فقدان متعة الأشياء

صعوبة التركيز واتخاذ قرارات

التفكير في الانتحار، والاقبال عليه

زيادة في الوزن. (الاعظمي، 2013، ص 16)

2-5: الاضطرابات العاطفية الموسمية:

يعاني مريض هذا النوع من الاكتئاب الشديد في شهور الشتاء فقط، وذلك لقصر مدة النهار وقلة التعرض لأشعة الشمس ويمكن علاج هذا النوع بمضادات الاكتئاب، او بالعلاج الضوئي لمدة لا تقل عن ربع ساعة. (إبراهيم، 1998، ص 42)

2-6: الاكتئاب ما بعد الولادة:

وهو نوع من أنواع الاكتئاب تعاني منه السيدات في فترة الأسابيع، او الشهور التي تلي الولادة. (الكرنفي، 2001، ص 60)

2-7: اكتئاب ما قبل الطمث:

تعاني سيدات من هذا النوع من اعراض الاكتئاب في بداية أيام الدورة الشهرية، وقد يعانون الاتي:

- زيادة الشهية والنوم
- الشعور بثقل في الاذرع والارجل
- زيادة الحساسية. (الاعظمي، 2013، ص 14)

2-8: اكتئاب المواقف

قد لا يعد تعبيراً طبيياً، ولكن كثيراً ما يحدث الاكتئاب صباحاً لمواقف حياتية صعبة مثل الطلاق او ترك العمل او وفاة لذا قد يسمى أيضاً الاكتئاب الرد فعلي. (الكرنفي، 2001، ص 60)

خلاصة:

وبعد تعرفنا على انواع الاكتئاب نستنتج ان الاكتئاب كحالة نفسية تختلف معاييرها من شخص لأخر ويختلف نوعها ودرجة خطورتها من موقف لأخر حسب مشكلة كل شخص.

.

3- اعراض الاكتئاب:

– تفكير الكئيب

– مشكلات في التركيز والذاكرة:

تتنوع اعراض الاكتئاب النفسية والجسمية المحتملة في الواقع، ما يعاني منه البعض من اعراض الاكتئاب يمكن ان يختلف اختلافاً كبيراً لدى اخرين:

3-1 اعراض النفسية:

- تعكر المزاج
- فقدان الاهتمام بأمور تعودت ان تستمتع بها

- القلق
- فقدان القدرة على الإحساس
- التوهم
- الهلوسة
- أفكار خيالية (الشربيني، 2006، ص 19)

3-2: الاعراض الجسدية:

- بطيء ذهني وجسدي
- فقدان او الافراط في الشهية
- زيادة الوزن او انخفاضه
- فقدان الاهتمام بالعلاقة الجنسية
- التعب
- الإمساك (الشربيني، نفس المرجع السابق، ص 19)

3-3: وهناك اعراض اخرى للاكتئاب:

- 1- التشاؤم والحزن والشروود والشكوى والاستعداد للبكاء
- 2- الشعور بالانعدام الجدوى الذاتي والموضوعي
- 3- توهم المرض والمبالغة بالاهتمام بالصحة.
- 4- يتعرض المكتئب لاضطرابات النوم (عاشور، 2018، ص 28)

خلاصة:

ومن هنا نستنتج ان مختلف الاعراض المصاحبة للاكتئاب قد تؤدي في بعض الاحيان الى الاصابة بأمراض جسدية خطيرة فهي عملية تؤثر وتأثير بين العامل النفسي والجسدي.

4- أسباب الاكتئاب:

هناك اختلاف في تفسير أسباب الاكتئاب تبعاً للخلفيات النظرية للمنظرين والباحثين، إلا ان النظرة الشمولية توجب الاخذ في الاعتبار جميع الأسباب المحتملة، وفيما يلي تلخيص لاهم أسباب الاكتئاب بصفة عامة، كما ان هناك عدة أسباب تتداخل معا لظهور الاكتئاب:

4-1- العوامل الكيميائية:

للعوامل الكيميائية في مرض الاكتئاب النفسي أثر فقد أمكن الاستدلال عليها من خلال نقص بعض الموصلات العصبية في مرض الاكتئاب، كالنورابنرين، سيروتونين، وقد تمت الاستفادة من المعلومات

الخاصة بكيمياء الجهاز العصبي والتغيرات التي تحدث في حالات الاكتئاب في استخدام ادوية جديدة تقوم بتصحيح الخلل الكيميائي ويؤدي الى تحسن اعراض الاكتئاب (بن يحي، 2018، ص 65)

أيضا وجد انه هناك علاقة بين الهرمونات التي تفرزها الغدد الصماء في الجسم وبين الاكتئاب ويتم استخدام هذه الهرمونات في علاج بعض الحالات المستعصية من الاكتئاب وهناك بعض الادوية تسبب الاكتئاب لأثارها الجانبية على الكيمياء ووظيفة المخ:

- المهدئات: Barbiturates. Benzodiazies
- مشتقات الكورتيزون والهرمونات Predrisoe
- حبوب منع الحمل Orale Contraceptives
- الادوية المسكنة للألم
- مشتقات الافيون Opiates. Indometharin
- بعض المضادات الحيوية Teracycline
- ادوية القلب وضغط الدم: Methyllidopa clonidine (بن يحي، نفس المرجع السابق،

ص65-)

4-2- العوامل الوراثية:

هناك عدة بحوث بينت ان للوراثة دورا هاما ومؤثرا في الإصابة بالاكتئاب حيث تشير هذه الدراسات والبحوث الى وجود عوامل في الجينات الوراثية (ناقلات وراثية) التي لها دور هام في الإصابة من حالات الاضطرابات الوجدانية ثنائية القطب يكون أحد الوالدين %بالاكتئاب، وقد وجدت ان 50 مصاب بالمرض نفسه فإذا كانت الام او الاب مصابا بهذا المرض فإن طفلها يكون معرض للإصابة واما إذا كان الوالدين مصابين بالمرض نفسه فإن نسبة إصابة طفلها ترتفع %الى 30 %بنسبة 25 ، أي ان كلما كانت الإصابة في الاسرة محصورة في القرابة تزايد احتمال حدوث مرض %الى 70 الاكتئاب في احد أعضاء الاسرة ذاتها وفي نسبها

وهناك من يرى ان انتقال مرض الاكتئاب وراثيا بواسطة الجينات متعددة، فالظهور المبكر لمرض الاكتئاب يدل على نوع مشبع بالعامل الوراثي بينما يكون هذا التشريع الوراثي ضعيفا إذا ظهر الاكتئاب بعد سن الخمسين. (زواوي، 2012، ص 38)

4-3- العوامل التكوينية:

أن كثيرا من حالات الكآبة تظهر بدون أي سبب ظاهري قد جعل من الضروري افتراض ما يعرف بالاستعداد التكويني للفرد نحو الكآبة، وتري بعض الدراسات أن هناك علاقة بين التكوين الجسمي وهذا المرض، فيبدو أن النمط "المكتنز" أو البدين أو صاحب البنية (الاندورفييه) ويميل هذا الجسم للبدانة مع غلظ وقصر الرقبة ودوران الوجه وكبر البطن مع أطراف ضعيفة إلى حد ما، أكثر عرضه من غيره لردود الأفعال العاطفية، وان كان وجه النظر التكوينية أو فكرة أنماط الجسم هذه تواجه عددا من الصعوبات تجعلنا غير متأكدين منها تماما. (بوقري، 2008، ص 151)

4-4- العوامل الفيزيولوجية:

هناك العديد من الأمراض والحالات الأخرى التي قد تسبب في ظهور الاكتئاب، على نحو مباشر أو غير مباشر بنشوء الاكتئاب وفي أنواع أخرى من الأمراض يكون الرابط غير مباشر ومنها مرض الكلى، التهاب المفاصل الرثياني، أمراض الرئة المزمنة الإيدز (التهاب فيروس نقص المناعة البشرية)، ورم أو إصابة في الدماغ، إصابة الحبل الشوكي، داء السكري، التصلب المتعدد، الصرع، ونقص الفيتامينات، قد يسبب الألم ويعيق نوعية حياة الشخص ويمكن لهذه العوامل بدورها أن تغير مزاج ومظهر الشخص مما يسبب الاكتئاب. وفيما يلي عرض لبعض الأمراض المرتبطة في تزايد ظهور الاكتئاب: (بوقري، نفس المرجع السابق، ص ص 151-152)

(أ) الأمراض المرتبطة بالهرمونات:

غالباً ما ترتبط مشاكل الغدة الدرقية بالاكتئاب فالغدة الدرقية تنتج وتطلق الهرمونات التي تساعد على تنظيم حرارة الجسم وخفقان القلب... الخ فالواقع أن الغدة الدرقية غير النشطة (قصور الغدة الدرقية) قد تسبب الاكتئاب، لذا يختبر العديد من الأطباء مستويات الهرمونات الدرقية بصورة روتينية قبل تشخيص الاكتئاب وإذا كنت تعاني من قصور في الغدة الدرقية يصف الطبيب دواء من الهرمون الدرقي للتعويض عن النقص ويفترض بالعلاج عادة أن ينهي هذا النوع من الاكتئاب. ثمة حالات أخرى تتجم عن الخلل في التوازن الهرموني وقد تسبب الاكتئاب أيضاً وهي تشمل اضطرابات الغدة نظيرة الدرقية والغدة الكظرية (مرض كاشينغ ومرض اديسون). (بوقري، نفس المرجع السابق، ص 152)

(ب) مرض القلب:

مثلاً يزيد الاكتئاب من خطر تعرض الشخص لمرض القلب أو لنوبة قلبية، فإن العكس صحيح أيضاً بالفعل، تبين أن ٣٠% من الذين جرت معالجتهم في المستشفى لمرض الشريان الاكليلي-أي انسداد في الشرايين المؤدية إلى القلب يعانون من الاكتئاب، كما يصبح نصف الذين تعرضوا لنوبة قلبية مصابين بالاكتئاب. (بوقري، نفس المرجع السابق، ص 152)

(ج) النشاط الدماغي:

نلاحظ أن الأشخاص الذين يعانون من مرض الزهايمر النفسي الاكتئابي هم في نفس الوقت مبدعون على الأغلب، ولقد برهنت العديد من الدراسات أن الأشخاص الذين يبذلون نشاطاً قوياً في الجهة الأمامية من نصف الدماغ الأيسر هم من فئة الأشخاص المرحين الذين ينشئون علاقات لطيفة مع الآخرين، يشعر هؤلاء الأشخاص عادة بالثقة في أنفسهم ويكونون سعداء في حياتهم على العكس من ذلك إذا كان الجهة الأمامية لنصف الدماغ الأيمن اظهر نشاطاً كبيراً فسيكون صاحب العلاقة عادة ذو مزاج سوداوي يري دائماً الجانب السيئ من الأمور.

ويبدو أن الحل الوسط هو الأمثل، أي بوجود نشاط التوازن بين نصفي الدماغ الأيمن والأيسر برهنت الدراسات أخرى أن الاكتئاب لا يتصاحب فرط نشاط نصف الدماغ الأيمن بل ومع انخفاض في نشاط الدماغ الأيسر والذي يسبب فعلياً اختلالاً في توازن الحياة.

ويذكر أن أهم التغيرات الجسمية التي تساعد في ظهور الاكتئاب عند فئة من الناس هي تغيرات في بعض كيميائيات المخ من أهمها مادة السير وتونين ومادة النورادرينالين اللتان يعتقد أنهما تلعبان دوراً هاماً في حدوث الاكتئاب النفسي عند نقصهما، كما أن هناك بعض الأشخاص ذوي السمات التي تؤهلهم عن غيرهم للإصابة بالاكتئاب ومنها: الروح الانهزامية، الاعتمادية علي الغير، المتأثرون بالمتغيرات الخارجية، والشخصيات التي لها دائماً نظرة تشاؤمية للأمور، وعدم القدرة بعض الناس علي التكيف، فينهارون عند تعرضهم لشدة بسيطة يستطيعون مقاومتها في الحالات العادية مثل الإصابة بالحميات

والتسمم أو ارتجاج المخ أو في حالات ما بعد الولادة وفي حالة الأنفلونزا الشديدة أو الإصابة بمرض خطير يؤدي إلي القنوط وتوقع الموت كاضطراب القلب أو السرطان أو الدرن الرئوي... الخ أو بعض الأمراض التي تكون الرابط غير مباشر فالتهاب المفاصل مثلاً قد يسبب الألم ويعيق نوعية حياة الشخص ويمكن لهذه العوامل بدورها أن تغير مزاج ومظهر الشخص مما يسبب الاكتئاب. (بوقري، نفس المرجع السابق، ص 152-153)

د) السكتة:

تحدث السكتة حين يتضاءل مورد الدم إلي الدماغ نتيجة وعاء دموي مسدود أو مقطوع في دماغ. ويكون الأشخاص الذين تعرضوا لسكتة أكثر عرضة للاكتئاب. فهذا المرض هو أحد المضاعفات الأكثر شيوعاً من الأشخاص خلال أول سنتين بعد السكتة لكن درجة إعاقتك الجسدية بعد % للسكتة، ويصيب لغاية 40 يواجهون الخطر نفسه مثل السكتة لا تتطابق مع خطر تعرضك للاكتئاب فالذين تعرضوا لإعاقة بسيطة الذين تعرضوا لإعاقة كبيرة.

قد يصعب تمييز علامات الاكتئاب وعوارضه عن التأثيرات السكتة التي قد تشمل صعوبات في الذاكرة واضطراب وتعب لكن التاريخ السابق للاكتئاب قد يزيد من خطر تعرضنا للاكتئاب بعد السكتة كما أن الاكتئاب يزيد من خطر الموت بعد السكتة. (بوقري، نفس المرجع السابق، ص 153-154)

هـ) داء الزهايمر:

يكون الاكتئاب أكثر شيوعاً بين المصابين بداء الزهايمر وهو تلف تدريجي للدماغ يسبب فقدان الذاكرة تقريباً من المصابين بداء الزهايمر من مزاج مكتئب، فيما يصاب 40% والاضطراب بالفعل يعاني بالاكتئاب أما العلامات الموحية بوجود اكتئاب عند الشخص المصاب بداء الزهايمر فتشمل التهيج 20% والاضطراب يمكن للمعالجة أن تخفف الاكتئاب لكنها لن توقف تفاقم مرض الزهايمر. (بوقري، نفس المرجع السابق، ص 154)

و) داء باركنسون:

يعتبر الاكتئاب رقيقاً شائعاً لداء باركنسون الذي يصيب الجهاز العصبي وقد يفضي إلى الارتعاش وتصلب من المصابين بداء باركنسون مكتئبين وقد يكون فقدان 50% الي 40% الحركة وانحاء الوقفة. ويصبح الشهية واضطرابات النوم أكثر وخاصة عند المصابين بداء باركنسون والاكتئاب.

ووجدت دراسة دولية كبيرة أن العامل الأكثر إزعاجاً وإعاقة هو الاكتئاب وليس القيود الجسدية الناجمة عن المرض أو تأثيرات الأدوية. ولاحظ الباحثون أن الاكتئاب يسبق غالباً نشوء داء باركنسون ومرض الزهايمر بعشر سنوات تقريباً في بعض الأحيان ويرى الباحثون أن الاكتئاب قد يكون عامل خطر لهذين المرضين على رغم عدم التوصل إلى رابط محدد. (بوقري، نفس المرجع السابق، ص 154)

ز) الألم المزمن:

غالباً ما يترافق الألم المزمن مع الاكتئاب، فالألم المستمر المصحوب بضغط يومي يقضي غالباً إلى فراغ عاطفي يصعب الفرار منه. وتشير الدراسات التي أجريت إلى أن نصف المصابين بألم مزمن يعانون من اكتئاب خفيف إلى وخيم. (بوقري، نفس المرجع السابق، ص 155)

4-5 العوامل النفسية:

الصراعات والخبرات المؤلمة وعدم القدرة على مواجهة العقبات والتحديات قد تكون في نشوء مرض الاكتئاب، والبعض يرى ان كل العوامل النفسية نتيجة للمرض وليست سببا له، غير ان بعض الدراسات من بين 208 من % اثبتت العكس مثل دراسة "رينيه" التي اجراها حول أسباب الاكتئاب فوجد ان 80 مرضى الاكتئاب يرجع أسبابها الى عوامل نفسية، كما ذكر زهران (1997) عدد من العوامل النفسية المسببة للاكتئاب منها التوتر الانفعالي والخبرات الأليمة والكوارث القاسية مثل موت عزيز او طلاق او هزيمة، الصراعات اللاشعورية، فقد الحب، والحرمان من المساندة العاطفية، الوحدة والعنوسة وسن اليأس وتدهور الكفاية الجنسية والشيخوخة والتقاعد، ضعف الانا واتهام الذات والشعور بالذنب الذي لا يغتفر بالنسبة لسلوك سابق (خاصة حول الأمور الجنسية)، التربية الخاطئة، التفرقة في المعاملة والتسلط والإهمال، عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي او المدرك وبين مفهوم الذات المثالي. (تونسى، 2002، ص 54)

4-6- العوامل الاجتماعية:

ومنها الأساليب الوالدية اللاسوية في التنشئة كإهمال الأبناء ونبذهم والقسوة الشديدة عليهم، الخصائص المزاجية الاكتئابية للوالدين او أحدهما، التفكك الاسري، الانفصال المبكر للوالدين او عنهما والخلافات الوالدية الشديدة واضطراب المناخ الاسري. (نوفل، 2016، ص 133)

4-7- تعاطي الادوية والمخدرات:

تؤكد بعض الدراسات ان تناول ادوية معينة مثل الادوية المستخدمة في علاج ضغط الدم وكذلك المستخدمة في علاج الروماتيزم مثل مشتقات الكورتيزون والسلفات تؤدي الى تغيرات كيميائية في الدماغ يحدث نتيجة لذلك ظهور آثار جانبية منها الاكتئاب النفسي، ويشير الذويبي (1419) الى ان العديد من الدراسات الأجنبية او المحلية والتي أجريت بغرض الكشف عن آثار تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها من الناحية النفسية والاجتماعية اثبتت جميعها شيوع القلق والاكتئاب لدى المتعاطين الى جانب اضطرابات نفسية أخرى، كما يذكر الخاطر (1412) ان بعض المخدرات تسبب الاكتئاب بنفسها وبعضها الاخر تسببه اذا توقف عن تعاطيها الشخص. (التونسى، 2002، ص 54)

ونستخلص في الأخير ان الاكتئاب هو نتيجة لمحاولة الفرد تهدئة القلق وتسكينه فمن الضروري تفادي أسباب حالات الاكتئاب لأنها متعددة ومتنوعة ويصعب ضبط سبب واحد للاكتئاب لأنه قد يكون هناك العديد من المشكلات التي قد تشارك في ذلك، ولذلك يجب الدقة في التشخيص من اجل الوصول الى طرق علاجية لهذا الاضطراب النفسي.

5- النظريات المفسرة للاكتئاب:

الاكتئاب مثله مثل العديد من الاضطرابات والامراض النفسية المستعصية يصعب إيجاد تفسير او سبب واضح له وكل ما هو متوفر عبارة عن نظريات تختلف فيما بينها في تفسير حدوث الاكتئاب وتتناقض في إيجاد سبب محدد له، وهناك الكثير من نظريات علم النفس المفسرة للاكتئاب والتي فسرتة انطلاقا من مفاهيمها الأساسية، ومن بين تلك النظريات نذكر أهمها وهي كالتالي:

5-1: نظرية التعلم الاجتماعي:

ان المساهمات الرئيسية في تفسير الاكتئاب وفق نظرية التعلم الاجتماعي تتمثل في مجموعة من النقاط هي:

- ✓ يؤدي الشعور بالاكتئاب الى خفض مستوى الطاقة والنشاط وبذلك نقل مصادر التدعيم
 - ✓ يؤدي انخفاض مستوى فعالية التدعيم بدوره الى خفض النشاط تدريجيا
 - ✓ تتوقف نسبة التدعيم الإيجابي على ثلاثة مصادر رئيسية هي:
 - التدعيمات الممكنة انطلاقا من خصائص شخصية الفرد مثل: العمل، مستوى الجاذبية والانتماءات
 - التدعيمات التي يمكن ان تتاح للفرد انطلاقا من البيئة، كأن ينشأ في اسرة غنية بدلا من ينشأ في بيئة فقيرة
 - التدعيمات الناتجة عن الرصيد السلوكي، بما في ذلك المهارات الاجتماعية والمهنية، فالشخص المنقن للمهارات عديدة في مجال التفاعل الاجتماعي مع الاخرين ويحتل في الوقت نفسه وضعا مهنيا يحقق رضاه يكون اقل عرضة للاكتئاب.
- ان وجهة النظر التي تبنتها نظرية التعلم الاجتماعي (الاكتساب) تختلف نسبيا عما تبنته نظرية التحليل النفسي، ومع ذلك هناك تشابه في تفسير كل منهما للاكتئاب، فوجهة النظر الفرويدية ترى ان الاكتئاب ما هو الا نتيجة مباشرة لفقدان الحب في المراحل المبكرة من العمر، والتي يمكن صياغتها وفق نظرية التعلم الاجتماعي بأن افتقاد مصادر الدعم والاهتمام بسبب فقدان موضوع الحب من شأنه ان يحرم الشخص من مجموعة مصادر هائلة للدعم النفسي، ما يجعله مستهدف لليأس والاكتئاب، بل ويعرضه كذلك للألم المستمر الذي يكفي الى خلق اليأس (لعرايط، 2007، ص 84-85)

لقد كان لنظرية التعلم الاجتماعي أهمية بالغة في تبلور جانبيين رئيسيين من جوانب فهم الاكتئاب من الناحية التشخيصية والعلاجية، فمن خلال ذلك بدأت الأبحاث تتوجه الى دراسة ما يسمى بالضغوط الاجتماعية والنفسية واعتبارها من العوامل الرئيسية المساهمة في اكتساب السلوك الاكتئابي، إضافة الى ذلك فقد ساعدت على تقدم العلاج النفسي للاضطرابات النفسية والعقلية بما فيها الاكتئاب والتي تتضمن العلاج السلوكي متعدد المحاور الذي نشأ من خلاله العديد من الأساليب، والفنيات العلاجية للتعامل مع الضغوط المختلفة. (لعرايط، نفس المرجع السابق، ص 85)

5-2: النظرية السلوكية

يشير لوينسو الى ان النظرية السلوكية تعتبر الاكتئاب ينجم عن تدني مستوى الدعم الاجتماعي وارتفاع مستوى الخبرات السلبية وغير السارة، ويحدث الاكتئاب جراء عوامل جديدة تنخفض بموجبها تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدية الى نتائج إيجابية وتزداد معدلات الخبرات السيئة التي تمثل عقابا بالنسبة له. وإن التعزيز والاكتئاب مفهومان متعلقان لبعضهما، وأن السلوك والمشاعر للمكتئب تعكس دلائل على تدني مستوى الاستجابة المتوقعة على التعزيز الإيجابي الذي يكمن في وجود تفاعل الفرد مع بيئته.

كما يبين أن البيئة الخارجية المحيطة بالفرد لها تأثير سلبي وإيجابي على الفرد وعليه فالأنشطة السارة التي يقوم بها الفرد أو يوفرها له الآخرون تمنحه الفرح والسرور والسعادة وبالمقابل فالأحداث الأليمة تؤدي إلى التوتر والقلق، وبالتالي الوصول إلى الاكتئاب. (الاعظمي، 2013، ص 47)

5-3: النظرية البيولوجية:

بدأ باستخدام العقاقير في علاج الاكتئاب عند اكتشاف مضاد للدرن ولوحظ ان تأثيره في إزالة الكآبة يتناسب طرديا مع حجم الجرعة المستخدمة مما أدى الى الاعتقاد بوجود ارتباط بين التغيرات الكيميائية والتغيرات الانفعالية ويعتقد (زيور) ان هناك ادلة على هذا الارتباط حيث اتضح ان افراز الامينات يزداد تحت أحوال الاثار النفسية والبيئية التي تتحكم في افراز النورادرينالين والادرينالين، مما يشير الى احتمال وجود دليل بيولوجي للتغير الكيميائي في علاقته بأعراض الاكتئاب وانه على الرغم من التباين بين الحضارات المختلفة والاعمار والجنس، الا ان هناك تماثل في الاعراض، وهناك دليل بيولوجي اخر

يتمثل في قلة نسبة الذهان قبل البلوغ وتزايديه ببدائته، ويلاحظ ان الاعراض الاكتئابية تزيد اثناء وقبل مدة الطمث، وقد يحصل اضطراب او توقف الطمث في اثناء التغيرات الانفعالية وتزايد اعراض الاكتئابية في سن اليأس عندما يتوقف نشاط بعض الهرمونات وتظهر اعراض الذهان الدوري بعد الولادة او في اثناء التغيرات الهرمونية والفيزيولوجية في تلك المدة. (بن شويخ، 2015، ص 53)

كما يرى أصحاب هذا الاتجاه بأن الجهاز النفسي بما فيه من بيولوجيا وسوسولوجيا يحمل مظاهر الاكتئاب والهوس، وكليهما ضروريا للحياة البشرية، وقد استطاع علماء العصر الحديث ضبط الميكانيزمات البيو كيميائية وتنظيمها في الجسم عن طريق اكتشاف الادوية النفسية. (بن شويخ، نفس المرجع السابق، ص 53)

4-5: النظريات المعرفية:

يقصد بكلمة معرف في مجموعة السياقات التي بواسطتها يتسنى للعقل البشري استقبال المعلومات ومعالجتها، فيرى انصار النظريات المعرفية ان المعرفة تلعب دورا أساسيا في حدوث واستمرار وعلاج الاكتئاب الاكلينيكي، ويعتبر نموذج بيك (1967) اكثر النماذج المعرفية اصالة وتأثيرا حيث تمثل الصيغة المعرفية حجر الزاوية في نظرية "بيك" فجميع الافراد يمتلكون صيغ معرفية تساعد في استعادة معلومات معينة غير متعلقة ببيئتهم والاحتفاظ بمعلومات هامة اما الافراد المكتئبون فيمتلكون صيغا ذاتية معرفية سلبية تستبعد على نحو انتقائي المعلومات السلبية، ويقترح "بيك" انه عند نقطة معينة في الطفولة ينمي الافراد المكبوتون مثل هذه الصيغة، وذلك بسبب النقد المتزايد من الوالدين او ربما بسبب شدة احداث الحياة السلبية، وحينما تقع أنواع متماثلة من تلك الاحداث في الرشد، فإن الصيغة السلبية تنشط ويبدأ المكبوتون في عزلة خبراتهم الشخصية السلبية. (صياد، 2011، ص 45)

ولكي يتسنى شرح مصدر التشوهات المعرفية، يضع "بيك" نفسه في اتجاه سلوكي، إذ يعتبر تصورات الفرد نتيجة لتجارب ذاتية سابقة مر بها في الطفولة والتي أدت الى تكوين مرجع معرفي يصبح كقاعدة عامة، ضمنية ومسلم بها، يرجع اليها الفرد كلما دعت الحاجة والضرورة الى ذلك وأثر اصطدامه بوضعية مختلفة ويطلق "بيك" على هذه الوضعيات اسم **الوضعيات الصدمية** وهذه الأخيرة هي مصدر التصورات السلبية. (صياد، نفس المرجع السابق، ص 45)

5-5: الاكتئاب من منظور التحليل النفسي:

يعد فرويد هو مؤسس هذه النظرية فقد وصف الاكتئاب في مقالته " الحداد والملائخوليا" حيث يرى أن التناقض العاطفي هو الخاصية الأساسية للحياة النفسية لدى مريض الاكتئاب ويحدث الاكتئاب أثر فقدان موضوع الحب سواء بالموت أو الهجر، إذ تنتاب الفرد نوبات من الاكتئاب جراء الشعور بالذنب الذي يصيبه، وري أبرهام وهو من رواد هذه النظرية أن الإصابة بالاكتئاب تتعلق بموضوع الحب فالفرد الذي لا يتمكن من إشباع رغباته الجنسية وحاجاته إلى الحب تنتابه مشاعر الكراهية والغضب تجاه موضوع الحب، ويرى أيضا أن مريض الاكتئاب متناقض عاطفة إزاء نفسه، بقدر ما هو متناقض إزاء الموضوعات.

وترى نظرية التحليل النفسي أنه يمكن تلخيص العوامل المثيرة للاكتئاب في:

- تغير في التوازن الخاص بالدوافع الغريزية أي الحب والعدوان.
- تغير في علاقة المريض بموضوع الحب.

إن ابتعاد موضوع الحب يمكن أن يسبب الاكتئاب، وأن فقدان الحب هو الموضوع الأساسي الباعث على الاكتئاب، فانقطاع علاقة وثيقة متبادلة من الحب نجدها في كل حالات الاكتئاب. (الاعظمي، 2013، ص 48-49)

6- تشخيص الاكتئاب:

يتم تشخيص الاكتئاب طبقاً لدليل التشخيص الإحصائي الرابع إذا توفرت (05) اعراض او أكثر من الاعراض التالية:

- مزاج اكتئابي كل يوم
- انخفاض كبير في اهتمامات او عدم الإحساس بأمثلة في ممارسة الأنشطة المختلفة
- انخفاض واضح في الوزن، وفي بعض الحالات تكون هناك زيادة في الوزن
- ارق في النوم او زيادة في النوم
- هياج حركي مع الإحساس بعدم خمول حركي مع الإحساس ببطء الإيقاع
- التعب وفقدان الطاقة
- الإحساس بعدم القيمة، ولوم النفس والاحساس بالذنب
- ضعف القدرة على التفكير وضعف التركيز والتردد وعدم القدرة على اتخاذ القرارات
- التفكير في الموت اما بتمني الموت او التفكير في الانتحار او التخطيط له او محاولة الانتحار.

(زواوي، 2012، ص 47)

واتباع قواعد التشخيص العلمي يعطي فرصة التقاط حالات الاكتئاب وعلاجها، ويعطي فرصة التفريق بين الاكتئاب كمرض والحزن كمرض فنحن كثيراً ما يمكن ان نحرض ونتأثر وجدانيا ونفقد اهتمامنا وحماسنا لبعض الوقت، وتتأثر الشهية للطعام لدينا ونعاني بعض الارق ونشعر بتفاهة أنفسنا او تفاهة الحياة ولكن هذا لا يصل الى درجة المرض الذي يحتاج للتدخل العلاجي الطبي. (زواوي، نفس المرجع السابق، ص

47)

يشترط توفر لدى الفرد (05) او أكثر dsm4 نستخلص من خلال ما سبق ان تشخيص الاكتئاب وفعال من بين الاعراض (09) نقول ان الحالة مصابة بالاكتئاب.

7- علاج الاكتئاب:

تعددت طرق ووسائل علاج الاكتئاب بتعدد النظريات التي تتناوله، فبينما يركز الطب النفسي على العلاج العقاقيري والجراحي والصدمات الكهربائية الى جانب الإشارة لبعض الوسائل النفسية الاجتماعية والتي يستلزمها مريض الاكتئاب بعد استخدام احدى الوسائل سابقة الذكر، ويضطلع الطب النفسي بمهمة إزالة الاعراض بينما تركز النظريات العلاجية الأخرى على البحث عن الأسباب ومحاولة تعديل السلوك.

وكما ان لكل تيار علاجي مزاياه فلكل عيوبه او قصوره، وذلك ما سيتضح من العرض الاتي للعلاجات الطبية والنفسية لمرض الاكتئاب. (عسكر، 1988، ص145)

7-1: العلاجات الطبية:

لكون المنظور يركز بصفة أساسية على طبيعة الاختلالات الوظيفية لعمل الجهاز العصبي المركزي والمستقل وكذلك الاضطرابات الهرمونية واضطراب عمليات الهدم والبناء وما يتبع ذلك من اضطرابات معرفية وبدنية فإن علاج الاكتئاب من هذا المنظور ينصب على الوسائل المعروفة لدى معظم المشتغلين في الطب النفسي بداية بالعقاقير الدوائية ونهاية بالصدمات الكهربائية والتدخل الجراحي

أولاً: العلاج العقاقيري:

تنقسم العقاقير المضادة للاكتئاب الى:

1 عقاقير منبهة للجهاز العصبي: ومن امثلتها مشتقات الامفيتامين (المنشطات) مثل (دي كسدرين، بري لودين، اليديران، وريث الين، مكسانون .. وغيرها). وتعمل هذه العقاقير على تنبيه المراكز العصبية في الجهاز العصبي لإزالة حالة التأخر وبعث الطاقة الحيوية، الا انه قد اكتشفت عدة مضار لهذه العقاقير، واهمها الإدمان، ويضعف مفعول العقار مع طول مدة استخدامه. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص 146)

2العقاقير الخفيفة المضادة للاكتئاب: مثل النيام يد والماريلان، النار ديل، وتعمل على تغيير كمية الهرمونات العصبية في مراكز الانفعال، كما ان اعراضها جانبية مثل الدوار وانخفاض ضغط الدم وجفاف الحلق وصعوبات التبول مع اضطراب وظائف الكبد وزيادة او تناقص القدرة الجنسية وقد يتحول الاكتئاب الى مرح تحت تأثير هذه العقاقير. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص 146)

3 العقاقير المتوسطة المضادة للاكتئاب: من امثلتها عقار نوف ريل وهو ذو فائدة في علاج حالات الاكتئاب النفسي او الذهاني. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص 146)

4 العقاقير الشديدة المضادة للاكتئاب: ومن امثلتها التوفرانيل وبيو توفران واجيدال وغيرها، وتفيد هذه المجموعة من الاكتئاب الشديد، وتتشابه اعراضها الجانبية مع اعراض العقاقير الخفيفة. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص 146)

ثانياً: العلاج بالصدمات الكهربائية:

يقرر (شاهين والرخاوي 1977) ان الصدمات الكهربائية من انجح العلاجات حتى الان في حالات الاكتئاب خاصة وهي تستعمل الان بطريقة سليمة على ناحية من المخ فلا تحدث نسيانا فهي نافعة في كل حالات الاكتئاب الدوري تقريبا حتى البسيط منها إذا عجزت العقاقير، ولكنها لا تصلح في حالات الاكتئاب العصابي والاكتئاب المزمن المتراكم للقلق، وكما ان توقيتها مهم للغاية فهي لا تصلح في اول ظهور المرض وقرب نهايته بدرجة أكبر منها في قمة حدة المرض. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص 146-147)

7-2: العلاجات النفسية:

تعددت العلاجات النفسية بتعدد وجهات النظر في تفسير وتشخيص الاكتئاب، ويؤكد أنصار نظريات العجز المتعلم ونظريات التدعيم والنظريات المعرفية على ضرورة العمل على تعديل سلوك المريض بحيث يمكنه ان يكون قادرا على العودة الى الاعتقاد بان استجاباته ستحقق اشباعا رغبته، ويعود ذلك الى تخفيض كم المثيرات المكروهة، والتي تسبب الما مؤديا الى الاكتئاب مع تحصينه تدريجيا ضد فكرة العجز واكسابه القدرة على أداء المهام بالتدرج، حيث توكل اليه مهام خفيفة ثم تتفاوت درجة شدتها بمدى تقدم المرض، (سيلجمان 1974، ليونسون 1982)، ولقد طور (بيك 1970) العلاج المعرفي للاكتئاب ليهدف الى نتائج مشابهة حيث يرى ان العلاجات الناتجة تعد كتغيير في الوضع المعرفي السلبي مثل (انا شخص عقيم) للمريض الاكتئابي الى وضع اكثر ايجابية ولقد حال البرهنة على ان المهمة الأولى للمعالج تتركز في تغيير التوقعات السلبية للمريض الى توقعات اكثر تفاؤلا.

كما ان هناك اشكالا أخرى من العلاج تعمل على تغيير الوجدان الاكتئابي بإقناع المريض بإمكانية رؤية تدعيمات مضبوطة ذات أهمية عن طريق افعاله هو، ويتضمن تصميم توسكالوزا الذي وضعه كل من (تألبي ورايت 1971) بوضع عديد من المرضى الاكتئابيين في غرفة مضادة للاكتئاب حيث يساء معاملة المرض في هه الغرفة، ويقف المريض كقطعة خشبية ويتم تأنيبه على أفعال لم يصنعها او أفعال واهية وهذه المعاملة غير العلاجية تستمر بعد ذلك حتى يشعر المريض بقدر من الكراهية ويترك الغرفة بعد ذلك غاضبا، وتساعد هذه الطريقة على اخراج قدر من العدوان الى الخارج، ومن منظور العجز المتعلم يكون المريض قد دعم إمكانية اصدار استجابة من اقوى الاستجابات التي يتحكم بها الناس في الاخرين وهي استجابة الغضب، ويمكن لمثل هؤلاء النظر لأنفسهم على انهم اكثر قدرة من ذي قبل على التحكم في المواقف التي تواجههم

تجدر الإشارة الى انه في الطور المبدأ للاكتئاب والذي يتميز بسيطرة القلق الاكتئابي على الموقف يمكن ان تجري جلسات ارشادية تستند الى فنيات العلاج العقلاني كأسلوب وقائي قبل التورط في الاكتئاب الشديد. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص ص 147-148)

7-3: العلاج السلوكي:

ان أحد الأهداف الأساسية للعلاج السلوكي هو توجيه السلوك بغض النظر عن اسبابه الوراثية او الاجتماعية الى وجهات مقبولة ومرغوبة وتحقق للفرد ومن حوله من افراد الاسرة والمجتمع أيضا الفعالية حتى يتمكن من التفاعل والتوافق والتكيف معهم ويتم ذلك بملاحظة السلوك وتحديدته ومن ثم يمكن ضبطه وتوجيهه الى وجهات ايجابية وبناءه، وعليه فالعلاج السلوكي للاكتئاب يرتكز على تقييم وتغيير سلوكيات الشخص وذلك بتدريب الشخص او المفحوص للتعبير عن سلوكات متكيفة قابلة لان تعزز بشكل أكبر من طرف الاخرين. (عمار، 2012، ص 33)

7-4: علاج التحليل النفسي للاكتئاب:

يرجع الفضل الى علماء التحليل النفسي في الكشف عن أهمية العلاقة العلاجية (الطرح بين المريض والمعالج) ولقد استطاع (مخيمر 1977) من خلال نظريته في تصنيف العلاجات النفسية ان يصل الى القول بأن الطرح هو النمط الكيفي الواحد التي تعتبر كل العلاجات النفسية مجرد تشكيلة تباينات له،

فالانتظام الرئيسي لهذا النمط الكيفي يقوم على علاقة المعالج بالمريض، ويكون بعد ذلك على النوعية الخاصة بالسياق العلاجي ان تحدد الانتثار الذي يكون عليه تجسيد هذا النمط الكيفي، سيات من حيث الفنيات او من حيث الاتجاهات التي يتبناها المعالج في الاطار العلاجي. (عسكر، 1988، ص 148)

وبالتالي يتحدد مدى الشفاء بمدى ما تكون عليه العلاقة الطرحية من قوة تسمح بقبول المعالج كأخر، وبالتالي قبول الموقف العلاجي نفسه وتحقق المعرفة ويكون الشفاء، ومشكلة تحقيق علاقة طرحية هي المشكلات الأساسية في علاج الاكتئاب وبخاصة الحالات الشديدة، اما فيما يتعلق بحالات الاكتئاب البسيطة (العصابية) فكما يقرر فينجل: ان اهون حالاتها لا تحتاج الى علاج اخر خاص لان تصفية الصراعات الطفلية الأساسية اثناء تحليلنا للعصاب الرئيسي، تؤدي بصورة آلية الى تصفية مشاعر الدونية العصابية والى تناغم نسبي مع الانا العليا. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص 148)

اما فيما يتعلق بالاكتئاب الذهانية الشديدة، فلقد اكدت (جاكويسون 1954) بأنه ليس في امكان التحليل النفسي ان يصل بالمرضى الاكتئابيين الى النقطة التي كانت فيها اخايلهم قبل الاوديبيية وحفزاتهم بارزة وواضحة.

ولقد أشار (فينخل) الى ثلاث صعوبات أساسية ينبغي التغلب عليها في علاج الحالات الاكتئابية الشديدة والاضطرابات الهوسية الاكتئابية كالاتي:

الأولى تتعلق بالثبوت الفمي، والثانية تتعلق بالطبيعة النرجسية للمرضى وما يترتب عليها من صعوبات في تحقيق العلاقة الطرحية، اما الثالثة فتتعلق بعدم استجابة المريض للتأثير التحليلي، حيث ان الانا العاقلة التي عليها ان تتعلم مواجهة صراعاتها عن طريق التحليل غير موجودة ببساطة. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص ص 148-149)

وفي محاولات التغلب على مثل هذه الصعوبات، فلقد وضعت (جاكويسون 19549) اسسا تحليلية مهمة للتغلب على التقلبات الطرحية لدى مرضى الاكتئاب، وترى ان تترك الطرح ذا التناقض الشديد لدى المرضى ينمو ويتطور بدرجة كافية تجاه المحلل، ليأخذ مكانه دون ان ينقطع المريض عن التحليل في مرحلة ذات طرح زائف (حيث يكون نجاح هذا الطرح كاذبا)، او من ناحية أخرى يكون الاكتئاب فيها شديدا. (عسكر، نفس المرجع السابق، ص 149)

7-5: العلاج المعرفي:

اعتمادا على المنطق النظري الذي يرى بأن المعتقدات وأفكار الشخص هي التي تحدد سلوكه الخارجي، فإن المعالج المعرفي يبحث عن مسببات الاضطرابات اذ يلجأ الى البحث عن الأفكار والاعتقادات المسببة للاكتئاب ثم يقدم بتحليلها وتغييرها، ويعتمد المعالج المعرفي في عمله على:

• التحفة خطأ اعتقادات الفرد

• تغيير تلك الأفكار بأخرى أكثر منطقية

ويتم هذا العلاج خلال حصص ويستمر خارجها أيضا عن طريق تقنيات المراقبة الذاتية والنشاط المنزلي التي تجعل المفحوص نشيطا وفعالا، اذ يتلقى المريض برنامجا من النشاطات الموجهة أساسا لرفع عدد الوضعيات التي تجلب له الراحة والاطمئنان وتبين قدراته وفعاليتها بالإضافة الى تزويده برامج خاصة تجعله يختار تلك الأفكار اللامنتطقية بصورة واقعية. (عمار، 2012، ص ص 33-34)

بالإضافة الى كل هذه الأنواع من العلاجات هناك العلاج الترفيهي وإشاعة جو التفاؤل والمرح حول المريض والعلاج بالموسيقى، العلاج بالعمل... الخ، أيضا يجب حساب احتمال الاقدام على الانتحار من

طرف المريض حتى ولو لم يصرح بذلك ويجب استكشاف اتجاهات المريض نحو الموت والانتحار بطريقة حذرة ولا بد من وضع الرقابة عليه في حالة محاولات الانتحار كما انه من الأفضل للمريض بعد الانتهاء من العلاج ان يتردد على العيادة النفسية للتأكد من عدم الانتكاس. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 34)

خلاصة:

في إطار تناولنا لفصل الاكتئاب وإمامنا بأهم الجوانب المتعلقة به، نقول ان لهذا الأخير جانب كبير من الأهمية وهذا لانتشاره الواسع والمتزايد بين الفئات النسوية وخاصة لدى فئة النساء المصابات بسرطان الثدي، لذا يجب ان يتوفر قدر من المعلومات العامة حول هذا الاضطراب لدى عامة الشعب كالوعي بأعراضه والعوامل التي تؤدي للإصابة بهذا الاضطراب النفسي وكذا احتمالات حدوثه، أي يجب ان تكون هناك ثقافة حول هذا الاضطراب، وعليه فإن للاكتئاب تأثير كبير على الحياة الشخصية للفرد نظرا لثقل الاعراض الجسمية والنفسية التي تصاحبه، وقد يكون اهم ما يمكن عمله من قبل عائلة وأصدقاء المقربين تشجيع المصابات على الاستمرار في العلاج حتى تختفي او تخف الاعراض الى درجة مقبولة، كذلك من اهم ما تحتاجه المصابات بالاكتئاب هو المساندة العاطفية وهو يشمل ذلك الصبر والتفهم والحنان

تتعدد علاجات الاكتئاب بتعدد جهات النظر في تفسير وتشخيص الاكتئاب فمن خلال ما ورد في هذا الفصل نجد العلاجات الطبية، الكيميائية بمختلف أنواعها والتي تستعمل بشدة للاكتئاب، اما العلاجات النفسية نجد منها من تهدف الى إيجاد الأسباب المؤدية للإصابة بالاكتئاب وإزالتها ومنها ما يعتمد الى رصد وتعديل التفكير المختل وظيفيا باستخدام أساليب مختلفة مثل: اكساب القدرة على أداء المهام بالتدريج حيث توكل اليه مهام خفيفة ثم تتفاوت درجة شدتها بمدى تقدم المريض.

بعدما تعرفنا على الاكتئاب وأبرز عناصره، اثبتت دراسات عديدة ارتباطه او ظهوره عند فئة المصابين بسرطان، وفيما يلي عرض موجز لمرض السرطان.

يعتبر مرض سرطان من أكثر الامراض المحدثه للصدمة في نفوس الناس حيث انه غالبا ما يتم ربطه مع الموت والمعاناة الشديدة، يعكس مرض السرطان عموما وسرطان الثدي على وجه الخصوص ذلك التسارع الزائد في نمو وانتشار خلايا لا تقيد الجسم، انما يؤثر على طاقاته، ويتسبب في هذا المرض

الخبث العديد من العوامل التي تؤدي الى نشأته وتطوره، وسنتطرق في الفصل الموالي الى شرح مفصل عن هذا المرض والتعرف على اهم أسبابه واعراضه واهم أدوات تشخيصه وطرق علاجه.

الفصل الثالث:

سرطان الثدي

تمهيد

1:1. تعريف السرطان

2. مراحل تكوين السرطان

3. الاعراض المنذرة لحدوث السرطان

4. أسباب السرطان

1:11: بنية الثدي

2. تعريف سرطان الثدي

3. أنواع سرطان الثدي

4. اعراض الإصابة بسرطان الثدي ومؤشراته

5. مراحل سرطان الثدي

6. أسباب سرطان الثدي

7. تشخيص سرطان الثدي

8. علاج سرطان الثدي

9. الاكتئاب وعلاقته بالصحة الجسدية

10. الخلاصة

تمهيد

السرطان هو السبب الرئيس الثاني للوفاة في العالم. لكن معدلات البقاء على قيد الحياة تتحسن لأنواع كثيرة من السرطان بفضل التحسينات التي تشهدها طرق الكشف عن السرطان وعلاجه والوقاية منه وهو مرض يصيب الجسم ويقوم بغزو الخلايا والأنسجة وتشكيل الورم الخبيث، ويبدأ هذا الورم بالانتشار بشكل لا يمكن التحكم به، ويمكن أن يصيب هذا الورم أي عضو من أعضاء الجسم. ويصيب السرطان الإنسان في أي مرحلة عمرية ويزيد خطر الإصابة به مع التقدم في العمر، ويمكن أن يكون الورم حميد فيستأصل ولا يعود للظهور مرة أخرى، ويمكن أن يكون خبيث وينتشر في الجسم ولا يمكن التخلص منه .. ويعد سرطان الثدي اصعبها بحيث انه يصيب النساء أكثر من الرجال فهو مجموعة غير متجانسة من الأمراض، ومن المعروف أنه يبدأ موضعياً في الثدي، وينتشر تدريجياً إلى العقد اللمفاوية الإبطية ليصبح سرطاناً غازياً، ثم يمتد انتشاره إلى الأعضاء الأخرى. وتؤدي العديد من العوامل في تحديد عوامل الخطورة التي تزيد احتمال الإصابة بسرطان الثدي، وأعراضه وعلاماته، وطرق مكافحته، وتشخيصه، وتحديد مراحل الإصابة به، وخيارات علاجه. وفي هذا الفصل سنتطرق لماهية السرطان ومراحل تكوينه وماهية الاعراض المنذرة لحدوثه وصولاً الى سرطان الثدي ومعرفة مراحل ومسبباته بالإضافة الي طرق تشخيصه والأساليب العلاجية.

I:1: مفهوم السرطان

تعريف

وجد مالكوم شوارتز (1988) يعرف سرطان تغيير عامل مجموعته كبيره من الامراض، التي تتميز بالنمو الفوضوي والغير منضبط للخلايا. ويعرفه ايضاً عبد اللطيف محمد ياسين عام(1988) لأنه تكاثر خلوي فوضوي سريع وغير منظم، يعمل فقط من اجل تكاثر وسرقه المواد الغذائية من الجسم وانظرنا الى الخلية سرطانية من خلال المجهر فأنا لا نرى بان الخلايا تشبه العضو الذي نشأت منه ولكن شكلها مشوه ومحرق. (مشري، 2015. ص 38).

تعريف السرطان حسب منظمة الصحة العالمية (oms): على انه نمو الفوضى والمستمر للخلايا الغير عادية، داخل الجسم وتكاثر خلايا الخبيثة لا تخضع لقوانين فيزيولوجية، التي تتحكم في الانقسام الخلوي لتتعدد على الأجهزة المراقبة في الجسم فهي كتله من النسيج يستمر في النمو وقد يكون موضوعي او غير موضوعي حيث تتميز هذه الخلايا السرطانية بقدرتها على الغلظة في الأنسجة المكونة بذلك مستعمرات سرطانية. (دهيمي، 2020. ص 44).

نستنتج ان السرطان (Cancer) هو مصطلح طبي يشمل مجموعة واسعة من الأمراض التي تتميز بنمو غير طبيعي للخلايا التي تنقسم بدون رقابة ولديها القدرة على اختراق الأنسجة وتدمير أنسجة سليمة في الجسم، وهو قادر على الانتشار في جميع أنحاء الجسم.

2: مراحل تكوين السرطان

يختلف تصنيف مراحل مرض السرطان باختلاف نوعه، وبشكل عام فإنه يتم تقسيم مراحل مرض السرطان إلى أربعة مراحل؛ يندرج تحتها تقسيم أكثر تفصيلاً يتضمن معلومات محددة حول طبيعة الورم وكيفية تأثيره في باقي أجزاء الجسم.

- أما أنواع السرطانات التي تتضمن تكوين الأورام فتقسم إلى خمس مراحل رئيسية، وعادة ما يتم الإشارة إلى هذه المراحل بأرقام رومانية

(Stage 0) تشير هذه المرحلة إلى أنّ السرطان ما زال في مكانه الأصلي الذي تكوّن فيه ولم ينتشر. المرحلة الأولى) بالإنجليزية

(Stage I) تدل هذه المرحلة على أنّ حجم الورم السرطاني صغير ولم ينتشر بعد. المرحلة الثانية) بالإنجليزية

(Stage II) حيث تدل هذه المرحلة على نمو السرطان وزيادة حجمه دون انتشاره. المرحلة الثالثة) بالإنجليزية:

(Stage III) في هذه المرحلة يزيد حجم السرطان بشكل أكبر وقد ينتقل إلى الأنسجة المجاورة أو العقد اللمفاوية؛ أحد أجزاء الجهاز الليمفاوي، أو كليهما. المرحلة الرابعة) بالإنجليزية

(Stage IV) في هذه المرحلة ينتقل السرطان من مكان نشوئه إلى عضو واحد على الأقل من الأعضاء الأخرى في الجسم، حيث تُعرف هذا الانتقال بالنقيلة أو الانبثاث أو هجرة الخلايا السرطانية بالإنجليزية Métastasis (الرفاعي، و اخرون، 2005. ص 48)

3: اعراض المنذرة لحدوث السرطان

3-1: الاعراض الجسمية:

- ✓ نقص في الوزن وشحوب الوجه
- ✓ انتفاخ وتورم وتكاثر بشكل كبير في الخلايا
- ✓ فقد العضو المصاب بوظيفته
- ✓ زيادة في النشاط افراز الغدد المصابة بالسرطان
- ✓ الألم المبرح في المراحل الأخيرة من المرض
- ✓ اقتحام الفيروس لخلايا جسم الانسان وتكاثره فيها بالبلايين
- ✓ **النقص الحركي:** وذلك بسبب اختلال الحرارة العامة للمريض ويمر ذلك الى تورم او مضاعفات العلاج بالإضافة الى انخفاض مختلف نشاطات الوظائف العقلية والجنسية والمناعية. (سعادي، 2009، ص 23)

3-2: الأعراض العصبية والعضلية

يمكن أن ينمو السرطان أو يضغط على الأعصاب أو الحبل الشوكي، مما يسبب العديد من الأعراض العصبية والعضلية، بما في ذلك الشعور بالألم أو الضعف أو التغيير في الإحساس (مثل الشعور بالوخز). عندما ينمو السرطان في الدماغ، فقد يصعب تحديد الأعراض، ولكنها قد تتضمن التشوش الذهني، والدوخة، والصداع، والغثيان، وتغير الرؤية، والاختلاجات. قد تكون الأعراض العصبية أيضاً جزءاً من متلازمة الأبعاد الورمية paranéoplasique syndrome. (جمعية صحة المرأة. نفس المرجع السابق، ص 9)

3-3: الأعراض التنفسية:

يمكن للسرطان أن يضغط أو يُسبب انسداد المسالك الهوائية في الرئتين، مما يسبب ضيق التنفس أو السعال أو الالتهاب الرئوي. قد يحدث ضيق التنفس أيضاً عندما يسبب السرطان انصباباً جانبياً كبيراً large pleural effusion أو نزقاً في الرئتين، أو فقر دم. (سمير، 2018، ص 20).

4: أسباب السرطان

إن السرطان ينشأ بسبب خلل في الحمض النووي للخلايا، مما يؤدي إلى تكاثر خلوي غير سوي، يفضي في النهاية إلى نشوء الورم الخبيث وأسباب الأمراض السرطانية هي تلك التي تؤدي إلى خلل في الحمض النووي للخلية، بمعنى أن أسباب السرطان، مهما تنوعت وتشعبت، فإنها في النهاية تصبّ في خانة إحداهن خلل جسيم في الجينات التي تولّف الحمض النووي الخلوي.

ولو أردنا تصنيف هذه الأسباب إلى مجموعات أو فئات، لقسمناها إلى 4 فئات، بحيث تندرج تحت كل فئة جملة من الأسباب، إذن فهي كما يلي:

- الأسباب الفيزيائية.
- الأسباب الكيميائية.
- الأسباب البيولوجية والوراثية. (القاعد ، 2009، ص 108)

4-1: الأسباب الفيزيائية

السبب الفيزيائي الثاني للأمراض السرطانية، بعد أشعة الشمس، فهو الإشعاعات على أنواعها، فالإشعاعات الناجمة عن إنتاج الطاقة النووية للاستخدامات السلمية والمدنية، والإشعاعات الصادرة عن إنتاج واستخدام الأسلحة النووية والذرية، والإشعاعات المستخدمة لغايات طبية تشخيصية أو علاجية، كلها أسباب موثقة من أسباب شتى أنواع السرطان. وهنا يبرز دور الحكومات وهيئات المجتمع المدني في وضع ضوابط صارمة لإنتاج الطاقة النووية، وفي سن التشريعات، وفي الرقابة المستدامة لعمل المفاعلات النووية. أما الإشعاعات المستخدمة طبيًا، سواء للتشخيص أو للعلاج، فإنها أيضا قد تسبب، في حال التعرض الكبير لها، بإنتاج أورام خبيثة. فالتقنيون والأطباء الذين يكون لديهم احتكاك كبير بماكينات الأشعة هم أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالأمراض السرطانية، حتى مع استخدام الدروع الرصاصية الواقية من الإشعاعات، وذلك بسبب التسرب الإشعاعي الذي لا مفر منه، والمرضى الذين يخضعون للعلاج بالأشعة قد يكون هذا العلاج سببا لنشوء سرطانات معينة في أنسجة سليمة محاذية للأنسجة المريضة التي عولجت بالأشعة. هنا الوقاية تكون باستخدام الدروع الواقية من الرصاص وتركيز الإشعاع على المنطقة المريضة. (القاعد، نفس المرجع السابق، ص 108)

4-2: الأسباب الكيميائية

بعض المواد الكيميائية الصناعية مثل أصيغه الأنيلين، والزرنيخ، والأسبستوس، ومركبات الكروم، والحديد، والرصاص، والنيكل، وكلوريد الفينيل، وبعض منتجات الفحم الحجري، وصخر الزيت والنفت. يمكن أن تشكل خطر الإصابة بالسرطان، بالنسبة للأشخاص الموجودين في المنطقة الملونة بها، بالإضافة إلى بعض المواد الكيميائية الموجودة في الأغذية الطبيعية، وبعض المواد الكيميائية المستعملة في الأدوية قد تؤدي كذلك بعض المواد الكيميائية الموجودة في الطعام، إلى الإصابة بمرض السرطان إن استهلكت بكميات كبيرة، فالأغذية الغنية بالدهن، مرتبطة بأحداث سرطانات الثدي والقولون و غدة البروستات، كما يعتبر استهلاك كميات كبيرة من الملح المخلل، و الأطعمة المدخلة سببا للإصابة بسرطان الجهاز الهضمي، بينما يبدوا أن الأغذية الغنية بالخضر والفواكه، والخبز الكامل (الخبز الأسمر)، والحبوب تخفف من خطر الإصابة ببعض أنواع السرطان. (الموسوعة العربية العالمية، 1999، ص 230)

4-3: الأسباب البيولوجية والوراثية

ترتبط بعض الأسباب الرئيسية للسرطان عند الإنسان استعدادات وراثية، تحدث بعض السرطانات كالتي تصيب الثدي والقولون بنسبة عالية بين الأقارب، وبذلك توصل العلماء إلى أن بعض الأشخاص يرون الاستعداد لتشكيل نوع معين من السرطانات، ولكن تم التأكد فقط من أنماط معينة من السرطانات واعتبرت وراثية، ومن بينها ورم "أرومة الشبكية"، وهو سرطان نادر يصيب العين، ويحدث بشكل رئيسي عند الأطفال دون ثلاث سنوات، وبالإضافة لذلك، وجد الباحثون دليلا على أن الشخص يربط الجينات الضرورية للنمو الابتدائي الأنسجة، والتي قد تتحور وتسبب السرطان في مرحلة متأخرة، وتدعى هذه الجينات "مكونات الأورام"، وتبقى عادة غير نشطة في خلايا البالغين، لكن المواد الكيميائية والفيروسات والهرمونات والعوامل الأخرى يمكن أن تنشطها. (الموسوعة العربية العالمية، نفس المرجع السابق، ص 230-231).

I:1: بنية الثدي

- يعتبر الثدي من الأعضاء المهمة في جسم المرأة لما له من مميزات ومزايا تتجلى في كونه مصدر ثقة بالنفس لدى اغلب النساء من خلال إبراز أنوثتها، كما تتمحور وظيفته البيولوجية في إفراز الحليب.

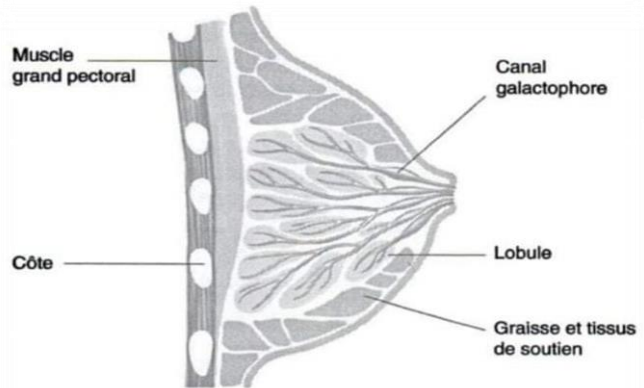
أ- في لغة الطب يمكن تعريف الثدي على انه غدة مفرزة لأنه يفرز سائل الحليب، ولإنتاج الحليب فالثدي يتأثر بالأعضاء أخرى في الجسم وهي الأنسجة الغدية التي تساعده على الظهور و أخذ موقعه الطبيعي كما أن جريان الدم لا يقتصر على تغذية الثدي إنما يوصل المواد الضرورية لإنتاج الحليب، ويحتوي على كمية كبيرة من الدهون تسمى "مخزن الدهون" والتي تحمي الثدي من الأذى، كمية الدهون الموجودة تتناسب مع حجم الثدي وتحدد حجمه ولا تؤثر على قابلية إنتاج الحليب. (الشامي، 2001، ص69)

ب - يتكون الثدي من جزئين أساسيين : الجزء الغدي الذي يفرز اللبن، تحت تأثير الهرمونات تأتيه من الغدة النخامية بعد الولادة، وهذا الجزء يتكون من حويصلات تنتهي بقنوات تتجمع حتى تفتح على سطح الحلمة بعدد يتراوح بين 12 إلى 20 قناة، و ينمو هذا الجزء الغدي تحت تأثير هرمونات الاستروجين والبروجيستيرون اللذين يأتيان من المبيض، أما الجزء الثاني فهو عبارة عن نسيج دهني يرقد فيه الجزء الغدي وهذا النسيج يشارك باقي الأنسجة الدهنية في الجسم كمستودع للدهون، لكن غالباً ما يكون حجمه تحت تأثير هرمون الأستروجين. (الحسيني، 1994، ص 05)

ج_ للثدي بنية جد معقدة، كل ثدي (يعرف أيضا بالغدة الثديية) يتكون من عدة فصوص، تتراوح ما بين 15 و 20 فصاً، مفصولة عن بعضها البعض بنسيج دهني يعطي الثدي الشكل الذي نعرفه عليه، كل فص يحتوي على فصوص صغيرة تنتهي بحويصلات تنتج الحليب في فترة الرضاعة، وكل هذه الفصوص ترتبط بقنوات، تصل إلى الحلمة الموجودة في منتصف منطقة داكنة اللون بالثدي، توجد كمية من الدهون تملأ الفراغات الموجودة الفصوص و القنوات، ولا توجد عضلات في الثديين ولكن توجد عضلات أسفل الصدر وتغطي الضلع (رزاق، 2019، ص57)

- اذن فالثدي هو عضو زوجي عند كلا الجنسين، حيث توظفه المرأة في افراز الحليب، وذلك عن طريق تأثر مع الاعضاء الجسم وكذا الهرمونات والغدد التي تساعده في عملية الافراز.

شكل 01 يوضح غدة الثديية (بنية الثدي) (saglier , 2005,p36)



1-1: مراحل نمو الثدي:

يمر الثدي ب 5 مراحل من الطفولة حتى تمام النمو وهي كالتالي:

1. مرحلة ما قبل البلوغ: و تكون الحلمة صغيرة و الهالة ملونة صغيرة و بمستوى الصدر
2. ابتداء البلوغ: وتبرز الحلمة و الهالة الملونة و يكبر اتساع الهالة الملونة
3. مرحلة الثالثة: كبر حجم الثدي مع زيادة بروز الحلمة و اتساع هالة الملونة
4. مرحلة الرابعة: كبر حجم الثدي و تكون الهالة الملونة أكثر ارتفاعا متساويا مع ارتفاع الثدي
5. مرحلة الخامسة: كبر حجم الثدي وتصبح الهالة الملونة بنفس ارتفاع الثدي وبعد ذلك يمر الثدي

بمراحل أخرى عند الحمل و الولادة. (الحسيني، 1994، ص 10)

2: تعريف سرطان الثدي

يعد سرطان الثدي من أخطر أنواع السرطانات انتشارا بين معظم النساء بمعدل 150 ألف حالة، حيث يصيب عضو مهم عند المرأة ألا وهو الثدي، كما نجده يحتل المرتبة الثانية بعد سرطان الرئة، ولقد تعددت تعاريف هذا المرض الخبيث و من أهمها نجد:

✓ تعريف جمعية السرطان الأمريكية breast cancer societ:

ورم خبيث يسبب نموا غير طبيعي لخلايا الثدي وعادة ما يظهر في القنوات والغدد الحليبية للثدي يمكن أن ينتشر إلى الأنسجة المحيطة به، أو إلى أي منطقة في الجسم، غالبا لدى النساء، وقد يحدث أحيانا لدى الرجال (الشقران، الكركي، 2016، ص 86)

✓ تعرفه منظمة سرطان الثدي بأنه: هو نمو غير منتظم لخلايا الثدي ناتج عن طفرات أو تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا والحفاظ على صحتها. (الزهراني، 2017، ص 326)

✓ يعرف Gaustare Roussef جيتار روسف: هو كتلة أو تورم في الثدي وهي غير مؤلمة مع خروج الدم وإفرازات من الحلمة، وتسبب هذه الكتلة السرطانية علامات تؤثر على شكل الثدي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل وتسبب تجاعيد في الجلد مما يؤدي هذه العلامات إلى فرطية الحلمة كأنها كتلة من الداخل. (ناظر، 2019، ص 57)

✓ سرطان الثدي هو ورم خبيث في الغدة الثديية، انه سرطان أكثر شيوعا عند النساء ويؤثر على ما يقرب من 53000 ألف امرأة كل عام ويشكل نسبة أكثر من ثلث جميع حالات الجديدة، سرطانات النسائية هي المسؤولة عن ما يقرب 11500 حالة وفاة سنويا، ومتوسط العمر عند تشخيص السرطان الثدي هو 55 سنة بالتقريب (Trojani, 1988, p04)

✓ يعتبر سرطان الثدي من الأمراض السرطانية الخبيثة التي تصيب أنسجة الثدي، عادة ما يظهر في الأنابيب التي تحمل الحليب إلى الحلمة، يصيب الرجال والنساء على حد سواء فضلا عن انه نمو غير طبيعي لخلايا الثدي حيث تنمو هذه الخلايا بطريقة يصعب السيطرة عليها من قبل الجسم إذ لم تعالج في الوقت مبكر سوف تشتد إلى أجزاء أخرى من الجسم وتكون لها آثارها الضارة بدنيا، نفسيا واجتماعيا. (بخيت، 2020، ص 263)

- ✓ يعد سرطان الثدي أحد أشكال الأورام الخبيثة الأكثر شيوعاً بين السيدات باختلاف أعمارهن، وهناك عدة مناطق في الثدي تصاب بالسرطان، منها القنوات الحليب و غدد الحليب، وعادة ما يصيب سرطان الثدي السيدات في أعمار متقدمة، إلا أن هذه القاعدة قد تغيرت كثيراً في السنوات العشر الماضية، إذا أصبح السرطان يصيب السيدات في أعمار مبكرة وهو ناقوص الخطر يدق من اجل البحث الدقيق عن أسباب هذه الظاهرة الجديدة. (ثابت، 2017، ص 11)
- ✓ مفهوم آخر: تنمو الكثير من الخلايا في الجسم في الوقت واجد ولكن الجسم يحرص على أن يكون عدد الخلايا المتكاثرة يوازي عدد الخلايا التي تموت ويظهر السرطان حيث تنمو الخلايا وتتكاثر بسرعة أكبر من الطبيعي وتتمطن من تفادي آلية الجسم التي تتحكم بنمو الخلايا، ويؤدي ذلك إلى كتلة سرطانية (ورم بشكل أساسي)، يكبر حجمها أكثر فأكثر في حال عدم معالجتها، ذلك أن الخلايا تستمر في الانشطار والتكاثر. (ديكسون، 2014، ص 04)

نستنتج مما سبق انه قد تكون اضطرابات الثدي غير سرطانية (حميدة) أو سرطانية (خبيثة)، ولكن، يكون معظمها غير سرطاني، ولا تُهدد الحياة؛ ولا تحتاج إلى مُعالجةٍ غالباً في المُقابل، يُمكن أن يعني سرطان الثدي فقدان ثدي أو الوفاة، وهكذا يُعدُّ سرطان الثدي أسوأ المخاوف بالنسبة إلى العديد من النساء، ولكن، يُمكن غالباً كشف المشاكل المُحتملة مُبكراً عندما تقوم النساء بتفحص أثدائهن بأنفسهن بشكل مُنتظم، ويخضعن إلى فحصٍ منتظمٍ من قِبَل الطبيب ويخضعن إلى التصوير أشعاعي للثدي وفقاً للتوصيات يُمكن أن يكون التحري المُبكر لسرطان الثدي أساسياً في نجاح المُعالجة.

3- أنواع سرطان الثدي

قد يعتقد بعض الناس أن سرطان الثدي هو اسم لمرض واحد فقط يصيب النساء، لكن لسوء الحظ فإن هذا المرض تختلف درجات خطورته باختلاف أنواعه فهناك من تتعافى بشكل ومنها من تؤدي بصاحبها إلى موت المحتم والآن نتطرق إلى أنواع سرطان الثدي أكثر شيوعاً:

1. السرطان القنوية الموضعي (DCIS): انه النوع الأكثر شيوعاً في سرطانات الثدي غير التوسعية فالخلايا الشاذة لا تنتشر خارج الجدران القنوات لتصل إلى النسيج الضام أو الدهني في الثدي، لكن في حالة عدم استئصال هذه الخلايا يمكن أن تتحول إلى سرطان توسعي قادر على الانتشار
2. السرطان الفصيبي الموضعي (LCIS): في هذا النوع لا تنتشر الخلايا الشاذة خارج الفصيصات و لا تتحول عادة إلى سرطان توسعي، لهذا السبب لا يعتبر السرطان الفصيبي الموضعي سرطان حقيقي، لكن النساء المصابات بالسرطان الفصيبي الموضعي هن أكثر عرضة لسرطان الثدي التوسعي لاحقاً في كلا الثديين، لذا يعتبر هذا النوع علامة مهمة على خطر التعرض لسرطان الثدي
3. السرطان القنوي التوسعي (IDC): يبدأ هذا السرطان في قناة، ويخترق جدار القناة ليبتاح النسيج الضام أو الدهني في الثدي، ويستطيع النفاذ إلى الأوعية الدموية وقد ينتشر إلى أنحاء أخرى من الجسم وهو يشكل 75% من كل السرطانات الثدي التوسعية
4. السرطان الفصيبي التوسعي (ILC): يبدأ هنا السرطان في الفصيصات ويخترق النسيج الضام أو الدهني وقد ينتشر إلى أنحاء أخرى من الجسم، ويمثل السرطان الفصيبي التوسعي نحو 15% من كل السرطانات الثدي التوسعية
5. سرطان التوسعية أخرى: بالإضافة إلى سرطان الفصيبي التوسعي، والسرطان القنوي التوسعي، يوجد أنواع أخرى من سرطان الثدي الأخرى الأقل شيوعاً منها السرطان النخاعي و

السرطان المخاطيني، والسرطان الأنوبي والسرطان الحلمي، تمثل هذه السرطانات نحو 10% من سرطانات الثدي التوسعية
6. داء باجيه: نوع من سرطان الثدي المرتبط بتغيرات في الحلمة، ويمكن أن يكون السرطان الكامن توسعياً أو غير توسعياً (موصلي، 2016، ص 142)

4- اعراض الإصابة بسرطان الثدي ومؤشراته

لنعرف ماهية المرض يجب أولاً معرفة اعراض التي تدل على وجوده، حيث أن لسرطان الثدي الكثير من علامات تشير إلى إصابة به و التي يجدر بنا الأخذ بها والحذر منها وهي كالتالي:

- ظهور لون الوجدتين مائل للاخضرار
- إعتام عدسة العين (الماء الأزرق) إلى تكون أكياس في الثدي فان ظهرت هذه الألوان أو التورمات في العين اليمنى فهذا دلالة على إصابة الثدي الأيمن، وإذا كانت العين اليسرى مصابة فهذا معناه إصابة الثدي الأيسر
- تلون باطن اليد الداخلي الناعم للذراع باللون الأخضر، إلى تطور الحالات السرطانية في منطقة الثدي
- زيادة سماكة الثدي أو الإبط
- إفرازات في الحلمة
- انكماش في الحلمة
- الم موضعي في الثدي
- تغير في شكل أو حجم الثدي (الشرفاء، 2010، ص 44)

إن أول الأعراض سرطان الثدي التي تلاحظها معظم النساء هو وجود ورم أو منطقة من الأنسجة السمكية في الثدي وبعض اعراض أخرى تتمثل في:

- تورم أو منطقة سمكية من الأنسجة السمكية في أي من الثديين
- تغير حجم أو شكل ثدي من الثديين أو كلاهما
- إفرازات من أي من الحلمتين (والتي من الممكن أن تكون ملطخة بالدم)
- وجود تورم أو انتفاخ في أي من الإبطين
- انكماش في جلد الثديين
- طفح جلدي على أو حول حلمة الثدي
- تغير في مظهر الحلمة، مثل أن تكون داخلة أو غارقة داخل ثديك عادة لا يكون الم الثدي من اعراض سرطان الثدي (عزاوي، 2021، ص 27)

5- مراحل سرطان الثدي

بعد أن يتم تشخيص إصابة بسرطان الثدي تأتي بعدها خطوة مهمة إلا و هي تحديد مراحل هذا المرض حيث أنها ترتبط بمدى انتشاره في الجسم و مدى تأثيره على الثدي و يمكن طرح هذه المراحل في نقاط التالية:

- مرحلة الأولى: يكون السرطان في الثدي فقط
- مرحلة الثانية: ينتشر السرطان إلى الغدد اللمفاوية تحت الإبط
- مرحلة الثالثة: ينتشر السرطان بالتصاق الورم السرطاني بالجلد أو جدار الصدر أو انتشاره في الغدد اللمفاوية فوق عظم الترقوة
- مرحلة الرابعة: هي انتشار السرطان إلى أعضاء الجسم المختلفة مثل: الكبد او الرئة أو العظام (جنبدل، 2011، ص 113)

بالإضافة إلى مراحل أخرى تعطي لنا فكرة عن مدى انتشاره و نسبة شفاء منه و يتم توضيحها كالتالي:

- مرحلة 0: هذا يعني أن الورم موضع أو محدد، فهنا ورم الثدي في مرحلة مبكرة جدا و ربما قد يكون تم اكتشافه صدفة بأجراء صورة دورية (مامو غراف)، حيث يكون الورم محددًا في الاقنية الحليبية وليس منتشرًا بعد، يمكن الشفاء في هذه المرحلة كما انه في 98—99% من الحالات تمتد الحياة فيها لعشر سنوات وهذا يعني أن السيدات في هذه المرحلة يعشن 10 سنوات دون وجود أي ورم خبيث لديهن
- مرحلة 01: وهي شبيهة بالمرحلة 0 ولكن هنا حجم الورم تقريبا 2 سنتيم، ولا يزال محددًا في الثدي (غير منتشر لخارج الثدي)، نسبة شفاء فيه بين 85—90% هي الآن لمدة 05 سنوات
- مرحلة 02: هذه المرحلة تعني أشياء كثيرة، مثلا وورم صغير (2سنتم أو اقل)، لكنه انتشر إلى العقد اللمفاوية (العقد اللمفاوية مصابة)، ولكن لا يوجد انتقالات بعيدة للورم، وقد يكون الورم كبيرا الحجم (2—5س) سواء كان منتشرا إلى العقد اللمفاوية أم لا ولكنه لم ينتقل إلى الأماكن البعيدة (الكبد، الرئة...)، وقد يكون الورم أكبر من 5 سنتيم ولكن غير منتشر بعد إلى العقد اللمفاوية، نسبة الشفاء في هذه المرحلة هي 66% لمدة 05 سنوات
- مرحلة 3—أ: هذا يعني إن لديك ورما كبيرا (اكبر من 05 سنتيم) حيث يكون منتشرا إلى العقد اللمفاوية أو ربما لجدار الصدر ولكنه ليس منتقلا للاماكن البعيدة في الجسم وهو قابل لاستئصال بواسطة الجراحة، في هذه المرحلة نسبة الشفاء (05 سنوات تعادل حوالي 50%)
- مرحلة 3—ب: هذه المرحلة أكثر خطورة مما سبق، حيث تدل على وجود انتشار اكبر ورم ضمن العقد اللمفاوية ولكن دون وجود انتقالات بعيدة للورم و مع ذلك ربما يكون الورم في هذه المرحلة قابلا للمعالجة بالأشعة أو بالمواد الكيميائية أو بالطرق الأخرى غير جراحية، نسبة الشفاء في هذه المرحلة لمدة 05 سنوات و حوالي 35%
- مرحلة 04: هذه المرحلة تعني أن الورم الخبيث قد انتشر في أنسجة أخرى فرما تجدين كتلة لمفاوية حول عظم أسفل الرقبة (عظم القرقرة) وقد يكون الورم الخبيث منتشرا إلى العظام أو الكبد أو الرئتين، ونسبة الشفاء لمدة 05 سنوات وفي هذه المرحلة هي 10% ولكن 80—90% من أورام الثدي الخبيث المكتشفة حاليا تكون في مراحل 0 — 1 — 2 وهذا يعني أنها تستجيب بشكل كبير جدا للعلاج (الشامي، 2001، ص 131)

وسنقوم بعرض مراحل سرطان الثدي في الجدول التالي:

المرحلة	حجم الورم	العقد اللمفاوية	الانتشار	معدل النجاة لخمس سنوات
المرحلة 0	صغير جدا و داخل الغدد	غير مصابة بالسرطان	يقتصر على منطقة الثدي وليس خارجها	100 %
المرحلة الأولى	اقل من 2 سم	غير مصابة بالسرطان	يقتصر على منطقة الثدي وليس خارجها	98%

المرحلة الثانية	من 2-5 سم	مصابة بالسرطان	يقتصر على منطقة الثدي وليس خارجها	87%
المرحلة الثالثة	من 5 سم فما فوق	مصابة بالسرطان، وصل إلى العضلات والجلد	يقتصر على منطقة الثدي وليس خارجها	61%
المرحلة الرابعة	غير محدد	مصابة بالسرطان	خارج منطقة الثدي إلى أي جزء من الجسم	20%

جدول يبين مراحل تطور سرطان الثدي (برنامج الأردني لسرطان الثدي، 2018)

6- أسباب سرطان الثدي

6-1: الأسباب النفسية :

العلاقات العائلية السيئة: إن فقدان المفاجئ للعلاقة الحميمة والارتباط العاطفي يجعل الشخصية أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي لذلك نجد المطلقات والأرامل أكثر عرضة للإصابة من المتزوجات . السخط النفسي: هو الغضب المكبوت خلال فترة زمنية طويلة، والذي يظهر للسطح على شكل ورم، ويكون أحيانا خبيث (عبد الهادي، 2003، ص 20) .

6-2: الأسباب الوراثية:

الخطر يكون كبيراً في حالة سوابق سرطانية في الثدي عند الأقرباء من العائلة الأموية، حيث يقدر الخطر بحوالي (2, 5) في حالة رابطة قرابة من الدرجة الأولى (أخت، أم، بنت) وحوالي (1, 5%) في حالة قرابة من الدرجة الثانية، كما أظهرت دراسات أن احتمال الإصابة يرتفع مع عدد الحالات المحصاة في العائلة وحتى أن هذه النقطة ما زالت في نقاش، وقد بينت البحوث في بيولوجيا الجزئيات، التشوهات الجينية المصادفة في الأشكال العائلية لسرطان الثدي (سعادى , 2008، ص 26).

6-3: الأسباب الهرمونية:

إن بروز سرطان الثدي مرتبط بصفة وثيقة بالنشاط الهرموني للمرأة، كالبلوغ المبكر، حمل أول متأخر، سن اليأس المتأخر، كل هذه تعتبر عوامل خطر (سعادى، نفس المرجع السابق، ص 28).

6-4: التغذية البيئية:

لقد اتفق كل من هار وأنتى (1990) "ANNE" HAW 8 "ان هناك ارتباط بين خطر الإصابة بسرطان الثدي وكمية الدهون المشبعة المخزنة بالنسبة للسيدات بعد سن اليأس، إلا أن هناك دراسات أشارت إلى أنه لم تسجل مريضات سرطان الثدي استهلاك نسبة أكبر من الدهون عن المجموعة الضابطة، وأرجعت العلاقة بين التغذية وعامل الخطر إلى الكمية الكلية للسعرات الحرارية المستهلكة، كما يمكن أن تكون العوامل الروائية هي المسؤولة. (سعادى، نفس المرجع السابق، ص 28).

6-5: الإشعاع:

التعرض للإشعاع وخاصة بين سن البلوغ و سن 30 سنة يمكن أن يزيد خطر الإحصائية السلطات التي بدرجة كبيرة. (سعادى، نفس المرجع السابق، ص 28).

7-7: تشخيص سرطان الثدي

يعد التشخيص من المراحل الأولى التي يتبعها المختص ليتمكن من التحديد الدقيق لنوع المرض أو السرطان. وتدل الإحصائيات أن تشخيص سرطان الثدي باكرا يتيح لأكثر من تسعين في المائة من الإصابات الشفاء الكامل عن طريق استئصاله بالجراحة. ولحسن الحظ تظهر في بداية المرض علامات عديدة تنبه المرأة وتجعل التشخيص الباكر ممكنا تلاحظ المرأة كتلة غير عادية صلبة وقاسية في ثديها وتلاحظ تغيرا في الحملة انكماشاً أو انحرافاً أو ملاً في الداخل وأحيانا يخرج من الحلمة ما يشبه الصديد وربما يحصل تشوه في جلد الثدي وتسمى هذه العملية بالفحص الذاتي. (عمار، 2012، ص 52)-

7-1: التشخيص بالأشعة:

7-1-1-ماموغرافي: mammographie

أول من استعمل هذه التقنية للكشف عن سرطان الثدي هو البروفيسور قروس هذه التقنية تعطي صورة واضحة في الأنسجة (m.c Crous) الموجودة تحت الثدي وقد أثبتت فعالية في الكشف عن سرطان الثدي قبل الشعور بوجوده غير أن الاستعمال المنتظم والكثير لهذه التقنية يمكن أن يمثل خطراً فقد يكون سببا في ظهور هذا النوع من السرطان كونه يعتمد على أشعة (X) للكشف على هذا المرض. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 53).

7-1-2- شاشة المرسام الحراري: (Telamographie)

أول من استعمل هذه التقنية هو البروفيسور لوسن ولهذه التقنية أسلوب يراقب درجة الحرارة النابعة من الثديين وتسجل كل الإشارات والإشاعات فوق الحمراء التي تنبع من الجسم في إطار التنظيم الحراري للأنسجة فإذا كانت حرارة نسيج من الأنسجة مرتفعة فإن المنطقة التي توجد بها هذه الأنسجة تظهر فاتحة اللون مما يدل على وجود نوع من الأورام على هذا المستوى وإذا ظهرت هذه المنطقة باللون القاتم فإن حرارته تكون منخفضة ولا تدل على وجود ورم ما. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 53).

7-1-3- إيكوغرافي: (Echographie)

يعتمد على هذا النوع من الأشعة على الاهتزازة ما فوق الصوتية التي تنقلها مختلف الأنسجة العضوية إذ أن أنسجة الخلايا الخبيثة تنقل هزات ضعيفة وخفيفة بينما أنسجة الأورام الحميدة تبعث هزات ما فوق صوتية قوية وواضحة على الشاشة. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 54).

7-2- التشخيص التشريحي المرضي:

- **البيوبسي: Biopsie:** في حالة تكوين صلب بالحصول على قطعة نسيجية عن طريق الإبرة المنصبة.
- **الخطيفة الخلوية: Cytoponction:** في حالة تكوين سائل عن طريق إبرة رقيقة تسمح بإخراج السوائل لمعرفة لونه وتحليل خلوي للمحتوى. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 54)

7-3. التحاليل الموسعة: Billon extension:

وذلك من خلال الكشف عن الإنبثانات منها:

- الصورة الصدرية télé thorax
- صورة إشعاعية عظمية Scintigraphie
- إيكوغرافيا البطن Echographie abdominale (عمار، نفس المرجع السابق، ص 54)

ومنه يمكن تصنيف الأورام حسب TNM كالتالي:

T : ورم اولي Tumeur première

N : إصابة موضعية للعقد Adénopathie Région

T : ورم اولي tumeur Première وينقسم الى :

- T0 عدم وجود أي إشارة عيادية تدل على الورم.
- T1 وجود ورم حجمه يساوي أو أقل من 2سم.
- T2 وجود ورم أكبر من 2سم و أصغر من 5سم.
- T3 وجود ورم حجمه أكبر من 5سم.

مهما يكن حجم الورم الموجود مع وجود امتداد مباشر لنسيج الصدر أو الجلد.

N : إصابة موضعية للعقد Adénopathie Région و ينقسم الى :

- N0 عدم وجود عقد لمفاوية بالإبط بنفس جهة الثدي المصاب يمكن لمسها.
- N1 وجود عقد لمفاوية بالإبط بنفس جهة الثدي المصاب متحركة.
- N2 وجود عقد لمفاوية بالإبط بنفس جهة الثدي المصاب ثابتة.
- N3 وجود عقد لمفاوية فوق الترقوة بنفس جهة الثدي المصاب. (عمار، نفس المرجع السابق، ص 55)

(السابق، ص 55)

8- علاج سرطان الثدي

يحدد الطبيب خيارات للعلاج سرطان الثدي وفقا لنوع السرطان الذي يعاني منه المريض، ويراعي مرحلته ودرجته وحجمه، وما اذا كانت خلايا السرطان حساسة تجاه الهرمونات، ويراعي الطبيب أيضا صحة العامة للمريض، للسرطان الثدي العديد من الخيارات العلاجية كالجراحة والمعالجة الكيميائية والعلاج الهرموني وغيرها.

8-1. جراحة سرطان الثدي:

تتضمن الإجراءات المستخدمة لعلاج سرطان الثدي: • إزالة سرطان الثدي (استئصال الورم). خلال استئصال الورم، والذي قد يُشار إليه باسم جراحة الثدي المحافظة أو الاستئصال الموضعي الواسع، يزيل الجراح الورم وجزءاً طفيفاً من الأنسجة السليمة المحيطة بالورم. قد يُوصى بالخضوع لجراحة استئصال الورم لإزالة الأورام الصغيرة. قد يخضع بعض الأشخاص المصابين بأورام أكبر للعلاج الكيميائي قبل الجراحة لتقليص حجم الورم، وتحقيق الإزالة التامة عن طريق إجراء عملية استئصال الورم. إزالة الثدي بأكمله (استئصال الثدي). إن جراحة استئصال الثدي هي عملية لإزالة نسيج الثدي كله. تُزيل معظم إجراءات استئصال الثدي جميع أنسجة الثدي، وهي القنوات، والأنسجة الدهنية، وبعض الجلد، بما في ذلك الحلمة والهالة (إجراء استئصال الثدي البسيط أو الكلي). إزالة عدد محدود من العقد للمفاوية (خزعة العقدة الخافرة). إزالة العقد للمفاوية، التي تتلقى أولاً التصريف للمفاوي من الورم، لتحديد إذا ما كان

السرطان قد انتشر إلى العقد اللمفاوية أم لا. وإذا لم يُعثر على سرطان في تلك العقد اللمفاوية، تكون احتمالية العثور على سرطان في أي من العقد اللمفاوية المتبقية ضعيفة وعندئذ لا يلزم إزالة العقد الأخرى. إزالة العديد من العقد اللمفاوية (استئصال العقد اللمفاوية الإبطي بالتسلخ). إزالة المزيد من العقد اللمفاوية في الإبط إذا تم العثور على سرطان في العقد اللمفاوية الخافرة. (حسين. 2017. ص 15).

8-2- المعالجة الإشعاعية:

تُستخدَم خلال العلاج الإشعاعي حزم عالية الطاقة، مثل الأشعة السينية والبروتونات، لقتل الخلايا السرطانية. يُجرى العلاج الإشعاعي عادةً باستخدام آلة كبيرة توجّه حزمًا من الطاقة إلى الجسم (الحزم الإشعاعية الخارجية). لكن يمكن أيضًا إجراء العلاج الإشعاعي عن طريق إدخال مواد مشعة إلى الجسم (المعالجة الإشعاعية الداخلية). من الشائع استخدام المعالجة الإشعاعية الخارجية لكامل الثدي بعد استئصال كتلة ورمية منه. قد تكون المعالجة الإشعاعية الداخلية للثدي إحدى الخيارات المطروحة بعد استئصال كتلة ورمية من الثدي إذا كان لديك خطر منخفض لتكرار الإصابة بالسرطان. وقد يوصي الأطباء أيضًا بإجراء العلاج الإشعاعي لجدار الصدر بعد عمليات استئصال الثدي في حالة سرطانات الثدي الكبيرة أو السرطانات التي وصلت إلى العقد اللمفاوية. يمكن أن يستمر العلاج الإشعاعي لسرطان الثدي من ثلاثة أيام إلى ستة أسابيع، وذلك حسب ما تفضيه الخطة العلاجية. ويحدد اختصاصي أشعة الأورام العلاج الأفضل بناءً على الحالة ونوع السرطان وموقع الورم. وتشمل الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي الإرهاق وظهور طفح جلدي أحمر يشبه حروق الشمس في مكان الإشعاع. كما قد تبدو أنسجة الثدي منتفخة أو صلبة الملمس. وفي حالات نادرة قد تحدث مشاكل أخطر، مثل تضرر القلب أو الرئتين، وفي حالات نادرة جداً، قد تحدث سرطانات جديدة في المنطقة المعالجة (ديكسون. 2014. ص 43).

8-3: العلاج الكيميائي:

خلال العلاج الكيميائي تُستخدَم الأدوية لتدمير الخلايا سريعة النمو، مثل الخلايا السرطانية. إذا كنت معرضة لخطورة مرتفعة لعودة السرطان أو انتشاره إلى أجزاء أخرى من الجسم، فقد يوصي الطبيب بالعلاج الكيميائي بعد الجراحة لتقليل احتمال عودة السرطان. يُعطى العلاج الكيميائي أحياناً قبل الجراحة للنساء المصابات بأورام الثدي الكبيرة. والهدف من ذلك هو تقليص حجم الورم إلى حجم تُسهل إزالته بالجراحة (هنا. 2012. ص 22)

كما يُستخدم العلاج الكيميائي للنساء اللاتي انتشر السرطان لديهن بالفعل إلى أجزاء أخرى من الجسم. قد يوصي الطبيب بالعلاج الكيميائي لمحاولة السيطرة على السرطان وتقليل الأعراض التي يسببها. وتعتمد الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي على نوع الأدوية التي يحتويها. تشمل الآثار الجانبية الشائعة تساقط الشعر والغثيان والقيء والإرهاق وزيادة احتمال التعرض للعدوى. يمكن أن تشمل الآثار الجانبية النادرة: انقطاع الطمث المبكر، والعقم (قبل سن انقطاع الطمث)، وتضرر القلب والكلى، وتضرر الأعصاب، وسرطان خلايا الدم في حالات نادرة جداً (ديكسون. نفس المرجع السابق. ص 43).

8-4-العلاج الهرموني:

غالبًا ما يُستخدم العلاج الهرموني ربما يكون من الأنسب أن يُطلق عليه العلاج بحجب الهرمون لعلاج أنواع سرطان الثدي الحساسة للهرمونات. يُشير الأطباء إلى هذه السرطانات بسرطانات من نوع مستقبل الأستروجين (ER) الإيجابي ونوع مستقبل البروجستيرون (PR) الإيجابي. يُمكن البدء في العلاج الهرموني أو العلاجات الأخرى قبل أو بعد الجراحة؛ مما يحد من فرص عودة الإصابة بالسرطان. إذا انتشر السرطان بالفعل، فقد يُقلص العلاج الهرموني من انتشاره ويساعد على السيطرة عليه. وتتضمن طرق العلاج المستخدمة في العلاج الهرموني ما يلي:

- الأدوية التي تعوق اتصال الهرمونات بالخلايا السرطانية (الموضحات الانتقائية لمستقبلات الأستروجين)

- الأدوية التي توقف تصنيع الجسم لهرمون الأستروجين بعد انقطاع الطمث (مثبطات الأروماتاز) الخضوع لجراحة أو تناول أدوية لوقف إنتاج الهرمونات في المبيضين تختلف الآثار الجانبية للعلاج الهرموني وفقاً للعلاج المحدد لحالتك، ولكن يمكن أن تشمل هبات الحرارة، وتعرق ليلي وجفاف المهبل. وتتضمن الآثار الجانبية الخطيرة خطر التعرض إلى ضعف العظام والجلطات الدموية. (حسين.2017.ص18).

8-5-العلاج بالأدوية:

تهدف الأدوية الاستهدافية إلى مهاجمة تشوهات معينة داخل الخلايا السرطانية. وكمثال على ذلك، تركز العديد من الأدوية الاستهدافية على بروتين تُفرزه بعض خلايا سرطان الثدي بإفراط، ويُسمى هذا البروتين مستقبل عامل نمو البشرة البشري (HER2). إذ يساعد هذا البروتين خلايا سرطان الثدي على النمو والسمود. ومن خلال استهداف الخلايا التي تفرز كميات كبيرة من البروتين. HER2 يمكن للأدوية تدمير الخلايا السرطانية مع الحفاظ على الخلايا السليمة وتتوفر أنواع أخرى من الأدوية الاستهدافية تركز على تشوهات أخرى داخل الخلايا السرطانية. والعلاج الاستهدافي من المجالات النشطة في نطاق أبحاث السرطان. قد تخضع الخلايا السرطانية للتحليل لمعرفة ما إذا كان بإمكانك الاستفادة من الأدوية الاستهدافية. تُستخدم بعض الأدوية بعد الجراحة للحد من خطر عودة السرطان. وتُستخدم أنواع أخرى من الأدوية لإبطاء نمو الورم في حالات سرطان الثدي (ديكسون.2014.ص43).

8-6-العلاج المناعي:

تعتمد المعالجة المناعية على استخدام جهاز مناعتك لمحاربة السرطان. قد لا يُهاجم جهازك المناعي المسؤول عن مكافحة الأمراض السرطان؛ بسبب إنتاج الخلايا السرطانية بروتينات تُعمي خلايا الجهاز المناعي. تعمل المعالجة المناعية من خلال التداخل مع تلك العملية. قد يكون العلاج بالخلايا الجذعية خياراً إذا كان لديك سرطان الثدي الثلاثي السلبي؛ ممّا يعني أن الخلايا السرطانية لا تحتوي على مستقبلات للأستروجين أو البروجستيرون أو مستقبلات الهرمون سببتين 2. لسرطان الثدي السلبي الثلاثي، يُجمع بين العلاج المناعي والعلاج الكيميائي لعلاج السرطان المتقدم الذي ينتشر في أجزاء أخرى من الجسم (ديكسون. نفس المرجع السابق.ص44).

8-7: الرعاية والمساندة :

الرعاية التلطيفية هي رعاية طبية متخصصة تركز على تخفيف الألم والأعراض الأخرى لدى المصابين بأمراض خطيرة. سوف يتعاون اختصاصيو الرعاية التلطيفية معك ومع أسرتك ومع أطباءك الآخرين لتقديم مستوى إضافي من الدعم خلال مسيرة الرعاية الصحية. يمكن الاستفادة من الرعاية التلطيفية أثناء الخضوع لعلاجات قوية أخرى، مثل الجراحة أو العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي. عند استخدام الرعاية التلطيفية جنباً إلى جنب مع العلاجات الأخرى المناسبة، قد يشعر مرضى السرطان بتحسّن ويعيشون لفترة أطول. ويتولى تقديم الرعاية التلطيفية فريق من الأطباء والمرضات وغيرهم من الموظفين المدربين تدريباً خاصاً. تهدف فرق الرعاية التلطيفية إلى تحسين جودة حياة المصابين بالسرطان وعائلاتهم. ويُقدّم هذا النوع من الرعاية جنباً إلى جنب مع الأدوية والعلاجات الأخرى التي قد يتلقاها المريض. (هنا.2012.ص17).

9. علاقة الاكتئاب بالصحة الجسدية:

من خلال دراستنا استنتجنا ان الاكتئاب له علاقة جد كبيرة بالصحة الجسدية حيث انه يظهر على شكل امراض عضوية قد تتمثل في:

- اضطرابات النوم: حيث يجد المريض صعوبة في النوم اما بانقطاعه او اصابته بالأرق
 - اضطرابات هضمية: تتمثل في اسهال او غثيان نتيجة التفكير السلبي المصاحب في موافقه الحياتية
 - ولا ننسى ان الاكتئاب له علاقة بالوزن وصورة الجسم، او يظهر على شكل اضطرابات في الشهية تكون اما في شراهة الاكل وزيادة الوزن او انقطاعها
- كما اننا لاحظنا اثناء مقابلتنا ان المريضات يشكون من التعب الدائم اثناء قيامهن بأعمالهن اليومية من الام في الظهر وصعوبة التنفس وصداع الرأس، ويحتجن دائما من يساعدهن في ابسط الأشياء

10_ خلاصة الفصل

خلاصه الفصل يعد مرض السرطان من الامراض شديدة الانتشار على جسم الانسان، حيث ينشا عن خلل في الوراثة الجينية مما يؤدي الى التسارع زائد في نموها وانتشارها ولقد تم تصنيفه حديثا في المرتبة الثانية من حيث الاسباب المؤدية الى الموت، كونه يمس اجزاء الخلية داخلية، وسرطان الثدي هو نوع من انواع السرطانات الاكثر انتشارا لدى النساء، نادر الحدوث عند الرجال ولقد تطرقنا في هذا الفصل الى حيث لم تعرف .اعراض السرطان الثدي و مراحلها مختلف انواعه و طرق التي يمكن بها علاجه الاسباب الحقيقية وراء هذا المرض لكن الاطباء توصلوا الى ان الوراثة و النمو غير الطبيعي للخلايا، قد يكون سببا وراء نشوء هذا المرض الخبيث كما يجدر بنا الإشارة الى الحالة النفسية التي تمر بها المرأة مصابة بسرطان الثدي و ما ترافقها من علامات خوف و افكار سوداوية ، و احتمال كبير ان تصاب بالاكتئاب شديد جراء تلقيها تشخيص مرضها ولا يمكن تجاوز عن حالتها النفسية لان هذه الأخيرة قد تكون السبب في تقليل مناعة الجسم و عدم تقبله للعلاج . لهذا فإن التدخل النفسي و الدعم المبكر لهما دور في تقليل من الأزمة النفسية و تساعدها على تقبل المرض و الاستمرار في العلاج، و التكيف الجيد مع كما ننصح المرأة الغير مصابة بسرطان الثدي زيارة الطبيب من حين لأخر لمعرفة .حياتها الجديدة التغيرات التي تطرأ عليها على مستوى الثدي، كما يمكنها ان تقوم بالفحص الذاتي في المنزل او اللجوء الى الة الماموغراف لمدة سنة او سنتين على الاقل، وفي هذه الحالة يمكننا علاج المرض ما إن ظهرت اعراضه بصفه مبكرة

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

الإطار المنهجي

تمهيد

1. منهج الدراسة

2. عينة الدراسة

3. أدوات الدراسة

4. حدود الدراسة

تمهيد:

ان الهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية هو التأكد من مدى ارتباطها وتكاملها مع الجانب النظري، والدراسة التطبيقية هي اساس كل بحث علمي، اذ انها تعتمد على بعض التقنيات في التحليل كالأدوات الاحصائية والاختبارات التي تثبت مدى صحة النتائج المتحصل عليها كما ان هذه الدراسة الميدانية تهدف الى الاجابة على اشكالية البحث وعن مدى صحة الفرضيات ثم يتم تحليل البيانات المتحصل عليها باستخدام الادوات واساليب المختلفة

1-منهج الدراسة:

تختلف المناهج باختلاف المواضيع، ولكل موضوع وظيفته وخصائصه وادواته التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه، فاختيار المنهج المستخدم في الدراسة امر تحدده طبيعة مشكلة البحث التي نريد دراستها والمنهج بصفة عامة يعني مجموعة القواعد التي يتم وضعها قصد الوصول الى الحقيقة في المجتمع

وبما ان موضوعنا هو الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي فان المنهج المناسب هو المنهج العيادي بحيث يسمح لنا بالتعمق في الحالات والتقرب منهم أكثر وذلك لمعرفة الخصائص الذين يتميزون بها.

ويعرف المنهج العيادي على انه دراسة عميقة للحالة الفردية اي الشخصية في بيئتها حيث يستند هذا المنهج على الطرق العلمية التي تسمح بالوصول الى نتائج موضوعية تخدم مجال البحث العلمي، ولذا يستخدم منهج الدراسة الحالة بهدف استكشاف عميق للحالة الفردية (رزاق، 2019، ص 83).

2-عينة البحث:

تعريف العينة:

يشي مصطلح العينة انه جزء من المجتمع حيث تتوفر في هذا الجزء خصائص المجتمع نفسها والحكمة من اجراء الدراسة على العينة بهدف التوصل الى نتائج يمكن تعميمها على المجتمع، ويصبح ذلك ممكنا إذا كانت خصائص العينة ممثلة تمثل خصائص المجتمع، من حيث أكبر عدد من المتغيرات وحتى يتمكن الباحث من توظيف معارفه السوسولوجية بما فيها النموذج التحليلي اي الاشكاليات والفرضيات. (قرودح واخرون، 2020، ص 73)

وتم اختيار عينة بحثنا بصفة قصدية وهي العينة التي يتم اختيارها لهدف معين او غرض معين كونها تحقق اغراض الدراسة التي يقوم بها الباحث

حيث تتمثل عينة دراستنا في 8 حالات مصابات بسرطان الثدي تتراوح اعمارهم ما بين (80/50)

3- ادوات الدراسة:

ان ادوات البحث هي في غاية الاهمية، فهي بمثابة مفاتيح يلجا اليها الباحث لجمع المعلومات التي يحتاج اليها في الميدان لغرض التحقق من صحة او خطأ الفرضية، اي بها يتوصل الى ما يبحث عنه وبما اننا استخدمنا المنهج العيادي في دراستنا فوجب ان نستعين بأدوات دراسة الحالة المتمثلة في:

الملاحظة العيادي، المقابلة العيادية نصف موجهة، تطبيق مقياس بيك للاكتئاب

1-3: تعريف الملاحظة:

تعتبر الملاحظة اداة رئيسية وهامة يعتمد عليها المعالج النفسي في جمع المعلومات والبيانات ودراسة سلوك المفحوص، والملاحظة في ابسط معانيها هي مشاهدة المفحوص على الطبيعة من حيث تصرفاته وسلوكياته في مواقف معينة من مواقف الحياة، وتسجيل ما يلاحظ بدقة ثم تحليل هذه الملاحظات والربط

بينها في محاولات تفسيرية لما تمت ملاحظته. (المشيخي، 2014، ص 60)

2-3: المقابلة نصف الموجهة:

ان طبيعة البحث الذي نحن بصدد القيام به استدعى منا اختيار نموذج المقابلة النصف موجهة لأنها أكثر التقنيات استعمالاً من طرف الباحثين في علم النفس الاكلينيكي هذا من جهة، ومن جهة اخرى تخدم موضوع الدراسات مباشرة، بحيث هذا النوع من المقابلة يترك المفحوص يتكلم بعد طرح السؤال واما الفاحص يستمع اليه و تعتبر من الادوات الرئيسية لجميع المعلومات و البيانات في دراسة الافراد

تعريفها:

هي محادثة يقوم بها فرد مع اخر، بهدف حصوله على انواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي او للاستعانة بها في عملية التوجيه والتشخيص والعلاج، كما تعرف بأنها تفاعل لفظي بين شخصين او أكثر في موقف مواجهة وهناك بيانات ومعلومات لا يمكن الحصول عليها الا بمقابلة الباحث للمبحوث وجها لوجه. (عمار، 2012، ص 84)

4-مقياس بيك للاكتئاب:

4-1تعريف الاكتئاب:

هو عبارة عن مقياس وضعه الاكلينيكي الامريكي آرون بيك تحت اسم مقياس " بيك " للاكتئاب و هو مقياس يزود الاخصائي النفساني بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل، نشر هذا المقياس لأول مرة سنة (1961) وكان ذلك في صورته الاصلية و التي تتكون من 21 مجموعة من الاعراض، حيث تتكون كل مجموعة من سلسلة متدرجة من 4 نحو 5 عبارات تعكس مدى شدة الاكتئاب، ولقد استخدمت ارقام تتدرج من 0 الى 3 لتعكس هذه الشدة، يتكون المقياس في صورته الحالية من 13 مجموعة من العبارات و هي الصورة المختصرة للمقياس الاصيلي، 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 و التردد، صعوبة العمل، الشكل و الصورة التعب، فقدان الشهية، ولقد تم استعمال المقياس بصورته المترجمة الى اللغة العربية و التي اعدّها الدكتور " غريب عبد الفتاح غريب" 1985 و الذي اثبت صدقه و ثباته في البيئة العربية (بوزار، 2018، ص 145)

4-2طريقة تطبيق المقياس:

يتم تطبيق المقياس بطريقتين اما فرديا حيث نطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة في كراسة الاسئلة والتأكد من فهمها، ثم الشروع في الاجابة، واما جماعيا فتوزع كراسة الاسئلة على كل المفحوصين ويطلب منهم كتابة اسمائهم و سنهم ومستواهم التعليمي والتاريخ اليومي للإجابة، ويطلب منهم من المفحوصين قراءة التعليمات بأنفسهم بطريقة صامتة في حين يقرأها الفاحص بصوت مسموع حتى يزل كل غموض والالتباس (بوزار، 2018، ص 147)

4-3طريقة التنقيط:

يتم التنقيط بجمع الدرجات التي تحصل عليها المفحوص في المجموعات الثلاثة عشر للوصول الى الدرجة للمقياس، وتتراوح الدرجات من الصف كحد ادنى الى 39 كحد اقصى ثم توضع جميع هذه

المجاميع ضمن درجات فاصلة قصد التعرف على درجة الاكتئاب وهذا دون تحويلها الى درجات معيارية، وتشير الدرجة المرتفعة للمقياس الى وجود اكتئاب شديد اما الدرجة المنخفضة جدا فتشير الى عدم وجود اكتئاب وذلك كالآتي:

من 0 الى 10: اكتئاب بسيط

من 16 الى 23: اكتئاب متوسط

من 24 الى 36: اكتئاب شديد

من 37 فما فوق: اكتئاب شديد جدا (بوزار، 2018، ص147)

5-حدود الدراسة:

_ الحدود البشرية: تم الدراسة على عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي قدرت ب 8 حالات

_ الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة بمستشفى ابن زهر في قسم اورام السرطانية بولاية قالمة

_ الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في الفترة الممتدة

الجانب النظري: من شهر ديسمبر الى غاية 17 افريل 2022

الجانب التطبيقي: من 18 مارس الى غاية 04 ماي 2022

الفصل الخامس:

عرض النتائج

وتحليلها على ضوء

الفرضيات

تمهيد

1. عرض النتائج وتحليلها

2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

3. الخاتمة

4. توصيات الدراسة

5. قائمة المراجع

6. الملاحق

7. أسئلة المقابلة

حالات الدراسة:

1 الحالة: رقم 01

1-1 البيانات الأولية:

الاسم: ب.ك

السن: 56 سنة

الجنس: أنثى

مستوى التعليمي: الثانوي

مستوى المعيشي: متدني

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأولاد: 03 أطفال

2-1 تقديم الحالة:

سيدة "ب.ك" تبلغ من العمر 56 سنة متزوجة من ولاية قالمة تعيش مع عائلة زوجها و 03 من أولادها مستواها المعيشي متدني بسبب ظروف زوجها الاقتصادية، أصيبت الحالة "ب.ك" بالمرض في عام 2021 وشخص مرضها بسرطان الثدي في مرحلته الأولى، من خلال مقابلتنا لاحظنا أن الحالة "ب.ك" سيدة هادئة وتتمتع بروح مرحة وكانت طوال المقابلة مبتسمة وقد تعاونت معنا ولم نجد صعوبة في التحدث إليها حيث رحبت بنا بكل سرور، لكن هذا لا ينطبق عما تمر عليه داخليا وهذا ما لاحظناه على هندامها الغير مرتب و كلامها المتقطع، فقد اتضح أن الحالة غير متكيفة لمرضها جراء إصابتها به ولا تزال غير متقبلة لهذا الداء، لكنها تحاول من أجل أولادها، فعند معرفتها لخبر إصابتها واجهت تشخيصها بنكران شديد و عارضته و لم ترد أن تتلقى لأي نوع من العلاج، فقد اكتشفت المفحوصة "ب.ك" مرضها عن طريق استلقائها على السرير فأحست بكتل على مستوى أسفل ثدييها وعانت من الألم شديدة و انتفاخه و احمراره، فتوجهت إلى عدة عيادات لإجراء الفحوصات لم تبين مرضها في بداية فظهر على انه مجرد ورم حميد، لكن آخر فحص سبب صدمة كبيرة أين قامت به في ولاية عنابه و شخص على انه سرطان الثدي في 05 جويلية 2021، وقد قامت بعملية استئصال الكتل السرطانية ولحسن حظها كان المرض في مرحلته الأولى و نسبة الشفاء منه تتراوح ما بين 90/85 بالمئة لان المفحوصة قامت باكتشافه مبكرا و لم ينتشر في باقي أعضائها وهي الآن تعالج بالعلاج الكيميائي في مركز الأورام السرطانية الموجود بمستشفى ابن زهر في ولاية قالمة وقد مضى على دخولها 8 أشهر.

1_3 عرض نتائج المقابلة:

كان خبر مرضها صدمة غير متوقعة لأنها لم تكن تملك أي فكرة عنه قبل إصابتها حيث قالت " مكنتش نعرف هذا المرض من قبل كيفاه يجي، كنت نسمع بيه برك ومحطيتوش في بالي أصلا" فقد مرت المريضة بوقت عصيب عانت فيه من خوف و القلق و الاكتئاب شديد و خاصة أن عليها إخبار عائلتها و أولادها فتبادر في ذهنها عدة أفكار سلبية لكنها في نهاية استجمعت قواها و حاولت أن تخبرهم بطريقة

تخفف من استجاباتهم للخبر، لكن انعكست الأمور فقد صدمت عائلة المفحوصة و خاصة ابنها الكبير البالغ من العمر 19 سنة حيث أدلت في قولها: " كنت حابة نهدر لهم بشوي باه ميتخلعوش من خير تاعي بصح دنيا تعكست في وجهي وولدي لكبير مزال لدرك مشو متقبل" ولم يؤثر المرض على نفسيته فقط بل تعدى أيضا إلى عجزها عن قيام بالواجبات المنزلية لأنها تتعرض للإجهاد بسبب العلاج حيث أفصحت: "أنا عندي بنتي عمرها 13 سنة هي لي تعاوني في دار و طياب لأنني منقدرش و في نفس وقت خايفة تعاود العام بسبتي" أما بخصوص علاقاتها فان المفحوصة "ب.ك" سيدة انطوائية جدا خاصة بعد إصابتها فأصبحت حساسة جدا و متأثرة من أي موضوع و قليل ما تجلس مع عائلة زوجها " أنا نسكن في عائلة كبيرة قبل كنت نقعد معاهم و نتوانس مع سلافاتي دوك بصح ملي مرضت تخمام غلبنني وليت نحب نقعد وحدي"، ولقد لاحظنا الحالة في جميع مقابلاتنا معها أنها تقوم بمدح زوجها الذي قام بمساندتها و دعمها معنويا وماديا في محنتها و هذا ما جاء في قولها " راجلي معايا هو لي يديني لسبيطار وهو لي يرجعني و يقولي راني معاك حتى للموت"، وقد كان سير هذه المقابلات من "17 مارس إلى 17 افريل"، كل جلسة دامت من "45 دقيقة إلى ساعة".

4-1 عرض وتحليل نتائج الملاحظة:

تعتبر الملاحظة العيادية أداة من أدوات جمع البيانات الخاصة بالأعراض التي تظهر على الحالة و الملاحظة تساعدنا على الكشف عنها من خلال الإيماءات والحركات والسلوكيات التي تقوم بها المصابة بسرطان الثدي.

اثنا مقابلتنا مع الحالة كنا نوجه نظرنا لكل ما تقوم به الحالة من انفعالات ولقد لاحظنا بان الحالة غير مرتبة من ناحية الملابس و منذ المقابلة و هي مبتسمة وبشوشة ومرحة لكنها تصمت في بعض أحيان أخرى ولا تنظر إلينا عند إجابتها على الأسئلة بل تنظر إلى جانبها أو إلى الأرض وغالبا ما ترفع نظرها إلينا حاملة في تعابير وجهها الحزن خاصة عند تكلمها على أطفالها، وكانت نبرة صوتها ناعمة ومنخفضة جدا .

5_1 تحليل نتائج مقابلة:

من خلال الملاحظة و المقابلة نصف الموجهة، اتضح أن الحالة "ب.ك"، فقد عاشت صدمة جراء إصابتها بالمرض و لازالت متأثرة بها لكن تحاول أن تقاوم و تبقى متمسكة بالعلاج من اجل عائلتها ولكنها في وقت نفسه متعبة من أثار العلاج الكيميائي، ولقد أدلت المفحوصة " ب.ك" بان لديها وساوس انتقال المرض إلى باقي أعضاء جسمها خاصة بعد أن صرح لها طبيبها بان الكتل السرطانية قادرة على الظهور مرة أخرى و احتمالية بتر الثديها، لكن في آخر مقابلة لنا مع أفصحت الحالة بأنها ستحاول أن تواصل العلاج للنهية و هذا ما جاء في قولها "علبالي بلي صعبة دقيقة لي راني فيها بصح كي نجي لسبيطار ونشوف لي كثر مني نهدي و ندير كوراج و بربي إن شاء نبري":.

6-1 عرض نتائج الاختبار:

بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على الحالة الأولى تحصلنا على:

البند	العبرة	التفريط
1_ الحزن	_ اشعر بالحزن	1

2	_ اشعر بأنه ليس هناك شئ يشدني للمستقبل	2_ التشاؤم
1	_ اشعر بانني فشلت أكثر من المعتاد	3_ فشل في الماضي
0	_ استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل	4_ فقدان اللذة
0	_ لا اشعر بالذنب	5_ الشعور بالذنب
3	_ اشعر بانني أتلقى عقاب	6_ الشعور بالعقاب
2	_ أنا ممتعض من نفسي	7_ الشعور السلبي تجاه الذات
3	_ ألوم نفسي على كل شئ سيئ يحدث	8_ اتجاه نقدي تجاه النفس
0	_ اشعر بضيق من الحياة	9_ أفكار أو رغبات الانتحار
3	_ لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى و لكنني الآن لا استطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك	10_ البكاء
1	_ أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل	11_ الاضطراب
1	_ إنني اقل اهتماما بالآخرين مما اعتدت أن أكون	12_ فقدان الاهتمام
0	_ اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه	13_ التردد
2	_ اشعر بان هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني ابدو اقل حيوية	14_ إنقاص القيمة
1	_ احتاج لجهد كبير لكي أبدا في عمل أي شئ	15_ فقدان الطاقة
0	_ استطيع أن أنام كالمعتاد	16_ التعديلات في عادة النوم
3	_ إنني اتعب لدرجة أنني لا استطيع أن أقوم بأي عمل	17_ سرعة الانفعال
0	_ أن شهيتي للطعام ليست اقل من المعتاد	18_ التعديلات في الشهية
0	_ لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة	19_ صعوبة في التركيز
0	_ لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق	20_ التعب
2	_ لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيرا	21_ فقدان الاهتمام بالجنس
25		المجموع

بعد تطبيقنا للاختبار قمنا بحساب عدد الإجابات كانت نتائجه 25 درجة والذي يقابله مستوى الاكتئاب شديد

1-7: تحليل نتائج المقياس:

ظهر لنا بعد تطبيق الاختبار أن المفحوصة " ب.ك " تعاني من اكتئاب شديد بسبب إصابتها بمرض خبيث على مستوى ثدييها مما انقص ذلك ثقتها بنفسها و اعتقادها بأنه انزل قيمتها كما و أنها تعاني من مشكلات ك للاكتئاب حيث قدرت درجته 25 نفسية من قلق، توتر و اكتئاب شديد و هذا أخير أكده اختبار ب

درجة من فئة (36/24 درجة).

الاستنتاج العام حول الحالة:

أظهرت النتائج المقابلة و الملاحظة أن الحالة تعاني من اكتئاب، ومن خلال تطبيقنا للمقياس بيك للاكتئاب أثبتت لنا نتائجه بعد قيامنا بحسابها من أجل معرفة درجة الاكتئاب لدى المفحوصة و أنها تعاني من اكتئاب شديد، وهذا بسبب ما مرت عليه من معاناة نفسية جراء تلقي تشخيص مرضها وكذا صعوبات في تقبل هذا المرض والذي أفقدها الاهتمام بنفسها وإتمام واجباتها كزوجة و أم.

2_ الحالة رقم 02:

2_1 البيانات الأولية:

الاسم: س

السن: 51

الجنس: أنثى

المستوى التعليمي: ابتدائي

المستوى المعيشي: متوسط

الحالة الاجتماعية: عازبة

عدد الإخوة: 02

الرتبة: الكبرى

2_2 تقديم الحالة:

الحالة "س" تبلغ من العمر 51 سنة غير متزوجة من ولاية قالمة تعيش مع عائلتها المتكونة من والدتها و 02 من إخوتها و رتبها الكبرى، وهي ذات مستوى معيشي متوسط و قد توقفت عن الدراسة في مرحلة الخامسة ابتدائي و تفرغت للأعمال المنزلية، أصيب الحالة بالمرض سنة 2021 في شهر أكتوبر الماضي حيث أجرت عدة فحوصات و شخص مرضها بسرطان الثدي في مرحلته الثالثة، و قد كانت المفحوصة "س" متعاونة معنا خلال المقابلة و أجابت على كل الأسئلة بطريقة مفهومة و صريحة كما أنها سيدة بشوشة و دائمة الابتسام طوال المقابلة، كما لاحظنا أن هندامها مرتب لكن كل هذا لا يدل على أن حالتها النفسية متوافقة.

2_3 عرض نتائج المقابلة:

من خلال المقابلة اتضح لنا أن الحالة "س" تعرضت لعدة صدمات متتالية أولها وفاة والدها الذي كان مصاب بسرطان الكبد سنة 2015 حيث كان بمثابة سندها الوحيد و الأقرب إليها في العائلة هذه الحادثة أثرت عليها بشكل سلبي وانعكس على حياتها عامة، مع مرور الوقت بدأت الحالة بتقبل وفاة والدها وقررت أن تواصل حياتها بشكل عادي لكن الأمور لم تمشي على النحو الذي توقعته المفحوصة فقد تعرضت إلى صدمة ثانية عرقلت مجرى حياتها وهي إصابة والدتها بسرطان الكلى و قد لاحظنا طوال المقابلة وهي تتحدث عن مرض والدتها ومعاناتها مع الخرف حيث صرحت " ماما مسكينة ورا ما مات باباها تصدمت بزاف و متقبلتش وفاتوا جاها موت بابا و كمل على حالتها نفسية ولات تهلوس و تخرف وحدها و لدرك مزلنا مقلنلهاش بلي راهي مريضة بالكونسار" بعد هذا التصريح لم تستطع المفحوصة كبت دموعها فبعد هذه الأزمات الحياتية لا زالت تواصل السير من أجل إخوتها فهي بمثابة أمهم الثانية، إما بالنسبة للحالة فهي قد اكتشفت مرضها عندما كانت تستحم حيث وجدت كتل على مستوى ثدييها لكنها تجاوزت عن ذلك مما أدى إلى تضخم ثدييها و احمراره و خروج إفرازات منه و هنا توقعت الحالة من إن تكون مصابة بسرطان لان لديها معلومات عنه في سابق " نهار زاد عليا لوجاع ديراكت جا في بالي اني مريضة بالكونسار و كنت حابة يظهر لعكس"، بعد معاناة الحالة من وساوس و خوف شديد قررت أن تذهب إلى طبيب لإجراء فحوصات لكن لم يفصح لها طبيب عن مرضها و حولها إلى ولاية عنابه لإجراء فحص إشعاعي للثدي و هنا انهارت الحالة عند معرفتها نتائج تشخيصها وذلك في شهر أكتوبر 2021، لم

تتقبل الحالة هذا المرض ولم ترد إخبار إخوتها عن إصابتها خوفا عليهم من الصدمة وكذلك لأنهم فقدوا والديهم " نهار عرفت بمرضي مقدرتش نحكم دموعي تفكرت يما و خاوتي شكون بيهم لأنو خويا يخدم بعيد و أختي مقبلة على زواج " ، و من هنا بدأت معاناة المفحوصة مع المرض ومع أفكارها السلبية التي تصاحبها كل يوم فانقطع عنها النوم و الشهية وأصبحت تصاب بنوبات و تفقد وعيها، و بوجود عائلتها ودعمهم لها تحسنت قليلا عن قبل لكنها بقت مكتئبة و متعبة جدا، بعد مدة قررت بدا العلاج وذلك في بداية شهر ديسمبر، والآن المفحوصة متواجدة في مركز الأورام السرطانية تقوم بالعلاج الكيميائي بمستشفى ابن زهر في ولاية قالمة، ولقد لاحظنا أن الحالة "س" رغم إصابتها بالمرض و مرورها بوقت صعب فإنها تبدو اجتماعية في وسطها المعيشي ومرحة مع جميع أفراد عائلتها وأقربائها حيث جاء في قولها: " أنا نحب نضحك و نتوانس مع جيراني لدرجة أنهم كي نغيب نهار يجو يطبطبوا عندي و يسقسو عليا " ، وقد أدلت المريضة بأنها مقبلة على عملية استئصال الثدي الأيسر في شهر ماي 2022. وقد كان سير هذه المقابلات من " 22 افريل إلى 27 ماي " ، وكل جلسة دامت من " نصف ساعة إلى 45 دقيقة "

2_4 عرض وتحليل نتائج الملاحظة:

تعتبر الملاحظة أداة من أدوات جمع المعلومات و البيانات عن الأعراض التي يعاني منها المريض وذلك بهدف الكشف عن الإيماءات و الحركات و السلوكيات التي تقوم بها المرأة المصابة بسرطان الثدي.

أثناء مقابلتنا مع المفحوصة "س" كنا نوجه نظرا لكل ما تقوم به من انفعالات ولقد لاحظنا بان الحالة مرتبة من ناحية الملابس و منذ المقابلة وهي مبتسمة و تمزح معنا لكنها تصمت بسبب الدواء الذي يتعجها ويأخذ كامل طاقتها، بالإضافة إلى حركة عينيها توجهها إلى كامل المرضى المتواجدين ثم توجهها إلينا ثانية أما بالنسبة إلى تعابير وجهها فإنها توحى إلى الحزن و التعب و انعكس هذا على نبرة صوتها فتارة ترفعه و تارة تخفضه.

2_5 تحليل نتائج المقابلة:

من خلال الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة، اتضح أن الحالة "س" قد عاشت عدة صدمات متتالية وهي الآن تحاول مواصلة دربها من اجل عائلتها، لكنها قلقة ومتوترة جدا بسبب مرضها وخائفة جدا من الموت وهذا لان إحدى جاراتها توفت بنفس المرض ألا وهو سرطان الثدي، ولقد أدلت المفحوصة بان لديها وساوس انتشار هذا المرض إلى أعضاء جسمها خاصة المعدة لأنها تعاني من ألآم لدرجة عدم مقدرتها على الوقوف لمدة طويلة، وقد استنتجنا من خلال هذه المقابلات بان المفحوصة لديها استعداد وراثي لإصابتها بمرض السرطان.

2_6 عرض نتائج الاختبار:

بعد تطبيقنا مقياس بيك للاكتئاب على الحالة الثانية تحصلنا على:

البند	المقياس	التنقيط
1_ الحزن	اشعر بالحزن	1
2_ التشاؤم	اشعر بأنه ليس هناك ما يشدني للمستقبل	2
3_ فشل في الماضي	اشعر بانني فشلت أكثر من المعتاد	1
4_ فقدان اللذة	استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل	0

3	اشعر بالذنب بصفة عامة	5_ الشعور بالذنب
3	اشعر بانني أتلقى العقاب	6_ الشعور بالعقاب
2	أنا ممتعض من نفسي	7_ الشعور السلبي تجاه الذات
2	ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي	8_ اتجاه النقدي تجاه النفس
2	أصبحت أكره الحياة	9_ أفكار أو رغبات الانتحار
3	لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك	10_ البكاء
2	اشعر بالتوتر كل الوقت	11_ الاضطراب
1	إنني اقل اهتماما بالآخرين مما اعتدت أن أكون	12_ فقدان الاهتمام
2	أجد صعوبة اكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به	13_ التردد
0	لا اشعر إنني أبدي في حالة أسوأ مما اعتدت أن أكون	14_ إنقاص القيمة
2	إن علي أن اضغط على نفسي بشدة لعمل أي شئ	15_ فقدان الطاقة
0	استطيع أن أنام كالمعتاد	16_ التعديلات في عادة النوم
2	اتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شئ	17_ سرعة الانفعال
0	إن شهيتي للطعام ليست اقل من المعتاد	18_ التعديلات في الشهية
0	لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة	19_ صعوبة في التركيز
3	إنني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شئ آخر	20_ التعب
2	لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيرا	21_ فقدان الاهتمام بالجنس
33		المجموع

بعد تطبيقنا للاختبار قمنا بحساب عدد الإجابات كانت نتائجه 33 درجة والذي يقابله مستوى اكتئاب شديد.

2_7 تحليل نتائج المقياس:

ظهر لنا بعد تطبيق الاختبار أن المفحوصة "س" تعاني من اكتئاب شديد جراء إصابتها بمرض خبيث على مستوى تدهورها وعانت بسببه من أزمات نفسية من قلق و توتر و خوف شديد وهذا ما أكد اختبار بيك للاكتئاب حيث قدرت درجته 33 درجة من فئة (36/24 درجة) .

الاستنتاج العام حول الحالة:

أظهرت النتائج المقابلة و الملاحظة أن الحالة "س" تعاني من اكتئاب، ومن خلال تطبيقنا للمقياس بيك للاكتئاب أثبتت لنا نتائجه بعد قيامنا بحسابها من أجل معرفة درجة الاكتئاب لدى المفحوصة وأنها تعاني من الاكتئاب الشديد، وهذا بسبب الصدمات التي واجهتها ومعاناة النفسية الناتجة عنها لكنها وفي الأخير تحاول الاعتناء بنفسها و تقبل مرضها و مواصلة حياتها

الحالة 3:

1- البيانات الأولية:

- الاسم: ع، ن
- الجنس: انثى
- السن: 50 سنة
- الرتبة بين الاخوة: الثانية
- المستوى الاقتصادي: جيد
- الحالة المدنية: متزوجة
- الإقامة: قالمة
- تاريخ ظهور المرض: منذ 4 سنوات

1-2: تقديم الحالة:

الحالة ع، ن البالغة من العمر 50 سنة تقطن بولاية قالمة، متزوجة وليس لديها أولاد وهي امرأة مأكثة في البيت تحتل المرتبة 2 بين اخوتها، وضعها الاقتصادي جيد وعلاقتها مع اسرتها جيدة، تعاني المفحوصة من مرض سرطان الثدي الذي كانت بداية ظهوره منذ 4 سنوات، من خلال مقابلتنا لاحظنا ان الحالة ع، ن سيدة هادئة وتتكلم بطريقة واضحة وانها قليلة الانفعال وذات قامة طويلة وبشرة سمراء، من خلال مقابلتنا مع المفحوصة لاحظنا انها ذات مزاج متقلب أحيانا لكن افكارها متراكمة وبعد الإصابة بالمرض اصبح لديها اضطرابات في الاكل حيث بدأها المرض من خلال الم في ثديها ولم تعطي له أي اهتمام بعد ذلك ظهرت كتلة، وفي هذه الاثناء كانت أصيبت المفحوصة بالتهاب فذهبت الى طبيبة نسائية وهي التي نصحتها بالذهاب الى طبيب مختص بعدما رأت الكتلة التي ظهرت تحت ثديها والتي مع مرور الوقت يزداد حجمها وتحديث على المها فذهبت الى الطبيب وطلب منها ان تعمل له تصوير اشعاعي وهو الذي سوف يبين لها نوع مرضها

1-3: عرض نتائج المقابلة:

كان خبر مرضها صدمة رغم توقعها لذلك فحين اخبرها الطبيب كانت متواجدة معها اختها وزوج اختها، حسب قولها "مع اني كنت متوقعة المرض بصح تشوكيت كي قالي طبيب وطاحتلي لاطونسيو" فذهبت الى البيت ولم تستطع اخبار زوجها في اليوم نفسه لأنها لم تكن قادرة على ذلك حسب قولها "مالقيت واش نقولوا ولا مين نبدا وقعدت نخم كيفاه نقولوا و ندعي في ربي يقدرني" وبعد يومين اخبرته فتلقى فلم يتقبل الامر هو الاخر لعدم توقعه نهائيا لهذا المرض ولكن مع مرور الوقت والسنوات بدأ يتقبل الوضع حسب قولها "بشوي بشوي بدا يتأقلم"، كما ان المرض بدأ ينتشر في جسمها وأصاب الكبد ولكن بشيء بسيط فقط وهو العضو الوحيد الذي أصيب لأنها قامت باستئصال ثديها وبدأت بالعلاج الكيميائي في ولاية قالمة في مركز الأورام السرطانية وكانت تذهب لوحدها وتعتمد على نفسها فزوجها بحكم عمله لا يستطيع ان يأتي معها، وهذا الامر بالأخص مؤثر فيها ولكن تحاول ان تقاوم ولا تبين ضعفها وتمسكة بالعلاج رغم الصعوبات التي تواجهها، فالعلاج الكيميائي اثر لها على القولون فأصبحت غير قادرة على الاكل مما جعل ضغط دمها منخفض على الدوام، ولم تتخلى المريضة عن كافة التزاماتها فهي تقوم بأشغال المنزل العادية وتزور الأقارب

والاهل ومستمرة في حياتها وقد كان سير هذه المقابلات من 4/ 16 افريل كل جلسة دامت من نصف ساعة الى 45 دقيقة

1-4: عرض وتحليل نتائج الملاحظة:

تعتبر الملاحظة العيادية أداة من أدوات جمع البيانات الخاصة بالأعراض التي تعاني منها الحالة وذلك بهدف الكشف عن الايماءات والحركات والسلوكيات التي تقوم بها مريضة سرطان الثدي والتي لها علاقة بمستوى الاكتئاب

اثناء مقابلتنا مع الحالة كنا نوجه نظرنا لكل ما تقوم به الحالة من انفعالات وايماءات، ومن خلال شبكة الملاحظة لاحظنا بأن الحالة كانت نظيفة والجسد، ومنذ بداية المقابلة وهي مستلقية على السرير في المركز وأحيانا تظهر ابتسامة وصمت مفاجئ وهذا يدل على مقاومة توترها بسبب وضعها وأيضا بالنسبة لكلامها كان هناك فيه نوع من التردد وهذا ما يوضح لنا انها تعيش في حالة من القلق والاكتئاب، كانت نبرة صوتها متوسطة

1-5: تحليل نتائج المقابلة:

من خلال الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة، اتضح ان الحالة ع، ن قد عاشت صدمة بسبب مرضها رغم توقعها لذلك، ولا زالت متأثرة بها لكن تحاول انها تقاوم وتمسكة في العلاج الكيميائي ولكن في الوقت نفسه متعبة من العلاج لسنوات طويلة ومتتالية وتظهر عليها ايماءات الحزن وكانت تجيب على الأسئلة بصفة مترددة قليلا وتحاول مقاومة حزنها والمها، توجد لديها أفكار سلبية حول صورة جسمها بعد استئصالها لعضو مهم في جسمها وخاصة بالنسبة للمرأة وهو ثدييها، ومن جهة أخرى لاحظنا غياب حديث الحالة ع، ن عن أي دعم مقدم لها سواء من طرف اسرتها او من طرف اسرة زوجها التي صرحت فيما قبل ان علاقتهم جيدة حيث تعتبر انها السند الوحيد لنفسها وذلك في قولها "درت لروحي ومع الوقت حاولت اني نتقبل الموضوع" وأدلت أيضا عن مساعدة زوجها لها **courage** ولو بأمر بسيط ومحاولة تقويتها على استمرار العلاج.

ولكنها تقبلت المرض والعلاج الا استئصالها لثدييها، كان بمثابة نقطة ضعف لها حسب قولها "صعيبية بزاف أنك تقعدى عايشة بصدر وحدة" ومع بداية العلاج الكيميائي بدأ شعرها بالتساقط وهذا ما زاد من حزنها واحساسها بالنقص في قولها "حسيت روحي صح ضعيفة كي نشوف جسمي يتبدل وانا ماني قادرة ندير والوا" الا انها صرحت ان كل هذا ف بادئ الامر ومع الوقت بدأت تتعود.

1-6: نتائج الاختبار:

بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على الحالة ع، ن تحصلت على:

البند	العبرة	التنقيط
-------	--------	---------

1	اشعر بالحزن	1: الحزن
0	لست متشائما بالنسبة للمستقبل	2: التشاؤم
1	اشعر انني فشلت أكثر من المعتاد	3: الفشل في الماضي
0	استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل	4: فقدان اللذة
1	اشعر بانني قد أكون مذنبا	5: الشعور بالذنب
0	لا اشعر بانني اتلقى عقابا	6: الشعور بالعقاب
0	لا اشعر بعدم الرضا هن نفسي	7: الشعور السلبي تجاه الذات
2	الوم نفسي معظم الوقت على اخطائي	8: اتجاه نقدي تجاه النفس
0	اشعر بالضيق من الحياة	9: أفكار او رغبات الانتحار
1	ابكي الان أكثر من ذي قبل	10: البكاء
1	اتضايق او اتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل	11: الاضطراب
0	لم أفقد الاهتمام بالناس الاخرين	12: فقدان الاهتمام
0	اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه	13: التردد
1	يقلقني ان أبدو أكبر سنا واقل حيوية	14: إنقاص القيمة
0	أستطيع ان أقوم بعلمي كما تعودت	15: فقدان الطاقة
0	أستطيع ان انام كالمعتاد	16: التعديلات في عادة النوم
2	اتعب من القيام بأي جهد ف عمل أي شيء	17: سرعة الانفعال
1	ان شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد	18: التعديلات في الشهية
0	لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة	19: الصعوبة في التركيز
1	أني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل الاوجاع واضطرابات المعدة والامساك	20: التعب
0	لم الاحظ أي تغيرات حديثة في اهتمامي الجنسي	21: فقدان الاهتمام بالجنس
12		المجموع

1-7: تحليل ومناقشة نتائج المقياس:

طبق المقياس على العميلة حسب التعليم الخاصة به، فكانت اجابتها على البنود كالتالي:

كانت درجة الاكتئاب لدى العميلة 12 ويوافق مستوى اكتئاب بسيط الذي يمتد من 10 / 15 درجة، وهذه بعض الاعراض الاكتئابية لدى العميلة: اشعر بالحزن، اشعر بأنني قد أكون مذنباً، اشعر بضيق من الحياة... الخ وهذا يؤكد على ان العميلة تعاني من الاكتئاب

خلاصة الحالة:

نستنتج من الملاحظة ومعطيات المقابلة العيادية، ونتائج مقياس بيك للاكتئاب، ان كل من الحالات الصعبة المتدهورة والمعاناة النفسية التي مرت بها العميلة أدت الى اصابتها بنوع من الاكتئاب البسيط الذي يمكن بعد فترة ان يتطور

الحالة 4:

1- البيانات الأولية:

- الاسم: ع، م
- الجنس: انثى
- السن: 61 سنة
- الرتبة بين الاخوة: 3 بين اخوتها 7
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- الحالة المدنية: عازبة
- الإقامة: قادمة
- تاريخ ظهور المرض: منذ عامين

1-2: تقديم الحالة:

الحالة ع، م البالغة من العمر 61 سنة تقطن في ولاية قالمه، عازبة وهي امرأة مأكثة في البيت تحتل المرتبة 3 بين اخوتها 7، وضعها الاقتصادي متوسط وعلاقتها مع اسرتها متدهورة قليلا، والداها متوفيان، تعاني المفحوصة من مرض سرطان الثدي الذي كانت بدايته منذ عامين، ومن خلال المقابلة لاحظنا ان المفحوصة تتكلم بصوت خافت وهادئ وانها قليلة الانفعال، كما انها ذات قامة قصيرة وبشرة بيضاء ومظهر مرتب ولديها مزاج متقلب، وبعد الإصابة بالمرض أصبحت تعاني من اضطرابات في الاكل وهذا اثر على وزنها، حيث بدأ هذا المرض بظهور كتلة لحمية صغيرة في ثديها مع الم مستمر وكان ذلك في فصل الصيف فضنت انه يمكن ان تكون بعوضة لسعتها فلم تعطي لها أي اهتمام وبعد مرور فترة لاحظت ان هذه الكتلة يزداد حجمها فذهبت الى طبيب عام وهي مفكرة انها بسبب البعوضة ولم تكن تفكر في هذا المرض الخبيث اطلاقا وبعد ذهابها اخبرها الطبيب انها ليست بكتلة عادية وانه يمكن ان يكون مرض خبيث وقال لها انه احتمال ان يكون سرطان فانصدمت وبدأت تشعر بالخوف وتفكر فيه حيث قال لها الطبيب انه احتمال فقط، فذهبت مباشرة الى طبيب مختص فطلب منها تصوير اشعاعي لثديها للتأكد وبعد التصوير تأكد الطبيب من وجود سرطان الثدي فتلقت المريضة صدمة كبيرة لعدم توقعها

1-3: عرض نتائج المقابلة:

كان خبر مرضها صدمة لأنها لا تمتلك أي فكرة عليه حسب قولها " ماكنتش مدايرتوا في بالي خلاه" وما زاد ألمها انها كانت وحدها عند الطبيب ولم تجد من يساندها ولم تستطع التحمل فبكت بكاء شديد على حالتها حسب قولها "بكيت بكيت بردت قلبي" فذهبت الى البيت وبدأت تفكر في هذا المرض الذي ابتلاها الله به وما الذي سوف تفعله وما مصير حياتها وهل سوف تتأصل ثديها لأنها الفكرة الوحيدة التي كونتها عن ها المرض، وبعد اخبار اخوتها بحالتها لم تتلقى أي دعم منهم ولو بشيء بسيط حسب قولها "كي يخطيوك امك وباباك صاي" وهذا ما زاد من حزنها وقلقها وبعدها مباشرة بدأت في التحاليل الطبية لترى مدى انتشار هذا المرض فطمنها الطبيب قليلا عندما اخبرها انه في مراحله الأولى ولم ينتشر لأي عضو آخر في جسمك وانه فقط عند استئصال هذه الكتلة والمباشرة في العلاج الكيميائي سوف تتحسن تدريجيا، ذلك خفف قليلا من خوفها وقلقها وبدأت حالتها النفسية تتحسن، حيث باشرت في العلاج الكيميائي وكانت تذهب لوحدها وتعود لوحدها حسب قولها "نجي وحدي ونروح وحدي والحمد لله وطول ندعي نقولوا ياربي قدرني" ورغم ذلك فهي متمسكة في العلاج وتقوم بكل مهامها اليومية لوحدها علما انها تقطن في البيت بمفردها بعد وفاة والديها، قليلا ما يأتي اخوتها لزيارتها، وقد كان سير هذه المقابلات من 22/6 افريل 2022 وكل جلسة دامت من نصف ساعة الى 45 دقيقة.

1-4: عرض وتحليل نتائج الملاحظة:

تعتبر الملاحظة العيادية أداة من أدوات جمع البيانات الخاصة بالأعراض التي تعاني منها الحالة وذلك بهدف الكشف عن الايماءات والحركات والسلوكيات التي تقوم بها مريضة سرطان الثدي والتي لها علاقة بمستوى الاكتئاب

اثناء مقابلتنا مع الحالة ع، م كنا نوجه نظرنا لكل ما تقوم به من انفعالات وايماءات، ومن خلال شبكة الملاحظة لاحظنا بان الحالة كانت نظيفة الجسد، ومنذ بداية المقابلة وه جالسة على كرسي في المركز

ولديها صوت خافت جدا يسمع بصعوبة وعند تكلمها على اسرتها ومرضها تظهر دموع في عينيها لكنها تتحكم فيها وذلك من اجل عدم اظهار حزنها وكان هناك نوع من التردد في الكلام مع بداية الامر، وهذا ما يوضح لنا انها تعيش في حالة من القلق والاكتئاب

1-5: تحليل نتائج المقابلات:

من خلال الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة اتضح ان الحالة ع، م قد عاشت صدمة كبيرة بسبب مرضها لعدم توقعها لذلك ولا زالت متأثرة بسبب ظروف حياتها المعيشية غير المساعدة، ورغم كل هذا فهي متمسكة في العلاج ولديها امل في الشفاء، وفي نفس الوقت منهكة في جميع جوانب حياتها لأنها تقوم بكل ذلك وحدها ولفترة عامين متتالين ويظهر عليها الحزن والتعب واليأس، وكانت في بداية الامر تجيب على الأسئلة بصفة مترددة ولكن مع مرور المقابلة الأولى والثانية بدأت تتجاوب معي، ومن جهة أخرى ورغم تأثرها بالمرض الا ان تأثرها بأسرتها اكثر لأنها لم تتلقى أي دعم منهم حسب قولها "ساكنين قدامي وفي شهر باه يطلوا عليا مرة"، فلم تستسلم واعتبرت نفسها هي الدعم الوحيد لنفسها ومستمرة في العلاج

1-6: نتائج الاختبار:

بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على الحالة ع، م تحصلت على:

البند	العبارة	التنقيط
1: الحزن	اشعر بالحزن	1
2: التشاؤم	لست متشائما بالنسبة للمستقبل	0
3: الفشل في الماضي	اشعر انني فشلت أكثر من المعتاد	1
4: فقدان اللذة	ام اعد احصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة	2
5: الشعور الذنب	لا اشعر بالذنب	0
6: الشعور بالعقاب	لا اشعر بأنني اتلقى عقابا	0
7: الشعور السلبي تجاه الذات	لا اشعر بعدم الرضا عن نفسي	0
8: اتجاه نقدي تجاه النفس	لا اشعر بانني اسوء من الاخرين	0
9: أفكار او رغبات الانتحار	أصبحت أكره الحياة	2
10: البكاء	ابكي الان أكثر من ذي قبل	1
11: الاضطراب	اشعر بالتوتر كل الوقت	2
12: فقدان الاهتمام	لم أفقد الاهتمام بالناس الاخرين	0

0	اتخ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه	13: التردد
2	اشعر بان هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني ابدو اقل حيوية	14: إنقاص القيمة
1	احتاج لجهد كبير لكي ابدأ في عمل شيء ما	15: فقدان الطاقة
0	أستطيع ان انام كالمعتاد	16: التعديلات في عادة النوم
2	اتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء	17: سرعة الانفعال
2	ان شهيتي للطعام أسوأ كثيرا الآن	18: التعديلات في الشهية
0	لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة	19: الصعوبة في التركيز
1	أني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل الاوجاع واضطرابات المعدة والامساك	20: التعب
3	لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماما	21: فقدان الاهتمام بالجنس
20		المجموع

1-7: تحليل ومناقشة نتائج المقياس:

طبق المقياس على العميلة حسب التعليم الخاصة به، فكانت اجابتها على البنود كالتالي:

كانت درجة الاكتئاب لدي العميلة ع، م 12 درجة ويوافق مستوى اكتئاب متوسط والذي يمتد من 16/ 23 درجة، وهذه بعض الاعراض الاكتئابية لدى العميلة: اشعر بالحزن، اشعر بالفشل، لم اعد احصل على استمتاع حقيقي في الحياة وهذا يؤكد على ان العميلة تعاني من الاكتئاب

خلاصة الحالة:

نستخلص من اجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة مع العميلة ع، م وتطبيق مقياس بيك للاكتئاب عليها، انها تعاني من اكتئاب متوسط وهذا بسبب وضعها المادي وعلاقتها مع اسرتها والتفكير في مستقبلها مع المرض

حالة رقم 05:

1-1 البيانات الاولية :

الاسم: س،س

السن: 48 سنة

الجنس: انثى

تاريخ الميلاد: 1974/06/17 قالمة.

الحالة الاجتماعية: متزوجة

مسنوى التعليمي: ثالثة ثانوي

مهنة الزوج: استاذ في الطور الثانوي

عدد الاولاد: 04

1-2 تقديم الحالة:

الحالة (س) تبلغ من العمر 48 سنة، امراة متزوجة ولدت في 1974/06/17 بقالمة في عائلة فقيرة تتكون من 7 اشخاص تزوجت وهي ام ل: 04 اطفال بنت واحدة و 03 ذكور زوجها يعمل استاذ في الطور الثانوي وهي ماکثة في المنزل علاقتها جيدة مع زوجها وابنائها تواجه صعوبة في تربية الابناء وخاصة ابنها الصغير نتيجة اصابتها بسرطان الثدي. حيث اكتشفت نفسها حامل في طفلها الاخير ولم تكن ترغب في ذلك بعد ولادتها ابنها الصغير بدأت تحس بنوع من رعشة كهربائية على مستوى الصدر الايسر وكذلك انتفاخ حلمة الصدر بسبب ارضاعها ابنها في ،رات الاختلاف في بين الثدي الايمن والايسر واولقت رضاعة لابنها ثم بدأت تبحث عن موضوع في الانترنت عن الاعراض الحاصلة بها وضعت احتمال اصابتها بسرطان الثدي سارعت الى طبيب من اجل فحوصات فوجدت نفسها اصيبت بمرض الخطير وهو سرطان الثدي وعند سؤالها عن كيف تقبلتي الخبر عند سماعه من طبيب؟ قالت لم اتفاجا كنت اتوقع ذلك لكن ابنائي وزوجي دخلوا في صدمة كبيرة وتعالى صوت البكاء في منزل. وبدأت في اخذ العلاج عن طريق الادوية ثم العلاج الكيميائي التي كانت تعتقد انه علاج صعب جدا وذلك لنظرتها ان كل من يتلقى العلاج الكيميائي مصيره الموت المحتم واصبحت تتعالج في مستشفى بولاية عنابة كبداية الامر ثم نقلت لمستشفى ابن زهر حيث تقضي تقريبا 5 ساعات كل 3 ايام في الشهر لتلقي العلاج كيميائي.

1-3 عرض نتائج المقابلة:

تعتبر المقابلة اداة من ادوات جمع البيانات الخاصة باعراض الحالة وتفاصيلها بهدف الكشف عن الاضطرابات التي تعاني منها الحالة وتراوح زمن المقابلة ما بين 30د الى 45د ومن خلال ماقت به في المقابلة نصف موجهة والملاحظة وطرح عليها بعض الاسئلة لمعرفة تاريخها الطبي ونفسي كانت اجاباتها كالتالي سئلت الحالة هل كانت تعاني من مرض مزمن قبل الاصابة بسرطان؟ واجابت لا لم

اعاني من اي مرض ثم سئلتها عن نوع العلاج الذي نتلقاه ؟ قالت انها منذ سنة اصابتها بهذا المرض كانت تتناول فقط الادوية وعقاقير بعدها بدأت في العلاج الكيميائي ، ثم لاحظت ان الحالة (س) كانت تتردد في اجاباتها حول الاسئلة فهي مرة تجيب مرة تلتزم السمط او تجيب بنعم او لا على قدر سؤال فحاولت طرح بعض الاسئلة النفسية لمعرفة صحتها النفسية وما اذا كانت تعاني من قلق او توتر ، هل تعاني من قلق في بعض احيان؟ فاجابت نعم في سابق لم اكن اعاني من قلق لكن مع مرور الوقت واصابني بالمرض اصبحت شديدة التوتر والقلق حتى لم اعد اطيق زوجي وابنائي في قولها (وليت ما نحملش روجي وراجلي وولادي) لكن زوجي متفهم بعض شئ ويراعي موقفي وهذا يعني ان علاقتها مع زوجها علاقة تقاهم لانه اول من ساندتها في مرضها. وصرحت انها كانت ام مثالية وزوجة رائعة ولكن فقدت الاهتمام في اسرتها كاملة وواجباتها الزوجية في قولها (تفكيري كامل كيفاش نموت واش رايح يصرا من ورايا ورائي فاقدة امل في شفاء حتى واجباتي منزلية مابقيتش نديرها).

4-1- عرض تحليل نتائج الملاحظة :

من خلال اجراء المقابلات مع الحالة (س) لاحظنا عليها الكثير من الحركات والايماءات التي تدل على انها في حالة توتر شديد وارتباك حيث في مقابلة ثانية رفضت كليا الحديث معي وطلبت مني التوقف وفي كثير من الاحيان كانت تلتزم الصمت على الاجابة على بعض السئلة واجاباتها جدا مختصرة خاصة الاسئلة عائلية او الشخصية او حتى مرضية وكانت تنفادا الاجوبة باستمرار ،نبرة صوتها جدا منخفضة تكاد لا تسمع وجلستها توحى بعدم الارتياح بدا الانزعاج يظهر عليها خاصة وقت تطبيق الاختبار (بييك) لمعرفة مستوى الاكتئاب لديها.

5-1 تحليل نتائج المقابلة

من خلال اجرائنا للمقابلة نصف موجهة مع الحالة (س) لاحظت من خلال اجابتها على الاسئلة الموجهة لها من اجل الايحاطة بافكارها الى ان الحالة (س) تقوم بالمقاومة شديدة حيث يظهر عليها بعض من توتر والتوتر الكبير بالمرض الا انها صرحت انها عكس ذلك فهي تقوم باخفاء خوفها الشديد من المرض ومضاعفات المرض وخاصة الموت فكانت تارة تتجاوب مع اسئلة بطريقة جدا ملتوية وتارة تلتزم الصمت خاصة في الامور العائلية واكثر اجاباتها اخترتصهم في كلمتي نعم او لاوقد تبين ان الحالة تعاني من فقدان الامل في الشفاء وذلك نتيجة لعدم اهتمامها بالحياة وفقدانها للمتعة في النشاطات اليومية فهي لا تستجيب مع علاجات

6-1 عرض نتائج الاختبار:

بعد تطبيق مقياس ببيك على حالة (س) تحلصت على نتائج التالية:

البند	العبارة	التنقيط
1: الحزن	اشعر بالحزن	1
2: التشاؤم	اشعر بالتشاؤم بنسبة للمستقبل	1
3: الفشل في الماضي	لا اشعر انني فاشل	0
4: فقدان اللذة	لا استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل	1

0	لا اشعر بالذنب	5: الشعور بالذنب
0	لا اشعر بانني اتلقى عقابا	6: الشعور بالعقاب
0	لا اشعر بعدم الرضا هن نفسي	7: الشعور السلبي تجاه الذات
1	الوم نفسي معظم الوقت على اخطائي	8: اتجاه نقدي تجاه النفس
1	اشعر بالضيق من الحياة	9: أفكار او رغبات الانتحار
0	لا ابكي اكثر من المعتاد	10: البكاء
0	لست متوترا اكثر من قبل	11: الاضطراب
0	لم أفقد الاهتمام بالاناس الاخرين	12: فقدان الاهتمام
0	اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه	13: التردد
1	يقالني ان أبدو أكبر سنا و اقل حيوية	14: إنقاص القيمة
0	أستطيع ان أقوم بعلمي كما تعودت	15: فقدان الطاقة
0	أستطيع ان انام كالمعتاد	16: التعديلات في عادة النوم
1	اتعب من القيام بأي جهد ف عمل أي شيء	17: سرعة الانفعال
1	ان شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد	18: التعديلات في الشهية
1	فقدت ارة كيلو من وزني	19: الصعوبة في التركيز
1	أني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل الاجاع واضطرابات المعدة والامساك	20: التعب
1	اني اقل اهتمام بالجنس	21: فقدان الاهتمام بالجنس
11		المجموع

1-7: تحليل ومناقشة نتائج المقياس:

طبق المقياس على العميلة حسب التعليم الخاصة به، فكانت اجابتها على البنود كالتالي:
كانت درجة الاكتئاب لدى العميلة (11) ووافق مستوى اكتئاب بسيط الذي يمتد من (10-15) درجة،
وهذه بعض الاعراض الاكتئابية لدى العميلة: اشعر بالحزن، اشعر بانني قد أكون مذنباً، اشعر بضيق
من الحياة... الخ وهذا يؤكد على ان العميلة تعاني من الاكتئاب

استنتاج العام حول الحالة:

نسنتج من الملاحظة ومعطيات المقابلة العيادية، ونتائج مقياس بيك للاكتئاب، ان كل من الحالات
الصعبة المتدهورة والمعاناة النفسية التي مرت بها العميلة أدت الى اصابتها بنوع من الاكتئاب البسيط
الذي يمكن بعد فترة ان يتطور .

الحالة رقم 06:

1-1 بيانات الاولية:

الاسم: خ،م

العمر: 66 سنة

الجنس: انثى

تاريخ الميلاد: 1955-05-17

الحالة الاجتماعية: متوسطة

عدد الاولاد: 07

المستوى التعليمي: خامسة ابتدائي

المهنة : مائكة في البيت.

2-1 تقديم الحالة :

الحالة (خ،م) تبلغ من العمر 66 سنة امراة متزوجة وام ل 07 اولاد 3 ذكور و4 بنات ولدت في 17-05-1955 بقالمة امراة مائكة في المنزل وهي جدة ل اربعة احفاد كان يعمل زوجها حارس في مدرسة الابتدائية علاقتها جيدة مع اولادها ومتدهورة مع زوجها ، حيث ان الحالة (خ،م) صرحت ان زوجها هو سبب في جميع امراضها سواء نفسية او الجسدية وهو سبب في اصابتها بسرطان الثدي حيث ذهبت لزيارة ابنها واصرت زوجة ابنها على ابقائها عندها لتنام ليلة واحدة وعند عودتها في صباح الى منزل احد زوجها يعتدي عليها بالضرب والشتيم وكل انواع الاهانات وضرب بالعصاء ثم هربت منه مسرعة الى المطبخ لتختبئ منه فسارع اليها ليسكب عليها الماء الساخن وصرخت عند صراخها احست بالم فضيع على مستوى الصدر واغمي عليها وعندما استقضت مريضة وجدت نفسها في المستشفى بعد الفحص طلبت منها طبيبة اجراء مسح على مستوى الصدر فوجدت نفسها مصابة بسرطان الثدي لم تتفاجا الحالة خ،م اثناء اخبارها بالمرض حيث انها توقعت ذلك لانها كانت تلاحظ وجود كتلة صغيرة متجمدة على مستوى صدر اما ابنائها فقد تعرضو للصدمة كبيرة ، بدأت الحالة في العلاج عن طريق اخذ ابر ومجموعة من الادوية لمدة 6 اشهر ثم بدأت في العلاج الكيميائي .

3-1 عرض نتائج المقابلة:

تعتبر المقابلة ادوات جمع البيانات الخاصة بالحالة وتفصيلها بهدف الكشف عن الحالة الصحية نفسيو والجسدية للمريضة وقد دامت مدة مقابلة من 30 الى 40 دقيقة قمت من خلالها بمقابلة نصف موجهة وملاحظة وطرح بعض الاسئلة عليها لمعرفة تاريخها الطبي ونفسي. سلنتها بداية ما اذا كانت تعاني من امراض سابقة ؟ اجابت لديها مرض المفاصل وظهر وسلنتها هل تعرضتي لحادث؟ من قبل اجابت :نعم

حدث وقوع في الحمام ادى الى كسر ذراعي في نفس موقع اصابتي بسرطان الثدي وكيف بدئ معك اعراض السرطان؟ ع قالت : حكة في صدر مع رعشة وعند وضع يدي على صدري احس بقطعة صغير متجمدة وصرحت ايضا ان زوجها هو سبب الرئيسي في اصابتها بسرطان الثدي ولمست هذا في قولها : (نحب ولادي عايشة على جالهم اما راجلي نكرهو ياريت ما ديتو هو ضربني سيح عليا ماء سخون كي عيطت حسيت بوجاع في صدري كبير حتى دخت) حيث صرحت انها عاشت حياة جدا قاسسية مع زوجها من قهر وظلم واعتداء بالضرب بشكل يومي فهي تفتقد للحب والحنان في قولها: (انا مع راجلي جامي عشت حياتي يعرفني غير لتتهنير ويعاملني كخدمة وقلت لمها ما نوع العلاج الذي تتقنيه؟ اجابت :اخذ الادوية كع علاج كيميائي 3 ال4 مرات في الشهر بسبب فقدان المناعة عندي وعند توجيه لها اسئلة عن الحالة نفسية عبرت انها تشعر بالحزن الشديد بسبب صحتها المتدهورة وحياتها التي لم تستمتع بها ووجهت لها سؤال ما اذا كانت تستمتع بامور كانت تحبها في سابق؟ قالت: لم يعد لي مزاج على شئ الشئ الوحيد الذي احب فعله هو الخروج من المنزل لانني كررته زوجي اكثر وعند سؤالها ماذا كانت تتبع حمية؟ قالت لم اعذ احب الاكل واحس بمرارة في فمي كيف كان تقبلكي للمرض؟ قالت : عادي تقبلته هذا ابتلاء والحمد لله وكيف كانت نظرتك للعلاج الكيميائي؟ وهل فكرتي في استئصال الثدي؟ قال: عادي كاني رايحة ندير سيروم مافكرتش نحي صدري .

4-1 عرض تحليل نتائج الملاحظة:

من خلال اجراء المقابلات مع الحالة (خ،م) لاحظنا عليها الكثير من الحركات مثل تمتمة وحركة اليدين ورعشة اليد اليمنى التي تدل على انها في حالة توتر شديد وارتباك حيث اجهشت بالبكاء عندما كانت تروي قصة ضربها من قبل الزوج وكانت احيانا تتنهد احيانا تقوم بالدعاء على زوجها والاحيان كانت تلتزم الصمت واجاباتها كانت جدا متفاعلة مع الاسئلة عائلية او الشخصية او حتى مرضية وكانت تعبر عما بداخلها باستمرار من ذكريات سيئة عاشتها كان مظهرها خارجي يدل على نظافتها فملايسها جدا نظيفة وتخرج منها رائحة طيبة، نبرة صوتها جيدة بدا الانزعاج يظهر عليها خاصة وقت تطبيق الاختبار (بييك) لمعرفة مستوى الاكتئاب لديها حيث انها بعد اجابة على كل بند من بنود المقاييس تذكر قصة سيئة حدث معها.

5-1 تحليل نتائج المقابلة:

من خلال اجرائنا للمقابلة نصف موجهة مع الحالة (خ،م) لاحظت من خلال اجابتها على الاسئلة الموجهة لها من اجل الايحاطة بافكارها الى ان الحالة (خ،م) تتفاعل مع اسئلة فقد كانت تجيب بكل اريحية الا ان بعض الحركات التي اكانت تقوم بها تدل على اصابتها بالتوتر والتأثر الكبير بالمرض الا انها صرحت انها عكس ذلك فهي تقوم باخفاء خوفها الشديد من المرض ومضاعفات المرض وخاصة الموت وماذل على ذلك لومها الشديد لزوجها المتسبب الوحيد في مرضها واكثر اجاباتها عن اسئلة النفسية وضحت مدى شعورها بالاكتئاب والحزن شديد لما عاشته في حياتها من صراعات وعواقب والتي كانت نهايتها اصابة بهذا المرض الخبيث ولقد تبين ان الحالة تعاني من فقدان الامل في الشفاء وذلك نتيجة لعدم اهتمامها بالحياة وفقدانها للمتعة في النشاطات اليومية

6-1 عرض نتائج الاختبار:

بعد تطبيق نتائج الاختبار بيك على الحالة (خ،م) تحصلت على النتائج التالية:

التنقيط	العبارة	البند
1	اشعر بالحزن_	الحزن
2	يشدني للمستقبل شئ ليس هناك بأنه اشعر_	التشاؤم
1	من المعتاد أكثر اشعر بانني فشلت	فشل في الماضي
0	الحياة كما اعتدت من قبل كافية بجوانب استمتع بدرجة_	فقدان اللذة
0	لا اشعر بالذنب_	الشعور بالذنب
3	أتلقي عقاب اشعر بانني_	الشعور بالعقاب
2	ممتعض من نفسي أنا_	الشعور السلبي تجاه الذات
3	سيئ يحدث شئ نفسي على كل ألوم_	اتجاه نقدي تجاه النفس_
0	اشعر بضيق من الحياة_	رغبات الانتحار أو أفكار
3	لا الآن لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى و لكنني_ استطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك	البكاء
1	من ذي قبل أكثر بسرة أتوتر أو أتضايق_	الاضطراب_
1	أن أكون مما اعتدت بالأخرين اهتماما اقل إنني_	فقدان الاهتمام
0	اعتدت عليه الذي اتخذ قرارات على نفس المستوى_	التردد_
2	اشعر بان هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني_ ابدو اقل حيوية	إنقاص القيمة_
1	أي شئ في عمل أبدا احتاج لجهد كبير لكي_	فقدان الطاقة
0	أنام كالمعتاد أن استطيع_	التعديلات في عادة النوم
3	بأي عمل أقوم أن لا استطيع أنني اتعب لدرجة إنني_	سرعة الانفعال
0	شهيتي للطعام ليست اقل من المعتاد أن_	التعديلات في الشهية
0	الأونة الأخيرة لم ينقص وزني في_	صعوبة في التركيز
0	من السابق أكثر لست مشغولا على صحتي	التعب
2	اهتمامي بالجنس كثيرا الآن لقد قل	فقدان الاهتمام بالجنس
25		المجموع

7-1 تحليل نتائج المقياس:

طبق المقياس على العميلة حسب التعليم الخاصة به، فكانت اجابتها على البنود كالتالي:
كانت درجة الاكتئاب لدى العميلة (25) ويوافق مستوى اكتئاب شديد ، وهذه بعض الاعراض الاكتئابية
لدى العميلة: اشعر بالحزن، اشعر بانني قد أكون مذنباً، شهيتي لطعام ليست جيدة اشعر بضيق من
الحياة... الخ وهذا يؤكد على ان العميلة تعاني من الاكتئاب
استنتاج العام حول الحالة:

نستنتج من الملاحظة ومعطيات المقابلة العيادية، ونتائج مقياس بيك للاكتئاب، ان كل من الحالات
الصعبة المتدهورة والمعاناة النفسية التي مرت بها العميلة أدت الى اصابتها بنوع من الاكتئاب
الشديد الذي يمكن بعد فترة ان يتطور . الى الاسوء مما يؤثر على عملية العلاجية .

الحالة 7

1_ البيانات الأولية :

الاسم : ح. ح.

السن : 56 سنة

الجنس : انثى

المستوى التعليمي: الابتدائي

المستوى المعيشي: جيدة

الحالة الاجتماعية: متزوجه

عدد الاولاد 04

2 ثانيا تقديم الحالة:

تبلغ من العمر 56 سنة متزوجه من ولايه قالمه تعيش مع عائلتها وزوجها. السيده "ح. ح" اربعة اولاد ومستوى المعيشي فوق المتوسط اي جيد وذلك لظروف زوجها في العمل. اصببت الحالة بالمرض عام 2020 وتم تشخيص مرضها بسرطان الثدي في المرحلة الاولى. السيده "ح.ح" هادئة وصامته وتحب ان تراقب في صمت وخلال المقابلات مع الحاله نلاحظ انها كانت متعاونه حيث انه لم نجد اي صعوبات في التحدث معها. رحبت بنا بكل بشاشه ورحابيت صدر ولكن هذا لا ينطبق عما تمر به داخليا وهذا ما تم ملاحظته من خلال المقابلات في بعض الاحيان كانت تتكلم بصوت منقطع ومنخفض اما هندامها كان عادي اي مرتب. ولكن كانت في بعض الاحيان تصمت قليلا ثم تتكلم ثم تعود للصمت ثم تتكلم بوتيرة منقطعة. وقد اتضحت ان الحاله انها غير متكيفة مع مرضها ولا تزال غير منقبلة لمرضها لكنها تحاول ان تبين على انها منقبلة للوضع بشكل عادي وذلك من اجل عائلتها واولادها وزوجها. فعندما عرفت بخبر اصابتها لم تدلي ايه اهميه لانه تم تشخيصه على انه ورم حميد ولكن بعد الفحوصات لم تنقبل الحاله المرض فواجهت تشخيصا بنكران وجلسها بمفردها وفضلت على عدم التحدث مع اي أحد من عائلتها. قد اكتشفت المفحوصه مرضها عندما كانت تستحم بكتل على مستوى أسفل الثديين وكان الالم متوسط ليس بالشديد مصاحب بانتفاخ واحمرار وبعد توجهها الى عده عيادات لاجراء الفحوصات تبين على انه ورم حميد وبعد فحوصات اجراءات معمقه في ولايه قسنطينة على يد طبيب جراح من عائلتها تبين انها مصابه بسرطان الثدي والذي تقاعلت نفسيا مع هذا الامر بالهلاع والخوف. وتوجهت الى فرنسا وذلك للقيام بعملية استئصال الكتل السرطانيه والتي قام باجرائها جراح مختص من عائلتها. لحسن حظها ان السرطان كان في بدايته اي لم ينتقل الى باقي اعضاء جسمها بل تم استئصال الكتل ونسبه الشفاء منه تتراوح بين 85 الي 90 بالمئة لأنه تم اكتشافه مبكرا وهي الان تعالج بالعلاج الكيميائي لمركز الاورام السرطانيه الموجود بمستشفى ابن زهر في ولايه قالمه وقد مضى على دخولها 6 أشهر.

3 عرض نتائج المقابلة:

في البدايه اكتشافها لمرضها كانت رده فعلها عدم التصديق والخوف لانه لم يسبق احد من عائلتها الاصابه بهذا المرض الاقله حيث قالت " لدرک مزال منيش مصدقة انو انا مرضت بهاذ لمرض لانو نستحفظ على روى بزاف و حتى من عائلة تا عانا مكاتش لي مرض بيه مي نقولو حمد الله لازم نتقبلو الوضع

مش بيدينا وكان نتيجة اصابته بالمرض من خلال افصاحها في المقابلات بان ابنها كان يجتاز شهاده البكالوريا ونتيجة لعدم نيئه الشهاده خيبه املها بان تفرح بابنها انعكست عليها بالسلب عندما عرفت ان ابنها لم يبل الشهاده سقطت في ارضها وذلك في قولها " **كي سمعت ولدي قالي مديتش تحطت دخت في بلاصتي من دروج**" وهذا ما اثر عليها نفسيا حيث لم تتمكن من النوم حينها لمدته اربعة ايام وذلك من خلال قولها "ومن هذاك نهار وانا نعاني مقدرتش نرقد ولا يجيني نعاس من 4 ايام هكك" دليل على احباطها وايضا في المقابلات افصحت عن صبيحه ذلك اليوم عندما ذهبت لتستحم فوجئت بوجود كتل على مستوى الصدر وكانت مصحوبه بدرجة من الالم المتوسط وذلك في قولها "نضت دوشت لقيت كراكب في صدري وتوجع شوي" وبعد قيامها بفحوصات اللازمه ومعرفتها بالمرض تلقت الدعم من عائلتها حسب قولها ان عائلتها يعملون في مجال الطب وقاموا بطمانتها عن الوضع وانها لن تضطر الى بتر الثدي مما انعكس على نفسيته وتقبلت العلاج بشكل عادي في قولها "رحت فرونسا ومعايا ولاد عمي طبة وقامو بيا وقفو معايا و خلاوني نحس لي حاجة متخوف" فهذا دليل على التجاوب الايجابي مع المرض وذلك راجع لوقوف عائلتها ومساندتهم لها .

دامت كل الجلسه من 17 مارس الى 17 ابريل. كل مقابله دامت حوالي 45 دقيقه الى ساعه.

4 عرض وتحليل نتائج الملاحظة:

الملاحظه العياديه هي اداه من ادوات جمع البيانات الخاصه بالاعراف والتي تظهر على الحالة، والملاحظة بدورها تساعدنا على الكشف عنها من خلال الايماءات والحركات والسلوكيات التي تقوم بها المصابه بسرطان الثدي

اثناء المقابلاتنا مع الحالة وجهنا نظرنا لكل ما تقوم به من انفعالات وايماءات وتم الملاحظه بان الحاله نو هندام معتدل اي مزالت تعنتي بالنظافه الشخصيه والمظهر الخارجي ولاحظنا عليها بعض الانفعالات كالكسوت لوقت معين وتشابك الايادي ولكنها كانت بشوشه الوجه متعاونه تجيب على اي سؤال يتم طرحه عليها الا في بعض الاسئله التي كانت تتناول مرضها فكانت تتهرب من السؤال وتجيب عن سؤال اخر بدله وهذا دليل على الحزن والاكتئاب لديها ومحاولة اظهار الوجه الايجابي لعائلتها واولادها وايضا تم ملاحظه انها تتكلم بشكل مبالغ فيه عن ممتلكاتها الشخصيه وافتخارها بنسبها وعائلتها المرموقه بدل التكلم عن حالتها النفسيه مع المرض لقولها "حنا عدنا الرزق الحمد لله و حاجة ماراهي مقلقتني قد ولدي كي مداش و حنا اصلنا من عائلة معروفه بقالمة يعني تقولهم لقمة يعرفونا "

5 تحليل نتائج المقابلة:

من خلال الملاحظه والمقابله نصف موجهه ،اتضح ان الحاله"ح.ح" جراء اصابته بالمرض ما زالت متأثره ولكن لا تظهر ذلك التاثر وان السبب الرئيسي في اصابته بالمرض هو تاثرها بنتيجة ابنها في الامتحان حيث انها كانت تنتظر نتيجة ممتازه مثل باقي اولادها المتفوقين وهذا ما اثر عليها على حالتها النفسيه وذلك من خلال انفعالها ، وكانت لديها الاراده والاصرار على تلقي العلاج بالرغم من انها متعبه من تلقي العلاج الكيميائي وهذا في قولها "تعبني وحتى من شعري راح بصح حمد الله بدا يرجع وراني مكملة حتى نرتاح " وفي نهايه المقابله افصحت "ح.ح" من ان حالتها النفسيه خفت عن قبل ، وانها راضيه بقضاء الله هذا في قولها " جيت لقيت ما اكثر مني فنحمد ربي انو فقت بيه في لول و مبرتش الثدي و راني راضية بمكتوب الله "

6 عرض نتائج الاختبار:

بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على الحاله الاولى تحصلنا على:

البند	العباره	التنقيط
1-الحزن	لا اشعر بالحزن	0
2-التشاؤم	لست متشائما للمستقبل	0
3-فشل في الماضي	لا اشعر بانني فاشل	0
4-فقدان اللذة	استمتع بدرجه كافيه بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل	1
5-الشعور بالذنب	اشعر بانني قد اكون مذنبا	1
6-الشعور بالعقاب	لا اشعر بانني اتلقى عقابا	0
7-الشعور السلبي تجاه الذات	لا اشعر بعدم الرضا عن نفسي	0
8-اتجاه نقدي تجاه النفس	لا اشعر بانني اسوء من الاخرين	0
9-أفكار أو رغبات الانتحار	اشعر بالضيق في الحياة	0
10-البكاء	ابكي أكثر من ذي قبل	1
11-الاضطراب	لا اتوتر ابدا من الاشياء التي كانت توترني فيما مضى	3
12-فقدان الاهتمام	أنى اقل اهتمام بالأخرين مما اعتدت ان اكون	1
13-التردد	اتخذ قرارات على النفس المستوى الذي اعدته عليه	0
14-إنقاص القيمة	لا اشعر أنى أبدو في حاله اسوا مما اعتدت ان اكون	0
15-فقدان الطاقة	احتاج لجهد كبير لكي ابدا في عمل ما	1
16-التعديلات في عادة النوم	استيقظ قبل بضع ساعات ولا أستطيع العودة للنوم مره اخرى	3
17-سرعة الانفعال	اتعب بسرعه عن المعتاد	1
18-التعديلات في الشهية	ان شهيتي للطعام ليست كالمعتاد	1
19-صعوبة في التركيز	فقدت أكثر من واحد كلغ من وزني	1
20-التعب	مشكلات بدنيه اوجاع امساک اضطرابات	1

21-فقدان الاهتمام بالجنس	لقد قلّه اهتمامي للجنس كثيرا	2
المجموع		17

بعد تطبيقنا للاختبار بحساب عدد الاجابات كانت نتائجها. 17 درجة والذي يقابله مستوى اكتئاب متوسط.

7تحليل نتائج المقياس:

اتضح لنا ان «ح.ح» تعاني من اكتئاب متوسط والذي ظهر لنا بعد تطبيق الاختبار هو سبب اصابتها بمرض خبيث على مستوى ثديها مما ادى هذا الاخير الى نجوم تززع في ثقتها وظهور بوادر الخوف عليها وذلك من ان ينتشر المرض او تقوم ببتر أحد ثديها، كما انها ايضا تعاني من مشكلات نفسيه مثل القلق والتوتر والاكتئاب الشديد ونقص من ثقتها بنفسها كما اعتادت ان تكون

8الاستنتاج العام حول الحالة:

اظهرت النتائج والمقابلات والملاحظه النصف موجهه على ان هذه الحاله تعاني من اكتئاب، ومن خلال التطبيق للمقياس الا وهو مقياس بيك قد حقق نتائج بعد القيام بحسابها لمعرفة درجه الاكتئاب، اكتئاب متوسط راجع بما مرت به من معاناة نفسيه جراء المرض وتقلبات مزاجيه ونفسيه وكذا منها صعوبات في تقبل هذا المرض في بدايته الذي جعلها تشعر بالعجز وعدم كفاءتها كما كانت من قبل خاصة مع عائلتها واولادها وواجبها نحوهم.

الحالة 8:

1_ البيانات الأولية :

الاسم :ع.و

السن:57 .

الجنس :انثى

المستوى التعليمي: الابتدائي

المستوى المعيشي: جيدة

الحالة الاجتماعية: عزباء

عدد الاولاد: /

2_ ثانيا تقديم الحالة:

سيدة "ع.و" التي تبلغ 57 سنة ، القاطنه بولاية قالمه في حي المدينة الجديدة ، غير متزوجة ، البنت الصغرى في العائلة ، اصببت الحالة بالسرطان الثدي بسبب خطأ طبي ، حيث كانت تعاني من الورم الليفي على مستوى اسفل الثدي ، عانت من آلام جراء هذا الورم ، خلال قيامها باستئصال هذه الكتل الليفيه ، اخطأ الطبيب في مكان وضع الابرة غير معقمه اي تحمل فيروس ، مما تسبب في اصابتها بسرطان الثدي ، بعد مرور عدة اشهر فيما تقارب 6 او 7 اشهر شخص على انه سرطان الثدي، و في مراحلها الاخيرة ، السيدة "ع،و" هادئه ومرحه تتمتع بروح الدعابة ، وكانت متعاونه ولم نجد ايه صعوبه في

التحدث اليها بل على العكس تماما كانت مبهتجه وفرحه لتكلمها في هذا الامر ، حيث رحبت بنا بكل سرور ورحابه صدر ، ولكن هذا لا يعكس ما تمر به داخليا ، من ناحية الجسمية فهي ذو هندام مرتب، في بعض الاحيان تتوتر عند سؤالها عن كيفية اصابتها بالمرض، وفي البعض الاخر تلعثم في الكلام، فاصابتها بخطا طبي ادى الى اصابتها بمرض سرطان الثدي، هذا ما اثر على نفسيته في الحياة، وكانت في حاله اكتئاب شديد ، و ذعر و خوف ، وحالات بكاء هستيري، حيث ان احست ان جميع احلامها قد اختفت في ثانيه وخلال تلك الفتره كانت مرتبطه ، و تمت خطبتها ، لكن في ما بعد اي بعد اكتشافها للمرض قررت ان تلغي هذا الزواج ، لكنها تحاول باقصى جهدها التكيف مع خبر اصابتها بالمرض ، في البدايه واجهت النكران الشديد وعدم التصديق لهذا الخبر ، ولكن مع الوقت استطاعت ان تتاقلم معه، وذلك من اجل اهلها وعائلتها ، وقامت بعملية استئصال كامل الثدي، بولايه عنابه بتاريخ 03 مارس 2021 ، تراجعت نسبه الشفاء لانه تم اكتشافه في مراحل الاخير ، اي استئصال كامل الثدي ، واکملت علاجها بالعلاج الكيميائي في مركز الاورام السرطانية الموجود بمستشفى ابن زهر في ولايه قالمه ، ومضى على دخولها المركز سنة تقريبا .

3 عرض نتائج المقابلة:

كان خبر اصابتها صدمه كبيره وغير متوقعه بالنسبة للسيدة "ع.و" لأنها كانت تعاني من بعض الالام الطفيفة جراء الورم الليفي لو ذلك لقولها " متوقعتش انو نمرض بهاد مرض خبيث ، لانو كان عندي ورم عادي كان يوجعني و هذي سبة لي خلاتني نروح نحيه " و ايضا في قولها " ما توقعتش انو رح يصرالي هك و مصدقتش واش صرالي و وين كنت وين وليت " هنا عبرت عن صدمتها وكيف آلات من حال الى حال اسوا ، ومرت المريضة بوقت جد عصيب وحزين جدا بالنسبة لها خاصة بعد الغائها الزواج ، وهذا ما ادلت به من خلال المقابلات في قولها " عشت وقت صعيب بزاف ، بعدت ناس عليا و نبكي و نقفل علا روحي ، " و ايضا في قولها " اضطريت نلغي العرس و زواج لانو فهمت منو بعد ما عرف بمرض لي عندي ، لي انا مبقيتش نساعدو ، ولا يشوفني ناقصة مش كاملة " وهنا ادلت المريضة عن سبب رفضها والغائها للزواج ، وذلك على انه يراها بالصورة ناقصه غير مكتملة مثل باقي النساء ، وهذا ما زعزع من ثقته بنفسها وذلك في قولها " وليت نشوف في روحي ناقصة ، وواحد مارح يقبل بيا وانا صغيرة ، من هضرت الناس نفهم ، الهدرة معاني " ، حيث تبين ان المريضة عانت من افكار سلبية قد بادرتها بذهنها ، و انعكست عليها بالانطواء عن المجتمع والبقاء بغرفتها، كان في البدايه خير تلقيها الإصابة بمرضها ، جد صعيب عليها ، اكثر من تأثر عائلتها بالخبر ، لقولها " كي عرفت لي انا عندي سرطان ثدي قريب هبلت و اثر فيا كثر ما اثر في والديا " من خلال المقابلات استطعنا معرفه انها طلقت دعم من عائلتها ومساندتها لها ، وذلك لتلقيها العلاج واستئصال لاحد ثدييها ، كما استطاعت مع الوقت ان تستقر مع المرض وتتلقى العلاج الكيميائي " حمد لله لولا عائلة تاعي ساندتني و وقفت معايا ، و كملت العملية و هم لي كورجاوني باش نكمل العلاج تاعي هنا " ، كما ايضا بدت في الانخراط مع المجتمع والعمل في محل للألبسة النسائية واقامه علاقات جديدة ، وانها قد استطاعت ان تنسى مرضها الا عند قدومها للمركز لتلقي العلاج الكيميائي ، " وليت نخدم و درت صحبة جديدة انا ضحاكية ، و نسيت مرض نتفكرو غير كي نجي ندير شيميو " وقد كان سير هذه المقابلات من 17 ابريل الى 17 مارس دامت كل الجلسة من 45 دقيقة الى واحد ساعة.

4 عرض وتحليل نتائج الملاحظة:

تعتبر الملاحظة العيادية اداه من ادوات جمع البيانات الخاصه باعراض التي تظهر على الحاله والملاحظه بدورها ساعدتنا على الكشف عنها وذلك من خلال الايماءات والحركات والسلوكيات التي تقوم بها المصابه بسرطان الثدي.

اثناء مقابلاتنا مع الحالة كان نصب نظرنا لجميع ما تقوم به من انفعالات وحركات وايماءات، حيث لاحظنا بان الحالة من الناحية الخارجية كانت مرتبه الهندام، وخلال المقابلات كانت ميتسمه وبشوشه ومرحه، ولكن في بعض الاحيان يعم الصمت والتلعثم في الاجابه، كانت تنتظر الينا تاره وتنتظر في مكان اخر تارة اخرى. وعند طرح عليها اي سؤال كانت توجه نظرها نصب اعيننا، وبعض الاخر كانت تبدي نظرات الحزن والتفاؤل في نفس الوقت، مع نعومه صوتها ونبرتها المنخفضة.

5 تحليل نتائج المقابلة:

لقد عاشت صدمه "ع،و" وتبين ان الحالة من خلال الملاحظة والمقابلات النصف موجهه ان جراء اصابتها بالمرض عانت من اكتئاب شديد وانعزال عن المجتمع، لكن لديها شيء من المقاومة وتمسكة بالعلاج من اجل عائلتها ، وفي نفس الوقت كانت متعبه من اثار العلاج الكيميائي، ورغم ذلك اكملت كفاحها للوصول الى مبتغاها ، ولكن في اخر مقابلات لنا مع المريضة افصحت الحالة بانها ستبقى تكافح وتواصل العلاج مهما كانت الظروف وهذا دليل على عدم استسلامها ، وانها بعدما عانت نظره المجتمع لها على انها ناقصه لم يقف في طريقها لتلقي العلاج ، " رح نكمل نداوي و مهما وش يشفوني الناس العانلة تاعي هي اهم شئ عندي و رح نكمل انشالله " وواصلت مثابرتها الى ان استطاعت ان تتكيف مع المرض، وان تصنع علاقات "جديده وعمل جديد" كملت و نخدم و عادي ، و نسيت هاذ المرض

6 عرض نتائج الاختبار:

بعد تطبيق مقياس بك للاكتئاب على الحالة الثانية تحصلنا على

البند	العباره	التثقيط
1-الحزن	لا اشعر بالحزن	0
2-التشاؤم	لست متشائما للمستقبل	0
3-فشل في الماضي	عندما انظر الى ما مر من سنوات عمري فانا لا ارى سوى الفشل الذريع	2
4-فقدان اللذة	لم اعد احصل على الاستمتاع الحقيقي في اي شيء في الحياة	2
5-الشعور بالذنب	اشعر بشعور عميق بالذم في اغلب الاوقات	2
6-الشعور بالعقاب	اشعر بأنني اتلقى عقابا	3
7-الشعور السلبي تجاه الذات	انا ممتعض من نفسي	2
8-اتجاه نقدي تجاه النفس	أنقذ نفسي بسبب ضعفي واطوائي	1
9-أفكار أو رغبات الانتحار	اشعر بالضيق في الحياة	0

10-البكاء	لقد كنت قادره على البكاء فيما مضى ولكن الان لا أستطيع حتى إذا اردت ذلك	3
11-الاضطراب	لا اتوتر ابدا من الاشياء التي كانت توترني فيما مضى	3
12-فقدان الاهتمام	أنى اقل اهتمام بالأخرين مما اعتدت ان اكون	1
13-التردد	أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات على ما كنت عليه	2
14-إنقاص القيمة	لا اشعر أنى أبدو في حاله اسوا مما اعتدت ان اكون	0
15-فقدان الطاقة	أستطيع ان اقوم بعلمي كما تعودت	0
16-التعديلات في عادة النوم	لا انام كالمعتاد	1
17-سرعة الانفعال	اتعب بسرعه عن المعتاد	1
18-التعديلات في الشهية	ان شهيتي للطعام البيت اقل من المعتاد	0
19-صعوبة في التركيز	لم ينقص وزني في الاونه الاخيره	0
20-التعب	مشكله بدنيه او جاع امسك اضطرابات	1
21-فقدان الاهتمام بالجنس	لم الحظ اي تغيرات حديثه في اهتمامي بالجنس	0
المجموع		24

بعد تطبيقنا للاختبار قمنا بحساب عدد الاجابات وكانت نتائجها 24 درجة والذي يقابله المستوى الاكتئاب الشديد.

7 تحليل نتائج المقياس :

تعاني المفحوصة بعد اجراء الاختبار من حاله اكتئاب شديد وهذا راجع بسبب اصابتها بالمرض الخبيث على مستوى ثدييها مما ادى الى عدم ثقته بنفسها مع تفاقم مشاكلها النفسيه القلق والاكتئاب والخوف اثرت عليها بشكل كبير ، حيث انها كانت تعاني مشاكل نفسيه شديده والتي صنفنت ضمن 36 على 24 درجة حيث قدرت درجاتها في هذا الاختبار 24.

8 الاستنتاج العام حول الحالة:

من خلال تطبيقنا للاختبار مقياس بك الاكتئاب حضاره النتائج المقابله والملاحظه ان حاله تعاني من اكتئاب وهذا بسبب ما تعرضت له وعانته بسبب مرضها وتم اثبات النتائج بعد قيامنا بالحساب من اجل معرفه الدرجه المناسبه وعليه فان المريضه تعاني من حاله الاكتئاب الشديد والمعاناه النفسيه جراء اصابتها بالمرض عن طريق خطأ طبي وايضا لن ننسى انها واجهت صعوبات في تقبل هذا المرض الذي أفقدها ثقته بنفسها امام المجتمع.

مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات:

تنص فرضية الدراسة على : مستوى الاكتئاب لدى النساء مصابات بسرطان الثدي متفاوت

من خلال نتائج المتحصل عليها من المقابلة نصف موجهة و الملاحظة العيادية وتطبيق اختبار بيك للاكتئاب تبين لنا أن النساء المصابات بسرطان الثدي بعانيين من الاكتئاب بدرجات متفاوتة، فمن خلال نتائج كل من مقابلة و الملاحظة العيادية

بالنسبة للحالة الأولى بيك تبين أنها عانت من صعوبات حياتية تتمثل في مشاكل اقتصادية و ما جعلها غير متوافقة نفسيا هو تلاقئها خبر تشخيصها و الذي دفعها إلى فقدان الاهتمام بنفسها و عدم أداء مهامها كأم و زوجة وهنا استنتجنا من خلال مقياس بيك أنها تعاني من اكتئاب شديد،

وكذا بالنسبة للحالة الثانية س مرت بعدة أزمت من بينها وفاة والدها و إصابتها بالمرض السرطان مما جعلها غير متقبلة لحالتها المرضية فمن خلال الملاحظة و المقابلة العيادية واستعانة بمقياس بيك استنتجنا بان الحالة تعاني من اكتئاب شديد،

أما الحالة الثالثة فهي قد مرت بمعاناة نفسية تتمثل في استئصال ثدييها وانتشار السرطان في الكبد ولم تجد المساندة الأسرية التي تريدها خاصة من قبل زوجها فمن خلال مقياس بيك توصلنا إلى أن الحالة ع.ن تعاني من اكتئاب بسيط،

الحالة الرابعة فمن خلال إجراء تحليل المقابلة و الملاحظة العيادية تبين أن الحالة ع.م عانت من حالة مادية وسوء علاقتها بأسرتها خاصة الإخوة و التفكير الزائد حول مرضها في المستقبل وقد بين الاختبار بيك أنها تعاني من اكتئاب متوسط،

الحالة الخامسة تبين الحالة س.س أنها مرت بحالة نفسية نتيجة خبر مرضها مما أدى بالعميلة إلى نكرانه و قد أوضح لنا مقياس بيك للاكتئاب أنها تعاني من اكتئاب شديد،

الحالة السادسة أوضحت لنا كل من تحليل ملاحظة و معطيات المقابلة أن الحالة خ.م مرت بحالة نفسية تمثلت في تعنيف زوجها لها كما أنها لم تتقبل وضعها المرضي كما ساعدنا مقياس بيك على أن الحالة تعاني من اكتئاب بسيط،

الحالة السابعة أظهرت لنا الملاحظة و مقابلة نصف الموجهة أن الحالة ح.ح تعاني من تقلبات مزاجية وصعوبات في تقبل مرضها حيث أدى بها إلى الشعور بالعجز و عدم كفاءتها خاصة اتجاه عائلتها و من خلال مقياس بيك استنتجنا أن الحالة تعاني من اكتئاب متوسط،

الحالة الثامنة لقد ساعدتنا كل من تحليل الملاحظة و المقابلة نصف موجهة التعرف على الحالة النفسية للمفوضة ع.م حيث أنها أصيبت بمرض سرطان الثدي نتيجة خطأ طبي أدى هذا الأخير إلى حالة من عدم التوافق داخليا حيث استنتجنا بواسطة مقياس بيك أن الحالة تعاني من اكتئاب شديد.

و الجدول التالي يوضح مختلف الدرجات التي تحصلت عليها النساء المصابات بسرطان الثدي في مقياس بيك للاكتئاب:

جدول رقم 02: يوضح ملخص درجات حالات الدراسات على مقياس بيك

الحالات	درجة الاكتئاب	مستوى الاكتئاب
الحالة الأولى	25	اكتئاب شديد

الحالة الثانية	33	اكتئاب شديد
الحالة الثالثة	12	اكتئاب بسيط
الحالة الرابعة	20	اكتئاب متوسط
الحالة الخامسة	25	اكتئاب شديد
الحالة السادسة	11	اكتئاب بسيط
الحالة السابعة	17	اكتئاب متوسط
الحالة الثامنة	24	اكتئاب شديد

و من خلال ما سبق تبين أن الفرضية التي مفادها أن مستوى الاكتئاب لدى النساء مصابات بسرطان الثدي متفاوتة تحققت، ففي دراستنا للجانب النظري وجدنا احتمالية تقول بان إصابة عضو في الجسم قد يؤدي الى نشوء بما يسمى اضطرابات نفسية ولعل من أهمها الاكتئاب وهذا الأخير له أسباب كثيرة تساهم في ظهوره ومنها الأسباب الجسمية والتي تتمثل في:

نظرية البيوكيميائية: لاحظ العلماء و الباحثين وجود علاقة بين مادة الريسريبين و الايروتونين و الدوبامين و بين نوبات الاكتئاب الكبيرة، هذه العلاقة أسفرت عن النظرية البيوكيميائية خاصة بنقل خلايا العصبية.

اضطراب الإفرازات الهرمونية أو الجهاز العصبي، حيث يلاحظ ظهور اعراض الاكتئاب لدى الإناث أثناء فترة الطمث، وأثناء ما يطلق عليه سن اليأس أي بعد توقف الإفرازات الهرمونية الجنسية. (يحيوي، 2014، ص 240.241)

بالإضافة إلى سبب آخر يتمثل في :

- بيئة الاجتماعية: الصراعات الأسرية المتكررة و الشديدة قد يؤدي على ظهور مشاعر الاكتئاب لدى الأطفال و خاصة الحساسين منهم كذاك الإباء المكتئبين عادة ما يظهر لدى أطفالهم مشاعر الاكتئاب ، فقدان التدعيم الايجابي الاجتماعي البيئي أي مساعدة الفرد على الاجتهاد او التخلي عن الأفكار السلبية المتشائمة.(زواوي، 2012، ص40)
- الحرمان وفقدان الحب والمساندة العاطفية: تعتبر احد ابرز العوامل المسببة للاكتئاب وينجح معظم الأشخاص في النهاية في تجاوز الألم الأسى و الحزن، فيما يصاب آخرون بالاكتئاب غالبا ما ترتبط خسارة شخص محبوب بنشوء الاكتئاب بالفعل يصعب كثيرا على الولد الصغير التأقلم مع موت احد الأهل وثمة خسائر أخرى مثل : فقد شخص عزيز ومفارقته...الخ. (بوقري،

حيث لاحظنا أيضا أن هناك علاقة بين الجانب الجسدي و الجانب النفسي و هذه العلاقة عبارة عن تأثير و تأثر فعندما يصاب الجسم بأمراض خطيرة مثل السرطان بشتى أنواعه يظهر على المريض اعراض نفسية على شكل : عدم قبول الجسد، رغبة في الانتحار، اضطرابات النوم، التفكير السلبي الدائم و المعمم، الفلق، التوتر، فقدان الاهتمام بالذات و بالأنشطة اليومية...الخ

كما وجدنا بان الفرضية التي وضعناها (مستوى الاكتئاب لدى النساء مصابات بسرطان الثدي متفاوتة) اتفقت مع العديد من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاكتئاب و منها دراسة: موسى لامية (2011)

بعنوان الاكتئاب عند نساء المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين المتراوح أعمارهن ما بين 45/30 سنة وتوصلت هذه الدراسة إلى أن الاكتئاب لدى نساء مصابات متفاوت، كما أكدت أيضا دراسة عمار نبيلة (2012) بعنوان الاكتئاب لدى النساء المتوجات المصابات بسرطان الثدي اللواتي يتراوح أعمارهن من 35/24 سنة وتوصلت إلى أن المرأة المصابة بهذا المرض يظهر عليها اعراض الاكتئاب والذي يؤثر عليها سلبا في حياتها صحية والنفسية، لكن ما لاحظناه أن دراستنا لم تتفق مع جميع الدراسات بل اختلفت مع معظمها ونجد من بينهم دراسة حنان جلالة (2019) بعنوان دعم الاجتماعي المدرك و علاقته بالاكتئاب لدى النساء مصابات بسرطان الثدي و توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق في الاكتئاب بين النساء العازيات و المتزوجات.

الخاتمة

الخاتمة:

يعد سرطان الثدي من أكثر أنواع السرطانات انتشاراً خاصة لدى فئة النساء، فهو عبارة عن نمو غير طبيعي في الثدي أو الكتلة السرطانية التي تصيبه، قد ينشأ هذا المرض إما وراثياً أو فجأة عند الإصابة فيخلف لها آثار نفسية متمثلة في القلق، الخوف، قلة النوم، والاكتئاب ويعد هذا الأخير في أبسط صوره عبارة عن اضطراب مزاجي يحدث نتيجة تعرض الشخص الى موقف ما او الى مرض ما... الخ، ولقد لاحظنا من خلال دراستنا ان الاكتئاب يظهر عند النساء المصابات بسرطان الثدي اللواتي يعتقدن استحالة الشفاء فتترسخ لديهن فكرة الموت.

حيث انطلقت الدراسة الحالية من فرضية مفادها ان مستوى الاكتئاب لدى النساء المصابات بسرطان الثدي متفاوت، ومن اجل تحقيق هذا الغرض استخدمنا المنهج العيادي ومقياس بيك للاكتئاب، كما اعتمدنا على الملاحظة العيادية والمقابلة نصف موجهة، وفي الأخير يمكن القول بأنه تم تحقيق هذه الفرضية حيث ان الحالات 08 التي تمت عليهم الدراسة يعانون من اكتئاب ومستوى هذا الاكتئاب متفاوت بينهم، لكي نظمن توافقه النفسي يجب مساندتهم ومساعدتهم لتخطي هذا المشكل.

التوصيات والاقتراحات:

- 1- المتابعة النفسية لجميع المصابات بمرض سرطان الثدي
- 2- التشخيص المبكر ضروريا وهام لضمان علاج فعال وناجح
- 3- توفير التكفل العلاجي الدوائي
- 4- تقديم المساعدة المادية فهناك فئة لا تتوفر لديها تكاليف العلاج ومصاريف النقل للمستشفى
- 5- الإكثار من الاخصائيين النفسيين داخل المركز الاستشفائية قصد تحقيق من التأثير المرض على الجانب السيكولوجي للمصاب
- 6- نشر التوعية الصحية من خلال حملات تحسيسية تقدم فيها معلومات حول سرطان الثدي للتشخيص المبكر والعلاج

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- احمد، سمير. (2020). لمحة عن السرطان. القاهرة: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع
- الأعظمي، غسان بشير. (1994). الكآبة. عمان: دار دجلة للنشر والطباعة
- بخيت، حسين. (2020). صورة الجسم كمنبئ لنوعية الحياة والقلق لدى مريضات سرطان الثدي. جامعة جنوب الوادي: مجلة المصرية للدراسات النفسية. 30
- بن شويخ، طارق(2015). الاعراض الاكتئابية لدى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة من اللاجئين السوريين. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس. تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف. المسيلة.
- بن يحي، خولة. (2018). داء السكري وعلاقته بالاكتئاب. دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية مركز السكري عيادة 300 مسكن. قسم علم النفس العيادي. المسيلة.
- بوقري، كامل بن محمد. (2008). إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب. رسالة لنيل درجة الماجستير في علم النفس النمو. قسم علم النفس كلية التربية، جامعة ام القرى. مكة المكرمة.
- بوزيد كمال، (2021)، وكالة الانباء الجزائرية. تم استرجاعه في تاريخ 2022/05/27 على الرابط <https://www.aps.dz>
- تونسي، عديلة حسن الطاهر. (2002). القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات. دراسة مقدمة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في ارشاد النفسي. قسم علم النفس كلية التربية، جامعة ام القرى. مكة المكرمة.
- توفيق نسيمه (1999) الموسوعة العربية العالمية الرشدي الضغوطات النفسية، طبيعتها ونظرياتها، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ثابت، حسين. (2017). سرطان الثدي سؤال وجواب. القاهرة: دار الابداع للنشر والتوزيع
- جندل، جاسم محمد. (2011). امراض العصر. القاهرة: دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.
- ، (2018)، البرنامج الأردني لسرطان الثدي. تم استرجاعه في تاريخ 2022/03/02 على الرابط <http://www.jbcj.org/ar/understandingbreastcancer/33>
- الحسيني، أيمن. (1994). متاعب الثدي. نابلس: دار ابن سينا للنشر والتوزيع
- الحكيم، هناء. (2012). الحياة الجديدة ايامي مع سرطان الثدي. جدة: دار سيبوبة للطباعة والنشر والتوزيع.
- دهيمي، أحلام. (2020). التأثير النفسي (القلق والاكتئاب) للعلاج الكيميائي لدى مرضى السرطان. مذكرة لنيل شهادة الليسانس. تخصص علم النفس العيادي. المسيلة
- ديكسون، مايك. (2014). سرطان الثدي. بيروت: دار المؤلف للنشر والتوزيع

— رزاق، أحلام. (2019). الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي. رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير منشورة. قسم علم النفس العيادي، جامعة 08 ماي 1945. قالمة.

— روبرت قالي، (2020)، دليل سرطان الثدي. تم استرجاعه في تاريخ 2022/04/08 على الرابط www.msmanuals.com

— روزنتال، سارة. (2001). المرجع الأول حول سرطان الثدي. لبنان: دار العلوم العربية

— زواوي، سليمان. (2012). الفلق والاستجابة الاكتئابية لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن والخاضعين للهيمودياليز. مذكرة لنيل شهادة ماجستير أكاديمي 02. قسم علم النفس العيادي، جامعة العقيد أكلي محند أولحاج. البويرة

— الزهراني، عبد الله. (2017). الكرب النفسي والدعم الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات لدى مريضات سرطان الثدي. جامعة الأزهر: مجلة كلية التربية. 175

— سعادي، وردة. (2008). سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي والاستراتيجيات المقارنة. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير. قسم علم النفس العيادي. الجزائر

— الشربيني، لطفي. (2001). الاكتئاب المرض والعلاج. عمان: دار المنشأة للمعارف

— الشرفاء، يوسف احمد. (2010). الوقاية من امراض السرطان. عمان: دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع

— شقران الكركي. (2016). الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات السرطان في ضوء المتغيرات. الأردن: المجلة الأردنية في علوم التربية، 12، 85 – 100

— صياد، سعيد. (2011). الاكتئاب واستراتيجيات المقاومة لدى الراشدين الذين قاموا بمحاولات انتحارية. مذكرة لنيل شهادة الماجستير. قسم علم النفس، المركز الجامعي العقيد أكلي محند أولحاج. البويرة

— عامر، نورة وجلول، أحمد. (2020). مظاهر الاكتئاب عند المرأة المصابة بالسرطان. جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي: مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع. 04، 04

— عزاوي، مصعب قاسم. (2021). أسباب وأعراض الامراض السرطانية والامراض الخبيثة. الكويت: دار الاكاديمية للنشر والتوزيع

— عبد الستار، إبراهيم. (1998). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث. الكويت: دار الثقافة والفنون والآداب

— عبد الهادي. ح. (2003). تلوث البيئة ومرض السرطان الوقاية والعلاج. دمشق: دار علاء الدين وياسمين للنشر والتوزيع

— عسكر، عبد الله. (1988). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية

— عمار، نبيلة. (2012). الاكتئاب لدى النساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي اللواتي يتراوح اعمارهن ما بين 24/35 سنة. مذكرة مقدمة لنيل الماجستير. قسم علم النفس، جامعة العقيد أكلي محند أولحاج. البويرة

- قولي، إسماعيل أسامة. (2006). الطب والاكتئاب. دار الكتب العلمية
- لعريط، بشير. (2007). الانعكاسات النفسية والسلوكية لنظام العمل بالمنوبة. دراسة ميدانية بمركب المواد البلاستيكية بسكيكدة. قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة المنتوري. قسنطينة
- لين هارتمان تشارلز، لورنزي، (2005)، دليل سرطانات النساء. تم استرجاعه في تاريخ www.msmanuals.com 2022/04/08 على الرابط
- مشري، سامية. (2015). قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر. تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر. بسكرة
- مكنزي، كوام. (2013). الاكتئاب. المملكة العربية السعودية: دار مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية
- موصللي، مظفر أحمد. (2016). العلاج الكيميائي والنباتي لمرض السرطان. عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع
- نوفل، ناصر محمد. (2016). صورة الجسد والاعتراب النفسي وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى المعاقين بصريا. رسالة ماجستير مقدمة في الصحة النفسية والاجتماعية. قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية. غزة
- نوبيات، هناء وعبد الكريم، نورة. (2020). الاستجابة الاكتئابية لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي بعد فشل العلاج الكيميائي. مذكرة لنيل شهادة الليسانس. تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف. المسيلة
- يحيوي، وردة. (2014). اختبار فعالية برنامج علاجي انتقائي متعدد الابعاد لعلاج الاكتئاب لدى المراهقة المتقدمة (نموذج أرنولد لازاروس). مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه. تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر. بسكرة

اللغات الأجنبية:

- .-Jacques, saglier. (2005). Femme et le cancer du sien. odile jacob : paris.

الملاحق