



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب
كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

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

الصدمة النفسية وتأثيرها على الأمن النفسي عند النساء مبتورات الثدي
جراء الإصابة بمرض سرطان الثدي
دراسة عيادية لأربعة حالات في مستشفى 19 مارس 1962 ببلدية بني صاف ولاية
عين تموشنت

تحت إشراف الأستاذة :

أ. سبع هاجيرة

من إعداد الطالبتين :

- بوزوينة نور الهدى

- بلعرج أسماء

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
قلعي تسورية أمال	أستاذة محاضر - أ -	مناقشا
سبع هاجيرة	أستاذة محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
عطار سعيدة	أستاذة تعليم عالي	رئيسا

السنة الجامعية 2024-2025

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

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

الصدمة النفسية و تأثيرها على الأمن النفسي عند النساء مبتورات الثدي
جراء الإصابة بمرض سرطان الثدي

دراسة عيادية لأربعة حالات في مستشفى 19 مارس 1962 ببلدية بني صاف ولاية
عين تموشنت

تحت إشراف الأستاذة :

أ. سبع هاجيرة

من إعداد الطالبتين :

- بوزوينة نور الهدى

- بلعرج أسماء

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
قلعي تسورية أمال	أستاذة محاضر - أ -	مناقشا
سبع هاجيرة	أستاذة محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
عطار سعيدة	أستاذة تعليم عالي	رئيسا

السنة الجامعية 2024-2025

الإهداء

أشكر الله سبحانه و تعالى على توفيقنا في عملنا هذا و و فضله في إنجاز هذا العمل .

إلى من قال فيهما تبارك اسمه و جل ثناءه " و قل لهما قولاً كريماً و أخفض لهما جناح الذل من الرحمة و قل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً " أهذا تخرجي إلى من علمني العطاء و إلى من أحمل اسمه بكل افتخار " أبي العزيز " ، إلى من وضع المولى الجنة تحت قدميها ، وقرأها في كتابه العزيز و إلى القلب النابض بالحب و الحنان " أمي الغالية " حفظهما الله في رعايته.

إلى إخوتي و الأهل و الأقارب و الأحباب بوجودهم اكتسب القوة و المحبة التي لا حدود لها .
إلى أستاذتنا الكريمة التي ساندتنا و كانت لنا السند و العون في مساعدتنا في إنجاز هذا العمل و أهل الفضل و أساتذة قسم علم النفس و كل من كان لهم أثر في نجاح هذا العمل .
و إلى كل من أحبهم قلبي و نسيهم قلبي...

بلعرج أسماء



الإهداء

قال الله تعالى : " و قل اعملوا فسيرى الله عملكم و رسوله و المؤمنون "

أهدي هذا تخرجي و ثمرة نجاحي إلى كل من سعى معي لإتمام هذه المسيرة، دمتم لي سندا لا عمر له إلى كل من دعمني و وجهني و نصحتني صديقتي و أقربائي من قريب و بعيد.

إلى من علمني أن الدنيا كفاح و سلاحها العلم و المعرفة إلى من بذل جهده و دعمني ماديا و معنويا إلى أعظم رجل في الكون " أبي الحبيب"، إلى من احتضنتني قلبها قبل يديها و سهلت لي الشدائد بدعائها و أنارت دربي بنصائحها إلى الإنسانية العظيمة " أمي الحبيبة "

إلى من منحتني القوة و العزيمة وداعمتي الأبدية ، إلى الغالية على قلبي "خالتي الغالية" جوهره قلبي حفظها الله و رعاها برعايته.

إلى المحبة التي لا تنصب و الخير بلا حدود ، إلى من شددت بهم فكانوا أنابيع أرتوي بهم أخواتي و أخي الأحباء .

إلى أستاذتي الفاضلة التي نورت دروبنا و وجهتنا و وقفت بجوارنا في كل لحظة من لحظات الدراسة حتى يوم التخرج .

بوزونة نور الهدى



كلمة الشكر

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين نبينا محمد صلى الله عليه
و على آله و صحبه أجمعين و من تبعهم بالإحسان إلى يوم الدين.

فإننا نشكر الله تعالى و نحمده الذي رزقنا من العلم ما لم نكن نعلم و رزقنا القوة و الصبر
ما نحتاجه للوصول إلى هذا المستوى و إتمام دراستنا و علمنا المتواضع هذا نفعنا الله به وإياكم.

نتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى الأستاذة المشرفة " سبع هاجيرة " على كل ما قدمته لنا
من إرشادات و معلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا و خصصت لنا من وقتها
الثمين في سبيل دعمنا و توجيهنا في إتمام مذكرتنا .

كما نتقدم بالشكر و الإمتنان للأخصائية النفسانية على تعاونها و إلى الحالات التي شاركن
في هذا العمل على صبرهم و تفهمهم مما كان له الأثر الكبير في إتمام هذه الدراسة بنجاح.

و نتوجه بالشكر و الامتنان لكل من ساعدنا على إتمام هذا البحث و قدم لنا يد العون
والمساعدة من الأهل و الأقارب والأصدقاء من قريب و بعيد.

الحمد لله على نعمته و توفيقه و تسهيل علينا الصعاب ..

الحمد لله الذي لا يكسر قلب عبد له إلا و جبره.

المخلص :

سعت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الصدمة النفسية على مستوى الأمن النفسي لدى النساء اللواتي خضعن لاستئصال الثدي نتيجة الإصابة بسرطان الثدي ، وقد انطلقت الدراسة من إشكالية رئيسية مفادها: هل تعاني المرأة المستأصلة للثدي من صدمة نفسية؟ ، وهل تؤثر هذه الصدمة النفسية على شعورها بالأمن النفسي؟ ، و لإجراء هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج العيادي بأدواته وهي الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية و اختبار الصدمة النفسية و مقياس الأمن النفسي ، و تمثلت حالات الدراسة في أربعة حالات متباينة في السن و مدة الإصابة ، خلصت النتائج في الأخير إلى أن الفرضية الأولى و الثانية تحققت حيث تبين أن النساء المصابات بسرطان الثدي واللواتي خضعن لعملية استئصال الثدي يعانين من صدمة نفسية واضحة، تؤثر بشكل سلبي على شعورهن بالأمن النفسي، مما يستدعي تدخلاً نفسياً متخصصاً يراعي الأبعاد النفسية والاجتماعية لهذه الفئة.

الكلمات المفتاحية :

الصدمة النفسية ، الأمن النفسي ، سرطان الثدي .

Abstract:

This study seeks to explore the impact of psychological trauma on the level of psychological security among women who have undergone mastectomy as a result of breast cancer. The study originated from a central question: Do women who have undergone mastectomy suffer from psychological trauma? And does this trauma affect their sense of psychological security?.

To conduct this study, the clinical method was employed, using its tools: clinical observation, clinical interview, the psychological trauma test, and the psychological security scale. The study sample consisted of four cases differing in age and duration of illness.

The results ultimately confirmed both hypotheses: women diagnosed with breast cancer who underwent mastectomy clearly suffer from psychological trauma, which negatively impacts their sense of psychological security. This finding calls for specialized psychological intervention that takes into account the psychological and social dimensions of this group.

Keywords:

Psychological trauma, psychological security, breast cancer.

أ.....	الإهداء
ب.....	الإهداء
ت.....	كلمة الشكر
ت.....	الملخص :
ث.....	قائمة محتويات الدراسة
ذ.....	قائمة الجداول
1.....	المقدمة:

الجانب النظري

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

5.....	1- طرح الإشكالية :
8.....	2- صياغة الفرضيات :
8.....	3- أهداف الدراسة :
9.....	4- أهمية الدراسة :
9.....	5- دوافع اختيار الموضوع :
9.....	6- التعاريف الإجرائية :

الفصل الثاني: الصدمة النفسية

11.....	تمهيد :
11.....	1- تعريف الصدمة النفسية :
11.....	1-1- مفهوم الصدمة :
11.....	2-1- مفهوم الصدمة النفسية :
12.....	3-1- المفاهيم المتداخلة مع الصدمة النفسية :
13.....	2 - أسباب الصدمة النفسية :
14.....	3- أعراض الصدمة النفسية :

- 4- أنواع الصدمة النفسية : 15.....
- 5- مظاهر الصدمة النفسية : 17.....
- 6- النظريات المفسرة للصدمة النفسية : 18.....
- 7- مراحل الصدمة النفسية : 21.....
- 8 - تشخيص الصدمة النفسية : 21.....
- 9- علاج الصدمة النفسية: 22.....
- الخلاصة : 24.....

الفصل الثالث : الأمن النفسي

- تمهيد : 26.....
- 1 - تعريف الأمن النفسي: 26.....
- 2- أبعاد الأمن النفسي: 27.....
- 3- مكونات الأمن النفسي : 28.....
- 4- أهمية الأمن النفسي: 29.....
- 5- خصائص الأمن النفسي : 30.....
- 6- محددات الأمن النفسي : 30.....
- 7- العوامل المؤثرة في الأمن النفسي : 31.....
- 8- عواقب فقدان الأمن النفسي: 32.....
- 9- عوامل تحقيق الأمن النفسي: 33.....
- الخلاصة: 34.....

الفصل الرابع: سرطان الثدي

- تمهيد : 37.....
- 1- تعريف سرطان الثدي : 37.....
- 2- أعراض سرطان الثدي : 38.....
- 3- أسباب مرض سرطان الثدي : 39.....

- 4- أنواع سرطان الثدي : 40
- 5- مراحل مرض سرطان الثدي : 41
- 6- الوضعية النفسية المرضية لسرطان الثدي : 42
- 7- تشخيص مرض سرطان الثدي : 44
- 8- علاج مرض سرطان الثدي : 45
- الخلاصة : 46

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : منهج البحث و إجراءاته

- تمهيد : 50
- 1- الدراسة الاستطلاعية : 50
- 1-1- تعريف الدراسة الاستطلاعية : 50
- 2-1- أهمية الدراسة الاستطلاعية : 50
- 3-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية : 51
- 4-1- مجال الدراسة : 51
- 5-1- صعوبات الدراسة : 52
- 2- منهج البحث الإكلينيكي : 52
- 1-2- تعريف المنهج العيادي : 52
- 2-2- أدوات المنهج العيادي : 53
- الخلاصة : 58

الفصل السادس : عرض النتائج و مناقشة الفرضيات

- 1- عرض النتائج (دراسة الحالات) : 59
- أولا - الحالة الأولى : 59
- ثانيا - الحالة الثانية : 68
- ثالثا - الحالة الثالثة : 76

84.....	رابعاً - الحالة الرابعة :
93.....	2- مناقشة الفرضيات :
96.....	3- الاستنتاج العام :
96.....	4- الخلاصة العامة :
97.....	الخاتمة :
99.....	توصيات و مقترحات:
97.....	قائمة
100.....	المراجع

العنوان	الصفحة
جدول رقم (01) : يمثل علامات الأمن النفسي	31
جدول رقم (02) : يمثل السلام الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح	54
جدول رقم (03) : مستوى الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) على المقياس	57
جدول رقم (04) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الأولى	59
جدول رقم (05) : يمثل تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على الحالة الأولى	62
جدول رقم (06) : يمثل السلام الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الأولى	64
جدول رقم (07) : يمثل تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالة الأولى	64
جدول رقم (08) : يمثل مستوى الأمن النفسي عند الحالة الأولى	67
جدول رقم (09) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الثانية	68
جدول رقم (10) : يمثل تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على الحالة الثانية	71
جدول رقم (11) : يمثل السلام الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الثانية	72
جدول رقم (12) : يوضح تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالة الثانية	72
جدول رقم (13) : يمثل مستوى الأمن النفسي عند الحالة الثانية	75
جدول رقم (14) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الثالثة	76
جدول رقم (15) : يوضح تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على الحالة الثالثة	79
جدول رقم (16) : يمثل السلام الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الثالثة	80
جدول رقم (17) : يوضح تطبيق مقياس " الأمن النفسي " على الحالة الثالثة	81
جدول رقم (18) : يمثل مستوى الأمن النفسي عند الحالة الثالثة	83
جدول رقم (19) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الرابعة	84
جدول رقم (20) : يوضح تطبيق "مقياس إجهاد الصدمة المنقح" على الحالة الرابعة	88
جدول رقم (21) : يمثل السلام الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الرابعة	89

جدول رقم (22) : يوضح تطبيق مقياس " الأمن النفسي " على الحالة الرابعة.....89

جدول رقم (23) : يمثل مستوى الأمن النفسي عند الحالة الرابعة.....93

المقدمة:

يمر الإنسان منذ القدم بمواقف حياتية مختلفة تؤثر على صحته الجسدية و العقلية و العاطفية وهذه المواقف هي عبارة عن أحداث مفاجئة و صدمية قد تكون طبيعية أو شخصية أو من فعل الإنسان بحد ذاته، تفوق قدرة الفرد على التحمل و التكيف و تؤدي إلى اختلال صحة الفرد و توازنه النفسي، و من بين هذه الأحداث المفاجئة هي الإصابة بأمراض مستعصية مدرجة في مخاوف الفرد و هي أمراض خطيرة كمرض السرطان.

ويعتبر مرض السرطان من أكثر التحديات التي قد يواجهها الفرد خلال مراحل حياته حيث أنه يعد من الأمراض الخطيرة و المميتة المنتشرة عالمياً، وهو حدث مؤلم و مفاجئ خاصة عند لحظة التشخيص و سماع خبر الإصابة بحيث يشكل خيراً صادماً للمريض الذي يؤثر بشكل كبير على حياته، فهو لا يؤثر على الجسد فقط بل يمتد ليشمل الجانب النفسي كذلك و يسبب مشكلات و اضطرابات نفسية متعددة، و من بين السرطانات الأكثر تأثيراً على فئة النساء هو سرطان الثدي حيث يصيب منطقة الثدي عند النساء أكثر من الرجال، وهو عضو حساس يؤثر على الصورة الجسدية للمرأة فخير الإصابة به بالنسبة للمرأة يكون مثل الصاعقة التي تؤثر عليها كلياً جسدياً و نفسياً و يصعب مقاومة الخبر و تقبله و الإحساس بالأمان و التفاؤل وله تأثير قاسي على حياتها.

كما يعتبر مرض سرطان الثدي من الأمراض التي تهدد حياة المرأة و على جودة حياتها و يكون سبباً في الوقوع في دوامة الإنهاك و التعب و تصبح في لحظتها عرضة لعدة اضطرابات قد تصاب بها من بينها الصدمة النفسية، و هي تنشئ نتيجة لتعرض لحدث صادم و مؤلم يفوق قدرة التحمل للفرد و تؤثر بشكل عميق على حياة الفرد من الأداء اليومي و العلاقات الاجتماعية و الاستقرار و الأمان النفسي، و تتكون الصدمة النفسية من أعراض و سلوكيات قد تظهر على المرأة مؤثرة على حياتها النفسية من اضطرابات النوم و فقدان الشهية، و تشوه صورة الذات و صورة الجسم بالنسبة لها بسبب فقدانها عضو حساس من جسدها، و عدوانية و اكتئاب و قلق مستمر طوال فترة مرضها و قد تظهر عليها أعراض أكثر حين تتعرض إلى إعادة معايشة صدمة الإعلان عند التعرض لكل موقف مشابه للحظة الإعلان و التشخيص، وقد تتبنى سلوكيات متعددة منها العزلة الاجتماعية و فقدان الشغف و الأمن و الابتعاد عن الناس و الخوف من فقدان غيرها من سلوكيات متنوعة و أكثرها عدم الشعور بالأمن النفسي سواء اتجاه نفسها أو عائلتها أو زوجها من بداية إعلان التشخيص و التعرض للحدث الصادم، حيث يعتبر الأمن النفسي مطلب أساسي و مظهر من مظاهر الصحة النفسية و وصول الفرد لدرجة إشباع حاجياته النفسية و الاجتماعية و الفيزيولوجية، وينشأ نتيجة التفاعل مع البيئة المحيطة به من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد و العوامل النفسية و البيئية و الاجتماعية و السياسية

والاقتصادية التي تؤثر في الفرد ، فهو حالة لا شعورية تظهر في الطمأنينة والشعور بالراحة النفسية و الأمان ، و فقدان المرأة لهذا التفاعل و العوامل يعني فقدانها للشعور بالأمن النفسي في ظل إصابتها بصدمة الإعلان عن مرض السرطان يؤثر بشكل كبير على التوظيف النفسي لها ، و تكون المرأة في فترة تحتاج إلى الدعم النفسي وبناء شخصية سوية و التوافق النفسي من طرف عائلتها و زوجها و المحيطين بها خاصة إذا خضعت للعلاج الكيميائي، فيجب إعادة بناء أمنها النفسي و إشباع حاجاتها الأساسية و ذلك من خلال محاولة التخلص من الصدمة النفسية التي قد سبقت و تعرض لها والتي قد تؤثر على أمنها النفسي وحياتها النفسية في فترة مرضها بمرض سرطان الثدي ، وهذا ما جذبنا إلى طرح موضوع الدراسة حول "الصدمة النفسية و تأثيرها على الأمن النفسي لدى النساء مبتورات الثدي جراء الإصابة بمرض سرطان الثدي".

و تكونت الدراسة من مقدمة وجانبين جانبي نظري وجانب تطبيقي، وكلاهما مجزأة إلى مجموعة الفصول نريدها في الجانب النظري و يحتوي على الفصل الأول الخاص بمدخل إلى الدراسة ويشمل على تحديد الإشكالية، صياغة الفرضيات، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، دوافع اختيار الموضوع ، التعاريف الإجرائية، حيث تناول الفصل الثاني : تعريف الصدمة النفسية ، و أسبابها ، و أعراضها ، و أنواعها مظاهرها، والنظريات المفسرة للصدمة النفسية، و مراحل الصدمة ، و تشخيص و علاج الصدمة النفسية، و الفصل الثالث نص على الأمن النفسي و يتضمن : تعريف الأمن النفسي و أبعاد و مكونات الأمن النفسي ، و أهميته و خصائصه، ومحدداته، والعوامل المؤثرة في الأمن النفسي و عواقب فقدان الأمن النفسي ، وعوامل تحقيق الأمن النفسي والفصل الرابع الخاص بمرض سرطان الثدي و يشمل تعريف سرطان الثدي، أعراضه، وأسبابه وأنواعه، ومراحل الإصابة بمرض السرطان ، و الوضعية النفسية المرضية لمرضى سرطان الثدي، و تشخيص سرطان الثدي و علاجه، فيما سيتم التطرق في الجانب التطبيقي إلى الدراسة الميدانية و التي ستحتوي على فصلين : الفصل الخامس الخاص بمنهج البحث وإجراءاته ويتضمن الدراسة الاستطلاعية ومجال الدراسة و صعوبات الدراسة ، ومنهج الدراسة، أما الفصل السادس ففيه عرض الحالات و التي ستمثل في أربعة حالات ثم مناقشة الفرضيات الخاصة بالدراسة ثم خاتمة و توصيات و مقترحات في الأخير.

الجانِبُ النَّظْرِي

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

- 1- طرح الإشكالية .
- 2- صياغة الفرضيات .
- 3- أهداف الدراسة .
- 4- أهمية الدراسة .
- 5- دوافع اختيار الموضوع .
- 6- التعاريف الاجرائية .

1- طرح الإشكالية :

تعتبر الصحة النفسية حالة كاملة من الراحة النفسية والعقلية والاجتماعية ، ولا تقل أهميتها عن الصحة الجسدية، بل إن تمتع الفرد بصحة نفسية جيدة له تأثير طيب على نموه الجسدي و قدرة الجسم على أداء المهام والمتطلبات بدقة و فاعلية بحيث يستطيع الجسم مواجهة المشكلات التي يتلقاها والصعوبات المحيطة به، والصحة النفسية هي التوافق بين الوظائف النفسية أو القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي يتعرض الفرد لها ثم الإحساس الايجابي بالسعادة و الرضا مع النفس و البيئة .

لكن أحيانا قد تتعرض الصحة النفسية للفرد للتهديد عند مواجهته لأحداث صدمية و هذه الأحداث تكون إما شديدة أو خطيرة و لا يمكن التحكم بها و تتركه عرضة للاختلالات النفسية و منهم من يتجاوزها و منهم من تعرقل و تعجز مجرى حياته ، و تتمثل الأحداث الصدمية في المواقف التي تعمل على تهديد حياتنا وجعلنا عاجزين عن مواجهتها بقدراتنا الخاصة مما يؤثر بشكل سلبي على حياتنا الشخصية و الاجتماعية و النفسية و الجسدية ، و الحادث الصادم هو العامل الأساسي المسبب للصدمة النفسية . (مناني ، شادلي ، 2016 ، ص108) .

وتختلف هذه الأحداث باختلاف الحدة و الشدة و الأثر الذي تتركه في حياة الفرد و أيضا تختلف باختلاف قدرة الفرد على استيعابها و التصدي لها و من بين الأحداث الصدمية التي تشكل للفرد الصدمات النفسية هي الأحداث المفاجئة التي تأتي دون سابق إنذار، و يبقى الفرد سجيناً لتلك الأحداث الصدمية، حيث تعد الصدمة النفسية بأنها ليست مجرد أحداث عابرة بل هي تجارب عميقة تؤثر على العقل و الجسد و هي رضة عنيفة تؤدي إلى تحريض الاضطرابات الجسدية و النفسية و قد تحدث نتيجة التعرض لحادث قاس أو خطير أو تهديد وجودي أو فقدان أشخاص أو الإصابة بأمراض مهددة. (الأزهرى، 2023، ص4) .

و من أبرز الأحداث التي تصيب الإنسان و التي تهدد كيان الجسد و تترك الفرد مهدد للموت هي إصابته بأمراض خطيرة و مستعصية من بينها السرطانات، حيث أن خبر الإصابة بمرض السرطان من أهم الأزمات الكبرى عند الإنسان فإصابة الفرد بمرض خطير يشير إلى إنكار حاد في حياة الفرد ، حيث يجد نفسه في مواجهة الموت و في حالة من الهلع و القلق و خاصة في لحظة الإعلان عن التشخيص به ، حيث أن الإعلان به لفرد ما كحادث يزلزله و يسبب له صدمة نفسية و خاصة عند المرأة التي تجد نفسها مصابة بسرطان الثدي و هو أحد أكبر مخاوفها التي قد تواجهها . (عزي ، 2023، ص405)

إذ يعتبر سرطان الثدي أكبر أنواع السرطانات المنتشرة لدى المرأة و من أكثر الأمراض التي تخلق صدمة نفسية عميقة في حياة المرأة نظرا للأهمية الرمزية للثدي الذي له دور في تكوين صورتها الجسدية وهويتها الجنسية و تقدير الذات بالنسبة لها ، و يتسبب تشخيصها بسرطان الثدي في ظهور ضغوط لها تأثير

نفسى شديد يتمثل في اختلال صورة الجسم ، مشاكل جنسية ، صعوبة العلاقات الشخصية ، القلق ، الخوف ، وأحيانا الكآبة . (شينارب ولحبال ، 2021 ، ص70-71)

فسرطان الثدي له تأثير قاسي على حياة المرأة النفسية و الجسمية ، فهو يتسبب في اختلال توازنها النفسي و فقدانها الثقة بذاتها و يهدد كيانها و عدم قدرتها على تصدي خبر فقدانها عضو مهم لها ، و السرطان مرض يسبب وقوع المصابة في دوامه تعب و الإنهاك الشديد و المستمر كما يؤدي بها لفقدان الأمن النفسي لها و هو من أكثر الحاجات التي تساعدنا على تحقيق التوافق و مواجهة المرض لأنه من خلاله يشعر الفرد بالاستقرار و البعد عن الآلام النفسية و التقبل النفسي و الاجتماعي و الشعور بالكفاءة الذاتية ، و يؤدي به إلى حالة من الرضا و الطمأنينة و السعادة في حياته و الاستعداد لمستقبل أفضل ، حيث أن إشباع حاجة الأمن النفسي تضي على الفرد الناضج القدرة على مواجهة مشاكله بطريقة فعالة دون الإصابة بالإحباط و أنه ليس من السهل أن يقع فريسة للفوضى أو تثبيط همته أو يختل توازنه و هو قادر على الاستفادة من خبرته و تقبل الذات و لديه الثقة بالنفس كما يمكن تأجيل إشباع حاجته و تحمل احباطات حياته اليومية دون لوم الآخرين على أخطائهم أو ممارسة سلوك غير مرغوب فيه (عقابة ، 2019 ، ص5) ، لكن مواجهة الفرد لحدث صادم ومهدد للموت كمرض السرطان يؤدي به لاختلال أمنه النفسي إذ وجدت العديد من الدراسات أن النساء التي تعاني من مرض سرطان الثدي يعانين من مستويات أعلى من التأثير النفسي السلبي نتيجة لصدمتهم بالتشخيص و يشيرون إلى مدي أهمية تحقيق الأمن النفسي للمرأة فإنه يرشد إلى الوجهة السليمة أما فقدان الأمن النفسي فمن شأنه أن يسبب اضطرابات نفسية و سلوكية و يؤثر على حياة المرأة و نشاطاتها .

كما توجد دراسات اهتمت لموضوع "الصدمة النفسية عند المرأة مستأصلة الثدي"، منها:

1- دراسة 'عابد محمد' و 'فسيان حسين' (2018) تناولت موضوع "المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي" و تم استعمال المنهج العيادي و دراسة الحالة و استعمالا تقنية سرد الأحداث و شملت عينة الدراسة 8 حالات مصابات بسرطان الثدي يتراوح سنهن ما بين 40-60 سنة بالمؤسسة الاستشفائية المخصصة في علاج الأورام السرطان الأمير عبد القادر بمسرعين -وهران - بفترة 9 أشهر و توصلت النتائج إلى أن المعاش النفسي يؤثر في المرأة المصابة بسرطان الثدي و أهمية الدور الايجابي للمساندة الاجتماعية سواء من الطبيب أو من طرف العائلة و الأصدقاء مما يخفف الاضطرابات النفسية التي تتعرض لها المرأة المصابة بسرطان الثدي في فترة مرضها .

2- و في دراسة 'شدمي رشيدة' اهتمت بموضوع " واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي " و التي احتوت دراسة الفروق بين مختلف الفئات العمرية من حيث الصحة النفسية لدى المصابات و الفروق بين الأبعاد العيادية للصحة النفسية و المستوى التعليمي و هل للديناميكية النفسية المرتبطة بالتمثلات للسرطان علاقة بالصحة النفسية لدى المصابة بسرطان الثدي ، و تم استعمال المنهج العيادي و مقياس الصحة

النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي في دراسة عينة تكونت من 61 امرأة مصابة بسرطان الثدي على مستوى مستشفى الدكتور دمري مصلحة طب النساء بولاية تلمسان في مدة 5 أشهر ، و كانت النتائج بأنه لا توجد فروق بين مختلف الفئات العمرية من حيث الصحة النفسية عند المصابات بسرطان الثدي و أنه كيفما كانت الفئة العمرية التي تنتمي إليها المرأة فإن التشخيص ،الإعلان و العلاج المرتبط بالسرطان يمثل ضغطا انفعاليا و جسديا ذات تأثيرات نفسية و جسدية واجتماعية ممتدة لسنين طويلة ، كما أنه للديناميكية النفسية المرتبطة بتمثلات للسرطان و تاريخ الحالة تأثير على الصحة النفسية لدى المصابة .

3- دراسة أحلام رزاق (2019) والتي اهتمت الموضوع "الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي" و التي هدفت إلى معرفة معاناة المرأة مبتورة الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان من الصدمة النفسية، وماهي التناذرات النفسية الصدمية المميزة للمرأة مبتورة الثدي ، و قد اهتمت الباحثة على المنهج الإكلينيكي والمرتکز على أسلوب دراسة الحالة بهدف استكشاف عميق للحالة الفردية باستعمال مقياس إجهاد الصدمة وكانت عينة الدراسة نساء أقل من 40 سنة (متزوجة ، عزباء ، مطلقة) في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مكافحة أمراض السرطان بسطيف و كانت حوالي 3 أشهر ، و قد خلصت الدراسة على أن المرأة مستأصلة الثدي تعاني من صدمة نفسية و مجموعة سلوكيات ترافق الصدمة منها من تناذر التكرار و تناذر التجنب و أعراض فرط الاستثارة بالإضافة إلى اختلال في تقدير الذات .

4- كما نجد دراسة عقابة ليلي (2019) عن " التفكير الإيجابي و أثره على الشعور بالأمن النفسي لدى المصابات بسرطان الثدي و التي عالجت في التساؤل : ما مستوى شعور المصابات بسرطان الثدي بالأمن النفسي ؟ ما مدى التفكير الإيجابي على مستوى الشعور الأمني ؟ و استعملت في دراستها المنهج العيادي و استخدمت مقياس التفكير الايجابي و مقياس الأمن النفسي أما عينة الدراسة تتكون من 4 نساء مصابات بسرطان الثدي في مستشفى محمد بوضياف في المدينة ، و خلصت الدراسة لعدة نتائج يمكن أن يكون لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي تفكير إيجابي كما يمكن أن نجد لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي نمط التفكير الايجابي مما يؤمن لها مستوى من الشعور بالأمن النفسي .

5- دراسة توغان رضا محمد حامد إبراهيم (2024) عن الدعم الاجتماعي و التفاؤل كمنبئات بالأمن النفسي لدى مريضات سرطان الثدي التي عالجت التساؤلات :هل توجد علاقة ارتباطية بين (الدعم الاجتماعي، التفاؤل ،الأمن النفسي) لدى مريضات سرطان الثدي ؟ ، هل تسهم متغيرات الدعم الاجتماعي و التفاؤل في التنبؤ بالأمن النفسي لدى مريضات سرطان الثدي ؟ و استعمل خلال الدراسة المنهج الوصفي المقارن و مقياس الدعم الاجتماعي و الأمن النفسي و مقياس التفاؤل لعينة تكونت من 100 مريضات سرطان الثدي متباينة في الخصائص الديموجرافية ، و لخصت الدراسة إلى وجود ارتباط دال موجب بين الدعم الاجتماعي ، والتفاؤل و

الأمن النفسي، كما تسهم المتغيرات الدعم الاجتماعي و التفاؤل في التنبؤ بالأمن النفسي لدى مريضات سرطان الثدي بمستويات عالية الدلالة و أكثر المتغيرات تنبؤا هو التفاؤل .

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة، نلاحظ أن المرأة المصابة بسرطان الثدي قد تتعرض لصدمة نفسية حادة، خاصة خلال مراحل الإعلان عن التشخيص والعلاج، حيث يؤثر المرض بشكل مباشر وعميق على حالتها النفسية، وقد بينت مختلف الدراسات أن الإصابة بسرطان الثدي تُحدث سلسلة من الاختلالات النفسية مثل القلق، الاكتئاب، فقدان الشعور بالأمان، واضطراب صورة الجسد، مما يزيد من حدة التوتر النفسي خلال مسار العلاج .

كما تنوّعت الدراسات السابقة في تركيزها على الصدمة النفسية و الأمن النفسي و المساندة الاجتماعية ، إضافة إلى دراسات تناولت دور التفكير الإيجابي في التأثير على الأمن النفسي إلا أنه وبالرغم من هذا التنوع لم نجد دراسة جمعت بشكل مباشر بين الصدمة النفسية ومستوى الأمن النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، أو درست العلاقة التفاعلية بينهما وتأثير هذا الترابط على التكيف النفسي مع المرض.

وهذا ما شكّل الدافع الأساسي لاختيار موضوع دراستنا، بهدف سد هذا الفراغ المعرفي وتقديم مقاربة شاملة تساعد على فهم أعمق للجوانب النفسية التي تمر بها المرأة في هذه التجربة المرضية الصعبة. انطلاقاً مما سبق سوف نسلط الضوء لموضوع دراستنا " الصدمة النفسية و علاقتها بالأمن النفسي لدى النساء مبتورات الثدي المصابات بسرطان الثدي " من خلال طرح التساؤلات التالية :

- هل تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي و مبتورة الثدي من الصدمة النفسية ؟
- هل تؤثر الصدمة النفسية على الشعور بالأمن النفسي للمرأة مستأصلة الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان؟.

2- صياغة الفرضيات :

- تعاني المرأة مبتورة الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان من الصدمة النفسية .
- الصدمة النفسية لها تأثير على الشعور بالأمن النفسي للمرأة مستأصلة الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان.

3- أهداف الدراسة :

- ✚ الكشف ما إذا كانت المرأة مبتورة الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان تعاني من الصدمة النفسية .
- ✚ التعرف على تأثير الصدمة النفسية على الأمن النفسي عند النساء مبتورات الثدي .

4- أهمية الدراسة :

- ✚ تكمن أهمية الدراسة في تناولنا لفئة مهمة جدا و هي النساء مبتورات الثدي حيث أن نسبة سرطان الثدي ازدادت في العقود الأخيرة و يتبع ذلك زيادة في أعداد النساء اللواتي يعشن مع نتائج المرض و التي تشمل ردود أفعال نفسية و تأثيره على الصحة النفسية و الحاجة الملحة للرعاية النفسية .
- ✚ كذلك المساهمة في تعزيز أدوار الأخصائيين النفسانيين و واجباتهم و ممارساتهم المختلفة و المتعددة اتجاه النساء المصابات بسرطان الثدي و مبتورات الثدي .
- ✚ الاستفادة من التجربة و الخروج بنتائج و معلومات يتزود بها الطالب و اكتساب خبرة داخل الميدان .

5- دوافع اختيار الموضوع :

- ✚ تعزيز معرفتنا و إثراء و توسيع ثقافتنا حول هذا الموضوع الخاص بسرطان الثدي .
- ✚ الموضوع يكشف عن التحديات النفسية التي تواجهها النساء مبتورات الثدي المصابات بسرطان الثدي .
- ✚ الرغبة في اكتساب خبرة و معرفة جديدة .
- ✚ محاولة الكشف عن بعض الاضطرابات النفسية التي قد تعانيها المرأة مبتورة الثدي جراء الإصابة بسرطان الثدي .

6- التعاريف الإجرائية :

1- الصدمة النفسية :

هي رد فعل نفسي نتيجة التعرض لعامل خارجي مفاجئ يثير الفرد ، و هي أحداث مفاجئة و صادمة تتجاوز العبء الذي يمكن أن يتحمله الفرد و تفوق قدرته الخاصة ، و هي كل إثارة خارجية قادرة على إحداث انهيار في حياة الفرد .

و هي الدرجة التي ستحصل عليها المرأة على فقرات مقياس الصدمة النفسية المستخدم في الدراسة في مقياس إجهاد الصدمة المنقح من إعداد "وايس و مارمر" و ترجمة " سليمان جار الله" .

2- الأمن النفسي :

هو الطمأنينة النفسية أو الانفعالية و هو حالة من الشعور بالأمان و الطمأنينة و شعور الفرد بالاستقرار النفسي و بيئة آمنة لا يشعر فيها بالتهديد و الخطر و أيضا هو شعور الفرد بإشباع حاجاته الأساسية و الشعور بالدفاء و الإحساس الايجابي ،

و هو الدرجة التي ستحصل عليها المرأة في مقياس الأمن النفسي المستخدم في الدراسة في مقياس الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) من إعداد الدكتورة "زينب شقير" .

الفصل الثاني : الصدمة النفسية

تمهيد

- 1- تعريف الصدمة النفسية .
 - 1-1- مفهوم الصدمة .
 - 2-1- مفهوم الصدمة النفسية .
 - 3-1- المفاهيم المتداخلة مع الصدمة النفسية .
 - 2- أسباب الصدمة النفسية .
 - 3- أعراض الصدمة النفسية .
 - 4- أنواع الصدمة النفسية .
 - 5- مظاهر الصدمة النفسية .
 - 6- النظريات المفسرة للصدمة النفسية .
 - 7- مراحل الصدمة النفسية .
 - 8- تشخيص الصدمة النفسية .
 - 9- علاج الصدمة النفسية .

خلاصة

تمهيد :

يتعرض الإنسان خلال حياته لمثيرات كثيرة ، و قد تكون أحداث مفاجئة و غير متوقعة و ذات خطورة على حياته ، و تكون بمثابة حدث صادم يصعب التحكم فيه و يفقد السيطرة على نفسه و يشعر بالإحباط الشديد و بالعجز الكبير، و لا يكون للإنسان القدرة على تجاوز هذه الأخطار و التهديدات و يجد نفسه في مواجهة حدث يمكن أن يصيبه بجروح عميقة (نفسية – جسدية) و هذا ما يسميه علماء النفس بالصدمة النفسية .

1- تعريف الصدمة النفسية :

1-1- مفهوم الصدمة :

مصطلح trauma الصدمة أو الرضخ مأخوذ من اللغة اليونانية القديمة و هي "الجرح" أو "الإصابة" فيمكن أن يكون من جهة الجرح جسديا ، لكن من جهة أخرى يصيب النفس أيضا .(رمضان ،2017، ص6)

1-1-2- اصطلاحا: هي حدث شديد فجائي و غير متوقع ، يترك الشخص مندهشا ، و الأحداث الصدمية هي مواقف تعمل على تهديد الحياة و نعجز عن مواجهتها بقدراتنا الخاصة و تختلف عن الأحداث الضاغطة ، حيث تتضمن الأحداث الصدمية :

- خبرتك أو مشاهدتك لموقف يمثل تهديداً بزوال حياتك أو إلحاق الضرر بك .

. وجود خبرة أو موقف يمثل تهديدا لك ، أو لأي شخص آخر، و من شأنه أن يهدد سلامتك أو حياتك بالكامل .

- المرور أو التفاعل مع خبرات مخيفة ومرعبة . (الصبوة ،2019، ص 43) .

وتستخدم عادة كلمة الصدمة للدلالة على التأثير النفسي الشديد ، وهو حالة من الضغط النفسي يتجاوز قدرة الشخص على التحمل والعودة إلى حالة التوازن الدائم . وتشير " الصدمة " إلى تجربة عنيفة تتعدى في قوتها المعيار المعتاد على قدرة ردود فعل الفرد على الاستجابة ، تهدد تكامله و وحدته النفسية والجسدية ، تختلف في تأثيرها من شخص لآخر و على أساسه تستقى ردود فعلهم . إذن فالقدرة على تحمل الصدمات تختلف من فرد لآخر وبالتالي ما يشكل صدمة عند فرد ما قد لا يحدثها عند فرد آخر .(شرفي،2012، ص10)

2-1- مفهوم الصدمة النفسية :

الصدمة النفسية Psychological : تعني الإثارة الشديدة التي تنتج عن حدث غالبا مفاجئا أو غير متوقع ، مما يخلف جراحا أو أضرارا أسوأ أكانت جسدية أو نفسية ، ك وفاة عزيز ، انفجار موقع عسكري ، رسوب في اختبار لم يكن متوقع ، بحيث يخلف استثارة انفعالية بالغة الشدة ، أربكت الجهاز النفسي للفرد، وأفقدته كثيرا من اتزانه ، والصدمة قد تكون مؤقتة أو تستمر لدى البعض مما يجعلهم في حاجة للعلاج النفسي لتخطي

آثارهما السلبية على شخصياتهم ، وذلك بناء على مدى صلابة الجهاز النفسي واستعداده . (شعبان حسن، 2015، ص50).

و عرف مصطلح الصدمة تطورا كبيرا من خلال المراحل التي مر بها، حيث استعمل هذا المصطلح لأول مرة على يد "أوبنهايم" وهو أول من وصف و لاحظ وأدخل مفهوم الصدمة في علم النفس المرضي خلال سنة 1988 . أما فرويد هو أول من أعطى تعريفا لها على أنها استثارة نفسية وخرق للجهاز النفسي.

ويعرف كروك (Groog -L) الصدمة النفسية على أنها مرتبطة بموقف أو شخص كان قريبا من الموت أو مهددا به .

و تعرفها منظمة الصحة العالمية على أنها ضرر مادي يلحق بجسم الإنسان عندما يتعرض بوحشية لكميات من الطاقة (ميكانيكية حرارية ، كيميائية ، إشعاعية ضوئية) تتجاوز التحمل الفيزيولوجي.

أما بالنسبة لكلود باروا (Claude barrois) فالصدمة تمثل حادث يتميز بالوحشية والمفاجأة ، بمعنى المشهد الصدمي يساوي لقاء حقيقي مع الموت . (بن عيسى ، 2022، ص5)

وقد عرف معجم مصطلحات التحليل النفسي الصدمة النفسية على أنها حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله، وبما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض، حيث تنصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الإثارات ، تكون مفرطة ، وبالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الإثارات وارسانها نفسيا . (سي موسى ، زقار، 2015 ، ص 50)

3-1- المفاهيم المتداخلة مع الصدمة النفسية :

1-3-1- العصاب الصدمي :

وفقا لمعجم التحليل النفسي للعالمين " لابلانث و بونتاليس " هو اضطراب ونوع من العصاب ظهوره يكون نتيجة لصدمة وجدانية، يعيشها الفرد عموما في لحظة يحس فيها أن حياته في خطر ' موت موقوف التنفيذ ' وتبدو جليا تظاهرات الشدة في شكل نوبة حصرية حادة من الممكن أن تتبعها حالة من الهيجان أو الخلط العقلي .

إن أول توظيف لمصطلح العصاب الصدمي ، كان عام 1882 للدلالة على مجموعة من الأعراض التي تلاحظ عند الفرد الذي يعيش حادثا مميتا ، أين يكون المشهد عنيفا جدا و مرعب لدرجة لا يمكن تحملها في الحالات العادية ، التطور شيئا فشيئا في إطار الدلالة على الصدمة النفسية (شعبان حسن، 2018 ، ص 42).

1-3-2- الخبرة الصادمة :

إن الخبرة الصادمة حسب ميشال و إفري (Mitchell and Everly 1998) هي أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه ، مع إمكانية التمزيق الشديد لحياته ، كما قد ينتج عن تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتمكن من التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وبفعالية، وتؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز و الرعب (عزي صالح ، 2023 ، ص410).

1-3-3- الصدمة :

يعرف (Sillamy, 1999) الصدمة على أنها رضة عنيفة تؤدي إلى تحريض اضطرابات جسدية ونفسية ، والصدمة هي إصابة وتصدع داخل الكائن البشري الحي ، حيث يصف مصطلح الصدمة (traumatisme) الذي ينتمي في الأصل للاصطلاح الجراحي نتائج هذا التصدع داخل الكائن الحي بفعل تعرضه لعامل خارجي ، وقياسا على ذلك فهو يصف التظاهرات التي تحدث على مستوى الجانب النفسي للفرد حينما يتعرض هذا الأخير لحادث مفاجئ وعنيف يهدد بشدة سلامته الجسدية والعقلية و يسمى هذا الحادث بالحادث الصدمي (مناني ، شادلي، 2016، ص158).

1-3-4- إجهاد ما بعد الصدمة : (PTSD)

يعرف اضطراب ما بعد الصدمة بأنه اضطراب يظهر كرد فعل متأخر أو ممتد زمنيا أو اجتهدا ذو طابع يحمل صفة التهديد أو الكارثة الاستثنائية، وينتظر منه ضيقا عاما لأي شخص على سبيل المثال كارثة طبيعية أو اعتقال أو تعذيب بفعل الإنسان، حرب حادثة شديدة مشاهدة موت آخرين موتا عنيفا (وناس، هيبوب، 2022، ص18).

و يعرفه سليمان جار الله على أنه الاستجابة النفسية للحدث الصادم التي تنعكس في الشعور بالضغط النفسي، وتتأثر بشكل مباشر بمدى تقويم الفرد لوقته النفسي (ماضيه، حاضره، مستقبله) وإجهاد الصدمة استجابة نفسية سلبية تظهر على شكل ضغط وتوتر وتحفيز مزمن بعد التعرض لصدمة (سليمان، 2014، ص 35)

2 - أسباب الصدمة النفسية :

- حصول اعتداء جنسي من قبل أفراد بشكل جماعي أو فردي .
- تعرض الفرد إلى حادث مرور يؤدي إلى إعاقة أو وفاة .
- حصول كوارث طبيعية مثل الأوبئة و الأمراض و الفيضانات .
- حصول مشكلات دولية مثل الحروب أو التهجير القسري أو العمليات الإرهابية .

- الإصابة بالأمراض الخطيرة كالسرطان بكل أنواعه . (راضي، 2022 ، ص130)

- مشاهدة حالات الموت العنيف للآخرين، موت الوالدين في مرحلة الطفولة .

- الإهمال العاطفي خاصة في مرحلة الطفولة .

- حالات الانفصال والطلاق أو موت أحد الوالدين . (شحاتة ،2023، ص503)

كما صنف البروفيسور E. Mouseong خلال المؤتمر الدولي الثامن للطب النفسي بأثينا سنة 1989

الصدمة من حيث أسبابها كما يلي :

1- التهديدات داخل الجسد :

وتضم هذه الفئة معاشية المريض شعور إصابته بمرض يهدد الحياة (القلب ، السرطان ، الإيدز) حتى ولم يكن مصابا بها فعلا ، فقد يحدث مثل هذه المعاشية بمجرد طلب الفحوصات وهو طلب يترجمه المريض على أنه إصابة مؤكدة بالمرض ، كما يتضمن هذه الفئة صدمات التعرض للعملية الجراحية أو غيرها من صدمات المرض الجسدي ، كما تضاف إلى هذه الفئة حالات الخوف من فقدان التكامل العقلي أو الجنون .

2- التهديدات من خارج الجسم :

وتضم هذه الفئة مخاوف الأذى الاصطناعي (الحرب ، الخطف ، التهديد ، القتل) و مخاوف الأذى الطبيعي (الزلازل ، الفيضانات ، البراكين ...) كما تتضمن هذه الفئة مخاوف خارجية تتداخل مع مخاوف الفئة الأولى، فتساعد على تفجيرها مثل : فقدان شخص عزيز أو أحيانا مجرد موت شخص معروف من قبل المريض بصورة غير منتظرة. (يعقوب ، 1999 ، ص4)

3- أعراض الصدمة النفسية :

1-3 - الأعراض الجسمية :

- نقص الوزن : يكون المصدوم ناقص للوزن بسبب فقدان الشهية .

- الإنهاك و التعب .

- فقدان الطاقة: حيث يشعر المصدوم بالإعياء والتعب الدائمين ولو كان العمل بسيط و مهما كان نوع هذا

العمل .

- فقدان الشهية : يظهر لدى المصدوم سلوك اللامبالاة في الأكل (الشراهة أو غيابها) . (مرزوق ،

بوشارب ، 2001 ، ص19)

2-3- الأعراض السلوكية :

تتمثل عموماً في ضغط النشاط الوظيفي واختلاله وتتجلى هذه الأعراض في :

- الإعياء : ينقص نشاط الفرد المصدوم نتيجة تعرضه للحدث الصدمي وبالرغم من هذا هو يحس بالتعب الدائم .

- الهيجان : وهي حالة من الانفعال الشديد يعيشها الفرد بسبب موقف ضاغط ، تؤدي به إلى عدم الإحساس بالراحة .

- نوبات البكاء يبكي المصدوم تعبيراً عن حزنه وخسارته ومعاشه الصدمي .

- اضطرابات النوم : يتميز هذا العرض بالديمومة على اختلاف مظاهره ، سواء كانت الاستغراق في النوم أو الاستيقاظ صعوبة بعد مدة من النوم .

3-3- الاضطرابات الذهنية :

- اضطرابات في الانتباه : إن القلق الذي يعيشه المصدوم والأفكار المصحوبة بالانفعالات الشديدة والمصاحبة لتخيلات وهواجس و وساوس وحالات الخوف الشديد والرعب الذي يعيشه من شأنه أن تؤثر على انتباهه .

- اضطرابات الذاكرة : إن الفرد المصدوم غير قادر على تذكر كل خبراته وذكرياته خاصة تلك المتعلقة بالحدث الصدمي ويعمل على تجنبها على قدر المستطاع وهذا يؤثر على عمل ذاكرته . (زناتي ، زعدودي ، 2019 ،ص80)

3-4- موقف اتجاه ذات المحيط :

- التوبيخ الذاتي (الشعور بالذنب) : يحدث نتيجة الصراع الداخلي بين الرغبة والدفاع الغريزي و بين الأنا الأعلى .

- سوء التفكير الذاتي : نجد عند المصدوم إحساس بعدم القدرة والاحتقار النفسي وهذا ما يؤدي به إلى الانطواء ، الإحباط، كما أنه يكون نظرة سيئة حول نفسه .

- التشاؤم وفقدان الأمل : نتيجة لشعور الفرد المشنوم باليأس فيفقد الهدف من حياته وتشاؤمه منها في الأحوال الآنية والمستقبلية كما قد يتوصل إلى فكرة حب الموت و الانتحار. (مرزوق، بوشارب ، 2021 ، ص20)

4- أنواع الصدمة النفسية :

- أحداث صدمية ضخمة رئيسية :

هي أحداث هائلة ذات واقع ضخم تحدث فجأة عميقة وخطيرة مهددة تتمثل في : أفعال متعمدة / كوارث طبيعية / الحوادث .

- أحداث صدمية ناتجة عن تراكمات ذات أهمية مختلفة :

وهي أحداث حسب طبيعة الفرد والحدث بالنسبة إليه ، هذه الأحداث وتراكمها على بعضها البعض والتي تفوق عتبة تحمل الفرد . (بن عيسى ، 2022، ص12)

- وهناك أنواع أخرى :

4-1- صدمة الميلاد :

قدم رانك في كتابه صدمة الميلاد سنة 1993 ، محاولة لفهم الصدمة النفسية من منظور تحليلي ، يرى أن عملية الميلاد هي أول حالة للخطر، ونجدها عند الفرد العادي وكذا عند الأفراد الغير العاديين ، وتتركز في الينبوع الخلفي للاشعور النفسي، توصل إلى أن هذا الينبوع يتركز في منطقة نفس جسدية ، من الممكن تعريفها بمصطلحات بيولوجية : هذا ما يطلق عليه تسمية صدمة الميلاد ، ظاهرة أعتبرت بيولوجية خالصة غير أن الخبرة تسمح بأن تعتبر ينبوع الأحداث النفسية ، ولها أهمية بالغة في تطور الإنسانية ، ويرى في هذه الصدمة نواة اللاشعور .

اعتبرت صدمة الميلاد النموذج الأولي ونواة كل عصاب ، ذلك أن خروج الطفل من جنته الأولى بانتزاعه من الحياة الرحمية الفردوسية يمثل النمط الأولي لكل حصر و أصل كل عصاب، وأن الصدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي ، وتسبب العصاب الصدمي ، حيث يعمل خطر الموت الخارجي على إثارة التحقيق العاطفي لذكرى الميلاد التي لم تتحقق لحد الآن إلا لاشعوريا : (سي موسى ، زقار ، 2015، ص46)

4-2- صدمة البلوغ :

إن البلوغ هو مجموعة التحولات النفسية والبيولوجية المرتبطة بالنضج الجنسي ، ويمثل الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ، والبلوغ مرحلة محتملة لكل فرد يمر بها خلال نموه ولهذا تعتبر الصدمة أزمة نفسية .

ويذهب بعض العلماء إلى القول أن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد أكثر فالمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويشعر بالمشاعر لم تكن له من قبل و يأتي بتصرفات يحس على إثرها أنه مختلف تماما وربما تكون هذه المرحلة من نموه استجابات لها تأثيرات هائلة نفسية و تبقى معه بقية العمر، ويرى فرويد أن فترة البلوغ تناسب إحياءات لإثارة داخلية كانت مكبوتة في اللاشعور والتي من الممكن أن تؤدي إلى عصابات (شحاتة، 2023، ص503).

3-4 - صدمات الحياة :

هي تلك الأحداث والتجارب التي يمر بها الفرد في حياته ، بحيث قد تكون بسيطة وقد تكون عنيفة ، فهي تشكل له صدمة نفسية .

كما لا ننسى أن هناك صدمات تهدد الحياة كصدمات الحروب والمجازر و العنف والكوارث الطبيعية ، و من هنا يمكن تحديد الأنواع التالية للصدمة :

* الصدمة الناتجة عن معايشة الحدث : قد تكون الحوادث المسببة للصدمة في هذا النوع حوادث طبيعية مثل (الزلزال ، الحريق) ، وهي حوادث خارجة عن نطاق الفرد ، تأثر على الفرد ويحفي نفسه بعد تعرضه لها بحيث يصبح مشوها بلا علم أو معرفة في أي وقت ، خاصة بعد اختفاء الأشخاص المحبين له .

* صدمة الطفولة : الصدمة عند الطفل تعني الجرح النرجسي ، هذا الجرح هو جرح حقيقي يحدث للطفل ، حيث تستطيع أن نستنبط بأن أثر الصدمات في ما يخص الجروح الجسدية أو النفسية تؤدي إلى الاضطرابات النفسية، وتكون مرتبطة باستذكار متبع بحدث صدمي كان يعيشه الضحية . (مرزوق ، بوشارب، 2021 ،ص17-18)

* صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث : سماع الفرد بموت أحد المقربين له مما يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره أثناء الوفاة ، وعموما كل ما يعيشه الشخص من حادث يتخطى الإطار المألوف لتجربة إنسانية ، وإن يكن هذا الحدث مؤلما لدى أي فرد ، مثل : التهديد الخطير على الحياة الشخصية أو الجسد أو على الزوجة والأولاد، أو رؤية جريمة قتل أو اعتداء جنسي أو غيرها .

* صدمة المستقبل أو الصدمة الحضارية : تكون كنتيجة للإفراط في الإثارة كما يقول "توفلر" ويحدث ذلك عندما يضطر الفرد إلى التصرف بشكل يتجاوز مده التكيفي ، ويقصد بمده التكيفي قدرة الفرد على التكيف أو التأقلم ولا يمكن تحقيق التكيف الناتج إلا عندما ما يكون مستوى الإثارة معقولا وبدون إفراط في الزيادة أو النقصان . (بن طبولة ،رحامنية،2022 ،ص46)

4-4- صدمة الإصابة بالسرطان :

إن خبر الإصابة بالسرطان شكل من أشكال الأزمة الكبرى التي تلم بالإنسان ويكون أثره ابتداء يشبه الأثر الذي تتركه الصدمة ، حيث يمر الإنسان بنفس أطوار الصدمة، وفي لحظة الإعلان الإصابة بالسرطان تسترجع آثار ذكورية أو مخلفات سابقة في عمق لاوعي الفرد ، كما تشير الأدبيات إلى وجود اضطراب نفسي شديد لا يستطيع الأنا تحمله عند إعلان الإصابة بالسرطان .(عزي ،2023 ،ص410)

5- مظاهر الصدمة النفسية :

إن الشخص الذي يعاني من آثار الصدمة النفسية يظهر لديه المظاهر التالية أو بعض منها ويمكن تلخيص هذه المظاهر فيما يلي :

- خلل في السلوك اليومي ، وعدم القدرة على القيام بالأنشطة اليومية المعتادة .
- ردود فعل سلبية تامة وانسحاب تام .
- حركة زائدة غير معتادة .
- الخوف والقلق والترقب والتوجس .
- الشرود الذهني وعدم القدرة على التركيز والانتباه.
- اضطرابات النوم والأحلام المزعجة والكوابيس .
- فقدان الشهية واضطرابات الكلام والتبول اللاإرادي .
- هجمة الرعب (Panic Attack) وهي الشعور بالتهديد والتنقل من مكان لآخر والجري من المكان بطريقة عشوائية وبحركة غير منتظمة (شعبان حسن ، 2018 ، ص82)

6- النظريات المفسرة للصدمة النفسية :

6-1- صدمة النفسية عند فرويد : (وجهة النظر التحليلية) :

إن الصدمة النفسية من المفاهيم الفرويدية الأولى ، التي ظهرت انطلاقا من دراسات فرويد حول الهستيريا حيث أعطي للعامل الصدمي دورا أساسيا في انفجار البنية الهستيرية.

ويرى فرويد في هذا الإطار أن الصدمة هي جنسية أساسا و يجرى عمل الصدمة إلى عدة عناصر، يفترض دوما وجود حدثين على الأقل، المشهد الأول : حيث يتعرض فيه الطفل إلى مشهد الغواية وإلى إغراء جنسي من قبل الراشد ، دون أن يولد هذا الإغواء عنده إثارة جنسية ، وبعد البلوغ يأتي المشهد الثاني ، غالبا ما يكون عديم الأهمية ظاهريا كي يوقظ المشهد الأول، من إحدى السمات المرتبطة بها .

ذكرى المشهد الأول تطلق فيضا من الآثار الجنسية التي تظفي على دفاعات الأنا، فتقوم الصدمة بتنشيط الذكرى المكبوتة سابقا ويصفها فرويد على أنها" إيقاظ إثارة داخلية من خلال حدث خارجي ، يكون مجرد سبب مفجر " .(عبد الرحمان ، 2019، ص6)

في فترة يكتسب الفرد المفهوم الجنسي وهذا من خلال النمو و الذي يصبح رابطا بين من الإثارات الداخلية و إدراك المشهد الجنسي الأول والمشهد الثاني إذن هو الذي يفجر الاضطراب النفسي، ويعمل على إعادة المكبوت إلى الشعور، فيسترجع الفرد حوادث ماضية داخلية حدثت في طفولته ، بحيث يرى "فرويد " أن

الهستيريا يتألم من ذكرياته ، ففي كل تحاليل الهستيريا التي تدور حول الصدمة النفسية اكتشف فرويد أن بعض الشعور يعود إلى فترة ما قبل الجنسية التي لا يدرك الفرد فيها شيء ولا يكون لها أي أثر على الطفل ولكن تشكل له صدمة فيما بعد ، عندما يتذكر الفرد ما حدث له في طفولته ، وهذا عندما يكون اكتسب مفهوم الجنس .(مرابطي ،2006،ص88)

2-6- وجهة النظر الاقتصادية :

في هذا الإطار يرى فرويد أن تسمية الصدمة تطلق على تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا في الإثارة لدرجة أن تصفيتها أو ارضائها بالوسائل السوية أو المألوفة تنتهي بالفشل ، مما يجبر معه لا محالة اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها ، يصبح فيض الإثارة المفرط بالنسبة لطاقة الجهاز النفسي على الاحتمال ، سواء أنتج عن حدث فريد بالغ العنف (انفعال شديد) أو عن تراكم اثار تظل محتملة إذا كل منها بمعزل عما عاها وهذا ما يؤدي إلى فشل مبدأ الثبات .

وبالتالي الصدمة بهذا المفهوم في حادث معاش يأتي بزيادة الإثارات، إلى حد يصبح فيها استيعابها بالطرق العادية مهمة مستحيلة والتي تكون آثاره هي اضطرابات دائمة في استعمال الطاقة، يكون الفرد في مواجهة حادة للإثارات الصدمية و غارقا في التدفق النزوي ، حيث لا يمكن التخلص أو إنهاء هذه الشحنة الزائدة .(بزوبيري ،2018،ص18)

كما يعتبر فرويد الصدمة النفسية على أنها تجربة لغياب الإسعاف ضمن أجزاء الأنا الذي يستوجب عليه مواجهة الإثارات (المترابكة) ذات الأصل الداخلي أو الخارجي، والتي تجتاح الساحة النفسية. هذه التراكمات التي لا تطاق تفسر في التصور الاقتصادي على أنها انكسار واسع لصادات الإثارات (Pare-Excitations) المختصة أساسيا في حماية الفرد من الإثارات الآتية من العالم الخارجي، والتي يمكن أن تدمره نتيجة لشدتها .(عبد الرحمان ، 2019 ،ص6)

3-6- الصدمة النفسية من المنظور العصبي البيولوجي :

بينت الدراسات السريرية التي أجريت على الإنسان إلى أن الموصلات العصبية لها علاقة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، والتي تشمل (النورادرينالين و الدوبامين و المورفينات الذاتية و مستقبلات البنزوديازبين) وكذلك دور شبكات المحاور العصبية (ما تحت المهاد - النخامي الكظري) كما توصلت إلى فرط فعالية ونشاط نظام النورادرينالين والمنظومة الأفيونية ومحور ما تحت المهاد النخامي - الكظري عند المصابين باضطراب الضغوط التالية للصدمة .

كما أطلق "كرينز" مصطلح الدائرة الانفعالية في نظريته التي وضح فيها الدور الذي يقوم به المهاد التحتي (الهيپوثالاموس) في إصابة الفرد بالاكتئاب ، كما شملت الدراسات أيضا ربط الحالة البيولوجية بالنفسية ،

والبحث عن تأثيرات الضغط على المناعة ، وبينت الافتراضات على أساسها وجود علاقة بين الجهاز العصبي والجهاز الهرموني ، حيث تمحورت الدراسات الأولى (لازاريس و فولكمان 1987) عن الاستجابة المناعية في حالات الإجهاد النفسي العصبي، أما الدراسات التي تليها قد توصلت إلى أن الضغط النفسي يؤثر في مقاومة الالتهابات والأورام (أي التأثير على دور جهاز المناعة) مع ظهور استجابة مناعية ضعيفة اتجاه اللقاح وانخفاضاً في عدد خلايا الدفاعية الطبيعية لدى الأشخاص ضعيفي القدرة على مواجهة الشدة والضغط النفسي . (زناتي، زغودي، 2019، ص89)

4-6- الصدمة النفسية من المنظور المعرفي :

تميز المقاربة المعرفية بين ثلاث اختلالات أساسية في الوظيفة المعرفية : الانحراف المعرفي ، العجز المعرفي ، والاعتقادات الخاطئة وظيفياً.

تأخذ النظرية المعرفية بعين الاعتبار تأرجح سلوكيات الفرد في مختلف مراحل آثار الصدمة ، منذ دخولها وطريقة مواجهتها ، فتكون تدريجياً كأنماط معرفية على المدى الطويل ، لأن التخلص منها وإبعادها من الذاكرة العاملة بطيء وصعب ، مما يسمح لها بأن تصبح نمطا من الأنماط التي تغيرت بعد الصدمة .

ويرى رواد هذه النظرية أنه أثناء مواجهة الموت المفاجئ في لحظة ما وزواله ثم عودته المتكررة الفعلية أو معاشه باستعادته ، يفتت صلابة النفس ويفقد حتى النفس المرنة كيفية التعامل مع هذا النوع من الصدمات ، إن هول الكارثة يجعل الفرد لا يتحكم في سلوكياته ولا يدري إن كانت موفقة أم لا ، فيما يفقد السيطرة والتحكم فلم يعد قادراً على أخذ القرارات و السلوكيات الصائبة والمناسبة للموقف في تلك اللحظات ، لكون مجموعة العمليات الذهنية ضمن التغذية الراجعة المعرفية توظف فرضيات معرفية مكتسبة .

ترمي هذه النظرية إلى الإدراك ، والمعنى الذي يعطيه الفرد عن الحدث الصادم والذي يتوقف على نظرة الشخص إلى ذاته وعالمه نعني بهذا كل ما يمس القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية التي ينتابها والتي تميز الفرد عن غيره ومما لا شك فيه أن الصدمة تزرع هذه البنيات الشخصية . (حيدر ، 2019، ص 109)

5-6- الصدمة النفسية من المنظور السلوكي :

اقترح كل من كين و زمريج و كادل (Keane, Zimerinh , Cadell) وفقاً لهذا النموذج كل مثير يرتبط بالحدث الصادم ، يمكن أن يصبح من خلال عملية الإشراف التقليدي قادر على إنتاج استجابة شرطية مماثلة لتلك المقترنة بالصدمة الأصلية والمثيرات الإضافية المقترنة بصفة غير مباشرة بالصدمة التي تؤدي إلى ردود الفعل مماثلة من خلال تعميم المنبه و الاشراف .

يتعلم الفرد التجنب لكي يهرب أو يمنع الاستجابة الشرطية حين يتولى التدعيم السلبي المستمر لتجنب تعزيز المقارنة الانطفاء مما يفسر لنا الاستمرار الأعراض القلق فترة طويلة بعد تناقض الأعراض الأخرى بوضوح .

ومن جانب آخر شرحت لنماذج سلوكية أخرى الدور الأساسي للعوامل المخفية (مساندة اجتماعية) والعوامل المضاعفة (تاريخ الأسرة في المرض النفسي) ، في التأثير على استمرار أعراض الصدمة، ويؤدي هذا الإحساس بعدم القدرة على التمييز بين المثيرات (الأحداث) التي تشكل تهديدا أم لا ، وعدم القدرة على التحكم والسيطرة عليها كلها عوامل مهمة تعمل على استمرار وتطور الاضطراب .(شحاتة،2023،ص509)

7- مراحل الصدمة النفسية :

تتخذ الآثار الصدمة مسارا خاصا يمكن أن نميز فيه مرحلتين أساسيتين :

7-1- المرحلة المباشرة :

عند وقوع الكارثة يستجيب الفرد لهذا الحدث الصدمي بردود فعل تعرف باسم الضغط ففي حالة ردود فعل الضغط العادية والمتكيفة نجد الجسم في تعبئة فيزيولوجية تظهر من خلال تسارع دقات القلب وارتفاع الضغط الدموي وتحرر السكر من الدم وضغط عضلي ، إلى جانب هذه المظاهر الفيزيولوجية هناك استجابات نفسية منها تموضع الانتباه وتمركز التفكير تعبئة كل الطاقة على وضعية الكارثة لتقييمها وهذا من أجل إيجاد وسائل لمواجهة الخطر وغالبا ما ترفق هذه الاستجابات بظواهر تمس عدة مستويات معرفية وعاطفية، كما يمكن أن تؤدي استجابات الضغط الحادة والتي تدوم طويلا إلى إنهاك واستنزاف مخزون الطاقة وقدرات السيطرة الانفعالية للفرد .

7-2- المرحلة ما بعد المباشرة أو حالة الكمون :

بعد انتهاء مرحلة ردود الفعل المباشرة للضغط التي يخرج منها الفرد منهك القوي تأتي مرحلة الكمون وتدوم من بضعة ساعات إلى عدة أيام وقد تصل إلى بعض السنوات وتمتاز هذه المرحلة بحدوث اضطرابات منها انفعالية كالإكتئاب وسلوكية كتناول المهدئات معرفية كضعف التركيز و جسدية كفقدان الطاقة والوزن . (وهيب،قاضي،2024،ص16-17)

8 - تشخيص الصدمة النفسية :

محدد الدليل التشخيصي الخامس (DSM5) العوامل المسببة كمييار أساسي في تشخيص اضطراب الضغط ما بعد الصدمة ، متبعا بسبعة معايير أخرى تستخدم مع الراشدين والمراهقين والأطفال فوق 6سنوات، وتترجمها كما وردت في هذا الدليل DSM5 2013 فيما يلي :

- أ. التعرض إلى تهديد فعلي بالموت ، جرح خطير ، أو عنف جنسي ، بحادث أو أكثر .
- ب. وجود واحد أو أكثر من الأعراض الاقترامية المرتبطة بالأحداث الصدمية، والتي يبدأ ظهورها بعد وقوع الحادث الصادم .
- ج. التجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحادث الصادم ، تظهر بعد حدوثه . ويمكن أن يظهر في واحدة أو أكثر .
- د. تشوهات سلبية في المعارف والمزاج مرتبطة بالحادث الصدمي ، تبدأ أو تتفاقم بعد حدوثه .
- هـ . تشوه ملحوظ في وظائف الحضور و الاستجابية مرتبطة بالحادث الصدمي ، يبدأ أو يتفاقم بعده .
- و. استمرار مدة الاضطراب (توفر المعايير : ب.ج.د.هـ) لأكثر من شهر .
- ز - أن يسبب الاضطراب ضيق عيادي دال ، أو إعاقة في الميدان الاجتماعي المهني أو مجال حياتي آخر.

ح. أن لا تعزى أسباب الاضطراب إلى عوامل فيزيولوجية للمواد الكيميائية أو إلى ظرف طبي آخر.
(زقار ، زقور ، 2019، ص681)

9- علاج الصدمة النفسية:

توجد عدة تقنيات علاجية مختلفة وكل حسب مقاربة نظرية معنية ومن بين هذه العلاجات نذكر منها :

9-1 - العلاج التحليلي :

يرى "Lebigot" في إطار حديثه عن العلامات السيكودينامية أنه عادة ما يدخل المصدوم في هذا النوع من العلاج بعدما يكون قد تلقى علاجات ما بعد آنية ، حيث يتم اللجوء إليه حينما لا تمكن المقابلات المركزة على الحادث المصدوم من إعادة بناء الصدمة، وهنا يتعين عليه أن يعيد زيارة تاريخه وعالمه الهوامي ، ولأن يعبر بالكلمات مما يجعله مشدودا لهذه الخبرة المؤلمة والمذهلة وتبدأ المعالجة عادة بمناسبة قدوم متلازمة التكرار (أي بعد عدة أسابيع، أشهر أو سنوات من الحادث) ، وبالنسبة للنماذج التطبيقية للعلاج يرى أن المقابلة تعتبر فترة مخصصة للحديث عن الحادث وأيضا عن محتويات أخرى للحياة النفسية استدعاء الماضي القريب أو البعيد : المشاريع ، التعبير عن المخاوف والهوامات ، الأحكام ، الأخلاقية .

فالمرضى مدعو لقول الأشياء كما تتبادر لذهنه ، وطريقة العمل هذه مستوحاة من مبدأ التداعي الحر الفرويدي ، ولكنها قد تبعد أحيانا عن المبدأ في شكله الخالص حيث يتم مثلا تعند فترات الصمت الطويلة، ويمكن دمج النشاط الحلم في محتوى المقابلات ودور المعالج يرى "Lebigot" أنه عليه أن يكرس نفسه لتقديم

التأويلات وأيضا للتساؤل، لالتقاط الجمل المهمة والكلمات الغامضة ولتوفير أوقات الراحة والفكاهة، فالمعالج هنا حاضر جدا وضمنيا (وهيب، قاضي، 2024، ص 28)

9-2- العلاج السلوكي المعرفي :

من العلاجات السلوكية المعرفية الأكثر نجاحا نذكر:

- الإغراق والتعرض : هي تقنية يعيش من خلالها المريض الصدمة من جديد و لكن في مكان آمن (غرفة المعالج) ، الأمر الذي يساعده على تحمل الضغوط ، يطبق الإغراق عادة عن طريق التخيل، وتستدعي هذه التقنية إتباع بعض الخطوات الضرورية كما يستحسن أن يقوم المعالج بإجراء تقويم نفسي للحالة قبل تطبيق الإغراق .

يذكر (Cottraux, 2001) أنه بالرغم من كونها أقدم التقنيات العلاجية وشيوع استعمالها إلى أنها تقنية محدودة الفائدة بالإضافة إلى المدة الطويلة التي تستغرقها ، كما يمكن استعمال طريقة تخفيض الحساسية التي تقضي بتعريض المريض للمنبه المؤلم ولكن بصورة تدريجية وليس دفعة واحدة كما هو الحال في الإغراق .

- حركة العينين : تقتضي هذه التقنية بإحداث حركات ارتجاجية على مستوى العينين و اشتراكها مع إحساسات في علاقة مع الانفعالات والأفكار و الصور الصدمية . إن الأساس العلمي لهذه الطريقة لا يزال غير واضح وغير نهائي ، حيث تعتقد Shapiro أن الأمر يرتبط بمبدأ الصد والإثارة داخل الدماغ .

- الاستعادة المعرفية : تستخدم هذه الطريقة مع الناجين من التعذيب والحروب ، ويبدو أن الحالة النفسية لهؤلاء الناجين تقف عائقا أمام التفكير المنطقي ولا تمكنهم من إدراك العوامل الخارجية (حقيقة التهديد والخطر) و العوامل الداخلية (مثل مهارات التعامل) . (بو معزوزة ، 2023 ، ص21)

9-3- العلاج الجماعي :

يستخدم في علاج اضطرابات الضغوط التالية للصدمة ، بالتطبيق على مجموعة من المرضى الذين يشتركون في الاضطرابات ذاتها بالإضافة إلى المعالج بطبيعة الحال ، حيث يتحدث كل فرد عن الحادث وأثره عليه في حضور أقرانه والمعالج النفسي وفيها مميزات من أهمها أنهم يتشاركون بعضهم بعض الخبرات ذاتها ويتقاسمون المشكلات عينها ، ويقدمون سندا انفعاليا لبعضهم البعض . (مرزوق، بوشارب، 2021، ص25)

9-4- العلاج بالأدوية النفسية :

بداية العلاج الكيميائي في اضطرابات الشدة النفسية عقب التعرض للصدمة هي متعددة في اختزال الأعراض (أعراض مكثفة تجنب ، ارتكاس مفرط ، عصبي نباتي) .

تمتلك بعض العقاقير مفعولا ايجابيا في تغيير الانفعالات واتجاهات ذوي الاضطراب النفسي، ولذلك أطلق عليها العقاقير ذات المفعول النفسي .

وتقديم بعض الأدوية النفسية تحت إشراف الأطباء النفسانيين ، وذلك للسيطرة على التوتر والأعراض الجسدية واضطرابات النوم تجدر الإشارة إلى أن الأدوية المضادة للقلق والمنومة غير واضحة، إلا أن الدواء نفسه قد يوصف مهدئا ثارة ومنوما تارة أخرى ويرتكز تصنيف الأدوية المضادة للقلق على البيئة الكيميائية لمختلف المستحضرات المتوفرة ، ويبدو أن مضادات القلق والمهدئات العصبية مثل صنف الكاريمات ويعد الميروبامات (méprobamate) الذي يباع باسم تحضير Equanil ممثل هذه المجموعة ، و يعطي صنف هذه الأدوية نتائج ايجابية في علاج اضطرابات الشدة النفسية عقب التعرض للصدمة ، بالإضافة إلى أنه يزاول مفعولا مرخيا للعضلات ، ومضاد للقلق، ومنوم (مرابطي ، 2007 ، ص 99)

الخلاصة :

تتمثل الصدمة النفسية في التعرض لحادث صادم مثل التعرض لحادث ما والتعرض للعنف والهجمات الجنسية أو الأمراض الشديدة وفقدان السيطرة على أنفسهم وإحباط كبير، ولهذا يشعر المصابون بالصدمة النفسية غالبا وبعد الحدث بالعجز أيضا و يعانون كذلك من المخاوف القوية ومن حالات المزاج السلبي لذا يجب ومن اللازم إخضاعهم للرعاية الصحية النفسية والدعم النفسي وبرامج نفسية معينة تساعدهم في تغطي الصدمة.

الفصل الثالث : الأمن النفسي

تمهيد

- 1- تعريف الأمن النفسي .
- 2- أبعاد الأمن النفسي .
- 3- مكونات الأمن النفسي .
- 4- أهمية الأمن النفسي .
- 5- خصائص الأمن النفسي .
- 6- محددات الأمن النفسي .
- 7- العوامل المؤثرة في الأمن النفسي .
- 8- عواقب فقدان الأمن النفسي .
- 9- عوامل تحقيق الأمن النفسي .

خلاصة

تمهيد :

يعد الأمن النفسي مطلباً رئيسياً و ضرورياً لحياة الفرد و المجتمع فهو أحد أهم مقومات الحياة فلا يستطيع الفرد منا تحمل الخوف و التهديد و الفزع و القلق ، لذا نسعى نحن البشر إلى محاربة هذه المخاوف بكل ما لنا من طاقة لتعمم بحياة أفضل يسودها الاستقرار و الهدوء ، و يعتبر الأمن النفسي من حاجات الضرورية على الصحة النفسية و التي لا بد من إشباعها .

1 - تعريف الأمن النفسي:

1-1- لغة:

إن مصطلح الأمن النفسي مؤلف من كلمتين "الأمن" و "النفسي" .

الأمن لغة : مصدر الفعل أمن ، يؤمن ، أمناً فهو آمن ، و هو يأتي في اللغة على معان كثيرة و هي :

- الطمأنينة : قال الراغب : أصل الأمن طمأنينة النفس و زوال الخوف ، و يقال أمن الرجل : أطمأن الرجل و لم يخف .

- الثقة : يقال : أمنه على كذا : وثق به .

-السلامة : ومنه قولهم : أمن زيداً الأسد، وأمن منه بعد جُهدٍ جهيدٍ : أي سلم منه وأمن الشر ومنه سلم .

- السكون والاستقرار : قال ابن فارس: الهمزة والميم والنون أصلان متقاربان أحدهما : الأمانة التي هي ضد الخيانة، ومعناها سكون القلب ، وقال الفيومي: أصل الأمن أن يُستعملَ في سُكونِ القلب ، وقال ابن تيمية وغيره : الأمن هو الاستقرار والطمأنينة . (عبد الراضي ، ص 298)

فالأمن النفسي لغة يمكن تعريفه بأنه زوال الخوف عن النفس الإنسانية و الشعور بالراحة و السكينة.

2-1- اصطلاحاً :

يرى ماسلو : أن الأمن النفسي هو شعور الفرد بأنه محبوب و متقبل من الآخرين، له مكان بينهم، يدرك أن بيئته صديقه دوره فيها غير محبط. (ابريعم ، 2019 ، ص12).

يرى "جبر 1996" : أن الإحساس بالأمن النفسي مرتبط بالحالة البدنية و العلاقات الاجتماعية للفرد، وكذلك مدى إشباع الدوافع الأولية و الثانوية، وقد صنف الأمن النفسي في مكونين أحدهما داخلي يتمثل في عملية التوافق النفسي مع الذات، و الآخر خارجي يظهر في عملية التكيف الاجتماعي مع الآخرين و التفاعل معهم بعيداً عن العزلة و الوحدة التي تخل بالتوازن النفسي للشباب و المراهقين و تؤثر على مستوى توافقهم اجتماعي (الغامدي،2015،ص5).

يرى زهران : بأنه الطمأنينة النفسية أو الانفعالية، و هو أمن الشخصية أو أمن كل فرد على حدة، و هو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضمونا و غير معرض للخطر، و هو محرك الفرد لتحقيق أمنه، و ترتبط الحاجة إلى الأمن ارتباطا وثيقا بغريزة البقاء . (المبتصر ،2020، ص13)

ترى (شقيير ، 2005) أن الأمن النفسي هو شعور مركب يحمل في طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان، وأنه محبوب ومتقبل من الآخرين بما يمكنه من تحقيق قدر أكبر من الانتماء للآخرين، مع إدراكه لاهتمام الآخرين به وثقتهم فيه حتى يستشعر قدراً كبيراً من الدفاء والمودة ويجعله في حالة من الهدوء والاستقرار، ويضمن له قدراً من الثبات الانفعالي والتقبل الذاتي واحترام الذات، ومن ثم إلى توقع حدوث الأحسن في الحياة مع إمكانية تحقيق رغباته في المستقبل بعيداً عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أي خطر يهدد أمنه واستقراره في الحياة. (خطاب ، 2017 ، ص465)

و الأمن النفسي هو الطمأنينة النفسية والانفعالية. وهو حالة يكون فيها: إشباع الحاجات مضموناً وغير معرض للخطر. والأمن النفسي مركب من اطمئنان الذات والثقة بها، مع الانتماء إلى جماعة آمنة.

و الشخص الأمن هو الشخص الذي تكون حاجاته مشبعة والمقومات الأساسية لحياته غير معرضة للخطر ويكون في حالة توازن أو توافق أمين.. وتعد الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات النفسية ومن أهم دوافع السلوك طوال الحياة، وترتبط هذه الحاجة ارتباطاً وثيقاً بغريزة المحافظة على البقاء.(الحارث،2006،ص95)

2- أبعاد الأمن النفسي:

الأمن النفسي هو نتاج أو محصلة لعوامل عديدة منها داخلية مرتبطة بطبيعة الفرد و تكوينه و نموه، و عوامل أخرى خارجية ذات علاقة بالعوامل الثقافية و التنشئة الاجتماعية ، و هذا ما يجعله يظهر لدى الأفراد طبقاً للعديد من الأبعاد و المؤشرات السلوكية و الانفعالية و العلائقية و التي تساعدنا في الحكم على مستوى الأمن النفسي الذي حققه الفرد بالتفاعل مع كل المعطيات و العوامل.

و لذا فان الأمن النفسي لدى الأفراد يشتمل على أبعاد أساسية أولية منها :

- الحب و التقبل من طرف الآخرين و الانتماء إلى الجماعة.
- إدراك البيئة بأنها صديقة و ودودة غير محبطة.
- الشعور بالاستقرار و التحرر من الخوف و القلق و خطر التهديد.
- الثقة في الآخرين و حبهم (الارتياح عند الاتصال بهم و حسن التعامل معهم،وكثرة الأصدقاء).
- الشعور بالهدوء و الارتياح و الاستقرار الانفعالي و الخلو من الصراعات.
- الشعور بالكفاءة و القدرة على حل المشكلات.

- إدراك العالم و الحياة كبيئة سارة و دافئة. (حجاج ،2014،ص191).

كما وضح ماسلو أن هناك مؤشرات ثانوية للشعور بالأمن جوانبها الإيجابية فيما يلي:

- شعور الفرد بأن العالم بيئة سارة .
- إدراك الفرد للبشر بصفاتهم الخيرة من حيث الجوهر .
- الشعور بالثقة نحو الآخرين.
- الاتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتفاؤل بشكل عام.
- الميل للسعادة و القناعة.
- مشاعر الهدوء والراحة والاسترخاء و انتقاد الصراع و الشعور بالاستقرار الانفعالي.
- الميل للانطلاق من خارج الذات والقدرة على التفاعل مع العالم و مشكلاته بموضوعية حول الذات.
- تقبل الذات والتسامح في مواجهة المشكلات بدلا من الرغبة في السيطرة على الآخرين.
- الخلو النسبي من الاضطرابات العصائية و الذهانية والقدرة النظامية في مواجهة الواقع.
- الاهتمامات الاجتماعية و بروز روح التعاون واللفظ والاهتمام بالآخرين . (عقابة ، 2019،ص34)

3- مكونات الأمن النفسي :

يتكون الأمن النفسي مما يلي :

1.3- الأمن الاجتماعي : ويتضمن شعور الفرد بإشباع حاجاته الاجتماعية في محيطه الاجتماعي ، حيث يشعر الفرد بأن له ذاتا لها دور في محيطها، وتفقد حيث تغيب، وأن الفرد يدرك إن لها دور اجتماعياً مؤثراً يدفعه الشعور بالحاجة إلى الانتماء و التمسك بتقاليد الجماعة ومعاييرها حيث يمثلها الفرد كما لو كانت معاييرها هو الذاتية.

2.3- الأمن الجسدي : حيث يشير إلى مدى إشباع الفرد لحاجاته البدنية والجسمية، إن المجتمع الذي يوفر لأفراده حاجاتهم الأساسية يضمن مستوى من الأمن يتناسب و مقدار ما وفره لهم ، إلا أنه في أوقات الأزمات يضطرب شعور الفرد بالانتماء للمجتمع لا يوفر الحد الأدنى من الحاجات الأساسية ، إلا أن المجتمع عندما لا يستطيع توفير الحاجات الأساسية لأفراده قد لا يؤدي ذلك إلى اضطراب في شعور الأمن عند أفرادهم عندما يتساوى الجميع في تحمل هذه الظروف الطارئة مما يجعل الأفراد يتجاوزون هذه المحنة وتصبرهم الظروف في بوتقة واحدة.

3.3- الأمن الفكري والعقدي :_ هو أن يأمن الفرد على فكره وعقيدته من أن يتم قهره على ما يخالف ما يعتقد، إن حرية التدين تحكم كل مقومات المجتمع المسلم إلا أن هناك مطلباً يجب أن يوضع في الاعتبار عند الحديث عن حرية التدين في المجتمع المسلم هو أن كل دين غير دين الإسلام مكفول لإتباعه حرية ممارسة عقائدهم شريطة ألا يناصروا أحداً على المسلمين، ولا يحاربوا المسلمين في عقيدتهم . (بن سايح، 2018، ص322)

4- أهمية الأمن النفسي:

إن الأمن النفسي إذا توفر لجميع الأفراد فسيقوم كل فرد بأداء عمله بالشكل المناسب ، لأن الإنسان الذي يشعر بالأمن يسعد في عمله وينتج، ويمارس حياته الطبيعية ، كما وتختلف الحاجة إلى الأمن وخدماته من شخص إلى آخر ، بالنسبة للفرد والمجتمع والدولة ، فبالنسبة للفرد فإن خدمات الأمن هي الضمان لحيته ، وبالنسبة للمجتمع فهي تحافظ على سلامته من العوامل التي تهدد استقراره ، وبالنسبة للدولة فإن الأمن يحافظ على كيانها واستقرار الحال في ربوعها . (خطاب، 2017، ص467)

كما يعتبر الأمن النفسي من أهم مقومات الحياة تطلع إليه الإنسان في كل زمان و مكان من مهده إلى لحده، فإذا وجد ما يهدده في نفسه و ماله و عرضه و دينه هرع إلى مكان آمن نشد فيه الأمان و الاطمئنان، وأهمية الحاجة إلى الأمن في تقسيم ماسلو للحاجات الإنسانية وضعها في المستوى الثاني من النموذج الهرمي للحاجات، و هذا التقسيم بدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الأمن فالحاجة إلى الحب و الحاجة إلى التقدير و الاحترام ثم الحاجة إلى تحقيق الذات. (كداد ، مخلوفي، 2013، ص14).

1- والأمن النفسي له أهمية في نمو الفرد بالشكل السليم بكافة أشكاله المختلفة.

يؤكد ماسلو 1970: أهمية أن يشعر الفرد بالأمن النفسي في هذا العالم الذي يتصف بالحروب والكوارث و الأزمات الاقتصادية و انتشار البطالة و الخوف من المستقبل حتى ينمو الفرد بالشكل السليم.

و يؤكد ذلك فاتل 1985، Fatil حيث يرى أن عدم الشعور بالأمن النفسي يؤثر على النمو بصورة عامة فقد ظهرت الدراسات أن الشعور بالفرد بالأمن النفسي يلعب دوراً مهماً في تطوره و نمو شخصيته .

2- يعد الأمن النفسي ضروري لإحداث التوافق للفرد بكافة أشكاله .

حيث يرى (حسن، 1989) أن الأمن النفسي من الحاجات الأساسية التي يعد إشباعها مطلباً رئيساً لتوافق الفرد، في حين أن عدم إشباعها يشكل مصدراً لقلقه و سوء توافقه.

3- يعد الأمن النفسي مطلباً أساسياً لجميع الأفراد، و أحد الأهداف التي يسعى الفرد لتحقيقها.

4-الأمن النفسي ضروري لاستقرار المجتمع، وسعادة أفراداه.

حيث يؤكد (العقلي،2004) أن الأمن النفسي من أهمية كبيرة للفرد و المجتمع ، لأن عدم توفير الأمن النفسي له تأثيرات عكسية على الفرد بشكل خاص و بالتالي يصل تأثيره على المجتمع بشكل عام. (الغامدي،2015،ص07)

5- خصائص الأمن النفسي :

استناداً لما أشار إليه زهران أن هناك خصائص للأمن النفسي أظهرتها نتائج عينة من البحوث والدراسات وهي على النحو التالي :

- يتحدد الأمن النفسي بعملية التنشئة الاجتماعية، وأساليبها من تسامح، و عقاب، و تسلط، وديمقراطية، وتقبل، ورفض، وحب، وكرهية، ويرتبط بالتفاعل الاجتماعي ، والخبرات، والمواقف الاجتماعية في بيئة آمنة غير مهددة.

- يؤثر الأمن النفسي إيجابياً على التحصيل الدراسي وفي الإنجاز بصفة عامة.

- المتعلمون والمتقنون أكثر أمناً من الجهلة و الأميين.

- الذين يعملون بالسياسة يشعرون بالأمن النفسي أكثر من الذين لا يعملون بها.

- شعور الوالدين بالأمن النفسي مرتبط بوجود الأولاد.

- الأمنون نفسياً أعلى في الابتكار من غير الأمنين .

- عدم الأمن يرتبط موجباً بالدوجماتية أي التشبث بالرأي و الجمود الفكري بدون مناقشة أو تفكير.

- عدم الشعور بالأمن مرتبط بالتوتر، وبالتالي التعرض للإصابة بالأمراض وخاصة أمراض القلب

(الخضري، 2003، ص19).

6- محددات الأمن النفسي :

- **الخطر أو التهديد بالخطر** : إن الخطر أو التهديد يثير الخوف والقلق لدى الفرد بشكل خاص، والجماعة

بشكل عام، يجعله أمس الحاجة إلى الشعور بالأمن من جانبه ومن جانب المسؤولين .

- **الأمراض الخطيرة** : يصاب الإنسان بأمراض عديدة قد تكون متعددة الأسباب كأن تكون وراثية، أو

عن طريق العدوى أو جراء مؤثرات بيئية، حيث يصاحبها في غالب الأحيان توتر وقلق مرتفع أو اكتئاب وشعور باللامن.

- **الإعاقة الجسمية** : تولد الإعاقة الجسمية نقصاً في الأمن والعصابية أيضاً تكون أوضح عند المعاقين

جسيميا . (ماريف ، 2021 ، ص12)

وقسم ماسلو الأعراض أو علامات الشعور - عدم الشعور بالأمن التي أوردتها في كراسه تعليمات اختباره النهائي لقياس درجة الشعور عام 1925 - عدم الشعور بالأمن إلى أعراض أساسية وأخرى ثانوية، تتمثل الأعراض الأساسية ب الشعور بالحب، والانتماء، والأمن وهذه تمثل الجانب الموجب في حين الشعور بالنبذ، والعزلة، والتهديد تمثل الجانب السلبي، وعد هذه الأعراض ذات أثر دينامي في تشكيل شخصية الفرد، ومنها تنتج أعراضاً ثانوية نسبية حددها بأحد عشر عرضاً لكل جانب، وهي كالآتي:

جدول رقم (01) : يمثل علامات الأمن النفسي

رقم:	علامات عدم الشعور بالأمن	رقم:	علامات الشعور بالأمن
1	إدراك الفرد للعالم كونه مصدر تهديد وخطر وعداء، كل يعمل ضد الآخر.	1	إدراك الفرد للعالم كونه يبعث السعادة و التآخي.
2	تصور الناس بوصفهم أشراراً يشكلون مصدر تهديد و تحد له.	2	التصور بأن الناس طيبون خيرون.
3	الشعور بالغيرة و الحسد و التعصب و الكراهية للآخرين.	3	الشعور بالود و التعاطف و التسامح مع الآخرين و الثقة بهم.
4	الميل لتوقع الأسوأ و النظرة المتشائمة للمستقبل .	4	الميل لتوقع حصول الخير و النظرة المتفائلة للمستقبل.
5	الميل للشعور بالحزن و عدم الرضا.	5	الميل للشعور بالرضا و السعادة.
6	الشعور بالصراع و الإجهاد و التوتر وما ينسحب على ذلك من نتائج مثل الاضطرابات السيكوسوماتية والكوابيس و عدم الاتزان الانفعالي.	6	الشعور بالهدوء و الاتزان الانفعالي والخلو من الصراعات.
7	التمركز حول الذات و تفحصها بطريقة قهرية شاذة.	7	الميل للتححرر من التمركز حول الذات و قدرة الفرد للاهتمام بمن حوله.
8	الشعور بالذنب و الخطيئة و البأس وإدانة الذات و نزعات انتحارية.	8	الواقعية و تقبل الذات و التسامح إزاءها.
9	اضطرابات تعترى تقدير الذات مثل حب العظمة و العدوانية و التعطش للمال أو الإتكالية المفرطة و الخنوع ومشاعر الدونية.	9	الثقة في قدرته على حل المشكلات بدلا من الرغبة في السيطرة على الآخرين بالقوة.
10	التعطش إلى الأمن و استحواذ ذلك على تفكيره مع ميول عصابية مختلفة والإفراط في اعتماد الآليات الدفاعية والأهداف الوهمية و هذيانات وهلوس.	10	الخلو النسبي من الاضطرابات العصابية و التعامل مع مفردات الحياة اليومية بواقعية.
11	الميول الأنانية أو الذاتية المفرطة.	11	الاهتمام الاجتماعي و التعاطف والتعاون.

(الحارث ،2006،ص106)

7- العوامل المؤثرة في الأمن النفسي :

- التنشئة الاجتماعية فأساليب التنشئة الاجتماعية السوية مثل التسامح والتقبل والتعاون والاحترام تنمي

الإحساس بالأمن النفسي.

- المساندة الاجتماعية: فعندما يشعر الفرد أن هناك من يشد أزره ويقف بجانبه ويساعده في اجتياز المحن والصعاب والعقبات ينمو لديه الإحساس بالأمن.
- المرونة الفكرية : يرتبط الإحساس بالأمن إيجاباً بالتفكير والمرونة الفكرية وذلك في إطار المبادئ والقوانين وما يقره المجتمع والدين.
- الصحة الجسمية: إن الصحة الجسمية ترتبط إيجاباً بالأمن حيث الإحساس بالقوة والقدرة على التحمل والمواجهة والتفاعل مع الأحداث بصبر ومثابرة ومقاومة.
- الصحة النفسية : تقوي الصحة النفسية والتمتع بها مع الإحساس بالأمن لدى الإنسان حيث التوافق مع النفس والمجتمع، والثقة بالنفس والأفكار الإبداعية والمبتكرة والنضج الانفعالي، والاستمتاع بالحياة بكافة مظاهرها.
- العوامل الاقتصادية : فالدخل المادي للأفراد يحقق إشباع الحاجات والدوافع ويلبي الاحتياجات المادية والجسدية ويؤمن القوت وضرورات الحياة، كما أن الدخل الاقتصادي يجعل الفرد أمن على يومه وغده وحاضره ومستقبله ومستقبل أولاده.
- الاستقرار الأسري والاجتماعي: فالاستقرار الأسري والاجتماعي يجعل الإنسان أكثر إحساساً بالأمن النفسي. (خطاب، 2018، ص469)

8- عواقب فقدان الأمن النفسي:

- يشير ماسلو MASLON الى أربعة عشر مؤشراً، بل اعتبارها دالة على عدم الشعور بالأمن النفسي و هذه المؤشرات هي:
- شعور الفرد بأنه منبوذ و غير محبوب، و أنه يتعامل معاملة فاترة و بدون عطف و مودة و شعوره بأنه مكروه أو محتقر.
- شعور الفرد بالعزلة و الوحدة و البعد عن الحياة.
- إدراك العالم و الحياة كمكان مظلم و فيه عدا و كأنه غاية موحشة كل إنسان ضد أخيه.
- تصور الناس الآخرين على أنهم أساساً سيئون و أنانيون و خطرون و عدوانيون و لديهم تهديد.
- الشعور الدائم بالتهديد و الخطر و القلق.
- الشعور بعدم الثقة و الحسد و الغيرة تجاه الآخرين ،و الشعور بالعداوة و التحايل و التعصب و الكراهية.
- نزعة نحو توقع حدوث المكاره و التشاؤم بشكل عام.

- نزعة نحو عدم السعادة و عدم القبول و الرضا.

-الشعور بالتوتر الانفعالي و الضغط و الصراع و ما يترتب على كل ذلك من عصبية و تعب و تهيج وتنشج المعدة و غير ذلك من الاضطرابات السيكوسوماتية، و الكواليس الليلية، و التذبذب و عدم الثبات الانفعالي و الحيرة و التردد الغير المقبول.

-نزعة قهرية للاستبطن أو نزوع نحو القهر الذاتي و تأمل ذاتي مرضى و حالة مزمنة للوعي بالذات.

-الشعور بالإثم و الذنب و الخطيئة و الشعور بأذية الذات مع فتور الهمة و العزيمة و نزوع نحو الانتحار.

-اضطراب الذات في جوانب متعددة في تقدير الذات ،الشعور بالضعف و النقص و الدونية و بأن الفرد لا حول له و لا قوة و الطموح القهري و التعطش نحو المال و الحياة و حب التملك ، و نزعة نحو التنافس و نزعات ماسوشية (أي حب التمتع بالألم) و الاعتماد الزائد على الآخرين و الخضوع القهري و نزعه للاستعطاف.

- تعطش دائم للأمن و السعي المستمر لبلوغه، و نزعات عصابية و هروبية و نزعات ذهانية (هذيان وهوس).

-التمركز حول الذات و الأنانية و نزعة للتفرد.

(رامز ، 2017،ص11)

9- عوامل تحقيق الأمن النفسي:

- يلجأ الفرد إلى ما يسمى بعمليات الأمن النفسي و هي عبارة عن أنشطة يستخدمها الجهاز النفسي لخفض أو التخلص من التوتر و تحقيق و تقدير الذات و الشعور بالأمن النفسي ،و تحقيق الأمن النفسي بتعيين على الفرد ما يلي:

-إشباع الحاجات الأولية للفرد أساسا هاما في تحقيق الأمن و الطمأنينة النفسية، و هذا ما أكدت عليه النظريات النفسية و التصور الإسلامي، بحيث وضعتها في المرتبة الأولى من حاجات الإنسان التي لا حياة بدونها.

-الثقة بالنفس و التي تعد من أهم ما يدعم شعور الفرد بالأمن و العكس صحيح فأخذ أسباب فقدان الشعور بالأمن و الاضطرابات الشخصية هو فقدان الثقة بالنفس.

-تقدير الذات و تطويرها و هو أسلوب يقوم على أن يقدر الفرد قدراته و يعتمد عليها عند الأزمات، ثم تقوم بتطوير الذات، عن طريق العمل على إكسابها مهارات، و خبرات جديدة تعينه على مواجهة الصعوبات التي تحدث في الحياة.

- العمل على كسب رضا الناس وحبهم و مساندهم الاجتماعية و العاطفية بحيث يجد من يرجع إليه عند الحاجة، كما أن للمجتمع دور في تقديم الخدمات التي تضمن للفرد الأمن عن طريق المساواة في جميع الأفراد مهما كانت مراكزهم الاجتماعية لأن العدل أساس الأمن. (عقابة، 2018، ص38)

الخلاصة:

الشعور بالأمن النفسي و الطمأنينة النفسية من سمات الفرد السوي، و هذا لا يعني أن الشخص السوي لا ينتابه القلق و لا يشعر بالخوف و لا يخبر الصراع، بل انه يقلق عندما يتعرض لما يثير القلق، و يخاف إذا ما تهدد أمنه، و يخبر الصراع إذا واجه بعض مواقف الاختيار الحاسمة، فالأمن النفسي هو القاعدة الأساسية في حياة الفرد السوي و في المقابل فإن الخوف و القلق و الصراع هي المشاعر التي تشكل أرضية الحياة الانفعالية للفرد الغير السوي .

الفصل الرابع: سرطان الثدي.

تمهيد

- 1- تعريف سرطان الثدي .
- 2- أعراض سرطان الثدي .
- 3- أسباب سرطان الثدي .
- 4- أنواع سرطان الثدي.
- 5- مراحل مرض سرطان الثدي .
- 6- الوضعية النفسية المرضية لمرضى سرطان الثدي.
- 7- تشخيص مرض سرطان الثدي.
- 8- علاج مرض سرطان الثدي.

خلاصة

تمهيد :

يعتبر سرطان الثدي من الأورام الحديثة الناتجة عن التكاثر العشوائي والغير الطبيعي لخلايا الثدي، إذ أنه غالباً ما يرتبط هذا المرض في أذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة كما أنه يعد من أخطر أنواع السرطانات المهددة لحياة الكثير من النساء ، و تجد أن سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان دراسة من النواحي النفسية والاجتماعية حيث لقي اهتمام كبير من قبل الأطباء و الباحثين نظراً لارتفاع نسبة انتشاره والتأثيرات النفسية للجراحة على عضو مهم في الجسم حيث تصل في السنوات الأخيرة نسبة الإصابة %10 أو تعمل حالة كل 15 امرأة خاصة الفئة العمرية من فوق 30 سنة .

1- تعريف سرطان الثدي :

تنمو الكثير من الخلايا في الجسم في وقت واحد ولكن الجسم يحرص على أن يكون عدد الخلايا المتكاثرة يوازي عدد الخلايا التي تموت ، ويظهر السرطان حيث تنمو الخلايا وتتكاثر بسرعة أكبر من الطبيعي وتتمكن 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 و التكاثر .

إن الكتل شائعة في الثدي و لها عدة أسباب غير السرطان فواحدة من كل 8 كتل في الثدي هي كتلة سرطانية (خبيثة) والباقية ليست خطيرة ولا معينة ولا تنتشر في مناطق أخرى من الجسم و تعرف باسم الكتل الحميدة ، وأما العلاج الأكثر شيوعاً للسرطان الثدي فهو الجراحة لاستئصال الثدي .

وفي حال استمرت الكتلة في النمو، فقد تطور بعض الخلايا القدرة على الابتعاد عنها إلى مناطق أخرى من الجسم حيث تنمو لتكون أوراماً أخرى في ما يعرف بـ"الثقيلة" أن انتشار السرطان في الجسم.(ديكسون،2013،ص14)

كما عرف قاموس الأمراض سرطان الثدي أنه التضخم المكتشف من قبل المرأة نفسها أو من قبل الطبيب هذا التضخم يقع غالباً في القسم الأعلى من الثدي قرب الإبط ، العوارض الأخرى تتمثل في سيلان الحلمة و تشوه استدارة النهد أو الحلمة (انقباض) أحياناً لا يعطي الثدي أي إشارة كل ورم للثدي ليس بالضرورة سرطانياً، قد يتعلق بالكيسية أو باحتقان مؤلم مرتبط بالفترة السابقة للحيض ورم (ليفي و هو ورم غير مؤذ وشائع) ، و هناك نوعين من الأورام:

الأورام الحميدة (Benign Tumor) : وتتكون من خلايا غير سرطانية لا ينتشر داخل الجسم، ولا تؤثر في الأنسجة المجاورة لها، ولا تعتبر مهددة للحياة، وبتطبيق هذا التعريف على الثدي فيمكن القول أنها بمثابة نمو غير طبيعي ولكن لا يمكنها أن تنتشر خارج الثدي إلى أعضاء أخرى علماً بأن معظم أورام الثدي تعتبر غير سرطانية أي حميدة (benign) .

الأورام الخبيثة (Malignant Tumor) : و تتكون من خلايا سرطانية تنقسم لتتكاثر وتدمر الخلايا والأنسجة المجاورة إذا لم تعالج وتنتقل مع مرور الوقت إلى أنحاء متفرقة من الجسم بواسطة الدورة الدموية أو النظام الليمفاوي، علماً بأن هذا الانقسام غير الطبيعي يحتاج إلى طاقة مما يؤدي إلى استنفاد طاقة الجسم التي يحتاجها لإتمام عمله الطبيعي إضافة إلى تأثير الورم على الخلايا والأنسجة المجاورة مما يؤدي إلى خلل في عملها. (خاوص ، 2021، ص238)

ويقصد بأورام الثدي السرطانية: الإصابة بورم خبيث نما في خلايا الثدي .

وأورام الثدي السرطانية هو المصطلح الشائع الذي يطلق على ورم سرطاني، يبدأ في الخلايا التي تغطي القنوات والفصوص في الثدي. إذا بقيت الخلايا السرطانية محبوسة في القنوات أو الفصيصات، ولم تنفذ إلى نسيج الثدي المحيط يقال عن السرطان أنه غير توسعي، أو في موضعه أما السرطان الذي ينتشر عبر جدران القنوات أو الفصيصات، إلى النسيج الضام أو الدهني، فيقال عنه أنه توسعي أو مرشح. (جاد الله ، 2013، ص 634)

2- أعراض سرطان الثدي :

منها الأعراض الجسمية و تتمثل في:

- تهيج جلدي وبروز حلمة الثدي .

- سيلان غير عادي الحلمة الثدي (إفرازات تقيحية أو دموية) .

- انكماش الحلمة وانقلاب إحداها إلى الداخل ولا يمكن عكسها بسهولة .

- ظهور تكتلات أو تقلصات دقيقة في نسيج الثدي أو الإبط .

- الآلام والأوجاع عند لمس الثدي و اختلاف الحجم بين الثديين .

- تغيرات بالجلد وتضخم بالعقد اللمفاوية.

- فقدان الشهية ونقص في الوزن.

و الأعراض النفسية تتمثل في :

إن سرطان الثدي تصاحبه معاناة جسدية والإحساس بالعجز وفقدان الأمل هذا الإحساس الذي ينتاب المريضة يعرضها إلى حالة نكران المرض والخوف والتوتر.

- معظم النساء المصابات بسرطان الثدي تعانين من صعوبة في تقبلين لذاتهن.

- المعاناة من المشاعر السلبية نحو الحمل والولادة لأن موضع الإصابة الثديي. (منصوري، جلطي، 2023، ص103)

و هناك أعراض أخرى يمكن عرضها فيما يلي :

1-2- الكتل في الثدي:

يعتبر ظهور كتلة في الثدي السبب الأكثر شيوعا لإحالة المرأة إلى عيادة متخصصة، وهنا تجدر الإشارة إلى أن معظم الكتل في الثدي ليست سرطانية، و واحدة فقط من أصل 8 نساء يثبت انهني عانين من كتلة خبيثة.

2-2- التغيرات في جلد الثدي:

تشمل هذه التغيرات تعرجات البشرة الثديي وتجدها وانتفاخها في (ما يعرف بالبشرة البرتقالية) وتعتبر التعرجات (الغمزات) النوع الأكثر شيوعا من التغيرات المرافقة لسرطان الثدي.

وفي بعض الأحيان، يمكن للجلد فوق سرطان الثدي ان يتقرح وينزف، ويمكن لانتشار السرطان أن ينتج عقدة واحدة أو أكثر في البشرة .

2-3- الإفرازات من الحلمة :

إن الإفرازات من الحلمة شائعة جدا، وحتى في غياب الحمل ينتج الثدي سائلا يعبر القنوات باتجاه الحلمة، ولا تخرج هذه الإفرازات إلى سطح الحلمة، لان قنواتها تكون عادة مسدودة بالكراتين الذي تنتجه البشرة، وفي حال فتحت القنوات، وهو أمر قد ينتج عن تنظيف الحلمة أو قرصها، فمن الشائع رؤية سائل على سطحها ، ويعتبر هذا السائل الذي يتغير لونه بين الأبيض والأصفر المائل إلى الأخضر والأسود الأزرق، إفرازات عادية من الثدي، وكميته صغيرة جدا ويجف بسرعة كبيرة.

أما الإفرازات غير الطبيعية من الحلمة فهي تسريبات فجائية، تلتخ عادة الملابس وتحصل بشكل منتظم، لمرة أو أكثر في الشهر .

3-3- تورم الثدي والالتهابات:

إن تورم الثدي واحمر لونه وأشعرك بوخز، يعني ذلك عادة أنك مصابة بالتهاب إن شككت أنك تعانين من التهاب في ثدي خصوصا إن كنت ترضعين طفلا .

من المهم أن تقصدي الطبيب وأن تبدئي في تناول المضادات الحيوية في أسرع وقت ممكن لمنع وشكل

الخراجات. (ديكسون، 2013، ص38-40)

3- أسباب مرض سرطان الثدي :

- تناول الهرمونات البديلة من الاستروجين والبروجسترون بعد انقطاع الطمث لمدة تزيد عن خمس سنوات .
- تناول المشروبات الكحولية والتدخين.
- الإفراط في تناول حبوب منع الحمل دون استشارة الطبيب.
- السمنة : حيث إن زيادة المرأة بمقدارها لحب الحزب المثالي لها يزيد احتمالية الإصابة وكذلك الإفراط في تناول الدهون الحيوانية في الطعام .
- عدم إرضاع الطفل من الثدي.
- ازدياد كثافة نسيج الثدي في صور أشعة الثدي .(الهداوي، 2017،ص434)
- ظروف الحياة والصحة .
- العمر : إن الأمر المثير للدهشة هو أن السرطان يأتي في المرتبة الثانية بعد الحوادث من حيث أسباب وفاة الأطفال ، و بالنسبة للبالغين ، تزداد إمكانية الإصابة بالسرطان في كل سنة .
- الجنس: إن سرطان الرئة يسبب أكبر عدد من الوفيات بين الرجال في حين يسبب سرطان الثدي أكبر عدد من الوفيات بين النساء.
- الزواج : إن سرطان الثدي أكثر بين النساء غير المتزوجات من بين المتزوجات، وكذلك فإن العمر الذي تحمل فيه الأم ابنها الأول يؤثر على إمكانية تعرضها لسرطان الثدي ، فالمرأة التي تلد طفلها الأول قبل سن الخامسة والعشرين 25 سنة ، تكون نسبة تعرضها للإصابة بسرطان الثدي أقل من المرأة التي تلد طفلها الأول بعد سن خمسة وثلاثون سنة (35) .(سعادي، 2009، ص22)

4- أنواع سرطان الثدي :

- 1-4- **السرطان القنوي (Dcis) :** هو نوع من سرطان الثدي غير المنتشر أو المرحلة المبكرة من المرض (مرحلة صفر) ، على الرغم من أن الخلايا القنوية مرت بتغيرات سرطانية ، فإن هذه الخلايا لن تنتشر ، عادة ما يتم اكتشاف هذا النوع من خلال فحص الماموغرام لأنها نادرا ما تسبب كتل ثديية .
- 2-4- **السرطان القنوي المنتشر (IDC) :** هو النوع الأكثر شيوعا من السرطان ، هذا يدل على أن الخلايا السرطانية قد انتشرت إلى أنسجة الثدي المحيطة بها من قنوات الحليب .

3-4- السرطان الفصيصي المنتشر : يبدأ هذا النوع من السرطان في الغدد المكونة للحليب (الفصيصات) وينتشر إلى نسيج الثدي المحيط .

4-4- العقد الليمفاوية الإبطينية : ينتشر السرطان عندما تنفصل الخلايا السرطانية عن الورم وتنتقل عن طريق الأوعية الدموية أو اللمفاوية ، بعض هذه الخلايا تستقر في الغدد الليمفاوية الإبطينية ، هذه العقد تساعد على تصفية أو منع الخلايا السرطانية من الانتشار . (Johns ,Aramer,p4)
وهناك نوعان رئيسيان لسرطان الثدي :

1- السرطان الموضعي : هو السرطان المحصور داخل الغدد المنتجة للحليب والذي لم ينتشر بعد إلى خارج منطقة الإصابة، ولكن هذا النوع قد ينتشر في نهاية الأمر إذا تم إهماله وعدم كشفه مبكراً.
2- السرطان المنتشر: إن هذا النوع يكون قد اخترق جدار قناة الغدة الحليبية، وانتشر إلى الأنسجة الدهنية المحيطة بالثدي ، ومن هنا سينتشر إلى أماكن أخرى في الجسم عن طريق الأوعية الدموية والقنوات الليمفاوية .(ثابت ،2018،ص13).

5- مراحل مرض سرطان الثدي :

5-1- المرحلة صفر :

هذا يعني أن الورم موضع أو محدد ، فهنا ورم الثدي في مرحلة مبكرة جداً ، وربما قد تم اكتشاف صدفة بإجراء صورة دورية (ماموغرام) حيث يكون الورم محددًا في الأفتية الحليبية وليس منتشرًا بعد.

5-1- المرحلة (01) :

وهي شبيهة بالمرحلة (0) ولكن هنا حجم الورم تقريبا 2 سنتم ،ولا يزال محددًا في الثدي (غير منتشر خارج الثدي ، نسبة الشفاء فيه بين 80%-90% هي الآن لمدة خمس سنوات.

5-3- المرحلة (02) :

هذه المرحلة قد تعني أشياء كثيرة ، مثلا الورم صغير 2 سنتم أو أقل ، ولكنه انتشر إلى العقد اللمفاوية (العقد اللمفاوية مصابة) ولكن لا يوجد انتقالات بعيدة للورم ، وقد يكون الورم كبير الحجم (2-5 سنتم) سواء كان منتشرا إلى العقد اللمفاوية أو لا، ولكنه لم ينتقل إلى الأماكن البعيدة (الكبد الرئة) نسبة الشفاء هذه المرحلة هي 66% ولمدة 5 سنوات.

5-4- المرحلة (03) : -أ- هذا يعني أن لديك در كبيرا(أكبر من 5سنتم) حيث يكون منتشرا إلى العقد

اللمفاوية أو ربما لجدار الصدر ولكنه ليس منتقلا للأماكن البعيدة في الجسم وهو قابل للاستئصال بواسطة الجراحة ، في هذه المرحلة نسبة الشفاء لخمس سنوات تعادل حوالي 50% .

5-5- المرحلة (3) : - ب -

هذه المرحلة الأكثر خطورة مما سبق ، حيث تدل على وجود انتشار أكبر للورم ضمن العقد اللمفاوية ولكن دون وجود انتقالات بعيدة للورم ، ومع ذلك ربما يكون الورم في هذه المرحلة قابلاً للمعالجة بالأشعة أو بالمواد الكيميائية أو بالطرق الأخرى غير الجراحية ، نسبة الشفاء هي حوالي 35% لمدة خمس سنوات .

6-5- المرحلة (4) :

بهذه المرحلة تعني أن الورم الخبيث قد انتشر في أنسجة أخرى، وربما تجددين كتلة لمفاوية حول عظم أسفل الرقبة (عظم الترقوة) وقد يكون الورم الخبيث منتشراً إلى العظام أو الكبد أو الرئتين ونسبة الشفاء لمدة خمس سنوات هي 10%. (روزيثال، 2001، ص130-131).

6- الوضعية النفسية المرضية لسرطان الثدي :

1-6- السرطان كصدمة نفسية : بعد تلقي خبر الإصابة بمرض السرطان مهما كان نوعه حدث مفاجئ حيث يعيش المصابون به صدمة نفسية ، فيكون خبر الإصابة قوي وعنيف لأنه يمثل حدث خارج الخبرة اليومية للفرد، كما أنه تهديد بإنهاء حياته فيستقبله برعب و ذعر مما ينجم عنه آثار سلبية تؤثر على حياته في مختلف المجالات فينفجر قلبه وتبدأ معاناته النفسية الصريحة ، كما يظهر هاجس الموت الذي يهدده لتبتدي المظاهر النفسية المصاحبة بمراحل يمكن ذكرها في :

أ- مرحلة عدم التصديق : تنفجر نرجسية المريض مع عدم قدرته على تحمل فكرة خيانة جسده له .

ب- المرحلة الهيستريا : تظهر كواحدة من أقوى الآليات الدفاعية والتي يعتبرها بعض المحللين النفسانيين من علامات الحياة.

د - المرحلة الواقعية : هنا يفتنع المريض بخيانة جسده له وتكون ردود الفعل مختلفة تبعاً للفروق الفردية ولإدراك خطورة الإصابة ونوعية السرطان و درجته . (شينار ، بولحبال ، 2021، ص74)

2-6- الاضطرابات النفسية لسرطان الثدي :

1-2-6- اضطراب التكيف *Trouble de l'adaptation* :

يسبب السرطان مجموعة من استجابات المعرفية الانفعالية والسلوكية ، يحاول المصاب الحفاظ على أعلى مستوى وظيفي ممكن أن يظهر ذلك من خلال استجابات المصابين ، يختلف التكيف مع السرطان من حالة إلى أخرى ، وتتمثل اضطرابات التكيف فيما يلي :

- ظهور مجموعة أعراض تمس الجانب الانفعالي والسلوكي : هذه الأعراض تكون ناتجة عن عوامل مقلقة معاشة لمدة ثلاثة أشهر.

- هذه الأعراض أو السلوكيات تكون هامة ومبالغ فيها (الموقف لا يحتاج تلك المعاناة) . التأثير يمس الجانب الاجتماعي والمهني .
- هذه الأعراض ليست ناتجة عن اضطراب عقلي أو عن حالة حداد.
- بعد زوال العوامل المسببة للقلق لا تستمر الأعراض أكثر من 6 أشهر بعد ذلك . (شدمي ،2015،ص108-109)

6-2-2- اضطراب صورة الجسم :

غالبا ما يكون للسرطان وعلاجاته آثار جانبية على جسم الإنسان حيث أنه يغير مظهره ويهدد خسارة أعضاء من الجسم كحالات البتر مثلا ، ولأدوية السرطان آثار جانبية كفقدان الشعر و التعب وتغير لون الجلد ولا يؤثر السرطان على تغير الجسم جسديا فقط بل يؤثر حتى على صورة المريض لجسمه .

يلعب السياق الاجتماعي والثقافي دورًا في التأثير الرمزي لصورة الجسد لدى مرضى السرطان ، وكذلك الجنس ، فصورة الجسد لدى النساء ترتبط بالجانب الجمالي في الدرجة الأولى في حين يركز الرجال على الجانب البيولوجي والوظيفي للجسم . كما تختلف صورة اضطرابات الجسم لدى مرضى السرطان باختلاف نوع السرطان ، فالإصابة بسرطان الثدي يؤثر على جودة الحياة لدى النساء وعلى النشاط الجنسي ويظهر اضطراب صورة الجسد بطابعه المرضي (بخاخشة ،حفار،2022،ص119)

6-2-3- الاكتئاب :

يعتبر اضطراب الاكتئاب من الاضطرابات الشائعة لدى مرضى السرطان ، وله تأثير كبير على المرض أبعد من المعاناة النفسية الناجمة عنه ، التي نادرا ما يهتم بها الأطباء الذين يقدمون في العادة مضادات الاكتئاب للتخلص من أعراض الحزن و حسب دراسات Mitchell ينتشر الاكتئاب أعلى بنسبة 6% لدى مرضى السرطان مقارنة بباقي أفراد المجتمع وعلى الرغم من أن الاكتئاب يلاحظ بشكل متكرر في السرطان إلا أنه لا يوجد اتفاق في تحديد نسبة انتشاره لدى مرضى السرطان بسبب تعدد الأشكال الإكلينيكية للاكتئاب. (بخاخشة ،حفار،2022،ص116)

6-2-4- الاضطرابات الجنسية لدى المصابة بسرطان الثدي :

إن فقدان جزء من الجسم - الثدي أو الأعضاء التناسلية - يغير الصورة الموجودة لدى المرأة عن ذاتها، يكون ذلك مصاحب بفقدان الإحساس بالإثارة وباللذة الناتجة عن إثارة المناطق الشقية أثناء العلاقة الجنسية ، تشعر المصابة بالانزعاج لما يشاهد أو يلمس جسمها ، وعليه من المهم التحدث عن هذا الموضوع ، أهمية الآثار الجانبية للسرطان على الحياة الجنسية تختلف من حالة إلى أخرى ،الرغبة الجنسية تتناقض بسبب القلق العام

الذي تعيشه الحالة ، إن القلق مرتبط بتطور المرض و آثار علاجاته من تغيرات في المظهر الجسمي التهاب ، الاضطرابات الهرمونية ، كل ذلك يؤدي إلى نقص هام في الليبيدو .

إن الزوجين اللذان يواجهان السرطان ، سرطان الثدي ، هذا الأخير يجعلهم يعيشون مراحل تزعزع استقرار حياتهم الجنسية . (شدمي ، 2013، ص135)

3-6- الأعراض والمظاهر النفسية لمرضى سرطان الثدي :

- صعوبة تقبل صورة الذات مع وجود المرض .
- القلق والاكتئاب، وانعدام التوافق مع المواقف والأحداث .
- انخفاض مفهوم الذات .
- العجز في إقامة العلاقات الاجتماعية.
- الشعور بالحزن والأسى نحو الذات .
- انخفاض الطموح ، والنظرة التشاؤمية نحو الحياة.
- العجز عن تكوين علاقات أسرية سوية ، وعدم الشعور بالألفة نحو الآخرين . (يوسف أبوغوش ، 2017، ص23)

7- تشخيص مرض سرطان الثدي :

يتم تشخيص سرطان الثدي بعدة طرق تتمثل كالآتي :

1-1- التصوير الإشعاعي الخاص بالثدي : (Mammography)

يعتبر من أهم وسائل التشخيص سرطان الثدي و اكتشافه في مراحل تطوره الأولى ويقدر بعض الأخصائيون بأنه بفضل هذه الطريقة يمكن تحديد وجود نمو سرطان في الثدي قبل أن يصبح بإمكان اكتشافه بواسطة الفحص الذاتي أو الشعورية أو لمسه بأصابعه اليد بمدة سنتين ، و تستخدم هذه الطريقة بشكل واسع اليوم في جميع المستشفيات و العيادات المجهزة بآلات التصوير الإشعاعي ولا تتطلب أي تحضير خاص .

2-2- التصوير الصوتي : (Sonography)

- يمكن استخدام التصوير الصوتي الثديي كفحص مساعد ، ومكمل قبل أو بعد إجراء التصوير الإشعاعي ، أو عندما يكون التصوير الإشعاعي متعذراً من الناحية الفنية ولكنه أقل دقة في التحديد والتقدير إنما يساعد على اكتشاف أكيس الثدي التي تحتوي سائلاً و أورام الثدي الكبيرة الحجم.

3-7- تشريح الورم السرطاني : (biopsy Breast)

تجري هذه المداخلة الجراحية في المستشفى تحت تأثير التخدير الموضعي أو العام ، وذلك بإحداث شق صغير بموازاة حدود الحلقة للوصول إلى الورم الموجود داخل جسم الثدي واستئصاله وإرساله إلى المختبر ، والانتظار حوالي يومين أو ثلاثة أيام للحصول على نتيجة التشريح ولكن في بعض الحالات المشبوهة يمكن للطبيب الجراح أن يطلب وهو لا يزال ينتظر في غرفة العمليات نتيجة التشريح ، بصورة طارئة ومستعجلة خلال 15 دقيقة، ووفقا لنتيجة الفحوص يقرر الاكتفاء بما قد استأصله أو الاستمرار باستئصال الثدي بأكمله .

4-7- بزل الورم (Ponction) :

تسحب بهذه الطريقة كمية من السائل أو بعض خلايا الورم بواسطة إبرة وترسل الى المختبر للتأكد من عدم وجود خلايا خبيثة وتجري هذه المداخلة بشكل عام إذا تبين أن الورم هو كناية عن كيس فيه سائل تبعا لنتيجة الأشعة . (ربحاني ، 2018، ص574-575)

5-7 - شروط الإعلان عن مرض السرطان :

- أن يكون مكان الإعلان هادئ وعلى الطبيب مراعاة ذلك.
- أن تبرمج المعاينة الطبية حسب اختيار المصاب .
- أن يتفرغ الطبيب لزمان المعاينة التي سيعلم فيها بتشخيص المرض لتفادي أي إزعاج أثناءها.
- أن يقترح الطبيب على المعني إذا أراد أن يتم مرافقته بأحد أقاربه أو شخص يثق به.
- ضرورة إتقان الطبيب تقنيات التواصل مع المصاب بالداء .
- أن يكون في الإعلان تعاطف Empathie ، مع تهيئة فترات من الصمت و أسئلة مفتوحة ، و الاعتماد على إعادة الصياغة .
- لا يحق أبد للطبيب أن يعطي آمالا كاذبة للمصاب، بل يحدد معه أهدافا دقيقة و واقعية (بوعامر، قموص، 2017، ص247)

8- علاج مرض سرطان الثدي :

1-8- التدخل الجراحي :

و يعتمد التدخل الجراحي أساسا على حجم الورم ومدى انتشاره، سواء في المنطقة المحيطة بالثدي أو في أجزاء أخرى من الجسم ، وفي هذه الحالة يتم استئصال الورم فقط إذا كان محدوداً أو يستأصل الثدي ككل في حالة ما إذا كان الورم منتشرا بشكل كثيف في جميع أنسجة الثدي.

2-8- العلاج الكيميائي :

وهو علاج يستهدف الخلايا السرطانية لقتلها، ويعطى بشكل دوري من خلال الحقن الوريدي، ويمكن أن يلي هذا العلاج إجراء الجراحة بحيث يتم القضاء على الخلايا السرطانية التي قد تكون متبقية بعد استئصال الورم من منطقة الثدي . (ثابت، 2018، ص14)

3-8- العلاج بالأشعة :

يتم العلاج هنا باستخدام أشعة سينية مكثفة ذات طاقة عالية، ويكون تأثير هذه الأشعة عالية على الخلايا السرطانية حيث أنها أكثر حساسية للإشعاع من الخلايا الطبيعية وتتعاوى بصورة أبطأ، ويكون العلاج عادة إما 20 أو 25 جلسة تستمر لأقل من 10 دقائق ، علما بأن العلاج نفسه خلال الجلسة قد لا يستغرق أكثر من دقيقتين .

4-8- العلاج الهرموني :

هذا العلاج يبدأ بعد نهاية العلاج بالأشعة و يعطي لبعض المريضات اللاتي تجاوزت سن الخمسين ، وليس كل المريضات يحتجن للعلاج الهرموني علما بأن هذا العلاج قد يستمر مدى الحياة ، (سعادي، 2009 ، ص29)

5-8- العلاج النفسي ودور العلاج الأسري لدى مرضى السرطان الثدي :

تتجه الاهتمامات الحديثة في علم النفس الطب Medical Psychology إلى تأكيد دور العناية المجتمعية CommutyCare في عمليات الشفاء للأمراض المختلفة، وتقوم هذه العناية على مدى تقبل هؤلاء المرضى خاصة من أفراد الأسرة (العلاج الأسري) Therapy Family فالعناية والرعاية اللتان تقدمان من طرف الأهل والأقارب والأصدقاء تساهم في تقدم المريض ، ويذكر الأطباء النفسانيون أن معظم أمراض السرطان ليست راجعة للمرض الحقيقي لكنها راجعة للقلق المريض وفزعة مما حدث له ، ومن ثم فإن العلاج التدميمي أو المساندة في المنزل ضروري وهام لمساعدة المريض على التغلب على مرضه وإدراكه ، ويستخدم في هذا المجال أساليب مثل التدميم والمساندة ، الاسترخاء ، و التمرينات السلوكية، تحديد أهداف الحياة ، إدارة الألم ، بعث التفاؤل ، برامج تغذية .(رزاق، 2019، ص78)

الخلاصة :

يعتبر السرطان من أكثر الأمراض خطورة لأنه يهدد صحة الفرد و إحساسه بالأمن والشعور بالتهديد بالموت، ومن أكثر الأورام الخبيثة انتشارا عن النساء هو سرطان الثدي ، إذ يمثل الثدي أحد رموز الأنوثة والأمومة فإن الإصابة بورم في الثدي للنساء يمس صورتها الجسدية والذاتية لإصابتها بجزء حساس بجسدها و

يمس وضعيتها النفسية خاصة في فترة إعلان التشخيص بالمرض يتركها عرضة لعدة اختلالات نفسية، وأصبح توفر الأخصائي النفسي لمرضى السرطان ضرورة حتمية لأن المريض بحاجة للتكفل النفسي والدعم النفسي والمتابعة النفسية .

الجانب
التطبيقي

الفصل الخامس : منهج البحث و إجراءاته

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- مجال الدراسة .

3- صعوبات الدراسة.

4- منهج البحث الإكلينيكي .

خلاصة

تمهيد :

تعتبر الدراسة التطبيقية مرحلة أساسية و خطوة مهمة في البحث من خلالها يستطيع الباحث الوصول إلى النتائج المراد الوصول إليها ، من خلال إثبات أو نفي الفرضيات التي تمت صياغتها في بداية الدراسة. وسيشتمل الفصل على الدراسة الاستطلاعية من تعريف و أهمية إلى غير ذلك ، و المنهج الذي تم الاعتماد عليه في الدراسة الأساسية و هو المنهج الإكلينيكي و أدواته .

1- الدراسة الاستطلاعية :

1-1- تعريف الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الأولى في البحوث الاجتماعية و الإنسانية ، كونها تساعد الباحث على استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي نرغب بدراستها، و جمع البيانات و المعلومات عنها من أجل فهمها ، و التعرف على العقبات التي قد تقف في طريق إجرائها ، للتحكم في الدراسة الأساسية و من ثم صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا لدراسة معمقة .(بن كيحول ، طيباوي، 2017، ص207)

وهي استكشاف توجهات البحث و الظروف التي ستجري فيها الدراسة منذ البداية حتى تكون صحيحة و ملائمة ، أي هي تمهيد تخميني للبحث يلجأ إليها الباحث ، عندما يكون مقدار ما يعرفه عن الموضوع قليلا جدا لا يؤهله لتصميم دراسة وصفية أو تحليلية أو أنواع أخرى من الدراسات، لهذا فإن الدراسة الاستطلاعية تفيد الباحث في زيادة معرفته لموضوع بحثه أو معرفة الظاهرة التي يريد التقرب منها، و ذلك حتى يتسنى له دراستها بشكل أعمق .(تمار ، 2023، ص17)

1-2- أهمية الدراسة الاستطلاعية :

- هي بمثابة خطوة تمهيدية جيدة لأغلب البحوث و الدراسات العلمية.
- تهدف في الغالب إلى فتح المجال أمام أفكار جديدة عن مشكلة البحث.
- يمكن أن يلجأ إليها الباحث لزيادة معرفته وإلمامه بمشكلة البحث حتى يتعمق في الدراسة.
- تساعد الباحث على تحديد الأولويات التي سيبدأ بها بحثه.
- تعمل بمثابة تمهيد و أساس جيد للبحث.
- يمكن أن تساعد على استطلاع الظروف المحيطة بمشكلة البحث.(حجاب ، 2003، ص 45)

ويمكن الإشارة هنا في أهميتها في هذه الدراسة في :

- ضبط العنوان الأخير لموضوع الدراسة .

- تحديد العينة التي سيتم إجراء الدراسة عليها .

- تحديد مكان و زمان إجراء الدراسة .

- تحديد أدوات و مقاييس التي سيتم الاعتماد عليها خلال إجراء الدراسة .

3-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التحقق من صلاحية أدوات جمع المعطيات التي سيستخدمها الباحث في

بحثه ومعرفة مختلف الصعوبات والنقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد ولهذا أجريت الدراسة

الاستطلاعية من أجل تحقيق أهداف معينة ، ويمكن توضيح هذه الدراسة الاستطلاعية هنا في :

- تحديد المفاهيم الأساسية ذات صلة بالموضوع .

- التعرف على الظاهرة المراد دراستها و جمع المعلومات و البيانات عنها.

- النزول إلى الميدان المعاينة الواقع والتعرف المسبق للظروف المحيطة بعملية التطبيق وبالتالي تجنب الوقوع

في الأخطاء أثناء إجراء الدراسة الأساسية .

- التعرف على الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة من عينة و مكان إجراء الدراسة .

4-1- مجال الدراسة :

1-4-1- المجال الزمني : امتدت الدراسة الاستطلاعية من تاريخ 2024/12/12 إلى 2025/01/14 ،

أما في الدراسة الأساسية فكانت مدتها 15 يوم ، بحيث امتدت من 2025/04/27 إلى 2025/05/11 .

2-4-1- المجال المكاني : تم إجراء الدراسة في المؤسسة الاستشفائية 19 مارس 1962 ببلدية بني صاف

- ولاية عين تموشنت - ، بمصلحة الأورام السرطانية .

- التعريف بمكان إجراء الدراسة :

المؤسسة العمومية الاستشفائية بني صاف المسماة سابقا القطاع الصحي تحمل تسمية 19 مارس 1962

تأسست عام 1961 وبدأت نشاطاتها الصحية في نفس السنة بثمانية مصالحي صحة و 177 من الأطباء روسيين

وتشكولوفكيين هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع

تحت وصاية الوالي، كما تستخدم المؤسسة حميدان للتكوين الطبي وشبه الطبي في التسيير الإستشفائي على

أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين، ويسير كل مؤسسة عمومية إستشفائية مجلس للإدارة ويديرها مدير

وتزود بهيئة استشارية تدعى المجلس الطبي . تتواجد في الحي الإداري المطل على البحر بحي سيدي بوسيف

، وهي تحت تصرف جميع سكان الدائرة بني صاف وغيرها من الدوائر المجاورة.

3-4-1- مواصفات الحالات : تمثلت حالات الدراسة في أربعة حالات متغيرة في السن و في المستوى المعيشي ، والحالة الاجتماعية (أرملة / مطلقة / متزوجة).

5-1- صعوبات الدراسة :

- صعوبة كبيرة في إجراء التربص الميداني الخاص بموضوع الدراسة .
- عدم توفير الجامعة لاتفاقيات تسمح بإجراء التربص داخل المؤسسات الاستشفائية .
- تأخر من طرف الجامعة و المؤسسات في السماح بإجراء الدراسة ميدانيا .
- عدم استقبال المؤسسات الاستشفائية لنا لإجراء الجانب الميداني الخاص بالدراسة مما عرقل دراستنا و أخرنا .
- حسب إطلاعنا عدم وجود دراسات سابقة تربط بين المتغيرين (الصدمة النفسية - الأمن النفسي) مع بعضهم.
- ضيق كبير للوقت لإجراء الدراسة .

2- منهج البحث الإكلينيكي :

1-2- تعريف المنهج العيادي :

هو ذلك الفرع من فروع العلم النفس الذي يتناول بالدراسة و التحليل سلوك الأفراد الذين يختلفون في سلوكهم اختلافا كبيرا عن غيرهم من الناس مما يدعوا إلى اختبارهم أو غير أسوياء أو منحرفين وذلك قصد مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم وتحقيق تكييف أفضل لهم ، و المنهج الإكلينيكي في علم النفس يختلف عن المنهج التجريبي و المناهج الأخرى لأن المناهج الإكلينيكية هي مناهج موجهة إلى الفرد أي أنها تتجه إلى دراسة الحقائق السلوكية الخاصة بفرد معين و تقييم دوافعه و توافقه فهو يهدف إلى تشخيص و علاج من يعانون من مشكلات سلوكية و اضطرابات تشبه و يذهبون إلى العيادات النفسية يلتمسون النصح و التوجيه والعلاج (مندوه، سالم، 2012، ص91).

والمنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أم مرضية) ، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي و أدائه الحاضر ، بغية تشخيص الحالة مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلا ، ثم الانتقاء بعد ذلك الطرق العلاجية المناسبة . (عبد الوهاب ، 2016 ، ص 23)

2-2- أدوات المنهج العيادي :

2-2-1- المقابلة العيادية :

عرف " بيتجام " و " مور " المقابلة على أنها محادثة و مواجهة لتحقيق هدف محدد بدرجة اكبر من كونها كسبا للرضا العام من المحادثة ذاتها و تتم المقابلة بين أطرافها في صورة عملية تتميز بالتفاعل بينهم ، وقد تستخدم في الحصول على معلومات أو في إعطاء المعلومات أو في التأثير على سلوك أفراد بشكل معين، أو في تحقيق هذه الأهداف مجتمعة (بوسنة ، 2012 ، ص59).

- المقابلة الحرة أو غير المقننة :

وفيها لا تكون الأسئلة موضوع مسبقا بل يطرح الباحث سؤالا عاما حول مشكلة البحث ، ومن خلال إجابة المبحوث يتسلل في طرح الأسئلة الأخرى ، ويستخدم هذا النوع في المقابلات الاستطلاعية و عندما يكون الباحث غير ملم بالمشكلة أو الظاهرة و ليس لديه خلفية كاملة حولها ويكثر استخدام هذا النوع في مجالات علم النفس وبخاصة الإكلينيكية كما تستخدم في المجالات الاجتماعية ، ويمتاز هذا النوع من المقابلات بغزارة المعلومات التي يوفرها ويؤخذ عليه صعوبة تحليل الإجابات و المعلومات التي يقدمها المبحوثين (جابر ، مقراني ، 2022 ، ص 60)

2-2-2- الملاحظة العيادية :

تعد الملاحظة من أهم الأدوات أيضا في تقييم و دراسة السلوك الإنساني خاصة في المواقف التي يتعذر فيها استخدام أدوات أخرى أو حين يعطل استخدام تلك الأدوات تلقائية السلوك التي تعبر عن حقيقة شخصية الفرد ، كما تعد الملاحظة أداة رئيسية مكملة مع المقابلة الإكلينيكية وكذا في مواقف الاختبارات أو حتى في العلاج ، خلاصة القول أن الملاحظة هي مشاهدة كافة ما يصدر عن الشخص من السلوكيات عبر مراحل التقويم و التشخيص والعلاج و المتابعة وتاريخ الملاحظة الطويل عريق إذا عرف الإنسان الملاحظة واستخدمها لجمع البيانات منذ العصور القديمة وما زلنا حتى الآن نستخدمها في حياتنا اليومية سواء ملاحظة الآباء لسلوك أبنائهم أو المدرسين لسلوك الطلاب أو أصحاب العمل لملاحظة سلوك عمالهم أو حتى الأخصائي النفسي الإكلينيكي لملاحظة سلوكيات المريض سواء كانت جسدية أو انفعالية أو لفظية وهكذا.(حسن غانم ، 2018 ، ص 12)

2-2-3- الاختبارات النفسية :

هي أداة من أدوات المنهج العيادي يستخدمها الأخصائي النفسي في عمليات تقدير إمكانيات الفرد ، وفي التشخيص و التنبؤ و التوجيه و الإرشاد النفسي و يمكن الاستفادة منها في دراسة مجال واسع من السلوك البشري و الحصول على البيانات أو المعلومات هامة عن شخصية الفرد .

واعتمدنا في دراستنا على مقياسين: مقياس الصدمة النفسية، مقياس الأمن النفسي.

- مقياس الصدمة النفسية :

استعملنا في هذه الدراسة مقياس إجهاد الصدمة المنقح :

قام باعداده وايس ومارمر (Marmar et Weiss 1997) وهي صورة منقحة لمقياس إجهاد الصدمة الذي أعده (هورويتز ، ويلنر وألفراز، 1979) تم ترجمة المقياس باللغة العربية، وهي أداة تسمح بقياس المحاور الثلاثة الأساسية ، بما في ذلك تقييم أعراض فرط الاستثارة التي لا تقيسها أداة هورويتز ،شاملا بذلك كل الأعراض الواردة في معايير التشخيص التي اعتمدت في الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع المنقح ، حول اضطرابات الضغوط التالية للصدمة ،بينما قبل تنقيحه من طرف (وايس ومامر) كانت تقاس أعراض تكرار معايشة الحدث وأعراض التجنب فقط ، و تتكون الصورة الأصلية للمقياس من :

من 22 عبارة تتعلق بالخبرات المرتبطة بالحدث الصادم الذي تعرض له الأشخاص سابقا ،وأمام كل عبارة 05 بدائل درجتها (من 0 إلى 04) و للمقياس تصحيح فرعي أيضا ، حيث يتم تقسيم البنود إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي: تكرار الخبرة الصادمة (08 بنود) ،تجنب الخبرة الصادمة (08 بنود) ، فرط الإثارة (06 بنود) .

ومجموع الدرجات الكلية محصور بين (0-88)درجة،فإذا كان مجموع الدرجات أكبر من 36 يدل على اضطراب حالة الإجهاد ما بعد الصدمة ، بينما كريمر وآخرون ،2003 يعتبرون أنه إذا بلغت الدرجة الكلية 33 درجة فهي حالة مشخصة للصدمة النفسية، في حين أسيكاي ،2002 يعتبرها كذلك إذا بلغت 30 درجة فقط أو بلغت درجة المتوسط المقابل لتلك القيمة.

جدول رقم (02) : يمثل السلالم الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح

تناذر التكرار	تناذر التجنب	فرط الاستثارة	المجموع
8 بنود - 32 درجة	8 بنود - 32 درجة	6 بنود - 24 درجة	88 درجة كلية

- الخصائص السيكومترية للمقياس :

- الصدق و الثبات :

يتصف المقياس بخصائص سيكومترية جيدة حيث أن التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ تراوح بين 0.87 و 0.92 بالنسبة لعامل " تكرار معايشة الخبرة " ، و بين 0.84 و 0.85 بالنسبة لعامل " التجنب " ، و بين 0.79 و 0.90 بالنسبة لعامل " فرط الاستثارة". أما الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار، فبلغت معاملات الارتباط بين

العوامل الثلاثة والعينة ككل ما بين 0.71 و 0.76 ، بينما الصدق العاملي باستخراج ثلاثة عوامل (تكرار الخبرة الصادمة، تجنب الخبرة الصادمة، فرط الإثارة) تفسر ما نسبته 56 % من التباين الكلي.

الصورة العربية للمقياس :

تمت ترجمة المقياس، بالاعتماد على نسخته الأصلية باللغة الانجليزية (وايس ومارمر Weiss 1997 et Marmar) من طرف سليمان جار الله سنة 2014 في مذكرة تحت عنوان " منظور الزمن و علاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة" أجريت الدراسة على عينات تعرضت لأحداث صادمة لتحليل الخصائص السيكومترية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح، وقد تم تحديد العبارات الخاصة بالأداة من خلال المصادر ذات العلاقة بالموضوع ، ثم عرضت على أستاذين في اللغة الانجليزية لدراسة مدى حفاظ محتوى بنود النسخة المترجمة على المعنى الأصلي في النسخة باللغة الانجليزية ، بعد ذلك عرضت على عدد من الأخصائيين في علم النفس لإبداء ملاحظاتهم حول طريقة صياغة بنود المقياس و مدى تعبيرها عن السمات التي تقيسها ، والتأكد من مدى وضوح و دقة العبارات و درجة تعبيرها عن كل من الأبعاد الثلاثة للمقياس ، وبعد الأخذ باقتراحاتهم وتعديل صيغة العبارتين (10 و 18) . و تمت الصياغة النهائية للبنود في النسخة الأولية باللغة العربية المقياس إجهاد الصدمة المنقح . (رزاق ، 2019 ، ص 84-85)

و كانت تعليمة المقياس كالآتي :

تعليمات : هذه بعض من الصعوبات التي يمكن أن تصادف الفرد بعد تعرضه لحدث صدمة يؤدي إلى شعوره بالتوتر . يرجى منك قراءة كل عبارة بعناية وحدد إلى أي مدى تعاني من الضيق، في كل من هذه الصعوبات التي تتعلق بالحدث، وهذا خلال 07 أيام الأخيرة. ضع إشارة × في الخانة المناسبة.

- مقياس الأمن النفسي :

قد سعت معدة المقياس "الدكتورة زينب شقير" إلى إعداد مقياس لقياس مستوى الأمن النفسي يمكن أن يفيد الباحثين في مجال البحث العلمي. حيث ركزت في تحديد محتوى ومضمون أبعاد الأمن النفسي لماسلو والتي يقابلها ما يمثل الشعور بعدم الأمن النفسي، وهي:

- شعور الفرد بأن الآخرين يتقبلونه ويحبونه، وبأنهم ينظرون إليه ويعاملونه بدفء ومودة.

- شعور الفرد بالسلامة والاطمئنان وندرة الشعور بالخطر والتهديد والقلق في معظم الحالات.

علاوة على أن الباحثة ركزت في إعداد البنود بحيث تدور حول محاور أساسية :

* الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) المرتبط بتكوين الفرد و رؤيته للمستقبل (14 بند).

* الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) المرتبط بالحياة العامة والعملية للفرد (18 بند).

* الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) المرتبط بالحالة المزاجية للفرد (10 بنود).

* الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) المرتبط بالعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي للفرد (12 بند).

- الخصائص السيكومترية للمقياس :

صدق المقياس :

1- الصدق الظاهري: حيث تم عرض المقياس خلال فترة إعداده على مجموعة من المتخصصين في مجال الصحة النفسية، وكذلك في مجال الإرشاد النفسي كما سبق عرضه.

2- صدق المحك (الصدق التجريبي): تم تطبيق المقياس الحالي على عينة قوامها 100 ملامسة من طلاب وطالبات الفرقة الثالثة بكلية التربية، كما تم تطبيق مقياس الطمأنينة النفسية (إعداد مستشفى الطائف حيث سبق المؤلفة تقنيه على عينة مصرية عام 2020 ضمن إجراءات بحث قامت به المؤلفة الحالية على نفس العينة، وكان معامل الارتباط بين درجات المقياسين 0.87، 0.82، 0.80، لكل من عينة الذكور، والإناث، والعينة الكلية على التوالي وهو ارتباط دال مرتفع مما يضمن صلاحية المقياس للاستخدام.

ثبات المقياس:

تم حساب الثبات بعدة طرق:

أ- طريقة إعادة التطبيق (Test-Retest):

حيث تم إجراء ثبات المقياس بتطبيقه على عينة من الجنسين من طلاب الجامعة (كلية التربية) عددها 80 من كل جنس مرتين متتبعيتين، بلغ الفاصل الزمني بينهما أسبوعان، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (0.78، 0.71، 0.75) لكل من عينة الذكور وعينة الإناث والعينة الكلية على التوالي.

ب- طريقة ثبات الاتساق :

- تم حسابه بطريقتين:

- حيث استخدمت معادلة سبيرمان براون (Sperman-Brown) للتجزئة النصفية بين البنود الزوجية والفردية لعينة مقدارها (160) طالباً من الجنسين.

وكان معامل الارتباط بين البنود الزوجية والفردية (0.592) ويطبق معامل سبيرمان براون بلغ معامل الثبات (0.844)، وهو معامل ثبات جيد مما يطمئن على استخدام المقياس.

- تم تقسيم البنود إلى مجموعتين من البنود من (1-27) و(27-54) ثم إيجاد معامل الارتباط بين كل من البنود في هذين المجموعتين وبلغ (٩٠٠)، وهو معامل ارتباط مرتفع ويدل على مستوى (0.001)

- تصحيح المقياس :

تعلیمة المقياس هي كالآتي :

الغرض من هذا المقياس هو معرفة وجهة نظرك بصراحة وبأمانة وإبراز رأيك الشخصي حول مجموعة من المواقف أو المشاعر من خلال مجموعة من الفقرات التي تعرض عليك، ومن المفضل أن تكون وجهة نظرك من واقع خبراتك الشخصية. ولا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، ويفضل الإجابة على كل عبارات المقياس دون أن تترك عبارة واحدة. معلوماتك سرية للغاية، هي من أجل الدراسة فقط.

يشمل المقياس في مجمله على 54 بنذا تقدر الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) لدى الفرد، و بذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (صفر- 162 درجة) ، و يتم تحديد مستويات الأمن النفسي طبقاً للجدول التالي :

جدول رقم (03) : مستوى الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) على المقياس

أرقام البنود	اتجاه التصحيح	مستويات الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية)
من 1-19	0-1-2-3	أمن نفسي مرتفع جدا من 131-162
		أمن نفسي مرتفع من 98-131
من 20-54	3-2-1-0	أمن نفسي معتدل (متوسط) من 63-96
		أمن نفسي بسيط من 31-62
		أمن نفسي منخفض من صفر - 30
		الدرجة الكلية للأمن النفسي 162

4-2-2- دراسة الحالة :

هي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل، وهي منهج لتنسيق وتحليل المعلومات التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الأخرى عن الحالة، وهي بحث شامل لأهم عناصر حياة المريض، كذلك هي وسيلة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل بذلك تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه، ويعتبر تاريخ الحالة جزءاً من دراسة الحالة، حيث أن دراسة تاريخ الحالة يتناول دراسة مسحية وطولية شاملة للنمو منذ وجوده والعوامل المؤثرة فيه و أسلوب التنشئة الاجتماعية والخبرات الماضية والتاريخ التربوي والتعليمي والصحي والخبرات المهنية وتاريخ توافق النفسي، ويلاحظ أن البعض يستخدم دراسة الحالة وتاريخ الحالة بمعنى واحد ولكن هناك فرق بين دراسة حالة وتاريخ الحالة حيث أن دراسة الحالة

تعتبر بمثابة قطاع يستعرض لحياة الفرد بينما تاريخ الحالة قطاع طولي لحياه المريض أي أنها دراسة تتبعيه لحياة المريض . (عسكر ، 2009 ، ص 88)

الخلاصة :

في الأخير يمكننا القول إن الجانب التطبيقي يُعد الركيزة الأساسية في أي بحث علمي إذ يعد من المراحل الحيوية التي يمر بها الباحث ويُجسد الترجمة العملية للإطار النظري، ويُتيح للباحث اختبار الفرضيات ميدانياً واستخلاص نتائج دقيقة وواقعية وقد تم في هذه الدراسة تسليط الضوء على مختلف الإجراءات المنهجية التي تم اعتمادها من جمع البيانات واختيار الأدوات المناسبة إلى تطبيقها بشكل فعلي على العينة المستهدفة والمتمثلة في نساء خضعن لعملية استئصال الثدي نتيجة إصابتهن بسرطان الثدي.

الفصل السادس : عرض النتائج و مناقشة الفرضيات .

1- عرض النتائج (دراسة الحالات) .

1-1- دراسة الحالة الأولى

1-2- دراسة الحالة الثانية

1-3- دراسة الحالة الثالثة

1-4- دراسة الحالة الرابعة

2- مناقشة الفرضيات .

3- الاستنتاج العام .

4- الخلاصة العامة .

1- عرض النتائج (دراسة الحالات) :

1-1- الحالة الأولى :

1-1-1- معلومات أولية عن المعاينة :

تم إجراء المقابلة في غرفة المريضة بقسم الأورام السرطانية بتاريخ 2025/04/27 في مدة 30 دقيقة ، في جو ملائم يسوده الثقة و الاتصال ، تم توجيه الحالة للفحص النفسي من طرف الأخصائية النفسانية المتواجدة في المصلحة ، أخذنا رأي الحالة حول قبولها لإجراء جلسات الفحص النفسي فلم تمنع ، مما مكننا ذلك من إجراء المقابلات معها و جمع المعلومات و البيانات عنها بسهولة .

1-1-2- جدول المقابلات مع الحالة الأولى :

تم إجراء مجموعة من المقابلات مع الحالة الأولى و التي سوف نوضحها في الجدول التالي :

جدول رقم (04) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الأولى

المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	توقيت المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	2025/04/27	غرفة المريضة	10 صباحا	30 د	التعرف عن الحالة و محاولة الحصول على البيانات الأولية .
المقابلة الثانية	2025/04/27	غرفة المريضة	14 زوالا	40 د	تم فيها جمع المعلومات عن التاريخ النفسي و المرضي للحالة . تطبيق اختبار الصدمة النفسية .
المقابلة الثالثة	2025/04/28	غرفة المريضة	9 صباحا	60 د	تم فيها جمع المعلومات حول التاريخ الأسري و الاجتماعي و النفسي للحالة .
المقابلة الرابعة	2025/04/28	غرفة المريضة	12 زوالا	30د	تم من خلالها تطبيق اختبار الأمن النفسي على الحالة .

- يوضح الجدول عدد الجلسات الخاصة بالفحص النفسي مع الحالة الأولى و التي تمثلت في مقابلتين في اليوم نظرا لصعوبة اللقاء للحالات إلا بعد شهر ، و لأن المؤسسة حددت مدة التربص في 15 يوم فقط ، كان لزاما القيام بمقابلتين في اليوم .

1-1-5- التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة الأولى :

الحالة (ف ، خ) تبلغ من العمر 60 سنة ، أرملة تعيش مع إحدى بناتها ، تنتمي إلى عائلة ميسورة الحال ، لم تتلقى التعليم في طفولتها و تم تزويجها في عمر صغير حسب عادات عائلتها ، و توفي زوجها منذ ستة سنين ، فبقيت تعيش لوحدها في المنزل بحكم بناتها متزوجتان إلى حين إصابتها بمرض سرطان الثدي عادت إحدى بناتها تعيش معها للاعتناء بها في فترة المرض ، حيث أصيبت الحالة بمرض سرطان الثدي من 14 شهر تقريبا ، في البداية كانت تشعر بالتعب الشديد و الألم على مستوى الصدر ، و اعتقدت أنها مصابة بالزكام والسعال و قررت الذهاب للطبيب ن عند إجرائها للفحص الطبي أخبرها الطبيب أنه يريد منها إجراء بعض الفحوصات و التحاليل لأن منطقة الألم لم تكن في وسط القفص الصدري ، بل على الجهة اليسرى ، وعند إجرائها للفحوصات علمت أنها مصابة بمرض سرطان الثدي هنا كانت صدمة المريضة حيث أنها لم تصدق بثباتا إصابتها بالمرض و تعرضت لانهايار عصبي ة بكاء شديد خاصة عند إخبار بناتها ، فكان الوضع مؤلما جدا بالنسبة لها و كانت أول فكرة تراودها هي فكرة الموت فقط حتى إلى أن شرح لها الطبيب المرض وتشخيصه و علاجه تم توجيهها مباشرة إلى مصلحة الأمراض السرطانية بمستشفى بن زرجب بولاية - عين تموشنت - .

قالت الحالة أنها بدأت مباشرة في العلاج لأنها لم تكن تريد استئصال ثديها و لم تكن متقبلة للمرض لكن بعد فترة بدأ مرض السرطان في الظهور على شكل كتلة صغيرة على مستوى منطقة الثدي ، و تم الاكتشاف بأن العلاج الكيميائي التي تخضع إليه لا يعطي نتيجة و أنها مجبرة على إجراء عملية استئصال الثدي ، في هذه الفترة لم تتقبل الحالة مرضها و رفضت إجراء العملية و دخلت في حالة انهيار و حزن لأنها كانت تريد استئصال الورم فقط ، كما قالت أن بناتها و أزواجهما قاموا بأخذها عند العديد من الأطباء مختلفين للتشخيص و الفحص إلا أن النتيجة كانت نفسها استئصال الثدي كله و ليس الورم فقط ، حيث قالت " كون لقيت ندفع دراهم و نخلص باش يقلعولي غير الولسيس ماشي قاع الصدر " ، لكنها وجدت أن الحل الوحيد أمامها هو عملية استئصال الثدي ، و أجريت العملية بحزن كبير و اكتئاب و توتر إذ قالت أنها بكيت بانهايار شديد داخل غرفة العمليات قبل العملية و حتى بعد الاستيقاظ من التخدير .

الحالة خلال فترة مرضها تعرضت إلى إرهاق و ارتفاع ضغط الدم مما سبب لها في إعاقة دماغية حركية (AVC) شلل نصفي بسيط بسبب الحالة النفسية التي كانت تعيشها و القلق و عدم التقبل الذي كان ينتابها طيلة هذه الفترة ، لكن وقوف و دعم عائلتها لها من بناتها و إخوتها و الدعم النفسي الذي يحاولون تقديمه لها ، جعلها تتعايش مع المرض و تتناسى الألم بعض الشيء و محاولة التكيف مع الوضع الحالي لها .

1-1-6- الحالة الراهنة و السوابق المرضية :**الحالة الراهنة :**

تعاني الحالة من سرطان الثدي تم بتره .

السوابق المرضية :

تعاني الحالة سابقا من فقر الدم ، و ارتفاع ضغط الدم .

1-1-7- ملخص المقابلات :

تم إجراء مع الحالة أربعة مقابلات داخل غرفتها بالمصلحة المتواجدة في مصلحة الأورام بمستشفى 19 مارس 1962 ببلدية بني صاف ، حيث كانت كل مقابلتين في يوم واحد في أوقات مختلفة قبل إجراء الفحوصات الطبية صباحا و المقابلة الثانية مساء .

خلال المقابلة الأولى تعرفنا على الحالة ، و محاولة كسب الثقة و أخذنا البيانات الأولية ، حيث كانت خلال المقابلة هادئة و متجاوبة معنا حتى أنها قالت أنها تحب أن تروي قصتها لكل من يسألها دون ملل لأنها تشعر بنوع من الراحة عند الكلام و التحدث عن ما يجول بداخلها ، لكن تظهر عليها ملامح التعب و القلق بحيث أنها كانت تتفكر كثيرا بمستقبل مرضها و بناتها ، كما أنها عدم متقبلة للواقع و وضعها الحالي و هذا عبرت عنه خلال البكاء في فترات من المقابلات .

في المقابلة الثانية كانت قد انتهت من الفحوصات الطبية حاولنا التعرف عن التاريخ المرضي و النفسي للحالة و متى و كيف ظهر المرض عندها ، و كيف تعاملت مع الوضع ، إذ أنها كانت جد حساسة اتجاه الموضوع و تروي أدق التفاصيل و الظروف التي تعرضت إليها خلال تلك الفترة خاصة إصابتها بالشلل النصفي و ضغط الدم جراء خبر إصابتها بمرض سرطان الثدي و الذي ولد لديها مشاعر الكآبة و اليأس و الحزن ، و كان ذلك حتى قبل إجراء عملية الاستئصال ، و كانت كتومة و لا تشتكي لأنها لا تريد الضغط على بناتها ، لكن ذلك أثر عليها نفسيا و جسديا و ما كان يؤلمها نفسيا أكثر هو استئصالها للثدي جراء مرض سرطان الثدي .

تحدثت الحالة في مقابلة أخرى عن الوضع الأسري لها و صعوبة المعيشة التي عاشتها منذ طفولتها وخاصة بعد وفاة زوجها و تحملت تربية بناتها لوحدها و بعد تزويجها أصبحت تعيش لوحدها في المنزل و أحيانا تعتني بأبناء بناتها، لكن قالت أنها لا تشعر بأي نقص من جهة بناتها لأنهم يعتنون بها جيدا و يزورونها كل فترة و هذا ما يساعدها في رفع معنوياتها و التمسك بالتناول و الصبر .

- تطبيق اختبار الصدمة النفسية :

تم تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة (ف،خ) خلال المقابلة الثانية في جو هادئ و مناسب داخل الغرفة في مدة ربع ساعة و كانت الحالة متجاوبة معنا ، قمنا بشرح التعليمات و العبارات و مساعدتها على الإجابة على المقياس كونها لم تكن تستطيع القراءة و الكتابة .

و كانت النتيجة كالآتي :

جدول رقم (05) : يمثل تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على الحالة الأولى

الصعوبات	أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1/ كل تذكر للحدث يوقظ مشاعر خاصة به				X	
2/ استيقظ من النوم في الليل			X		
3/ ما زالت أشياء كثيرة تجعلني أفكر في الحدث				X	
4/ شعرت بتهييج و انفعال وبالغضب				X	
5/ عندما أكون في حالة إعادة التفكير في الحدث أو ذكرني به أحد ، أتحكم في الانفعالات التي تنتابني			X		
6/ دون رغبة مني ، أكرر وأعيد التفكير في الحدث				X	
7/ لدي انطباعا بأن هذا الحدث لم يقع قط أو لم يكن حقيقيا		X			
8/ أبقى بعيدا عن أي شيء يجعلني أفكر في الحدث				X	
9/ صور عن الحدث برزت في ذهني				X	
10/ كنت متوترا و غضبت بسرعة تهيجت بسهولة				X	
11/ لقد حاولت أن لا أفكر في الحدث	X				
12 / كنت أعرف أنه ما زال لدي الكثير من مشاعر التوتر إزاء هذا الحدث لكنني لم أواجهها		X			
13/ أحاسيس إزاء هذا الحدث، بقيت كما هي أثناء وقوعه		X			
14/ قمت برد فعل وأحسست بالأشياء كما لو أنني مازلت في وقت الحدث			X		
15/ كان عندي صعوبة في الخلود إلى النوم				X	
16/ شعرت بنوبات من الأحاسيس الشديدة إزاء الحدث				X	
17/ لقد حاولت أن أمحوها من ذاكرتي	X				
18/ كان عندي مشكلة في التركيز			X		
19/ ما يذكرني بالحدث ، يسبب لي ردود فعل بدنية			X		
20/ أثناء النوم، أحلم بوقائع الحدث			X		
21 / أبقى في حالة حذر وترقب	X				
22/ لقد حاولت أن لا أتكلم عن الحدث	X				

تحصلت الحالة على مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على 57 درجة موزعة على مجموعة السلام الفرعية الثلاث المكونة لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة كالآتي :

جدول رقم (06) : يمثل السلام الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الأولى

المجموع	فرط الاستثارة	تناذر التجنب	تناذر التكرار	الحالة الأولى
57	17	20	20	

الحالة تحصلت على درجة 57 من أصل 88 درجة ، و هذا من خلال نتائج المقاييس الفرعية الثلاث المكونة لإجهاد ما بعد الصدمة ، فإن الحالة تعاني من صدمة نفسية حول الحدث الصادم الذي تعرضت إليه وتجتنب التفكير في الحدث و تشعر أن شيء لم يقع و تحاول مسح الحدث من مخيلتها و ذاكرتها .

هذا ما تبين أيضا خلال إجراء المقابلات حيث كشفت عن المعاناة النفسية و الضغط النفسي التي تعرضت له في فترة إصابتها بمرض سرطان الثدي و إصابتها بمرض الشلل النصفي التي تدعي سببه هو صدمتها من الإصابة بمرض سرطان الثدي ، و كثرة الأفكار التي كانت تراودها غير إراديا حول الحدث و التفكير في المستقبل ، كما ركزت بكثرة على صدمة استئصال ثديها و عدم تقبلها نهائيا لذلك و محاولة التأقلم مع الوضع حاليا .

تطبيق مقياس الأمن النفسي :

ثم في المقابلة الأخيرة تم تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالة في جو هادئ و مناسب للمقياس ، وبالرغم من أن الحالة لم تكن متعلمة إلا أنها كانت تفهم و ساعدتنا في التطبيق ، شرحنا لها العبارات و البدائل و أجابت على المقياس كالآتي :

جدول رقم (07) : يمثل تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالة الأولى

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق	موافق بشدة	العبارة
		X		١- لدى شعور بالأمن لقدرتي على مواجهة مشكلاتي ومحاولة حلها.
		X		٢- أنا محبوب من الناس ويحترموني.
		X		٣- تقديري واحترامي لنفسي يشعرنني بالأمان.
	X			٤- لدى قدرة على مواجهة الواقع حتى ولو كان مرأ.
		X		٥- أشعر بأن لي قيمة وفائدة كبيرة في الحياة.
			X	٦- التمسك بالقيم الدينية وممارسة العبادات الدينية يشعر الفرد بالأمن والاطمئنان.

		X		٧- أتوقع الخير من الناس من حولي لأن الدنيا بخير.
	X			٨- أثق في قدرتي على حماية نفسي.
			X	٩- النجاح في العمل يؤدي للاستقرار والأمن.
			X	١٠ - من مسؤولية الوطن والناس أن يحققوا الحماية والطمأنينة للفرد.
		X		١١- أشعر بالأمن والاستقرار في حياتي الاجتماعية.
			X	١٢ - التمسك بالأخلاق والعادات والتقاليد بالمجتمع تجعل الفرد يعيش في أمن وسلام.
			X	١٣ - أحتاج لحماية الأهل والأقارب لأعيش في أمن.
		X		١٤ - الوحدة الوطنية والحب المتبادل يجعل الفرد أمناً ومطمئناً.
			X	١٥- أحب أن أعيش بين الناس وأتعامل معهم بمحبة ومودة.
		X		١٦- أحرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي.
	X			١٧ - أستطيع أن أعيش وأعمل في انسجام مع الآخرين أحب العمل الجماعي).
		X		١٨- أميل إلى الانتماء والاجتماع والتودد مع الناس.
		X		١٩- أتكيف بسهولة وأكون سعيداً في أي موقف اجتماعي.
	X			٢٠ - تنقصني مشاعر العاطفة والدفء النفسي.
		X		٢١ - ثقتي بنفسي ليست على ما يرام
		X		٢٢- احتقر نفسي وألومها من حين لآخر .
		X		٢٣- لدى نقص في إشباع بعض الحاجات.
		X		٢٤- ينقصني الشعور بالصحة والقوة مما يهدد حياتي بالخطر
	X			٢٥- أنا شخص كثير التشكك و هذا ما يقلقني
	X			٢٦- ضعف شخصيتي يهددني بنقص قيمتي في هذه الحياة.
		X		٢٧-شعور الأمن في الحياة والتعايش معها أمراً صعباً في هذه الأيام.
		X		٢٨-الحياة عبء ثقيل تحتاج لكفاح وقوة مما يهدد حياة الفرد.
		X		٢٩-أرى أن الحياة تسير من سيء لآخر.

		X	٣٠-القلق على المستقبل (بسبب المرض أو البطالة) يهدد حياة الفرد ويمنعه من الاستقرار والأمن.
	X		٣١-أفقد شعور الأمن والسلام من حولي لنقص الحماية من الآخرين حتى أقرب الناس.
		X	٣٢-كثرة الحروب يهدد الأمن والسلام.
		X	٣٣-أشعر بأن حياتي مهددة بالخطر.
		X	٣٤-مشاعر التشاؤم واليأس تهدد بعدم الاستقرار والأمن في الحياة.
		X	٣٥-الفقر أو المرض أو البطالة يهدد حياة الفرد بالخطر ويشعرهم بعدم الأمن.
		X	٣٦-ابتعاد الناس عن الفرد وقت الشدة يشعره بعدم الأمان.
		X	٣٧-استياء الناس من الحياة يشعرهم بعدم الاستقرار فيها.
		X	٣٨-أشعر بالتعاسة وعدم الرضي في الحياة كثيراً.
		X	٣٩-أنا شخص متوتر وعصبي المزاج ويسهل استثارتي
		X	٤٠-أشعر بالخوف (أو القلق) من وقت لآخر.
	X		٤١-أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين.
		X	٤٢-تنقصني مشاعر السعادة والفرح فأنا حزين (وقد أبكي) معظم الوقت.
		X	٤٣-أنا شخص حزين معظم الوقت (وأبكي).
		X	٤٤-الغضب والعنف السبب في معظم مشاكلي وشعوري بنقص الأمان.
		X	٤٥-أشعر بعدم الارتياح وعدم الهدوء النفسي معظم الوقت.
		X	٤٦-أعانى من الأرق كثيراً مما يقلل شعوري بالراحة والهدوء.
	X		٤٧-أحياناً يزيد غضبي عن الحد لدرجة تفقدني السيطرة على أفعالي على الرغم من بساطة الأمور .
X			٤٨-افتقد اهتمام الناس بي وقد يعاملوني ببرود وجفاء.
X			٤٩-أشعر كثيراً أنني وحيد في هذه الدنيا.
X			٥٠-أرى أن الاحتكاك بالناس يسبب المشاكل.

X				٥١- أشعر بالراحة النفسية عندما ابتعد عن الناس (أو عندما أجلس بمفردي).
		X		٥٢- التعامل بإخلاص ومحبة بين الناس أصبح عملة نادرة.
X				٥٣- أصدقائي قليلون بسبب ظروفِي الخاصة.
X				٥٤- أكره الاشتراك في الرحلات أو الحفلات الجماعية.

بعد الانتهاء من الإجابة قمنا بحساب مستوى الأمن النفسي عند الحالة ، حيث تحصلت على 93 درجة في مستوى أمن نفسي معتدل (متوسط) .

أظهرت نتائج تطبيق مقياس الأمن النفسي أن الحالة تتمتع بمستوى متوسط من الأمن النفسي، ما يشير إلى وجود نوع من التوازن النفسي النسبي، إلا أنه لا يخلو من بعض الاضطرابات والمشاعر السلبية. فرغم وجود جوانب من الطمأنينة والدعم، إلا أن الحالة لا تزال تعاني من مشاعر متكررة من القلق وعدم الاستقرار الداخلي، خاصة في ما يتعلق بصورة الذات، والخوف من المستقبل، ومواجهة الضغوط اليومية.

جدول رقم (08) : يمثل مستوى الأمن النفسي عند الحالة الأولى

الدرجة	المستوى
93	أمن نفسي معتدل

من خلال ما تم التوصل إليه في إطار هذه الدراسة، بالاعتماد على المقابلات الإكلينيكية، الملاحظة المباشرة، وتطبيق المقاييس النفسية المعتمدة (مقياس الصدمة النفسية ومقياس الأمن النفسي)، تبيّن أن الحالة تعاني من صدمة نفسية شديدة ناجمة عن إصابتها بسرطان الثدي، وما تبعها من عملية استئصال للثدي.

لقد أثرت هذه التجربة على الحالة نفسياً بشكل عميق، حيث ظهرت لديها صعوبات ملحوظة في تقبل صورة الجسد وصورة الذات، خاصة بعد فقدان أحد أهم رموز الأنوثة وقد كانت صدمة الخبر بالنسبة لها نقطة تحول، خلفت وراءها آثاراً نفسية سلبية امتدت إلى شعورها بالأمان النفسي، وأضعفت قدرتها على التكيف مع التغيرات المفروضة عليها وخلال المقابلات، لوحظ أن الحالة لا تزال تعاني من مشاعر حزن عميق وألم داخلي، يرافقه قلق واضح تجاه المستقبل وتجاه قدرتها على استعادة توازنها النفسي والاجتماعي، كما أن استمرارها في البكاء كلما تم التطرق إلى موضوع العملية يشير إلى عدم قدرتها الكاملة على التقبل النفسي للواقع الجديد.

ورغم ذلك، أظهرت الحالة رغبة واضحة في التعبير عن معاناتها النفسية، حيث صرّحت بأنها تشعر بالراحة عندما تتحدث عن مرضها ومشاعرها لأي شخص يظهر لها الاهتمام، وهذا ما يشير إلى حاجتها الملحة للتفريغ الانفعالي، والبوح بما تعانیه، كوسيلة للتخفيف من حدة الكبت والصراعات الداخلية التي ترافقها.

انطلاقاً من كل ما سبق، يمكن التأكيد على ضرورة التكفل النفسي بالحالة من خلال توفير جلسات دعم نفسي منتظمة، تُدار من قبل مختصين، إلى جانب تحفيز الدعم الأسري والاجتماعي، ويُعد هذا التكفل خطوة أساسية لمساعدتها على تجاوز آثار الصدمة، واستعادة ثقلها لصورتها الذاتية والجسدية، وتعزيز شعورها بالأمان الداخلي وقدرتها على التكيف مع واقعها الجديد.

2-1- الحالة الثانية :

1-2-1- معلومات أولية عن المعاينة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2025/04/27 بغرفة المرضى مع الحالة، دامت مدة المقابلة 30 د ، تم توجيه الحالة للفحص النفسي من قبل الأخصائية النفسية المتواجدة في مصلحة الأورام السرطانية بمستشفى بلدية بني صاف، بعد ما أخذنا موافقة حول قبول الحالة لإجراء جلسات لم تمنع، مما مكنا ذلك من إجراء المقابلة وجمع المعلومات والبيانات.

2-2-1- جدول المقابلات مع الحالة الثانية :

جدول رقم (09) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الثانية

المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	توقيت المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	2025/04/27	غرفة المريضة	9 صباحا	30 د	التعرف عن الحالة و محاولة الحصول على البيانات الأولية للحالة.
المقابلة الثانية	2025/04/27	غرفة المريضة	13 زوالا	45 د	التعرف على التاريخ النفسي و المرضي للحالة .تطبيق اختبار الصدمة النفسية .
المقابلة الثالثة	2025/04/28	غرفة المريضة	10 صباحا	40 د	تم فيها جمع المعلومات حول التاريخ الأسري و الاجتماعي و النفسي للحالة .
المقابلة الرابعة	2025/04/28	غرفة المريضة	14 زوالا	30د	تم من خل لها تطبيق اختبار الأمن النفسي على الحالة .

- يوضح الجدول عدد الجلسات الخاصة بالفحص النفسي مع الحالة الثانية و التي تمثلت في مقابلتين في اليوم نظرا لصعوبة اللقاء للحالات إلا بعد شهر ، و لأن المؤسسة حددت مدة التربص في 15 يوم فقط ، كان لزاما القيام بمقابلتين في اليوم .

1-2-3- بطاقة المعلومات الأولية للحالة الثانية :

الاسم : ف.ب
 الجنس : أنثى
 العمر : 49 سنة
 المستوى التعليمي : ثانية متوسط
 المهنة : مأكثة في البيت .
 مكان الإقامة : بلدية بني صاف - ولاية عين تموشنت - .
 الحالة المدنية : مطلقة
 الحالة الاقتصادية : متوسطة
 عدد الإخوة : 5 (3 ذكور - 2 إناث)
 عدد الأولاد : 3 ذكور
 مدة المرض : 8 أشهر الإصابة بمرض سرطان الثدي .
 تاريخ العملية : 16 مارس 2025 أجريت في المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب .

1-2-4- اختبار فحص الهيئة العقلية :

أ - الهيئة الخارجية :

الاستعداد و السلوك العام : تبدو الحالة متوسطة حجم الجسم ، بيضاء البشرة ، لون عينيها بني .
 - اللباس : نظيف و عادي .
 - ملامح الوجه : يظهر عليها الخوف و توتر .
 - المزاج و العاطفة : عاطفية ، مزاجها هادئ .

ب- القدرات العقلية :

- الذاكرة : ذاكرتها جيدة ظهرت من خلال تذكرها للأحداث المؤلمة بكل تفاصيلها .
 - الاستعدادات : لها القدرة على مواجهة مشكلاتها و الضغوطات .
 - الفهم : تفهم الأسئلة و متجاوبة معنا .
 - الانتباه : قليلة الانتباه و التركيز خلال المقابلات .
 - الحكم : لديها القدرة على اتخاذ القرارات ، واعية .
 - محتوى التفكير : تفكير الحالة حول أولادها و مستقبلهم بدونها ، كما تراودها أفكار كثيرة حول احتمالية الموت و فقدان حياتها .

1-2-5- التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة الثانية :

الحالة (ف - ب) تبلغ من العمر 49 سنة، امرأة مطلقة وأم لثلاث أولاد . تنتمي إلى عائلة ميسورة الحال، تمكث مع ولدين لها و ابنها الأكبر متزوج و مأكث لوحده ، أجرينا مع الحالة عدة مقابلات و ثم التعرف على

التاريخ النفسي والأسري و المرضي حيث قالت الحالة أنما تزوجت بعمر صغير 17 سنة ورزقت بثلاث أولاد خلال فترة زواجها و بعد ذلك طلقت بعمر 24 سنة بعد سماع خبر زواج زوجها عليها من امرأة ثانية دون علمها لم تتقبل و طلبت الطلاق فوراً، و بعد طلاقها عادت الحالة إلى حياتها بتربية أولادها لوحدها دون دعم واضطرت للعمل بعمر صغير وتعبت لتربية أطفالها دون دعم والدهم لها أو الاعتناء بأبنائه بعد الطلاق ، سكنت الحالة (ف. ب) بمنزل والدتها لأنها لم تكن تملك منزل ، وبعد وفاة والدتها بقيت مأكثة في منزل والديها و هو منزل الورثة، في البداية لم تتعرض لضغط من طرف إخوتها ولكن بعد مدة اكتشفت مرضها وإصابتها بمرض سرطان الثدي الذي كان مثل خبر الصاعقة بالنسبة لها ، حيث قالت أنها شعرت في البداية بوجود ألم على مستوى الذراع في المنطقة تحت الإبط ولم تهتم بذلك إلا عند ظهور كتلة صغيرة في الثدي عندها ذهبت لطبيب وطلب منها إجراء التحاليل و الفحوصات الطبية وبعد الكشف عن النتائج اتضح أن لديها ورم على مستوى الصدر ، شرح الطبيب للحالة عن مرضها وشرح لها أنها يجب استئصال ثديها الأيسر لأن الورم محاط به كثيراً، وفي هذه المرحلة تلقت صدمة الخبر ولم تستطع تقبل أمر إصابتها حيث قالت "ما بغيتش نتقبل الخبر و درت روعي كلي ما سمعت والو و شورت لداري كلي ما صرا والو في هذا النهار ما حكيت لحتى لواحد حتى ولادي " ، بقيت الحالة فترة دون تلقي العلاج بلغت شهرين بسبب عدم تقبلها للمرض وتصديق الخير، وفي الأخير أفصحت عن الخبر وبعد إقناع أولادها لها ودعم إخوتها بدأت بالمعاينة عند طبيب مصلحة الأورام في مستشفى بلدية بني صاف عند دكتورة و وجهتها لإجراء عملية الاستئصال مباشرة.

خلال مرحلة مرضها و إجراءها للعملية تعرضت للضغط أكثر في تلك الفترة من قبل إخوتها أرادوا إخراجها من المنزل لبيعه هذا ما زادها توتر و قلق على نفسها وأولادها حيث أصبحت لديها أفكار أنها ستموت و تترك أبنائها لوحدهم دون سند للاعتناء بهم و أصبح تعاني من صعوبات نفسية و عدم التوازن النفسي لكثرة المشاكل لديها .

وبعد فترة أجريت عملياتها في مستشفى بن زرجب" ولاية عين تموشنت ومن الجانب الصحي عانت الحالة من مرض فقر الدم و مرض السكري في فترة تلقي خبر الإصابة بمرض سرطان الثدي .

1-2-6- الحالة الراهنة و السوابق المرضية :

الحالة الراهنة : تعاني الحالة من سرطان الثدي تم بتره .

السوابق المرضية : تعاني الحالة من فقر الدم ، ومرض السكري .

1-2-7- ملخص المقابلات :

أجرينا مع الحالة أربعة مقابلات في غرفة المرضى بمصلحة طب الأورام ، قمنا في الأول بالتعرف على الحالة وجمع المعلومات والبيانات الأولية الخاصة بها بعد شرحنا لها الهدف من المقابلات وحرص على سرية المعلومات وكسب ثقتها لنا .

تم خلال المقابلات تعرفنا على التاريخ النفسي و الاجتماعي و المرضي للحالة ، الحالة عاشت حياة أرهقتها نفسيا و ماديا و خاصة في فترة تربية أولادها بعد طلاقها لوحدتها ، و بعد تعرضها لمرض سرطان الثدي استصعب الحدث و لم تستطع التقبل و شعرت بالوحدة و الاكتئاب و عدم وجود شخص يستطيع فهم شعورها في تلك الفترة و إتخذت قرار كبت مشاعرها و أفكارها و أحاسيسها لمدة شهرين كاملين حتى تعرضت لمرض السكري و الذي أجبرت خلاله على التحدث عن المرض لأولادها و عائلتها و حينها تلقت الدعم الأسري و النفسي و شعرت أنها مجبرة لمواجهة الحدث و محاربة المرض من أجل أولادها ومستقبلهم وحاجتهم إليها ، و قررت إجراء عملية استئصال الثدي حيث قالت أنها في فترة العملية كانت قلقة جدا ومتوترة و خائفة من فكرة الموت، إلا أن العملية أجريت و بعدها بفترة بدأت الحالة شيء فشيء تخرج من حيز ضعف الأمل إلى التفاؤل و المثابرة في العلاج و القدرة على إكمال الجلسات العلاجية .

- تطبيق مقياس الصدمة النفسية :

خلال مقابلة تم تطبيق مقياس الصدمة النفسية على الحالة (ف،ب) داخل غرفة المريضة في مدة 20 د قمنا بشرح التعليمات و العبارات الخاص بالمقياس كانت تستطيع الكتابة و القراءة لكنها كانت تشعر بالتعب بعد إجراء العلاج مما استدعانا الأمر إلى مساعدتها على الإجابة ، و كانت كالاتي :

جدول رقم (10) : يمثل تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على الحالة الثانية

الصعوبات	أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1/ كل تذكر للحدث يوقظ مشاعر خاصة به		X			
2/ استيقظ من النوم في الليل				X	
3/ ما زالت أشياء كثيرة تجعلني أفكر في الحدث		X			
4/ شعرت بتهييج و انفعال وبالغضب					X
5/ عندما أكون في حالة إعادة التفكير في الحدث أو ذكرني به أحد ، أتحكم في الانفعالات التي تنتابني				X	
6/ دون رغبة مني ، أكرر وأعيد التفكير في الحدث		X			
7/ لدي انطبعا بأن هذا الحدث لم يقع قط أو لم يكن حقيقيا					X
8/ أبقى بعيدا عن أي شيء يجعلني أفكر في الحدث					X
9/ صور عن الحدث برزت في ذهني		X			
10/ كنت متوترا و غضبت بسرعة تهيجت بسهولة			X		
11/ لقد حاولت أن لا أفكر في الحدث					X

			X	12 / كنت أعرف أنه ما زال لدي الكثير من مشاعر التوتر إزاء هذا الحدث لكنني لم أواجهها
			X	13/ أحاسيس إزاء هذا الحدث، بقيت كما هي أثناء وقوعه
			X	14/ قمت برد فعل وأحسست بالأشياء كما لو أنني مازلت في وقت الحدث
X				15/ كان عندي صعوبة في الخلود إلى النوم
	X			16/ شعرت بنوبات من الأحاسيس الشديدة إزاء الحدث
X				17/ لقد حاولت أن أمحوها من ذاكرتي
		X		18/ كان عندي مشكلة في التركيز
			X	19/ ما يذكرني بالحدث ، يسبب لي ردود فعل بدنية
		X		20/ أثناء النوم، أحلم بوقائع الحدث
X				21 / أبقى في حالة حذر وترقب
X				22/ لقد حاولت أن لا أتكلم عن الحدث

تحصلت الحالة بعد تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على 55 درجة موزعة على مجموعة

السلام الفرعية الثلاث المكونة لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة كالاتي :

جدول رقم (11) : يمثل السلام الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الثانية

المجموع	فرط الاستثارة	تناذر التجنب	تناذر التكرار	الحالة الثانية
55	17	17	21	

الحالة تحصلت على درجة 55 من أصل 88 درجة ، و هذا من خلال نتائج المقاييس الفرعية الثلاث المكونة لإجهاد ما بعد الصدمة ، فإن الحالة تعاني من صدمة نفسية حول الحدث الصادم و هو إصابتها بمرض سرطان الثدي ، ففي تناذر التكرار تحصلت على درجة 2 و هي أعلى درجة من بين السلام الفرعية حيث يدل على أنها لديها أفكار حول الحدث و ردود أفعال صدمية بالرغم من أنها أدعت نسيان الحدث و عدم التفكير في تلك اللحظة و ردة فعلها لكن بعد إجراء المقياس فإن للحالة أفكار متعلقة بالحدث الصادم و هذا ينعكس خلال الكوابيس الليلية التي تراها أو اضطرابات النوم التي تعاني منها و كذلك إصابتها بمرض السكري من خبر الإصابة أثر عليها و على نفسيته بشكل كبير جدا .

- تطبيق مقياس الأمن النفسي : تم تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالة الثانية في المقابلة الرابعة في

جو هادئ و مناسب للمقياس ، حيث كانت النتائج كالاتي :

جدول رقم (12) : يوضح تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالة الثانية

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق	موافق بشدة	العبرة
		X		١- لدى شعور بالأمن لقدرتي على مواجهة مشكلاتي ومحاولة حلها.
		X		٢- أنا محبوب من الناس ويحترموني.
		X		٣- تقديري واحترامي لنفسي يشعرنني بالأمان.
		X		٤- لدى قدرة على مواجهة الواقع حتى ولو كان مرأً.
		X		٥- أشعر بأن لي قيمة وفائدة كبيرة في الحياة.
			X	٦- التمسك بالقيم الدينية وممارسة العبادات الدينية يشعر الفرد بالأمن والاطمئنان.
	X			٧- أتوقع الخير من الناس من حولي لأن الدنيا بخير.
			X	٨- أثق في قدرتي على حماية نفسي.
		X		٩- النجاح في العمل يؤدي للاستقرار والأمن.
		X		١٠- من مسؤولية الوطن والناس أن يحققوا الحماية والطمأنينة للفرد.
	X			١١- أشعر بالأمن والاستقرار في حياتي الاجتماعية.
		X		١٢- التمسك بالأخلاق والعادات والتقاليد بالمجتمع تجعل الفرد يعيش في أمن وسلام.
			X	١٣- أحتاج لحماية الأهل والأقارب لأعيش في أمن.
		X		١٤- الوحدة الوطنية والحب المتبادل يجعل الفرد أمناً ومطمئناً.
			X	١٥- أحب أن أعيش بين الناس وأتعامل معهم بمحبة ومودة.
	X			١٦- أحرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي.
		X		١٧- أستطيع أن أعيش وأعمل في انسجام مع الآخرين أحب العمل الجماعي.
		X		١٨- أميل إلى الانتماء والاجتماع والتودد مع الناس.
		X		١٩- أتكيف بسهولة وأكون سعيداً في أي موقف اجتماعي.
		X		٢٠- تنقصني مشاعر العاطفة والدفء النفسي.
		X		٢١- ثقتي بنفسي ليست على ما يرام
X				٢٢- احتقر نفسي وألومها من حين لآخر .
		X		٢٣- لدى نقص في إشباع بعض الحاجات.

		X		٢٤- ينقصني الشعور بالصحة والقوة مما يهدد حياتي بالخطر
		X		٢٥- أنا شخص كثير التشكك و هذا ما يقلقني
	X			٢٦- ضعف شخصيتي يهددني بنقص قيمتي في هذه الحياة.
		X		٢٧-شعور الأمن في الحياة والتعايش معها أمراً صعباً في هذه الأيام.
			X	٢٨-الحياة عبء ثقيل تحتاج لكفاح وقوة مما يهدد حياة الفرد.
		X		٢٩-أرى أن الحياة تسير من سيء لآخر.
			X	٣٠-القلق على المستقبل (بسبب المرض أو البطالة) يهدد حياة الفرد ويمنعه من الاستقرار والأمن.
	X			٣١-أفقد شعور الأمن والسلام من حولي لنقص الحماية من الآخرين حتى أقرب الناس.
			X	٣٢-كثرة الحروب يهدد الأمن والسلام.
	X			٣٣-أشعر بأن حياتي مهددة بالخطر.
		X		٣٤-مشاعر التشاؤم واليأس تهدد بعدم الاستقرار والأمن في الحياة.
			X	٣٥-الفقر أو المرض أو البطالة يهدد حياة الفرد بالخطر ويشعرهم بعدم الأمن.
		X		٣٦-ابتعاد الناس عن الفرد وقت الشدة يشعره بعدم الأمان.
		X		٣٧-استياء الناس من الحياة يشعرهم بعدم الاستقرار فيها.
	X			٣٨-أشعر بالتعاسة وعدم الرضي في الحياة كثيراً.
		X		٣٩-أنا شخص متوتر وعصبي المزاج ويسهل استثارتني
		X		٤٠-أشعر بالخوف (أو القلق) من وقت لآخر.
		X		٤١-أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين.
		X		٤٢-تنقصني مشاعر السعادة والفرح فأنا حزين (وقد أبكي) معظم الوقت.
		X		٤٣-أنا شخص حزين معظم الوقت (وأبكي).
		X		٤٤-الغضب والعنف السبب في معظم مشاكلي وشعوري بنقص الأمان.

		X	٤٥- أشعر بعدم الارتياح وعدم الهدوء النفسي معظم الوقت.
		X	٤٦- أعانى من الأرق كثيرا مما يقلل شعوري بالراحة والهدوء.
X			٤٧- أحيانا يزيد غضبي عن الحد لدرجة تفقدني السيطرة على أفعالي على الرغم من بساطة الأمور .
	X		٤٨- افتقد اهتمام الناس بي وقد يعاملوني ببرود وجفاء.
	X		٤٩- أشعر كثيرا أنني وحيد في هذه الدنيا.
	X		٥٠- أرى أن الاحتكاك بالناس يسبب المشاكل.
X			٥١- أشعر بالراحة النفسية عندما ابتعد عن الناس (أو عندما أجلس بمفردي).
		X	٥٢- التعامل بإخلاص ومحبة بين الناس أصبح عملة نادرة.
		X	٥٣- أصدقائي قليلون بسبب ظروفى الخاصة.
		X	٥٤- أكره الاشتراك في الرحلات أو الحفلات الجماعية.

بعد الانتهاء من الإجابة قمنا بحساب مستوى الأمن النفسي عند الحالة ، حيث تحصلت على 84 درجة في مستوى أمن نفسي معتدل (متوسط) .

جدول رقم (13) : يمثل مستوى الأمن النفسي عند الحالة الثانية

المستوى	الدرجة
أمن نفسي معتدل	84

من خلال الدراسة للحالة، والتي ارتكزت على المقابلات النفسية، الملاحظة العيادية الدقيقة، وتطبيق أدوات القياس النفسية المتمثلة في "مقياس الصدمة النفسية" و"مقياس الأمن النفسي"، تبين بوضوح أن الحالة تعاني من آثار صدمة نفسية ناجمة عن تشخيصها بمرض سرطان الثدي. وقد تسببت هذه الصدمة في اضطرابات صحية ونفسية لاحقة، من أبرزها إصابتها بداء السكري كنتيجة مباشرة للضغط النفسي الحاد.

كما كشفت نتائج عن معاناة الحالة من ضغوط يومية مزمنة، تقلبات حادة في المزاج، شعور دائم بالقلق، وانخفاض واضح في الشعور بالأمان النفسي كل ذلك انعكس على جودة نومها، قدرتها على التركيز، وعلى علاقاتها الاجتماعية وتُظهر الحالة أفكارًا ذات طابع سلبي ومتشائم حيال الذات والمستقبل، خاصة في ما يتعلق بخوفها من انتكاسة المرض أو عودته، ما زاد من هشاشتها النفسية وقلل من قدرتها على التكيف هذه المؤشرات تؤكد أن الحالة تعاني من ضعف في الإحساس بالأمان الداخلي، واضطراب واضح في التوازن النفسي، ما يجعلها أكثر عرضة للعزلة والانطواء، وأقل قدرة على مواجهة التحديات اليومية.

وعليه، توصي الدراسة بضرورة تقديم تدخل نفسي متخصص يركز على علاج آثار الصدمة وتعزيز مشاعر الأمن الداخلي، إضافة إلى دعم أسري واجتماعي يهدف إلى تعزيز الشعور بالانتماء، والتقدير، والتقبل، مما يساهم في إعادة بناء ثقتها بذاتها وتدعيم قدرتها على التكيف مع التغيرات التي فرضها المرض على حياتها.

1-3- الحالة الثالثة :

1-3-1- معلومات أولية عن المعاينة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2025/04/29 بغرفة المرضى مع الحالة صباحاً، دامت مدة المقابلة 30 د، كانت الحالة مرحبة و متقبلة ، عرفنا على أنفسنا كوننا أخصائيتين نفسائيتين متدربتين ،وكانت موافقة على المساعدة خلال الجلسات ، حيث كانت هناك ثقة و تفهم خلال إجراء المقابلات .

1-3-2- جدول المقابلات مع الحالة الثالثة :

جدول رقم (14) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الثالثة

المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	توقيت المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	2025/04/29	غرفة المريضة	9 صباحا	30 د	التعرف عن الحالة و محاولة الحصول على البيانات الأولية.
المقابلة الثانية	2025/04/29	غرفة المريضة	14 زوالا	50 د	التعرف على التاريخ النفسي والمرضي للحالة . تطبيق اختبار الصدمة النفسية .
المقابلة الثالثة	2025/04/30	غرفة المريضة	9.30 صباحا	40 د	تم فيها جمع المعلومات حول التاريخ الأسري و الاجتماعي والنفسي للحالة .
المقابلة الرابعة	2025/04/28	غرفة المريضة	14 زوالا	30د	تم من خل لها تطبيق اختبار الأمن النفسي على الحالة .

- يوضح الجدول عدد الجلسات الخاصة بالفحص النفسي مع الحالة الثالثة و التي تمثلت في مقابلتين في اليوم نظرا لصعوبة اللقاء للحالات إلا بعد شهر ، و لأن المؤسسة حددت مدة التربص في 15 يوم فقط ، كان لزاما القيام بمقابلتين في اليوم .

1-3-3- بطاقة المعلومات الأولية للحالة الثالثة :

الاسم : ص.ل
 الجنس : أنثى
 العمر : 30 سنة
 المستوى التعليمي : جامعي
 المهنة : معلمة
 مكان الإقامة : بلدية بني صاف - ولاية عين تموشنت - .
 الحالة المدنية : متزوجة
 الحالة الاقتصادية : جيدة
 عدد الإخوة : 6 (4 ذكور - 2 إناث) رتبة : الرابعة
 عدد الأولاد : 1 (ولد)
 مدة المرض : 18 شهر أصيبت بمرض سرطان الثدي منذ سنة و نصف .
 تاريخ العملية : تمت إجراء عملية الاستئصال يوم 13 أبريل 2025 أجريت في بلدية الرمشي - ولاية تلمسان-

1-3-4- اختبار فحص الهيئة العقلية :

أ - الهيئة الخارجية :

- الاستعداد و السلوك العام : تبدو الحالة نحيفة و طويلة ، ملامحها جميلة ، لون عينيها بني
- اللباس : نظيف و عادي .
- ملامح الوجه : يظهر عليها التعب و الإرهاق .
- المزاج و العاطفة : مزاجها مستقر ليست عصبية ، تشعر بالقلق و التوتر . .

ب- القدرات العقلية :

- الذاكرة : ذاكرتها جيدة تتذكر الأحداث و التفاصيل .
- الاستعدادات : لها القدرة على مواجهة مشكلاتها و الضغوطات و الصعوبات التي تواجهها .
- الفهم : جيدة كونها متعلمة تفهم بسرعة و مساعدة خلال المقابلات .
- الانتباه : كثيرة الانتباه و التركيز خلال المقابلات و متفاعلة .
- الحكم : يتوافق سلوكها مع حالتها ، تقدير ذات ايجابي ، منسجمة مع تصرفاتها .
- محتوى التفكير : تفكير الحالة حول حياتها و أهلها و علاقتها الزوجية مع زوجها و الأمومية مع طفلها وتأثيرها مرضها على حياتها العاطفية .

1-3-5- التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة الثالثة :

الحالة (ص.ل) تبلغ من العمر 30 سنة ، متزوجة قبل 6 سنوات ولديها ابن بعمر 4 سنوات ، تنتمي لولاية تلمسان ، و متزوجة ببلدية بني صاف، تعمل كمعلمة في مدرسة ابتدائية ، تعيش لوحدها مع عائلتها البسيطة ولا تعاني من أي سوابق مرضية .

أجرينا مع الحالة عدة مقابلات للتعرف على التاريخ النفسي والمرضى والاجتماعي للحالة ، حيث قالت الحالة أنها عاشت مع عائلتها طفولة عادية ، درست وأنهت دراستها حتى الجامعي لديها والدها ووالدتها وإخوتها يعيشون بولاية أخرى، قالت أنها كانت متعلقة جدا بأبها في طفولتها ، وتتلقى منها ومن إخوتها كل الدم والمساندة ، حتى أخبرتنا أن أمها أصيبت بنفس المرض سرطان الثدي قبل 12 سنة ، وكانت الحالة تملك كل المعلومات حول المرض و أعراضه ، حيث شعرت في المرحلة الأولى بأعراض المرض ، كانت تشعر بالتعب و الألم في منطقة الثدي فشكت مباشرة بالأمر، وذهبت للطبيب لإجراء التشخيص والتحليل الطبية ، واكتشفت إصابتها بمرض السرطان ، كانت مندهشة و مصدومة جدا ، حيث قالت أنها لم تتقبل الأمر أبداً خاصة أنها بعمر صغير، وبالرغم من أنها كانت لديها فكرة عنه من قبل إلا أنها لم تتقبل بسهولة و حزنت عدة أيام وأغلقت على نفسها ولا تكن تريد أن تلتقي مع أي شخص خوفا من ردة فعلهم اتجاه هذا الخبر خاصة زوجها و عائلتها و كذلك خوفا من تدهور علاقتهما الزوجية بسبب مرض سرطان الثدي ، حتى أنها ابتعدت عن زوجها و دخلت في جو حزين و كئيب و هستيريا بكائية شديدة إذ قالت " عنيت بزاف مع ماما مين مرضت و كنت صغيرة و خيفة نفقد ماما ما درتش في رأسي غادي يجي نهار و نطّيح في نفس الموقف ونعيش ولدي نفس الشعور "، فهي تعرضت لمعاناة كبيرة جراء خوفها على ابنها و علاقتها مع زوجها ، ولكن الأمر كان عكس ذلك فزوجها دعمها في كل يوم نفسيا و ماديا ، و مع ذلك كانت متخوفة من نقد زوجها خاصة بعد إجراء العملية إلا أنه كان متمسكا بها و يرفع معنوياتها دائما ، ولا زال يدعمها حتى بعد العملية، ففي البداية بعد إقناع عائلتها لها بدأت بالعلاج الكيميائي و الدوائي، ثم بعد مدة أجبرت على إجراء عملية استئصال الثدي وهي الآن مستمرة في العلاج ، تعتني بها أختها و عائلة زوجها .

و قالت أنها بعد كل المعاناة النفسية التي مرت عليها ، إلا أن ووقوف عائلتها بجانبها و أصدقاءها طوال الوقت جعلها تتناسى و تتعايش مع الأمر، خاصة شكرت زوجها كثيرا، إذ أنه لم يشعرها يوماً أنها مريضة أو متعب معها ، و قالت أنها توقفت عن العمل حاليا وهي مستمرة في العلاج .

1-3-6- الحالة الراهنة و السوابق المرضية :

الحالة الراهنة : تعاني الحالة من سرطان الثدي تم بتره .

السوابق المرضية : لا تعاني من أي سوابق مرضية .

1-3-7- ملخص المقابلات :

أجرينا مع الحالة أربعة مقابلات متتالية، تم خلالها التعرف التدريجي على خلفية الحالة الشخصية والاجتماعية، إلى جانب تطبيق بعض الاختبارات النفسية الضرورية لفهم حالتها بشكل أدق.

في المقابلة الأولى، ركزنا على جمع البيانات الأولية وبناء علاقة ثقة مع الحالة، وقد أبدت تجاوبًا واضحًا وتعاونًا ملحوظًا. تحدثت بشفافية عن طفولتها، حيث أظهرت ارتباطًا عاطفيًا قويًا بوالدتها، مشيرة إلى أنها كانت محبة لها في جميع مراحل حياتها، سواء خلال الطفولة أو بعد الزواج .

أما من جهة معاناتها المرضية، فقد بدت متأثرة بشكل كبير، إذ اكتشفت إصابتها بسرطان الثدي منذ حوالي سنة ونصف وكانت في بداية حياتها الزوجية، ما زاد من حدة مخاوفها بشأن تأثير المرض على علاقتها بزوجها وعلى قدرتها على القيام بدورها كأم.

بدأت ملاحظتها للمرض بعد شعورها بألم في منطقة تحت الإبط ولمسها لكتلة صغيرة في الثدي الأيمن، مما دفعها إلى زيارة الطبيب وقد كان خبر إصابتها بمثابة صدمة عنيفة أدخلتها في حالة من الانهيار النفسي والعزلة الاجتماعية، حيث ابتعدت تدريجيًا عن محيطها وحتى عن أفراد عائلتها وأكدت أنها شعرت بقلق شديد تجاه مستقبلها الزوجي والأمومي، وأن تلك المشاعر السلبية شكّلت لديها صورة مشوشة عن ذاتها، خاصة وأنها لم تكن تريد أن يراها زوجها وابنها بتلك الهيئة .

رغم محاولاتها الدائمة في الظهور قوية ومتفائلة من أجلهم ورغم هذه المعاناة، أكدت أن الجو العائلي الداعم كان له أثر إيجابي كبير في تحفيزها على التماسك، حيث تلقت دعمًا نفسيًا كبيرًا من زوجها وأفراد عائلتها وصديقاتها في العمل، ما ساعدها في بناء أمل بالشفاء والعودة إلى حياتها الطبيعية حتى بعد قرار استئصال الثدي، ورغم صعوبته النفسية عليها، فقد قبلت بالأمر تدريجيًا وسعت للتكيف معه.

- تطبيق مقياس الصدمة النفسية مع الحالة الثالثة :

تم تطبيق "مقياس الصدمة النفسية" على الحالة في جلسة دامت 20 دقيقة. قمنا بشرح التعليمات والمصطلحات المستخدمة في المقياس، وكانت الحالة متعلمة، مما سهّل عملية التطبيق. قرأت العبارات بدقة وأجابت بشكل مستقل، رغم وجود بعض التوتر النفسي المرتبط بموضوع الاختبار. وظهرت النتيجة كالتالي:

جدول رقم (15) : يوضح تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على الحالة الثالثة

الصعوبات	أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1/ كل تذكر للحدث يوقظ مشاعر خاصة به				X	
2/ استيقظ من النوم في الليل				X	
3/ ما زالت أشياء كثيرة تجعلني أفكر في الحدث		X			
4/ شعرت بتهييج و انفعال وبالغضب					X

	X			5/ عندما أكون في حالة إعادة التفكير في الحدث أو ذكرني به أحد، أتحمك في الانفعالات التي تنتابني
	X			6/ دون رغبة مني ، أكرر وأعيد التفكير في الحدث
		X		7/ لدي انطباعا بأن هذا الحدث لم يقع قط أو لم يكن حقيقيا
X				8/ أبقى بعيدا عن أي شيء يجعلني أفكر في الحدث
		X		9/ صور عن الحدث برزت في ذهني
	X			10/ كنت متوترا و غضبت بسرعة تهيجت بسهولة
X				11/ لقد حاولت أن لا أفكر في الحدث
		X		12 / كنت أعرف أنه ما زال لدي الكثير من مشاعر التوتر إزاء هذا الحدث لكنني لم أواجهها
			X	13/ أحاسيس إزاء هذا الحدث، بقيت كما هي أثناء وقوعه
			X	14/ قمت برد فعل وأحسست بالأشياء كما لو أنني مازلت في وقت الحدث
		X		15/ كان عندي صعوبة في الخلود إلى النوم
	X			16/ شعرت بنوبات من الأحاسيس الشديدة إزاء الحدث
X				17/ لقد حاولت أن أمحوها من ذاكرتي
		X		18/ كان عندي مشكلة في التركيز
	X			19/ ما يذكرني بالحدث ، يسبب لي ردود فعل بدنية
		X		20/ أثناء النوم، أحلم بوقائع الحدث
X				21 / أبقى في حالة حذر وترقب
	X			22/ لقد حاولت أن لا أتكلم عن الحدث

تحصلت الحالة بعد تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " على 56 درجة في مستوى تعاني من

صدمة نفسية و هذا ما كان ظاهر خلال المقابلات و كانت نتائج السلالم الفرعية كالتالي :

جدول رقم (16) : يمثل السلالم الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الثالثة

المجموع	فرط الاستثارة	تتأثر التجنب	تتأثر التكرار	الحالة الثالثة
56	17	16	23	

الحالة تحصلت على درجة 56 من أصل 88 درجة ، و هذا من خلال نتائج المقاييس الفرعية الثلاث المكونة لإجهاد ما بعد الصدمة ، فإن الحالة تعاني من صدمة نفسية حول الحدث الصادم و هو إصابتها بمرض سرطان الثدي و بتر الثدي و خوفها على علاقتها الزوجية و تأثر ابنها من حالة مرضها .

- تطبيق مقياس الأمن النفسي :

ثم في مقابلة أخرى تم تطبيق مقياس الأمن النفسي ، حيث كانت النتائج كالاتي :

جدول رقم (17) : يوضح تطبيق مقياس " الأمن النفسي " على الحالة الثالثة

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق	موافق بشدة	العبارة
			X	١- لدى شعور بالأمن لقدرتي على مواجهة مشكلاتي ومحاولة حلها.
		X		٢- أنا محبوب من الناس ويحترموني.
			X	٣- تقديري واحترامي لنفسي يشعرنني بالأمان.
		X		٤- لدى قدرة على مواجهة الواقع حتى ولو كان مرأً.
		X		٥- أشعر بأن لي قيمة وفائدة كبيرة في الحياة.
			X	٦- التمسك بالقيم الدينية وممارسة العبادات الدينية يشعر الفرد بالأمن والاطمئنان.
			X	٧- أتوقع الخير من الناس من حولي لأن الدنيا بخير.
		X		٨- أثق في قدرتي على حماية نفسي.
			X	٩- النجاح في العمل يؤدي للاستقرار والأمن.
			X	١٠- من مسؤولية الوطن والناس أن يحققوا الحماية والطمأنينة للفرد.
		X		١١- أشعر بالأمن والاستقرار في حياتي الاجتماعية.
			X	١٢- التمسك بالأخلاق والعادات والتقاليد بالمجتمع تجعل الفرد يعيش في أمن وسلام.
			X	١٣- أحتاج لحماية الأهل والأقارب لأعيش في أمن.
			X	١٤- الوحدة الوطنية والحب المتبادل يجعل الفرد أمناً ومطمئناً.
			X	١٥- أحب أن أعيش بين الناس وأتعامل معهم بمحبة ومودة.
			X	١٦- أحرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي.

			X	١٧ - أستطيع أن أعيش وأعمل في انسجام مع الآخرين أحب العمل الجماعي.
			X	١٨- أميل إلى الانتماء والاجتماع والتودد مع الناس.
		X		١٩- أتكيف بسهولة وأكون سعيدا في أي موقف اجتماعي.
	X			٢٠ - تنقصني مشاعر العاطفة والدفء النفسي.
	X			٢١ - ثقتي بنفسي ليست على ما يرام
	X			٢٢- احتقر نفسي وألومها من حين لآخر .
	X			٢٣- لدى نقص في إشباع بعض الحاجات.
	X			٢٤- ينقصني الشعور بالصحة والقوة مما يهدد حياتي بالخطر
		X		٢٥- أنا شخص كثير التشكك و هذا ما يقلقني
X				٢٦- ضعف شخصيتي يهددني بنقص قيمتي في هذه الحياة.
			X	٢٧-شعور الأمن في الحياة والتعايش معها أمراً صعباً في هذه الأيام.
			X	٢٨-الحياة عبء ثقيل تحتاج لكفاح وقوة مما يهدد حياة الفرد.
	X			٢٩-أرى أن الحياة تسير من سيء لآخر.
			X	٣٠-القلق على المستقبل (بسبب المرض أو البطالة) يهدد حياة الفرد ويمنعه من الاستقرار والأمن.
	X			٣١-أفقد شعور الأمن والسلام من حولي لنقص الحماية من الآخرين حتى أقرب الناس.
			X	٣٢-كثرة الحروب يهدد الأمن والسلام.
		X		٣٣-أشعر بأن حياتي مهددة بالخطر.
		X		٣٤-مشاعر التشاؤم واليأس تهدد بعدم الاستقرار والأمن في الحياة.
		X		٣٥-الفقر أو المرض أو البطالة يهدد حياة الفرد بالخطر ويشعرهم بعدم الأمن.
			X	٣٦-ابتعاد الناس عن الفرد وقت الشدة يشعره بعدم الأمان.
		X		٣٧-استياء الناس من الحياة يشعرهم بعدم الاستقرار فيها.
		X		٣٨-أشعر بالتعاسة وعدم الرضي في الحياة كثيراً.

		X	٣٩- أنا شخص متوتر وعصبي المزاج ويسهل استثارتي
		X	٤٠- أشعر بالخوف (أو القلق) من وقت لآخر.
X			٤١- أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين.
		X	٤٢- تتقصني مشاعر السعادة والفرح فأنا حزين (وقد أبكي) معظم الوقت.
		X	٤٣- أنا شخص حزين معظم الوقت (وأبكي).
	X		٤٤- الغضب والعنف السبب في معظم مشاكلي وشعوري بنقص الأمان.
		X	٤٥- أشعر بعدم الارتياح وعدم الهدوء النفسي معظم الوقت.
		X	٤٦- أعانى من الأرق كثيرا مما يقلل شعوري بالراحة والهدوء.
	X		٤٧- أحيانا يزيد غضبي عن الحد لدرجة تفقدني السيطرة على أفعالي على الرغم من بساطة الأمور .
X			٤٨- افتقد اهتمام الناس بي وقد يعاملوني ببرود وجفاء.
X			٤٩- أشعر كثيرا أنني وحيد في هذه الدنيا.
X			٥٠- أرى أن الاحتكاك بالناس يسبب المشاكل.
		X	٥١- أشعر بالراحة النفسية عندما ابتعد عن الناس (أو عندما أجلس بمفردي).
		X	٥٢- التعامل بإخلاص ومحبة بين الناس أصبح عملة نادرة.
	X		٥٣- أصدقائي قليلون بسبب ظروفى الخاصة.
	X		٥٤- أكره الاشتراك في الرحلات أو الحفلات الجماعية.

بعد تطبيق المقياس في مدة 30 دقيقة ، قمنا بحساب درجة الأمن النفسي فتحصلت على درجة 101 في مستوى أمن نفسي مرتفع .

جدول رقم (18) : يمثل مستوى الأمن النفسي عند الحالة الثالثة

الدرجة	المستوى
101	أمن نفسي مرتفع

بعد إجراء المقابلات والملاحظات العيادية، إلى جانب تطبيق المقاييس النفسية المعتمدة، تبين أن الحالة قد عانت خلال فترة مرضها من مشاعر متضاربة ومعقدة، كان أبرزها الإحساس بالمسؤولية كأم، والخوف الشديد من فقدان حياتها، ما ولد لديها صراعات داخلية عميقة أثرت بشكل واضح على توازنها النفسي وقدرتها على التكيف مع الوضع الجديد.

في المراحل الأولى من التشخيص، تلقت الصدمة النفسية بشكل عنيف، حيث أظهر مقياس الصدمة النفسية أنها واجهت صعوبة كبيرة في تقبل الحقيقة، الأمر الذي انعكس على حالتها النفسية بشكل سلبي. وكان لفقدانها أحد أهم الرموز الجسدية الأنثوية – الثدي – أثر بالغ، خصوصاً وأنها كانت في بداية حياتها الزوجية والأمومية، ما عمق الإحساس بالفقد والانكسار الداخلي.

كما أظهرت علامات واضحة على الحزن واليأس، إلى جانب سرعة الغضب حتى تجاه الغرباء، ما يدل على وجود اضطراب في الحالة الانفعالية غير أن دعم العائلة القوي وحبهم الواضح لها، لعب دوراً حاسماً في التخفيف من حدة هذه المشاعر، وأسهم تدريجياً في خلق نوع من التقبل للواقع.

وقد بين مقياس الأمن النفسي ارتفاعاً ملحوظاً في مستوى الأمن النفسي لديها، وهو ما يعكس الأثر الإيجابي للدعم الاجتماعي والأسري في مساعدتها على التكيف. ورغم ذلك، لا تزال الحالة بحاجة إلى رعاية نفسية متخصصة، خصوصاً في ما يتعلق بتقبل صورة الجسد بعد الاستئصال، ومرافقتها بجلسات علاج نفسي فردي تهدف إلى مساعدتها على تجاوز العزلة والانطواء، والعمل على استعادة توازنها النفسي والتخلص من القلق والخوف المرتبطين بالمرض والتغيرات الجسدية والنفسية التي رافقته.

4-1- الحالة الرابعة :

1-4-1- معلومات أولية عن المعاينة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2025/05/04 بغرفة المرضى مع الحالة صباحاً، دامت مدة المقابلة 45 د، ووجهت لنا الحالة من طرف الأخصائية النفسية المتواجدة بالمؤسسة الاستشفائية، عرفنا على أنفسنا كوننا أخصائيتين نفسانيتين متدربتين، وكانت موافقة على المساعدة خلال الجلسات ، حيث كانت هناك ثقة و تفهم خلال إجراء المقابلات .

2-4-1- جدول المقابلات مع الحالة الرابعة :

جدول رقم (19) : يمثل سير المقابلات مع الحالة الرابعة

المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	توقيت المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
-----------	----------------	---------------	----------------	--------------	-------------------

- الاستعداد و السلوك العام : تبدو الحالة سميئة ،طويلة القامة ، بيضاء البشرة .
- اللباس : نظيف و عادي .
- ملامح الوجه : يظهر عليها التعب و لكن الابتسامة لا تفارق وجهها .
- المزاج و العاطفة : مزاجها هادئ تبدو حنونة و عاطفية .
- ب- القدرات العقلية :
- الذاكرة : ذاكرتها جيدة.
- الاستعدادات : لها القدرة على مواجهة مشكلاتها.
- الفهم : تفهم الأسئلة جيدا و تستوعب الكلام .
- الانتباه : انتباهها جيد .
- الحكم : تقدير ذات متوسط ،لديها القدرة على استيعاب المرض و السلوكيات .
- محتوى التفكير : تفكير الحالة حول صحتها و زوجها و أبناءها خوفا عليهم و على فقدان حياتها .

1-4-5- التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة الرابعة :

الحالة (د.أ) تبلغ من العمر 67 سنة ، امرأة متزوجة و أم لثلاثة أولاد تمكث هي و زوجها في منزل الورثة، أولادها متزوجين و ماكثين لوحدهم ، تم إجراء عدة مقابلات مع الحالة للتعرف على حالتها الصحية و النفسية و الاجتماعية، حيث روت لنا تفاصيل عن حياتها و تاريخها المرضي.

قالت إنها تزوجت في عمر 20 سنة، و كانت حياتها الزوجية مستقرة و ميسورة، رغم الظروف الصعبة التي عاشتها الجزائر خلال فترة العشرية السوداء. و وصفت تلك المرحلة بأنها "صعبة"، لكنها كانت امرأة قوية و صبورة، مدعومة بزوجها الذي كان حنوناً و متعاوناً ، و رزقت بثلاث أولاد و كانت حياتها عادية و هادئة .

أما عن بداية مرضها، فذكرت أنها أصيبت بمرض السرطان بسبب "الخلعة" على حدّ تعبيرها، و أوضحت أن أبناءها كانوا يعملون بائعون للخضر ، و كانوا يجمعون المال لأجل إرسالها إلى العمرة و ذات مساء، سمعت صوتاً غريباً خارج المنزل و لم تتمكن من التحقق بسبب الظلام، لكن لاحقاً اكتشفت أن باب السطح كان مفتوحاً، مما أشعرها بالخوف و القلق الشديد و وجدت سارقاً يسرق المال داخل المنزل فصدمت في تلك اللحظة و صرخت لكن السارق أخذ المال و هرب كونها كانت لوحدها مع زوجها شيخ كبير لم يستطع فعل شيء في تلك اللحظة .

بعد حوالي 20 يوماً من هذه الحادثة، بدأت تشعر بالآلام في ثديها، و لاحظت وجود كتلة غريبة عند لمسه أخبرت زوجة ابنها بالأمر التي قامت بأخذها إلى الطبيب ، و بعد إجراء الكشوفات و التحاليل الطبية ، تم تشخيص

حالتها بسرطان الثدي و كانت قلة جدا و متخوفة من المرض و قالت أنها لم تتقبل أبدا لكن علمت حسب اعتقادها أنها أصيبت بمرض السرطان جراء الصدمة التي تعرضت لها في لحظة سرقة منزلها و كان صعبا عليها جدا تقبل أمر إصابتها بمرض سرطان الثدي و بعد فترة بدأت رحلة العلاج مع جلسات العلاج الكيميائي، واستمرت لمدة سنة، ثم قرر الطبيب إجراء عملية لاستئصال الثدي. وافقت السيدة على العملية، وتمت بنجاح، والحمد لله على ما أعطى وأخذ.

رغم كل هذا، لا تزال الحالة في طور العلاج، وتقاوم المرض و تعنتي بزوجها و منزلها لوحدها و لم تتلقى دعم كبير من طرف أبنائها إلا أنها قالت إن علاقتهم جيدة و ليست هناك مشاكل . ومن خلال حديثها، ظهرت أنها امرأة قوية وإيجابية، رغم كل ما مرت به من آلام وصعوبات.

1-4-6- الحالة الراهنة و السوابق المرضية :

الحالة الراهنة : تعاني الحالة من سرطان الثدي أدى إلى استئصال ثديها .

السوابق المرضية : لا تعاني من أي سوابق مرضية .

1-4-7- ملخص المقابلات :

أجرينا مع الحالة أربعة مقابلات مباشرة معها داخل غرفة المريضة ، وكانت المقابلة الأولى مخصصة لجمع البيانات الأولية والتعرف على تاريخها الاجتماعي والصحي ،في البداية، أبدت الحالة نوعاً من التحفظ والانغلاق، إذ لم تتجاوب معنا سواء لفظياً أو تعبيرياً، وظهرت علامات التردد والقلق على ملامحها، ما يعكس حجم الألم النفسي الذي كانت تمر به في تلك المرحلة .

ثم أظهرت تجاوباً نسبياً في المقابلة الثانية، وبدأت في سرد جزء من معاناتها أخبرتنا أن صدمتها النفسية كانت كبيرة، وأن بداية مرضها كانت نتيجة "خلعة" قوية كما وصفتها، إثر حادثة أثرت عليها نفسياً بشكل عميق ذكرت أن هذه الحادثة كانت مؤثرة في حياتها، وشكلت منعطفاً أدى إلى بداية أعراض مرضها وبعد أن ظهرت نتائج التحاليل الطبية التي أكدت إصابتها بسرطان الثدي، بدت الحالة أكثر وعياً بحالتها، وأصبحت تطرح أسئلة دقيقة حول مسار العلاج وإجراءاته، ما يدل على تطور في فهمها وتقبلها لواقعها الصحي.

كما ظهرت رغبتها القوية في محاربة المرض، رغم لحظات الحزن التي كانت تتنابها أحياناً عبرت عن مشاعرها بصراحة، وتحدثت عن دعم زوجها وأبنائها الذين شكلوا سنداً قوياً لها خلال هذه المحنة ، كما أكدت التزامها الصارم بتعليمات الفريق الطبي، من تناول الأدوية إلى الالتزام بنظام غذائي خاص، رغم ما تعانيه من فقدان الشهية نتيجة العلاج الكيميائي أشارت كذلك إلى إيمانها العميق بالله، وإلى أن هذا الإيمان يمنحها القوة والصبر لتجاوز محتنها.

من خلال هذه المقابلات، أمكننا بناء علاقة ثقة متبادلة مع الحالة، الأمر الذي ساعد في الكشف عن أبعاد أعمق لمشكلتها، ليس فقط من الجانب الطبي، بل النفسي والاجتماعي كذلك وتجلى لنا أن الدعم المعنوي والعائلي يلعب دورًا محوريًا في تعزيز مقاومة المريض، وتحسين حالته النفسية والجسدية .

- تطبيق مقياس الصدمة النفسية :

قمنا بتطبيق مقياس الصدمة النفسية و كانت النتيجة كالآتي :

جدول رقم (20) : يوضح تطبيق "مقياس إجهاد الصدمة المنقح" على الحالة الرابعة

الصعوبات	أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1/ كل تذكر للحدث يوقظ مشاعر خاصة به				X	
2/ استيقظ من النوم في الليل					X
3/ ما زالت أشياء كثيرة تجعلني أفكر في الحدث					X
4/ شعرت بتهييج و انفعال وبالغضب			X		
5/ عندما أكون في حالة إعادة التفكير في الحدث أو ذكرني به أحد ، أتحكم في الانفعالات التي تنتابني		X			
6/ دون رغبة مني ، أكرر وأعيد التفكير في الحدث					X
7/ لدي انطبعا بأن هذا الحدث لم يقع قط أو لم يكن حقيقيا		X			
8/ أبقى بعيدا عن أي شيء يجعلني أفكر في الحدث				X	
9/ صور عن الحدث برزت في ذهني				X	
10/ كنت متوترا و غضبت بسرعة تهيجت بسهولة					X
11/ لقد حاولت أن لا أفكر في الحدث				X	
12 / كنت أعرف أنه ما زال لدي الكثير من مشاعر التوتر إزاء هذا الحدث لكنني لم أواجهها		X			
13/ أحاسيس إزاء هذا الحدث، بقيت كما هي أثناء وقوعه					X
14/ قمت برد فعل وأحسست بالأشياء كما لو أنني مازلت في وقت الحدث			X		
15/ كان عندي صعوبة في الخلود إلى النوم				X	
16/ شعرت بنوبات من الأحاسيس الشديدة إزاء الحدث					X

	X				17/ لقد حاولت أن أمحوها من ذاكرتي
	X				18/ كان عندي مشكلة في التركيز
		X			19/ ما يذكرني بالحدث ، بسبب لي ردود فعل بدنية
		X			20/ أثناء النوم، أحلم بوقائع الحدث
	X				21 / أبقى في حالة حذر وترقب
X					22/ لقد حاولت أن لا أتكلم عن الحدث

كانت نتائج الحالة بعد تطبيق مقياس " إجهاد الصدمة المنقح " لقياس الصدمة النفسية تحصلت على 59 درجة في مستوى تعاني من صدمة نفسية وهذا ما كان ظاهر خلال المقابلات و كانت نتائج السلالم الفرعية كالتالي:

جدول رقم (21) : يمثل السلالم الفرعية لمقياس إجهاد الصدمة المنقح للحالة الرابعة

المجموع	فرط الاستثارة	تناذر التجنب	تناذر التكرار	الحالة الرابعة
59	17	20	22	

الحالة تحصلت على درجة 59 من أصل 88 درجة ، و هذا من خلال نتائج المقاييس الفرعية الثلاث المكونة لإجهاد ما بعد الصدمة ، فإن الحالة تعاني من صدمة نفسية حول الحدث الصادم و هو إصابتها بمرض سرطان الثدي و بتر الثدي .

تشير النتيجة إلى أن الحالة تعاني من مستوى مرتفع من أعراض الصدمة النفسية، مما يعكس أثرًا نفسيًا عميقًا للحدث الصادم المتمثل في تشخيصها بسرطان الثدي والخضوع لعملية استئصال الثدي. وقد برزت من خلال المقاييس الفرعية الثلاث (إعادة المعيشة، التجنب، وفرط الاستثارة) مؤشرات واضحة على اضطراب نفسي قائم يتمثل في تكرار استرجاع الحدث، تجنب الحديث أو التفكير فيه، إضافة إلى أعراض القلق والتوتر الدائم.

- تطبيق مقياس الأمن النفسي :

ثم في مقابلة أخرى تم تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالة الثانية في المقابلة الرابعة في جو هادئ و مناسب للمقياس ، حيث كانت النتائج كالتالي :

جدول رقم (22) : يوضح تطبيق مقياس " الأمن النفسي " على الحالة الرابعة

العبرة	موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق بشدة
--------	------------	-------	-----------	----------------

	X		١- لدى شعور بالأمن لقدرتي على مواجهة مشكلاتي ومحاولة حلها.
		X	٢- أنا محبوب من الناس ويحترموني.
		X	٣- تقديري واحترامي ل نفسي يشعرنني بالأمان.
	X		٤- لدى قدرة على مواجهة الواقع حتى ولو كان مرأً.
		X	٥- أشعر بأن لي قيمة وفائدة كبيرة في الحياة.
		X	٦- التمسك بالقيم الدينية وممارسة العبادات الدينية يشعر الفرد بالأمن والاطمئنان.
	X		٧- أتوقع الخير من الناس من حولي لأن الدنيا بخير.
	X		٨- أثق في قدرتي على حماية نفسي.
		X	٩- النجاح في العمل يؤدي للاستقرار والأمن.
		X	١٠- من مسؤولية الوطن والناس أن يحققوا الحماية والطمأنينة للفرد.
	X		١١- أشعر بالأمن والاستقرار في حياتي الاجتماعية.
		X	١٢- التمسك بالأخلاق والعادات والتقاليد بالمجتمع تجعل الفرد يعيش في أمن وسلام.
		X	١٣- أحتاج لحماية الأهل والأقارب لأعيش في أمن.
		X	١٤- الوحدة الوطنية والحب المتبادل يجعل الفرد أمنًا ومطمئنًا.
		X	١٥- أحب أن أعيش بين الناس وأتعامل معهم بمحبة ومودة.
		X	١٦- أحرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي.
	X		١٧- أستطيع أن أعيش وأعمل في انسجام مع الآخرين أحب العمل الجماعي.

		X		١٨- أميل إلى الانتماء والاجتماع والتودد مع الناس.
			X	١٩- أتكيف بسهولة وأكون سعيدا في أي موقف اجتماعي.
			X	٢٠- تنقصني مشاعر العاطفة والدفء النفسي.
		X		٢١- ثقتي بنفسي ليست على ما يرام
			X	٢٢- احتقر نفسي وألومها من حين لآخر .
			X	٢٣- لدى نقص في إشباع بعض الحاجات.
			X	٢٤- ينقصني الشعور بالصحة والقوة مما يهدد حياتي بالخطر
		X		٢٥- أنا شخص كثير التشكك و هذا ما يقلقني
	X			٢٦- ضعف شخصيتي يهددني بنقص قيمتي في هذه الحياة.
		X		٢٧-شعور الأمن في الحياة والتعايش معها أمراً صعباً في هذه الأيام.
		X		٢٨-الحياة عبء ثقيل تحتاج لكفاح وقوة مما يهدد حياة الفرد.
		X		٢٩-أرى أن الحياة تسير من سيء لأسوء.
		X		٣٠-القلق على المستقبل (بسبب المرض أو البطالة) يهدد حياة الفرد ويمنعه من الاستقرار والأمن.
		X		٣١-أفقد شعور الأمن والسلام من حولي لنقص الحماية من الآخرين حتى أقرب الناس.
		X		٣٢-كثرة الحروب يهدد الأمن والسلام.
		X		٣٣-أشعر بأن حياتي مهددة بالخطر.
		X		٣٤-مشاعر التشاؤم واليأس تهدد بعدم الاستقرار والأمن في الحياة.

		X		٣٥-الفقر أو المرض أو البطالة يهدد حياة الفرد بالخطر ويشعرهم بعدم الأمن.
		X		٣٦-ابتعاد الناس عن الفرد وقت الشدة يشعره بعدم الأمان.
		X		٣٧-استياء الناس من الحياة يشعرهم بعدم الاستقرار فيها.
		X		٣٨-أشعر بالتعاسة وعدم الرضي في الحياة كثيراً.
		X		٣٩-أنا شخص متوتر وعصبي المزاج ويسهل استشارتي
			X	٤٠-أشعر بالخوف (أو القلق) من وقت لآخر.
		X		٤١-أرتبك وأخجل عندما أتحدث مع الآخرين.
			X	٤٢-تنقصني مشاعر السعادة والفرح فأنا حزين (وقد أبكي) معظم الوقت.
			X	٤٣-أنا شخص حزين معظم الوقت (وأبكي).
	X			٤٤-الغضب والعنف السبب في معظم مشاكلي وشعوري بنقص الأمان.
		X		٤٥-أشعر بعدم الارتياح وعدم الهدوء النفسي معظم الوقت.
		X		٤٦-أعانى من الأرق كثيراً مما يقلل شعوري بالراحة والهدوء.
	X			٤٧-أحياناً يزيد غضبي عن الحد لدرجة تفقدني السيطرة على أفعالي على الرغم من بساطة الأمور .
		X		٤٨-افتقد اهتمام الناس بي وقد يعاملوني ببرود وجفاء.
		X		٤٩-أشعر كثيراً أنني وحيد في هذه الدنيا.
		X		٥٠-أرى أن الاحتكاك بالناس يسبب المشاكل.

	X		٥١- أشعر بالراحة النفسية عندما ابتعد عن الناس (أو عندما أجلس بمفردي).
		X	٥٢- التعامل بإخلاص ومحبة بين الناس أصبح عملة نادرة.
		X	٥٣- أصدقائي قليلون بسبب ظروفى الخاصة.
	X		٥٤- أكره الاشتراك في الرحلات أو الحفلات الجماعية.

بعد تطبيق المقياس ، قمنا بحساب درجة الأمن النفسى فتحصلت على درجة 70 في مستوى أمن نفسى معتدل.

جدول رقم (23) : يمثل مستوى الأمن النفسى عند الحالة الرابعة

الدرجة	المستوى
70	أمن نفسى معتدل

أظهرت نتائج دراسة الحالة، من خلال المقابلات والملاحظات العيادية وتطبيق المقاييس النفسية، أن الحالة تعاني من صدمة نفسية نتيجة التشخيص المفاجئ بسرطان الثدي ، وما تبعه من استئصال للثدي ، ما أثر سلباً على توازنها النفسى وصورة ذاتها عانت الحالة من مشاعر الخوف، الإنكار، ثم الحزن والقلق المستمر، خاصة فيما يتعلق بمستقبلها الصحى وعلاقتها بالآخرين.

كما كشفت نتائج مقياس الأمن النفسى أن مستوى الأمن لدى الحالة معتدل، فهي ما تزال تحاول التماسك والتكيف، مستفيدة من إيمانها ودعم محيطها، إلا أنها تبقى بحاجة إلى رعاية نفسية مستمرة، نظراً لوجود اضطرابات مزاجية وتوتر داخلى يعوق استقرارها النفسى الكامل.

تؤكد النتائج على أهمية تقديم دعم نفسى منظم للحالة، يهدف إلى تجاوز آثار الصدمة وتعزيز الشعور بالأمان والثقة بالنفس، مما سيساعدها تدريجياً في استعادة توازنها والتكيف مع وضعها الصحى الجديد.

2- مناقشة الفرضيات :

1-2- مناقشة الفرضية الأولى :

تنص الفرضية الأولى على أن المرأة مبتورة الثدي تعاني من الصدمة النفسية جراء إصابتها بمرض السرطان .

بعد تطبيق كل من المقابلة العيادية و الملاحظة العيادية و استبيان " إجهاد الصدمة المنقح " الذي يقيس الصدمة النفسية اتضح أن الحالات تعاني من صدمة نفسية التي تمثل أعراضها في الجوانب الجسمية كالإصابة

بمرض السكري و ارتفاع ضغط الدم و أعراض نفسية تمثلت في القلق و الحزن، و النظرة التشاؤمية للمستقبل و ضعف الثقة و تقدير الذات و اضطرابات النوم و المزاج حيث تعد الإصابة بسرطان الثدي من الأحداث الصادمة في حياة المرأة، ويزداد وقعها النفسي شدة عند الوصول إلى مرحلة الاستئصال، باعتباره ليس فقط إجراءً علاجياً، بل فقداً لجزء من جسدها له رمزية خاصة مرتبطة بالجانب الأنثوي و الأمومي فالاستئصال الجراحي للثدي يُمثل عاملاً مضاعفاً للصدمة، و قد يُسبب أزمة هوية ونظرة سلبية للذات، وتؤكد نظرية التعلم الشرطي لبافلوف وسكينر أن الخبرات الصادمة قد ترتبط بمنبهات بيئية تُعيد إحياء الاستجابة الانفعالية عند التذكّر أو التعرّض لمثير مشابه. في السياق ذاته، تفيد نظرية المعالجة المعرفية – العاطفية (Cognitive Emotional Processing Theory) بأن الصدمة تؤدي إلى خلل في معالجة المعلومات، حيث تتكرر صورة الحدث، ويُصعب استيعابها ضمن المخزون المعرفي للفرد، ما يؤدي إلى استمرار المعاناة النفسية، كما لا يعتبر فقط إجراءً علاجياً، بل فقداً لجزء من جسدها له رمزية خاصة مرتبطة بالجانب الأنثوي و الأمومي فالاستئصال الجراحي للثدي يُمثل عاملاً مضاعفاً للصدمة، و قد يُسبب أزمة هوية ونظرة سلبية للذات وهو ما يُفسّره النموذج الديناميكي ل فرويد من حيث أن فقدان جزء رمزي من الجسد قد يؤدي إلى أزمة هوية وإلى إعادة تفعيل صراعات لاشعورية مرتبطة بالخصوبة، الحب، والموت.

وتشير نتائج المقابلات والمقاييس النفسية إلى أن معظم نساء مستأصلات للثدي يعانين من أعراض مرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة، مثل تكرار استرجاع الحدث، اضطراب النوم، فرط اليقظة، وتجنب الحديث عن التجربة، كما أكدت العديد من الدراسات النفسية التي بيّنت أن التشخيص بالسرطان، وخاصة في حالاته المتقدمة التي تتطلب تدخلاً جراحياً جذرياً، قد يحدث انهياراً نفسياً مفاجئاً نتيجة الخوف من الموت، فقدان الأنوثة، وتغيير النظرة إلى الذات، و هذا ما يتوافق مع ما جاءت به :

دراسة " منصورى ليلى ، جلطي بشير ، 2021، أن المرأة المصابة بسرطان الثدي و الذي قد يؤدي إلى بتر الثدي تعاني من صدمة نفسية بمستوى مرتفع و التي تتجلى مظاهرها في الاكتئاب و القلق ، الانسحاب الاجتماعي و العدوانية ، الإعياء ، فقدان الشهية و اضطرابات النوم ".
دراسة " أحلام رزاق 2019 ، التي خلصت نتائج دراستها على أن المرأة مستأصلة الثدي تعاني من صدمة نفسية و مجموعة سلوكيات ترافق الصدمة إضافة إلى انخفاض في تقدير الذات و الذي بدوره يؤثر على نوعية الحياة عند المرأة مستأصلة الثدي".

و بالتالي فإن الفرضية الأولى قد تحققت، حيث أن الصدمة تبدأ في غالب الأحيان منذ لحظة معرفة المرأة بإصابتها بالسرطان و هذا ما تبين عند الحالات حيث تتراوح نسبة درجات الصدمة النفسية لديهن ما بين 56- 59 و التي قد تسبب انعكاسات جسدية أخرى مثل ظهور مرض السكري عند الحالة الأولى جراء صدمة خبر الإصابة بمرض سرطان الثدي ، و مرض ارتفاع ضغط الدم عند الحالة الثانية مما تسبب لها في إعاقة دماغية

حركية تسببت في شلل نصفي كما كانت لها انعكاسات نفسية (اضطرابات في النوم و الأكل ، توتر و تعب، خوف، قلق، تقلبات المزاج..)، وهذه الأعراض تتفاقم خلال مراحل العلاج (الكيميائي أو الجراحي)، و قد تزداد خلال استئصال الثدي مما يبرر أهمية التدخل النفسي المبكر لهن.

2-2- مناقشة الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على أن الصدمة النفسية لها تأثير على الشعور بالأمن النفسي للمرأة مستأصلة الثدي جراء الإصابة بمرض السرطان.

خلال المقابلات العيادية و الملاحظة العيادي تبين أن الصدمة النفسية تؤدي إلى ظهور عدة أشكال من الاضطرابات النفسية المصاحبة لها و التي بدورها تؤثر على الجوانب النفسية للحالات و تؤدي إلى الإحباط والحزن و الانسحاب الاجتماعي و التشاؤم ، فقدان الأمل و عدم الرضا كلها مظاهر تؤدي إلى اختلال الأمن النفسي كما ظهر عند الحالة الثانية فان المشاكل العائلية و كبت المشاعر و الضعف أثناء المرض أدى إلى فقدان توازنها النفسي و اختلال الأمن النفسي لديها إذ يُعتبر الشعور بالأمن النفسي أحد الركائز الأساسية في التوازن النفسي للإنسان، و يعكس مدى شعوره بالاطمئنان و الثقة في الذات و المحيط و الأمن النفسي يُعرف بأنه الشعور بالطمأنينة و القدرة على مواجهة التهديدات النفسية و الاجتماعية دون انهيار و الصدمة النفسية تُضعف هذا الإحساس بالأمن، حيث تُحدث حالة من القلق المزمن، فرط التيقظ، و التوجس من المستقبل.

و تتفق هذه المعطيات مع ما تؤكد الأدبيات النفسية، حيث يرى علماء النفس الإكلينيكيون أن الصدمة النفسية تُحدث اختراقاً لآليات الدفاع و التكيف، فتضعف الشعور بالأمان، و تؤدي إلى اضطرابات في المعالجة المعرفية و الانفعالية. ووفقاً للنظرية المعرفية لبيك، فإن الصدمة تُفعل أفكاراً تلقائية سلبية حول الذات و العالم و المستقبل، مما يُنتج أنماطاً إدراكية تعزز الشعور بالقلق و الخوف.

وقد أظهرت نتائج تطبيق مقياس الأمن النفسي على الحالات محل الدراسة أن النساء اللاتي مررن بتجربة استئصال الثدي بسبب السرطان يعانين غالباً من انخفاض في مستوى الأمن النفسي، نتيجة التهديد الذي فرضته الصدمة على سلامتهن الجسدية و النفسية ، فإن الصدمة النفسية الناتجة عن المرض و الاستئصال تؤدي إلى تشويش في الإحساس بالذات، و تولد أفكاراً و مشاعر سلبية حول المستقبل، مما يضعف الإحساس بالأمان، و يزيد من مستويات القلق، و يؤثر سلباً على القدرة على التكيف .

و كما ورد في دراسة "عقابة ليلي، 2019 التي تناولت موضوع التفكير الإيجابي و أثره على الشعور بالأمن النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، فقد هدفت إلى التعرف على الآثار النفسية التي قد تواجهها المرأة نتيجة إصابتها بهذا المرض، و أكدت نتائج الدراسة على أهمية تبني نمط تفكير إيجابي لدى المصابات لما له من دور في تعزيز شعورهن بالأمن النفسي".

و دراسة "ثناء أنور نصر عبد الله 2023 التي كانت حول فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الأمن النفسي والالكتروني للمعلمات المصابات بسرطان الثدي التي أكدت على أن الأمن النفسي و السلامة العضوية من أهم المؤثرات الأساسية في الشخصية و بالتالي أي خلل قد يحدث يعوق الفرد عن التكيف السليم و ضرورة تنمية الأمن عند النساء المصابات بسرطان الثدي ."

و من خلال ما سبق فإن الصدمة لا تؤثر فقط على الحالة الشعورية المؤقتة، بل تمس أيضاً العمق الوجودي للمرأة وشعورها بالاستقرار و هذا ما يحقق صحة الفرضية الثانية أن للصدمة النفسية تأثير على الأمن النفسي عند المرأة مستأصلة الثدي .

3- الاستنتاج العام :

إن الإصابة بسرطان الثدي تُعد تجربة صادمة وقاسية تؤثر بشكل عميق على التوازن النفسي للمرأة خاصة عند استئصال أحد الثديين، لما له من رمزية مرتبطة بالهوية الأنثوية والوظيفة الجسدية والاجتماعية. وقد بينت نتائج المقابلات والملاحظات والمقاييس النفسية أن النساء المصابات بهذا المرض يعانين بدرجات متفاوتة من الصدمة النفسية، تتجلى في مظاهر القلق، الاكتئاب، ضعف التقبل، واضطرابات النوم، والشعور بفقدان السيطرة على الذات والحياة.

كما أوضحت النتائج أن هذه الصدمة النفسية تؤثر سلبيًا على الأمن النفسي، بحيث تصبح المرأة أكثر عرضة للإحساس بعدم الأمان والخوف من المستقبل، خاصة في ظل غياب الدعم الاجتماعي أو الأسري الكافي، مما يزيد من صعوبة التكيف مع المرض وتقبل التغيرات الجسدية.

وعليه، فإن العلاقة بين الصدمة النفسية والأمن النفسي علاقة طردية، كلما زادت حدة الصدمة النفسية انخفض مستوى الأمن النفسي، والعكس صحيح وهذا يؤكد أهمية توفير تكفل نفسي متكامل للمرأة المصابة بسرطان الثدي، يهدف إلى علاج آثار الصدمة، وتعزيز الأمن النفسي، ودعم القدرة على التكيف والاندماج في الحياة الاجتماعية بشكل إيجابي.

4- الخلاصة العامة :

من خلال ما توصلنا إليه في هذه الدراسة يتبين أن سرطان الثدي ولاسيما في حال استئصال الثدي، لا يُعد مجرد تجربة جسدية فحسب بل هو أيضاً حدث صادم ذو أبعاد نفسية عميقة ومعقدة تؤثر على المرأة في مستويات متعددة من كيانها النفسي والاجتماعي إذ تواجه المرأة في بداية الأمر صدمة التشخيص يليها ألم فقدان جزء من جسدها الذي يشكل رمزاً من رموز أنوثتها وهويتها الذاتية، ما يُدخلها في دوامة من المشاعر المتضاربة مثل الخوف، الحزن، القلق، والاضطراب في صورة الجسد، إضافة إلى صعوبة التقبل والتكيف مع التغيرات المفروضة عليها.

وقد أظهرت نتائج المقاييس النفسية والمقابلات العيادية في هذه الدراسة وجود علاقة وثيقة بين حدة الصدمة النفسية التي تتعرض لها المرأة وبين ضعف شعورها بالأمن النفسي، وهو ما ينعكس في سلوكها، تفاعلاتها الاجتماعية، وصورتها الذاتية، كما تبين أن غياب الدعم النفسي والاجتماعي يُفاقم من الشعور بالعزلة والضياع، في حين أن توفير هذا الدعم يمثل عنصرًا حاسمًا في التخفيف من حدة الآثار النفسية السلبية ويساعد المرأة على التكيف واستعادة توازنها الداخلي.

وعليه تبرز الحاجة الملحة إلى إدماج التكفل النفسي ضمن المنظومة العلاجية للنساء المصابات بسرطان الثدي باعتباره ركيزة أساسية لا تقل أهمية عن العلاج الطبي إذ إن الدعم النفسي المتكامل يسهم في تعزيز شعور المرأة بالأمن النفسي، تحسين جودة حياتها، وتمكينها من خوض رحلة التقبل والتكيف بثقة وقوة داخلية وتحسين جودة الحياة، ومرافقة المرأة في رحلتها نحو التقبل والتكيف.

الخاتمة :

لقد سلطت هذه الدراسة الضوء على إحدى القضايا النفسية والاجتماعية و التي لها أهمية والمتعلقة بالصحة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي، لاسيما تلك التي خضعت لعملية استئصال الثدي حيث تبين أن الصدمة النفسية التي تعيشها المرأة عند تلقيها خبر إصابتها مرورًا بمراحل العلاج، ثم بتر أحد أهم رموز أنوثتها، تُعد تجربة قاسية ومؤلمة تترك آثارًا نفسية عميقة قد تستمر لفترات طويلة، وتؤثر على مختلف أبعاد حياتها النفسية والاجتماعية.

تشكل الصدمة النفسية الناتجة عن الإصابة بسرطان الثدي واستئصال هذا العضو الحيوي من جسد المرأة تجربة وجودية عميقة، تهز أركان التوازن النفسي الداخلي وتلقي بظلالها على كافة أبعاد الذات. فالصدمة لا تقتصر على الانفعال اللحظي أو التأثير المؤقت، بل تتعداه لتطال البنية النفسية والهوية الفردية، فتحدث شرخًا في الإحساس بالاستقرار النفسي الذي يُعد جوهر ما يُعرف بـ "الأمن النفسي".

ومن خلال الدراسة الميدانية تبين أن معظم النساء المستأصلات للثدي يعانين من درجات متفاوتة من الصدمة النفسية تتجلى في مشاعر الحزن، القلق، الخوف من الموت أو الانتكاس، بالإضافة إلى اضطرابات في صورة الجسد وتقدير الذات كما أن هذه الصدمة تلعب دورًا في انخفاض الشعور بالأمن النفسي، حيث تصبح المريضة أكثر عرضة للشعور بعدم الاستقرار الداخلي، وفقدان الإحساس بالأمان الجسدي والعاطفي ما يؤثر بدوره على قدرتها على التكيف والتفاعل مع محيطها الأسري والاجتماعي.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن العلاقة بين الصدمة النفسية والأمن النفسي علاقة ارتباطية، حيث كلما ارتفعت حدة الصدمة انخفض مستوى الأمن النفسي لدى المريضة ويزداد الأمر تعقيدًا في حال غياب الدعم النفسي المناسب من المحيط الأسري أو المهني أو في ظل نظرة اجتماعية سلبية ومشوّهة للمرأة المبتورة الثدي الأمر الذي يضاعف من معاناتها ويؤثر سلبيًا على تعافيتها الجسدي والنفسية هذا التأثير العميق على الأمن النفسي يبرز أهمية تقديم دعم نفسي ممنهج وشامل لهذه الفئة، يركز على تعزيز القدرة على التكيف، إعادة بناء صورة الذات، وتحقيق التصالح مع التغيرات الجسدية والنفسية، فكلما كانت المرأة أكثر دعمًا وتمكينًا نفسيًا، زادت فرص استعادة أمنها النفسي والاندماج من جديد في الحياة بشكل إيجابي.

وفي المقابل أبانت بعض الحالات عن قدرة ملحوظة على التكيف والتعايش الإيجابي، خاصة لدى النساء اللواتي حظين بدعم نفسي وأسري فعّال، أو لديهن مستوى من الوعي والثقافة يساعدهن على تقبل المرض كابتلاء واختبار للقدرة على الصمود مما يشير إلى أهمية التكفل النفسي المبكر والمتواصل بهذه الفئة، وإدراج البرامج النفسية المرافقة ضمن البروتوكولات العلاجية المعتمدة.

يتضح مما سبق أن الصدمة النفسية الناتجة عن استئصال الثدي لا تؤثر فقط على البنية النفسية للمرأة، بل تمتد لتزعزع أمنها النفسي العميق مهددة بذلك توازنها الداخلي وثقتها بذاتها وقدرتها على التكيف مع الحياة. ويتجلى ذلك في انخفاض الإحساس بالأمان، فقدان الإحساس بالتحكم، وتدهور الصورة الذاتية، و من منظور التحليل النفسي يُعد فقدان الثدي نوعاً من فقد الرمزي العميق، يرتبط بمشاعر الهوية والكرامة والأنوثة، ويتطلب معالجة تتجاوز المسكنات المؤقتة نحو إعادة بناء المعنى والتوازن الداخلي.

ويُضاعف السياق الاجتماعي والثقافي هذا الأثر، إذ تواجه المرأة أحكاماً غير معلنة ومقاييس قاسية للجمال والدور الاجتماعي مما يضعها تحت ضغط نفسي إضافي يهدد انتماءها وأمنها الاجتماعي من هنا تبرز الحاجة الملحة لتوفير دعم نفسي متخصص وشامل يدمج بين العلاج الطبي والدعم العاطفي والمعرفي، لتأمين تعافٍ نفسي متكامل يعيد للمرأة أمنها الداخلي وقدرتها على الحياة بإيجابية رغم التحديات.

وعليه، فإن هذه الدراسة تؤكد على ضرورة تبني مقاربة علاجية شمولية تُعنى بالجسد والنفس معاً، وتدعو إلى تعزيز التكفل النفسي داخل المؤسسات الاستشفائية وتفعيل دور الأخصائي النفسي كعضو فعال في الفريق العلاجي، إضافة إلى نشر ثقافة الدعم النفسي والاجتماعي في المجتمع، من أجل حماية المرأة المصابة بسرطان الثدي ومستأصلة الثدي من الانهيارات النفسية وتعزيز فرص تعافيتها وتوازنها النفسي والاجتماعي.

توصيات و مقترحات:

- تعزيز التكفل النفسي داخل المؤسسات الصحية: ضرورة إدراج التكفل النفسي ضمن البروتوكولات العلاجية للنساء المصابات بسرطان الثدي وذلك عبر تفعيل دور الأخصائي النفسي منذ مراحل التشخيص الأولى وحتى ما بعد العلاج.
- تنظيم جلسات العلاج النفسي فردية أو جماعية من خلال إنشاء برامج علاجية نفسية موجهة تُمكن النساء من التعبير عن مشاعرهن ومعالجة الصدمة النفسية الناتجة عن المرض واستئصال الثدي، مما يساعد في تحسين تقبل الذات وصورة الجسم.
- تفعيل دور الأسرة كمصدر أساسي للدعم النفسي عن طريق توعية أفراد الأسرة بأهمية تقديم الدعم العاطفي للمرأة المريضة، وتدريبهم على طرق التواصل الإيجابي لمساعدتها في التغلب على القلق والخوف وتعزيز شعورها بالأمان.
- إطلاق حملات توعية وثقافية حول الآثار النفسية لسرطان الثدي: تنظيم أيام دراسية، وورشات تكوينية لفائدة النساء المصابات والعامة، للتعريف بالأبعاد النفسية للمرض وأهمية الدعم النفسي والاجتماعي في تجاوزها.
- تشجيع البحث العلمي في المجال النفسي المرتبط بالأمراض العضوية: دعم الدراسات والبحوث التي تربط بين الصدمة النفسية والأمن النفسي لدى مرضى السرطان، بهدف تعميق الفهم وتطوير استراتيجيات فعالة للتكفل النفسي.
- إحداث فضاءات استشارية دائمة داخل المستشفيات: إنشاء مراكز إصغاء نفسية ثابتة تُعنى بالجانب النفسي للمرضى، تقدم خدمات المشورة النفسية والتوجيه والدعم العاطفي في سرية وخصوصية تامة.

قائمة

المراجع

1. ابرييم، سامية خالد.(2019). سيكولوجية الأمن النفسي.الجزائر: دار التعليم الجامعي.
2. الازهاري، سعيد أمل. (2023). الصدمات النفسية: رحلة التعافي للكاتب سعيد أمل الأزهاري. قسم علم النفس الإرشادي.الجزائر.
3. الشهداني، وجدة عواد. (2020). الصحة النفسية و الجسمية للمعلم. مجلة المنتدى الأكاديمي، 4(01)، ليبيا.
4. الصبوة، محمد نجيب أحمد. (2019). دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية و اضطرابات كرب ما بعد الصدمة.مصر:مكتبة الأنجلو المصرية.
5. الغامدي، محمد عبد الله آل علي. (2015). الأمن النفسي و علاقته بجودة الحياة.
6. المنتصر، زايد راجح. (2020). الأمن النفسي و علاقته بالأداء الوظيفي لدى ضباط الشرطة اليمنية (مذكرة ماجستير منشورة). اليمن.
7. الهنداوي، هدى فتحي عبد المنصف محمد. (2017). السرطان بين جنون الخلية و الدراسات العلمية.مصر:مؤسسة الحسيني الثقافية للطباعة و النشر و التوزيع.
8. باخشة، حفار. (2022). أثر الصدمة النفسية في ظهور الاكتئاب لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي (مذكرة ماستر غير منشورة، تخصص علم النفس العيادي). الجزائر.
9. بزوييري، كمال. (دون تاريخ).أثر الصدمة النفسية في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى مرضى الجلد (مذكرة ماستر منشورة، علم النفس). الجزائر.
10. بن السايح، مسعودة. (2018). القرآن الكريم و دوره في تحقيق الأمن النفسي. مجلة آفاق للعلوم، (10)، الجزائر.
11. بن طوبولة، رحمانية، سامية، وسيلة. (2022). الصدمة النفسية و علاقتها بسلوكيات الإدمان على المخدرات لدى المراهق المتدرب (مذكرة غير منشورة، علم النفس العيادي). الجزائر.
12. بن عيسى، عبد الحكيم. (2023). علم نفس الصدمة: محاضرات في مقياس علم النفس الصدمة. الجزائر.
13. بن كحول، طيباوي، محمد، سعدية. (2017). اتجاهات العمال المهنيين نحو قرار إلغاء المادة 87 مكرر. مجلة أبحاث نفسية و تربوية، (10)، الجزائر.
14. تمار، يوسف. (2023). الأخطاء المنهجية في الدراسات الاستطلاعية. المجلة الجزائرية لبحوث الإعلام و الرأي العام، 6(01)، الجزائر.
15. ثابت، حسن. (2018). كل شيء عن سرطان الثدي.مصر:دار الكتب المصرية.
16. جابر، نصر الدين، مقراني، سهيلة. (2020). تطبيقات المقابلة العيادية. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 8(3)، الجزائر.
17. جاد الله، شيماء محمد. (2018). الضعف المعرفي لدى المريضات والمتعافيات من أورام الثدي السرطانية المعالجات كيميائياً. مجلة الدراسات النفسية، 28(4)، الجزائر.
18. حجاب، محمد منير. (2003). أساسيات البحوث الإعلامية والاجتماعية (الطبعة الثانية).مصر:دار الفجر للنشر والتوزيع.
19. حجاج، عمر. (2014). الأمن النفسي وعلاقته بدافعية التعلم. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (16)، الجزائر.
20. حسن غاتم، محمد. (2018). علم النفس الإكلينيكي (الطبعة الثالثة).مصر:دار وفاء الدنيا.

21. حيدر، جوهرة. (2019). آثار الصدمة راضي، أفرح طعمة. (2022). الصدمة النفسية وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المتعافين من وباء كورونا. قسم الرقابة والتدقيق الداخلي. العراق.
22. رأفت، عسكر. (2009). علم النفس الإكلينيكي: التشخيص والتنبؤ. مصر: قسم آداب الزقازيق.
23. رامز، محمود يوسف. (2017). الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بكل من القيم وأحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة كلية التربية. المجلة المصرية للدراسات النفسية. دار المنظومة. مصر.
24. رزاق، أحلام. (2018). الصدمة النفسية عند النساء مبتورات الثدي (مذكرة منشورة لنيل شهادة الماستر). الجزائر.
25. رمضان، سلمان. (2017). الاضطرابات الناتجة عن الصدمة النفسية والاضطراب المجهد بعد الصدمة النفسية. دليل إرشادي بلغات عدة للمغتربين والمغتربات. العراق.
26. النفسية لدى المرأة المعنفة المطلقة (أطروحة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المرضي للراشد). الجزائر.
27. خاوص، مليكة. العوامل الثقافية الصحية المؤثرة على إصابة المرأة بمرض سرطان الثدي في المجتمع الجزائري. مجلة الأسرة والمجتمع، 9(2). الجزائر.
28. روزنثال، سارة. (2001). المرجع الأول حول سرطان الثدي (الطبعة الأولى). لبنان: الدار العربية للعلوم.
29. زقار، زقور، رضوان، عواطف. (2019). الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5: أبعاد وحدود. مجلة آفاق علمية، 11(3)، الجزائر.
30. زناتي، زغودي، إيمان، بسمة. (2019). الطلاق والصدمة النفسية عند الأطفال (مذكرة منشورة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي). الجزائر.
31. سعادي، وردة. (2009). سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة. (مذكرة غير منشورة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي). الجزائر.
32. سي موسي، زقار، عبد الرحمان، رضوان. (2015). العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
33. شحاتة، أحمد سيد علي. (2023). الصدمة النفسية لدى الأبناء. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، 8(4)، مصر.
34. شدمي، رشيدة. (2015). واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي. (رسالة دكتوراه منشورة في علم النفس العيادي). الجزائر.
35. شرفي، محمد الصغير. (2012). رؤى تحليلية لمفهوم الصدمة. مجلة أبحاث نفسية وتربوية، 5(5)، الجزائر.
36. شعبان حسن، مارسليينا. (2018). الدعم النفسي ضرورة مجتمعية (الطبعة الأولى). الأردن: دار المنهجية للنشر والتوزيع.
37. عبد الراضي، حشمت مفتي. الأمن النفسي (أهميته وأسبابه) في ضوء آيات القرآن الكريم. حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات، 9(33)، مصر.
38. عبد الرحمان، آمال. (2019). محاضرات في مقياس علم النفس الصدمة. محاضرات ضمن متطلبات الماستر 1. الجزائر.
39. عبد الوافي، زهير، بوسنة. (2012). تقنيات الفحص الإكلينيكي. الجزائر: دار الهدى.

40. عزي، صالح نعيمة. (2022). مؤشرات الصدمة النفسية لدى المصابين بالسرطان. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، 11(1)، الجزائر.
41. عقابة، ليلى. (2018). التفكير الإيجابي وأثره على الشعور بالأمن النفسي لدى المصابات بسرطان الثدي. (مذكرة غير منشورة مكملة لنيل شهادة الماستر). الجزائر.
42. قويدري، العايش، علي، أمال. (2021). الأمن النفسي وعلاقته بسمات الشخصية. مجلة سوسيوولوجيا، 5(2)، الجزائر.
43. كداد، مخلوفي، لويظة، سارة. (2013). الأمن النفسي لدى التلاميذ العنيفين في المرحلة المتوسطة. (مذكرة منشورة مكملة لنيل شهادة الماستر). الجزائر.
44. مرابطي، عادل. (2006). مواقف الصدمة النفسية لدى الطالب الجامعي (مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس). الجزائر.
45. مرزوق، بوشارب. (2021). فعالية تقنية EMDR في التخفيف من حدة الصدمة النفسية لدى المتضررين من كوفيد-19 (مذكرة منشورة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي). الجزائر.
46. مناني، شادلي، نبيل، عبد الرحيم. (2016). الصدمة النفسية: تطور المفهوم ووجهات النظر المعاصرة. مجلة العلوم الإنسانية. الجزائر.
47. مندوه، سالم، محمود. (2012). علم النفس الإكلينيكي (الطبعة الأولى). الرياض: دار الزهراء.
48. منصور، صالح مصباح سالم. (2021). اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، 7(3)، مصر.
49. منصوري، جلطي. (2022). الصدمة النفسية للمرأة المصابة بسرطان الثدي. مجلة الدراسات الإنسانية والاجتماعية، 11(1)، الجزائر.
50. نهاد، عبد الوهاب. (2016). علم النفس الإكلينيكي بين النظرية والتطبيق (الطبعة الأولى). دسوق: دار العلم والإيمان.
51. يعقوب، غسان. (1999). الحروب الكوارث ودور العلاج النفسي: اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (الطبعة الأولى). بيروت.
52. يوسف أبوغبوش، ميرفت. (2017). فعالية برنامج إرشادي لتعزيز استراتيجيات التدبر لمريضات السرطان (رسالة منشورة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي). فلسطين.
53. الحارث، غسان، عبد الحميد حسن، حسين سالم. (2006). علم النفس الأمني (الطبعة الثانية). لبنان: الدار العربية للعلوم الناشر.
54. وهيب، قاضي، ديهية، إيمان. (2024). الصدمة النفسية وعلاقتها بمؤشر إدراك الضغط النفسي لدى عمال الحماية المدنية الذين تعرضوا للحرائق. مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس. الجزائر.

قائمة

الملاحق

1- مقياس الصدمة النفسية المنقح:

تعليمات : هذه بعض من الصعوبات التي يمكن أن تصادف الفرد بعد تعرضه لحدث صدمة يؤدي إلى شعوره بالتوتر . يرجى منك قراءة كل عبارة بعناية وحدد إلى أي مدى تعاني من الضيق، في كل من هذه الصعوبات التي تتعلق بالحدث، وهذا خلال 07 أيام الأخيرة. ضع إشارة × في الخانة المناسبة.

الصعوبات	أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1/ كل تذكر للحدث يوقظ مشاعر خاصة به					
2/ استيقظ من النوم في الليل					
3/ ما زالت أشياء كثيرة تجعلني أفكر في الحدث					
4/ شعرت بتهييج و انفعال وبالغضب					
5/ عندما أكون في حالة إعادة التفكير في الحدث أو ذكرني به أحد ، أتحكم في الانفعالات التي تنتابني					
6/ دون رغبة مني ، أكرر وأعيد التفكير في الحدث					
7/ لدي انطبعا بأن هذا الحدث لم يقع قط أو لم يكن حقيقيا					
8/ أبقى بعيدا عن أي شيء يجعلني أفكر في الحدث					
9/ صور عن الحدث برزت في ذهني					
10/ كنت متوترا و غضبت بسرعة تهيجت بسهولة					
11/ لقد حاولت أن لا أفكر في الحدث					
12 / كنت أعرف أنه ما زال لدي الكثير من مشاعر التوتر إزاء هذا الحدث لكنني لم أواجهها					
13/ أحاسيس إزاء هذا الحدث، بقيت كما هي أثناء وقوعه					
14/ قمت برد فعل وأحسست بالأشياء كما لو أنني مازلت في وقت الحدث					
15/ كان عندي صعوبة في الخلود إلى النوم					
16/ شعرت بنوبات من الأحاسيس الشديدة إزاء الحدث					
17/ لقد حاولت أن أمحوها من ذاكرتي					
18/ كان عندي مشكلة في التركيز					
19/ ما يذكرني بالحدث ، يسبب لي ردود فعل بدنية					
20/ أثناء النوم، أحلم بوقائع الحدث					
21 / أبقى في حالة حذر وترقب					
22/ لقد حاولت أن لا أتكلم عن الحدث					

2- مقياس الأمن النفسي:

الغرض من هذا المقياس هو معرفة وجهة نظرك بصراحة وبأمانة وإبراز رأيك الشخصي حول مجموعة من المواقف أو المشاعر من خلال مجموعة من الفقرات التي تعرض عليك، ومن المفضل أن تكون وجهة نظرك من واقع خبراتك الشخصية. ولا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، ويفضل الإجابة على كل عبارات المقياس دون أن تترك عبارة واحدة.

معلوماتك سرية للغاية، هي من أجل الدراسة فقط.

العبارة	موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق بشدة
١- لدى شعور بالأمن لقدرتي على مواجهة مشكلاتي ومحاولة حلها.				
٢- أنا محبوب من الناس ويحترموني.				
٣- تقديري واحترامي ل نفسي يشعروني بالأمان.				
٤- لدى قدرة على مواجهة الواقع حتى ولو كان مرأ.				
٥- أشعر بأن لي قيمة وفائدة كبيرة في الحياة.				
٦- التمسك بالقيم الدينية وممارسة العبادات الدينية يشعر الفرد بالأمن والاطمئنان.				
٧- أتوقع الخير من الناس من حولي لأن الدنيا بخير.				
٨- أثق في قدرتي على حماية نفسي.				
٩- النجاح في العمل يؤدي للاستقرار والأمن.				
١٠- من مسئولية الوطن والناس أن يحققوا الحماية والطمأنينة للفرد.				
١١- أشعر بالأمن والاستقرار في حياتي الاجتماعية.				
١٢- التمسك بالأخلاق والعادات والتقاليد بالمجتمع تجعل الفرد يعيش في أمن وسلام.				
١٣- أحتاج لحماية الأهل والأقارب لأعيش في أمن.				
١٤- الوحدة الوطنية والحب المتبادل يجعل الفرد أمناً ومطمئناً.				
١٥- أحب أن أعيش بين الناس وأتعامل معهم بمحبة ومودة.				
١٦- أحرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي.				
١٧- أستطيع أن أعيش وأعمل في انسجام مع الآخرين أحب العمل الجماعي).				
١٨- أميل إلى الانتماء والاجتماع والتودد مع الناس.				
١٩- أتكيف بسهولة وأكون سعيداً في أي موقف اجتماعي.				
٢٠- تنقضي مشاعر العاطفة والدفء النفسي.				

				٢١ - ثقّتي بنفسك ليست على ما يرام
				٢٢- احتقر نفسي وألومها من حين لآخر .
				٢٣- لدى نقص في إشباع بعض الحاجات.
				٢٤- ينقصني الشعور بالصحة والقوة مما يهدد حياتي بالخطر
				٢٥- أنا شخص كثير التشكك و هذا ما يقلقني
				٢٦- ضعف شخصيتي يهددني بنقص قيمتي في هذه الحياة.
				٢٧-شعور الأمن في الحياة والتعايش معها أمراً صعباً في هذه الأيام.
				٢٨-الحياة عبء ثقيل تحتاج لكفاح وقوة مما يهدد حياة الفرد.
				٢٩-أرى أن الحياة تسير من سيء لآخر.
				٣٠-القلق على المستقبل (بسبب المرض أو البطالة) يهدد حياة الفرد ويمنعه من الاستقرار والأمن.
				٣١-أفقد شعور الأمن والسلام من حولي لنقص الحماية من الآخرين حتى أقرب الناس.
				٣٢-كثرة الحروب يهدد الأمن والسلام.
				٣٣-أشعر بأن حياتي مهددة بالخطر.
				٣٤-مشاعر التشاؤم واليأس تهدد بعدم الاستقرار والأمن في الحياة.
				٣٥-الفقر أو المرض أو البطالة يهدد حياة الفرد بالخطر ويشعرهم بعدم الأمن.
				٣٦-ابتعاد الناس عن الفرد وقت الشدة يشعره بعدم الأمان.
				٣٧-استياء الناس من الحياة يشعرهم بعدم الاستقرار فيها.
				٣٨-أشعر بالتعاسة وعدم الرضي في الحياة كثيراً.
				٣٩-أنا شخص متوتر وعصبي المزاج ويسهل استنارتي
				٤٠-أشعر بالخوف (أو القلق) من وقت لآخر.
				٤١-أرتبك وأجبل عندما أتحدث مع الآخرين.
				٤٢-تنقصني مشاعر السعادة والفرح فأنا حزين (وقد أبكي) معظم الوقت.
				٤٣-أنا شخص حزين معظم الوقت (وأبكي).
				٤٤-الغضب والعنف السبب في معظم مشاكلتي وشعوري بنقص الأمان.
				٤٥-أشعر بعدم الارتياح وعدم الهدوء النفسي معظم الوقت.
				٤٦-أعاني من الأرق كثيراً مما يقلل شعوري بالراحة والهدوء.
				٤٧-أحياناً يزيد غضبي عن الحد لدرجة تفقدني السيطرة على أفعالي على الرغم من بساطة الأمور .

				٤٨- افتقد اهتمام الناس بي وقد يعاملوني ببرود وجفاء.
				٤٩- أشعر كثيرا أنني وحيد في هذه الدنيا.
				٥٠- أرى أن الاحتكاك بالناس يسبب المشاكل.
				٥١- أشعر بالراحة النفسية عندما ابتعد عن الناس (أو عندما أجلس بمفردي).
				٥٢- التعامل بإخلاص ومحبة بين الناس أصبح عملة نادرة.
				٥٣- أصدقائي قليلون بسبب ظروفى الخاصة.
				٥٤- أكره الاشتراك فى الرحلات أو الحفلات الجماعية.

شكرا لتعاونكم

نموذج أسئلة مقابلة مفتوحة : - دراسة عيادية: النساء مستأصلات الثدي جراء الإصابة بمرض سرطان

الثدي:

- المحور الأول: تجربة التشخيص خلال المقابلة الأولى

- 1- عرف قليلا عن نفسك .
- 2- ما هي وضعيتك مع العائلة ؟
- 3- كيف كانت تجربتك الأولى مع تلقي خبر الإصابة بسرطان الثدي؟
- 4- ما هو أول شيء خطر في بالك عند سماعك التشخيص؟
- 5- كيف تصف شعورك و تفكيرك حاليا حول الوضعية التي تعيش فيها ؟

- المحور الثاني: التعايش مع المرض خلال المقابلة الثانية

- 1- كيف أثرت الإصابة بالسرطان على حياتك اليومية ونظرتك للحياة؟
 - 2- ما هي أصعب مرحلة مررت بها خلال فترة العلاج؟
- الجانب النفسي :
- هل شعرت أنك تعرضت لصدمة بعد الاستئصال؟ كيف تصفين هذه المشاعر أثناء التشخيص و أثناء الاستئصال ؟

- كيف أثر استئصال الثدي على صورتك الذاتية وثقتك بنفسك كامرأة؟

- المحور الثالث: الجانب الاجتماعي والعائلي خلال المقابلة الثالثة

- 1- كيف كان تفاعل الأسرة والأصدقاء معك بعد تشخيص المرض أو بعد الاستئصال؟
 - 2- تحدثي عن علاقتك بشريكك/زوجك أو بمن حولك بعد العملية؟ كيف هي؟
- الدعم النفسي :

1- هل تلقيت دعماً نفسياً خلال رحلة العلاج؟ هل كان كافياً برأيك؟

2- برأيك، ما نوع الدعم الذي تحتاجه المرأة في مثل حالتك؟

3- هل تشعرين أنك تقبلت الوضع الحالي؟ ما الذي ساعدك على ذلك؟

4- ما الذي تغير فيك بعد هذه التجربة؟ نفسياً أو فكرياً؟

