

صورة الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان ومستأصلة الثدي من خلال تقنية GPS لـ L`Ecuyer - دراسة عيادية واحدة -

Self-image in Women with Breast Cancer and Mastectomy through GPS technique by L`Ecuyer- Single Clinical Case study-

سارة مكي¹، *، نذيرة إغمين²

¹جامعة قالمة (الجزائر)، saramekki550@gmail.com

²جامعة قالمة (الجزائر)، nadiraighemine@gmail.com

تاريخ النشر: 2025-03-30

تاريخ القبول: 2024-12-12

تاريخ الاستلام: 2024-04-30

ملخص: تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الإكلينيكية وتهدف إلى محاولة التعرف على نوعية تصور الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان والمستأصلة للثدي من خلال تقنية نشأة إدراك الذات (GPS)، إلى جانب معرفة التنظيم النفسي لحالة الدراسة، تم استخدام المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة، كما تم الاستعانة بالأدوات التشخيصية التالية: الملاحظة العيادية المقابلة العيادية نصف الموجهة؛ وتقنية (GPS) وفقا لنموذج L`Ecuyer؛ ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اختيار عينة تتكون من حالة واحدة بطريقة قصديه من النساء الخاضعات للعلاج الكيماوي بعد عملية استئصال الثدي بمصلحة الأورام والاختلالات الخلوية بالمستشفى الجهوي كعرار السبتى -سوق أهراس-؛ وقد توصلنا إلى إثبات فرضياتنا التي تنص على أن المرأة المصابة بالسرطان والمستأصلة لثديها تظهر صورة ذات سلبية؛ بالإضافة إلى معاناتها من تنظيم نفسي هش؛ كما اختتمت الدراسة بتوصيات حول موضوع البحث.

الكلمات المفتاحية: صورة الذات؛ السرطان؛ استئصال الثدي؛ تقنية GPS.

Abstract: This study, which is involved in the clinical studies aims at understanding the self-concept quality among women diagnosed with cancer and breast removal using the Self-Perception Genesis (GPS) technique. In addition, it determines the psychic organization of the study case, The clinical case study method was employed, alongside the following diagnostic tools: Clinical observation; Semi-structured clinical interview, GPS technique according to L`Ecuyer model.

To achieve the study objectives, a single-case sample was selected purposefully from women undergoing chemotherapy after breast removal at the Oncology and Cellular Disorders Department of the Regional Hospital in Kharar El Sabti – Souk Ahras; We have succeeded in confirming our hypotheses, which state that women diagnosed with cancer and undergoing breast removal exhibit a negative self-image. In addition, she is suffering of fragile psychic organization; The study concluded with recommendations regarding the research topic.

Key words: self conception; cancer; breast removal; GPS technique

*المؤلف المراسل:

1 - مقدمة

يعتبر السرطان من بين أكثر الأمراض خطورة وانتشارا خاصة في السنوات الأخيرة؛ وهو من المشكلات الصحية التي تتحدى الإنسان، سرطان الثدي هو ثاني أكثر أنواع السرطان انتشارا بين النساء، ويعد سببا رئيسيا للوفيات المرتبطة بالسرطان، الغالبية العظمى من حالات سرطان الثدي حالات عشوائية، تحدث لدى نساء ليس لديهن تاريخ عائلي مع المرض، حيث تشكل حوالي (70) إلى (80) بالمائة من الحالات، ومع ذلك يقدر أن (5) إلى (10) بالمائة من الحالات تعود لأسباب وراثية (Machado, 2013, p. 28).

وفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، تم تسجيل ما يقارب (2.2) مليون حالة في عام (2020)، أما في الجزائر، واستنادا لإحصائيات السجل الوطني للسرطان، يتم تسجيل أكثر من (14) حالة جديدة مصابة بسرطان الثدي (وكالة الأنباء الجزائرية، 2021).

على الرغم من التطور الحاصل في وسائل التشخيص المبكر والعلاجات المتكاملة لسرطان الثدي، إلا أن التشخيص بهذا المرض يثير قلقا عميقا لدى المريضات، ويعود ذلك إلى كونه يرتبط في تصورهن بمفهوم الخطر القاتل، مما يولد مشاعر القلق والخوف الممتد إلى ما بعد العلاج، علاوة على ذلك يضيف الخوف من احتمالية عودة المرض أبعادا جديدة للمعاناة النفسية، ما قد يؤثر على جودة حياة المريضة بشكل شامل. إن التأثيرات الجسمية والنفسية الناتجة عن تشخيص سرطان الثدي تترك بصمتها على جوانب متعددة من حياة المرأة، خاصة عندما يتم اللجوء إلى استئصال الثدي كإجراء علاجي شائع، إذ يحدث هذا الإجراء تغيرات جذرية في إدراك المرأة لأنوثتها، ويمكن أن يُضعف تصورها لذاتها، وهو ما يعكس ارتباطا وثيقا بين الجسد والهوية النفسية والاجتماعية.

وفي هذا السياق يُعد مفهوم صورة الذات عنصرا أساسيا لفهم الأثر النفسي لاستئصال الثدي، يشير هذا المفهوم إلى إدراك الفرد لذاته في أبعاده الجسدية، والاجتماعية، وهو نتاج تراكمي للتمثلات والتجارب الشخصية التي تتشكل عبر مراحل الحياة.

وفقا لـ Winnicott تتكون صورة الذات بناءً على تطور العلاقة بين الطفل والأم، حيث تتطور من خلالها سيرورات النضج المتمثلة في إدماج الأنا وتكوين الشخصية وإعداد العلاقات الموضوعية والقدرة على التفرد، كل هذه السيرورات تسهم في تكوين الذات الفردية والتعرف عليها وتنظيم الحياة النفسية (توهامي ولكل، 2021) ومن ثم بناء أنا قوية قادرة على الحفاظ على الاستقرار أمام التأثيرات الداخلية نزوات وغرائز وممنوعات خارجية الآتية من المجتمع وبين الآلام النفسية التي تسببها بعض الأمراض الجسدية كالسرطان والتي تتصدى فيه الأنا للخطر المهدد من خلال اللجوء إلى آليات دفاعية لتحقيق التوازن والاقتصاد النفسي، فهي من تحمي الأنا من الاضطراب أو الخطر والإرهاق بسبب انفعالات الأنا وهذه الآليات الدفاعية اللاشعورية تمكنها من تشويه أو رفض أو تحويل أو كف شعورنا ووعينا من المشاعر والأفكار التي تهدد تقديرنا الذاتي (موسي، 2008).

بالنسبة لمريض السرطان، قد تكون هذه العمليات الدفاعية بمثابة غلافا نفسيا صلبا يصعب تخطيه فالمريض يوظف بالخصوص بعض الميكانزمات الدفاعية التي قد ترجع به إلى المعاناة والألم النفسي وبطريقة عنيفة للواقع الجسدي، مما يؤثر على تصوره لذاته وإدراكاته؛ وعلى معاشه النفسي واستجاباته الواقعية وبالتالي قد يحدث هشاشة على مستوى التوظيف النفسي لدى المصابة به.

تجربة وخبرة استئصال الثدي تعتبر بمثابة صدمة ثانية بعد تشخيص الإصابة بالسرطان، لأن الثدي ليس عضواً فيزيولوجياً وتشريحياً مصاباً فحسب؛ وإنما هو انعكاس رمزي للهوية الأنثوية والجنسية ككل (باعتباره عنصر للتحفيز الجنسي)، وللجراحة أثر كبير على جسد المرأة وعلى صورة الذات لديها. أظهرت نتائج دراسة صادقي وحامدو (2017) وجود علاقة بين نوعية تصور الذات وحماية الجسد من الأمراض الجسدية، بالإضافة إلى أنه كلما كان التنظيم النفسي متماسكاً وممتلكاً لآليات دفاعية متنوعة كلما كانت هذه الحماية للجسم ضد الأمراض الخطيرة؛ كما خلصت نتائج دراسة كل من ترك ويلماز (2018) إلى أن استئصال الثدي يؤثر على صورة الجسد وجودة الحياة لدى النساء وأن هناك علاقة قوية بين الاثنين. بناءً على ما سبق، يمكن طرح التساؤل التالي:

- كيف ستظهر صورة الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان والمستأصلة لثديها من خلال تقنية GPS؟
- هل تعاني المرأة المصابة بالسرطان والمستأصلة لثديها من تنظيم نفسي هش؟

1.1- أهمية الدراسة:

- تساهم هذه الدراسة من الناحية المنهجية في مساعدة الباحثين والممارسين العياديين في التعرف على كيفية تشخيص اضطراب تصور الذات باستخدام تقنية نشأة إدراك الذات GPS؛ والاستفادة من توصيات الدراسة.
- قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع، حيث لم نجد دراسات حاولت التعرف على نوعية تصور الذات والتنظيم النفسي لدى النساء المصابات بالسرطان والمستأصلات للثدي في حدود علمنا.
- تناولت الدراسة بصورة ميدانية التعرض لنوعية تصور الذات عند حالة الدراسة في إطار تشخيصي لها وهذا كمرحلة أولية لتأهيلها للتكيف والصورة الجسدية الجديدة ومن ثم الذات والعلاقة الزوجية لاعتبار أن الثدي عنصر مهم للتحفيز الجنسي.
- تساهم نتائج الدراسة في وضع برامج علاجية لتعزيز صورة الذات لدى النساء المصابات بالسرطان والمستأصلات للثدي.

2.1- أهداف الدراسة:

- التعرف على نوعية تصور الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان والمستأصلة لثديها من خلال تقنية GPS وفقاً لنموذج L'Ecuyer.
- محاولة الكشف عن طبيعة التنظيم النفسي للمرأة المصابة بالسرطان والمستأصلة لثديها.

3.1- مفاهيم الدراسة:

1 صورة الذات: وقد عرفها أنجيلال (1974) بأنها: " التمثيل الرمزي لذات الفرد، وتمثل كيف يتصور الشخص نفسه وهي الجانب الذي يعنيه من ذاته" (رديف، 2013).

ويحدد مفهوم صورة الذات إجرائياً بأنه تلك الصورة التي تدركها المرأة المصابة بالسرطان ومستأصلة الثدي عن ذاتها وذلك من خلال تقنية نشأة إدراك الذات GPS وفقاً لنموذج ليكيير.

- 2 سرطان الثدي: يعرف على أنه نوع من أنواع السرطان يبدأ في الثدي، ويمكن أن يبدأ في أحد الثديين أو كليهما، وهو ورم خبيث يسبب نمو غير طبيعي لخلايا الثدي، وعادة ما يظهر في الغدد والقنوات الحليبية ويمكن أن ينتشر إلى الأنسجة المحيطة به أو إلى أي منطقة في الجسم، ويحدث غالبا لدى النساء وأحيانا لدى الرجال (American cancer society, 2024).
- 3 المرأة مستأصلة الثدي: وهي المرأة الحالة التي شُخصت بالإصابة بسرطان الثدي من قبل فريق طبي مختص في الأورام السرطانية من خلال فحوصات وتحاليل مخبرية وتم استئصال أحد ثدييها أو كلاهما وتتمثل في الحالات التي تتلقى العلاج بعد الاستئصال بمصلحة الأورام والاختلالات الخلوية بالمستشفى الجهوي "كعرار السبتي" -سوق أهراس-

2- الطريقة والأدوات:

1- منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة؛ باعتباره المنهج الأنسب للبحث والتقصي في طبيعة صورة الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان والتي خضعت لاستئصال الثدي، يمكننا هذا الأسلوب من الكشف عن طبيعة علاقتها مع الموضوعات الماضية (التاريخ النفسي والنفوسومرضي) والحالية (وضعها الراهن) ومدى نظرتها للمستقبل؛ حيث نسعى من وراءه إلى دراسة كلية المرأة المعاشية لخبرة الإصابة بالسرطان للمرة الثانية واستئصال الثدي لديها من جميع جوانبها النفسية والعاطفية والعلائقية والاجتماعية، فهو يعطينا تقديرا معمقا للحالة إذ يبرز خصائصها وفردانياتها وكونها وحدة كلية متواجدة في وضعية (خبرة الإصابة بالسرطان للمرة الثانية وخبرة الاستئصال).

2- أدوات الدراسة:

إن أهم الأدوات التشخيصية المستخدمة في دراسة صورة الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان ومستأصلة الثدي بالاستناد إلى المقاربة السيكوندينامية في التحليل؛ فقد اعتمدنا على:

2-1- الملاحظة العيادية:

تم توظيفها أثناء إجراء المقابلة العيادية وتطبيق الاختبار النفسي بهدف تسجيل الأعراض المرضية الدالة على وجود اضطراب تصور الذات لدى حالة الدراسة وذلك بملاحظة الجوانب التالية:

- الجانب الجسمي: من شكل الجسم، تعبير الوجه، طريقة الجلوس، الإيماءات...إلخ.
- الجانب اللغوي: طريقة الكلام، الثروة اللغوية، الصمت، نبرة الصوت...إلخ.
- الجانب الإدراكي: مدى تناسق الأفكار وترابطها، القدرة على الاستيعاب، القدرة على التفكير السليم...إلخ.

-الجانب الانفعالي والعاطفي: القلق، الخوف، سرعة الاستئارة، اللامبالاة، الباردة العاطفية...إلخ.

2-2- المقابلة العيادية: تُعرف بأنها محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والأخصائي النفسي الإكلينيكي غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول، والإسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج (مقراني وجابر، 2022).

ارتئينا إلى الاعتماد على المقابلة العيادية النصف موجهة؛ باعتبارها تسمح للمفحوص الإجابة بحرية عن أسئلة الموجهة له، وتسمح له إظهار ديناميات السياقات والعمليات النفسية.

وقد تمحورت أسئلة المقابلة على 5 محاور وهي كما يلي:

- 1- محور البيانات الشخصية.
- 2- محور المعاش النفسي للحالة.
- 3- محور الحياة العلائقية والاجتماعية.
- 4- محور رحلة الحياة مع المرض وتصور الذات.
- 5- محور النظرة إلى الحياة المستقبلية.

3-2 تقنية GPS لـ René L`Ecuyer - "من أنت؟"

نشأة إدراكات الذات: "Genèse des Perception de Soi"

يهدف هذا الاختبار إلى دراسة تطور مفهوم الذات من الطفولة إلى سن الرشد، من خلال تتبع التغيرات في مجموعة من الإدراكات الأساسية والثانوية على مدى مراحل الحياة المختلفة، تسمح تقنية "GPS" بإعطاء الفرصة للتحدث عن ذاته بحرية تامة، لمدة طويلة أو قصيرة، يمارس بطريقة شفوية مع الأطفال والكهول وكتابيا مع المراهقين والراشدين.

-تعليمية تقنية " GPS":

- من أنت؟

- بدون أخذ بعين الاعتبار ما يفكر الغير بك.

- قل كل ما تستطيع حتى ولو يظهر صعب.

- قلت أشياء كثير على نفسك؛ حاول تصنيفها أ، ترتيبها حسب أهميتها (شطاح، 2011).

ويرجع سبب اختيارنا لتقنية Le GPS إلى مرونة تطبيقاتها مع كل الفئات العمرية وتطبيقها على كل المستويات الثقافية والعقلية؛ تساعدنا في الكشف عن السياقات النفسية والبروفيلات بالإضافة إلى إدراك الذات لدى حالة الدراسة والإشارة إلى مدى إسقاط المرأة المصابة بالسرطان ومستأصلة الثدي لمعاناتها النفسية في البحث عن صورة ذاتها لجديدة والرمزية في التعبير عن الاستياء عن طريق الجسد وضعف الاستثمار النرجسي من خلال المحتوى الشعوري واللاشعوري لها بعد وضع تحليل معمق ومفصل.

3- مجالات الدراسة:

- **المجال الزمني:** جرت الدراسة زمنيا خلال الفترة الممتدة من 17 سبتمبر 2023 إلى غاية 22 جانفي 2024.

- **المجال المكاني:** تمت الدراسة في المستشفى الجهوي كعرار السبتي -سوق أهراس- بمصلحة الأورام والإختلالات الخلوية.

4- حالات الدراسة وشروط اختيارها:

اقتصرت الدراسة على حالة واحدة من النساء المصابات بالسرطان والمستأصلات للثدي.

شروط اختيارها:

1- أن تكون مصابة بالسرطان للمرة الثانية.

2- أن تكون قد استأصلت أحد الثديين أو كلاهما.

3- أن تكون تخضع للعلاج الكيماوي.

تبنّت الدراسة هذه الشروط على اعتبار أن مفهوم الذات يتكون بناءً على معيار الصحة الجسمية وحالات الدراسة تكون خاضعة للعلاج لما له من تداعيات وانعكاسات نفسية على حالة المريضة بشكل عام وعلى مفهومها لذاتها بشكل خاص.

3- النتائج ومناقشتها:

3-1- البيانات الشخصية عن الحالة:

الاسم: (م)

الجنس: أنثى

السن: 53 سنة

المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي

الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: ضعيفة

عدد الإخوة: 4

الترتيب بين الإخوة: ما قبل الأخير

عدد الأولاد: لا يوجد (5 أطفال متوفون)

مدة الإصابة بالمرض: 8 سنوات

مدة العلاج: 7 سنوات

السوابق المرضية العائلية: الجسمية: الأم: مريضة ضغط الدم والأخت كذلك.

النفسية: لا يوجد.

السوابق المرضية الشخصية: الجسمية: مرض السرطان.

النفسية: الضغط النفسي.

3-2 جلسات الإصغاء والملاحظة العيادية:

الحالة (م) سيدة متزوجة تبلغ من العمر 53 سنة، وهي الزوجة الثانية، ولديها مستوى تعليمي الثالثة ثانوي تعمل ربة بيت وليس لديها أطفال؛ وهي امرأة ذات شكل جسمي جيد؛ تعرفنا على الحالة أثناء جلسات الفحص الطبي والنفسي وبعد الانتهاء من العلاج الكيماوي بمصلحة الأورام والاختلالات الخلوية بالمؤسسة الاستشفائية كعرار السبتى -سوق أهراس-.

أثناء جلسات الإصغاء والمقابلات العيادية تميزت الحالة بالاهتمام واحترامها للبروتوكول الزمني لإجراء المقابلات دون أي تأخر أو غياب؛ مما يعكس حرصها الشديد على شؤونها الاجتماعية سواء على المستوى الأسري أو الاجتماعي.

تم تحديد المقابلات مع الحالة من حيث الإطار الزمني والمكاني ومدة كل مقابلة وهدفها، كما اتسم سير المقابلات في جو تفاعلي وتواصلي جيد، كانت الحالة متجاوبة منذ البداية ولديها مشاركة ثرية

مع القليل من السطحية والتحفظ في الأسئلة المقدمة لها، خاصة فيما يتعلق بعلاقتها مع أمها، كما أنها تلتزم الصمت أحيانا أما تواصلها البصري أثناء المقابلات فقد كان حاضرا طيلة الوقت، فقد أولت الحالة (م) اهتماما لما يدور بيننا حيث وجدت في هذه المقابلات فضاء انتقالي للتفريغ والتنفيس الانفعالي في التعبير بحرية عن ذاتها وخاصة تجربة مرضها بتسلسل واضح للأحداث.

تعود إصابة السيدة (م) بسرطان الثدي إلى 8 سنوات، حيث أجرت عملية استئصال لثديها الأيسر بعد التشخيص بأسبوعين، مع علمها بأنها مصابة وأدركت الحالة أهمية الأمر وماذا يعني الإصابة بهذا المرض بحكم اطلاعها ومستواها التعليمي؛ فكما جاء في تداعيات الحالة مع بداية المرض أنها أخذت التشخيص من طبيبها المختص وبإجراء كل التحاليل والتشخيصات الطبية تقول الحالة: "في 2015 ظهرت ليا كركوبة حسيت بيها والطبيب قال لي نديوها نعييروها... كي خرجت la biopsie قال لي بلاك تشقي بلا ماتشقيش... ومبعد في ديسمبر 2015 خرج ليا المرض، بكيت بكيت... انهارت حياتي".

طلبت الحالة من الطبيب الشروع مباشرة في إجراء عملية الاستئصال خاصة وأن المرض كان في مراحله الأولى وقبل أن ينتشر وما فكرت فيه الحالة حينها هو إيجاد حل وعلاج لهذا المرض إذ تقول: "أنا ضرك حبيت نحاها مدام كاين حل وأمل وعلاج نحييتو الثدي".

بعد إجراء العملية عادت الحالة إلى البيت، وكانت حينها سعيدة لرؤية زوجها الذي يعتبر هو الموضوع الاستثماري الوحيد لها وهي دائما ما تبحث عن ذاتها من خلال مساندته لها وهي تقول: "كي وقف معايا هو لقيت روحي...الراجل إذا عاون المرأة في مرضها هو يرتاح وهي ترتاح...".

كما أدلت الحالة (م) أنها تعيش من أجل زوجها بعدما فقدت كل أطفالها (5 أطفال)؛ بالرغم من معاشية صدمة فقدان إلا أن الحالة كانت لديها القدرة الكافية على التعويل والاستثمار الايجابي في الزوج وفي الذات إلى حد ما.

فبعد إجراء العملية عادت الحالة (م) إلى حياتها الطبيعية متجاهلة ذلك الواقع المؤلم المخيف الذي أحاط بها بعد الإعلان وتشخيص المرض؛ كما جاء في قولها: "شفتي روحت وليت نخدم، نغسل عادي، رجعت لحياتي عادي...".

لكن وبدخول الحالة في جلسات العلاج الكيماوي أحدث لها انتكاسة وصدمة ثانية بعد تشخيص المرض ما ظهر لها في شكل أعراض من الخوف والقلق الشديد مع المعاناة النفسية والجسمية والدخول في حالة من الاكتئاب الشديد أين استمرت أعراضه إلى أكثر من شهر، مع البكاء باستمرار تقول الحالة (م): "شفتي كيما كنت ندير ف chimio كنت نوصل لمرحلة اكتئاب؛ عندي اكتئاب نجيبو بالشهر؛ خوف واكتئاب"، كل هذا دفع بالحالة للبحث عن مختص نفسي للخروج من دائرة الاكتئاب ومحاولة التخفيف من حدة المعاناة النفسية التي أثارتها جلسات العلاج الكيماوي.

3-3 تحليل المقابلات:

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة وسياق سير جلسات الإصغاء التي تمت مع الحالة وملاحظتنا لها، تبين لنا أن إجاباتها وإنتاجياتها كانت على العموم صريحة ومتعاونة إلى حد ما مع وجود كف ورقابة عند الحديث عن ماضيها خاصة فيما يتعلق بعلاقتها مع أمها؛ فقدت ذكرت الحالة (م) أنها كانت علاقة ليست جيدة والتي كانت لأبد أن تكون علاقة عاطفية قوية اعتبارا على أنها تكون هي الأساس لنجاح العلاقات المستقبلية، على عكس علاقاتها مع والدها فهي تصفه على أنه كريم وحنون وكثيرا ما تجد صورته في زوجها

وهي تقول: "ماما علاقتي بها ماش ياسر باهية، أما بابا باهي ياسر وحنين؛ وساعات مولا بيتي يفكرني في حنانة بابا نحسو كيما بابا ساعات نقولو بابا..." وهذا يدل من الناحية الإكلينيكية على ميكانيزم التحويل أين أضفت الحالة مشاعر الحب الوالدي على زوجها وقدرتها على الاستثمار الايجابي في موضوع الحب ما يمكنها من القدرة على تنظيم حياتها العاطفية والنفسية، كما أظهرت الحالة صعوبة كبيرة في التعبير عن مشاعرها اتجاه الحديث عن علاقتها مع والدتها، بحيث كانت تلتزم الصمت كثيرا باستخدام ميكانيزم الكبت وذلك بكبتها للأحداث والذكريات المؤلمة التي مرت بها في طفولتها وبعد زواجها أيضا نتيجة الحالة الاقتصادية المزرية للزوج؛ فأم الحالة لم تساعد في علاج ابنتيها اللتان كانتا يعانيان من المرض، عاشت الحالة أحداث صدمية متتالية حيث أنها فقدت 5 أطفال "إجهاض حملين وموت 3 أطفال"، قبل المرض كانت الحالة (م) تعيش حياة بسيطة مع زوجها وهذا ما جاء في قولها: "قبل المرض كنت عادي نخدم، نغسل الصوف، نعاون..."؛ أما بعد المرض انهارت حياتها ودخلها في دوامة وصراع التفكير بالمرض وكيف يمكن النجاة منه.

وفي محاولة التركيز على بعد صورة الذات لدى الحالة (م)، فالسرطان بالنسبة لها هو فقدان للثدي والشعور بالجسد الجديد؛ أثناء العلاقات الجنسية مع الزوج هناك حدود لا يمكن تجاوزها وهي كل منطقة الصدر المبتورة فقد تأثرت الحياة الجنسية للحالة ومع ذلك فالزوج مدرك وواعي لحالتها الصحية وهذا ما جاء في قولها: "الحياة مع زوجي مليحة، حتى يعني حشى بنيتي أنو علاقتنا الجنسية ضعفت ونقصت بالرغم من أنو مراعي وحاسس بالمرض..."

أما عن علاقتها الاجتماعية فقد فرضت الحالة أن تبني نوع من الحصانة النفسية ضد العالم الخارجي ومحاولة إبراز الذات بالرغم من الألم وشكل الجسم الجديد "سقوط كلي للشعر، بتر الثدي، نحافة الجسم، معاودة ظهور المرض في الجهة الأخرى من الثدي".

كم أظهرت الحالة نوع من التناقض الوجداني حيال تقبل حالتها المرضية وصورة ذاتها وجسمها الجديدة تقول الحالة: "ساعات كي تدوشي (صمت)، أصلا مانشوفهاش خلاه في المرأة..." هذا من ناحية ومن ناحية أخرى أيضا تدلي بأنها غير مهتمة وتبدي تقبل اتجاه هذه الصورة الجديدة كما جاء في قولها: "نروح للأعراس عادي ومش مآثر فيا جنسيا..."

أما عن نظرتها إلى الحياة المستقبلية فالحالة لديها حلم أن يكون لها منزل خاص بها وهذا الحلم يعتبر بمثابة تعويض عن النقص والحرمان الذي عاشته الحالة في وجود أمها والبحث عن الذات المثالية متوافقة ذاتها الواقعية والبحث عن الاستقرار العائلي والعاطفي مع زوجها الذي فقدته مع أمها وبفقدان أطفالها وظهور المرض.

3-4 التشخيص النفسومرضي للحالة:

أثناء جلسات الفحص ظهر لدى الحالة (م) جدول إكلينيكي مرافق لنوعين من الأعراض:

- المرض الجسدي (سرطان الثدي، التعب، الإرهاق...).

- الاضطرابات النفسية ذات طبيعة انهيارية (القلق، الخوف، التعب، البكاء، الاكتئاب).

وفي هذا الإطار يظهر لنا مجموعة من التساؤلات هل الأعراض النفسية ظهرت نتيجة لصدمة المرض

(السرطان)؟ أو أنها كانت كامنة وجاء السرطان ليجعلها تطفو نشطة؟

لا يمكن إيجاد إجابة لهذه التساؤلات إلا بعد تشخيص مجموعة من الأعراض التي تعاني منها الحالة (م) ولا يمكن تحليل ذلك إلا عن طريق دراسة لدينامية النفسية لديها من خلال التاريخ النفسي للحالة، وللبحث هناك

أداة نفسية تحليلية ألا وهي مراحل الشخصية التي ذكرها D.winnicott بالعلاقات الأولية مع الموضوع "الأم" حتى يتمكن من بناء ذات مستقلة على الطفل أن يطور خاصيتان الحضور والرفاهية وخاصة الانتقال بين العلاقة الأولى بالأم والعلاقة بالأشياء الأخرى من محيطه عن طريق ما أسماه فينكوت بالموضوع الانتقالي الذي يلعب دور الوسيط بين الواقع الداخلي والواقع الخارجي فهو انتقالي لأنه يؤمن الطفل ويطمئنه عند ابتعاده عن الموضوع الليبيدي أو عند غيابه وبالتالي يتمكن الطفل من استدخال تلك الصورة الأمومية ولا يبقى في تبعية عاطفية ويصبح قادراً على ما يعرف بالتفرد L'individu ؛ بعد ذلك تتحقق عملية استدخال انتماءاته الثقافية والاجتماعية ولا يمكن أن تتم إلا إذا تحققت العملية الأولى مع الأم وهذا ما لم يكن حاضراً لدى الحالة (م) حدث خلل واضطراب من خلال عمليتي الاستدخال والانتماء، فالعالم الاستثماري الوحيد لدى الحالة (م) هو زوجها وهو استثمار جزئي وهو بمثابة فضاء لتجربة وسيطة ومنه اللجوء إلى البعد الرمزي؛ فالحرمان التي عاشته الحالة وفي وجود أمها سبب لها خللاً في الاقتصاد النفسي على المستوى الذاتي "الذات" وشكل أزمة على المستوى النفسي "الآخر".

أثناء تشخيص الحالة المرضية عاشت الحالة (م) قلق وصدمة عاطفية عميقة هزت كيانها النفسي والجسمي بسبب الخبر السيئ والذي سرعان ما استدرك وعولج بطريقة أكثر مرونة من طرف طبيبها المختص تقول الحالة: "نهار لي نهالي وخرجت النتيجة انهيار كبير؛ تحسي روحك عندك Cancer اسمو برك يخلع...ومبعد قال لي إذا خرجت نتيجة تاع تحليل العضم مليحة تقدري تقولي انك لاباس، والهدرة هاذي خلانتي نطمئن وحطلي الفكرة تاع لازم ترتاحي..." المساعدة والرعاية من طرف الآخر أضفت نوعاً من الأمن النفسي لدى الحالة (م)، إلا أن هذا لم يمنع الحالة من العيش حالة من الصراع النفسي الداخلي لفقدان الثدي والذي يعتبر جزء مهم لصورة الجسم والذات لديها واعتبار أن الثدي عنصر مهم للتحفيز الجنسي ونجاح العلاقة الجنسية وجودة الحياة بشكل عام لدى المرأة.

وعلاقة الحالة مع الجسم الجديد وتصورها لذاتها مع وجود المرض وبعد الاستئصال فهي تعيش صراع نفسي أدى إلى إحداث اضطراباً على مستوى الذات والذي هو راجع بالأساس إلى فقدان الموضوع العاطفي المستمر "فقدان الأبناء" ما أحدث تخريباً على مستوى الطاقة الليبيدية وغياب الموضوع النزوي الغريزي "الأمومة" هذا ما أحدث اختلالاً على مستوى الذات الجسدي وهو ما ظهر في عدم القدرة على التعبير عن الانفعالات والاندفاعات العدوانية إلى المصدر الخارجي وتحويلها اتجاه الذات "ما نحش المشاكل..." أين تم اجتياف تلك الانفعالات والاندفاعات القوية وإسقاطها على الجسم (مرض السرطان) والذات؛ فعدم القدرة على تمثيل تلك الصدمات الاحباطات والقدرة على التعقيل يزيد من حدة الألم النفسي والجسمي وإصابة الثدي الذي يمثل رمز الأمومة ووظيفته الهشة جعلت منه الطريق الوحيد المفتوح أمام جهاز أعيق فيه عملية التسيير والربط؛ فاختلال التوازن النفسي والاقتصاد السيكوسوماتي أدى إلى ضعف في ميكانيزم العقلنة أ، غيابه لدى الحالة (م) فحسب P.Marty فهي تدرك وفق 3 محاور أولها: الغلاضة وهي تخص عدد طبقات التمثيلات المجمعة خلال تاريخ الفرد وثانيها السيولة: تخص نوعية التمثيلات وانتقالها فيما بينها وآخرها الديمومة: تعكس مجموعة التمثيلات في كل وقت على المستوى الكمي والكيفي وفي حالة الحالة (م) غابت العقلنة وتقيد في هذا الصدد ما توصلت إليه دراسة Elida Evans أن معظم المصابين بالسرطان قد فقدوا علاقة مهمة قبل المرض فاستثمروا هوياتهم في دور أحد المواضيع أو الأشخاص على خلاف تطور فرديتهم، إذ عندما يلغى هذا الاستثمار يتراجع إلى الذات فيواجه بقدرات داخلية قليلة (حمادية، 2016).

3-5 تحليل نتائج تقنية GPS:

4 من أنت؟ أنا (م)، إنسانة نوعا ما طويلة؛ جسم أنيق، وجهها ماهوش مدور وشعرها قصير وخفيف.

5 صف لي نفسك كما تراها، دون الأخذ بعين الاعتبار ما يفكر الآخر بك؟

إنسانة بسيطة فالدنيا هاذي.

نحس روجي أقل من الناس.

متواضعة، متواضعة.

نحب الخير لكل الناس.

نحب زوجي.

قاعدة نحارب فالمرض فعلا وفي المجتمع.

- التصنيف والترتيب حسب الأهمية:

-زوجي

-بيت خويا

-نحب الخير لكل الناس.

-ساعات نعمل أغلاط ونحاسب نفسي.

- التنظيم الداخلي لعناصر وأبعاد صورة الذات حسب نموذج ليكيير:

جدول (1) يوضح التنظيم الداخلي لعناصر وأبعاد صورة الذات حسب نموذج ليكيير

البنيات	البنيات التحتية	الفئات
1-الذات المادية	الذات الجسدية	ذكر السمات والمظهر الجسدي "إنسانة نوعا ما طويلة، جسم أنيق..." إدراج الحالة الصحية ومعاناة الحالة من مرض السرطان واستئصال الثدي.
2-الذات الشخصية	الذات التملكية	وجود مراجع تخص إمتلاك الأشخاص والمواضيع " الزوج وبيت الأخ"
	صورة الذات	إدراج الطموحات والرغبات: الرغبة في التغلب على المرض ومواصلة الحياة مع الزوج "نحب زوجي ومعاوني فوق اللازم وهذا ما يؤثر فيا" إدراج الأنشطة: نحب الأدب، نحب نقري، نحب الشعر " إدراج للأحاسيس والانفعالات: نحس روجي أقل من الناس، ونحب نكون أقل من الناس، نحب زوجي ونحب الخير لكل الناس " الأذواق والاهتمامات غائبة: " معنديش وقت لنفسي " عدم إدراج للقدرات والمواقف . وجود ذكر للنوعيات والعيوب: متواضعة، بسيطة، نحب الخير للناس.
3-الذات التكيفية	هوية الذات	تسميات بسيطة "أنا (م) عمري 54 سنة... انعدام الدور والمكانة. عدم وجود تماسك وجود ايديولوجية مثل: "أي حاجة نطلبها من ربي سبحانه يستجيب ليا فيها؛ ربي سبحانه وقال ليئا ولا تتفاخرو" لا وجود لهوية مجردة
	قيمة الذات	وجود قيمة للذات مع محاولة للإحساس بالكفاءة مثل: " قاعدة نحارب فعلا فالمرض والمجتمع " وجود قيمة سلبية " معنديش وقت لنفسي "
	نشاطات الذات	وجود إستراتيجية التكيف مع ميكانيزمات دفاعية " الكبت، الإنكار، المقاومة " غياب الاستقلالية وجود تردد وتناقضات أمام وضعية الحالة الصحية المرضية وجود تبعية للزوج غياب تحقيق الذات نتيجة سيطرة المرض نمط الحياة لدى الحالة دائما في الحاضر غياب الاهتمامات والنشاطات الاجتماعية
4-الذات الاجتماعية	اهتمامات ومواقف اجتماعية	غياب مراجع تخص الجنسية
5-الذات واللذات	مرجع للجنسية	لا يوجد
	مراجع للآخرين	لا يوجد
	آراء الآخرين	لا يوجد

-بيت خويا

-نحب الخير لكل الناس.

من خلال هذه المعطيات التي تم وضعها حسب النموذج النظري لـ ليكيير ومن خلال الحوار مع الحالة (م) لوصف الذات تحاول تعزيز قيمة الذات " نحب الخير للناس" إلا أن هذا التقييم يدل من الناحية الإكلينيكية عن عدم القدرة على الاندماج والتوحد والضعف الداخلي؛ في البداية وصف الذات لدى الحالة (م) كان جيد، وقد تبين ما يلي:

أن بنية الذات المادية والتي بدورها تتضمن كل ما يرجع إلى الجسد والممتلكات وهي مقسمة إلى:

1- بنية الذات الجسمية: إذ تحدثت الحالة عن جسدها والتحليل المادي والذي قسم إلى قسمين قسم السمات والمظهر الجسمي بحيث وصفت الحالة شكلها الخارجي بأنها: " إنسانة نوعا ما طويلة، جسم أنيق، عمري ما لاحظت جسمي، وجهها ماهوش مدور طويل، شعرها قصير وخفيف..." وبالنسبة لحالتها الصحية فهي جد سيئة فهي تقول: " المرض زاد عليا وحياتي تبدلت، ومشكلتي ضرك هي وقتاه نرتاح ونرجع كيما كنت نتحرك نخدم" وهذا له دلالة في السياق الإكلينيكي بأنه تعبير عن الاستياء من الحالة

المرضية المعاشة وخبرة معاودة الإصابة بالمرض والاستئصال والمعاونة النفسية للحالة؛ فذات الحالة سيئة وهشة.

- 2- بنية الذات التملكية: لا يوجد بنية تحتية للذات التملكية سوى الاستثمار في الزوج فعن سؤالنا عن الحاجات ذات الأهمية بالنسبة لها تقول الحالة " زوجي ومولا بيتي" هذا ما يظهر امتلاك للزوج.
 - 3- بنية الذات الفردية: والتي تعزى إلى الخصائص والميزات الداخلية والنفسية المكونة من طرف الفرد والتي تشمل ما تحت بنية الذات التي تتضمن فئة تطلعات وطموحات حيث لا توجد لدى الحالة أي طموحات أو تطلعات مستقبلية سوى التغلب على المرض ما يترجم سيطرة المرض على حياتها النفسية والجسمية. أما عن فئة تعدد النشاطات والتي تعود إلى النشاطات والترفيه " نحب نقري، نحب الشعر..." أما فئة الأحاسيس والانفعالات والتي تعبر عن مختلف العاطفة والانفعال لدى الحالة والأثر النفسي العميق الذي تركته خبرة معاودة الإصابة بالسرطان وخبرة الاستئصال (صدمة الوقع).
 - أما فئة الاهتمامات والأذواق فلا توجد أي مرجعية وهي غائبة لدى الحالة (م)، باعتبار أنها تطور من ذات الفرد وتزوده بالقدرة على التعاطي مع خبرات الحياة وهذا ما لم تعبر عنه الحالة (م).
 - أما بالنسبة لفئة القدرات والاستعدادات: " قاعدة نحارب فالمرض فعلا وفي المجتمع" وهذا ما يتجسد في محاولة الهروب من الألم النفسي الذي سببه المرض ومحاولة التخلص منه هذا ما مكن الحالة من محاولة من وضع حكم تقييمي لذاتها.
 - 4- الذات التكيفية: غياب استراتيجيات التكيف مع تقييم سلبي للذات.
 - 5- الذات الاجتماعية: هي أيضا غائبة بالرغم من أهميتها، لا توجد غيرية، غياب السيطرة والهيمنة.
 - 6- الذات واللذات: غائبة كليا بالرغم من أهميتها.
- 3-6- التحليل الشامل والدينامي للحالة:**

من خلال ما تم التوصل إليه من نتائج الملاحظة العيادية ونتائج تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج تحليل تقنية نشأة إدراك الذات L'ECUYER J GPS وعلى اعتبار أن الحالة مصابة بالسرطان للمرة الثانية ومستأصلة الثدي فهذه الخبرة المؤلمة كان لها الأثر النفسي العميق في ذات الحالة وزعزت كيانها واقتصادها السيكوسوماتي وعدم القدرة على تمثيل كل تلك الأحداث الصدمية المعاشة بشكل عنيف، هذا ما جعل الحالة تبني لديها صورة سلبية لذاتها بالإضافة إلى اضطراب في العلاقة مع الأم والظروف الاجتماعية التي عاشتها وفي هذا الصدد ترى K.Horny أن الظروف الاجتماعية والثقافية وخاصة تجارب الطفولة مسؤولة إلى حد كبير عن تشكيل الشخصية، وبالتالي تعزز ذلك النمو النفسي وتساعد الفرد على تحقيق وبناء ذاته لتحقيق الذات وبناء الشخصية مرتبط أشد الارتباط بالظروف المحيطة بالفرد (حدروش، 2016).

كما أن ظهور السرطان وأعراضه النفسية (اضطراب صورة الذات) لدى الحالة (م) ما هو إلا إشارة رمزية لصراع نفسي، يقول Freud: "...العرض هو تعبير رمزي عن صراع نفسي، يستمد جذوره من التاريخ الطفلي للشخص ويشكل تسوية بين الرغبة والدفاع..."

بالإضافة إلى ما كشف عنه التحليل الإكلينيكي لجلسات الإصغاء، تبين أيضا من خلال تحليل نتائج تقنية GPS أن الحالة تحمل صورة سلبية عن ذاتها وقد ظهر ذلك بغياب كلي للتطلعات والمشاريع المستقبلية سوى تلك المتعلقة بالمرض، فلا يوجد أي وصف ذاتي لدى الحالة مع تقدير وتقييم سلبي للذات وضعف الثقة

في النفس ناتج عن فقر في العلاقات الأولية مع الموضوع النرجسي (الأم) على اعتبار أن الذات الداخلية تبنى من خلال تكوين الصورة الجسدية في المراحل الطفلية الأولى من الحياة النفسية للفرد؛ وفي هذا الصدد يقول "فنيكوت": "أن الذات تتطور انطلاقاً من الرعاية الأمومية حيث يتميز الطفل تدريجياً عن الأم ما ينتج عنه إحساس قوي بهويته..." وترى F.Dolto أيضاً في هذا أن صورة الذات تمر أولاً بصورة الجسد وأن نوعية الرعاية الأمومية تسمح للطفل ببناء صورة ايجابية، أيضاً للنرجسية والإحساس بالأمن (شطاح، 2011).

بالإضافة إلى وجود فراغ في الإدراكات الأولية للبنيات والبنى التحتية، الذات الجسمية والذات التملكية بامتلاك موضوع الاستثمار (الزوج)، وجود إصابة في صورة الذات والكمال الجسدي والنفسي للحالة مع وصف سلبي للذات مع إدراج لبعض الاهتمامات والأنشطة كإستراتيجية لسد ثغرات الألم النفسي ورفض الذات.

غياب وفراغ في الذات الاجتماعية بانقطاع في العلاقات أو فقدان أهمية الروابط الاجتماعية سوى الزوج أما مراجع تخص الآخر في الذات واللذات هي مباشرة سلبية لا توجد غيرية ولا تسمية، لا مراجع جنسية.

4- الخلاصة:

كان السرطان ولا يزال يمثل تحدياً للكثير من العاملين في المجال الصحي ومن غير هذا المجال والمرضى كذلك، وسرطان الثدي يعد من الأورام الخبيثة التي تأتي في مقدمة السرطانات التي تصيب فئة النساء وظهوره في حياتها يؤدي إلى فقدان أهدافها الآنية والمستقبلية وهذا بدءاً من الإعلان عن المرض والعلاجات (أدوية، جراحة، كيمائي...) التي تخضع لها وآثارها وتابعاتها الجانبية الجسدية والعلائقية والاجتماعية (الزوجية، العائلية والمهنية) والتي تعد جزءاً من مقاومة المرض وتصور الذات وعبر هذه الدراسة الميدانية من خلال دراسة الحالة توصلنا إلى أن: طبيعة تصور الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان للمرة الثانية ومستأصلة الثدي كان سلبياً، كما أظهرت حالة الدراسة تنظيمها نفسياً هشاً وعليه فصورة الذات السلبية تؤثر لا محالة على الاستجابة للعلاج الكيماوي نظراً لصعوبة مواجهة آثاره (الغثيان، الإعياء، الغثيان، سقوط الشعر...).

وبناءً لما تم التوصل له من نتائج توصي الدراسة بما يلي:

- 1- ضرورة تقديم الخدمات النفسية المرافقة للعلاجات الطبية وتوفير الدعم النفسي المتخصص لمساعدة المرأة المصابة على تقبل صورة ذاتها بعد الاستئصال وتحقيق التوافق النفسي.
- 2- إجراء المزيد من الأبحاث المعمقة حول الانعكاسات النفسية التي يتركها مرض السرطان عند المصابة وعلى عينات أوسع لتعميق فهم هذه التحديات.
- 3- إعداد برامج علاجية وإرشادية لهذه الفئة والسهر على تطبيقها من قبل الجهات المعنية إسهاماً في تحسين مستوى الصحة النفسية وجودة الحياة لديهن؛ وهذا لتقادي تطور المشكلات النفسية إلى اضطرابات عقلية.
- 4- التكفل النفسي والاجتماعي بالمرأة المصابة بالسرطان والمستأصلة للثدي من خلال تعزيز ثقتها بنفسها والعمل على تقبل الصورة الجديدة للجسد والذات.

الإحالات والمراجع

- توهامي، س.، ولكحل، م (2021). نوعية التعلق وصورة الذات عند الطفل المعاق حركيا. *مجلة الروافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية*، 5(2)، 660-681.
- جابر، ن.، ومقراني، س (2022). تطبيقات المقابلة العيادية. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 8(3)، 57-70.
- حدروش، ف. (2016). *تمثيلات صورة الذات في العالم الافتراضي -دراسة تحليلية سيميولوجية لعينة من صفحات الفيسبوك [رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 3]*.
- حممايدية، ع. (2016). *التكفل النفسي بالأمراض المستعصية بالوساطة العلاجية والعلاج بالفن [أطروحة دكتوراة. جامعة محمد لمين دباغين]*.
- رديف، س. م (2013). صورة الذات وعلاقتها بالاكتئاب لدى كبار السن. *مجلة البحوث التربوية والنفسية*، (38).
- سي موسي، ع.، وبن خليفة، م (2008). *علم النفس المرضي الاسقاطي نماذج من التوظيفات العصابية والذهانية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية.*
- شطاح، هـ. (2011). *أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل. [رسالة ماجستير. جامعة منتوري]*.
- حول سرطان الثدي. (06، ديسمبر، 2024). تم الاسترجاع من موقع الجمعية الأمريكية للسرطان <https://www.cancer.org/>
- منظمة الصحة العالمية. (2024). تم الاسترجاع في 29 أبريل 2024 من موقع <https://www.who.int/ar>.
- وكالة الأنباء الجزائرية. (2021). تم الاسترجاع في 3 أكتوبر 2021 من موقع <https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/113277-14>.

Machado, M. & Braga, S. (2013). Reasons For Prophylactic Mastectomy in Women Carrying BRCA ½ Mutation : A Systematic Literature Review ,Advences in breast cancer Research, 2(3).

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

- مكي، سارة وإغمين، نذيرة (2025). صورة الذات لدى المرأة المصابة بالسرطان ومستأصلة الثدي من خلال تقنية GPS لـ L'Ecuyer - دراسة عيادية واحدة-. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 11(1)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 23-36.