



مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية

ISSN : 2352-9849 EISSN : 2602-6929

المجلد 18 العدد 02 /ديسمبر 2025



انعكاسات الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص الإصابة بمرض السرطان
على نمط التفكير (دراسة عيادية)

The Psychological reflections of the trauma resulting from cancer
diagnosis on thinking pattern (clinical study)

قصوري صبرينة

جامعة يحيى فارس المدية، الجزائر

sabrinaksouri605@gmail.com

تاريخ التقييم: 2025/11/30

تاريخ الإرسال: 2025/11/22

تاريخ القبول: 2025/12/03

Abstract:

الملخص:

This study aims to identify the repercussions of psychological trauma resulting from cancer diagnosis on the thinking pattern, through a clinical study of a single case diagnosed with pancreatic cancer at the France Fanon Hospital in Blida, relying on the clinical approach and using the semi-guided interview guide, clinical observation and the Positive and Negative Thinking Pattern Scale by Hanan Abdel Aziz (2012), the results indicated that the method of reporting a sudden and shocking cancer diagnosis reflected negatively on the patient's psyche, which led to the development of PTSD

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على انعكاسات الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص مرض السرطان على نمط التفكير، وذلك من خلال دراسة عيادية لحالة واحدة تم تشخيصها بالإصابة بمرض سرطان البنكرياس بمستشفى فرانس فانون بالبلدية، بالاعتماد على المنهج العيادي واستخدام دليل المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية ومقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي لحنان عبد العزيز (2012)، وأفادت النتائج طريقة الإبلاغ عن تشخيص مرض السرطان المفاجئة والصادمة انعكست سلبيا على نفسية المريضة مما أدت الى تطور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وكذا تنعكس

symptoms, as well as significantly reflected on the thinking pattern, leading to a higher level of negative thinking. Based on these findings, we can say that negative thinking after the trauma of a cancer diagnosis is a psychological response to a life-threatening event, and it needs psychological support and psychotherapeutic intervention to help the patient reconstruct his thoughts in a more realistic and positive way.

Keywords: Psychological trauma, Positive thinking, negative thinking, Cancer.

بشكل ملحوظ على نمط التفكير مما يؤدي الى ارتفاع مستوى التفكير السلبي، وبناء على هذه النتائج يمكننا القول أن التفكير السلبي بعد صدمة تشخيص مرض السرطان هو استجابة نفسية لحادثة تهدد حياته، وتحتاج الى دعم نفسي وتدخل علاجي نفسي لمساعدة المريض على إعادة بناء أفكاره بشكل أكثر واقعية وإيجابية. **الكلمات المفتاحية:** الصدمة النفسية، التفكير الإيجابي، التفكير السلبي، مرض السرطان.

1- مقدمة:

يختلف معظم الأطباء في طريقة التصريح للمريض عن نوع مرضه لكونه أمر في غاية الحساسية والصعوبة، ويعتبر تشخيص مرض السرطان أحد التجارب الصادمة التي يمكن أن يمر بها المصاب، لأنه يعد من بين الأمراض المزمنة التي عادة ما يتم إقرانها مباشرة بالموت، إذ تسبب للمريض تغير جذري في حياته الشخصية والعاطفية وكذا المهنية حيث أن هذا التشخيص يحدث ضغوطا نفسية شديدة تؤدي الى ظهور صدمات نفسية تؤثر بشكل بالغ على الرفاهية النفسية ونمط التفكير وتفاعلاته مع الصحة النفسية لدى المريض، وعليه سنعتمد في هذه الدراسة الى التعرف على انعكاسات الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص مرض السرطان على نمط التفكير لدى المرأة المصابة.

1-1 إشكالية

جاء تخصص علم النفس السرطاني، لضرورة الأخذ بعين الاعتبار الجانب النفسي لكل من المريض وعائلته، في التكفل العلاجي ضمن اطار فريق متعدد الأبعاد أو التخصصات، وهذا من أجل إمكانية تقبل وتكيف المريض وعائلته مع الوضع الجديد، لما يحمله من إمكانية الوقوع في اضطرابات نفسية كالقلق، الاكتئاب... في اطار أعراض ما بعد الصدمة، ويقدم علم النفس السرطاني للمرضى والمعالجين معطيات فعالة عن العوامل النفسية والاجتماعية التي تسهل التكيف مع المرض، حيث أن الدراسات أثبتت أن مرض السرطان تتدخل فيه العديد من العوامل البيولوجية، البيئية، الثقافية، الاجتماعية والنفسية، ما يجعل هذا التخصص يدخل في اطار النموذج البيوساجتماعي والنفسى، وبالتالي فإن هذا التخصص الجديد يهدف الى الوقاية والتخفيف قدر الامكان من المعاناة النفسية للمريض من أجل تحسين نوعية الحياة. (آيت أعراب، د. ت، ص 2)

كما بين Leshan et Worthington وجود 4 عوامل نفسية تظهر باستمرار عند المصابين بالسرطان وهي فقدان شخص له مكانة هامة جدا في حياة المصاب، وهذا قبل ظهور مرض السرطان وعدم قدرة العميل على التعبير عن عدوانيته اتجاه محيطه ووجود صراع مبكر له علاقة مع صورة أحد الوالدين، ولم يجد حل لحد ظهور السرطان وكذا وجود اضطرابات نفسية وجدانية ظاهرية. (معالم، 2008، ص121)، وهذا ما يثبت البنية النفسية الهشة لمرضى السرطان قبل الإصابة به كما أفادت العديد من الأبحاث العلمية أن مرض السرطان ناتج عن أسباب نفسية بالإضافة الى بقية العوامل الأخرى.

ويعاني المصابين بمرض السرطان في بداية الأمر من صدمة وعدم التصديق ثم يتقبلون حقيقة الأمر ويعيشون حالة من الاستسلام للمرض لإحساسهم بالرعب والحيرة والخوف والقلق والإحباط والانفعال والتوتر العالي، لشعورهم بقرب فراقهم لأولادهم وأزواجهم ووالديهم والمقربين لهم، ثم تسود حياة المرضى حالات الاكتئاب والتشاؤم والحزن واليأس والغضب. (عبد الرزاق، 2013، ص98)، وللسرطان آثاره وتبعياته الجسمية والنفسية الخطيرة وتتجم الصعوبات الجسمية عادة عن الألم والضيق الناجمين عن السرطان، خاصة في المراحل المتقدمة والنهائية من المرض فقد يؤدي السرطان الى هبوط في قدرة جهاز المناعة على التنظيم، وهذا ما يجعل المريض عرضة لأمراض ومضاعفات أخرى بما فيها التهابات مجرى التنفس، وهي مشكلات صحية يمكن أن تقلل من نوعية الحياة، كما لا يجب تجاهل ما قد يسببه المرض والعلاج أيضا من تعب وارهاق، مما يشكل احدى الشكاوي الرئيسية عند مرضى السرطان. (براهيمية، بوشلاق، 2018، ص74)

وبغض النظر عن نوع المرض يؤثر المرض العضوي على الجانب النفسي مما يؤدي الى احداث خلل في الصحة النفسية لدى الفرد ، بحيث أنه يؤثر بشكل سلبي وذلك منذ تشخيص المرض ويعتبر الإفصاح عن المرض مهمة صعبة تقع على عاتق الطبيب المختص، ومع تطور الدراسات الا أنه لم يتم الاتفاق على طريقة واحدة مناسبة للإفصاح عن المرض ذلك راجع لاختلاف ردة فعل كل فرد، وبالتالي لابد أن لكل فرد طريقة مناسبة له وهذا يصعب على الأطباء تمييزهم لكونهم ليسوا أخصائيين نفسانيين وتكوينهم في هذا المجال محدود، كما يعتمد بعض الأطباء على عدم اخبار بعض الحالات بالتشخيص الصحيح للمرض والاعتماد على اخبار الأهل وتوصلوا الى أنها طريقة فعالة لتخليصهم من معايشة صدمة المرض لكنها غير نافعة دائما فبعض الحالات تتمتع بمستوى علمي يجعلهم يدركون طبيعة المرض بطريقة تزيد من حدة الصدمة، ونشير الى أنه من غير الأخلاقي إخفاء أمر التشخيص الصحيح للمرض على المريض، ولصعوبة صدمة تشخيص مرض السرطان تظهر مشاعر الاكتئاب والقلق والحزن لدى المريض، مما يجعله بحاجة للمساعدة النفسية ومن بين الأمراض التي أثبتت الدراسات العلمية تأثيرها البالغ على الجانب النفسي والتي نشهد ارتفاع حصيلتها في العالم ككل مرض السرطان، الذي تشهد الاحصائيات ارتفاع حصيلته في الوقت الراهن وربما يرجع السبب للتطور العلمي وتوفر سبل تشخيصه بشكل أسرع من السابق، وتسجل الجزائر حسب تصريح وكالة الأنباء الجزائرية (2023) حوالي 47 ألف حالة إصابة بالسرطان خلال سنة (2022)، كما دفع ارتفاع حصيلة هذا المرض الى زيادة الاهتمام بالجانب الوقائي، بالإضافة الى البحث عن أسباب الانتكاسات المعرقة للمسار العلاجي، كل هذا بغرض الحد من ارتفاع هذه الحصيلة وتحسين الحالة الصحية والنفسية لدى مرضى السرطان.

وتؤثر الإصابة بمرض السرطان على الجانب النفسي للفرد بشكل سلبي، وهذا ما أفادت به دراسة Luis Felipe (2022) والتي أفادت بارتفاع مستوى المشاعر السلبية لدى مرضى السرطان، وأثبتت بعض الدراسات على أهمية التفكير الإيجابي في الرفع من مستوى الصحة النفسية لدى مرضى السرطان كدراسة Mojtaba and all (2021) التي تناولت فعالية تدريب التفكير الإيجابي على المعتقدات الغير عقلانية وقلق الموت لدى النساء المصابات بمرض السرطان وأسفرت نتائجها على أن التدريب على التفكير الإيجابي قلل من التفكير اللاعقلاني وقلق الموت لدى المصابات بمرض السرطان لصالح المجموعة التجريبية. وبناء على الأعراض السلبية التي يعاني منها مرضى السرطان نتيجة صدمة تشخيص المرض، اعتمدت الدراسات العلمية على التركيز على محاولة بناء برامج علاجية من شأنها تعديل نمط التفكير الناتج عن الإصابة بالمرض، ولقد أشار فهد حكيم (2018) الى "التفكير الإيجابي علاج فعال لمواجهة مرض السرطان" واستدل من بحث علمي شارك فيه والذي انطلق من التأثير السلبي للحالات النفسية والانفعالية وحالات الاكتئاب لدى مرضى السرطان ومنه توصلوا الى أن التفكير الإيجابي من شأنه تنشيط جزء من الدماغ الذي يعمل على التوقع الإيجابي مما يجعله يؤثر على جهاز المناعة ويقضي على الورم السرطاني بنسبة 50% وهذا بعد اجرائهم لتجارب على مرضى سرطان الرئة والجلد وفي المتوقع أن تكون نتائجه أفضل في أنواع أخرى أي أن النتائج لا تقتصر على هذين النوعين فقط، وتتمثل إشكالية الدراسة في محاولة فهم كيف تنعكس الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص الإصابة بمرض السرطان على نمط تفكيرهم، سواء كان تفكيراً إيجابياً الذي يلجأ له عينة من مرضى السرطان كاستراتيجية للتكيف مع المرض أم سلبياً كاستراتيجية للتدمير الذاتي لدى المرضى، وبناء على ما سبق نطرح التساؤلات التالية:

- كيف تنعكس الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص مرض السرطان على نمط التفكير لدى المرأة المصابة؟
- كيف تؤثر طريقة التصريح المفاجئ والصادم بتشخيص مرض السرطان من قبل الطبيب للمريضة؟

2-1 فرضيات الدراسة:

- الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص مرض السرطان تؤدي الى تغير في نمط التفكير لدى المرأة المصابة.
- طريقة تصريح الطبيب بتشخيص مرض السرطان المفاجئة والصادمة قد تساهم في تكوين صدمة نفسية حادة لدى المرأة المصابة.

3-1 أهداف الدراسة:

- التعرف على انعكاسات الصدمة النفسية الناتجة عن طريقة الإبلاغ عن تشخيص مرض السرطان على نمط التفكير لدى المريضة.
- التعرف على مدى تأثير التصريح المفاجئ والصادم بتشخيص مرض السرطان على المريضة المصابة.

4-1 أهمية الدراسة:

تساهم هذه الدراسة في فهم تأثير التشخيص الطبي للأمراض المزمنة وعلى رأسها مرض السرطان وطريقة التصريح بالمرض وانعكاساتها على نفسية المريض، وما تخلفه من صدمة نفسية من شأنها التأثير على نمط التفكير السلبي والايجابي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي من خلال عرض نموذج لحالة واحدة بغرض التعمق الدقيق في دراستها عياديا، كما تساهم نتائج هذه الدراسة الى لفت الانتباه حول تحسين التدخلات العلاجية والدعم النفسي لهذه الفئة خصوصا في المراحل الأولى من تشخيص المرض وذلك للدفع بهم للتوجه نحو العلاج بدلا من التدمير الذاتي الناتج عن التفكير السلبي والذي يؤدي بهم الى اعتماد استراتيجيات هروبية تعرقل مسار علاجهم مما يؤدي بهم عادة الى تطور المرض.

5-1 تعريف مصطلحات الدراسة:

1-5-1 الصدمة النفسية:

- يعرف Diatkine الصدمة النفسية أنها الأثر الناتج عن اثاره عنيفة، تظهر في ظرف لا يكون فيه نفس الشخص في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج، وذلك اما لرد فعل انفعالي مفاجئ، أو لعدم القدرة النفسية على القيام بارسان عقلي كاف، فالخبرة الشاقة تلاقي رغبة لا شعورية مما يؤدي الى الاخلال بتوازن القوى النزوية وتوازن الأنا، فينجر عنه قطع لنظام صاد الاثارات وكبت مكثف يتولد عند ظهور الأعراض والكف. (الغماشي، حدادي، 2012)

- **التعريف الاجرائي:** الصدمة النفسية هي استجابة عاطفية ونفسية وانفعالية تظهر لدى المصابة بمرض السرطان نتيجة تلقيها لخبر تشخيصها بمرض السرطان، والتي تم تشخيصها عياديا من خلال أسئلة دليل المقابلة النصف موجهة، للتعرف على مدى تأثير اعلان التشخيص على الصحة النفسية لديها ومدى حدة الصدمة.

2-5-1 نمط التفكير الإيجابي والسلبي:

- **التفكير السلبي:** هو نوع من الإيحاء الذاتي يقوم به الانسان حيال نفسه، بأنه عاجز وغير قادر وفاشل وغير محبوب بالإضافة الى المزيد من الأفكار والمشاعر السلبية، وقد يبدأ الإيحاء السلبي إثر تجربة مر بها الانسان، كالفشل في عمل ما أو امتحان، بدلا من أن يستفيد منها وبدلا من أن ينسى ألمها فانه يحييها في كل تجربة يقبل عليها. (أولاد هدار، سليمان، 2017، ص 146)

- **التفكير الإيجابي:** ويعرف عبد الستار (2011) أنه الوعي بأهمية استعمال العقل بطريقة فعالة تضيف إيجابية عن الحياة، وهو استخدام العقل البشري بكل طاقته وامكانياته دون وضع أي اعاقات سلبية من أفكار أو مشاعر أو تصرف، وكذلك استخدام التأكيدات الإيجابية التي تتضمن صفات وأفعال بمفهوم إيجابي يرددها الشخص الى نفسه لكي يعمل بها وتساعد على اتباع سلوك إيجابي. (شرفي، 2020. ص 126)

- **التعريف الاجرائي:** يقصد بها الأفكار التي تراود المريضة المشخصة بالإصابة بمرض السرطان، سواء الإيجابية أو السلبية الناتجة عن المرض والتي تعتبر بمثابة استراتيجية للتكيف، يتم اعتماد قياسها في هذه الدراسة من خلال مقياس التفكير الإيجابي والسلبى.

1-5-3 مرض السرطان

- هو داء ينشأ عن إصابة مورثات الخلية التي تشرف وتسيطر على وظائف هذه الخلية وعملها، بحيث يزيد عمل المورثة الورمية (التي تسبب الورم) أو تعطل كل عمل المورثة الكابحة (التي تقي من حدوث الورم) فيؤدي الى ظهور ورم السرطان، وتحتوي كل خلية في جسم الانسان على مورثات تشرف وتسيطر على وظائف هذه الخلية وعملها وغذائها وموتها، ولكل خلية نمط معين من الحياة تحده مجموعة من المورثات خاصة تشرف على عملية الانقسام أو موت الخلية وتدعى هذه المورثات بمورثات الموت المبرمج. (عطية، 2014، ص112)
- **التعريف الاجرائي:** هو مرض عضوي يتم تشخيصه من قبل طبيب مختص بعد اجراء المريض للفحوصات الطبية والمخبرية والصور الاشعاعية المناسبة، ويشير لوجود خلايا نموها غير طبيعي في جسم المريض.

2- منهجية الدراسة

2-1 المنهج المعتمد:

تم اعتماد المنهج العيادي في هذه الدراسة وذلك لكونه المناسب لتحقيق أهداف الدراسة وللتعمق بدراسة الحالة بشكل مفصل بغرض الإجابة على تساؤلات الدراسة.

2.1 حدود الدراسة:

2-2-1 البشرية: تقتصر هذه الدراسة على حالة واحدة نعرضها كنموذج لاختبار فرضيات الدراسة للمبحوثة (ل)، تعاني من مرض سرطان البنكرياس.

2-2-2 المكانية: تم اجراء هذه الدراسة بمستشفى فرانس فانون (البلدية)، بقسم الجراحة العامة.

2-2-3 الزمانية: تم اجراء هذه الدراسة في فيفري (2024).

2-3 الأدوات المستخدمة

2-3-1 الملاحظة العيادية:

تم الاعتماد على الملاحظة العيادية باعتبارها الوسيلة التي ساعدت على جمع المعلومات بشكل غير مباشر على تقدير مدى أثر الصدمة النفسية.

2-3-2 المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم الاعتماد في المقابلة العيادية النصف موجهة على دليل المقابلة والذي تم اعداده من قبل الباحثة ويحتوي مجموعة من الأسئلة تتحور حول محتوى الدراسة وتتكون من أربع محاور وهي:

- **المحور الأول:** البيانات العامة.
 - **المحور الثاني:** أسباب الدخول للمستشفى ومعلومات حول المرض.
 - **المحور الثالث:** الصدمة النفسية.
 - **المحور الرابع:** نمط التفكير الإيجابي والسلبي.
- 2-3-3 مقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي:** (ملحق رقم 01)

تم الاعتماد على مقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي لحنان عبد العزيز (2012)، بغرض التعرف على نمط التفكير السائد، يتكون المقياس من 38 بند مقسمة على بعدين وهما بعد التفكير السلبي يتكون من 16 بند وبعد التفكير الإيجابي يتكون من 22 بند كما هي موضحة في الجدول أسفله، يتم الإجابة عليه وفق تقدير ليكرت الرباعي من خلال أربع بدائل وهي (تنطبق بشدة، تنطبق، لا تنطبق، لا تنطبق أبداً)، وتتراوح القيمة الكلية للمقياس ما بين (38-152) درجة، وضعت أربع بدائل لكل بند من البنود وهي كالتالي: تنطبق بشدة (4)، تنطبق (3)، لا تنطبق (2) ولا تنطبق أبداً (1) في البنود الإيجابية، وتعكس هذه الدرجات في البنود السالبة، والدرجة (114) هي الحد الفاصل بين التفكير الإيجابي والسلبي، حيث إذا ما زادت دلت على التفكير الإيجابي والعكس صحيح وذلك موضح في ما يلي من مستويات المقياس:

- من 38 الى 114 يدل على التفكير السلبي.
- من 115 الى 152 يدل على التفكير الإيجابي.

جدول رقم (01) يوضح تقسيم بنود المقياس الى بنود سلبية وإيجابية

عبارات التفكير السلبي	عبارات التفكير الإيجابي
20-16-14-13-11-2-1	12-10-9-8-7-6-5-4-3
34-31-30-29-28-24-23	25-22-21-19-18-17-15
38-37	36-35-33-32-27-26

المصدر: (أولاد هدار، سليمان، 2017، ص236)

❖ **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

تم التأكد من صدق وثبات المقياس من قبل أولاد هدارو سليمان (2017) بالطرق التالية:

- أ. **الصدق:**
 - **صدق المحكمين:** قامت صاحبة المقياس بعرضه على مجموعة من المحكمين للتحقق من صدق المحتوى ومدى ملائمة بنوده لمجال القياس وتراوحت نسبة الموافقة على بنود المقياس بين (75 و 85%) وهي نسب مقبولة.
 - **صدق الاتساق الداخلي:** تم حسابه من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بند والمجموع الكلي لبنود المقياس، وأظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0,01 مما يشير الى تمتع المقياس بالصدق.

ب. الثبات:

- **طريقة إعادة التطبيق:** وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة قوامها (40) فرد من الذكور والاناث، وبعد فترة زمنية قدرها أسبوعين من التطبيق الأول، تم التوصل الى أن معامل الارتباط بين التطبيقين يساوي (0,71) دالة عند مستوى (0,01) وهي قيمة مقبولة.
- **التجزئة النصفية:** قيمة معامل الثبات المحسوبة بطريقة سبيرمان-براون تساوي (0,75) وتعتبر هذه القيمة مرتفعة وجد مرضية.
- **طريقة ألفا كرونباخ:** بعد تطبيق معادلة ألفا لحساب الثبات الخاص بمقياس التفكير الإيجابي والسلبي المكونة من (38) بند، تم التوصل الى قيمة ألفا كرونباخ تساوي (0,83) وهي قيمة مرتفعة مما يدل على تناسق بنود المقياس. (أولاد هدار، سليمان، 2017، ص236-237)

3- عرض نتائج الدراسة

1-1 تقديم الحالة:

المبحوثة (ل) تبلغ من العمر (38) عام مصابة بمرض سرطان البنكرياس، عزباء تسكن في ولاية أدرار، منعها من العلاج صعوبة التنقل الى مستشفى البلدية خصوصا وأن الإمكانات العلاجية (الأطباء المختصين والوسائل) غير موجودة في الولاية التي تعيش فيها، تدرس طالبة في الصف الأول جامعي التحقت بالدراسة بعد توقفها منذ 18 عام بسبب الظروف المعيشية الصعبة وصعوبة التنقل، كانت الحالة في صحة نفسية جيدة نسبيا قبل تشخيص المرض فرغم المعاناة التي تعيشها الا أنها كانت تحمل طموحات في انهاء دراستها وتحقيق أحلامها، تم انتقاء هذه الحالة لكونها تعاني من صدمة حادة نتيجة تشخيص المرض أثرت على حالتها النفسية وتفكيرها.

2-3 عرض نتائج المقابلة النصف موجهة للحالة:

تعاني المبحوثة من أعراض مرضية جعلتها تعاني وتتردد على مختلف العلاجات دون تحسن حالتها الصحية منذ 3 سنوات دون أن تعرف التشخيص بمرضها حسب ما أفادت به (مافاقوليش فلول عابليتي داووني عند طبيب عام وكان يمدلي غير الدواء)، وذلك في البداية لعدم تشخيص المرض بشكل صحيح فلقد شخصت من قبل أنها تعاني من مشاكل في المعدة والكولون وتلقت العلاجات الطبية بواسطة الأدوية والعلاجات الطبيعية بالأعشاب (كانوا العشبة ليقولولي عليها مليحة نجرها)، الا أن زادت حالتها سوء في الفترة الأخيرة وطلب منها اجراء الفحوصات الطبية والتحليل ومن ثم تم تحويلها الى مستشفى فرانس قانون بالبلدية، لكن طبيبها لم يعلمها بتشخيص المرض انما شرح لها حالتها أنها تحتاج اجراء عملية فقط، لتصدم بعدها بتشخيص مرضها من قبل طبيب الجامعة الذي توجهت اليه بهدف الحصول على رخصة لتبرير غيابها مدة العملية وكانت الصدمة حسبما أفادت المبحوثة (تعامل معايا بطريقة سيئة عيط عليا وقالي واش راكي تهدري أنت عندك الكونسار روجي داوي روحك وخليك من القرابة، قالت المبحوثة عن نفسها بكيت بزاف غاضتني عمري كهدر معايا بهذيك

الطريقة)، لكونها وصلت لمرحلة متطورة من الورم السرطاني ومع صعوبة العلاج ردة فعل الطبيب كانت قاسية عليها مما زاد حالتها النفسية سوء وتدهورا وسبب لها ذلك في معاناة من القلق الشديد ونوبات الهلع والخوف (نولي نرجف نحس روجي رايحة نموت)، ونوبات من الاكتئاب مع سيطرة الأفكار السلبية (مبقا عندي حتى هدف كان حلمي نكمل قرايتي)، قالت أيضا (وليت نضل نبكي مبقا تلي حتى بنة في هاذ الحياة)، (وليت نقول وعلاه يا رب)، (وليت نخمم غير نموت وصايي مبقالي حتى أمل)، أظهرت المبحوثة سوء توقعاتها للشفاء ولم يبدر منها أي تخوف من العملية لكون المقابلة كانت يوم واحد قبل اجراء العملية، ويظهر عليها الحزن الشديد والبكاء المستمر الذي تقطع به كلامها خصوصا عندما شرحت طريقة معرفتها لتشخيص المرض وأبدت مشاعرها السلبية تجاه ذلك الطبيب (هذا مشي طبيب هذا... نورمالمو مهدرش معايا بهذيك الطريقة)، وسبب له ذلك تأثير بالغ جعلها تتردد على العلاج (خلاص كقطعلي هذا الطبيب الأمل وقلي هاذ مرض ميبرواش منوا مبقيتش كامل عندي أمل نتعالج ونبرا)، ويصاحب هذا أفكار سلبية حول الذات (معنديش زهر كحببت نكمل قرايتي مرضت هاذ مرض) وأفكار سلبية حول ذاتها مع تخفيض من تقدير ذاتها نتيجة التعرض للصدمة.

3-3 عرض تحليل الحالة:

تعرضت المبحوثة لصدمة نفسية حادة نتيجة معرفتها بمرضها خاصة وأنها تمكنت من الرجوع لدراساتها بصعوبة واستعادت آمالها وطموحاتها لتصدّم بأنها تعاني من أحد أخطر أنواع السرطانات، بالإضافة الى أن طريقة الإبلاغ كانت جد قاسية من قبل الطبيب وردة فعله قد ترجع الى محاولة تأنيبها لتتوجه نحو الاهتمام بعلاج نفسها ونشير الى أن الاهتمام بالدراسة يعتبر بمثابة استراتيجية هروبية من العلاج في الاعتقاد الشائع بين غالبية مرضى السرطان أن المرض والألام تزول وتختفي لوحدها، سببت ردة فعل الطبيب في سوء حالتها النفسية الخوف والقلق والاكتئاب وانعدام الأمل في الشفاء لكونها تمر بمرحلة صعبة تحتاج فيها المساعدة ومن الطبيعي المريض دائما يحتاج أمل للشفاء ليخطوا خطوة إيجابية نحو العلاج، نتيجة للصدمة النفسية التي تعرضت لها المبحوثة أثر ذلك في تعقد حالتها النفسية وسبب لها في تطور الأفكار السلبية حول الذات والآخرين والعلاج، والتشاؤم والخوف مما أثر على قدرتها على التكيف مع المرض.

أسقطت المبحوثة مشاعرها السلبية عند معرفتها لتشخيص مرضها وماعانته من تلك الصدمة على أسلوب تصريح الطبيب، وبالرغم من أن أسلوبه كان قاس نوعا ما لكنه كان يعتبره في صالحها بينما هي فسرتة بناء على خبراتها على أنه قسوة وعدم إحساس بها وبمشاعرها فاهتمت بطريقة التصريح الصادمة مع اهمال مشاعرها تجاه معرفة المرض، وهذا ما يقع فيه العديد من مرضى السرطان اذ يسقطون صدمة معرفة تشخيص المرض واحساسهم بذلك الى صدمة طريقة التعرف على المرض، وكثيرا ما يستخدم مرضى السرطان ميكانيزم الاسقاط تجاه من حولهم أنهم لا يحسون بهم لإسقاط مشاعرهم على الآخرين من خلال لومهم بدلا من الإحساس هم بذواتهم فنجدهم يهتمون بالإحساس الخارجي من قبل المحيطين بهم بدل الإحساس الداخلي بذواتهم والاتجاه نحو الحلول الفعالة بالتركيز على العلاج والاهتمام الذاتي والتعامل الصحيح مع مشاعرهم وضبطها، هاذ التفسير معمم الى حد

ما لكنه ينطبق على هذه الحالة أيضا مما يعكس استمرارها في العيش بدور الضحية والاسقاط على الآخرين أنهم سبب في حالتها وعدم شعورهم بها كانتظار للإنقاذ من الخارج بدل الاتجاه المباشر حول العلاج، مع الإشارة أن هذه الحالة تظهر في عند غالبية المصابين باضطراب ما بعد الصدمة في التركيز على التحسر والندم واللوم مما يطول ويزيد من الأعراض.

3-4 عرض نتائج مقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي:

تحصلت المبحوثة في مقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي على درجة منخفضة وهي (72) والتي تشير الى أن المبحوثة تعاني من نمط التفكير السلبي.

3-5 خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية ومقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي التأثير البالغ للصدمة النفسية التي عانت منها المبحوثة نتيجة تشخيص إصابتها بمرض سرطان البنكرياس، وما زاد الأمر سوء هو أسلوب التصريح الذي كان صادما ومؤلما مما سبب لها في معاناة نفسية من أعراض (القلق والاكتئاب والخوف)، كما أفادت أيضا نتائج مقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي بنتائج تتوافق وما جاء في المقابلة العيادية بأن الحالة كانت أكثر ميلا للتفكير السلبي والتشاؤم.

4- مناقشة نتائج الدراسة

4-1 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على (الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص مرض السرطان تؤدي الى تغير في نمط التفكير لدى المرأة المصابة)، وبناء على نتائج كل من المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية ومقياس نمط التفكير الإيجابي والسلبي على الحالة، أفادت النتائج الى تحقق هذه الفرضية بحيث أن المعلومات المتحصل عليها من خلال دراسة الحالة تشير الى أن تشخيص مرض السرطان كان له أثرا بالغا على نمط التفكير لدى المبحوثة وتمثل الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص مرض السرطان عاملا مؤثرا يؤدي الى تغيرات في نمط التفكير.

بحيث أن الحالة المدروسة كانت تفكر بشكل إيجابي حول دراستها وتحقيق أهدافها بينما تشخيص المرض كان بالنسبة لها حدث صادم ومفاجئ لم تتوقف عند تلقي الخبر، بل امتدت الى إعادة تشكيل طريقة تفكيرها ونظرتها لنفسها ول مستقبلها، لكون خبر الإصابة يرتبط في الوعي الجمعي بالموت والمعاناة، مما يؤدي للاستجابة بالخوف وأفكار سلبية بفعل تأثير العمليات المعرفية من تغير اتجاه التركيز واتخاذ القرار والأمل في المستقبل مما يحدث ما يسمى بالتشوهات المعرفية، وبالتالي فان التفكير السلبي الناتج عن تشخيص مرض السرطان. ونفسر هذه النتائج بأن الصدمات النفسية التي يتلقاها مريض السرطان نتيجة تشخيص المرض بالإضافة الى الطريقة التي تم التصريح لهم بها والتي قد تسبب صدمة

معقدة يصعب على المريض تجاوزها، وتؤثر بشكل سلبي على نفسية المريض ويسبب له في التفكير السلبي كما أن أعراض اضطراب الصدمة النفسية من القلق والخوف والاكتئاب يساهمان في ظهور نمط التفكير السلبي، مما يؤثر سلباً على قدرة المريض على التكيف مع المرض، كما يمكننا القول أن نمط التفكير السلبي بغض النظر عن طريقة التصريح بالمرض هو استجابة شائعة بين مرضى السرطان وهذا ما يوافق دراسة Luis Felipe (2022) والتي أفادت نتائجها بأن المشاعر السلبية تمثل خطراً مرتفعاً من توليد السرطان بنسبة 47٪ والتي تكمن في الاحتفاظ بالغضب والاستياء والكراهية، وأن مواجهة المرض كان لها تأثير إيجابي مرتفع بنسبة 77.3٪ كاستجابة للعلاج، وكذلك توصلت إلى العوامل المرتبطة بإيدولوجية التفكير الإيجابي هي قراءة كتب المساعدة الذاتية.

لكون التفكير الإيجابي يعتبر بمثابة استراتيجية فعالة للتكيف مع المرض وكذا للتوجه نحو العلاج، لأن التفكير السلبي يحول عائق لدى المرضى نحو العلاج حيث ينمي استراتيجيات التدمير الذاتي وإهمال العلاج مما يؤدي إلى تطور المرض وزيادة خطورته إلا أن تنقص فرص الشفاء، ويتوافق هذا التفسير مع دراسة Mousavi and all (2015) التي تناولت موضوع تأثير التفكير الإيجابي على جودة الحياة والمرونة لدى مرضى السرطان، من خلال بناء وتطبيق برنامج علاجي وبينت أن الدورة التدريبية للتفكير الإيجابي لها تأثير كبير على المرونة ونوعية الحياة لدى مرضى السرطان والتغيرات ذات دلالة إحصائية.

وكما أفادت دراسة بن عيشوبة (2021) على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين مستوى التفكير الإيجابي وتجاوز اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي، وبالتالي يمكننا القول أن الصدمة تؤثر بشكل مباشر على نمط التفكير وبالتالي فالعلاقة بين هاذين الأخيرتين توضح الحاجة إلى وجود تدخل ومرافقة نفسية في مساعدة مرضى السرطان على تجاوز الصدمة وتعزيز التفكير الإيجابي، وهذا ما أفادت دراسة Goraghani And Shirazi (2016) التجريبية التي عملت على قياس فاعلية التدريب على التفكير الإيجابي في الصحة النفسية لدى الإناث المصابات بسرطان الثدي، وأسفرت النتائج على فاعلية البرنامج التدريبي على التفكير الإيجابي في الصحة النفسية للنساء اللواتي يعانين من سرطان الثدي.

2-4 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على (طريقة تصريح الطبيب بتشخيص مرض السرطان المفاجئة والصادمة قد تساهم في تكوين صدمة نفسية حادة لدى المرأة المصابة)، وبناء على نتائج كل من المقابلة النصف موجهة والملاحظة العيادية اللواتي استعانت بهم الباحثة في تقدير حدة الصدمة النفسية لدى الحالة المدروسة من خلال ظهور عليها الأعراض المرتبطة بالصدمة، وأن الأسلوب الصادم والمفاجئ في نقل الخبر ساهم بشكل مباشرة على ظهور صدمة نفسية حادة، وعليه أفادت النتائج إلى تحقق هذه الفرضية.

ولتفسير هذه النتائج نقول أن مرض السرطان هو مرض خطير ومميت والاستجابة النفسية والانفعالية لتشخيص به تعتبر طبيعية لأنها مرتبطة في الوعي الجمعي بالموت والألم، بينما الطريقة الصادمة والمفاجئة تزيد من حدة الصدمة بحيث أن المريض في تلك الحالة يحتاج دعم ومساندة، ويختلف الأسلوب المناسب لكل مريض فبعضهم يهتمون أنفسهم إلى أن

يصلوا الى حالات متقدمة تثير قلق الطبيب، كما نأخذ بعين الاعتبار الضغوطات وعديد الحالات التي يقبل عليها الطبيب وضيق الوقت ونقص الإمكانيات، والتي تجعل من شأنها أن تسبب له تلبد في المشاعر أو اعتماد أسلوب الدفاع الجاف للحماية من التأثير المفرط بمعاونة المرضى، ومن جهة أخرى قد يعتقد الطبيب أن الصراحة القاسية أو اللوم المباشر للمرض بسبب اهماله لصحته يمثلان وسيلة لتويعته وتحمله مسؤولية سلوكياته الصحية، وهو غير مدرك للتأثير النفسي المدمر الذي قد يخلفه هاذ الأسلوب، فيتحول الحديث من فعل علاجي الى تجربة صادمة تترك لدى المريض جرحا نفسيا عميقا يفوق أحيانا ألم المرض.

5- خاتمة

ساهمت نتائج هذه الدراسة لتسليط الضوء على انعكاسات الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص مرض السرطان على نمط التفكير من خلال تحليل نتائج المقابلة والبيانات وتفسير النتائج، وأفادت بأن صدمة التشخيص تنعكس بشكل بالغ على نمط التفكير مما تسبب ميل المريضة للتفكير السلبي، وكذا طريقة الإبلاغ تؤثر على نفسية المريض في حدة الصدمة، وبعد التفكير السلبي استجابة شائعة بين مرضى السرطان بعد تشخيص المرض وهذا ما يؤكد على أهمية التفكير الإيجابي لتحسين نوعية الحياة لدى مرضى السرطان، وبناء على ما سبق نوصي بالمقترحات التالية:

- ✓ الاهتمام بتوفير الدعم النفسي لدى المرضى المشخصين بأمراض خطيرة ومؤلمة من خلال بناء برامج علاجية فردية وجماعية لتعزيز التفكير الإيجابي وتحسين جودة الحياة.
- ✓ تدريب النفسانيين العاملين في المستشفيات على العلاجات المعرفية السلوكية وهذا لتأثيرها البالغ على تجاوز الصدمات النفسية لدى المرضى.
- ✓ اجراء دراسات من شأنها البحث حول استراتيجيات مناسبة لمساعدة مرضى السرطان على تقبل المرض ولتخفيف صدمة التشخيص.
- ✓ نشر الوعي بين الأطباء حول خطورة التصريح بشكل مباشر وصادم للمرضى عن المرضى مهما بلغ اهمالهم لحالتهم لكون ذلك أسلوب سلبي يسبب أضرار نفسية سلبية على المرضى.

6- قائمة المراجع

- عبد الرزاق صالح محمود. (2013). الانعكاسات الاجتماعية لمرض السرطان على عوائل المصابين به. دراسات موصلية. ع (41). ص89-120.
- معاليم صالح. (2008). محاضرات في الأمراض النفسية الجسدية. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.
- عطية عماد محمد محمد. (2014). الصحة النفسية المفهوم والأهمية والرؤى المستقبلية. الدار العالمية للنشر والتوزيع. ط (1). الهرم.

- براهيمية جهاد. بوشللق نادية. (2018). الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان "دراسة ميدانية ببعض مراكز مكافحة السرطان بالجزائر). أطروحة دكتوراه. جامعة قاصدي مرباح ورقلة -الجزائر.
- أيت أعراب صبرينة. (د.ت). علم النفس السرطاني بين النظرية والتطبيق. مداخلة. جامعة الجزائر2.
- أولاد هدار زينب. سليمان جميلة. (2017). سمات الشخصية لدى الطالب ذو التفكير الإيجابي-السلي وعلاقتها بكل من تقدير الذات ومستوى الطموح دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة غرداية. أطروحة دكتوراه تخصص علم النفس المدرسي. جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر -2.
- تابلور شايلى. ترجمة درويش بريك وسام. داود فوزي شاكور. (2007). علم النفس الصحي. دار الجامد للنشر والتوزيع. ط (1). الأردن.
- بن عيشوبة بلال. (2021). التفكير الإيجابي وعلاقته بتجاوز اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي. مجلة دراسات نفسية وتربوية. م (37). ع (01). ص 77-93
- فهد حكيم. (2018). موقع عرب 48. arab48.com
- منظمة الصحة العالمية، (2022)، السرطان، <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/cancer> ، (2022/03/02).
- البلاد، (2023)، تسجيل 47 ألف حالة سرطان جديدة في الجزائر، <https://www.elbilad.net/s@zgnkasar112882>.
- شريفي هناء. (2020). علم النفس الإيجابي. مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الأولى ماستر علم النفس العيادي. شركة الأصالة للنشر / الجزائر.
- الغماشي سامي منال، سامعي حدادي دليلة، (2012)، الصدمة النفسية عند النساء المتعرضات للضرب من طرف الزوج من خلال الإنتاج الاسقاطي "دراسة عيادية مقارنة بين النساء المتعرضات وغير المتعرضات للعنف"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 2.
- Elham Mousavi. Ali Esmaeili. Soodabeh Shahid Saless. (2015). The Effect of Positive Thinking on Quality of Life and Resiliency of Cancer Patients. Research Article. V (03). N (03). P 24-28; DOI :10.17795/rjrm27122
- Luis Felipe. Diego Alejandro. Jaiberth Antonio. (2022). The Relation of Ideology of Positive Thinking with the Perception of Cancer Risk and Ways of Treating It in Medellin, Colombia. Psychology Research and Behavior Management Doi: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S380641>
- Mojtaba MoinVaziri. Parvin Ehteshamzadeh. Farah Naderi. Sahar Safarzadeh. (2021), The Effectiveness of Positive

Thinking Training on Perceived Stress, Metacognitive Beliefs and Death Anxiety in Women with Breast Cancer. Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal. Vol (3). No (1). P 94-104. Doi: <http://ieepj.hormozgan.ac.ir/>

- Shirazi Mahmood. Goraghani Akbar Saeedi. (2016). Effectiveness of Positive Thinking Training on Mental Health of Females with Breast Cancer. Report of Health Care Original Article V (2). N (1). p. 10-1

Dio: <http://jrhc.miau.ac.ir>

7- الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس التفكير الإيجابي والسلبي

الرقم	الفقرات	تتطبق كثيرا	تتطبق الى حد ما	لا تتطبق	لا تتطبق أبدا
1	يبدو لي أن الحياة كلها تعب				
2	أشعر كثيرا بفقدان الأمل				
3	لا أشعر أنني إنسان ضعيف إذا اكتشف الناس أخطائي				
4	لن تكون نهايتي إذا فشلت في الحصول على ما أريده				
5	أنا متفاعل بأن مستقبلتي سيكون أفضل من الحاضر				
6	أحاول دائما تغيير نظرة الآخرين السلبية نحوي				
7	أود السعي والعمل بجد لأن الحياة مليئة بالفرص				
8	إنني أنسى الإساءة بسرعة				
9	السرور والبهجة مطلب أساسي لي في الحياة				
10	أحب الناس وأود أن أكون اجتماعيا				
11	ليس المهم أن أشعر بمتعة الدراسة بقدر الحصول على الشهادة				
12	أشعر أن الله يرعاني				

تأثير الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص الإصابة بمرض السرطان على نمط التفكير
(دراسة عيادية)

قصوري صبرينة

13	أكره الناس المتسلطين ولا يهمني أن أتعامل معهم			
14	أشعر دائما بأن ما عشته البارحة سأعيشه اليوم			
15	طلب مساعدة الآخرين وعونهم لا يشعرني بالضعف			
16	ضروري أن أنجح في كل ما أفعل، فإذا لم أنجح قد أنطوي عن نفسي			
17	حتما سيوجد بعض الناس أفضل وأكفى مني في بعض الأمور			
18	إنني لا أستطيع أن أتحكم فيما يحدث، ولكنني أستطيع أن أتحكم في تفكيري ومشاعري نحو ذلك			
19	أعتقد أن مصائب الدنيا اليوم قد تكون لها فوائد في المستقبل			
20	لن أجد من يحبني لو ظهرت ضعيفا أو فاشلا في بعض المواقف			
21	لن أتوقف عن محاولة تصحيح أخطائي			
22	مواجهة المشاكل أفضل من الهروب منها أو تجاهلها			
23	لا أستطيع أن أشعر بالسعادة والثقة بالنفس لو تعرضت لمواقف محرجة أمام زملائي			
24	لا أشعر بالذنب أو الخطأ عند إبداء رأيي حتى ولو شعر البعض بالضيق والإزعاج			
25	لولا الكفاح والصبر والعمل بجد لما وصلت الى النجاح الذي أحققه في حياتي			
26	كل علم وعمل فيه خير ومنفعة فهو عبادة			
27	لا يوجد إنسان شرير تماما			
28	حاليا لا يهمني التفكير بمصلحة غيري بقدر أن أفكر في مصلحتي الخاصة			
29	أعتقد أنني أقل حظا من إخوتي			
30	أشعر أنه كان بإمكانني أن أصل الى أحسن مما أنا عليه، لو ما تعرضت له من سلب ونهب بسبب الآخرين			
31	أشعر بصفة مستمرة بأن ما أقوم به بلا هدف			
32	لدي إيمان أن ما يحدث لي من خير أو شر فهو مشيئة الله			

تأثير الصدمة النفسية الناتجة عن تشخيص الإصابة بمرض السرطان على نمط التفكير
(دراسة عيادية)

قصوري صبرينة

33	أقبل وجهة نظر الآخر حتى لو لم تتفق مع وجهة نظري			
34	من عادتي أن أتأثر بالمشكل الذي يواجهني الى درجة أنه لا أستطيع وضع حلول فاعلة له			
35	حددت أهدافا في حياتي وأسعى إلى تحقيقها			
36	أعمل بالمثل القاتل: "عامل الناس كما تحب أن يعاملوك"			
37	في معظم المواقف التي تكون فيها المناقشات حادة لا أستطيع تملك نفسي، لدرجة قد تصدر مني أقوال وأفعال غير لائقة			
38	أشعر أنني شخص تقليدي ولا أمتلك أساليب ومهارات تواكب التطورات الحياتية المعاصرة			