

السمات المرضية (قلق، اكتئاب) وأثرها على الصراع النفسي لدى الطفل المصاب بالسرطان وفق رائز "القدم السوداء"

Pathological features (anxiety, depression) and their impact on the psychological conflict of a child with cancer, according to "Black Foot" test

مصطفى عبدون¹، شهيناز بوطالب²، أنس باحمد

¹ جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، salim190184@hotmail.com

² جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، chahinez-bou@gmail.com

³ جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، anass.bahmad@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام: 2019/09/17 تاريخ القبول: 2020/10/02 تاريخ النشر: 2020/12/31

Abstract:

The current study confirmed that the children dealt with them show multiple psychological conflicts. They react to it with pathological manifestations such as anxiety and depression, which express a weak of their selves incapable to balance between the Internal conflict and current external reality because of being disturbed by the hospital atmosphere and their sense of rejection, isolation and lack of love from others.

Key words : Cancer, psychopathological traits, psychological conflict, Black foot test.

المخلص:

أكدت الدراسة الحالية أن الأطفال المتعامل معهم يبدون صراعات نفسية متعددة يستجيبون لها بمظاهر مرضية كالقلق و الاكتئاب، اللذان يعبران عن أنا ضعيف فشل في إحداث التوازن بين الصراع الداخلي والواقع الخارجي الحالي نتيجة عدم تأقلمهم مع جو المستشفى وشعورهم بالنبذ، العزلة وقلة الحب من طرف الآخرين.

الكلمات المفتاحية: سرطان، سمات مرضية، صراع نفسي، رائز القدم السوداء.

1. مقدمة:

الصحة والمرض مفهومان متناقضان في الطبيعة الإنسانية، فهما يمثلان لدى الفرد حقيقة الحياة والموت، فالأولى تجعله نشطا وحيويا، أما الثانية تثبط قدراته و تدخله في دوامة من الأسئلة و تغير نظرتة لحياته وذاته، من خلالها يظهر الترابط النفس-جسدي، الذي قد ينتج الأمراض السيكوسوماتية التي تصيب مختلف الفئات العمرية، على غرار الأطفال.

يعتبر السرطان من أبرز الأمراض الخطيرة التي لقيت اهتماما كبيرا من طرف الباحثين في مجالي الصحة الجسدية و النفسية، و ينتج عن السرطان مضاعفات نفسية تسبب في معاشة المصاب لصراع داخلي جراء صدمة المرض، وصعوبة تقبل الذات وتقهر القدرة على التعامل مع هذه المشكلات الداخلية، حيث تتزايد إمكانيات تحولها لاضطراب نفسي كالقلق والاكتئاب.

2. إشكالية الدراسة

الإنسان وحدة نفسية وجسمية متكاملة لا يمكن الفصل بينها، يتحكم فيها الجهاز العصبي و ينظم الحياة الجسمية والانفعالية، بما فيها التحكم في إفرازات الغدد الصماء، وأكثر من جميع حركات الجسم تعتمد على ذاك الجهاز ، المسؤول عن السلوك و جميع ردود الأفعال الفيزيولوجية و الاستجابات السوية و المرضية. حيث تبين أن مسارات أي مرض تتأثر بالحالات الانفعالية للفرد، التي تتفاوت من حيث الشدة و التكرار و المعاشة المستمرة، و يؤول هذا الى احداث مظاهر بدنية خارجية وتغيرات فيزيولوجية داخلية ويعتبر التعرض المتكرر للمواقف امرا مولدا للانفعالات السلبية تؤدي إلى إنهاك قدرات الفرد وطاقاته النفسية والجسدية، مما يؤثر سلبا على سلوكه التكيفي، ويجر به للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية اقل ما يقال عنها هو انها تعبير غير مباشر للصراع و الألم النفسي.

يعرف حسن عبد المعطي الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها: "مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها عوامل انفعالية، وتتضمن جهازا عضويا واحدا

يكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقل، و بذلك تكون التغيرات الفيزيولوجية المتضمنة هي التي تكون في العادة مصحوبة بمحاولات انفعالية معينة". (عبد المعطي، 2003، ص.25)، ويعتبر السرطان أحد الأمراض السيكوسوماتية المختلفة الأسباب، فهو عبارة عن "مجموعة الأمراض الورمية المتشابهة في نمط سلوكها، و التي تنشأ بخلايا الجسم" (البكوش، 2014، ص. 137)، ولقد لقي هذا المرض اهتماما من طرف العديد من الباحثين، ففي عام 1963 نشر "بيار مارتي" صاحب المدرسة السيكوسوماتية الباريزية مع زميلين له مقال "الاستقصاء السيكوسوماتي الذي يقيم العقلنة"، و اتصف بحثه المقام على عينة من الأفراد المصابين بأمراض جسمية مزمنة منها السرطان بشقيه، في الأول تحدت ثلاثة خصائص للتصنيف السيكوسوماتي (البنية الأساسية، الخصائص الاعتيادية العظمى، الخصائص الحالية العظمى)، وفي الثاني صنف الأمراض في جداول رقمية، لتسهيل العمل حيث دلت الأرقام على الترتيب الداخلي الذي يعمل به فريق مستشفى "بيار مارتي" قصد تحسين عملية العلاج الإحصائي الإلكتروني للمجموعات البحثية.

يمكن للأطفال أن يعانون من هذا المرض، فيضاعف لزومهم المستشفى من حدة الصراعات النفسية على مستواه، هذه الصراعات تعتبر حسب النظرية التحليلية عنصر أساسي في بناء الشخصية"، كونها تتخذ أشكالا مثل (الصراع بين الرغبة والدفاع، الصراع بين الرغبات، الصراع بين مختلف المستويات، و الصراع الأوديبي)، ويمكن ان يكون الصراع ظاهرا أو كامنا، كما يمكن أن يكتسي التعبير عنه شكلا مشوها من خلال ظهور أعراض (اضطرابات السلوك، اضطرابات الشخصية...)، ومن هذا المنظور نجد ما يسمى الآليات الدفاعية التي يتبناها الأنا لتحقيق التوازن، الى جانب استخدام سمات مرضية مختلفة للتعامل مع ذلك الصراع كالاكتئاب، الخوف، القلق...، حيث أثبتت دراسة أجريت بليبيا من طرف (العارف، 2012) على 410 حالة مصابة بالسرطان من كلا الجنسين أن الأفراد الذين ترتفع درجاتهم على مقياس ممارسة الآليات الدفاعية أكثر تعرضا للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية، من أولئك الذين لا ترتفع درجاتهم على نفس المقياس، وأما الذين ترتفع درجاتهم على مقياس الصراع النفسي فهم أكثر معاناة من الاضطرابات السيكوسوماتية من أولئك الذين لا ترتفع درجاتهم على المقياس نفسه. وسبق وأن ركزت "ميلاني كلاين" على التداعيات التي ينقلها الطفل أثناء المقابلات، حيث كشفت الستار عن العالم الهوامي الذي يعيش فيه الطفل

في السنوات الأولى من عمره، من خلال مساهمتها في تطوير التحليل النفسي للأطفال، وابتكار تقنية اللعب و الملاحظة المباشرة و بينت أن عقدة أوديب تبدأ في سن متقدمة مع الميلاد عكس ما حدده "سيغموند فرويد". فنظريتها عبارة عن مقارنة هوائية ونفسية داخلية، في المقابل اهتمت "أنا فرويد" أكثر بدور التربية و الوجود الأسري أثناء جلسات العلاج مع الطفل، لملاحظة كيفية التعامل و نوعية العلاقات مع الأم، كما قامت بإنشاء حضانات.

يتميز الطفل المريض عن السليم، بخصوصية تجعله في هشاشة نفسية و جسدية دائمة، تظهر أكثر في عدم تقبله لفكرة المرض، و هذا ما يجعله يشعر بالوحدة والغربة، إذ تبين في دراسة (فهيمي، 2007) ، التي أجريت على 84 طفل يتراوح سنهم ما بين (9-12 سنة)، أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين المساندة الاجتماعية و كل من (القلق و اليأس) لدى أطفال السرطان، ولم تجد علاقة بين المساندة الاجتماعية و الاكتئاب لدى نفس العينة، و كشفت فروقا دالة إحصائية بين الذكور والإناث المصابين فيما يخص الشعور بالمساندة الاجتماعية والقلق والاكتئاب لصالح الإناث، ولم تحدد فروقا في الشعور باليأس (أورد في الختاتنة، 2015)، وتتميز دينامية شخصيات الأطفال المرضى بالصراعات النفسية وضعف الأنا. وعليه أثبتت (البكوش، 2014)، خلال دراستها "العلاقة بين الأمل والشعور بالألم لدى عينة من مرضى السرطان"، وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الأمل والشعور بالألم لدى مرضى السرطان، ولم تجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في متغير الأمل، إضافة لعدم وجود دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور و الإناث في متغير الشعور بالألم.

يتأثر وضع الطفل على غرار الكبار فيفقد ثقته بنفسه، مما يعرضه لصعوبات علائقية، كونه متواجد في بيئة مختلفة تماما عن التي تعود عليها الا وهي المستشفى. و يزيد شعوره بالملل خاصة بمعايشته للفراغ وعدم توفر وسائل ترفيه مناسبة لسنه...، باعتبار احد الدراسات الانجليزية التي اجريت سنة 2014 لتقييم تأثير السرطان و علاجه على نوعية حياة الأطفال المصابين بابيضاض الدم الحاد" على 100 طفل مصاب بعمر أقل من 12 سنة، أظهرت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عمر الأطفال المصابين و نوع سرطان الدم

الحاد، كما وجد هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الجنس والقلق والحالة المعرفية وصورة الجسم، و علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين مناطق الإقامة و القلق و الحالة المعرفية، و أخرى بين الحالة الاجتماعية والاقتصادية والمعرفية، والاتصالات وعمر المرضى ونوعية الحياة، وقد تبين أن أغلب مرضى السرطان في سن المدرسة يعانون من سوء نوعية الحياة في الجوانب المتعلقة بكل من المعرفية و القلق و صورة الجسم (البكوش، 2014)، في ضوء ما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية:

هل يعاني الطفل المصاب بالسرطان من عدم القدرة على التكيف من خلال الصراعات النفسية ؟

هل يوظف الطفل المصاب بالسرطان سمات مرضية (قلق، اكتئاب) في تعامله مع صراعه النفسي؟

3. فرضيات الدراسة

- يعاني الطفل المصاب بالسرطان من عدم القدرة على التكيف من خلال الصراعات النفسية.

- تظهر من خلال الصراع النفسي سمات مرضية (قلق، اكتئاب)، لدى الطفل المصاب بالسرطان.

4. إجراءات الدراسة

1.4 منهج الدراسة

اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي واعتمدنا مجموعة من الحالات ، يتلائم المنهج العيادي أكثر لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فروضها، و يتمشى مع المتغيرات البحثية ومواصفات العينة.

تشير كلمة عيادي إلى شيء مرتبط بدراسة الظواهر غير العادية بشكل عام و المرضية بشكل خاص، ثم امتد هذا المعنى إلى تقييم الفرد و توافقه، و تختلف الطرق التي تستخدم في دراسة أية حالة عيادية. (الختاتنة، 2015، ص.63).

2.4 الدراسة الاستطلاعية:

توجهنا قبل الشروع في العمل الميداني إلى الأماكن التي يمكن أن نجد فيها حالات من الأطفال المصابين بالسرطان، ك " مستشفى نفيسة حمود" لحسين داي. ما مكننا من

السمات المرضية (قلق، اكتئاب) وأثرها على الصراع النفسي لدى الطفل المصاب بالسرطان وفق رائز "القدم السوداء"

الاتصال بالأطفال المصابين بالسرطان و أوليائهم (أمهات، و بديلا لهم)، الذين بدوا شديدي الحرص و الخوف على أي تغييرات تطرأ على أطفالهم أثناء العلاج، الشيء الذي زاد من توتر و قلق الأطفال و عدم ارتياحهم للوضع الجديد، وقد اخترنا إجراء اختبار القدم السوداء، المتكون من 18 لوحة و كل لوحة تحتوي على وضعيات مختلفة لمغامرات خروف القدم السوداء داخل عائلته، و تمكنا من إجراء الاختبار على ستة حالات تتراوح أعمارهم بين (7-10 سنوات) منهم ذكور و إناث، و هذا بعد المرور بالمقابلة نصف الموجهة. و ذلك ابتداء من 7 إلى 23 فيفيري 2018.

3.4 خصائص مجموعة البحث

الجدول 1: خصائص مجموعة البحث

الحالات	الجنس	السن	نوع السرطان
الحالة الأولى	أنثى	10 سنوات	سرطان الدم
الحالة الثانية	أنثى	10 سنوات	سرطان الدم
الحالة الثالثة	أنثى	7 سنوات	سرطان الدم
الحالة الرابعة	ذكر	9 سنوات	سرطان الدم
الحالة الخامسة	ذكر	10 سنوات	سرطان العظام
الحالة السادسة	أنثى	8 سنوات	سرطان الدم

شملت دراستنا على ستة أطفال، ثلاثة ذكور وثلاثة إناث، يتراوح أعمارهم بين سبع سنوات وعشر سنوات، مصابين كلهم بسرطان الدم أو العظام وماكثين بمستشفى "نفيسة حمود" بالجزائر العاصمة لتلقي العلاج الكيميائي.

4.4 أدوات الدراسة

1.4.4 المقابلة نصف الموجهة

لقد اعتمدنا في بحثنا على المقابلة نصف الموجهة. و تعرف أيضا: بالمقابلة ذات الإجابات المفتوحة، إذ تتمثل في طرح أسئلة معينة، دقيقة متبوعة بتسلسل متفق عليه، يكون

فيها المفحوص حر في الإجابة، و لكن دائما مقيد بإطار السؤال المطروح عليه (Chiland, 1983, p.119).

بعد أن حددنا محتوى دليل المقابلة نصف الموجهة التي نتقيد بها في المقابلة، قمنا في بداية الأمر بتقديم أنفسنا للحالة، بأننا باحثين في علم النفس و نحن بصدد البحث حول مرض السرطان و الكشف عن طبيعة الصراعات النفسية التي يعيشها الطفل المصاب وكيفية تعامله معها، لأخذ الإجراءات اللازمة للإنقاص منها، بهذا نطلب منه المساعدة والمساهمة بتصريحاته حول حالته الخاصة. و نسعى دائما في بداية الأمر لأخذ ثقة الحالة، و هذا ما يساعدنا كثيرا على جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات، و في كل مرة نحاول توجيه الحديث أكثر عن النقاط المهمة التي تقيد بحثنا و ذلك بالاستعانة بدليل المقابلة العيادية المهيئ مسبقا.

2.4.4 رائر القدم السوداء :

يرمز إليه بالحرفين اللاتينيين "PN". يعتبر رائر القدم السوداء رائزا إسقاطيا، صيغ لدراسة نفسية الأطفال ابتداء من عمر خمس سنوات، و لكنه قابل للاستعمال مع المراهقين و الراشدين لدراسة المراحل الطفولية لحياتهم، و الاضطرابات و الصراعات التي رافقتها أو نتجت عنها، ولقد اعتمدنا عليه في الدراسة الحالية للتعرف على الصراعات النفسية التي يمكن أن تعاني منها مجموعة البحث.

5. مناقشة نتائج الدراسة:

انطلاقا من فرضيات الدراسة و من خلال إتباعنا المنهج العيادي، و باستخدام المقابلة النصف الموجهة و اختبار القدم السوداء، سنقوم في هذا العنصر بمناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.
-الفرضية الأولى:

يعاني الطفل المصاب بالسرطان من عدم القدرة على التكيف من خلال الصراعات النفسية.

بالنظر لنتائج رائر " القدم السوداء"، توصلنا إلى أن هناك أطفال ليس لديهم قدرة على التكيف مع جو المستشفى و تقبل المرض، فيضعف أنا الطفل المريض و يصبح منعدم القدرة على التكيف مع الصراع النفسي. و قد ظهر هذا عند الحالات: الحالة "م"، الحالة "ز"،

الحالة "و"، و حالة الطفل "ح" ذو العشرة سنوات. و بذلك فإن الفرضية الأولى قد تحققت جزئياً، وهذا يتوافق مع دراسة(العارف، 2012)، الناصة على أن الأفراد الذين ترتفع درجاتهم على مقياس ممارسة الآليات الدفاعية أكثر تعرضاً للإصابة بالاضطرابات السيکوسوماتية، وأن الذين ترتفع درجاتهم على مقياس الصراع النفسي هم أكثر معاناة من الاضطرابات السيکوسوماتية (نقلا عن البكوش، 2014)، كما كانت لدراسة (البكوش، 2014) حول العلاقة بين الأمل و الشعور بالألم لدى مرضى السرطان نتائج تؤكد وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الأمل و الشعور بالألم لدى هذه الفئة من المرضى. إضافة لنتائج دراسة (براهمية، 2016) حول الألم النفسي و مرضى السرطان الذي تناولت خلالها (الاكتئاب، القلق، و الضغط)، إلى أن مرضى السرطان لديهم مستويات منخفضة و متوسطة من الآلام النفسية، و أن طبيعة المرض و علاجه يؤثران على الحالة النفسية للمريض، و كما يوجد عدة عوامل أخرى تتدخل في تحديد هذا التأثير كمدة الإصابة و نوع العلاج. مع الأخذ بعين الاعتبار كل من الخصائص الثقافية، العرقية، الدينية، و الوضع الاقتصادي...، نمط الشخصية، أساليب المواجهة... (نقلا عن العاسمي، 2016)، و هذا ما يثبت أهمية الرعاية النفسية لهذه الفئة.

-الفرضية الثانية:

يظهر من خلال الصراع النفسي سمات مرضية (قلق، اكتئاب) لدى الأطفال المصابين بالسرطان.

استنادا للنتائج المتحصل عليها عن طريق رائز القدم السوداء، فإن الأطفال المصابين بالسرطان يطورون اضطرابات نفسية، كالقلق و الاكتئاب، و قد ظهر ذلك عند الحالات: الحالة "م"، الحالة "و" اللتان تعانين من الاكتئاب ، و الحالة "ز" التي أظهر مزيجاً من القلق و الاكتئاب نتيجة لصراعاتها النفسية و "أناها" الضعيف. و أما الحالة "ح" فهو يعاني من القلق بسبب عدم قدرته على التكيف داخل المستشفى و مع المرض. ما يدل على أن الفرضية تحققت جزئياً.

هناك دراسات توصلت لمثل هذه الاضطرابات النفسية و غيرها من الأنواع الأخرى التي يعاني منها الطفل المريض بالسرطان، كدراسة أقيمت في سنة "2014"، التي أثبتت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الجنس و القلق و الحالة المعرفية و صورة الجسم، وعلاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين مناطق الإقامة و القلق و الحالة المعرفية، وأخرى بين الحالة الاجتماعية والاقتصادية والمعرفية، و الاتصالات و عمر المرضى ونوعية الحياة (نقلا عن الختاتنة، 2015)،

إذا يمكن القول أن من خلال الصراع النفسي تظهر سمات مرضية (قلق، اكتئاب) لدى الطفل المصاب بالسرطان.

أما بالنسبة للحالتين (الحالة "ع"، و الحالة "ح")، فتميزا بـ"أنا" قوي في تحقيق التوازن الداخلي بين أركان الشخصية و ضغط المحيط، فأظهروا نوعا من التكيف مع المرض العضوي المتمثل في السرطان، و المحيط الجديد، فلم نسجل ليهما خلال المعلومات المتحصل عليها من المقابلة نصف الموجهة و رائز "خروف القدم السوداء" أي أعراض تميل للاكتئاب أو القلق، أو كلاهما معا.

6. خاتمة:

تبعنا لنتائج الدراسة، و في ضوء ما تم عرضه من إطار نظري و دراسات سابقة واعتمادا على النتائج المتحصل عليها في الجانب الميداني من خلال المقابلة نصف الموجهة وتطبيق رائز " القدم السوداء" على عينة مكونة من ستة أطفال يتراوح أعمارهم من (7-10 سنوات) من كلا الجنسين مصابين بالمرض السرطان و مقيمين في مستشفى "نفيسة حمود" بالجزائر العاصمة، و انطلاقا من الهدف الرئيسي للدراسة و هو التأكد من أنماط التعامل مع الصراع النفسي لدى الطفل المصاب بالسرطان، و بالضبط هل يوظف هؤلاء المرضى القلق والاكتئاب كاستجابة ظاهرة لصراهم الداخلي؟ و انطلاقا من الاعتماد على نظرية التحليل النفسي لـ "سيغموند فرويد" توصلت نتائج الدراسة لما يلي:

-ظهر لدى مجموعة دراستنا بعض المظاهر المرتبطة بعدم القدرة على التكيف مع جو المستشفى وهو نتيجة لعدم تقبل المرض و الانفصال عن المحيط العائلي الذي يذهب به للشعور بالنزب و الاستبعاد و الحرمان من الحب و كذلك فكرة الفراق وغيرها، مما يفرض عليه صراعات نفسية قد يستطيع تجاوزها كما ظهر في الحالتين (حالة "ع" و حالة "ح")، و

قد يستجيب لها بمظاهر مرضية كالقلق الذي كان موجودا بقوة عند الحالة "ز" و الذي امتزج مع أعراض اكتئابية، و الحالة "ح" الذي اتسم بالقلق من وضعه الحالي، و كانت الحالات ("م"، "و") تحملان مظاهر اكتئابية كاستجابة لأنهما الضعيف في إحداث التوازن بين الصراعات الداخلية و الواقع الخارجي الحالي (المستشفى و المرض وغياب الجو الأسري). فتوصلنا خلال النتائج لوجود أربعة حالات من أصل ستة تعاني من عدم القدرة على التكيف مع صراعاتها النفسية، لتتفاعل مع البيئة الخارجية بطريقة مرضية و التي هي أفضل الحلول بالنسبة لنا لإحداث التوازن، و تظهر أنماط التعامل هذه في اضطرابي القلق و الاكتئاب. مقترحات الدراسة:

- لوجود المختص النفسي أهمية بالغة في كل قسم من أقسام المستشفى، خصوصا الخاصة بالأمراض المزمنة.

- ضرورة التحسيس بأهمية توفر مكتب خاص بالمختص النفسي في كل قسم من المستشفى.

- ضرورة التحسيس بمكانة التكفل النفسي في مجال العلاج الدوائي مع المرضى المقيمين في المستشفى.

-التأكيد على دور الوجود الأسري خصوصا لفئة الأطفال المصابين بمرض مزمن كالسرطان.

-ضرورة إلقاء الضوء على المعاناة النفسية و الجسدية لمريض السرطان خصوصا الأطفال منهم.

7. قائمة المراجع:

- خيرية عبد الله البكوش، العلاقة بين الأمل والشعور بالألم لدى عينة من مرضى السرطان، قسم علم النفس، جامعة الزاوية، ليبيا، 2014.

- سامي محمد الختاتنة، مبادئ علم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2015.

- مصطفى حسن عبد المعطي، الأمراض السيكوسوماتية، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر، 2003.

-رياض نايل العاسمي، علم الأمراض النفسية، دار الإعصار للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016.

-Chiland Collette, L'entretien clinique, PUF, Paris, France, 1983.

-Maruchtch Robert, Cancer pédiatrie, *Science et avenir*, Paris, 830, pp 142-143, 2016.