

التمثيلات الاجتماعية والثقافية للمرض وانعكاساتها النفسية – المرأة المصابة بالسرطان ومستأصلة الثدي نموذجاً -

دراسة عيادية لحالة واحدة

Social and Cultural Representation of Illness and Thier psychological Refelection -The Woman Affected by Cancer and Mastectomy as a Model –

Clinical study of a single case

سميرة براهيمية

سارة مكى *

مخبر التطبيقات النفسية والتربوية قسنطينة 2

مخبر البحث في العلوم الاجتماعية E1090800

جامعة 8 ماي 1945 –قلمة- الجزائر

جامعة 8 ماي 1945 –قلمة- الجزائر

البريد الإلكتروني: samirabrahmia@yahoo.fr

البريد الإلكتروني: saramekki550@gmail.com

تاريخ القبول: 2024-10-18

تاريخ الاستلام: 2024-08-20

الملخص:

تهدف الدراسة إلى محاولة تسليط الضوء على الألم النفسي و عمق المعاناة التي تعيشها المرأة المصابة بالسرطان ومستأصلة الثدي نتيجة ما تحمله من تمثيلات اجتماعية مستوحاة من سياقات ثقافية سائدة عن هذا المرض وتداعياته : و هذا من خلال التعرض إلى الانعكاسات النفسية لعملية الاستئصال الثدي على صورة الجسم لديها وعلى العلاقة الجنسية مع الزوج والأسرية ككل على اعتبار أن الثدي عنصر مهم من عناصر التحفيز الجنسي وجودة الحياة بشكل عام، وتمت الدراسة الميدانية على حالة واحدة تعرضت لاستئصال أحد ثدييها نتيجة الإصابة بمرض السرطان؛ وللتحقق من أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة حسب ما استدعته طبيعة المتغيرات وأهداف الدراسة؛ وكانت التقنيات التشخيصية المعتمدة في الدراسة ما يلي: الملاحظة العيادية؛ المقابلة العيادية النصف موجهة؛ بالإضافة إلى توظيف لمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية النسخة الخامسة وتوصلت نتائج الدراسة بعد تحليلها ومناقشتها إلى ما يلي:

- التمثيلات الاجتماعية والثقافية لمرض السرطان لها انعكاسات سلبية على المرأة المصابة به والمستأصلة للثدي.

- تتأثر جودة الحياة عند المرأة بعد الإصابة بسرطان الثدي واستئصال الثدي .

الكلمات المفتاحية: التمثيلات الاجتماعية والثقافية، المرض، السرطان، المرأة مستأصلة الثدي.

Abstract : The study aims at highlighting the psychological pain and the extent of suffering that women afflicted with cancer and breast removal suffers from due to the social representations directed by prevalent cultural contexts about this disease and its consequences. This is through dealing with the psychological drawbacks of the breast removal process on their body and on their sexual relationship with their spouse and family as a whole, taking into consideration that the breast is an important element of sexual stimulation and overall quality of life. The field study was conducted on a single case that underwent breast removal due to cancer. In order to achieve the study's objectives, the clinical approach was adopted using the case study technique as the nature of the variables and study objectives necessitate. The diagnostic techniques used in this study are: clinical observation, semi-structured clinical interviews, as well as the diagnostic and statistical manual criteria for mental disorders, fifth edition.

Key words: Social and Cultural Representation, Illness , Cancer, women afflicted with cancer and breast removal.

مقدمة إشكالية:

يعد مرض السرطان من بين أكثر الأمراض خطورة وانتشارا خاصة في السنوات ، وسرطان الثدي عند النساء من أكثر أنواعه شيوعا حيث سجل العالم حسب منظمة الصحة العالمية ما يقارب أكثر من 2.2 مليون حالة في عام 2020 <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

وفي الجزائر واستنادا لإحصائيات السجل الوطني للسرطان فإنه يتم تسجيل أزيد من 14 حالة جديدة مصابة بسرطان الثدي. (وكالة الأنباء الجزائرية، 2021)

و بالرغم من التطور الحاصل في الوسائل التشخيصية للسرطان والكشف المبكر عنه والعلاجات المتكاملة، إلا أن كلمة الإصابة بسرطان الثدي لا تزال مرادفا أولا وقويا للخطر القاتل وتابعات القلق والتوتر ويمكن إلى أبعد من هذا، أي للخطر الذي يمتد إلى مراحل من حياة المريضة جراء الخوف من عودته والمسبب للحصر.

وصورة السرطان والتمثيلات التي تنتقل للمريضة والمتأثرة بالسياقات الثقافية السائدة خاصة في المجتمع الجزائري من انهيارات مهنية واجتماعية وأسرية (الزوجية خاصة) وما تنشطه من آليات القلق وخطر انهيار المعاودة النفسية ، قد تهدد التوازن النفسي للمريضة خاصة ولو كانت فترة المرض في سن اليأس وفي ظل وجود أولاد فيكون لتجربة المرض عواقب على جودة الحياة عند المصابة .

وتجربة استئصال الثدي تعتبر بمثابة صدمة ثانية بعد تشخيص الإصابة بالسرطان لان الثدي لا يمثل عضو فسيولوجي وتشريحي مصاب فحسب، وإنما هو انعكاس لهوية الأنوثة والجنسية ككل (باعتباره عنصر للتحفيز الجنسي) وللجراحة أثر على جسد المرأة .

وقد أظهرت نتائج دراسة ترك ويلماز (2018) أن استئصال الثدي له تأثير على صورة الجسد ونوعية الحياة لدى النساء وأن هناك علاقة إيجابية قوية بين صورة الجسد ونوعية الحياة. وبناءا على هذه الاعتبارات السالفة الذكر أردانا تقديم هذه المداخلة التي ترد في شكل دراسة ميدانية تهدف إلى تسليط الضوء على الانعكاسات النفسية التي تتركها التمثيلات الاجتماعية والثقافية لمرض السرطان عند المرأة المصابة والمستأصلة الثدي. (الناجح وآخرون، 2022، ص 69)

ونطرح الإشكال التالي: ماهي الانعكاسات النفسية التي تتركها التمثيلات الاجتماعية والثقافية لمرض السرطان عند المرأة المصابة والمستأصلة الثدي؟

أهمية الدراسة: - تبرز أهمية الدراسة من خلال التطرق إلى متغير التمثيلات والاجتماعية و السياقات الثقافية للمرض وإبراز دورها في نشأة الاضطرابات النفسية خاصة إذا كان هذا المرض يدرج ضمن الأمراض المهددة للحياة .

- تناولت الدراسة بصورة ميدانية التعرض للصورة الجسد والجنس عند المرأة في إطار تشخيصي للحالة وهذا كمرحلة أولية لتأهيلها للتكيف مع الصورة الجسدية الجديدة و من ثم الجنس والعلاقة الزوجية والأسرية على اعتبار الثدي محفز للعملية الجنسية .

- إمكانية استفادة الأخصائيين الممارسين و حتى الذين مازالوا في إطار التمدرس بالتعرف على كيفية تشخيص الحالة وإمكانية الاستفادة من توصيات الدراسة.

أهداف الدراسة:

- التعرف على التمثيلات الاجتماعية والثقافية للمرض وما تخلفه من انعكاسات على الحياة النفسية والاجتماعية على المريض خاصة وان هذا المرض هو سرطان الثدي

- التعرف على الآثار (الانعكاسات) النفسية لاستئصال الثدي على صورة الجسم والجنس عند المرأة.

الإطار النظري:

1 - مفهوم الثقافة: حسب منظمة اليونسكو للثقافة " فتعتبر الثقافة في مفهومها الواسع مجموعة من السمات الظاهرة، روحية أم مادية، فكرية أم عاطفية تميز مجتمع ما أو كتلة اجتماعية وتشمل الفنون والآداب وأسلوب العيش والقوانين الأساسية للإنسان، الأنظمة التي تمثل القيم والعادات والاعتقادات".

ومن الناحية السيكدينامية اهتم "فرويد" هو الآخر بمفهوم أو إشكالية الثقافة في كثير من نصوصه المشهورة، وذلك من أجل إعطاء لنظرية التحليل النفسي أبعادا جديدة؛ فقد عرفها "فرويد" بأنها: " مؤسسة اجتماعية نشأت خلال تطور التاريخ البشري، باعتبارها سلطة رمزية للمراقبة، وضبط الطرق التي يتم من خلالها تصريف الغرائز الجنسية والعنوانية عند الإنسان ، والدفع به نحو التحرر التدريجي من طبيعته الغرائزية البدائية." ويذكر كذلك أنها وجدت لحماية البشر من الطبيعة ومن أنفسهم ومن المجتمع أيضا (عابد، 2017، ص32).

كما نجد أن هناك العديد من التعاريف التي تعطي مفهوما للثقافة حسب الموضوع المراد دراسته أما من ناحية اهتمامنا فهو علاقة الثقافة بالتمثيلات المرتبطة بالأمراض المستعصية كالسرطان وفي هذا الصدد تقول " مورو" (2011) أن دور الثقافة هو ترميز تجربة الفرد المعاشة، والتي تسمح إلى المعرفة المسبقة للمفهوم؛ تساعد الفرد على أن يكون جاهزا لكل الظروف فهي شبكة لقراءة العالم متحركة

ومرنة لكنها حاضرة دوما رغم وجود خطر الاندثار لبعض الأحيان وللاحتواء في وضعيات الانقطاع (شدمي، 2015، ص 59).

2 - مفهوم التمثيلات الاجتماعية والثقافية: التمثل بمفهومه الواسع يعني الطريقة التي بواسطتها ننظم معارفنا حول الحقيقة الاجتماعية، فالمعرفة تتطور انطلاقا من الرموز التفسيرية الثقافية الخاصة بنا (بطواف، 2018، ص 53).

وتعرف التمثيلات الاجتماعية والثقافية حسب " أبريك" (1985) بأنها إنتاج وسيرورة لنشاط عقلي والذي عن طريقة يقوم الفرد أو الجماعة بإعادة بناء الواقع الذي يواجههم وكذلك إعطاء معنى خاص له، وهذا الإنتاج ذا طبيعة اجتماعية ، فهو مشترك بين أفراد مجموعة ما يحتوي على مجموعة من المعتقدات، المعلومات، الآراء والاتجاهات التي تخص موضوعا ما (جوابية وآخرون، 2022، ص 228).

وقد أعطى "دوركايم" مفهوما للتمثيلات الاجتماعية والثقافية على أنها تشكل ظواهر نفسية واجتماعية توضح لنا ما نريد أن نفهمه كعلم إيديولوجيا؛ فهي تسيطر على الفرد وعلى المحيط وتنتحل المحتوى الإدراكي وكذا المحتوى العقلي للمجتمع (بطواف، 2018، ص 56).

وعليه يمكن القول بأن التمثيلات الاجتماعية والثقافية لها الدور الأكبر في تفاعل الفرد مع باقي أفراد المجتمع (الجماعة التي ينتمي إليها)؛ فتؤثر هذه الأخيرة على اتجاهاته وقراراته من خلال المواقف التي يأخذها وفق تصور اجتماعي معين اتجاه موضوع معين.

3 - مفهوم المرض و السرطان: المرض هو حدث مقلق يصيب الفرد من الناحية البيولوجية ومن الناحية النفسية والاجتماعية والمعرفية، فيعمل هذا الأخير على زعزعت نظامه النفسي الداخلي واضطراب حياته بشكل عام؛ والإصابة بالمرض تختلف من مريض لآخر من حيث الخطورة ونوع الإصابة، فنجد المرض الخطير والمزمن والخفيف والمرض الممكن معالجته مهما كانت الإصابة خطيرة، فالمصاب بورم من نوع حميد ليس كالمصاب بالورم الخبيث؛ فالإصابة هنا تشكل خطرا على المستوى العضوي وعلى مستوى خلايا جسم المصاب، فتكاثر الخلايا الورمية السرطانية الخبيثة هذا النوع يترك آثارا وخيمة وسلبية في حياة المريض مما يسبب له ألما نفسيا عميقا (ذكار، د.س، ص 103).

فالسرطان هو داء يصيب مورثات الخلية، فيؤدي إلى تكاثرها بسرعة وبصفة عشوائية في نسيج ما، بحيث يكون هذا التكاثر الفوضوي فائضا من الخلايا فيشكل ما نسميه بالورم (عروج، 2017، ص 97).

لذا يمكن القول بأن المرض ليس حدثاً بيولوجياً يصيب الجسد فحسب، وإنما أيضاً حدث ثقافي له علاقة متينة بالعوامل الخارجية عن جسم الإنسان، أي أن للمرض خلفية ثقافية وراءه، بمعنى أن المرض مفهوم ثقافي نسبي يهتم أيضاً بالمعتقدات الثقافية المتعلقة به؛ ويختلف توصيفه من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى، فلكل ثقافة قوالبها التفسيرية وتصوراتها الخاصة بها وتميزها في تحديد المرض وتحديد ردود الأفعال اتجاهه (ذكار، د.س، ص74).

4 - سرطان الثدي وصورة الجسم: تعرف منظمة السرطان (2013) سرطان الثدي على أنه: " نمو غير طبيعي لخلايا الثدي ناتج عن طفرات أو تغيرات غير طبيعية في جينات مسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا".

ويمكن تعريفه أيضاً على أنه كتلة أو تورم في الثدي وهي غير مؤلمة مع خروج الدم وإفرازات من الحلمة، وتسبب هذه الكتلة السرطانية علامات تؤثر على شكل الثدي الطبيعي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل وتسبب فيه تجاعيد فتؤدي هذه العلامات إلى فرطحة كأنها كتلة الداخل (J Saglier et autre 2003 ;p15)

صورة الجسم: وهي تضم المخطط الجسدي والصورة التي يضعها الفرد في ذهنه بخصوص جسمه، باعتبار أن الجسم هو منتج عضوي، معرفي، نفسي، اجتماعي يستطيع الفرد من خلاله الدخول في التواصل مع الآخر أين صورة الجسم تبنى على أساس هذا التواصل بين الأفراد (بطواف، 2018، ص73)

5 - الانعكاسات النفسية للتمثيلات الاجتماعية والثقافية على مريض السرطان:

إن المجري الاجتماعي للمرض يتأثر إلى حد كبير بالمضمون الثقافي للمجتمع ويتكامل مع نماذج الحياة القائمة في تلك الثقافة؛ فالنظرة الاجتماعية والثقافية للصحة والمرض شديدة الترابط بنسق الأفكار الاجتماعية المؤسسة على الاعتقادات التي يحملها المريض المصاب بالسرطان فتمثيلات السرطان مملوءة بمفاهيم من الرعب والقلق وهي موجودة على مستوى قاعدة المعتقدات الشعبية (حمودي، د.س، ص485).

(أن اكتشاف السرطان يؤدي بالمريض (Marx E et al ;2009 ; p129) يذهب المختصون في علم الأورام النفسي مثل

إلى البحث عن المفهوم، سواء عن طريق تفسير الحادثة أم من خلال الوصول إلى مفهوم وتجسيد اعتقادات وفكرة سحرية ومقارنة اجتماعية، وكل هذه الاعتقادات والتمثيلات التي ساقها وحركها السرطان قد تدخل في إطار التكيف مع المرض، كما تعطي التمثيلات الاجتماعية والثقافية للإصابة

بمرض السرطان خاصة عند المرأة باعتباره تلك الصورة المتطورة للضرر بصمت وبقوة، حيث أن المفهوم الدنيوي يرى بأن الصحة هي مرادف "صمت الأعضاء" لكن الملاحظ أن السرطان يتبنى هذه الصفة في الجسم قصد تخريب الصحة وليس معالجتها، فالسرطان يحول جسم المريض إلى جسم يتدهور بسبب عنف العلاجات من بتر، فقدان الشعر، الوهن،... هي صورة لعدو لا بد من محاربته (شدمي ، 2016 ، ص61). إن تحليل حالة المرأة المريضة بالسرطان على وجه التحديد، يفتح على أوضاع متداخلة، في مقدمتها بروز مشكل الأسرة وبالضبط العلاقة مع الزوج ومحاولة إقناعه بالمرض، حيث قد يفضي هذا الوضع إلى ممارسة العنف الرمزي والجسدي أحيانا عليها، إضافة إلى مشكل آخر هو عدم قدرتها على البوح والإفصاح عن المرض، مما يجعلها تتموقع داخل بنية مغلقة يصير الخروج منها أصعب بسبب ثقل المحيط الاجتماعي وانتشار الثقافة العامية؛ فالحالة المرضية لهذه المرأة تصبح كحالة إحباط وأزمة نفسية، تدخل المرأة في عوالم التفكير عن المآل والحل، إذ تستحضر في ذهنيها نظرة الناس واستحضار الهاجس المادي (مصاريف العلاج)؛ وكيفية مجابهتها للوصم النفسي والاجتماعي في الوقت نفسه. (برقاد، 2015)

أما فيما يخص الإصابة الجسمية الناتجة عن السرطان فإنها تعتبر أساسية سواء على المستوى الجسدي أو النفسي، على المستوى الجسدي نتحدث على الإصابة واحتمالية البتر (عضو أو جزء معين من الجسم) إعادة بناء الجسم باستخدام بدائل، أما من الناحية النفسية فإن فقدان عضو من جسمه ينشط الحداد لديه أما التبعضر الحاصل بعد استخدام بدائل فهو يحتاج إلى عمل نفسي لتقبله، لذا فإن الإصابة هاته تدفع المصابة إلى التفكير بشكل مغاير فيما يتعلق بجسمها، خاصة بعد عملية الاستئصال للثدي نتيجة التغيرات المتعددة التي تحصل على مستوى الجسم من تساقط للشعر ، فقدان الوزن، ما قد يؤثر أيضا على الحياة الجنسية ويعرقل الاتصال الاجتماعي مع الآخرين باعتبار أن تكوين الصورة الجسدية يرتبط بشكل مباشر

(Reich M ; 2009 p248) بالفردانية، بنمو الشخصية، وبالعلاقات ما بين الأفراد والثقافة. (

كما أن الآثار الجانبية للسرطان لا تتوقف فقط على اضطراب صورة الجسم وإنما يتعدى ذلك إلى التأثير على الحياة الجنسية لدى المصابة والتي بدورها تختلف من حالة لأخرى؛ إذ أن الرغبة الجنسية تتناقص بسبب القلق الهام الذي تعيشه الحالة، فالقلق المرتبط بتطور المرض وآثار علاجه من تغيرات في المظهر الجسدي، التعب ، والاضطرابات الهرمونية، كل ذلك من شأنه أن يؤدي إلى نقص الطاقة النفسية (الليبدو) فالزوجان اللذان يعيشان خبرة الإصابة (Cerisey. 2010, p 85) بسرطان الثدي يجعلهما يعيشان مراحل تزعزع حياتهم الجنسية

Curie ففي دراسة قام بها معهد

حول " الحميمية والجنس بعد سرطان الثدي" تم التوصل إلى أن نصف المصابات تعيشن معاناة نفسية حقيقية و26٪. تشعرن بأنهن لم تعدن جذابات؛ و50٪. رغبتهن الجنسية انخفضت .

الإطار المنهجي:

1 -منهج الدراسة: اعتمدنا في الدراسة الحالية على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة؛ باعتباره المنهج الأنسب لمعالجة موضوع الدراسة نهدف من وراءه إلى دراسة كلية المرأة المعيشة لخبرة الإصابة بمرض السرطان واستئصال الثدي لديها؛ من جميع جوانبها النفسية والعاطفية العلائقية وحتى الجانب الثقافي الذي أصبح عاملا مهما في تأثيره سواء في كونه مصدرا للضغط أو المعاناة أو إسهامه بشكل مباشر أو غير مباشر إحداث الاضطراب أو مضاعفته أو التخفيف منه .

وعليه يعتبر هذا المنهج هو الملائم لتقدير دراسة معمقة عن الحالة بخصائصها وفردا نيتها وأيضا كونها وحدة كلية متواجد في وضعية (خبرة استئصال الثدي).

2 -الملاحظة العيادية: تم الاعتماد على الملاحظة العيادية وقد تم توظيفها أثناء المقابلة العيادية وذلك بغرض تسجيل الأعراض المرضية الدالة على تشوه صورة الجسم لدى المرأة مستأصلة الثدي وملاحظة الجوانب التالية:

الجانب الجسمي: الإيماءات، تعابير الوجه وشكل الجسم...

الجانب اللغوي: نبرة الصوت، طريقة الكلام، الصمت...

الجانب الإدراكي: مدى ترابط الأفكار، القدرة على الاستيعاب...

الجانب الانفعالي: الخوف، سرعة الانفعال، البلادة....

3- المقابلة العيادية: تم الاعتماد على المقابلة العيادية النصف موجهة؛ وقد تمحورت أسئلة المقابلة على خمس محاور، وذلك لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول حالة الدراسة ومدى تأثير التصور الاجتماعي والثقافي لاستئصال الثدي لدى المصابة، وكانت المحاور كما يلي:

المحور 01: البيانات الشخصية عن الحالة.

المحور 02: المعاش النفسي للحالة.

المحور 03: الحياة الاجتماعية العلائقية.

المحور 04: التصورات الاجتماعية والثقافية للحالة.

المحور 05: النظرة للحياة المستقبلية.

كما تم الاعتماد على الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية في تشخيص صورة الجسم لدى حالة الدراسة.

4- مجالات الدراسة:

المجال المكاني: تمت الدراسة بمصلحة الأورام السرطانية بمستشفى ابن زهر -قالمه-
المجال الزمني: تمت الدراسة خلال الفترة الممتدة من 15/02/2023 إلى 21/02/2023.

5- حالات الدراسة:

اقتصرت الدراسة على حالة من النساء المصابات بالسرطان ومستأصلة الثدي.

6- عرض وتحليل الحالة:

1-6- بيانات شخصية عن الحالة:

الاسم: خديجة

السن: 49 سنة

المستوى التعليمي: جامعي

الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: جيدة

عدد الأولاد: 02 أطفال

تاريخ المرض: منذ 2019

مدة الإصابة بالمرض: 03 سنوات

السوابق المرضية العائلية: الأم مريضة سرطان الأمعاء ؛ الأخت مريضة سرطان الثدي؛ الأب: صدمة دماغية.

السوابق المرضية الشخصية: لا توجد .

2-6- عرض الحالة السريرية للحالة:

الحالة " خديجة " تبلغ من العمر 49 سنة؛ متزوجة؛ أم لطفلين؛ تعمل كمديرة في إحدى المؤسسات الاقتصادية، امرأة لديها اهتمامات نحو الأنشطة الرياضية والاجتماعية، كانت الحالة " خديجة " تعيش ظروف عادية مع عائلتها ولم تتعرض لأي مرض أو عمليات جراحية من قبل، فقط عند دخول الحالة إلى مرحلة سن اليأس أصبحت تعاني من بعض الصعوبات خاصة فيما يتعلق بحالتها المزاجية (مزاج متقلب)، بالرغم من هذا فهي امرأة منظمة للغاية، تسيطر على كل شيء في حياتها ولا تستطيع أن تترك بمفردها خاصة بعد أن عاشت الحالة " خديجة " ألم فقدان الأم والأخت اللتان توفيتا

بمرض السرطان ووالدها بسكتة دماغية فقد كان مستقيماً ورجل استبدادي ولا يريد أن يرى أي شخص من خارج أسرته ويقفل على نفسه في غرفته حيث يقضي يومه في غرفته تقول الحالة بشكل سيء أنها لا تحتل نزوله والجلوس معهم .

قابلت " خديجة " زوجها أثناء دراستها كما جاء في قولها: " تلاقينا ومبعد بدينا وجاء يخطبني... " إلا أن أب الحالة لم يتقبل إقامة هذا الزواج حيث تقول: " في الأول بابا ماحبش وأنا ما ستسلمتش، بصح مبعد رضى ولات العلاقة بيناتهم مليحة.. ".

بعد زواجها بعدة سنوات اكتشفت الحالة أنها مصابة بمرض السرطان من خلال ملامستها للثدي الأيمن ووجود كتلة به، بعدها توجهت الحالة إلى أخصائية أمراض النساء، لمحاولة معرفة أسباب وجود تلك الكتلة في ثديها الأيمن، وكذلك لزيارتها إلى أخصائي الأشعة أين تم الاتفاق على تشخيص الحالة بأنها مصابة بسرطان الثدي، وبعدها كان لابد للحالة من إجراء عملية استئصال للثدي، فهي بعد مواجهة صعوبة مع الإعلان عن الإصابة بالمرض وإجراء العملية تقبلت الحالة لعملية الاستئصال والتي تمت بنجاح، مع محاولة أخصائي الأورام بتوجيهها إلى أخصائي نفسي حيث يجدها عدوانية إلى حد سواء.

3-6- ملخص المقابلات مع الحالة:

أجرينا مع الحالة " خديجة " عدة جلسات للإصغاء، بمكتب الأخصائية النفسانية بمصلحة مكافحة الأورام السرطانية بالولاية-قلمة- وقد انطلقت المقابلة مع " خديجة " من خلال عدة نقاط تخص حياتها قبل الإصابة بالمرض وقبل إجراء العملية، فطلبنا منها الحديث عن حياتها منذ مراحلها الأولى (تاريخ الحالة) إلى يومنا هذا، وقد أبدت الحالة تعاونها معنا ورغبتها في التعبير عما بداخلها بكل حرية دون أي تحفظات، إذ استهلينا المقابلة مع الحالة بعد أن وضحنا لها الهدف من عملنا معها، ويمكن القول أن سياق سير المقابلة كان جيداً معها ودون صعوبات تذكر، فقد تميزت الحالة بنوع من المرونة التي ساعدتها في التعبير معاشها لخبرة الإصابة بالمرض والاستئصال.

4-6- تحليل المقابلات مع الحالة:

من خلال إجراء المقابلة النصف موجهة وسياق سير المقابلات التي تمت مع الحالة وملاحظتنا لها؛ تبين لنا أن إجاباتها اتسمت بالوضوح إلى حد ما، فهي أجابت على كل أسئلة المقابلة مع فيض في سرد الأحداث التي عايشتها الحالة ولا زالت تعايشها، فالحالة لم تلك الصعوبة في التعبير عن مشاعرها كونها وجدت جو المقابلات بمثابة فضاء انتقالي للتعبير والتنفيس الانفعالي عن معاناتها من تجربة المرض، وبالرغم من الأريحية التي عبرت بها الحالة إلا أن ثنائية الخوف والتوتر مما أصابها لم تفارقها قبل (

ملاحظتنا للحالة في غرفة الانتظار) ومنذ بداية الفحص النفسي، هذا إن دل فانه من الناحية الإكلينيكية له دلالة على عمق الآثار النفسية التي تركتها خيرة الإصابة بمرض السرطان بداية من الإعلان عنه إلى غاية خبرة استئصال الثدي والصورة الجسدية الجديدة التي أفضت إلى وجود عدة أعراض مرضية، وما نتج أيضا من انعكاسات على مستوى حياتها الزوجية وجودة الحياة بشكل عام، فقد كان المرض بالنسبة للحالة كرع في سماء هادئة بين عشية وضحاها أين أصبحت مريضة، وتقول أنها لم تصدق الطبية أثناء تشخيصها للمرض وهذا ما جاء في قولها: "ماقدرتش نصدق، وجاتني صعبة بزاف..." ؛ لأنها قبل أقل من سنة استشارت طبيب أمراض النساء وكل شيء كان جيدا، وتقول أنها لا تطيق فكرة إصابتها بالمرض وأن ذلك يثير اشمئزازها وحقيقة أن قطعة من جسمها مأخوذة منها، كذلك كانت فكرة العلاج الكيماوي صعبة جدا على الحالة وأنها يوما بعد يوم تقوم بالذهاب إلى المستشفى، فهذه الفكرة أنهكتها وأرهقتها وتقول أنها لا تستطيع رؤية المرضى وطلبت من الممرضة أنها سترسل للطبيب عذرا وهذا له دلالة إكلينيكية فالحالة تعبر لاشعوريا في الهروب من مشاعر الألم النفسي والعاطفة السلبية التي تهدد جسمها وكيانها النفسي، كما أظهرت الحالة حيلة دفاعية أثناء جلسات الإصغاء والتي تمثلت في ميكانيزم "الكبت" في كبتها لمشاعر الألم الذي عاشته الحالة بسبب خبرة فقدانها للأم والأخت اللتان كان السرطان هو سبب إنهاء حياتهما.

أما عن الحياة الاجتماعية العلانقية للحالة فإننا نجد أن اندماجها الاجتماعي ليس جيدا بقدر من الكفاية بعد الإصابة بالمرض وعملية الاستئصال فهي تقول: " مابقيتش كيما بكري والناس ماترحمش ... أك علبالك المجتمع نعنا كيفاه ..." وما يمكن ملاحظة أن الحالة تتأثر بالمحيط الاجتماعي ما يزيد من تأزم حالتها النفسية ؛ وقد عانت الحالة أيضا من بعض المشاكل مع جماعة الدعم الرئيسية من فقدان لوالتها وإصابة والدها وما جاء في قولها: " كي ماتت ماما صعابت عليا الدنيا بزاف وكى مرض بابا تاني..." ؛ بالإضافة إلى بعض المشاكل المهنية من عبء العمل .

أما عن حياتها الزوجية فقد أثر مرض السرطان واستئصال الثدي إلى حد كبير في المحافظة على علاقتها التي كانت جيدة مع زوجها المريض ، فالحالة تعاني من غياب الرغبة الجنسية وتشير إلى رفض أي تواصل وبالمقابل تدلي الحالة بأنها منزعة من هذا الغياب في الرغبة قبل وتحدث عن معاناة شريكها ما أدى إلى مشاكل وصعوبات شخصية؛ فهي تقول كذلك أنها تتجنب بشكل مستديم كل اتصال جنسي مع زوجها وهذا ما جاء في قولها: "مابيقيتش كيما بكري ... ما عاد حليلي والو ، دائما نتجنب في العلاقة مع زوجي..." ومن الناحية العيادية يدل هذا على ضعف الاستثمار الإيجابي في

العلاقة مع الآخر ورمزية للشعور بضعف الثقة بالنفس وتزعزع صورة الجسم لديها، تقول الحالة: " قبل العملية كان كلش مليح بصح مبعد تبدل كلش وما بقيت نحب والو "

أما في ما يتعلق بتصورات وتمثيلات الحالة نحو المرض من الناحية الاجتماعية والثقافية ترى في مرضها أنه بمثابة وصمة عار لها تلاحقها، فهي تتجنب الحديث عنه وتبتعد في علاقتها مع الآخرين، مع بروز أشكال من التفكير واللامبالاة التي تدعم الخوف من الموت بإدراكها المخرج الوحيد المتصور؛ ما يعزز تمزق الرابطة الاجتماعية فترى الحالة أن المرض تسبب في صدمة نفسية كبيرة، وأن المرض هو السبب الأول في بعثت حياتها النفسية والزوجية والاجتماعية ككل. فقد تحدثت عن الأسرة وما فعلت في رأسها وفي حياتها، وترى أن محيطها يجدها أقل مرونة وتقول كما أنها تشعر بأنها أكثر هشاشة من ذي قبل، لكن تجد ذلك ايجابي إلى حد ما لأنها ملزمة باليقظة.

كما أن دوامة التمثيلات والتصورات التي تحملها الحالة "خديجة" عن المرض وعملية الاستئصال جعلت منها تعيش حالة من تبعثر الثقة بالنفس وتشوه في صورة الجسم وعدم تقبل هذه الصورة الجديدة فتكامل جسمها يمثل لها الأناقة والجمال وخاصة هذا العضو (الثدي) الذي يعتبر رمزا للأنوثة، وهذا ما أضاف إلى اضطراب علاقتها مع زوجها خاصة الجانب الجنسي منها تقول الحالة: "تبدلت حياتي...هاك تشوفي بلما نزيد نهدر...تخلي تروح قطعة منك..كيفاه تشوفي روحك وعلاقتك مع شريك حياتك كيفاه ترجع.."; فالمخاوف المتعلقة بصورة الجسم والقلق المستمر حول ردود فعل الآخر (الزوج) تمثل من الناحية الإكلينيكية جوانب ضعف نفسية واجتماعية، خاصة عندما يكون هناك تشوهات جراحية على مستوى الجسم وهذا ما يفسر وجود بعض النرجسية الكامنة للحالة التي تبحث عن إعجابها بذاتها قبل أن يعجب بها الآخر.

أما عن نظرتها المستقبلية فقد ذكرت الحالة عن أحلامها أنها كانت تحب أن تصبح مهندسة معمارية؛ أما من ناحية المرض فالحالة ترى أنه من خلال ارتداء حمالة صدرية مبطنة حتى يتم إجراء إعادة بناء الثدي كوسيط لإعادة هيكلة علاقتها مع ذاتها وخلق علاقة دينامية زواجه جديدة (القدرة على التعقيل والاستثمار في الذات والآخر).

DSM4: 5-6- الاضطرابات العيادية للحالة حسب

من خلال الاعتماد على الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية نلاحظ أن الحالة تظهر لديها الأعراض العيادية التالية:

- تفحص النفس باستمرار في المرأة. (المعيار ب).

- الانشغال بشكل مفرط للجسم. (المعيار أ).

-الضغط والإحباط المستمر بسبب غياب جزء من الجسم "استئصال الثدي".

-ضغط في الأداء المهني والاجتماعي والأسري (المعيارت).

-الانزعاج من صورة الجسم بشكل ملحوظ وفي كثير من الأحيان.

-بروز الأعراض المرضية لدى الحالة لمدة 3 أشهر.

بالإضافة إلى تشوه صورة الجسم التي تعاني منها الحالة بسبب مرض السرطان وما خلفته عملية

الاستئصال من مشاكل في الحياة الجنسية وصلت بها إلى حد الاضطراب ومن بين الأعراض الإكلينيكية

الدالة على ذلك حسب الدليل التشخيصي ما يلي:

-غياب الرغبة الجنسية.

-معاناة مع الشريك ما يؤدي الى مشاكل وصعوبات شخصية.

-تجنب الاتصال الجنسي مع الزوج.

6- التحليل الشامل للحالة:

من خلال ما تم التوصل إليه من الملاحظة العيادية و نتائج تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة

وبالاعتماد على الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية للحالة تبين أن لمرض

سرطان الثدي آثاره وانعكاساته النفسية والاجتماعية على حياة المريضة وجوده حياتها وتوازنها

السيكولوجي ككل خاصة إذا صاحب الإعلان عن المرض عملية الاستئصال لجزء ورمز مهم من الرموز

الأنثوية (الثدي) وهذا ما أعطى رمزية الاختلاف بين الجسد قبل المرض وهذا الجسد الحامل

للأعراض، فقد أكد الباحثون في علم الأورام أن حالات التي بتر لديهن الثدي تكون نسبة الضيق

النفسي مرتفع من اللواتي عالجن سرطان الثدي دون اللجوء إلى استئصاله؛ مما يؤثر على الصورة

الجسدية.

أما موضوع العلاقة الجنسية بعد الإصابة فبالنسبة لبعض الباحثين اعتبروا أن الوظيفة الجنسية

عنصر حساس في تقييم الذات وكذا العلاقة مع الزوج التي من الممكن أن تضع كلا الطرفين أمام

خطر الانفصال والذي يكون نتاج للعلاجات التي تتلقاها الحالة بعد الإصابة خاصة العلاج الكيماوي

الذي بدوره يحدث تغيرات في جسد المرأة المصابة، تؤثر هذه الأخيرة على الرغبة الجنسية والوظيفة

الجنسية والعلاقات العاطفية؛ وهذا ما أكدته العديد من الدراسات أن سرطان الثدي وبعد العلاج

مباشرة تبدأ الاضطرابات الجنسية في الظهور .

بالإضافة إلى الأسباب الظاهرة التي سببها السرطان على الحياة النفسية والجنسية للحالة موضع

الدراسة نجد أن هناك أسباب سوسيوثقافية خاصة التصورات التي تحملها الحالة عن المرض من

غياب المساندة العلائقية من الوسط (الزوج، الأبناء، وفاة الوالدين). كان لها الأثر على تشوّه صورة الجسم لديها واضطراب حياتها الجنسية وتأثر جودة الحياة لدى الحالة بشكل عام.

الخاتمة:

كان السرطان ولأزال يمثل تحدياً للكثير من العاملين في المجال الصحي و من غير هذا المجال والمرضى كذلك، وسرطان الثدي يعد من الأورام الخبيثة التي تأتي في مقدمة السرطانات التي تصيب النساء وظهوره في حياتها يؤدي إلى فقدانها أهدافها الآنية والمستقبلية وذا باستحضار تمثيلات هذا المرض المستوحاة من السياقات الثقافية السائدة في المجتمع الجزائري، وهذا بدا من الإعلان عن المرض والعلاجات (أدوية، جراحة، كيميائية..) التي قد تخضع لها وآثارها وتابعاتها الجانبية الجسدية العلائقية والاجتماعية (الزوجية والأسرية والمهنية) والتي تعد جزء من الفهم للمرض وعبر هذه الدراسة بجانبها النظري والتطبيقي من خلال دراسة الحالة توصلنا إلى أن لتمثيلات مرض السرطان المرتبطة بالسياقات الثقافية السائدة انعكاسات سلبية على المرأة المصابة به و المستأصلة الثدي متمثلة في اضطراب صورة الجسم التي تتأثر بصورة الجسد قبل عملية الاستئصال وبعد العملية وأيضاً تأثر الوظيفة الجنسية باعتبار الثدي محفز في العملية الجنسية وكما تتأثر جودة الحياة عند المصابة بشكل عام.

وبناء لما تم التوصل له من نتائج نوصي :

- ضرورة تقديم الخدمات النفسية المرافقة للعلاجات الطبية وتقديم المساعدة النفسية المتخصصة لمساعدة المرأة المصابة في تقبل صورة جسدها بعد الاستئصال وتحقيق التكيف الذهني.
- ارتداء حمالة صدرية مبطنة حتى إجراء عملية بناء الثدي وجعل هذا الأمر متاحاً للمصابات من قبل القائمين على الخدمات الصحية في الوطن.
- أهمية التحسيس بوجود السند الأسري والزوجي خاصة في تجاوز تمثيلات مرض السرطان عند المرأة دون الإخلال بالتوازن النفسي لديها.
- إقامة دراسات بحثية معمقة حول الآثار النفسية التي تتركها تمثيلات مرض السرطان عند المصابة وعلى عينات أوسع.

المراجع:

- بطواف جلييلة (2018)، صورة الذات وتمثيلات سرطان الدم عند نساء جزائريات مصابات به، أطروحة دكتوراه، جامعة وهران 2.
- جوايبيبة مريم، بوتفنوشات حميدة (2022)، التصورات الاجتماعية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية لدى الطالب الجامعي، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، المجلد 11، العدد 02، جامعة وهران 2.
- جمال حمودي (د.س)، سيكولوجية الثقافة، عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- شدمي رشيدة (2015)، واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، أطروحة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.
- عابد عبد القادر (2017)، الخلفية الثقافية وعلاقتها بتصوير الاضطراب النفسي واختيار أسلوب العلاج في ضوء متغيري (المستوى التعليمي والجنس) عند زوار الضريح، أطروحة دكتوراه جامعة وهران 2.
- فضيلة عروج (2017)، دراسة نفسية عيا دية لحالة إجهاد ما بعد الصدمة لدى العازيات المبتورات الشدي من جراء الإصابة بالسرطان، أطروحة دكتوراه، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.
- محمود ذكار (د.س)، هرمينوطيقا المرض بين العلمي والأنثروبولوجي-مقاربة جديدة في فهم المرض- جامعة المنار: تونس .
- منير بركاد (2015)، المرأة المغربية والصحة وتمثل مرض السرطان، موقع هسبريس.
- وكالة الأنباء الجزائرية - <https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/113277> 14 في 3 أكتوبر 2021 الساعة 10.30
- منظمة الصحة العالمية 1026 mars 2021 -

المراجع بالأجنبية:

- Cerisey Catherine (2010), Cancer du sein et sexualité, un sujet encore tabou institut curie, Sylvie henry sexologue.com
- Max E et al, Reich M (2009), croyance idée reçus et représentation de la maladie cancéreuse, Revue de psycho-oncologie, springer verlag.
- Natacha Espie (2006), la vie après le cancer du sein, Coalition Européen contre le cancer du sein, France.
- Sagliet, Jacques et autre (2008), cancer du sein question, Paris, Masson .