

## دراسات إكلينيكية سيمومترية للأعراض النفسية المصاحبة للأمراض المهددة للحياة

د. عبدالله حسن فقيه

## أولاً: ملخص الدراسة



تعد الأمراض من المشكلات التي تهدد المجتمعات الإنسانية، ولكن أكثر تلك الأمراض المهددة للحياة، ويقع السرطان على رأس قائمة تلك الأمراض، وقد أثبتت الدراسات الحديثة انتشار هذا المرض في البلاد النامية، وتوقعات زيادة نسبة الإصابة به، وأنه سيصبح من أكبر المشكلات الصحية فيها. ويؤدي السرطان إلى اضطرابات جسمية كثيرة ومتعددة كالالمتهايات المختلفة، والشعور بالإجهاد والغثيان، وفقدان الشهية، والماهال، وسقوط الشعر، وفقدان المخصوصة والمقدرة الجنسية، واضطرابات الجهاز العصبي المركزي، وتغيرات الوزن، هذا بالإضافة إلى أعراض نفسية مثل القلق والاكتئاب والأرق، ويعاني مرضى السرطان من بعض الآثار الاجتماعية الضاغطة، مثل فقدان الدخل، والانعزالي الاجتماعي، والوصمة الاجتماعية. وقد تناول كثير من الباحثين الاستجابات السلوكية والأعراض النفسية المرتبطة بمرض السرطان مثل شعور المرضى بالفوضى والقلق والخوف، والانكسار والقلق والاكتئاب. ويقرر باحثون آخرون أن مرضى السرطان يستخدمون الإنكار لتقليل الفزع المرتبط بمرض السرطان، ويشيع لديهم القلق والاضطراب المانعالي، بينما ركزت فئة أخرى من الباحثين على الاكتئاب بوصفه الاستجابة المشائعة لدى مرضى السرطان، وأنه قد يؤدي إلى أن يحاول بعضهم الانتحار.

## مشكلة الدراسة:

لقد وجد الباحث اهتماماً كبيراً في المجتمعات الغربية بدراسة أمراض الأورام السرطانية باعتبارها أم الأمراض المهددة للحياة، وما يصاحبها من تأثيرات نفسية قد تصل إلى درجة الألم، وما يوازي درجة الألم العضوي الأمر الذي دفع تلك المجتمعات إلى إحداث نقلة ذوقية في التعامل مع هذه الأمراض العضوية السرطانية وخصوصاً من المزاوية النفسية، ولقد كانت محصّلة قيام ذلك الفرع من علم الأورام السرطانية والذي أطلق عليه (علم نفس الأورام oncology-Psycho) بينما لم تجد في المجتمعات العربية اهتماماً بدراسة هذا الجانب دراسة علمية تقتضي أبعاده وترصدتها لتحديد معالمها أولاً، ورسم الخطط العلاجية المناسبة لها ثانياً.

وعلى ضوء ذلك فإن الباحث يرى أن الأمر يستدعي ضرورة دراستها بشكل أعمق عبر الثقافات الأخرى أيضاً، ومنها المجتمع المسعودي، وأن أول تلك المجهود تابد أن يركز على تكوين معلومات وصفية موضوعية حول معدل الانتشار لتلك الأعراض النفسية في أوساط مرضى السرطان على مختلف أنواعه، وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات مثل السن والجنس وموقع الإصابة وتفاعل هذه المتغيرات مع بعضها بعضًا.

ومن هنا أراد الباحث أن يقوم بدراسة لمعرفة الفروق بين مرضى السرطان وبين الأسواء في حدة الأعراض النفسية - استناداً إلى أن الفروق بين المرضى والأسوأ في درجة فروق في النوع. ومعرفة أهم الأعراض النفسية التي يعاني منها مرضى السرطان، وهل تختلف حدة الأعراض باختلاف موقع الإصابة بالسرطان، ومعرفة الفروق بين الذكور والإإناث من مرضى السرطان في حدة الأعراض النفسية.

ومن هنا تهدف الدراسة إلى محاولة الإجابة عن المسئلة الآتية:

1- هل هناك فروق بين مرضى السرطان وبين الأسوأ في حدة الأعراض النفسية؟

2- هل تختلف حدة الأعراض النفسية لدى مرضى السرطان باختلاف موضع الإصابة؟

3- هل تختلف حدة الأعراض النفسية لدى مرضى السرطان باختلاف نوعهم (ذكوراً - إناثاً)؟

٤- هل يلعب التفاعل ببعض المتغيرات كالنوع وموضع الإصابة والحالة المرضية دوراً في حدة الأعراض النفسية لمرضى السرطان؟

#### أهمية الدراسة

تعد هذه الدراسة على درجة كبيرة من الأهمية من الناحيتين النظرية والتطبيقية.

#### (أ) من الناحية النظرية

تهتم الدراسة بموضوع له أهميته من الموجهة النظرية، حيث إنها تتخذ من الأعراض النفسية المصاحبة لمرض السرطان موضوعاً لها، وتتناول المفروق بين المرضى والأسباب في تلك الأعراض النفسية، والمفروق بين الذكور والإإناث، والمفروق بين فئات مرضى السرطان على حسب نوع الإصابة، ومن هنا يتوقع الباحث أن تسد هذه الدراسة ثغرة في التراث البحثي وتضيف إلى المعرفة المتواضرة فيما يتعلق بالاستجابات النفسية المرضية للأعراض الجسمية والمفروق الفردي بين المرضى وبين غير المرضى، والمفروق بين الذكور والإإناث، ومدى تأثير نوع الإصابة بالسرطان في حدة الأعراض النفسية، وهي مجالات تحتاج إلى الكثير من الدراسات لتمحيص المعلومات المتواضرة من قبل والإضافة إليها واقتراح المزيد من الدراسات والباحث.

#### (ب) من الناحية التطبيقية

وهي تتعلق بما قد يستفيد المتخصصون في علم الأورام وفي مجال العلاج والإرشاد النفسي والمهتمون بالتعامل مع مرضى السرطان من مثل هذه الدراسات في معرفة الأعراض النفسية التي تعترفهم وكيفية التعامل مع أولئك المرضى من الناحية النفسية لزيادة كفاءة التأهيل والعلاج.

#### فرضيات الدراسة

##### الفرض الأول:

توجد فروق دالة إحصائياً في متوسط درجات الأعراض النفسية (لدى عينة الدراسة) كما تقييسها قائمة الأعراض المختصرة (مصاب غير/مصاب) المرضية للحالة أوفقاً للاكتتاب Beck بيك وقائمة SCL.

##### الفرض الثاني:

توجد فروق دالة إحصائيًّا في متوسط الأعراض النفسية (لدى مرضى السرطان) كما تقييسها قائمة بيك للاكتتاب BSI وقائمة الأعراض المختصرة SCL وفقاً لمتغير الجنس (ذكور/إناث).

##### الفرض الثالث:

توجد فروق دالة إحصائيًّا في متوسط درجات الأعراض النفسية (لدى مرضى السرطان) كما تقييسها قائمة الأعراض المختصرة (السرطان أنواع) الإصابة وموقع (إناث/ذكور) الجنس لتفاعل أوفقاً للاكتتاب Beck بيك وقائمة SCL.

##### الفرض الرابع:

توجد فروق دالة إحصائيًّا في متوسط درجات الأعراض النفسية التي يعاني منها مرضى السرطان كما تقييسها قائمة الأعراض المختصرة SCL وقائمة بيك Beck للاكتتاب باختلاف موقع الإصابة (أنواع السرطان).

##### الفرض الإكلينيكي:

توجد اختلافات في دينامية الشخصية بين الحالات المطرافية الأكثر ارتفاعاً والأكثر انخفاضاً على مقاييس الدراسة كما يوضحها اختبار تفهم الموضوع TAT.

#### عينة الدراسة

قام الباحث بالاختبار فروضه عن طريق اختيار مجمـوعتين بلغ عددهـم (300) شخص تم تقسيـمـهم إلى مجمـوعـتين متساوـيتـين إـحدـاهـما من مرضـى السـرـطـان (150)، وـالـآخـرى منـالـأسـوـيـاء (150)، وـذلك لـعـرـفـةـ المـفـرـوقـ بينـهـما فيـ متـغـيرـاتـ الـدـرـاسـةـ، وـمنـ ثـمـ قـامـ الـبـاحـثـ باختـيـارـ مـجمـوعـتينـ مـتكـافـئـيتـينـ فيـ المتـغـيرـاتـ الـتيـ يـمـكـنـ أنـ يـكـونـ لهاـ أـثـرـ عـلـىـ الـظـاهـرـةـ الـمـدـرـوـسـةـ، وـقـدـ قـامـ الـبـاحـثـ بـحـسابـ أـوـجـهـ المـتـكـافـئـوـبـينـ المـجمـوعـتـينـ وـفقـاـ لـبعـضـ الـمـعـادـلـاتـ الـإـحـصـائـيةـ.

#### أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة مقاييس من المقاييس النفسية الشهيرة، وذلك للوفاء بأعراض الدراسة السيكومترية حيث تستخدم هذه المقاييس في التقويم لمثل أغراض بحثنا عبر ثقافات مختلفة والمقاييس هـما:

1- مقاييس قائمة مراجعة الأعراض المختصرة .90 SCL

2- مقاييس الحالة المزاجية (بيك) (النسخة المقتننة على البيئة السعودية).

أما فرض الدراسة الإكلينيكي فقد استخدم الباحث أحد أشهر المقاييس الإسقاطية الإكلينيكية وهو مقاييس لفهم الموضوع (TAT).

#### حدود الدراسة:

تحدد هذه الدراسة زمانياً بالفترة الزمنية التي أجريت فيها؛ وهي الفترة من 2000م إلى 2002م، وبالمجتمع الذي أجريت فيه وهو مرضى السرطان بأنواعه في المجتمع السعودي، وتحديداً في منطقة مكة المكرمة الإدارية، حيث تمت الدراسة التطبيقية في مستشفى الملك عبدالعزيز ومركز الأورام بمحافظة جدة، وبالعينات التي تم إجراء الدراسة عليها وبالأدوات المستخدمة فيها ونتائجها التي تم الخروج بها.

#### المسلوب الإحصائي:

أ- المتوسطات الحسابية.

ب- معاملات الارتباط.

ج- اختبار (ت) .test T

د- تحليل المتباين.

#### نتائج الدراسة

1- وجود فروق دالة إحصائياً بين مجمـوعـتـينـ الـدـرـاسـةـ حيثـ كانـ مـرضـىـ السـرـطـانـ أـكـثـرـ اـكـتـئـابـاـ منـ الـأسـوـيـاءـ.

2- وجود فروق جوهرية بين مجموعة مرضى السرطان (المجموعة التجريبية) والأسوياء (المجموعة الضابطة) دالة إحصائياً في: الأعراض الجسمانية، والوسواس القهري، والحساسية التفاعلية، والاكتئاب، والقلق، والعداوة، وقلق الخواف، والبرانوفيا التخيلية، والذهنية، وإن مرضى السرطان أعلى من الأسوياء بشكل دال إحصائياً في: الأعراض الجسمانية، والوسواس القهري، والحساسية التفاعلية، والاكتئاب والقلق، وقلق الخواف، والبرانوفيا التخيلية، والذهنية، بينما كان الأسوياء أعلى بشكل دال إحصائياً من

مرضى السرطان في العداوة.

٣- وجود فروق دالة بين الذكور والإناث من مرضى السرطان لصالح الذكور في بعض الأبعاد التي تمثلها قائمة الأعراض المختصرة وقائمة بيك.

٤- هناك أثر لتفاعل عامل الجنس والحالة المرضية في حدة الأعراض النفسية المصاحبة لمرضى السرطان، بالإضافة إلى أن هنالك منفردین كل على حدة.

٥- هناك فروق جوهرية بين أنواع السرطان المختلفة في الاكتئاب والأبعاد التي تقيسها قائمة الأعراض المختصرة، مما يدل على أن اختلاف موقع الإصابة بالسرطان يؤدي إلى اختلاف في درجة الأعراض النفسية.

#### المتضمّنات

##### (أ) توصيات الدراسة:

يمكن في ضوء النتائج التي توصل إليها الباحث من خلال هذه الدراسة الخروج بالتوصيات الآتية:

١- محاولة توسيع مجال الخدمة الصحية في إطار علاج هذه الأمراض بشكل يتاسب وطبيعة هذه الأمراض إكلينيكيًّا، وجعل الرعاية النفسية لمرضى الأورام جزءًا من بروتوكولات العلاج جنبًا إلى جنب مع الرعاية الطبية للتخفيف من حدة الأعراض النفسية التي يعني منها هؤلاء المرضى نتيجة إصابتهم بمرض السرطان، وفي ذلك جميع مراكز الأورام.

٢- محاولة سد العجز الكبير في القوى البشرية الوطنية ذات التأهيل غير المكلف زمنيًّا وماديًّا للعمل في مراكز العناية بهؤلاء المرضى، وتوفير فرص التدريب والبرامج المتخصصة لهم.

٣- زيادة المساهمة الفعالة ذات الأهمية من قبل المختصين النفسيين في الدور العلاجي والحيوي لهؤلاء المرضى.

٤- إن عدد مراكز الأورام في المملكة محدود، وتتركز في المدن الكبيرة وكل مركز يخدم العديد من المناطق والمحافظات حسب توزيع جغرافي، مما يجعل العديد من هؤلاء المرضى يتذبذبون مشاق السفر الطويل وما يتبعه من أعباء جسمية واقتصادية واجتماعية، لذا فإنه من الضروري المتوجه في إنشاء مراكز للأورام في العديد من مناطق المملكة ومحافظاتها.

٥- على المختصين النفسيين بذل المزيد من الجهد للاهتمام والمطالع وتطوير المستوى المهني لهم، والاستعانة بكل ما هو جديد في تخصصاتهم.

٦- على أجهزة الإعلام والجهات المعنية نشر الوعي الصحي، والعمل على زيادة تسليط الضوء على هذه الأمراض والأسباب المؤدية إليها، وزيادة نسبة الوعي للمصاحبات النفسية لها، والعمل على إبراز الخطوط العامة لها.

٧- على أصحابي الأورام محاولة زيادة نسبة المطالع فيما يخص الجانب النفسي لمريضاتهم.

٨- على الجامعات وأقسام علم النفس القيام بالمزيد من الدراسات والأبحاث حول هذا الجانب المهم من فروع علم النفس وعلم الأورام.

##### ب - بحوث مقتربة:

يقدم الباحث من خلال دراسته الحالية توصيات علمية بحثية، ويأمل أن تكون هذه الدراسات انطلاقًة لبداية جهد بحثي منظم للعديد من الدراسات والبحوث التي تعطي هذا الجانب حقه من الاهتمام في مختلف الجوانب، وذلك لأنَّه ليس بالضرورة أن تكون نتائج جميع البحوث متسقة في إطار واحد، وما ثبت من خلال هذه الدراسة قد لا يثبت في دراسات أخرى، ولسد هذه الثغرات تابد

من إجراء بحوث مختلفة وبأساليب متنوعة، ومنها ما يلي:

- 1- دراسات طولية تتبعية لمرضى السرطان باختلاف أنواعه من بدأية المرض حتى الشفاء.
- 2- دراسات لمعرفة أثر البرامج الإرشادية النفسية للمريض وأسرهم.
- 3- دراسات لبحث تأثيرات المداخلة العلاجية الطبية باختلاف أنواعها: (الجراحي، الكيميائي، الإشعاعي) على حدة المشكلات النفسية لمرضى السرطان كأحد أهم التأثيرات الجانبية.
- 4- دراسات تهتم بتحديد مفهوم صورة الجسم لدى هؤلاء المرضى مع مقارنة بأنواع مختلفة من السرطان عموماً والمتخصصين بعد فترة شفائهم من المرض.
- 5- دراسات تهتم بتحديد مفهوم صورة الجسم لدى هؤلاء المرضى مع مقارنة بأنواع مختلفة من السرطان.
- 6- دراسات تهتم بدور الجانب الروحي والمديني في خفض الأعراض النفسية لدى هؤلاء المرضى وخصوصاً في المبئات الإسلامية.
- 7- تصميم العديد من المقاييس النفسي في هذا الجانب، والعمل على تقنين ما هو موجود حالياً في المنشآت الأخرى.