

الرقم التسلسلي: 2025/.....

رقم التسجيل: 35524920

رقم التسجيل: 35620616

رقم التسجيل: 35498913

## قلق الموت لدي نساء مرضى سرطان الثدي

دراسة ميدانية للمستشفى العمومي البشير رزيق - بلدية بوسعادة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إشراف الأستاذة:

إعداد الطالبة:

- د. بوحلمة حليلة

- خزار فاطمة الزهراء

- حليتييم بسمة

- بلعوي شيماء

السنة الجامعية: 2025/2024



## شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تُنال الغايات، وبتوفيقه تُدرك النجاحات.

وبعد،

أتقدم بخالص عبارات الشكر والامتنان لكل من كان له أثر طيب في مسيرتي العلمية

والبحثية.

أخص بالشكر والتقدير أستاذتنا ومشرفتنا الكريمة الأستاذة بوحلمة حليلة ، الذي لم تبخل علينا بعلمها وتوجيهاتها السديدة، ووقتها الثمين، فكانت نعم السند والموجهة طوال مراحل إنجاز هذه المذكرة. فلها منا كل الثناء والعرفان على دعمها المتواصل وصبرها وتحفيزها المتواصل.

كما لا يفوتنا أن نتوجه بالشكر لكل الأساتذة الذين علموني وفتحوا لي آفاق العلم والمعرفة، ولكل من مدّ لي يد العون، من قريب أو بعيد، فلكم جميعاً مني أصدق الدعاء وأطيب التهيات.

## ملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى قلق الموت لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي، ونظرًا لما ينجم عنه من تبعات عند الإصابة بهذا النوع من السرطانات — سواء من الجانب الجسمي، أو الجانب النفسي، وما يترتب عنه من قلق وعدم الارتياح، فإن الإصابة بسرطان الثدي تجعل فكرة الموت حاضرة بإلحاح أي أن قلق الموت هو الإحساس الغالب بعد الإصابة بسرطان الثدي، لهذا جاءت الدراسة الحالية للتعرف على طبيعة نوع القلق الذي تصاب به المرأة المصابة بسرطان الثدي وذلك من خلال طرح التساؤل التالي:

هل تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من ارتفاع درجة قلق الموت؟

ولقد تبيننا المنهج الوصفي على عينة مكونة من ثلاث نساء مصابات بسرطان الثدي، كما اعتمدنا أيضًا على المقابلة نصف الموجهة، والملاحظة العلمية الدقيقة. الكلمات المفتاحية: النساء، سرطان الثدي، قلق الموت.

### **Abstract :**

The current study aims to identify the level of death anxiety among a sample of women with breast cancer. Given the physical and psychological consequences of this type of cancer, including the anxiety and discomfort it causes, breast cancer makes the idea of death a persistent and persistent concern. Therefore, death anxiety is the predominant feeling after breast cancer. Therefore, the current study aimed to identify the nature of the type of anxiety experienced by women with breast cancer by posing the following question:

Do women with breast cancer suffer from high levels of death anxiety?

We adopted a descriptive approach on a sample of three women with breast cancer, semi-structured interview, and careful scientific observation.

Keywords : Women, Breast Cancer, Death Anxiety

# الفهرس

## الفهرس

الشكر والتقدير:

الاهداء:

أ..... مقدمة:

3..... الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

6..... الأسئلة:

7..... فرضيات:

7..... أهمية الدراسة:

7..... أهداف الدراسة:

8..... المفاهيم الاجرائية المتغيرات الدراسة:

8..... التعريف الاصطلاحي لقلق الموت: :

8..... التعريف الاصطلاحي السرطان الثدي: :

8..... دراسات السابقة:

11..... الفصل الثاني

12..... أولاً: قلق الموت:

12..... النظريات المفسرة لقلق الموت:

12..... أولاً: نظرية التحليل النفسي: :

13..... ثانياً: النظرية السلوكية: :

13..... ثالثاً: النظرية المعرفية: :

13..... رابعاً: النظرية المعرفية السلوكية: :

14..... تعريف قلق الموت:

15..... أسباب قلق الموت: :

16..... أعراض قلق الموت: :

17..... أنواع قلق الموت:

19..... ثانياً: سرطان الثدي: :

|         |  |    |
|---------|--|----|
| 19..... | تعريف الثدي:   | 1- |
| 19..... | 2-وظيفة الثدي:   | 2- |
| 20..... | 3-تعريف اللغوي السرطان:                                      | 3- |
| 20..... | 4-مفهوم السرطان:   | 4- |
| 20..... | 5-تعريف سرطان الثدي:   | 5- |
| 21..... | 6-مراحل تطور سرطان الثدي:                                    | 6- |
| 25..... | 4-عوامل مؤدية إلى زيادة احتمال الإصابة بسرطان الثدي:         | 4- |
| 27..... | 5-أعراض الإصابة بسرطان الثدي:                                | 5- |
| 33..... | 6-أنواع سرطان الثدي:   | 6- |
| 34..... | 7-علاج سرطان الثدي:  | 7- |
| 36..... | خلاصة:   |    |
| 37..... | الجانب التطبيقي  |    |
| 38..... | -المنهج المستخدم:  |    |
| 38..... | -الدراسة الاستطلاعية:  |    |
| 39..... | -أدوات الدراسة الاستطلاعية:                                  |    |
| 40..... | -عينة الدراسة:   |    |
| 40..... | -خصائص عينة:   |    |
| 53..... | مقابلة مع سيدة مريم: أسئلة حول "قلق الموت"                   |    |
| 53..... | أولاً: القلق النفسي:   |    |
| 54..... | ثانياً: الجانب الجسدي:                                       |    |
| 54..... | ثالثاً: القلق الأسري (جانب):                                 |    |
| 54..... | رابعاً: جانب القلق الاجتماعي:                                |    |
| 55..... | مقابلة مع السيدة فوزية: حول قلق الموت لدى نساء مرضى السرطان. |    |
| 55..... | أولاً: القلق النفسي:   |    |
| 56..... | ثانياً: الجسدي:  |    |

|         |   |
|---------|---|
| 56..... | ثالثا: القلق الأسري: :.....                                       |
| 56..... | رابعا: قلق اجتماعي: :.....  |
| 57..... | مقابلة مع هنادي حول قلق الموت: :.....                             |
| 57..... | أولا: القلق النفسي: :.....  |
| 58..... | ثانيا: القلق الجسدي: :.....                                       |
| 58..... | ثالثا: القلق الأسري: :.....                                       |
| 59..... | رابعا: قلق اجتماعي: :.....  |
| 59..... | قلق الموت: تفسير النتائج المقابلة من خلال أسئلة قلق الموت: :..... |
| 61..... | تفسير مقابلة هنادي عن سرطان الثدي: :.....                         |
| 62..... | تفسير مقابلة هنادي قلق الموت: :.....                              |
| 62..... | تفسير النتائج لقلق الموت للحالة مريم: :.....                      |
| 63..... | تفسير النتائج لسرطان الثدي: سيدة "مريم": :.....                   |
| 65..... | قائمة المراجع.....  |

قد يتعرض الفرد للإصابة بالمرض في حياته، وهذه الحالة تؤدي به للانتقال من الحالة المستقرة إلى الحالة الغير متزنة واللاتوافق النفسي، وهذه المعاناة والمآسي النفسية والجسدية تغير مجرى حياة المريض على كلا الصعيدين النفسي والعضوي.

ومن بين هذه الأمراض مرض السرطان، حيث يتبادر إلى الأذهان من الوهلة الأولى فكرة الموت وخاصة إذا قلنا سرطان الثدي الذي يصيب المرأة بصفة أكثر ويهدد أنوثتها، وقد يؤدي بها إلى ردود أفعال سيكولوجية كحالة من الاكتئاب وقلق الموت وللمساهمة في معرفة مدى تأثير قلق الموت لدى هذه الفئة من النساء المصابات بسرطان الثدي.

من خلال دراستنا التي تمت داخل مركز مكافحة السرطان قمنا بإجراء مجموعة من المقابلات التي تصرح فيها أقوال الحالات، مع إرفاقها بالملاحظات المدونة وتطبيق اختبار قلق الموت.

أعطينا بعداً هاماً للمرأة المصابة بسرطان الثدي وهو ضرورة الاهتمام بها وبنفسيتها في هذه الوضعية، ودراسة أهمية تحويلها للأخصائيين النفسانيين من أجل رعايتها نفسياً وإعدادها وتهيئتها بإتباع تقنيات علاجية حسب البرنامج المخصص لها الذي يساعدها على التغلب على بعض مخاوفها وخفض حدة قلقها من الموت، لأن تأثير الاضطرابات النفسية على المرأة المصابة بسرطان الثدي ذات أثر سلبي.

ولقد حاولنا أن نسلط الضوء على هذه الأفكار من خلال دراستنا هاته، وتناولنا جوانبها في فصلين الفصل الأول المعنون بـ الفصل التمهيدي والذي يحتوي على الإطار العام للدراسة ويشمل: تحديد إشكالية الدراسة، تحديد الفرضيات وأهمية وأهداف الدراسة، ثم

سنتطرق إلى دواعي اختبار موضوع الدراسة، والتطرق إلى التعاريف الإجرائية الخاصة بمتغيرات الدراسة.

أما الفصل الثاني فتعلق بالجانب التطبيقي بعنوان الخطوات المنهجية للدراسة" واشتملت على المنهج المستخدم، عينة البحث، وخصائصها، والأدوات والتقنيات المستعملة في البحث.

# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

## إشكالية:

مع زيادة نمط الحياة الحديثة وتعتها وزيادة حدة المنافسة والصراع تفتت الأمراض العضوية وازدياد انتشارها وأصبحت من أمراض العصر كأمرض القلب وارتفاع ضغط الدم وداء السرطان.

فالأمرض العضوية تنتج ردود أفعال سيكولوجية وبالتالي تغير مجرى حياة المريض على الصعيد النفسي والعضوي. حيث نؤكد هذه الإصابة بالأمراض الصلة الوثيقة بين جسم المريض و نفسه فهذا التأثير و الضغط يولد القلق فنجد أبحاث ماكريث قوستو Macreate costo عام 1985 بينت وجود ارتباطات إيجابية بين المشكلات الصحية وقلق الموت حيث يفقد المريض القدرة على التحكم في نشاطه وأعماله بفعل المرض الذي يعاني منه . مما يحدد خلافاً في تقدير الذات ويسهم في تفجير قلق الموت لديه حيث يعرفه سيجموند فرويد S ، Frennd بأنه رد فعل لخطر خارجي معروف يمتلك الإنسان ويسبب له الكثير من التوتر والضيق والألم والانزعاج. (خالدي، - 2018 , 2019, p. 398)

وخاصة إذ تعلق بإصابة المرأة بسرطان الثدي سواء كانت عازبة أو متزوجة الذي يعتبر أخطر وأكثر الأمراض التي يخافها الناس فهو حدث مفاجئ، ومؤلم لدى المرأة حيث يؤدي بها الى حدوث تغيرات مورفولوجيا اجتماعية ونفسية.

فالسرطان نمو غير اعتيادي للخلايا وبشكل عشوائي غير منتظم في غدة الثدي ويؤدي إلى مهاجمة الأنسجة المحيطة، فهو أكثر السرطانات شيوعا ومسؤول عن عدد كبير من الوفيات التي قدرت بـ 1360 حالة بالجزائر فما أكثر.

فالمراة تعلم في قرار نفسها أنها الوعاء الذي يحافظ على بقاء النوع وهي المنتجة للحياة وهي وعاء الغريزة التي أعطاها المحللون النفسانيون مكانة محورية في توجيه وتحريك السلوك.

لثدي المرأة وظيفتان الأولى جمالية والثانية وظيفة غذائية فأى ورم أو مرض يصيبها في هذا العضو يسبب لها معانا جسدية ونفسية عميقة وخطيرة.

بعد إصابة المرأة بالسرطان في ثديها يصبح لديها الشعور بمعاناة نفسية وإحساسها بالعجز وفقدان الأمل الذي يجعلها تشعر بأن المجتمع ينظر إليها نظرة مختلفة مما يعرضها إلى نكران المرض التوتر والاكتئاب والخوف من العلاج والقلق. حيث نجد أن ارتباط اعراض قلق الموت بالأمراض العضوية كانت محل العديد من الدراسات منها الدراسة المرتبطة سرطان الثدي وظهور قلق الموت والاكتئاب سنة 1986 وقد قام بها كل من J.M.Guilland و M.F Gausset Etelia على عينة تشمل 100 امرأة مصابة بسرطان الثدي مقارنة بـ 100 امرأة غير مصابة.

وقد ينتج هذا القلق بسبب الاستعداد الوراثي واختلاط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية وكذلك الاستعداد النفسي العام والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي بالإضافة إلى مواقف الحياة الضاغطة والتعرض للحوادث ويظهر القلق في شكل أعراض جسمية تشمل نقص الطاقة الحيوية والنشاط وتوتر العضلات والنشاط الحركي.

أما أعراض النفسية تشمل القلق العام وعدم الاستقرار والحساسية النفسية الزائدة أسفرت النتائج على وجود نسبة 15% من المريضات يعانين من قلق الموت ونسبة 10% يعانين من القلق النفسي ونسبة 4.2% يعانين من قلق الفيزيولوجي فالأمراض النفسية تصبح واضحة من الخوف والتشوه فالحزن والقلق والصراعات تعتبر من أهم أعراض قلق الموت الذي يمكن أن يظهر كاضطراب نفسي لدى المرأة عند إصابتها

بسرطان الثدي، حيث أظهرت الدراسات الأولى الارتباط بين مشكلات الصحة بشكل عام وظهور قلق الموت أي هو فعل للإصابة.

عرفه هولتر Holler قلق الموت بأنه الاستجابة الانفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم المرور والانشغال المتعمد في تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر المتعلقة بالموت.

ومن بين تلك المشاعر الذاتية نجد سهولة توقع الأشياء السلبية في الحياة إلى تفقد الفرد الثقة بنفسه وإحساسه بحالة الموت التي تظهر بصورة واضحة في أداء الفرد للمهام حيث تعتبر من أهم أعراض قلق الموت الذي يمكن أن يظهر كاضطراب نفسي لدى المرأة عند إصابتها بسرطان الثدي

وهو ما أكدته الدراسة بوجود ارتباط بين الإصابة بسرطان الثدي خصوصا وظهور قلق الموت. (إيمان، 2015 - 2019، صفحة 2)

#### الأسئلة:

- ما هو مستوى قلق الموت لدى النساء المصابات (لدى كل امرأة مصابة) مرض سرطان الثدي؟
- هل توجد فروق في درجة قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حسب الحالة الاجتماعية للمرأة (متزوجة-عزباء)؟
- هل توجد فروق في درجات قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حسب متغير السن؟

## فرضيات:

- 1- قياس مستوى قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.
- 2- توجد فروق في قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي تعزى إلى اختلاف حالاتهن الاجتماعية.
- 3- توجد فروق في درجات قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي حسب متغير السن.

## أهمية الدراسة:

- تحسين الخدمات النفسية في الرعاية الصحية: تساهم نتائج هذه الدراسة في تحسين الأوضاع ووضع الرعاية النفسية والصحية.
- إبراز الحاجة إلى الدعم الأسري والمجتمعي: من خلال الدراسة يمكن تسليط الضوء على أهمية دور الأسرة والدعم الاجتماعي في تخفيف من آثار قلق الموت.
- تناول الدراسة من الجانب النظري لمتغير قلق الموت الذي تعاني منه النساء المصابات بسرطان الثدي الذي يؤدي إلى مشكلات على مستوى النفسي والجسدي.
- تسعى الدراسة إلى تسليط الضوء على أحد أبرز الانفعالات التي ترافق الإصابة بسرطان الثدي وهو قلق الموت الذي غالباً ما يتم تجاهله بالرغم من تأثيره العميق والمتوازن النفسي وجودة الحياة.
- تتيح الدراسة فهماً أفضل لكيفية تعامل النساء المصابات مع فكرة الموت، مما يساعد في تقديم تدخلات نفسية مناسبة تساهم في تحقيق من معانتهن النفسية.

## أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على درجة قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.
- 2- دراسة الفروق في مستوى قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي.

3- الكشف على الفروق في درجة قلق الموت لدى النساء المصابات بمرض سرطان الثدي حسب الحالة الاجتماعية للمرأة (متزوجة - عزباء).

**المفاهيم الإجرائية المتغيرات الدراسة:**

**التعريف الاصطلاحي لقلق الموت:**

**تعريف أحمد عبد الخالق لقلق الموت:** هو نوع من أنواع القلق العام غير هائم أو الطليق والذي يتركز حول موضوعات متصلة بالموت والاحتضار لدى الشخص أو نويه. (الخالق، 1987، صفحة 38)

**التعريف الإجرائي:** هو حالة نفسية تتحدد بالدرجة التي تحصل عليها المصابات بسرطان الثدي على المقياس المستخدم.

**التعريف الاصطلاحي السرطان الثدي:**

هو ورم متكون من أصل غدة، يمس غالبية الأحيان الأبقنية اللببية ونادرا ما يصيب العضو ويسمى كذلك بمرض الخلية. (medical، صفحة 2)

**التعريف الإجرائي لسرطان الثدي:**

هو داء خبيث تتحول فيه الخلية الطبيعية بطريقة ما غير معروفة نسبيا إلى خلية تنمو نموا شاذا أو فوضويا وتتكاثر بسرعة ويصيب في غالبية الأحيان الأبقنية النسبية ويستقر بصفة غادرة وتطوره غير متوقع.

**دراسات السابقة:**

دراسة الحارثي 2018 (السعودية).

**العنوان:** قلق الموت وعلاقته ببعض مؤشرات التكيف النفسي لدى مريضات سرطان الثدي.

**الهدف:** معرفة العلاقة بين قلق الموت وكل من الدعم الاجتماعي والروحي والتكيف النفسي.

**النتائج:** العلاقة ايجابية بين التكيف النفسي والدعم والسلبية مع قلق الموت. (الحارثي،

2018، الصفحات 143-160)

**قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي:**

**الباحثة:** زهرة عبد الله ختوش.

**عنوان الدراسة:** قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

**الجهة:** جامعة ذي قار - العراق.

**المرجع:** عبد الله ز. ح 2023 قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

مجلة التربية والتعليم، جامعة ذي قار.

**الهدف:** التعرف على مستوى قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

والعوامل المرتبطة به ( العصر، الحالة الاجتماعية، مدة الإصابة).

- دراسة Ingram and khaleen 2009 للتعرف إلى قلق الموت لدى المصابات بالسرطان

من النساء وتكونت عينة الدراسة من (10) نساء مصابات بأمراض نسائية، توصلت

النتائج أن المساندة الاجتماعية و تفاعل المريضات مع المجتمع والعائلة أتاح الفرصة

لمواجهة قلق الموت وإعطائهم معنى لحياتهم.

- هدفت دراسة أميرة أحمد صلاح (2015) إلى.....

- قامت (2012) Neel et al بدراسة لمعرفة قلق الموت لدى مرضى السرطان في

المراحل المتقدمة وتكونت عينة الدراسة من 60 مريضا مرض سرطان الثدي والغدد

الصماء والجهاز الهضمي وأمراض النساء وسرطان الرئة وسرطان الجهاز التناسلي ومن

النتائج الدراسة أن 33% لديهم نسبة معينة من قلق الموت. وتوصلت إلى أن الأعراض

الجسدية الأكثر ارتباطا مع قلق الموت هي تغيرات في الشكل الجسدي والمظهر الخارجي

والشعور بالألم، وكان قلق الموت أكثر انتشارا بين مرضى السرطان. ( المجلة المصرية

للدراسات النفسية)

- دراسة عبد الحميد 2015 جامعة عين شمس (مصر).

**العنوان:** قلق الموت وعلاقته بمستوى التقدير الذاتي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

الهدف دراسة علاقة بين مستوى قلق موت وتقدير ذاتي السرطان.

**النتائج:** وجود علاقة عكسية بين قلق الموت والتقدير الذاتي فكلما زاد التقدير الذاتي

انخفض قلق الموت. (الحميد، 2015)

**تعقيب على الدراسات السابقة:**

أظهرت الدراسات السابقة اهتماما ملحوظا بفهم الجوانب النفسية الاجتماعية

المرتبطة بالإصابة بسرطان الثدي لدى النساء الحث ركزت غالبية هذه الدراسات على

العلاقة بين القلق ومستوى التكيف النفسي والدعم الاجتماعي، فقد بينت دراسة العنزي

(2018) في السعودية علاقة ذات دلالة إحصائية بين مؤشرات التكيف النفسي

والاجتماعي ومستوى القلق لدى المصابات، مما يؤكد أهمية توفير الدعم النفسي

للمصابات مما يؤكد أهمية توفير الدعم النفسي للمريضات.

كما أبرزت دراسة الباحثة زهرة عبد الله متقش في العراق أن النساء المصابات

يعانين من مستويات مرتفعة من قلق خاصة في ظل ضعف الدعم الأسرى وفي السياق

ذاته.

كشفت أطروحة قدمت بجامعة قادس في العراق عن تأثير مجموعة من العوامل

النفسية والاجتماعية، مثل التنشئة والتعليم والصحة النفسية على مستوى القلق لدى مرضى

الثدي.

## الفصل الثاني:

### قلق الموت

أولاً: قلق الموت:

من أبرز التعريفات القاموسية نجد تعريف المقدم في معجم المصطلحات علم النفس (2008) حيث يتم الإشارة إلى قلق الموت على أنه نوع من القلق المرتب على قلق عضوي والمتسبب في ألم أو إصابة ويستمر مع الشخص لمدة طويلة كما أنه نوع من الاكتئاب يختلط فيه فن الموت بترقبه. (عبد، 2008، صفحة 198)

ويعرف قلق الموت على أنه هو "شعور الفرد الدائم كأن الموت يتربص به حيثما كان وأينما اتجه في يقظته ومنامه، في حركته وسلوكه وتفكيره، الأمر الذي يجعله حظينا محسورا ومنحوسا على مجرد العيش على نحو طبيعي." (العويضة، 2001)

تم تعريفه على أنه "حالة انفعالية غير سارة يجعل بها تأمل الفرد وفاته." (رمضان، 2006، صفحة 44)

كما تم الإشارة إليه على أنه "نوع خاص من القلق العام يشير إلى حالة انفعالية مكدره ومشاعر شك وعجز و خوف تتركز حول كل ما يتصل بالموت والاحتضار لدى الشخص نفسه أو ذويه." (الخالق، 2002، الصفحات 383-395)

يعرفه عيد "بأنه شعور يهيمن على الفرد بأن الموت يتربص به حينما كان وأينما اتجه، في يقظته ومنامته وحركته و سكونه و تفكيره، الامر الذي يجعله حزينا محصورا متوجها من العيش بشكل طبيعي." (اسماعيل، 2016، صفحة 35)

النظريات المفسرة لقلق الموت:

أولاً: نظرية التحليل النفسي:

يعتقد فرويد أن قلق الموت هو أساس كل قلق ويرى رواد التحليل النفسي أن قلق الموت يكون بمثابة حالة يكون فيها الأنا غير قادر على تقبل الموت و إذا استندنا إلى ما

جاء به فرويد فيما يخلص التفريق بين العصبي و قلق الموت فإنه أشار إلى قلق الموت له ميكانيزم أساسي يقع بين الأنا و الانا الاعلى. (الفيغن، 2016، صفحة 17)

### ثانيا: النظرية السلوكية:

يعتبرون القلق بمثابة خوف من ألم أو خطر أو عقاب يحتمل أن يحدث لكنه غير مؤكد و هو انفعال مكتسب مركب من خوف و الألم و توقع الشر لكنه يختلف عن الخوف في أن الخوف يشبه موقف خطر مباشر أمام الفرد و قلق الخوف العادي و قد يرتبط بالموت إذا ازداد عن أحد هو لا ينطلق في سلوك المناسب يسمح للفرد باستعادة توازنه، إذن فهو يبقى خوف معقد لا يجد منصرف، وكذلك إن الإنسان حيث يشعر بالانفعال قلق الموت أو الخوف أو الحزن أو الغضب فعن هذه التأثيرات الانفعالية تصاحبها تغيرات جسمانية فتكون بالغة الخطورة، إذا تكرر الانفعال و أصبحت الحالة الانفعالية مزمنة كالقلق الموت المتواصل قد يؤدي إلى ظهور تغيرات حركية ظاهرة تصحب الانفعال. (كوثر، 2015، صفحة 34)

### ثالثا: النظرية المعرفية:

يعتبر قلق الموت سلوك انفعالي ناتج من الأفكار التي يكونها الفرد نفسه بما في ذلك ما قد يصيبهم بأمراض، وهذه الأفكار التي تخرج عن حدوث المنطق يكون موجبها خطأ نسبيا وحتما التخلص من الاضطرابات المتمثل في قلق الموت بمفاهيم معرفية جديدة. (قواجية، 2013، صفحة 36)

### رابعا: النظرية المعرفية السلوكية:

أمثال ELLIS فيعتبر الاضطرابات البيولوجية الانفعالية للفرد كالاكتئاب و القلق ذات الصلة وثيقة بالأفكار غير العقلانية، حيث يرى "أليرز" أن السلوك يتحدد بالاعتقادات

و الأفكار التي يكونها الإنسان عن واقع الحياة التي يتعرض لها في اكتساب أفكار لا منطقية استناد التعليم الخاطئ و الغير منطقي في سوء طريقته في التفكير و يتسبب في اضطرابات سلوكية قد تظهر بأشكال مختلفة كالانفعالات بما في ذلك انفعال قلق الموت. (عماري، 2013، صفحة 25)

### تعريف قلق الموت:

يعرفه على أنه حالة من التوتر الشامل المستمر يحدث للفرد نتيجة توقعه لخطر يهدده سواء كان خطرا حقيقيا أو خطرا رمزيا، مصحوبا بالخوف الغامض زيادة إلى أعراضه النفسية والجسمية. (فينان، 2017، صفحة 12)

يعرفه أحمد أ 1998: بأنه شعور غامض سار بالتوجس والخوف والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي الإرادي ويأتي نوبات متكررة مثل الشعور بالفراغ في المعدة أو السحبة في الصدر أو الضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصراع أو كثرة الحركة.

أما عبد الخالق 1994: عرف القلق شعور عام بالخشية أو أن هناك تحديد غير معلوم المصدر مع الشعور بالتوتر وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل، كما يتضمن استجابة مفرطة و مبالغة فيها لمواقف لا تمثل طلا تمثل خطرا حقيقيا، وقد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة العامة لكن الفرد الذي يعافى من القلق يستجيب لها غالبا كما لو كانت تمثل خطرا أو مواقف تصعب مواجهتها. (أسامة، 2011، صفحة 399)

بصفة عامة إن قلق الموت هو حالة من التحسس الذاتي يتركها المرء على شكل شعور بالضيق وعدم الارتياح اتجاه الموضوعات المتصلة بالموت أو الاحتضار، مما يؤثر على حالته النفسية كما تجعل تفكيره منحصرا دائما أن الموت تقترب أكثر فأكثر.

أسباب قلق الموت:

- 1-الخوف من المجهول.
- 2-الخوف من الوحدة.
- 3-الخوف من الضعف.
- 4-الخوف من فقدان الأسرة.
- 5-الخوف من فقدان الاصدقاء.
- 6-الخوف من فقدان الجسم.
- 7-الخوف من السيطرة على النفس.
- 8-الخوف من فقدان الذات.

أو أيضا:

- 1-الخوف من نهاية الحياة.
- 2-الخوف من الانتقال لحياة أخرى.
- 3-الخوف من الموت بعد مرض العضال.
- 4-الخوف من توقيت الموت في أي لحظة.
- 5-الخوف أن يحزن الأحياء على من يموت.
- 6-الخوف من العقاب على الأعمال الدنيوية.
- 7-الخوف من مفارقة الأهل و الأحباب.
- 8-عدم معرفة المصير بعد الموت.
- 9-الخوف من ظلام القبر و عذابه.
- 10-الخوف عما يصاحب خروج الروح من الجسم من ألم شديد. (شقيير، 2002،

الصفحات 4-5)

## أعراض قلق الموت:

هناك عدة أمراض لقلق الموت نذكر منها:

### 1- أعراض البنية: تتمثل هذه الأعراض في:

- فقدان البصيرة على الذات والتوتر الزائد و الأحلام المزعجة.
- سرعة نبض أثناء الراحة مع نوبات العرق.
- غثيان أو اضطراب المعدة.
- دوخة و إغماء. (شيهان، 1998، صفحة 35)

### 2- أعراض نفسية:

- الاكتئاب و الانفعال الزائد.
- عدم القدرة على التميز.
- الهلع التلقائي و اختلاط التفكير و العدوانية.
- سهولة توقع الأشياء السلبية في الحياة.
- سرعة الغضب و الهيجان.
- توتر الأعصاب و العزلة و الانسحاب.
- انتظار لحظة الموت.
- الشعور بالموت الذي قد يصل إلى درجة الفزع.

أما الأعراض سكوية فيرجع قلق الإنسان من الموت إلى:

- يظن أن ألم عظيما غير الم الأمراض.
- يعتقد عقوبة تحل بعد الموت.
- متحير لا يدرك عن أي شيء يقدم بعد الموت.
- يظن أن بدنه إذا يخل و بطل ترطيبه فقد أحلت ذاته وبطلت نفسه بطلان عدم ودثور.

- أن العالم سيبقى موجود و هو غير موجود فيه.

### أنواع قلق الموت:

لقد ميز العلماء بين نوعين من قلق الموت حيث وجدوا:

#### 1- قلق الموت المزمن:

يتميز بأن مدة الاحساس به طويلة و هي في ارتباط مع درجة عصبية الفرد وتكون نسبة مرتفعة كثيرا خاصة لدى الأفراد المصابين بإحدى الأمراض المزمنة التي تقضي على حياة الإنسان.

#### 2- قلق الموت الحاد:

يرتبط من الأمراض المتمثلة في زيادة العرق الفعال في الجهاز العصبي، عسر البلع، التبول على نفسه، القيء، ضعف الركبتان يرتبط هذا النوع من القلة بخبرات الحياة الواقعية، كموت أحد الأحياء أو الأصدقاء إذ تجعله في صدمة وذلك يظهر بصورة ملحّة عن طريق تخيله أنه ممكن أن يموت في ظروف مماثلة و بالتالي لتستبعد فكرة موته وهو بنفس الطريقة.

#### 3- علاج قلق الموت:

يعتبر قلق الموت أحد أنواع القلق ويصلح لعلاجه ما يستخدم في علاج القلق والعلاج السلوكي هو أكثر الطرق علاج القلق بمختلف أنواعه أنه يحقق أعلى نسب شفاء بين كل طرق العلاجية المتاحة.

إذا كان قلق الموت مرتفع عرض مستقلا لندا لدى شخص في حالة من الصحة النفسية أساسا إضافة إلى الخبرات سيئة فإنه يجب أن ينقص بطرق العلاج السلوكي.

وقد أجريت دراسة حديثة على طلاب يدرسون التمريض بهدف التعرف على نتائج العلاج السلوكي في التقليل الحساسية والتدريب على الاسترخاء مقابل عدم التدخل بأي طريقة في علاج قلق الموت المرتفع وقد أظهرت فعالية تقليل الحساسية المتدرج لدى المجموعة التي استخدمتهم مقارنة مع المجموعة التي لم تتلقى أي علاج. (الخالق أ.، 1987، صفحة 228)

- الاسترخاء: وهو حالة هدوء تنشأ في فرد عقب ازالة التوتر بعد تجربة انفعالية شديدة أي جهد جسدي شاق، فقد يكون الاسترخاء غير الارادي عند الذهاب إلى النوم أو يكون إرادي عندما يتخذ المرء وضع مريحاً ويتصور حالات باعثة على الهدوء أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة في النشاط. (فايت، 2001، صفحة 57)

وقد أجريت دراسات عديدة في هذا الميدان حيث كان العلاج جماعياً فمثلاً اعتمد "تمبلر" على نظرية العاملين في قلق الموت يعني اندراج قلق الموت تحدد عن طريق عاملين:

- الصحة النفسية بشكل عام.

- تجرب الحياة المتصلة بموضوع الموت.

حيث يرى أن كان القلق المرتفع مصاحباً أولاً للحالة مرضية أكثر شمولاً كالاكتئاب، مصاب القلق، أو الوسواس القهري.

فإن هذه الاضطرابات يجب ان تعالج بالعلاج السلوكي أو المواد الكيميائية باستخدام المهدئات والعقاقير والمضادة للقلق التي تخفض نسبة القلق والتوتر و تهيج أو استخدام العلاج بتخليج الكهرباء. (الخالق أ.، 1987، صفحة 22)

ثانيا: سرطان الثدي:

1- تعريف الثدي:

يوضع الثدي فوق عضلات الصدر التي تغطي الضلوع ويتكون الثدي من 15 إلى 20 فص، تحتوي الفصوص على عدة فصيصات صغيرة تحتوي هذه الفصيصات بدورها على مجموعة من الغدد الصغيرة وهي التي يمكنها أن تفرز الحليب يتدفق الحليب من فصيصات من خلال أنابيب دقيقة تسمى القنوات المؤدية للحلمة، الحلمة ف وسط منطقة داكنة من جلد تسمى الهالة (Areola) يملأ النسيج الدهني الفراغ الكائن بين الفصيصات والقنوات.

تحتوي الثدييات أيضا على أوعية لمفاوية تؤدي هذه الأوعية إلى أعضاء صغيرة مستديرة تسمى عقد اللمفاوية توجد مجموعات من العقد اللمفاوية بالقرب من الثدي في منطقة الربط (Axila) وفوق عظمة التروقة، وفي منطقة الصدر خنق عظم الصدر، و في أجزاء أخرى كثيرة من جسم، تقوم العقد اللمفاوية باصطياد الجراثيم والخلايا السرطانية. أو المواد الضارة الأخرى. (oncolgg، 2011، صفحة 6)

2- وظيفة الثدي:

- افراز الحليب:

وظيفة الثدي افراز الحليب لتغذية الطفل وللبشر ثديان و أثناء البلغات هي قادرة فقط على إنتاج الحليب.

- عامل جذب لإثارة الذكورة:

النساء من جنس البشرى هن الوحيدات بين الكائنات الحية الثديية والتي يطور الثدي لديها بشكل كامل ولو كانت المرأة غير مرضعة الظاهرة متعلقة بالظواهر الجنسية

وممارسة الجنس خاصة إذا كانت الأنثى غير حامل فعند تنبيه الثدي أثناء ممارسة الجنس ينطلق هرمون الأوكسيتوسين وهذا الهرمون يساعد على وقف إنتاج الحليب عند السيدات المرضعات وهذا لا يحدث عند الحوامل كما أنه يقلص عضلة الرحم الناتجة عن هرمون بسبب النشوة الجنسية عند السيدات غير المرضعات وغير الحوامل.

(روزانتال، 2001، صفحة 68)

### 3- تعريف اللغوي السرطان:

مصطلح ينحدر من الكلمة Cancri والتي تعني حيوان السرطان وهو حيوان قشري يعيش معظمه في البحر وبعضه في المياه العذبة، تسميته العامة السلطعون واستخدم في المجال الطبي بداية لوصف الأعراض الأربعة الاحمرار، التورم، الحرارة الألم، واعتمد في الأصل لتسمية الأورام السرطانية الرئوية، ثم عمم بعد ذلك ليشمل كل أشكال الأورام الخبيثة. (يحي، صفحة 33)

### 4- مفهوم السرطان:

السرطان يفهم على أنه اضطراب معقد في وظيفة الخلية، يتمثل في فقدانها لقدرتها على التنظيم الذاتي، مما يؤدي إلى انقسام غير محدودة وانتشار غير طبيعي في أنسجة الجسم، لا يعد السرطان مجرد ورم أو مرض موضعي بل هو خلل جهازي قد يؤثر على وظائف حيوية ويغير طبيعة الجسم. (للسرطان، 2022)

### 5- تعريف سرطان الثدي:

تعرف الموسوعة العربية السرطان (1986) بأنه ورم خبيث ناتج عن تحول أو تغير خبيث يصيب الخلايا البشرية، ولا يعرف على وجه التحديد سبب هذا التغير في نمو الخلايا وتكاثرها، والذي يحدث في هذا المرض هو أن الخلايا البشرية يصيبها تغير

مرضي يجعلها تنمو وتتكاثر بسرعة وبطريقة غير منظمة وتغزو الأنسجة المجاورة لها أو المحيطة بها، ثم تنتشر عن طريق الأوعية اللمفاوية والأوعية الدموية إلى الغدد اللمفاوية وأعضاء متعددة من الجسم. (اليكوش، 2014 ، صفحة 137)

وتعرف جمعية السرطان الأمريكية سرطان الثدي: بأنه ورم خبيث يسبب نموا غير طبيعي لخلايا الثدي، وعادة ما يظهر في القنوات والغدد الحليبية للثدي أو يمكن أن ينتشر إلى الأنسجة المحيطة به أو إلى أي منطقة في الجسم، ويحدث سرطان الثدي غالبا لدى النساء وقد يحدث أحيانا لدى الرجال.

## 6- مراحل تطور سرطان الثدي:

يمكن تصنيف سرطان الثدي إلى مراحل وتشمل 5 مراحل أساسية من المرحلة صفر إلى المرحلة 4 ويجمع هذا التصنيف بين السرطانات ذات درجة الخطر المتشابهة والتي يمكن علاجها بطرق متشابهة

أ- المرحلة صفر: المرض في مرحلة مبكرة جدًا:

تشير هذه المرحلة إلى أن السرطان غير غاز في الثدي مثل السرطانة اللابدة في القنوات أو المرض باجين، ولذا تشمل المرحلة صفر السرطانة اللابدة فحسب، نوعان من السرطانات اللابدة أو السرطانات في المرحلة صفر.

- السرطانة اللابدة في القنوات، وتعرف أحيانا بالسرطانة داخل القنوات والسرطان غير غازي أو ما قبل السرطان.

- السرطان اللابدة في الفصيصات، وتعرف أيضا بالانتشؤ الفصيصي.

في المرحلة صفر، تكون الخلايا غير الطبيعية غير منتشرة خارج القنوات أو الفصوص لغزو نسيج الثدي المحيط به.

ب- المرحلة 1: المرض في مرحلة مبكرة:

لتصنيف المرض على أنه في المرحلة 1 يجب أن يكون القياس السرطان أقل من سنتيمتر في العرض حوالي ثلاثة أرباع إنشا.

ينحصر السرطان في الثدي، ما يعني أنه لم ينتشر إلى الغدد الليمفاوية أو أي مكان آخر في الجسم.

ج- المرحلة 2: المرض في مرحلة مبكرة:

التصنيف المرض على أنه في المرحلة 2 يجب:

- ألا يتجاوز حجم الورم السنتيمترين بالعرض وقد انتشر إلى الغدد الليمفاوية أو
- أن يكون حجم الورم بين سنتيمرين 59 سنتيمترات مع أو من دون الانتشار إلى الغدد الليمفاوية أو.
- أن يكون حجم الورم أكثر من 5 سنتيمترات (إنشين) ولكن من دون إشارات إلى الغدد الليمفاوية تحت الإبط.

المرحلة 3: سرطان الثدي المتقدم موضعياً:

لتصنيف السرطان في المرحلة 3: يجب أن توجد أدلة على انتشاره إلى خارج.

- البشرة المحيطة بالثدي.
- منطقة العقد الليمفاوية.
- جدار الصدر.

وتقسم هذه المرحلة إلى ثلاثة مجموعات: المرحلة 3 (أ) و 3 (ب) و 3 (هـ).

• المرحلة 3 (أ):

- يجب أن يكون الورم في الثدي أصغر من 5 سنتيمترات، وأن ينتشر السرطان إلى الغدد الليمفاوية تحت الابط وكبر ليتمد خارج أطراف الغدة الليمفاوية إلى النسيج المحيط بها، مثل العضلات أو البشرة. حتى تعلق الغدد الليمفاوية بهذه الأنسجة أو
- يجب أن يتجاوز حجم الورم 5 سنتيمترات، ويمتد إلى الغدد الليمفاوية تحت الابط أو يكون عالقاً بالأنسجة المحيطة.

• المرحلة 3 (ب):

- يجب أن ينمو الورم مباشرة في البشرة التي تغطي الثدي ما قد يؤدي إلى تقرح أو نزيفا أو
- يجب أن ينمو الورم من الثدي ليشمل العضلة تحته وضلع الجدار الصدري أو
- يجب أن ينتشر الورم إلى الغدد الليمفاوية تحت عظمة الثدي التي تعرف بالعقد الثديية الداخلية أو
- يجب الإصابة بسرطان الثدي التهابي، وهذا نوع نادر من السرطان، ويشرح الفصل الثاني هذه الإصابة وتشخص بالإصابة بالسرطان التهابي حين يصبح لون الثدي أحمر ومنتفخاً و مشتعلاً، وتسد الخلايا السرطانية القنوات الليمفاوية التي تصرف السائل من الثدي، ما يؤدي إلى ردة فعل في الأنسجة تسبب الاحمرار و الالتهاب.

• المرحلة 3 (هـ):

- تنثر الغدد الليمفاوية تحت عظمة الثدي وتحت الابط بالانتشار السرطان أو
- يمتد السرطان إلى الغدد الليمفاوية فوق الترقوة.

#### هـ - المرحلة 4: مرض نقيلي:

في المرحلة 4 يكون السرطان أصبح نقيلاً (انتشر) إلى خارج الثدي والعقد الليمفاوية إلى مناطق أخرى من الجسم، وفي بعض الحالات غير الشائعة، تكون المريضة قد أصبحت في المرحلة 4 حين تصل للمرة الأولى إلى المستشفى.

وفي حال عودة السرطان، فإنه يظهر عادة في مناطق أخرى من الجسم ويعد عدة سنوات من العلاج الذي بدا في حينها أنه قضى على سرطان الثدي، وحيث السرطان فهو غالبا ما يصيب الثدي أو جدار الصدر، في ما يعرف بالعودة الموضعية، ولا يعتبر حينها أن السرطان في المرحلة الرابعة.

ولا يكون المرض في المرحلة الا حين يعود السرطان، ويصيب مناطق أخرى من الجسم الغير الثدي ومنطقة تحت الابط مثل العظام والرئتين والدماغ وحتى حين ينتشر المرض إلى هذه المناطق، يبقى احتمال معالجة أعراضه قائماً. (ويكسون، الصفحات 82-83-84)

#### أسباب سرطان الثدي:

##### أولاً : العوامل الوراثية والجنسية:

وجود طفرات جينية موروثة خاصة في جينات BRCA1 و BRCA2 التي تزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي(خصوصا في أقارب من الدرجة الأولى مثل الأم و الأخت).

##### ثانيا: العوامل الهرمونية:

- بدء الحيض في سن مبكر (قبل سن 12 سنة).
- انقطاع الطمث في سن متأخرة (بعد سن 55 سنة).

- عدم استخدام العلاج الهرموني لفترة طويلة بعد سن الياس خاصة العلاج الذي يحتوي على الاستروجين والبروجسترون.

### ثالثا: نمط الحياة والعوامل بيئية:

- السمنة، خصوصا بعد انقطاع الطمث.
- قلة النشاط البدني وعدم ممارسة التمارين الرياضية.
- تناول الكحول بشكل منظم.
- التدخين وقد يكون له دور مساعد في بعض الحالات.
- اتباع نظام غذائي غير متوازن، غني بالدهون و قليل بالألياف.

### رابعا: التعرض للأشعة:

- التعرض السابق لعلاج الشعاعي على منطقة الصدر مثلا لعلاج أورام أخرى في سن مبكرة.

### خامسا: أمراض الثدي السابقة:

وجود تغيرات أو أورام حميدة سابقة في نسيج الثدي(مثل النسيج اللانمطي والتي قد تزيد من خطر الإصابة لاحقا بسرطان الثدي). (سرطان ثدي الأسباب الأعراض والوقاية، (2022)

### 4- عوامل مؤدية إلى زيادة احتمال الإصابة بسرطان الثدي:

هناك عدداً من العوامل المسببة لسرطان الثدي إذا توفرت أو توفر بعض منها فمن الممكن حدوث الإصابة وهي:

**4-1 العوامل الوراثية:** ترتفع نسبة الإصابة بسرطان الثدي عند الأقارب من الدرجة الأولى، حيث تصل النسبة إلى 18%. واكتشف الباحثون أن هناك جين وراثي يجب أن يكون موجود و نشط لمنع الإصابة بسرطان الثدي، أطلقوا على هذا الجين رمز BRCA.

**4-2 العوامل الهرمونية:** إن ارتفاع نسبة الهرمون الأنثوي (الأستروجين) في الدم، قد يؤدي بالإصابة بسرطان الثدي ولهذا الهرمون الاثر الكبير في الاحتفاظ بالأورام والعمل على زيادتها وتكاثرها

**4-3 العوامل الغدية:** هناك عوامل متعددة مرتبطة بنشاط الغدد، مثل: الظهور المبكر للعادة الشهرية أو انقطاعها مبكراً، أو خلل في الغدد وعملها وإفرازها، أو التأخر في انجاب الطفل الأول حيث أثبتت بعض الدراسات أن انجاب الطفل الأول بعد سن 35 سنة يزيد من احتمالية الإصابة.

الإصابة بسرطان الثدي وكذلك الإفراط في تناول الحبوب الحمل لفترة زمنية يزيد عن 10 سنوات، وكذلك يلحظ الانتشار بين النساء اللواتي لديهن نشاط جنسي منخفض وأضيف (فاتح 2015) عامل آخر إلى العوامل السابقة، وهو العامل النفسي، حيث أكدت على ما تتعرض المريضات لمواقف ضاغطة في مراحل مبكرة من العمر، و يظهر تأثيرها لاحقاً.

وكذلك أضافت (حجار 2006) عامل العمر للعوامل سابقة، حيث كلما تقدمت المرأة بالعمر زادت فرص الإصابة بالمرض و أظهرت الدراسات أن حوالي 77% من النساء اللواتي أصيبن بسرطان الثدي كانت أعمارهن تزيد عن 50 سنة و تقل نسبة الإصابة لدى النساء ممن هن سن الثلاثين. (ميرفت، 2016-2017، الصفحات 21-

(22)

## 5- أعراض الإصابة بسرطان الثدي:

### - التكتل في الثدي:

يعتبر ظهور كتلة في الثدي السبب الأكثر شيوعا لإحالة المرأة الى عيادة مختصة، وهنا تجدر الإشاعة إلى أن معظم الكتل في الثدي ليست سرطانية وواحدة فقط من أصل 8 نساء يثبت أنهن يعانين من كتلة خبيثة .

وعلى الرغم من أن الكتلة حمدية (غير سرطانية) وترتبط بتغيرات تحدث خلال الدورة الشهرية لدى المرأة، ولكن من حين إلى آخر، تكون هذه الكتلة دليلا على الإصابة بسرطان الثدي. ولهذا السبب من المهم في حال ملاحظتك أي تغيير في شكل ثديك أو ملمسه، أن تقصدي الطبيب ليفحصك.

### - الكتل السرطانية:

غالبا ما تكون الكتل السرطانية صلبة وغير متحركة كثيرا، وهي تنمو عادة ببطء ويكبر حجمها مع الوقت، وفي حال كبرت الكتلة يمكن أن تسبب تغيرا في شكل الثدي من خلال أحداث تعرجات وتجعدات في الجلد، وفي حال لم تتم معالجتها، يمكن ان تنمو في البشرة وتسبب تقرحات أو نزيفا.

### - الكتل الحميدة:

غالبا ما تكون الكتل الحميدة لينة و تتحرك بسهولة تحت الأصابع كما أنها تكون غضة فيما تكون الكتل السرطانية غير مؤلمة، ومن الأسباب الشائعة للكتل الحميدة، الأورام الغدية الليفية والأكياس أن الأورام الغدية الليفية كتل حميدة صلبة شائعة لدى النساء الشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 25 عاما، وعلى الرغم أنها الغير الشائعة لدى النساء المتقدمات في السن، ولكن تكتشف في بعض الأحيان أورام غدية

ليفية صغيرة عن النساء اللواتي تجاوزن الـ 50 من العمر عند خضوعهن لمسح الثدي وتنمو الأورام الغدية الليفية حتى تصل إلى حجم محدود و تتوقف و بعدها على النمو، على عكس السرطان إذا غالبا حين تلاحظ المرأة ورما غديا ليفيا لا تفيد عادة انه استمر في النمو و في بعض الأحيان قد تكون هذه الأورام كبيرة جدا و يتجاوز طول الواحد منها الخمس السنتمرات.

بعد خضوع لفحوصات أشعة و فحص الخزعة قد لا يكون من الضروري استئصال الألياف الغدية الليفية الصغيرة على الرغم من أن الكبير منها تسبب عادة تغير في شكل الثدي و يتم استئصاله ويمكن أن تكبر الأورام الغدية الليفية في خلال الحمل لأنها تمتلئ بالحليب، مع العلم أن المرأة التي تظهر لديها لا تكون أكثر عرضة من غيرها للإصابة بسرطان الثدي لها أنه السرطان لا ينمو داخل هذه الأورام أكثر من نموه في المناطق الأخرى من نسيج الثدي.

#### - الأكياس:

فيما يتقدم الثدي في العمر تمتلئ أوراق الشجر الثدي أي الفصيصات بالسوائل، وتعرف هذه الكتلة المليئة بالسوائل بالأكياس وهي أكثر شيوعا لدى النساء اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين 40 و 50 سنة.

عادة تكون الأكياس طريقة الملمس و متحرك ولكنها في بعض الأوقات تكون صلبة جدا وعادة حين تلاحظ المرأة أن لديها كيسا واحدا تكتشف أنها تعاني في الواقع من عدة أكياس بعد خضوعها لفحص صورة الموجات فوق الصوتية.

ويمكن لصورة الموجات فوق الصوتية تحدد الفرق بين الكيس و الكتلة الصلبة، وفي حال تبين أن الكتلة هي مجرد كيس بسيط لا تضطر المرأة إلى الخضوع للعلاج إلا في حال كانت تسبب ألما أو تغيرا في شكل الثدي، عندها يمكن شفط السائل من داخل

الكيس بالإبرة، وعادة يتراوح لون السائل بين الأصفر و الأخضر المائل إلى الأسود و الأزرق.

وعلى الرغم من أنه نادرا ما ينمو السرطان في الأكياس تفحص صورة الموجات فوق الصوتية جدران الكيس للتأكد مما إذا كانت تحتوي على السرطان.

#### - الكتلة الحميدة المتمركزة أو العقد:

تشعر الكثير من النساء بوخز و تكتل في الثدي قبل بداية الطمث و تنتج معظم العقد المتمركزة عن تغييرات مرتبطة بالدورة الشهرية و نادرا ما تكون منطقة التكتل العلامة الأولى على الإصابة بسرطان الثدي ونادرا ما تكون منطقة التكتل العلامة الأولى على الإصابة بسرطان الثدي و لهذا السبب إن أكد الفحص في العيادة وجود تكتل ستخضعين لصورة موجات فوق الصوتية لتحقيق من تلك المنطقة و يمكن لصورة بموجات فوق الصوتية الرؤية عبر نسيج الثدي تحديد ما إذا كانت منطقة التكتل عبارة عن نسيج ثدي طبيعي تأثر بالدورة الشهرية أو انه أمر أكثر خطورة.

#### - التغيرات في جلد الثدي:

تشمل هذه التغيرات تعرجات البشرة الثدي و تجعدها و انتفاخها في ما يعرف بالبشرة البرتقالية، و تعتبر التعرجات (الغمازات) النوع الأكثر شيوعا من التغيرات المرافقة لسرطان الثدي.

و في بعض الأحيان، يمكن للجلد فوق السرطان الثدي أن يتقرح و ينزف ويمكن لانتشار السرطان أن ينتج عقدة واحدة أو أكثر في البشرة.

و تظهر البشرة البرتقالية لأن الخلايا السرطانية تعيق قنوات السائل الليمفاوية، و تسد المجرى الطبيعي للسائل إلى الخارج الثدي ما يؤدي إلى تراكمه في الثدي، و يرتبط

ذلك أحيانا باحمرار ووخز في الثدي، و هو أمر خاص بنوع معين من السرطان يعرف بسرطان الثدي الالتهابي و يمكن أن يظهر احمرار في البشرة أيضا لأسباب أخرى تتعلق بأمراض و التهابات لا علاقة لها بالسرطان.

#### - أكزيما الحدمة أو تحرشفها:

يمكن لطفح الجلدي أحمر يثير الحكّة على الحلمة أو الهالة أن يشكل في بعض الأحيان علامة على وجود سرطان، ويعرف هذا التغير في الحلمة باسم "مرض باجيت"، ولا يرتبط معظم أنواع الطفح الجلدي حول حلمة بمرض باجيت، بل قد تكون ناتجة عن نوع من الأكزيما بالبشرة و الفرق الأكبر بين مرض باجيت و الأكزيما هو أن مرض باجيت يصيب الحلمة أولا في البداية المنطقة حول حلمة المنطقة حولة الحلمة و التي تعرف بالهالة.

و إن رأى الطبيب أن المشكلة تتعلق بإكزيما بسيطة يعطيك علاجا مركزا من الستيرويد لفترة، وأحيانا يكون الستيرويد المركز لمدة قصيرة أكثر فعالية من كمية صغيرة على مدة طويلة.

#### - إنقلاب الحلمة:

يمكن أن شحب الحلمة إلى الداخل نتيجة مرض في الثدي (مشكلة حميدة أو سرطان) بعد أن تقصر فنوات الثدي، وهو أمر يحدث لدى النساء بعد تقدمهن في السن، و لا يعني انقلاب الحلمة بالضرورة وجود سرطان.

في حال تغبر مظهر الحلمة، عليك أن تزوري طبيبك الذي سيحيلك إلى المستشفى لتخضعي لصورة شعاعية للثدي (ماموغرام) وربما صورة بالموجات فوق الصوتية، ويمكن

أن تتقلب الحلمة لدى بعض النساء في بعض الاوقات لتعود وتبدو في حال طبيعية في اوقات أخرى، وقل ما يكون ذلك مرتبطا بالسرطان.

وفي حالات الإصابة بالسرطان، تسحب الحلمة بكاملها باتجاه واحد، ما يؤدي إلى وجود الحلمتين على ارتفاعين مختلفين، وليست بالاتجاه عينه، وغالبا ما تكون التغييرات المرتبطة بالسرطان في ثدي واحد وليس في الثديين.

### - الافرازات في الحلمة:

إن الافرازات في الحلمة شائعة جدا وحتى في غياب الحمل ينتج الثدي سائلا يعبر القنوات باتجاه الحلمة ولا تخرج هذه الافرازات إلى سطح الحلمة، لأن قنواتها تكون عادة مسدودة بالكيراتين الذي تنتجه البشرة.

وفي حال فتحت القنوات وهو أمر قد ينتج عن تنظيف الحلمة وقرصها فمن الشائع رؤية سائل على سطحها و يعتبر هذا السائل الذي يتغير لونه بين الأصفر و الأبيض المائل إلى الأخضر و الأسود الأزرق، افرازات عادية من الثدي وكميته صغيرة جدا و يجف بسرعة كبيرة.

إما الافرازات غير طبيعية من الحلمة فهي تسربات فجائية تلطخ عادة الملابس و تحصل بشكل منتظم لمرة أو أكثر في الشهر في بعض الأحيان تكون الافرازات ملطخة بالدم وحتى هذه الحال تكون عادة نتيجة أسباب حميدة، أبرزها نتوء صغير في إحدى القنوات تحت الحلمة، تعرف بالورم الحليمي داخل القنوات.

وفي بعض الأحيان، تفوز بعض النساء غير الحوامل الحليب من أثنائها بسبب تناول عقاقير ترفع نسبة الهرمون المسؤول عن افراز الحليب، الذي يعرف باسم

"برولاكتين" و أحيانا قد يؤدي ورم دماغي إلى ارتفاع البرولاكتين ما يؤدي إلى افراز الحليب.

وتتصح النساء غير الحوامل اللواتي يفرزن كمية كبيرة من الحليب أو نساء اللواتي يعانين من افرازات مثيرة للشكوك و مستمرة (أكثر من مرتين في اليوم) استشارة الطبيب المختص.

### - ألم الثدي:

نادرا ما يكون ألم الثدي علامة على الإصابة بالسرطان و أظهرت دراسة أن 5% من النساء اللواتي كن يعانين من لسرطان الثدي قلن إن ألم الثدي كان العارض الأساسي الذي شعرت به 2% فقط من النساء اللواتي اشتكين من ألم في الثدي تبين أنهن يعانين من السرطان.

ولا يعود أصل معظم آلام الثدي نفسه بل إلى أضلع و عضلات تحته، وإن كنت تعانين من ألم الثدي من الأفضل أن تتأكدي أن الألم ناتج عن الثدي وليس عن المنطقة تحته، ويمكنك بذلك عبر التمدد إلى جانبك، ما يبعد الثدي عن الجدار الصدري وتقصي بعدها أي مناطق تصيبك بنغز في الأضلع و العضلات تحت الثدي.

وقد لا تحتاج معظم آلام الثدي إلى علاج محدد، ويمكن أن تتخلصي منها بارتداء صدرية رقيقة الـ 24 ساعة في اليوم و ممارسة تمارين تمدد بانتظام مثل السباحة.

إن الألم في جدار الصدري شائع لدى الأشخاص الذين يجلسون خلف الكمبيوتر طوال اليوم، ومن المهم تفادي الجلوس لأكثر من ساعة متواصلة خلف المكتب و أخذ استراحات و المشي من حين إلى آخر، و إن كان ألم الثدي شديدا، يمكنك تناول أدوية

مثل الباراسيتامول و الايوبروفين، و إن لم تشف هذه العلاجات البسيطة الألم أطلبى من طبيبك ان يحيلك إلى عيادة الثدي.

#### - تورم الثدي و الانتهابات:

إن تورم الثدي و أحمر لونه و أشعرك بوخز، يعني ذلك عادة أنك مصابة بالالتهاب و إن شككت أنك تعانين من التهاب في الثدي خصوصا إن كنت ترضعين طفلا، من المهم أن تقصدي الطبيب و أن تبدأي في تناول المضادات الحيوية في أسرع وقت ممكن لمنع تشكل الخراجات.

وفي حالات قليلة جدا، يشير التورم و الالتهاب في الثدي إلى الإصابة بنوع نادر من السرطان يعرف بسرطان الثدي الالتهابي و على الرغم من تناول المضادات الحيوية يشمل التورم و الاحمرار و ستشعرين بوخز و ألم كبيرين عند لمس الثدي. (البروفيسور، 1434هـ، الصفحات 45-52)

#### 6- أنواع سرطان الثدي:

##### 1- سرطان الثدي غير الغازي:

وفيه السرطانية محصورة في قنوات وفصوص الثدي و يعرف باسم "السرطان الموضعي" - سرطان القنوات الموضعي: وفيه تبقى الخلايا السرطانية ضمن قنوات غالبًا ولكن لها أن تنتشر خارجها (يصبح غازيا).

- سرطان الفصيبي الموضعي: وهو ممكن أن يحدث في أحد الثدية أو كلاهما وله قابلية أكبر ليتحول إلى سرطان غازي.

##### 2- سرطاني الثدي الغازي: وفيه تنتشر الخلايا السرطانية عبر القنوات أو الفصوص

غازية هذا البداية أنسجة الثدي للمحيطة بها ثم تنتقل إلى عند اللمفاوية أو إلى الدم و

إلى أجزاء أخرى من الجسم مثل الرئة - الكبد و العظام والدماغ و غالبا ما يكون سرطانية القنوات الغازي. هو أكثر أنواع السرطان الثدي بينما يكون السرطان الفصيصي الغازي هو أقل الأنواع شيوعا. (سعادي، 2008-2009، صفحة 62)

#### 7- علاج سرطان الثدي:

هناك أربعة طرق لعلاج هذا المرض فإما بالجراحة أو العلاج الكيميائي أو الاشعاعي أو الهرموني:

#### - العلاج بالجراحة:

عادة يتم استئصال الورم أو كامل الثدي مع أو بدون العقد اللمفاوية في الإبط كمرحلة أولى و يتبع هذا العلاج إشعاعي فقط وذلك حسب الحالة.

#### - العلاج الكيميائي (Chemotherapy):

يتم العلاج الكيميائي باستخدام مجموعة مركبة من العقاقير الكيميائية والتي يكون تأثيرها على الخلايا السرطانية أقوى منه على الخلايا السليمة، ويكون العلاج إما على شكل حقن في الوريد أو أقراص في الفم، ومن آثار العلاج الجانبية تساقط الشعر، التقيؤ، والإسهال لكن كل هذه الآثار مؤقتة، أيضا قد تسبب انخفاض عدد كريات الدم البيضاء، ولذا يتم عادة فحص الدم بشكل مستمر، وينصح بالابتعاد عن يشكو من الأمراض معدية مثل الانفلونزا إذا كان عدد كريات الدم البيضاء منخفضا. (سعادي و.، 2009-2008، صفحة 64)

#### - العلاج بالأشعة:

يتم العلاج هنا باستخدام أشعة سينية مكثفة ذات طاقة عالية يكون تأثير هذه الأشعة العالية على الخلايا السرطانية حيث أنها أكثر حساسية للإشعاع من الخلايا

الطبيعية وتتعاوى بصورة أيضا، ويكون العلاج عادة إما 20 أو 25 جلسة تسمر الأقل من 10 دقائق علما بأن العلاج نفسه خلال الجلسة قد لا يستغرق أكثر من دقيقتين.

### من الآثار الجانبية لهذا العلاج:

- التهاب جلد منطقة العلاج، وعليه من الضروري عدم استخدام الصابون أو أي نوع من الكريمات على منطقة العلاج خلال فترة العلاج.

- الشعور بالإجهاد العام وفقدان الشهية، وتتلاشى هذه الآثار عادة بعد أسبوعين من نهاية العلاج.

### - العلاج الهرموني:

هذا العلاج يبدأ بعد نهاية العلاج بالأشعة و يعطي لبعض المريضات اللائي تجاوزن سن الخمسين، ليس كل المريضات يحتجن للعلاج الهرموني علما بأن هذا العلاج قد يستمر مدى الحياة. (سعادي و.، 2009-2008، صفحة 65)

### خلاصة:

من خلال تناول الجوانب النظرية المرتبطة بسرطان الثدي توصلنا إلى أن هذا المرض ليس مجرد خلل عضوي يصيب أنسجة الثدي. بل هو مشكلة صحية شاملة ومعقدة تتدخل فيها العوامل البيولوجية - الوراثة الهرمونية والبيئية إن فهم طبيعة هذا السرطان بمراحله وأنواعه المختلفة يوضح مدى تعقيد التعامل معه من الناحية الطبية و النفسية على حد سواء.

# الجانب التطبيقي

- المنهج المستخدم:

يعتبر المنهج هو الطريق المؤدي إلى كشف عن حقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على وسائل العمل وتحدد معلوماته، حيث يصل إلى نتيجة المرجوة باعتبار الطبيعة وخصائص البحث تفرض علينا كباحثين استعمال منهج معين. (حمدي، صفحة 10)

و بما أنني بصدد دراسة قلق الكبوت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي فالمنهج الملائم هو المنهج الوصفي أحد المناهج العلمية الأساسية التي تستخدم الدراسة الظواهر كما هي في الواقع يهدف وصفها بدقة وفهم أبعادها، وقد تم اختياره لكونه الأنسب لتحليل حالة مريضة بسرطان الثدي من مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية الصحية، دون التدخل في المتغيرات، بل من خلال الملاحظة والمقابلة وتحليل المحتوى هذا المنهج مكننا من جمع بيانات نوعية معمقة عن حالة مدروسة مما ساعد في الوصول إلى فهم شامل لتجربتها مع المرض والتحديات التي تواجهها على مستوى الأسري والنفسي والاجتماعي. (الرحمان، 2006)

- الدراسة الاستطلاعية:

● مكان إجراء الدراسة الاستطلاعية: تم تنفيذ الدراسة الاستطلاعية على مستوى مؤسسة العمومية الاستشفائية الشهيد "ريق الشير" الواقعة بمدينة بوسعادة يوم 25/05/2025 وتعد هذه المؤسسة من أهم الهياكل الصحية العمومية في المنطقة، حيث تضم عدة مصالح من بينها مصلحة الأمراض المزمنة ومصلحة الأورام سرطانية و هو ما جعلها بيئة مناسبة لتنفيذ الدراسة.

● زمان إجراء الدراسة الاستطلاعية: أجريت الدراسة الاستطلاعية خلال فترة ممتدة 25/05/2025 تم اختيار هذا التوقيت نظرا لتوافقه مع توفر الظروف الملائمة لإجراء

المقابلات. من حيث استقبال الحالات وتعاون الطاقم الطبي. بالإضافة إلى استقرار الوضع الصحي العام داخل المؤسسة.

- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

اعتمدت في هذه الدراسة على "المقابلة النصف موجهة" كأداة أساسية رئيسية لجمع البيانات، نظرا لما توفره من مرونة في الطرق و عمق في الفهم.

تم استخدام المقابلة نصف الموجهة التي مكنتنا من إظهار جزء من المعاش الشعوري للمريض، فهي بذلك تعتبر وسيلة تشخيصه وعلاجية بالإضافة إلى أنها من أكثر التقنيات استعمالا من طرف الباحثين من جهة وتخدم موضوع الدراسة من جهة أخرى. وتتمثل خصوصياته فيما يلي:

روش ج: أن المقابلة هي أول الطرق الأساسية التي يعتمد من عليها الباحثين في كل اتصال بالفرد وتكوين علاقة تسمح له بالحصول على معلومات تفيد في بحث وفي مساعدة المفحوص، فالقدرة على كسب ثقة هذا الأخير تجعله شعر بارتياح وكذلك القدرة على الملاحظة من المهارات الضرورية .

و يعرفها (j. Bergerat) : بأنها مقابلة لا تهتم بأعراض في حد ذاتها ولا بالتعبيرات الجسدية فقط. فلا يتم وقع المفحوص في موضوع سلبي لأفعال الفردية كما أن الجو التحويلي بين الفاحص والمفحوص في سياق المقابلة يساعده على استحضار معاشات وخبرات حالية أو ماضية بإضافة إلى حث خيال مفحوص. (يحي، دراسة ميدانية، صفحة

(32)

وقد تضمن دليل المقابلة مجموعة أسئلة المرتبطة بـ:

- الجانب النفسي (القلق، الخوف من الموت، تقبل المرض).

- الجانب الجسدي (التغيرات الجسدية، الألم، العلاج).
- الجانب الاجتماعي (العلاقات الأسرية، الدعم الاجتماعي، نظرة المجتمع).
- الجانب الاقتصادي (التكاليف، الاستقلال المالي).

كما تم اجراء دراسة استطلاعية مسبقة لاختيار فعالية هذه الأداة من حيث الوضوح والتسلل والملائمة، وتم ادخال بعض التعديلات الطفيفة قبل تنفيذ المقابلة الأساسية مع حالة المدروسة.

كما استعنت بالملاحظة البسيطة خلال اللقاء وذلك لرصد سلوك المبحوثة، نبرة صوتها، تعبيرات وجهها، وحالتها العامة أثناء الحديث، مما سمح بدعم المقابلة بمعطيات واقعية غير لفظية.

#### - عينة الدراسة:

يعتبر المجتمع أو العينة هي أساس كل دراسة سواء كانت نفسية أو اجتماعية فبدونها لا يمكن للباحث أن يضع أهدافا لدراسته وبهذا لن يصل إلى النتائج المطلوبة.

اعتمدت هذه الدراسة على عينة قصدية مكونة من ثلاث حالات لنساء مصابات بسرطان الثدي، تم اختيارهن من داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهيد رزيق البشير بوسعادة، وذلك من خلال فترة ممتدة بين 25/05/2025، 26/05/2025.

#### - خصائص عينة:

| الحالة | السن | الجنس | المستوى التعليمي | الحالة الاجتماعية | نوع الإصابة | مدة الإصابة | مرحلة المرض | مكان تطبيق الدراسة     |
|--------|------|-------|------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|
| فوزية  | 53   | أنثى  | بكلوريا          | متزوجة            | سرطان الثدي | 5 سنوات     | Stade 1     | مستشفى عمومي رزيق بشير |
| منادي  | 21   | أنثى  | 1 ثانوي          | عزباء             | سرطان الثدي | 1 سنة       | Stade 1     | مستشفى عمومي رزيق بشير |
| مريم   | 30   | أنثى  | 4 متوسط          | متزوجة            | سرطان الثدي | 8 أشهر      | Stade 2     | مستشفى عمومي رزيق      |

- التعليق على الجدول:

• عرض حالة فوزية:

فوزية سيدة تبلغ من العمر 53 سنة، متزوجة و أم لستة أبناء تقيم بمدينة بوسعادة، تم تشخيص صابتها بسرطان الثدي منذ مدة، وقد خضعت لعملية استئصال الثدي الأيسر، تعيش فوزية وضعية أسرية صعبة، إذ أن زوجها متزوج ثلاث نساء، زوجها حالته المادية جدية جدا، لكنه لا يمنحها الدعم العاطفي و لا اهتمام كافي ما زاد شعورها بالإهمال و الوحدة، رغم ذلك تظهر فوزية قوة كبير من أجل أبنائها، خاصة التوأم (فتاة متزوجة ولد يعمل في تركيا) و اللذان يقفان إلى جانبها و يدعمانها معنويا.

تلقت فوزية أيضا دعما نفسيا من طرف شقيقتها مما ساعدها في تجاوز مرحلة الصدمة الأولية و التكيف تدريجيا مع المرض، تصف حالتها اليوم بأنها "أفضل من السابق"، رغم استمرار بعض الآثار النفسية و الجسدية الناتجة عن المرض و العلاج، فوزية تمثل نموذجا للمرأة الجزائرية الصامدة التي تحاول التغلب على الألم و الظروف القاسية بإرادة و عزيمة قوية، كما أنها قالت لي أنها تريد أن تنشر الوعي ومساعدة النساء التي تعاني من نفس المرض.

مقابلة مع سيدة "فوزية"

العمر: 53.

الوضع العائلي: متزوجة أم لستة أبناء.

تاريخ المقابلة: 26/05/2025

حالة الصحية: مريضة بسرطان ثدي، تم استئصال الثدي أيسر.

## الجانب النفسي و العاطفي:

- 1- كيف شعرت عندما علمت بتشخيص المرض؟ وهل كان لديك قلق؟  
- في الأول صدمة كبيرة، بكيت، تخوفت، بصح قلت "لازم نقاوم، عندي ولادي نربيهم".
- 2- كيف راهي حالتك النفسية اليوم؟  
- أحسن، أكيد عندي لحظات ضعف بس حاليا أنا أقوى تعلمت أواجه، ما أهرب، صرت أعرف أن المرض مو نهاية.
- 3- ما الذي يعطيك القوة في هذه المرحلة؟  
- ولادي، خاصة التوأم البنت متزوجة وتزورني، والولد ديما يسقسي عليا و يعاونني، وخواوتي ماخلاونيش.
- 4- هل تشعرين أحيانا بالحزن أو الوحدة؟  
- كي نكون مع ولادي مانحشش، بصح من جهة راجل حسيت بالحقرة !
- 5- ما أكثر ما يريحك نفسيا؟  
- كي نحكي مع ولادي، كي نضحك معاهم، كي نشوفهم بخير.
- 6- هل كان لديك قلق من الموت؟  
- نعم في بداية الأمر عندما كنت سوف استأصل ثدي قبل دخول عمليات ظننت أنني لن اعيش.
- 7- هل تحسین بالحزن العميق؟  
- حالتي النفسية الحمد لله كانت في الوقت الأول صعبة بصح الحمد لله، وليت حاطة كلش بإيد ربي.

## الجانب الصحي و الجسدي:

- 1- هل تطورت حالتك الصحية بعد العلاج؟

- الحمد لله، تحسنت راني بخير، خير من قبل تعودت على حالتي، وتقبلت جسمي كيما هو.

2- ما أكثر ما كان يؤلمك خلال فترة المرض؟

- أكثر شيء الحبوب التي كانت في بطني و صدري !!

3- كيف تواجهين صعوبات العلاج؟

- بالصبر و الدعاء، وكل مرة نقول: هاذي تجربة وربي معايا وزدت رحمت لبيت ربي.

4- هل حصلت على دعم طبي و نفسي جيد؟

- الأطباء دارو اللازم، بصح الدعم النفسي الحقيقي جا من اخوتي وولادي.

### الجانب العائلي:

1- كيف كانت ردة فعل الأسرة عند سماع بالمرض؟

- عائلة كلها انصدمت، خاصة ولادي، بكاو ياسر، بصح مع وقت تقبلو الوضع.

2- كيف كانت علاقتك بزوجك في هذا الوضع، وهل هو بجانبك؟

- راجلي ما كانش كيف نتمنى راح تزوج عليا مرة أخرى و اهتمامو ناقص كي مرضت بعد عليا.

3- أولادك كيف كان تعاملهم معك عندما مرضت؟

- الله يبارك، ولادي واقفين معايا خاصة التوأم، ولدي يجري عليا، هو لي عطالي قوة.

4- هل تحسین كاین فرق تعامل بینك و بین زوجات زوجك؟

- آیه، كنت نشوف بعيني، وزاد جابها ليا في داري، مرات نحس بحقرة.

5- من أكثر من دعمك ووقف بجانبك غير أولادك؟

- خاوتي و الله ما خيبوني، يجيبولي دوا، يرافقوني في تحاليل و يعطوني أمل، حسيت

بلي عندي سند !

## الجانب الاجتماعي و السلوكي:

- 1- كيف كانت نظرة الناس اليك عندما عرفوا انك مريضة؟  
- كايين لي حسيتهم تعاطفوا معايا، بصح ما يهمني مش مرض ميش عيب.
- 2- هل نقصت علاقتك الاجتماعية بعد المرض، ولا زادت؟  
- نقصو بزاف، كنت نزور دوك نقصت بزاف حوايج وليت تقربت من ربي و دخلت للجامع نقرا قرآن ملبت وقتي.
- 3- عندما تخرجين وتلتقين مع الناس، هل تحسین براحة أو خجل؟  
- في الأول كنت نستحي، حسيت مرضي ظاهر عليا خاصة كي نقصل يثي بصح وليت تأقلمت.
- 4- ما هو أكثر سلوك تغير فيك بعد ما مرضتي؟  
- صبرت بزاف، ما وليتش نغضب و ننتلق كيما قبل وليت نحب نسمع أكثر ما نهدر.
- 5- ما هو الشيء الذي يعطيك القوة باش تكلمي حياتك رغم المرض؟  
- ولادي، خاوتي، و الايمان بالله، و قرآني، كل صباح ندعي نقول: الحمد لله، مازلت حية، نقدر نضحك و نعيش نهار جديد.

هنادي شابة تبلغ من العمر 21 سنة، عزباء، تتحدر من عائلة فقيرة، وتعيش ظروف اجتماعية و انسانية قاسية تتكون عائلتها من الأب مريض، وأخ صغير منها، وهي من تتحمل المسؤولية اعالة الأسرة بعد وفاة والدتها كانت الأم تعمل في تنظيف البيوت لتوفير لقمة العيش لكن المرض أنهكها و أدى إلى وفاتها، ما شكل صدمة قوية لدى هنادي.

بعد فترة قصيرة من وفات والدتها، بدأت هنادي تشتكي من ظهور حبة صغيرة على مستوى صدرها، وتفاقم الألم تدريجيا، مما دفعها لإجراء فحوصات طبية لتصدم بخبر

اصابتها بسرطان الثدي، لم تستطع هنادي تقبل المرض خصوصا و انها لم تتجاوز بعد الحزن الشديد على فقد والدتها، شعورها بالمسؤولية تجاه أخيها إلى جانب حالتها النفسية الهشة جعلها تعيش حالة من الصدمة، الإنكار، و الانهيار الداخلي، رغم محاولاتها الصادمة في تسيير شؤون البيت و العناية بعائلتها، هنادي تمثل حالة انسانية تعاني على المستويين النفسي و الاجتماعي في ظل غياب الدعم الأسري و الظروف المادية الملائمة للتكفل بعلاجها.

مقابلة هنادي:

الاسم: هنادي

العمر: 21

مستوى الدراسة: أولى ثانوي

مرحلة المرض: المرحلة الأولى

الحالة المدنية: عازبة

أمراض سابقة: لا توجد

مدة الإصابة: سنة واحدة.

الجانب النفسي:

1- كيف شعرت عندما علمت تشخيص المرض؟

- كي قالولي بلي راني مريضة بسرطان ثدي حسيت الدنيا ضارت بي جات في بالي طول يقطعولي ثدي تاغي مكنتش قادرة نصدق قلت أكيد غلطة قلت مزال صغيرة كفاه

يجيني مرض هاك بكيت بزاف خاصة كي ماما ميتة وزيد بابا مريض وخويا أنا  
مسؤولة عنهم بعد ماما حسيت بضياع.

2- كيف هي حالتك النفسية اليوم؟

- بصراحة مازلت مانتقلش المرض نتاعي كامل نفسيتي محطمة نحس بلخوف دائما  
منحبش نشوف روجي في مرآة مرات نقول لازم نكون قد المسؤولية مرات نحس روجي  
رايحا نطيح منيش متقبلة فكرة نموت.

3- ما الذي يعطيك القوة في هذه المرحلة؟

- اللي يعطيني القوة خويا الصغير كي نشوفو نقول لازم نكون واقفة به ميحسش باليتم  
ومرتين وهو معندوش واحد غير موالفني أنا برك بعد ماما نشوفو يغيضني بزاف نقعد  
غير نبكي عليه.

4- أكثر ما يريحك نفسيا؟

- أكثر ما يريحني نفسيا هي كي نكون وحدي ونبكي، نحس روجي خفيت وثاني نصلي  
و ندعي ربي يريحني ولا كي نروح لخالتي.

### الجانب الاجتماعي:

1- كيف كانت نظرة الناس اليك عندما عرفوا أنك مريضة؟

- كايين ناس شافوني بعين شفقة كأنهم حسين رايحا نموت كانو كي يشوفوني يسكتو  
وكايين ناس بعدو عليها حسيت بلخدلان سورتو من ناس كنت حسبتهم يحبوني كايين  
قلال لي دعوني بكلمة طيبة عطاوني شوي أمل.

2- هل نقصت علاقتك الاجتماعية بعد المرض أم زادت؟

- علاقتي الاجتماعية نقصت بزاف بعد مرض وليت نحس روجي كأن نظرت الناس  
تبدلت ليا.

- 3- عندما تخرجين وتلتقين مع الناس هل تحسين بالراحة؟
- ميش دائما مرات نحس براحة وسعات نحس بقلق نخاف نظرة الناس ليا و لا يسقسوني (يطرح أسئلة) بصح نحس نقعد وحدي نحس براحة و لا نروح عند خالتي.
- 4- ما أكثر سلوك تغير فيك بعد مرضك؟
- أكثر حاجة وليت نحس نسكت وليت نحس لعزلة ونقعد في دار مع بابا و خويا.

### الجانب الصحي و الجسدي:

- 1- هل تطورت حالتك الصحية بعد العلاج؟
- الحمد لله حالتي مستقرة بما أن المرض تكتشف في مرحلة مبكرة الطبيب طمأني عندي فرصة كبيرة في الشفاء راني ندي العلاج الكيماوي لإجراء وقائي.
- 2- ماهو أكثر ما يؤلمك خلال فترة المرض؟
- أكثر ما يؤلمني صدري وين كان الورم خاصة في الأيام اللي ندي فيها العلاج.
- 3- هل حصلت على دعم طبي و نفسي جيد؟
- الحمد لله من الجانب الطبي نعم أما نفسي كانت صعبة في البداية لأن مكانش ساهل نتقبل بصح بعدها بديت روح لطبيب وعدت في مرحلة الأولى من المرض خف القلق.

### الجانب العائلي:

- 1- كيف كانت ردت فعل الأسرة عند سماع بمرضك؟
- كانت صدمة كبيرة علينا بابا مقدرش يستوعب في البداية زاد عليه الهم وهو أصلا مريض وبدا ساكت خويا صغير ميفهمش و خالاتي غضتهم وقفو معايا.
- 2- كيف كانت علاقتك مع أهلك؟ وهل هم بجانبك؟

- علاقتي مع عائلتي عاديا بعدما ماتت ماما تحملت مسؤولية دارو بابا يحبني وواقف معايا أنا وخويا و دائما يدعي لنا وخالاتي ثاني دائما بجانبني عوضوني خاصة خالتي لكبيرة تحبني.

3- كيف كان تعامل عائلتك معك عند مرضك؟

- كي مرضت، عائلتي دارو جهدهم باش يوقفو معايا كل واحد بطريقة بابا برغم كلش كان سند ليا وكان دائما يدعيلي.

### ملاحظة:

خلال المقابلة بدت هنادي هادئة في الظاهر و لكنها كانت تخفي نوعا من التوتر الداخلي نبرتها كانت خافتة أحيانا خاصة عند الحديث عن مرضها و فقدان أمها بكت قليلا كانت تحاول أن تكون قوية خلال الكلام لحضت قلقها على مستقبلها وعلى عائلتها خاصة أخوها صغير عند ذكره تتحسر عنه لكنها مرتاحة لأن طبيب طمئنها.

### عرض حالة 3:

تتمثل الحالة في سيدة تبلغ من العمر 30 سنة، متزوجة أم لثلاثة أطفال، لا تمارس أي نشاط مهني، وتعيش في وسط اجتماعي متوسط كانت حياتها مستقرة نسبيا تهتم بشؤون منزلها و أطفالها، إلى ان بدأت تلاحظ تغيرات جسدية في منطقة الثدي، كالتكتلات و الآلام المتكررة، مما دفعها إلى زيارة المستشفى و اجراء فحوصات اللازمة، لتتلقى بعدها خبر اصابها بسرطان الثدي.

تلقت السيدة "م.م" الخبر بصدمة نفسية قوية، حيث لم تتقبل المرض في البداية و دخلت في حالة من الإنكار الشديد و رفضت الحديث عن الموضوع أو مناقشته حتى مع المقربين منها، هذا الرفض و الإنكار أديا بها إلى تدهور حالتها النفسية بشكل ملحوظ،

حيث أصبحت تعاني من القلق المفرط من الموت و نوبات بكاء متكررة، و اضطرابات في نوم و انعزال عن محيطها العائلي و الاجتماعي.

ومع مرور الوقت و تقاوم الأعراض الجسدية اضطرت إلى البدء في رحلة العلاج الكيميائي، رغم انها كانت مترددة في البداية وقد واجهت خلال فترة العلاج عدة صعوبات، سواء من حيث تأثير الأدوية على جسدها أو من حيث الحالة النفسية التي زادت تعقدي فكرة فقدان الشعر و تغير ملامحها الخارجية.

كان الدعم العائلي عاملا حاسما في مساندتها فقد وقف زوجها إلى جانبها منذ بداية الأزمة ورافقها إلى مواعيد العلاج وساعدها على تقبل الموضع الصحي، كما تولت عائلتها مسؤولية الأطفال و بعض المهام المنزلية مما خفف ن عنها العبء و ساعدها تدريجيا على تجاوز مرحلة الإنكار.

ورغم ان المتابعة الطبية لا تزال مستمرة فإن حالتها النفسية شهدت تحسنا نسبيا و أصبحت أكثر تقبلا لوضعها الصحي بدأت تستعيد توازنها تدريجيا وعبرت عن رغبتها في مقومة المرض من أجل أبنائها و عائلتها.

الاسم: مريم

اللقب: م

السن: 30 سنة

الجنس: أنثى

مكان الإقامة: مسيلة

المستوى المعيشي: متوسط

المهنة: مأكثة في البيت

الحالة الاقتصادية: جيدة

الأمراض السابقة: لا يوجد

نوع الإصابة: سرطان في الثدي

مدة الإصابة: 8 أشهر

الحالة المدنية: متزوجة

عدد الأطفال: 3

مكان المقابلة: مستشفى بشير رزيق (عمومي ببوسعادة).

مقابلة مع سيدة "مريم"

الاسئلة في الجانب النفسي و العاطفي:

- 1- كيف شعرت عندما علمت بتشخيص المرض؟
- شعرت بصدمة كبيرة لم أصدق في البداية مرت أمامي صور كثيرة: أطفال، مستقبلي، وحتى فكرة الموت خطرت ببالي كنت خائفة جدا وبكيت كثيرا.
- 2- كيفاش هي حالتك النفسية اليوم؟
- أفضل من السابق لكن لازال داخلي بعض القلق و الخوف من المستقبل، أحيانا أستيقظ في الليل أفكر كثيرا، وأحيانا أشغل نفسي كي لا افكر.
- 3- ما الذي يعطيك القوة في هذه المرحلة؟
- وجود عائلتي بجانبني، خاصة أطفالتي وهو أكبر دافع لي كما أن الايمان بالله يمنحني راحة و أملا، الدعم النفسي من الطاقم الطبي و المحيطين بي.

4- هل تشعرين أحيانا بالحزن أو الوحدة و الخوف؟  
- نعم، أحيانا أشعر بالحزن أرى نفسي في المرآة و أفكر بما فقدته، الوحدة تراودني خاصة هندا أكون وحدي في المستشفى و الخوف الدائم من العلاج من المستقبل ومن ترك أطفالي.

5- ما أكثر ما يريحك نفسيا؟  
- أشعر بالراحة النفسية عندما أتكلم مع أشخاص يفهمونني خصوصا من مرو بنفس التجربة، الدعاء، وسماع القرآن و الوجود مع أطفالي يطمئنني كثيرا.

### الجانب الصحي (الجسدي):

1- هل تطورت حالتك الصحية بعد العلاج؟  
- نعم، هناك تحسن تدريجي، رغم أن العلاج صعب و متعب لكن الأطباء يقولون إن الاستجابة جيدة و هذا يعطيني أمل.  
2- ما كان يؤلمك خلال فترة المرض؟  
- الألم الجسدي بعد الجراحة و التعب الشديد من الكيماوي كان أصعب ما مررت به.  
3- كيف تواجهين صعوبات العلاج؟  
- أحاول أن اكون قوية، أنكر نفسي بأن العلاج هو طريقي للشفاء أحيانا أبكي أضعف لكنني أعود و أتمسك بأمل خاصة من أجل أطفالي.  
4- هل حصلت على دعم طبي و نفسي جيد؟  
- نعم، الحمد لله الطاقم الطبي كان متفهما و المرشدة النفسية ساعدتني كثيرا في التعبير عن مخاوفي.

### الجانب الأسري (العائلي):

1- كيف كان ردة فعل الأسرة عند سماع بالمرض؟

- الأسرة صدمت وبكوا كثيرا خاصة زوجي لكنهم تماسكوا سريعا و قرروا أن يكونوا سندا لي و دعموني بكل ما يملكون.
- 2- كيف كانت علاقتك بزوجك في هذا الوضع و هل هو بجانبك؟
- زوجي كان داعما جدا، تفهم وضعي و تحمل معي أعباء كثيرة رغم الصدمة وقف بجانبني و كان يخفف عني.
- 3- أولادك كيف كان تعاملهم معك عندما مرضت؟
- حاولت أن أخفي عنهم الحقيقة في البداية، لكن حين عرفوا تألموا كثيرا
- 4- من أكثر من وقف معك و دعمك غير أولادك؟
- أكثر من وقف معي غير أولادي كانت أمي لم تتركني لحظة وكانت ترافقني في كل موعد علاجي و تدعمني نفسيا كذلك زوجي كان سندا قويا لي.

### الجانب الاجتماعي و السلوكي:

- 1- كيف كانت نظرة الناس اليك عند ما عرفوا أنك مريضة؟
- عندما عرف الناس أنني مريضة بسرطان الثدي لاحظت أن بعضهم كانوا ينظرون إلي بشفقة و قلق بينما آخرون أبدوا تعاطفا و دعما كبيرا.
- 2- هل نقصت علاقتك الاجتماعية بعد المرض أو زادت؟
- بعد المرض، شعرت بأن بعض العلاقات الاجتماعية قلت لأنني أصبحت أقل قدرة على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية و أحيانا أحتاج للراحة.
- 3- عندما تخرجين وتلتقين مع الناس هل تحسين براحة أو خجل؟
- عندما أخرج و ألتقي مع الناس أشعر أحيانا بالخجل خاصة بسبب التغيرات التي طرأت على مظهري أو بسبب التعب.
- 4- ما هو أكثر سلوك تغير فيك بعد ما مرضتي؟

- أكثر تغير في هو قدرتي على الصبر و التفكير الايجابي أصبح لدي وعي أكبر بأهمية الاهتمام بنفسي و بصحتي.

5- ما هو الشيء الذي يعطيك القوة لكي تكمل حياتك رغم المرض؟

- الدعم العائلي و أصدقائي و الايمان بأنني قادرة على تجاوز المرض و الرغبة في رؤية المستقبل بشكل أفضل كلها أشياء و تعطيني القوة للاستمرار و مواجهة التحديات.

مقابلة مع سيدة مريم: أسئلة حول "قلق الموت"

أولاً: القلق النفسي:

1- عندما تكونين بمفردك هل تفكرين كثيرا في الموت؟

- نعم، عندما كون وحدي كثيرا ما أفكر في الموت، في بعض الأحيان تراودني مشاعر الخوف عميق.

2- كيف تشعرين عندما تفكرين في وضعك الصحي و مرضك؟

- أشعر بثقل في صدري، كأنني أحمل هما لا أستطيع التخلص منه.

3- هل تراودك كوابيس أو أفكار لا يمكنك السيطرة عليها تتعلق بالموت؟

- نعم، أحيانا أستيقظ من النوم على الكوابيس أشعر فيها أنني أموت أو أفارق عائلتي.

4- هل تخافين من أن تموتي قبل أن تكمل تربية أولادك؟

- هذا أكثر ما يؤلمني ويخيفني، الفكرة التي تقتلني من الداخل هي أن أرحل قبل أن أراهم يكبرون و يعتمدون على أنفسهم.

5- عندما تسمعين عن أشخاص توفوا بسبب نفس المرض كيف يؤثر عليك نفسيا؟

- أشعر برهبة كبيرة، وأحيانا أفقد الأمل لبضع ساعات أو أيام.

ثانيا: الجانب الجسدي:

- 1- كيف كان شعورك عندما بدأ جسدك يضعف؟
- شعرت و كأنني أتحول إلى شخص غريب عن نفسي لم أعد أستطيع القيام بأبسط الأمور.
- 2- هل الألم الجسدي الذي تشعرين به يثير لديك الخوف من الموت؟
- نعم أحيانا الألم يجعلني أشعر بأن النهاية قريبة، في اللحظات التي يتحمل فيها جسدي أشعر أن المرض يتمكن مني.
- 3- كيف أثر عليك استئصال الثدي نفسيا و جسديا؟
- كانت صدمة كبيرة، وشعرت بأنني فقدت جزءا من أنوثتي.
- 4- هل تشعرين أن مرضك سلبك قوتك شيئا فشيئا؟
- نعم، أشعر كأن كل مرحلة في العلاج تسلب جزء من طاقتي جسديا ونفسيا.

ثالثا: القلق الأسري (جانب):

- 1-كيف يؤثر مرضك على علاقتك بأبنائك؟
- أحيانا أحاول أن أبدو قوية أمامهم حتى لا يشعروا بالخوف لكنهم يشعرون بي.
- 2-هل تشعرين بالذنب لأنك لم تعودي قادرة على أداء دورك كما كنت سابقا؟
- نعم، كثيرا أشعر بالذنب أنني أقصر في حقهم وأني لست الأم التي اعتادوا عليها.

رابعا: جانب القلق الاجتماعي:

- 1-كيف تغيرت نظرة الناس إليك بعد اصابتك بالمرض؟
- ينظرون لي شفقة والبعض يتجنب الحديث في الموضوع على أنه عار.
- 2-هل تشعرين بالوحدة في بعض الأحيان؟

- نعم، بالرغم من وجود من حولي أشعر بالوحدة أحيانا لأنه لا أحد يمكنه أن يشعر تماما ما أمر به.

3- هل يزعجك عند ما يسألك الناس عن حالك أو طمأنتك بأنك سوف تتعافين؟

- في بعض الأحيان نعم أشعر أن الكلام المكرر وأن الناس لا يعرفون ماذا يقولون.

4- عندما ذهبت إلى فحص ورأيت حالات هناك مثلك أو أصعب كيف كان شعورك؟

- شعرت بالخوف أولاً لكن بعد ذلك أحسست بنوع من القوة.

5- كيف ساهمتي عندما تخطيت المرض و هل هناك حملات نوعية تشاركون فيها؟

- شعرت بالفخر كأني انتصرت على شيء يريد أن يكسرنى.

مقابلة مع السيدة فوزية: حول قلق الموت لدى نساء مرضى السرطان.

أولاً: القلق النفسي:

1- عندما تكونين بمفردك، هل تفكرين كثيرا في الموت؟

- نحس دنيا سكتت، ونبقى نفكر في الموت بزاف نقول يمكن ربي قرب يأخذ أمانتو.

2- كيف تشعرين عندما تفكرين في وضعك الصحي ومرضك؟

- لما نخم في حالتنا نحس قلب يتقلب... نحاول نبان قوية بصح داخلي خيفة.

3- هل تراودك كوابيس أو أفكار لا يمكنك السيطرة عليها تتعلق بالموت؟

نعم، تجيني أفكار سواء و نفزح في الليل نقوم نحوس على ماء ونصلي.

4- هل تخافين من أن تموتي قبل أن تكملتي تربية أولادك؟

- أكبر مخاوفي نروح و ونخلي وليداتي، مانحبش يضيعو بعدي.

5- عندما تسمعين عن أشخاص توفو بسبب نفس المرض، كيف يؤثر ذلك عليك نفسيا؟

- كل مرة نسمع وحدة ماتت بسرطان نحس روعي قريب نخاف و نبكي وحدي.

ثانيا: الجسدي:

- 1- كيف كان شعورك عندما بدأ جسدك يضعف؟
  - ما تقبلت، كنت تعمل كل شيء وحدي وليت نتعب على أقل حاجة.
- 2- هل الألم الجسدي الذي تشعرين به يثير لديك الخوف من موت؟
  - الألم يخوف، ساعات نحس جسمي يتعذب نقول ذي بداية الموت.
- 3- كيف أثر عليك استئصال الثدي نفسيا و جسديا؟
  - استئصال الثدي خلاني نحس نقص كي نبدل حوايجي نحس فراغ... نتألم.
- 4- هل تشعرين أن مرضك سلبك قوتك شيئا فشيئا؟
  - نخاف نموت بالوجع ما نحبش نعاني بزاف نطلب من ربي يخفف عني و على مرضى أكل.

ثالثا: القلق الأسري:

- 1- كيف يؤثر مرضك على علاقتك بأبنائك؟
  - نخاف عليهم دائما واش يصرا كي نغيب.
- 2- هل تشعرين بالخوف من أن تتركي أبنائك وحدهم إذا متي؟
  - نعم، نخاف بزاف نموت بصح نستغفر و نقول ربي كبير.
- 3- هل تشعرين بالذنب لأنك لم تعودي قادرة على أداء دورك كأم كما كنت سابقا؟
  - نحس بذنب مابقيتش نطيب كما بكري و بالأخص رمضان.

رابعا: قلق اجتماعي:

- 1- كيف تغيرت نظرة الناس إليك بعد اصابتك بالمرض؟
  - يحسبوني خلاص وكأني راح نموت.

- 2- هل تشعرين بالوحدة في بعض الأحيان؟
  - نعم، نحس بالوحدة خاصة كي نشوف الناس بعاد عليا وخاصة راجلي.
- 3- هل يزعجك عندما يسأل الناس عن حالك أو طمأنتك بأنك سوف تتعافين؟
  - لا، لكن أشعر أحيانا بالشفقة و أنا منحبش على هذا نسكت ما نجاوبش.
- 4- عندما ذهبت إلى فحص ورأيتي حالات هناك مثلك أو أصعب كيف كان شعورك؟
  - خفت وحمدت ربي على خاطر كاين لي كلاهم المرض.
- 5- كيف ساهمتي عندما تخطيتي المرض و هل هناك حملات توعية تشاركين فيها؟
  - نعم، ماذبينا نسا لي كيفي يواجهو المرض على جال ناس لي يحبوهم و على جال رواحهم على خاطر هذا المرض لازموا محاربة باش تغلبيه.

### مقابلة مع هنادي حول قلق الموت:

#### أولا: القلق النفسي:

- 1- عندما تكونين بمفردك، هل تفكرين كثيرا في الموت؟
  - أي مرات كي نكون وحدي يجي في بالي الموت حتى ولو قالولي المرض نتاعي ماشي خطير كلمة سرطان وحدها تخوف.
- 2- كيف تشعرين عندما تفكرين في وضعك الصحي ومرضك؟
  - كي نتفكر في مرضي تجيني مشاعر مختلفة مرات نقول الحمد لله إلي اكتشفناها بكري بصح نخاف كون يرجعلي و لا يتطور ونفكر ياسر في مستقبل.
- 3- هل تراودك كوابيس أو أفكار لا يمكنك السيطرة عليها تتعلق بالموت؟
  - أيه مرات كي نرقد تجيني كوابيس نفيق مفزوعة نحس وكأن النهاية قريبة حتى ولاو الأطباء قالولي حالتي ماشي خطيرة.
- 4- هل تخافين من أن تموتي في عمر صغير؟

- أي نخاف نحس روحي معشتش بزاف نخاف نخلي بابا و خويا وحدهم نخمم بعدي كيفاه يعيشو.

5- عندما تسمعين عن أشخاص توفو بسبب نفس المرض، كيف يؤثر ذلك عليك نفسيا؟  
- كي نسمع على ناس توفوا بسبب نفس المرض نحس قلبي يطيح نخاف و نبقي ساكتة نفكر واش يقدر يصرالي كيفهم نخاف من مرض يرجع، حتى لو حالتي مختلفة العقل ما يفرقش دائما و مشاعر تغلب نحاول نراجع روحي و نقول كل حالة تختلف و أنا حالتي عادية و عندي أمل.

### ثانيا: القلق الجسدي:

- 1- كيف كان شعورك عندما بدأ جسدك يضعف؟  
- رغم أن المرض في بدايته وماشي خطير الكيماوي دار تأثير كي وليت نحس بتعب في جسمي و ألم في ثدي وليت نخاف نخرج و نرهق روحي.
- 2- هل الألم الجسدي الذي تشعرين به يثير لديك الخوف من موت؟  
- مرات نعم كي يجيني الوجع في صدري أو كي نحس جسمي تعبان بزاف بعد العلاج نخاف نبدا نفكر هل راهو يتطور و هل العلاج ما نفعش رغم أنني نعرف العلاج في المرحلة الأولى بصح الألم يخلي مخي يسرح و يخوفني.
- 3- هل تشعرين أن مرضك سلبك قوتك شيئا فشيئا؟  
- إيه مرات نحس بهذا الشعور كي نكون مرهقة و نلقى روحي عاجزة ندير حاجات كنت مالفا نديرهم صرت نرجع كلش للمرض مرض ليخليني هاك.

### ثالثا: القلق الأسري:

- 1- كيف يؤثر مرضك على علاقتك بعائلتك؟  
- عائلتي صارو خيفين عليا تأثرو بزاف خاصة بابا يخمم عليا و على علاجي.

- 2- هل تشعرين بالذنب لأنك لم تعودي قادرة على أداء دورك كأم كما كنت سابقا؟  
- أيه نحس بالذنب مرات خاصة كي نشوف بابا مريض و لا خويا يستناني كيما دايمًا كنت اللي تشد الدار تهتم بيهم و متطلباتهم وفجأة وليت أنا اللي نحتاج، نحس روحي مقصر معاهم.

#### رابعًا: قلق اجتماعي:

- 1- كيف تغيرت نظرة الناس إليك بعد اصابتك بالمرض؟  
- كايين اللي ولى يشوفني كأني ضعيفة و يحكو معايا بحذر باه منحسش و لا ميحببوليش سيرة المستقبل و يخافو يوجعوني.  
2- هل تشعرين بالوحدة في بعض الأحيان؟  
- أي نحس بلوحدة، حتى وسط الناس خاصة بعد وفاة ماما.  
3- هل يزعجك عندما يسأل الناس عن حالك أو طمأنتك بأنك سوف تتعافين؟  
- مرات يزعجني، ومرات لا نعرف نيتهم طيبة لآكن كثرة السؤال نحسهم يركزو على مرضي أكثر من شخصيتي.  
4- عندما ذهبت إلى فحص ورأيتي حالات هناك مثلك أو أصعب كيف كان شعورك؟  
- كان شعوري صعب بكيت و خفت بزاف حسيت مرضي ميرحمش و في نفس الوقت حسيت بتضامن و كأنني ماشي وحدي و كايين لأصعب مني و تغيرو بزاف.

#### قلق الموت: تفسير النتائج المقابلة من خلال أسئلة قلق الموت:

- من خلال إجابات فوزية على أسئلة قلق الموت يظهر أن هذا القلق كان حاضرا في تجربتها بشكل واضح. لكنه بدأ يتراجع تدريجيا مع الوقت والدعم العائلي والديني.

فعلى الصعيد النفسي عبرت عن خوفها العميق من الصوت خاصة في الفترات الأولى بعد التشخيص حيث كانت تراودها أفكار سوداوية وشعور بأنها قريبة من النهاية خصوصا أثناء الليل وفي اللحظات الوحده هذا يعكس قلقا داخليا ناتجا عن الوعي بقرب المصير المجهول.

أما من الناحية الجسدية فقد أظهر استئصال الثدي تأثيراً كبيراً على صورتها الذاتية مما عمق لديها الاحساس بالضعف وربط بين التغير الجسدي والاقتراب من الموت كما أن الألم والارهاق الجسدي زادا من احساسها بالعجز وهو ما عزز الخوف من التدهور التدريجي.

في الجانب الاجتماعي كشفت إجاباتها عن شعور بالعزلة خاصة بسبب عدم اهتمام الزوج بها مثل زوجاته الأخريات كما أنها كانت تخشى من نظرة الناس إليها كامرأة مريضة أو ناقصة و هو ما ولد نوعا من الانغلاق الاجتماعي خوفا من الشفقة أو التهميش رغم ذلك وجود أخواتها الداعمات لها شكل عاملاً مهما في تحقيق هذا القلق.

أما من الناحية الدينية فقد كان إيمان فوزية عاملاً مزدوجاً أحياناً يمنحها الطمأنينة والثقة في رحمة الله وأحياناً يتسبب لها في مشاعر الذنب والخوف من الحساب خاصة حين تفكر في الموت المفاجئ قبل الاستعداد الروحي الكافي.

أخيراً في ما يخص المستقبل أوضحت فوزية أنها تحاول أن تعيش يومها عما هو دون التفكير كثيراً فيما سيأتي لكنها لا تتكر خوفها من أن تصبح عبئاً أو أن ترحل دون أن تضمن مستقبل أبناءها.

## تفسير مقابلة هنادي عن سرطان الثدي:

من خلال المقابلة التي أجريت مع هنادي يتضح أن إصابتها بسرطان الثدي في مرحلة الأولى كان لها تأثير نفسي وعاطفي كبير ورغم من أن المرض مزال في بدايته والعلاج يعطي نتائج إيجابية في بوابة التشخيص، هنادي عبرت عن صدمتها قوية وخوف شديد من المجهول حيث سيطر عليها هاجس المرض وتأثرت بموت أمها رغم طمأنة الأطباء مع العلاج لا حظت تعب المستمر و ضعف الجسد الذي لم تكن تعتد عليه من قبل وهذه الشعب جعلها تحس بذنب لعدم قدرتها على أداء دورها العائلي مثل السابق.

ومقدما بتعلق بعلاقتها بعائلتها بيت هنادي أن المرض قريبا أكثر من أفراد أسرتها الذين وفرو لها دعما نفسيا كبير وخاصة ولدها وأخيها ومع ذلك لا تخفي هنادي شعورها بأنها أصبحت عبئا عليهم مما يضيف ضغطا نفسيا داخليا رغم دعمهم المتواصل.

أما من الناحية الاجتماعية لاحظت هنادي تغيير نظرة بعض الناس محيطها نحوها، حيث أصبح البعض يتجنب الحديث معها بشكل طبيعي والبعض الآخر أصبحوا يفرطون في الشفقة عليها وهو ما كان يزعجها أحيانا لأنها تحتاج تواصلًا صادقًا وحقيقيًا أكثر من مجرد عبارات المواساة الروتينية.

وفي بعض المرات عندما تكون بمفردها أو بعد جلسات العلاج تراودها هنادي آثار عن الموت والخوف من المستقبل خاصة عندما ترى حالات أخرى في المستشفى تعاني أكثر منها ورغم أنها تعي جيدا أن حالتها أفضل من غيرها . لكن ينتابها قلق والخوف من المجهول كما أشارت أنها في بعض مرات تشعر بالوحدة حتى في وجود من حولها وذلك بعدم قدرة الجميع على فهمها و فهم مشاعرها الحقيقية و الداخلية بشكل تام.

### تفسير مقابلة هنادي قلق الموت:

من خلال المقابلة المتعلقة بجانب قلق الموت عند هنادي يظهر أن فكرة الموت تمثل مصدر قلق مستمر وحقيقي لها منذ تشخيصها بمرض سرطان الثدي في مرحلة الأولى وبرغم من طمأنة الأطباء بأن حالتها تحت السيطرة إلا أن مجرد وجود المرض في حياتها أدخلها في مواجهة نفسية مباشرة مع فكرة الموت والنهاية خاصة لصغر سنها وشعورها بعدم اكتمال تجربتها الحياتية بعد.

و في العديد من اللحظات الوحيدة عبرت هنادي عن تفكيرها المستمر في الموت حيث تراودها أفكار عن الموت وهاجس الرحيل المبكر وترك والدها وأخوها بمفردهم كما أنها صرحت بأنها تتأثر عندما تسمع بموت أحد بنفس المرض ما يعكس سلبا على حالتها النفسية وتجعل الخوف من الموت أكثر حضورا.

### تفسير النتائج لقلق الموت للحالة مريم:

أظهرت المقابلة مع السيدة مريم وجود مستوى مرتفع من قلق الموت حيث أشارت إلى انشغال ذهني متواصل بفكرة الموت، مما يعكس خوفا دائما من فقدان الحياة والسيطرة على مستقبلها، وقد عبرت عن خوف واضح من الموت خاصة بسبب الغموض وعدم اليقين المرتبط به ما يدل على وجود قلق وجودي عميق.

كما بينت أنها تتأثر كثيرا عند سماع أخبار تتعلق بحالات مشابهة أو بوفاة مرضى، مما يشير إلى هشاشة نفسية وتفاعل عاطفي قوي يزيد من معاناتها النفسية وعند سؤالها من نظرتها للموت، بدت رؤيتها مشحونة بالخوف، دون بعد فلسفي أو روحي، مما يدل على غياب التقبل وصعوبة التصالح مع فكرة الموت.

من جهة أخرى أظهرت مريم قلقا واضحا بشأن أبنائها في حال وفاتها مما يدل قلق موت مرتفع نابع من التعلق الشديد بالأبناء وحاجتها للشعور بالأمان والاطمئنان عليهم.

### تفسير النتائج لسرطان الثدي: سيدة "مريم"

في ما يخص تجربة المرضى، فقد كانت ردة فعل مريم عند التشخيص صادمة، وترافقت مشاعر الإنكار و الخوف ما يشير إلى صعوبة في تقبل المرض والتأقلم مع الواقع الجديد.

ذكرت أن أكبر مخاوفها حاليا تتعلق بالتغيرات الجسدية الناتجة عن العلاج مثل تساقط الشعر والتعب الجسدي وهو ما يدل على تأثير صورتها الذاتية والأنثوية وشعورها بفقدان جزء من هويتها كامرأة.

أما من الناحية الاجتماعية فقد عبرت عن شعورها بغياب الدعم الكافي من العائلة مما يكشف عن ضعف في الشبكة الاجتماعية وزيادة في الشعور بالوحدة. كما أشارت إلى أنها أصبحت تتسحب في العلاقات الاجتماعية وتتفادى ظهور أمام الآخرين ما يؤكد وجود انعزال اجتماعي نتيجة الشعور بالخجل أو الوصمة.

وفيما يتعلق بتقدير الذات، أظهرت مريم نقصا في الرضا عن شكلها وجسدها بعد المرض حيث عبرت عن فقدانها للأنوثة وهو ما يعد مؤشرا هاما على تأثير نفسي عميق.

## خاتمة

من خلال الدراسة التي قمنا بها مع الحالات 06 التي تعاني من الإصابة بسرطان الثدي، تبين أنهن تعانين من معيش نفسي مؤلم كما تميز شعورهن بالصدمة النفسية والتي ترجع لإنكار تشخيص الإصابة بالمرض وعدم تصديقه بالإضافة إلى الغضب والميل للانطواء والوحدة وهذا يجعل المرأة المصابة بالسرطان ، تعاني من تغيرات في شخصيتها من الناحية ( العلائقية ، الاجتماعية والأدائية ) وكذلك نقص تقدير الذات والشعور بالاكتئاب وبالقلق الشديد والمعاناة من اضطرابات جنسية والأهم من ذلك الشعور بقلق الموت المرتفع الذي ينشأ عن التجربة المرضية التي تعيشها المريضة خاصة إذا كانت في المرحلة الأخيرة من المرض الذي تكون فيه احتمالية انتشار الورم كبيرة إلى مناطق أخرى في الجسم.

ومن هذا المنطلق يمكن استخلاص أن الإصابة بمرض سرطان الثدي يؤثر على السيرة النفسية ويخل بالتنظيم النفسي لمصابة به، وبتر الثدي الذي يمثل رمزية خاصة لدى المرأة يؤدي بها إلى الشعور بتشوه صورة الجسد.

ويمكن لنتائج بحثنا أن تكون نقطة انطلاق في وضع مخطط علاجي للمهتمين بالتربية العلاجية المرضى سرطان الثدي من طبيب ومختص نفسي في الصحة للاهتمام بمشاعر قلق الموت والأخذ بعين الاعتبار أثناء المقاربة العلاجية الوضعية الأسرية للمريضة.

# قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1- الكتب:

- أحمد عبد الخالق، 1987.
  - أحمد عبد الخالق، 2002
  - حسن فايت، 2001
  - زينب شقير، 2002
  - شيهان، 1998
  - سلطان العويضة، 2001
  - عبد الحميد سالمى وآخرون، 2008
  - رمضان زغوط وآخرون، 2006
  - سليمان عبد الرحمان، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار الفكر، القاهرة، 2006
  - أسامة م، 2011
- 2- أطروحات الدكتوراه ورسائل الماجستير ومذكرات الماستر:
- عبد الحميد، قلق الموت وعلاقته بالتقدير الذاتي لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر، 2015
  - وردة سعادي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، 2008-2009
  - آية قواجية، 2013
  - حنان عماري، 2013
  - أريج خليل محمد الفيقن، 2016
  - عصماء كوثر، 2015
  - ميرفت يوسف أبو غبوس، 2016-2017

- إيمان حمدي، مذكرة: قلق الموت عند المرأة المصابة بسرطان الثدي
- شريفة بن يحيى، دراسة ميدانية
- 3- المقالات العلمية:**
- الحارثي، قلق الموت وعلاقته ببعض مؤشرات التكيف النفسي لدى مريضات سرطان الثدي، مجلة كلية التربية، 2018
- المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد 116، المجلد الثاني والثلاثون
- سارة روزانتال، 2001
- اليكوش، 2014
- سمير إسماعيل، 2016
- فينان إ، 2017
- الجمعية الأمريكية للسرطان، 2022، حقائق وأرقام السرطان
- وزارة الصحة السعودية، 2022، سرطان الثدي: الأسباب، الأعراض، والوقاية
- البروفيسور مايك ديكسون، ترجمة هنادي مزبودي سلطان ثري، الرياض، 1434هـ
- البروفيسور مايك ويكسون
- ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية**

**a- Ouvrages :**

- Larousse médical

**b- Articles :**

- Bascer Oncolgg, 2011