

## دور مقدمي الرعاية في إدارة الألم النفسي لمرضى السرطان

أ.د/ نعمات شعبان علوان  
جامعة الأقصى - غزة/ فلسطين

### ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على دور مقدمي الرعاية في إدارة الألم النفسي لمرضى السرطان حيث يمثل اكتشاف الإصابة بمرض السرطان للإنسان بداية الانزلاق في أزمت نفسية عميقة بسبب ما يهدد حياته من مخاطر ناتجة عن هذا المرض.

لذا فإنه في هذه الأوقات يكون في أشد الحاجة إلى من يقدم لهم المساعدة للخروج من هذه الأزمة، ولتخفيف معاناتهم.

وعليه فإن الدراسة الحالية سوف تحاول الإجابة على التساؤلات التالية:

1. ماهية الألم النفسي؟ وكيفية إدارته؟
2. ما الفئات الأكثر فعالية في تقديم الرعاية النفسية لمرضى السرطان؟
3. ما الوسائل النفسية المستخدمة في تحقيق الاستجابات لإدارة الألم النفسي لدى مرضى السرطان؟
4. ما أهم خطوات العلاج النفسي المرافقة للعلاج الطبي لمرضى السرطان؟ وسوف يستخدم الباحث المنهج الوصفي باعتباره الأكثر مناسبة إضافة إلى المقابلة كأداة للدراسة.

### مقدمة الدراسة:

تمثل القاعدة الفسيولوجية "كل خبرة حسية تصاحبها خبرة نفسية" الأساس الذي يقوم عليه دور العاملين في مؤسسات الرعاية لإدارة الألم النفسي. فالألم إحساس بالمعاناة، ولا يقتصر على الجانب الجسدي فقط، بل يشمل الجانب النفسي في الإنسان، لذا من البديهي " أن تؤثر معاناة الألم في جميع الجوانب الحياتية للمريض، وخصوصاً عند استمرار ظهوره خلال فترات متطاولة كعوارض مزمن، حيث لا يتمكن المريض من القيام بالنشاطات الحياتية اليومية" (1)

فتتفاقم بذلك المشاكل المتعلقة بالنوم والطعام والتعامل مع الآخرين والمشاكل النفسية، والعلاجية، مما يؤثر سلباً على المناحي الحياتية للمريض. هذا الأمر لا يقتصر على فرد دون غيره، بل يكاد يكون الألم لدى جميع المرضى، غير أن الذي يختلف هو درجة الإصابة به والمقدرة على تحمله من فرد لآخر، وذلك حسب العزيمة والهمة.

وعليه " فقد يحدث الألم ردود فعل حركية ونفسية انعكاسية، موضعية وعامة" (2) لدى المريض؛ مما يُوجب تدخلاً سريعاً لمقدمي الرعاية الصحية للمريض، وتوفير الاهتمام به من كافة الجوانب مما يتطلب أن يكون مقدمي الرعاية مؤهلين بصورة علمية، وبشكل مستمر لتوفير كل ما يستلزم من سبل الراحة للمريض، رحمةً به. خاصة وأن الألم يمثل " تعبيراً عن أذية نفسية سببها مرض خطير، أو تهديد لتقدير الذات، وبذلك يكون للألم مظهران، الأول: إدراك محايد لمنبه قوي في إحداث أذية في النسيج، والثاني: استجابة وجدانية وانفعالية لهذا الإدراك" (3)

ولما كان مرض السرطان من أشد أنواع الأمراض فتكا بالإنسان لصعوبته، وضعف إمكانيات العلاج المقدمة، وضعف القدرة الدوائية على إحداث اختراق لدى المريض للتشافي منه، أصبح لزاماً على مقدمي الرعاية العمل بكافة السبل لتحقيق التوازن النفسي لدى المرضى، مما يجعل دورهم متمثلاً فيما يسمى اليوم بالطب التكميلي، والذي نقصد به الجانب النفسي الداعم للمريض لتقوية جهاز المناعة النفسي الذي بدوره يقوي جهاز المناعة العضوي.

فمن واجبنا توفير متطلبات الدعم النفسي لكافة المرضى بشكل عام، ولمرضى السرطان على وجه الخصوص لأن الحياة لها قواعد ومن أهم قواعدها: "البدء بطرد المصائب الخيالية من تفكير المريض، والبعد عن التطرف في التكهن بالمستقبل لأنه بيد الله عز وجل فكن جميلاً ترى الوجود جميلاً" (4)

ومما يحتم علينا نحن في فلسطين تقديم الرعاية لمرضى السرطان هو ارتفاع النسبة لمرضى السرطان بشكل كبير؛ مما جعل وزارة الصحة تقف عند مسؤولياتها تجاه هذا المرض، حيث بلغت معدلات الإصابة (83.8) حالة جديدة لكل مائة ألف نسمة من السكان في الضفة الغربية، و(83.9) حالة جديدة لكل مائة ألف نسمة من السكان في قطاع غزة، وبناء على التقسيمة المحددة من وزارة الصحة

الفلسطينية فإن ما نسبته (52.5) من المصابين بالسرطان من الإناث، و(47.5) من الذكور. (5) (6)

وأمام هذه النسبة المتزايدة من الإصابة بهذا المرض، وفي ظل الظروف المعقدة التي يعيشها المواطن الفلسطيني في قطاع غزة حيث الإغلاقات المستمرة، والحصار المشدد والحروب المتكررة على القطاع؛ مما خلف أضراراً جسمية على المستوى الاقتصادي والصحي والنفسي والتعليمي وغيرها.

ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة محاولة البحث عن دور هام لمقدمي الرعاية الصحية لمصابي السرطان في قطاع غزة للتخفيف عن كاهلهم وكاهل ذويهم عبئ المعاناة المستمرة .

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

1. ماهية الألم النفسي؟ وكيفية إدارته؟
  2. ما الفئات الأكثر فعالية في تقديم الرعاية النفسية لمرضى السرطان؟
  3. ما الوسائل النفسية المستخدمة في تحقيق الاستجابات لإدارة الألم النفسي لدى مرضى السرطان؟
  4. ما أهم خطوات العلاج النفسي المرافقة للعلاج الطبي لمرضى السرطان؟
- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى التعرف على:

1. ماهية الألم النفسي وكيفية إدارته.
  2. الفئات الأكثر فعالية في تقديم الرعاية النفسية لمرضى السرطان.
  3. الوسائل النفسية المستخدمة في تحقيق الاستجابات لإدارة الألم النفسي لدى مرضى السرطان.
  4. أهم خطوات العلاج النفسي المرافقة للعلاج الطبي لمرضى السرطان.
- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في كونها :

1. تساعد مقدمي الرعاية في إدارة الألم النفسي لمرضى السرطان بطريقة عليمة سليمة.

2. تقدم الخطوات النفسية الصحيحة لكل من يقدم خدمة سواء نفسية أو اجتماعية أو علاجية.

3. توضح أكثر الفئات قدرة على التأثير في العلاج، وتقديم الرعاية النفسية.

#### مصطلحات الدراسة:

الألم النفسي: عبارة عن خبرة نفسية وعاطفية مؤلمة متعلقة بمتاعب الجسد ، أو بضرر نسيجي نشط أو كامن

إدارة الألم النفسي: القدرة على امتلاك المهارات العلمية الصحيحة والوسائل السليمة في التعاطي مع المريض لتخفيف الخبرة النفسية والعاطفية المؤلمة من خلال الدعم اللازم

منهج الدراسة: اتبع الباحث المنهج الوصفي في الدراسة باعتباره المنهج الأكثر مناسبة للدراسة الحالية

أداة الدراسة: استخدم الباحث المقابلة كأداة للدراسة حيث أجرى العديد من المقابلات مع ذوي الاختصاص.

#### دراسات سابقة:

##### دراسة : مريم عيسى كرسوع ( 2012 ) : (7)

تناولت الدراسة مض السرطان في قطاع غزة مركزة في دراستها على الجغرافيا الطبية من حيث الانتشار، والاسباب والعلاج ، واستخدمت ثلاثة مقاييس: للصغار والكبار والموظفين لمعرفة عدد المصابين، ومدى الانتشار، ومدى معرفة المجتمع بالتعامل مع المصابين، وتوصلت الدراسة للنتائج التالية : ارتفاع نسبة الاصابة بالسرطان مع قلة الخدمات المقدمة للمرضى، وقلة الأطباء المعالجين، ووجود علاقة بين العادات السلوكية ، التدخين والاصابة بالسرطان وكذلك وجود علاقة ارتباطية بين أكل اللحوم الحمراء والاصابة بمرض السرطان .

##### دراسة: سمر عيسى بلوط ( 2001 ) : (8)

هدفت الدراسة للتعرف الى التعمق في تجربة أمهات أطفال مرضى السرطان في فلسطين ومدى التوافق النفسي لهن، واستخدمت الباحثة المقابلة كأداة للدراسة مع عشر أمهات، وتوصلت الى النتائج التالية: تأثير مرض السرطان على الأمهات وعلى ديناميات الأسرة، وأن أهم مصادر الدعم المساندة لأمهات أطفال مرضى السرطان،

كما توصلت الى أهمية دور الدين والثقافة في فهم اصابة الطفل بمرض السرطان من وجهة نظر الأمهات.

#### دراسة: باربرا أندرسون (2009) (9)

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور العلاج النفسي في المساعدة على الاسترخاء والإقلال من التوتر والتكيف مع الانفعال في التخفيف من ألم السيدات المصابات بسرطان الثدي في المرحلتين الثانية والثالثة، وبلغ عدد العينة (110) من السيدات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة التي كانت تتلقى الدعم النفسي والمعنوي استعادت مستواها في خلال 8-12 شهراً بعد الجراحة مما يعطيها مقاومة أكبر للورم، بينما لم تستعد المجموعة الثانية مستوى هذه الأجسام المضادة في جسمها، مما يندري عواقب وأعراض أشد بالنسبة للورم السرطاني.

#### دراسة: نجية إسحاق، ورأفت السيد عبد الفتاح (1995): (10)

هدفت الدراسة التعرف إلى العوامل النفسية في أمراض السرطان: ومحاولة التعرف على أحداث الحياة الشائعة المرتبطة بمرض السرطان، وتكونت عينة الدراسة من (30) مريضا بالسرطان نصفهم من الذكور، والنصف الآخر من الإناث، إضافة إلى (30) فردا من الأسوياء نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث، وتكونت الأدوات المستخدمة من استبيان ضغوط أحداث الحياة، اختبار رسم المنزل، الشجرة، الشخص. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن أهم أحداث الحياة المرتبطة بمرض السرطان هي الأحداث المتعلقة بالعمل، والدخل والحياة الأسرية والزواج، والعلاقة بالجنس الآخر، كما وجدت فروقا دالة في جانب مجموعة المرضى عند مقارنتهم بالأسوياء في أحداث الحياة المتعلقة بالعمل والدراسة والناحية المالية والصحية، والمنزل والحياة الأسرية، حيث كان المرضى أكثر تأثرا بتلك الأحداث.

يتضح من الدراسات السابقة أهمية الدور النفسي في العلاج لمرضى السرطان، لما له من أثر فاعل في منح المريض دعماً نفسياً يُعينه على مجابهة الألم الناتج عن هذا المرض الفتاك، إضافة إلى أهمية دور الجانب الديني في العلاج.

#### ماهية الألم النفسي وكيفية إدارته ؟

يمثل الألم هاجساً للفرد لأنه لا يمكن أن يكون حياً، أو تصاحبه مشاعر حيادية، بل يصاحب الألم دوماً مشاعر انفعالية سلبية تؤثر على الفرد بصورة مؤلمة غير سارة .

لهذا يعتبر الألم النفسي المنشأ بأنه " اضطراب يسبب الألم أو يُطيل مدة استمراريته، ويكون سبب هذا الألم هو الاستجابة لسبب نفسي مستبطن، وليس لسبب عضوي " (11)

هذا ما يسمى المرض السيكوسوماتي، حيث تؤثر نفسية الفرد على أعضاء جسمه الضعيفة مثل: المعدة، القولون، الكبد، الكلى، فيشعر بالألم، وهذا الألم ينقسم إلى نوعين حسب شدته.

**الأول : الألم الحاد :** يتسم بظهوره لمدة قصيرة، ويختفي بعد ذلك .

**الثاني : الألم المزمن :** والذي يتكرر لمدة أسابيع أو أشهر، أو حتى سنوات.

أما الألم من حيث موضعه بالجسم فيضعف إلى ثلاثة أنواع هي :

**أولاً :** باطني: ويتعلق بالأعضاء الحيوية حيث من المعتذر في أغلب الأحوال التحديد الدقيق للألم الناتج عن تأذي أنسجة عضو حيوي باطني ، مثل الكبد، أو تعيين موضعه بالضبط، ويصفه عادة بالرجفة أو بالتشنج أو النابض، أو المرجع .

**ثانياً :** جسدي : أو هيكلية ويرتبط عادة بالعظام والعضلات ويتركز في موضع محدد، ويصفه المرضى عادة بالألم النابض أو الحاد، أو الضاغط، ويصفه البعض بالوجع أو الطعن.

**ثالثاً :** عصبي: هو مرتبط بالأعصاب، حيث ينتج عن تأذي الأعصاب أو ضغط كتلة الورم عليها، وتضرر البنية العصبية للجهاز العصبي المركزي، أو لعصب ما بالجملة العصبية الطرفية، ويوصف عادة بالألم الحاد، أو القاطع .

وبناءً على ما سبق فإن تقييم الألم لدى الفرد يمكن الإجابة عليه بدقة من خلال الأسئلة التالية :

مدى شدة الألم وحدته؟ ، مدى إحساس الفرد بالألم وآلية انتقاله؟ ، متى بدأ الألم؟ وما علامات ظهوره؟ ومدى فترة استمراره؟ .(12)

**إدارة الألم النفسي :**

الألم حقيقة واقعة، يُصيب كل الناس دون استثناء، لكن بدرجات متفاوتة مع اختلاف المقدرة على تحمله وإرادته .

لدى إدارة الألم بحاجة إلى وعي وإدراك أولاً من الفرد الذي يشعر بالألم، ثم إلى قدرته على التحمل مع الإيمان الواعي بان ما أصابنا لم يكن ليخطئنا، وما أخطئنا لم يكن ليصيبنا ؛ مما يجعل لدى الفرد مناعة قوية تجاه المرض والشعور بالألم .

ومن هنا لا بد من توافر خطوات علمية لإدارة الألم تتمثل في :

1. تعديل النظام الحياتي للإنسان, بحيث لا يصبح روتينياً يشعر الفرد بالرتابة في حياته, والتعديل هنا يشمل : نظام النوم والغذاء, والعلاقات الاجتماعية , وقبل كل ذلك تجديد الإيمان والاعتماد على الله عز وجل .
2. استخدام الرياضات المختلفة المناسبة للفرد: مثل رياضة المشي , الجري , السباحة , اللعب في نادي أو مع فريق شريطة الاستمرارية في العمل .
3. تعديل السلوك من خلال معرفة السلوك السلي وتجنبه وممارسة السلوك الايجابي الذي يعود عليه بالنفع, مما يعطي الإنسان قوة دافعة ايجابية تساعده على مواجهة الألم .
4. مراجعة الأخصائيين النفسيين والالتزام بإرشاداتهم وتوصياتهم .
5. الالتزام بالأدوية الطبية وخاصة مضادات الاكتئاب .

**الفئات الأكثر فاعلية في تقديم الرعاية النفسية لمرض السرطان :**

- تهدف الرعاية إلى التوازن في العوارض الجسمانية : مثل الألم والغثيان والتقيؤ , والنفسية مثل : الاضطرابات النفسية هنا التوازن يتطلب تضافر جهود كافة الجهات لتقديم الرعاية النفسية والطبية التمريضية والاجتماعية لمرضى السرطان .

**أهم الفئات المفاعلة في تقديم الدعم النفسي للمرضى :**

1. الأطباء : من خلال تقديم الأدوية العلاجية المساعدة على تخفيف الألم, الألم النفسي من جهة خاصة والعلاج الجسماني من جانب آخر.
2. الممرضين : يعملوا على توفير الخدمات الصحية على مدار اليوم .
3. الأخصائيين النفسيين : له دور فاعل في العلاج النفسي والسلوكي بكافة أنواعه كالعلاج الفردي , أو التحليل +لنفسى أو العلاج المتمركز حول الذات , كذلك دور الأخصائي النفسي في الوقاية, بما يشمل عمل مخطط لمواجهة أي مشكلات مستقبلية .
4. الأخصائيين الاجتماعيين : دورهم الفاعل في توفير الخدمات الاجتماعية من حيث المساهمة في تحقيق متطلبات المريض العلاجية والمعيشية بحيث يعيش مرتاحاً كافل لهم , وهذا بلا شك يساهم في الشفاء للمريض .

5. الأسرة : فالدور المهم للأسرة كونها البيت الكبير الذي يعيش فيه المريض، فأصبح لزاماً على الأسرة أن تتدرب على آليات التعامل النفسي والعلاجي للتعامل مع المريض . لتأثيرها الكبير في تشكيل سلوك الفرد، كونها تلعب دوراً فاعلاً في عملية التنشئة، والتي يمكن أن تمارسها ضمن الأساليب الآلية : ( 13 )

أ. الضبط : ويتجلى ذلك في التعليل والتفسير؛ أو المثال والنموذج الذي يحتذي به .

ب. تنمية السمات المقبولة: مثل الصبر والتحمل والشجاعة والإيمان الراسخ بتقبل الأمور .

ت. نمو فكرة الذات عند الفرد : باعتبارها تمثل جميع المشاعر والأفكار لدى الفرد، وتعبّر عن خصائص جسمية، وعقلية، وشخصية، ومعتقدات الفرد وقيمه وخبراته السابقة .

الوسائل النفسية المستخدمة في تحقيق الاستجابات لإدارة الألم النفسي لمرضى السرطان .

تمثل الوسائل النفسية الركيزة الأساسية في تحقيق الاستجابات لدى مرضى السرطان لإدارة الألم النفسي الذي يُلم بهم .

فالوسائل النفسية تساعد المريض على تجاوز المرحلة المرضية الحرجة، إضافة إلى تمكينه من السيطرة على الآلام، والاضطرابات المصاحبة لها .

وتنقسم الوسائل النفسية إلى :

أولاً: تعزيزية .

ثانياً : ترفهية .

الوسائل التعزيزية : تمثل مصدر دعم نفسي قوي للمريض بالسرطان كونها تساعد على :

أ. تقبل التشخيص الخاص بإصابته بهذا المرض الفتاك، وذلك من خلال الشرح الوافي لحالته من قبل الطبيب، مع توضيح ما تؤول إليه الأمور بطريقة لطيفة تساعد على التخفيف من آلامه ولا يجوز للطبيب " إطلاع المريض على عواقب المرض المميتة إلا إذا تم ذلك بكل حذر، ويجوز إخفاء عواقب المرض الخطيرة عنه، وعلى الطبيب أن يخبر أقارب المريض بخطورة المرض وعواقبه بصفة عامة " ( 14 ) .

ب. العمل على تقوية وتعزيز القدرات الفردية للمريض بالسرطان، عبر الدعم الإيماني، وممارسة حياته اليومية بسهولة ويُسر، وممارسة الرياضة .  
ت. تدريب المريض على تغيير توجهاته وتعديل سلوكه، ويأتي ذلك نتيجة للسلوك الإيجابي من المختصين الذين يمارسون أفضل أنواع التدريبات لمريض السرطان بهدف تغيير توجهاته السلبية المكونة عن ذاته، ومستقبله؛ مما يساعد على رفع الروح المعنوية له ، وينتج عنه تلقائياً تعديل لسلوكه السلبي نحو ذاته والآخرين، ومن هذه التدريبات تعليمه كيف يتخلص من المشكلات النفسية المتعلقة بالمرض من اضطراب في النوم والهضم، والآلام المصاحبة للاضطرابات التي تصيبه .

#### الوسائل الترفيهية :

الترفيه ركن ايجابي يحتاجه كل إنسان، والمريض تكون حاجته له أشد وعليه ليس شرطاً أن تكون وسائل الترفيه خارج مركز العلاج، أو المستشفى، بل يمكن إنشاؤه داخل المركز ليساهم في تأدية دوره بصورة مستمرة .  
ولذا أصبح واجباً على الداعمين والمعالجين للمريض توفير وسائل الترفيه والمتمثلة في :

الزيارات : سواء كانت في مركز العلاج وغُرف المستشفى، أو في البيت، ويتكون الزائرين من أشخاص محبوبين للمريض، ووجهاء من المجتمع وشخصيات مرموقة .  
الهدايا : والهدف منها إدخال السرور في نفوس المرضى، وخاصة إذا كانت في الأعياد والمناسبات الدينية والوطنية، أو بعد إجراء عملية جراحية، أو تحليل طبي .  
جماعات الدعم النفسي : وذلك من خلال توفير الأنشطة المستمرة لإخراج المريض من معاناته النفسية، مع التأكيد على توفير الدعم النفسي في كافة الأوقات لمساعدته سواء عبر الجوال أو وجهاً لوجه .

#### أهم خطوات العلاج النفسي المرافقة للعلاج الطبي لمريض السرطان

يمثل العلاج النفسي أهم خطوات العلاج المرافقة للعلاج الطبي لمريض السرطان، كونه " يُطلق على علاج المرضى النفسيين باستخدام أساليب نفسية بحثية وسواء قام بهذا النوع من العلاج محللون نفسيون أم معالجون ينتمون إلى مدارس علمية مختلفة " (15)

بهذا يجب أن ننظر إلى العلاج من جانبيين: الأول العلاجات الدوائية، والثاني العلاجات النفسية .

في هذا الصدد سوف أتطرق للعلاجات النفسية باعتبارها مفيدة في التخفيف من الألم المصاحب لمرض السرطان بالتوازي مع العلاج الدوائي من خلال الأطباء .  
**العلاجات النفسية :**

**أولاً :** التفكير الموجه : يهدف إلى صر ذهن المريض في موضوع آخر غير مرض السرطان, مثل تعليم القرآن الكريم وحفظه والتسميع له, ومراجعته وتعليمه الأخطاء المتعلقة بأحكام التلاوة مثلاً, مما يجعل ذهن المريض منصب بصورة كبيرة على القرآن وحفظه؛ مما يجعله يتناسى الألم ولا يُعطيه الأهمية اللازمة له .

#### **ثانياً التنويم المغناطيسي :**

لا شك أن الطب الحديث يقوم أساساً على التشخيص السليم, ثم استعمال العقاقير والأدوية اللازمة لعلاج الحالة المرضية التي تم تشخيصها " ولكن العلاج لا يُعطى لجماد, بل الإنسان له إحساسات وتقلبات مزاجية خاصة, وعليه فالعلاج يجب أن يكون للمريض وليس للمرض " (16)

ومن هنا يتم اللجوء للتنويم المغناطيسي لإحداث " حالات من النسيان, والتذكر, والشلل الحركي, وفقدان الأحاسيس, والرجوع إلى مظاهر سلوكية وعاطفية وفكرية اتصف بها الفرد في سنوات سابقة من حياته وطفولته " (17)

#### **ثالثاً : تمارين الاسترخاء :**

يستخدم أسلوب الاسترخاء " إما كأسلوب علاجي مستقل أو مصاحب للعلاج بطريقة الكف بالنقيض عندما تحتاج إلى إيجاد استجابة معارضة للقلق والتوتر عند ظهور المواقف المهددة" (18) .

وتعتبر تمارينات الاسترخاء العلاجية البسيطة مثل التنفيس الانتقالي, والنفس العميق, وتدريب عضو واحد من أعضاء الجسم على الاسترخاء, من الطرق المفيدة جداً للتخفيف من الآلام المصاحبة لمرض السرطان وينهض أسلوب الاسترخاء على مقولة فسيولوجية مؤداها " إن القلق والخوف والانفعالات الشديدة عادة ما تكون تعبيراً عن وجود توترات عضوية وعضلية, ولهذا فإن الشخص في حالات الخوف والانفعال يستجيب بزيادة في الأنشطة الفصلية" (19) مما يؤدي إلى قوة التركيز الذهني للمريض, وتساعد في تخفيف الآلام عند تجهيزه لإجراء عمل طبي معه .

ولنجاح الاسترخاء من المهم أن يستخدم المعالج " قوة الإيحاء, ومساعدة المريض على التركيز الفكري, والتكرار حتى يصل به إلى درجات عميقة من الاسترخاء " (20) .

#### رابعاً : التدعيم الايجابي :

وهو عبارة عن زيادة السلوك المرغوب فيه لدى المريض من خلال أي فعل أو حادثة مرتبطة ايجابياً به

والتدعيم الايجابي ينقسم إلى ثلاثة أنواع رئيسية تتمثل في ( 21 )

1. مدعمات مادية أو مالية .
  2. مدعمات اجتماعية .
  3. مدعمات مرتبطة بالأنشطة المحببة إلى الشخص .
- ان هذا النوع من التدعيم يساهم بصورة كبيرة بتخفيف الآلام المصاحبة لمرضى السرطان مما يجعل المريض قادراً على تخطي بعض العقبات التي تواجهه .

#### التوصيات :

بعد العرض للدور المنوط بمقدمي الرعاية النفسية لمرض السرطان والاطلاع على المشكلات التي تواجههم نتيجة الإصابة بهذا المرض الفتاك فإنني أوصي بما يلي :

أولاً: التركيز على الجانب الديني في الدعم النفسي لما له من أثر فعال في راحة النفس، وبث الطمأنينة في نفوس المرضى، وزرع الأمل .

ثانياً: استخدام الطرق الذهنية والسلوكية مع المرضى من قبل مختصين لإدارة الألم المرتبط لديهم بالجانب العلاجي الطبي من خلال الأدوية أو التدخلات العلاجية، وبالجانب النفسي كذلك عبر الطرق العلمية، والاسترخاء، التدعيم الانجابي، التفكير الموجه والتنويم المغناطيسي شريطة ان يقوم المختصين والممارسين لهذه المهنة بتطبيقها مع المرضى .

ثالثاً: حملة توعوية للمواطنين تساهم فيها كافة المؤسسات المجتمعية- المسجد، المدرسة ، الاعلام ، النادي، الرفاق ، وزارة الصحة ، الجامعات- لتعليم الناس العادات السليمة التي تحمهم من الاصابة بالسرطان مع توضيح مخاطر الاستخدام الخاطئ لعادات الطعام والشراب أو استعمال الأدوية الزراعية وغيرها .

#### المراجع :

1. التعامل مع الألم لدى مرضى السرطان ( 2016 ) : حول سرطان الطفولة حول أنواع الأورام معالجات السرطان العناية الداعمة الرئيسية، ص1 : [WWW.GOOGLE.COM](http://WWW.GOOGLE.COM) .
2. فيصل صباغ ( 1989 ) : الألم ، الموسوعة العربية ، المجلد الثالث ، ص 352 ، لندن .
3. فيصل صباغ ( 1989 ) : ص 351 ، مرجع سابق .

4. سمير شيخاني ( 1986 ) : علم النفس في حياتنا اليومية، دارالآفاق الجديدة، بيروت ، ط 6 .
5. وزارة الصحة الفلسطينية ( 2017 ) : إحصائيات مهمة حول السرطان في فلسطين، مجلة الكترونية تصدر عن مركز العمل التنموي، العدد ( 98 ) بتاريخ : 2017/10/1 .
6. مقابلة مع الدكتور أشرف القدرة المتحدث الرسمي باسم وزارة الصحة الفلسطينية، بتاريخ 2017/10/22 .
7. مريم عيسى كرسوع (2012): مرضى السرطان في قطاع غزة دراسة في الجغرافية الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة بكلية الآداب- الجامعة الإسلامية – غزة- فلسطين.
8. سمر عيسى بلوط (2011): التعمق في تجربة أمهات أطفال السرطان في فلسطين ومدى التوافق النفسي لديهن، رسالة ماجستير غير منشورة- جامعة بيرزيت- فلسطين.
9. باربرا أندرسون ( 2009 ) : في الحالة النفسية للسيدات المصابات بسرطان الثدي، مجلة الشرق الأوسط، العدد 11156 .
10. نجية إسحاق، ورأفت السيد عبد الفتاح ( 1995 ) : العوامل النفسية في أمراض السرطان: دراسة في أحداث الحياة والشخصية لدى مرضى السرطان، دراسة موجودة على موقع Google.com .
11. لمياء علي عبد ( 2017 ) : الألم نفسي المنشأ : الأسباب والعلاج، مجلة الغد، 28 / 10 / 2017 .
12. مقابلة مع أ.د/ نظمي عودة أبو مصطفى أستاذ الصحة النفسية بالجامعات الفلسطينية، بتاريخ 2017/10/23 .
13. التعامل مع الألم لدى مرضى السرطان ( 2016 ) : مرجع سابق ص 2 .
14. أحمد محمد الزعبي ( 1994 ) أسس علم النفس الاجتماعي، دار الحكمة اليمانية، صنعاء ، اليمن ، ص 71 .
15. منير حسن فوزي ( 1982 ) : العلوم السلوكية والإنسانية في الطب ، مكتبة النهضة المصرية، مصر، ص 268 .
16. فرج طه وآخرون ( 1993 ) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعاد الصباح، القاهرة، ص: 509 – 510 .
17. مجدي محمد الشهاري ( 1989 ) : التنويم المغناطيسي بين الحقيقة والخرافة، مكتبة القرآن للطباعة والنشر – القاهرة – مصر - ، ص 20 .
18. مجدي محمد الشهاري ( 1989 ) : ص 32 ، مرجع سابق .
19. محمد حسن غانم ( 2008 ) : العلاج النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة، مصر، ص 192 .
20. محمد حسن غانم ( 2008 ) : ص 192 ، مرجع سابق .
21. عبد الستار إبراهيم ( 1998 ) : الاكتئاب اضطراب العصر الحديث\_ فهمه وأساليب علاجه، عالم المعرفة، الكويت ، ص 154 .
22. محمد حسن غانم ( 2008 ) : ص 199 ، مرجع سابق .