الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -

جامعة البويرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

قلق الموت عند المرأة المصابـــة بسرطان الثـــدى

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

من إعداد الطلبة:

* إيمان حمدي.
* سعاد خالد.

السنة الجامعية: 2018– 2019

إهـــداء

إلى التي جاءت الجنّة تحت أقدامها، وجاء في القرآن

ذكرها، إلى "**أمي**".....فما أحلى نداؤها.

إلى من أهداني الحرية وتركني على درب العلم طليقة

ومنحني الثقة، فكان في مسيرتي الرفيق إلى من لم يقصّر في خدمتي، إليك" **أبي**".

هذان اللذان مهما وصفتهما يعجز اللسان عن التعبير

ومهما فعلت من أجلهما فلن أرد لهما جزءاً صغيرا من خيرهما،

إلى الوالدين الكريمين أدامهما الله

إلى أخواتي: **عقيلة وزوجها محمد ،سارة وزوجها محمد، فايزة.**

إلى الوجوه البريئة التي تصنع الأمل: **بشرى،فاروق،أصيل محمد، وغاليتي آية.**

إلى من ستبقيـن ذكرى محفورة في قلبي: **سعاد و رزيقة.**

إلى من وسعهم قلبي ولم يسعهم قلمي (عبد الهادي)

إلى الذين وقفوا إلى جانبي وكانوا سراجاً في إنارة عقلي أساتذتي من الابتدائي إلى الجامعة

عرفاناً بالجميل أتقدم بوافر شكر و التقدير إلى كل من ذكرته وكل من ساعدني، ولو بكلمة

إلى هؤلاء جميعا أهدي ثمرة جهدي هذا.

إيمـــان

إهـــداء

بسم الله والحمد لله الذي رزقني العقل ووهبني التفكير وحسن التوكل عليه

الذي سهّل لي السبيل لإنجاز هذا العمل المتواضع ، قبل كل شيء

نحمد الله ونشكره الذي رزقنا من العلم ما لم نكن نعلم، وعرفانا بالجميل مني إلى كل من ساندني، أتقدم أنا الطالبة " **خالد سعاد**" إلى أعظم عاطفة في الوجود إلى بهجة القلب وصفاء الحب،إلى هبة البرّ المعبود التي علّمتني الاجتهاد، إلى أقصى الحدود إلى نبع الحنان والطيبة التي كانت دعواتهما سبب نجاحي وتوفيقي إلى " **أمي الغالية** "شفاها الله وحفظها،إلى أعز ما أملك في هذا الوجود، إلى سندي الذي كان نبع الحنان وزرع في مبادئ الأخلاق"**أبي العزيز**" حفظه الله

ومهما بلغ إهدائي لهما لا يساوي شيء أمام حبهما وتشجيعهما لي. راجية من المولى عزّ وجل أن يطيل عمرهما ويحفظهما ويرزقهما الفردوس الأعلى والخير أينما كانا إن شاء الله.

إلى إخوتي الثلاث حفظهم الله وأختي وحبيبتي، وإلى جدّتي حفظها الله وأطال في عمرها،وإلى كل "**عائلة خالد**"،دون أن أنسى أخْتيَا التي لم تنجبهما أمي **إيمان** و **رزيقة** حفظهما الله،دون أن أنسى أن أهدي هذا العمل لي أنا "**سعاد**" شكرا وحبا وتشجيعا على ما وصلت إليه

بعد جهد جهيد.

سعاد

ملخص

ملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى قلق الموت لدي عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي، وهذا نظرا لما ينجم عنه من تبعات عند الإصابة بهذا النوع من السرطانات سواء من الجانب الجسمي، أو من الجانب النفسي، وما يترتب عنه من قلق وعدم الارتياح ، فالإصابة بسرطان الثدي تجعل فكرة الموت حاضرة بإلحاح أي أنّ 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 اتّبعنا المنهج العيادي على عيّنة مكونة من نساء مصابات بسرطان الثدي الثدي، واعتمدنا على مقياس "قلق الموت"، والذي تم تعديله ليتلاءم مع عينة الدراسة، كما اعتمدنا أيضا على المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة العلمية الدقيقة.

الكلمات المفتاحية:

- قلق الموت.
- النساء.
- سرطان الثدي.

فهرس
المحتويات

إهداء

فهرس المحتويات

مقدمة.....أ

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية 2

2. الفرضية.....4

3. أسباب اختيار لموضوع.....5

4. الهدف من الموضوع.....5

5. أهمية الموضوع.....5

6. تحديد المفاهيم.....6

الفصل التطبيقي: الخطوات المنهجية للدراسة

تمهيد.....**9**

1. المنهج المتّبع.....10
2. عيّنة البحث.....11
3. خصائص عيّنة البحث.....11
4. الأدوات والتقنيات المستعملة في الدراسة.....11

المراجع.....**16**

مقدمة

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 كِلا 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 لاحمد محمد عبد الخالق.

أعطينا بُعدا هاماً للمرأة المصابة بسرطان الثدي وهو ضرورة الاهتمام بها وبنفسيتها في هذه الوضعية، ودراسة أهمية تحويلها للأخصائيين النفسانيين من أجل رعايتها نفسيا 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 عليها.

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 اختيار

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 التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أسباب اختيار اموضوع
4. أهداف الدراسة.
5. أهمية الدراسة.
6. تحديد المفاهيم

1. الإشكالية:

مع زيادة نمط الحياة الحديثة وتعقدها وزيادة حدة المنافسة والصراع تفشت الأمراض العضوية وازدياد انتشارها وأصبحت من أمراض العصر، كأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم وداء السرطان.

فالأمراض العضوية تنتج ردود أفعال سيكولوجية، وبالتالي تغيّر مجرى حياة المريض على الصعيد النفسي والعضوي، حيث تؤكد هذه الإصابة بالأمراض الصلة الوثيقة بين جسم المريض ونفسه، فهذا التأثير والضغط يولد القلق فنجد أبحاث " **ماكريت قوستو** "**Macreaet Costo** عام (1985) بيّنت وجود ارتباطات إيجابية بين المشكلات الصحية وقلق الموت حيث يفقد المريض القدرة على التحكم في نشاطاته وأعماله بفعل المرض الذي يعاني منه، ممّا يحدد خللاً في تقدير الذات ويسهم في تفجير قلق الموت لديه حيث يعرّفه **سيجموند فرويد" S.Freud** بأنه رد فعل لخطر خارجي معروف يتملك الإنسان ويُسبب له الكثير من التوتر والضيق والألم والانزعاج"(**فاروق السيد عثمان،2001، ص18**).

وخاصة إذا تعلّق بإصابة المرأة بسرطان الثدي سواء كانت عازبة أو متزوجة، الذي يعتبر من أخطر وأكثر الأمراض التي يخافها الناس فهو حدث مفاجئ ومؤلم لدى المرأة حيث يؤدي بها إلى حدوث تغيّرات مورفولوجية اجتماعية ونفسية.

فالسرطان نمو غير اعتيادي للخلايا وبشكل عشوائي غير منتظم في غدّة الثدي ويؤدي إلى مهاجمة الأنسجة المحيطة، فهو أكثر السرطانات شيوعاً ومسؤول عن عدد كبير من الوفيات التي قدّرت بـ: 1360 حالة بالجزار فما أكثر.

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

ولثدي المرأة وظيفتان الأولى جمالية والثانية وظيفة غذائية، فأي ورم أو مرض يصيبها في هذا العضو يسبب لها معاناة 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 ممّا يعرّضها إلى نكران المرض، التوتر والاكتئاب والخوف من العلاج والقلق، حيث نجد أن ارتباط أعراض قلق الموت بالأمراض العضوية كانت محل العديد من الدراسات منها الدراسة المرتبطة بسرطان الثدي وظهور قلق الموت والاكتئاب سنة 1986 وقد قام بها كل **من M.F.Gausset Etelia وJ.M.Guilland** على عيّنة تشمل 100 امرأة مصابة بسرطان الثدي مقارنة بـ100 امرأة غير مصابة.

وقد ينتج هذا القلق بسبب الاستعداد الوراثي وباختلاط 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 الأعراض النفسية تشمل القلق العام وعدم الاستقرار والحساسية النفسية الزائدة **(عبد الحميد محدن الشاذلي،201، ص 115-116)**. أسفرت النتائج على وجود نسبة 15% من المريضات يعانين من قلق الموت ونسبة 10% يعانين من القلق النفسي ونسبة 4.2 % يعانين من القلق الفيزيولوجي. فالأمراض النفسية تصبح واضحة من الخوف والتشوه، فالحزن والقلق والصراعات تعتبر من أهم أعراض قلق الموت الذي يُمكن أن يظهر كاضطراب نفسي لدى المرأة عند إصابتها بسرطان الثدي، حيث أظهرت الدراسة الأولى الارتباط بين مشكلات الصحة بشكل عام وظهور قلق الموت (http://forum.hamza-psy.maktooblog.com)أي هو كرد فعل للإصابة.

عرّف "**هولتر Hollter** " قلق الموت بأنه:"استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المتعمد في تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر المتعلقة بالموت" **(أحمد محمد عبد الخالق،1987، ص98).**

ومن بين تلك المشاعر الذاتية نجد بسهولة توقع الأشياء السلبية في الحياة التي 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.

وهذا ما أكّدته الدراسة بوجود ارتباط بين الإصابة بسرطان الثدي خصوصا وظهور قلق الموت

ومن هنا نطرح السؤال التالي:

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

2. الفرضيات:

1.2 الفرضية العامة:

- تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من ارتفاع درجة قلق الموت.

2.2 الفرضيات الجزئية:

- هناك علاقة بين ارتفاع درجة قلق الموت والحالة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي.
- هناك علاقة بين ارتفاع درجة قلق الموت والمستوى التعليمي للمرأة المصابة بسرطان الثدي.

3. أسباب اختيار الموضوع:

يمكن ممّا سبق تحديد مبررات وأسباب اختيار هاته الدراسة على النحو التالي:

- نقص الدراسات العربية المتعلقة بقلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- الحساسية التي يمتاز بها الموضوع، حيث يعتبر مرض السرطان لا يكثر الكلام عنه بالرغم من تزايد انتشاره في فئة السيّدات.
- المساهمة في دراسة الحالة النفسية لمريضة سرطان الثدي.
- التعرف على هذا المرض من حيث الجوانب النفسية.

4. أهداف البحث:

إن الهدف الأساسي والرئيسي لهذه الدراسة يتمثل في:

- معرفة هل تعاني المرأة المصابة بسرطان الثدي من قلق الموت.
- لفت الانتباه لهذه الشريحة والتكفل بها نفسياً وليس طبياً فقط.
- التعرف على هذا المرض من حيث الجوانب النفسية.

5. أهمية البحث:

بما أن مكانة المرأة مهمّة في المجتمع الجزائري ووظيفتها الحيوية في الإنجاب والاهتمام الدائم للمرأة بمظهرها الخارجي، فإن أي مرض يصيبها خاصة سرطان الثدي يحدث لها تغيّرات فيزيولوجية

ونفسية تؤثر على حياة المرأة وعلاقاتها المختلفة، ومن هنا تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

- المعاناة النفسية والجسدية التي تُواجهها المرأة المصابة بسرطان الثدي منذ بدء الأعراض والتشخيص وصولاً إلى مرحلة العلاج.
- تدرس جانب من شخصية المريضة هو قلق الموت.
- إبراز تأثير الموت على المرأة المصابة بسرطان الثدي.
- الاتصال أكثر بالميدان والملاحظة المباشرة للحالات وتطبيق الاختبار.

6. تحديد المفاهيم:

1.6 قلق الموت:

- **اصطلاحا:**

يُعد قلق الموت انفعال يتواجد في طيّات الشعور،،وهو نوع وحيد من القلق، حيث يعتبر اضطراب ميتافيزيقي لا يعالج.

فالشيء الوحيد الذي لا يمكننا إخفاؤه هو أن قلق الموت لا يعتبر قلق عادي أو داء يمكن تشخيصه حيث أنه لا يُعرف له موضعاً، لكن هو قلق على المستقبل في حدّ ذاته، أي قلق على موقف أو حدث لا توجد للفرد سلطة عليه(**عبد المنعم الحنفي،1997، ص179**).

- **إجرائيا:**

هو الدرجة التي تحصل عليها المرأة المصابة بسرطان الثدي في مقياس قلق الموت.

2.6 سرطان الثدي:

- **اصطلاحا:**

سرطان الثدي هو ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي والغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة وأحياناً تنتقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد أو العظام الذي يؤدي إلى موت الحالة في غياب العلاج.

(Larousse Medical.1999.p425)

أو هو مرض خبيث يصيب غدّة الثدي ناتج عن تكاثر عشواي وغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي(**محمد خليل عباس وآخرون،2006**).

إجرائيا:

هو ورم خبيث يتكون على مستوى الثدي ناتج عن انقسام فوضوي ينجم عنه البتر.

الفصل التطبيقي:

الخطوات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. المنهج المستخدم.

2. عيّنة البحث

3. خصائص اختيار عينة البحث

4. الأدوات والتقنيات المستخدمة

تمهيد:

لكل موضوع بحث جانب نظري يتبعه جانب تطبيقي نسعى من خلاله تبيان الخطوات المنهجية المتبعة في الدراسة، حيث تعتبر مهمة جدًا لحسن سير البحث والوصول إلى النتائج المرجوة لذا سيتم فيه استعراض كل من المنهج المستخدم في الدراسة ومن ثم إعطاء تعريفا شاملاً له، وتحديد عيّنة الدراسة مع شرح وجيز للأدوات المستعملة والتي تشمل: الملاحظة العيادية والمقابلة النصف موجهة والاختبار المستخدم والذي يتمثل في هذه الدراسة في" **اختبار قلق الموت**" لأحمد عبد الخالق، حيث قمنا بتعريف الاختبار بطريقة تطبيقية.

1. المنهج المستخدم:

يعتبر المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على وسائل العمل وتحدد معلوماته، حيث يصل إلى النتيجة المرجوة باعتبار الطبيعة وخصائص البحث تفرض علينا كباحثين استعمال منهج معيّن(**أحمد بدّة، دس، ص33**)

وبما أنّني بصدد دراسة قلق الموت لدى المرأة المصابة سرطان الثدي فالمنهج الملائم هو المنهج العيادي (الاكلينيكي) الذي يعتمد على دراسة الحالة، فدراسة الحالة هي نوع من البحث المتعمق في فردية وحدة اجتماعية سواء كانت هذه الوحدة فرداً أو أسرة أو مؤسسة اجتماعية أو مجتمعاً عاماً بهدف جمع المعلومات أو البيانات المستقصية من الواقع القائم للوحدة وتاريخها وخبراتها الماضية وعلاقتها مع البيئة، ثم تحليل نتائجها بهدف الوصول إلى تعميمات يمكن تطبيقها على غيرها من الوحدات المتشابهة في المجتمع الذي تنتمي إليه هذه الحالة أو الوحدة بشرط أن تكون الحالة ممثلة للمجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه.

(ميرفت خفاجة ،2002، ص96).

فيعرّف "**موريس كلان**"**Morisse Klane**" المنهج العيادي بأنه الطريقة التي تنظر إلى السلوك من المنظور الخاص، فهي تحاول الكشف عن مكنون الفرد والطريقة التي يشعر بها ويسلك من خلالها موقف وهذا بكل ثقة(**عطوف محمد ياسين، 1981، ص394**).

1. عيّنة الدراسة:

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

فالعيّنة القصديّة هي التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظراً لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، ولكن تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة.

فقد تمّ ت في هذه الدراسة اختيار العينة بطريقة قصدية، وشملت فئة النساء المصابات بسرطان الثدي.

2. **خصائص أفراد عيّنة البحث:**

اعتمدت الدراسة على عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي، حيث وجب توفر فيهن الخصائص التالية:

- أن تكون النساء مصابات بسرطان الثدي.
- الحالة الاجتماعية التي تعيشها كل حالة.
- أن يكون سنّهن من 30 إلى 50 سنة.
- المستوى الاقتصادي لحالات العيّنة.

3. الأدوات والتقنيات المستعملة:

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها والفروض التي قامت عليها ، بإمكاننا من خلال هذا الفصل الإجابة على فرضيتنا باستعمال الأدوات والتقنيات المتمثلة في: المقابلة العيادية نصف الموجهة، الملاحظة العيادية وكذا مقياس قلق الموت.

1.4 الملاحظة العيادية:

هي وسيلة يستخدمها الباحث العيادي في اكتسابه للخبرات والمعلومات وكذا جمع البيانات، حيث نجد الباحث يلاحظ بإتباعه منهج معين، ويجعل من ملاحظاته أساسا لمعرفة واعية أو فهم دقيق لظاهرة معيّنة.

(ذوقان عبيدات، ترجمة سهيلة أبو سميد،2002، ص79).

كما أنها أداة هامة يعتمد عليها المختص النفسي في متابعة السلوك من خلال مواقف و ظروف وأزمنة مختلفة.

2.4: المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تعتبر المقابلة العيادية وسيلة من وسائل الفحص العيادي ، بحيث يجريها الدارس مع أفراد عينته من أجل الحصول على أكبر قدر من المعلومات التي تخدم موضوع بحثه العلم ي وهي أداة لجمع المعلومات تمكن الباحث من الإجابة عن تساؤلات البحث أو اختبار فروضه. ترتبط هذه الأداة بالأخصائي النفساني الذي يهدف إلى استخدامها لجمع المعلومات الكافية عن الحالة وبناء ال علاقة العلاجية القائمة على الثقة والسرية التامة.

فهي الطريقة التي نلجأ إليها عادة للحكم على شخصيات الأفراد حكماً سريعاً شاملاً عن طريق التحدث معهم ومقابلتهم بشكل مباشر(**سهير كامل أحمد،2002،ص33).**

وعليه وبما أننا بصدد دراسة قلق الموت لدى النساء المصابات بسرطان الثدي فقد اعتمدنا على المقابلة العيادية نصف الموجهة وهي التي تعتمد على قدرات الأخصائي الذي يقوم بها من خلال خلق جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الإيجابي والمستقل، كما تعتمد على شخصية الأخصائي النفسي وخبرته(**رجاء محمود أبو غلام،2001، ص427).**

3.4 مقياس قلق الموت

1.3.4 التعريف بالمقياس:

هو عبارة عن استبيان يتضمن قائمة من الأسئلة التي تسمح بجمع بيانات خاصة بقلق الموت، وُضِع هذا المقياس من طرف الأمريكي "**دونالد تمبلرDonal Templer**" ولقد ترجم إلى لغات عديدة منها العربية والاسبانية وحتى اليابانية والهندية واستخدم في كثير من البحوث التي أجريت على عينات متفاوتة من الذكور والإناث من ثقافات مختلفة، وهو مرتبط بعدد كبير من الأعمار 16–85 سنة ومتغيرات عديدة كالسن ودرجة التديّن، الصحة الجسمية والعقلية وأنواع أخرى من السلوكات، لذا فهو واحد من أكثر المقاييس انتشاراً في البحوث ، طبّق هذا الاختبار لأول مرّة سنة 1970.

واختير مقياس قلق الموت للاستعمال في هذا البحث لأن الإصابة بسرطان الثدي يجعل فكرة الموت حاضرة بإلحاح أي أنّ قلق الموت هو الإحساس الغالب بعد الإصابة بسرطان الثدي.

2.3.4 طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

- نقطة (1) للبنود التي تصحح بـ(ص) وأجاب عليها المفحوص بصحيح.
- نقطة (1) للبنود التي تصحح بـ(خ) وأجاب عليها المفحوص بخطأ.
- نقطة (0) للبنود التي تصحح بـ(ص) وأجاب عليها المفحوص بخطأ.
- نقطة (0) للبنود التي تصحح بـ(خ) وأجاب عليها المفحوص بصحيح.

البنود التي تصحح بـــ(ص)	1	4	8	9	10	11	12	13	14
البنود التي تصحح بـــ(ص)	2	3	5	6	7	15			

- يفرض هذا المقياس أن الدرجة(0) تعتبر أدنى الدرجات التي لا يمكن لأي مفحوص أن يحصل عليها أما الدرجة(15) هي أعلى درجة يمكن الحصول عليها.
- يتم تقدير وجود قلق الموت أو عدمه بأسلوب الدرجة الفاصلة وهي كالتالي:
  - ✓ الدرجة التي تتراوح بين (0–6) تشير إلى عدم وجودقلق الموت.
  - ✓ الدرجة التي تتراوح بين (7– 15) تشير إلى وجود قلق موت مرتفع .(**محمد عبد الخالق، 1987، ص77**).

المراجع

المراجع باللغة العربية

أولا: المعاجم والموسوعات:

1. عبد المنعم حنفي(1997): **موسوعة الطب النفسي**،مكتبة مدبولي، ط1، القاهرة.

ثانيا: الكتب

2. أحمد بدية،(دس): **أصول البحث ومنهجه**، وكالة المطبوعات، الكويت.
3. أحمد محمد عبد الخالق(1987): **قلق الموت**،عالم المعرفة، بدون طبعة، الكويت.
4. ذوقان عبيدات، سهيلة أبو السميد(2002): **البحث العلمي(البحث العلمي النوعي والبحث العلمي)** ، دار الفكر، ط1، عمان.
5. رجاء محمود أبو علام(2001): **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، دار النشر للجمعيات، ط1، مصر.
6. سهير كامل أحمد(2000): **علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق** ، مركز الإسكندرية للكتاب، بدون طبعة، الإسكندرية، القاهرة.
7. عبد الحميد محمد الشاذلي(2001): **الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية** ، الأزارطية، المكتبة الجامعية، ط2، الإسكندرية.
8. عطوف محمود ياسين(1981): **علم النفس العيادي**، دار العلم للملايين، بيروت.
9. فاروق السيّد عثمان(2001): **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة.
10. محمد خليل عباس وآخرون(2006): **مدخل إلى مناهج البحث في لتربية وعلم النفس** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
11. مرفت عبد الناصر(دس): **هموم المرأة** ، مطابع ستار برس للطباعة والنشر، القاهرة.

ثالثا: المراجع باللغة الفرنسية

12. Domart ,A,et Bourrouf(2000): **petite la rousse de la médecine**, librairie Larousse, Paris. France

رابعا: مواقع الانترنيت:

1. (http://forum.hamza-psy.maktooblog.com).

.