

صراع قرارات النساء الحاملات لطفرات BRCA: الحاجة إلى تدخلات فعالة

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 31, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). صراع قرارات النساء الحاملات لطفرات BRCA: الحاجة إلى تدخلات فعالة. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120382>

تخيل أنكِ تحملين عبء معرفة أن لديك طفرة جينية (BRCA1 أو BRCA2) تزيد بشكل كبير من خطر إصابتك بسرطان المبيض. قرار إجراء استئصال الوقائي لقناتي فالوب والمبيضين (RRSO) ليس سهلاً، بل هو صراع داخلي معقد يواجه العديد من النساء. هل تخاطرين بالتعرض للسرطان؟ أم تتخذين خطوة جذرية قد تؤثر على صحتك الإنجابية ومستقبلك؟

منهجية البحث

باحثون من جامعة تورنتو، بقيادة الدكتورة كاي إيه. ميتكالف، قاموا بدراسة متعمقة لفهم التحديات التي تواجهها النساء الحاملات لطفرات BRCA1 أو BRCA2 واللاتي لم يخترن إجراء استئصال الوقائي. ركزت الدراسة على ما يُعرف بـ "صراع القرار" (decisional conflict)، وهو حالة من عدم اليقين والتوتر والقلق تنشأ عندما يكون لدى الشخص خيارات متعددة، وكل خيار له مزايا وعيوب. لم يهدف الباحثون إلى تقييم ما إذا كان استئصال الوقائي هو الخيار "الأفضل"، بل إلى فهم العوامل التي تساهم في صعوبة اتخاذ هذا القرار.

استخدم الباحثون استبيانات مصممة خصيصاً لتقييم مستويات صراع القرار لدى النساء. تضمنت هذه الاستبيانات أسئلة حول مدى شعور المرأة بالثقة في قرارها، ومدى فهمها للمخاطر والفوائد المرتبطة بكل خيار، ومدى قلقها بشأن العواقب المحتملة. كما تم جمع معلومات حول الخصائص الديموغرافية للمشاركات (مثل العمر والتعليم والحالة الاجتماعية) وتاريخهن الطبي والعائلي.

عينة الدراسة

شملت الدراسة مجموعة من النساء اللاتي تم تشخيصهن بحمل طفرة BRCA1 أو BRCA2، واللاتي تم إحالتهم إلى مراكز متخصصة في الوقاية من السرطان. تم استبعاد النساء اللاتي قمن بالفعل بإجراء استئصال الوقائي، واللاتي لم يكنن قادرات على فهم الاستبيان أو إكماله. تم تحليل البيانات باستخدام أساليب إحصائية متقدمة لتحديد العوامل المرتبطة بمستويات عالية من صراع القرار.

النتائج

أظهرت النتائج أن نسبة كبيرة من النساء الحاملات لطفرات BRCA1 أو BRCA2 واللاتي لم يخترن إجراء استئصال الوقائي يعانين من مستويات عالية من صراع القرار. لم يكن الأمر مجرد تردد بسيط، بل كان شعوراً حقيقياً بالتمزق بين الرغبة في تقليل خطر الإصابة بالسرطان والخوف من الآثار الجانبية المحتملة للاستئصال، بما في ذلك العقم المبكر وتأثيرات على الصحة الجنسية.

لاحظ الباحثون أن النساء اللاتي لديهن مستويات عالية من صراع القرار كن أكثر عرضة للإبلاغ عن شعورهن بالضيق وعدم اليقين بشأن ما يجب فعله. كما كن أكثر عرضة لتأجيل اتخاذ القرار أو تجنب مناقشته مع الأطباء أو أفراد الأسرة. بالإضافة إلى ذلك، وجدت الدراسة أن النساء اللاتي لديهن معرفة محدودة حول طفرات BRCA1 أو BRCA2 وخيارات الوقاية كن أكثر عرضة للشعور بصراع القرار.

من المثير للاهتمام، كشفت الدراسة أيضاً أن الدعم الاجتماعي يلعب دوراً مهماً في عملية اتخاذ القرار. النساء اللاتي شعرن بدعم قوي من أزواجهن وعائلاتهن وأصدقائهن كن أقل عرضة للشعور بصراع القرار وأكثر ثقة في قدرتهن على اتخاذ الخيار الأفضل لهن.

دلالات البحث

تشير هذه النتائج إلى أن هناك حاجة ماسة إلى تطوير تدخلات تستهدف صراع القرار لدى النساء الحاملات لطفرات BRCA1 أو BRCA2. لا يكفي مجرد تزويد النساء بالمعلومات حول المخاطر والفوائد المرتبطة بكل خيار؛ بل يجب أيضاً مساعدتهن على معالجة مشاعرهن وقلقهن وتطوير استراتيجيات لاتخاذ قرار مستنير.

قد تشمل هذه التدخلات تقديم المشورة الفردية أو الجماعية، وتوفير مواد تعليمية سهلة الفهم، وتشجيع النساء على التحدث مع طبيبهن وأفراد أسرهن حول مخاوفهن. كما يمكن أن يكون من المفيد ربط النساء بمجموعات دعم حيث يمكنهن مشاركة تجاربهن مع أخريات يواجهن نفس التحديات.

من خلال معالجة صراع القرار، يمكن للأطباء والباحثين مساعدة المزيد من النساء على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهن وتقليل خطر الإصابة بسرطان المبيض. هذا ليس مجرد مسألة طبية، بل هو مسألة تمكين المرأة ومنحها السيطرة على مستقبلها الصحي.

Reference

Metcalf K.A. (2026). *Decisional conflict in women with a BRCA1 or BRCA2 pathogenic variant who have not elected for risk-reducing salpingo-oophorectomy*. Hereditary Cancer in Clinical Practice, 24(1), 2-2

DOI: [10.1186/s13053-025-00329-4](https://doi.org/10.1186/s13053-025-00329-4)