دراسة تحليلية للضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم ذوات المستوى الاقتصادي المتوسط

[١٢]

ليلى أحمد السيد كرم الدين[١]– إيهاب محمد عيد[١]– هبة صلاح بشير حسن
١) كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس

المستخلص

يقسم السرطان والأورام التي تتشكل معة الي قسمين: اورام حميده وهي التي تقف عند حد معين ولا تنتشر بعيدا عن مكان نشأتها وهي غير خطيرة اذا تم اكتشافها ومعالجتها سريعا وازالتها من الجسم . واورام خبيثة سرطانيه تنتشر في اجزاء الجسم ولايمكن السيطرة عليها وتنتهى غالبا بوفاة من يصاب بها. تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية لكونها أنسب أنواع الدراسات ملائمة لطبيعة موضوع الدراسة والتي تهدف إلى وصف وتحليل الضغوط النفسية والبيئية لمرضات سرطان الرحم ذوات المستوى الاقتصادي المتوسط، ومعرفة المشكلات السلوكية بشكل علمي يساعدنا في الوقاية منها ومعالجتها لتقدم جانب من جوانب الرعاية المتكاملة للجوانب (الطبية والاجتماعية والنفسية)، ومن ثم يمكننا الحصول على حقائق من خلال المعلومات وتفسيرها ثم استخلاص النتائج ووضع المؤشرات التي تساعد في الحد من الضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم . واعتمدت الدراسة الراهنة على الأدوات مقياس الضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم و العينة الفعلية: بعد التحقق من صدق أداة القياس وثباتها، وزعت الاستمارات على أفراد عينة الدراسة، حيث قامت الباحثة بتوزيع (١٠٠) استمارة، وبلغ عدد المسترجع منها (٨٤) استمارة، منهم (١٤) استمارة غير صالحة للتحليل الإحصائي، وبالتالي تكونت العينة الفعلية من (٧٠). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة تجاه عبارات بُعد الضغوط النفسية، وتشير الدرجة الكلية الواردة في الجدول أن درجة الضغوط النفسية لعينة الدراسة (مرتفعة)، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لبُعد الضغوط النفسية (٢,٣٥) وبانحراف معياري (٠,٣٤٨) ونسبة مئوية بلغت (٧٨,٣٣%)، اما قيمة t فكانت ٧,١٧٦ عند مستوي معنوية ٠,٠٥، مما يدل على انخفاض التشتت في آراء عينة الدراسة وتقارب الآراء ويلاحظ في أن العبارة رقم (٢٩) يستطيع الله شفائي فانا ادعو بذلك) قد حصلت على أعلى المتوسطات الحسابية حيث بلغ (٢,٧٩) وبانحراف معياري (٠,٥٠٨)، ونسبة مئوية بلغت (٩١%) وجاءت بدرجة (مرتفعة جدا)، في حين حصلت العبارة رقم (٢٠) لم القى من زوجي الدعم النفسي المناسب)) على أدنى المتوسطات الحسابية حيث بلغ (١,٦٣)، وبانحراف معياري بلغ (٠,٧٠٥)، ونسبة مئوية بلغت (٥٤,٣٣%) وجاءت بدرجة (منخفضة). في ضوء إجراءات البحث وما توصلنا إليه

من نتائج وما قدمناه من تفسيرات كمية وكيفية نقدم جملة من التوصيات والاقتراحات توسيع مجال علاج الأمراض السرطانية، وذلك من خلال دمج الرعاية النفسية لمرضى السرطان في مجال الخدمة الصحية وجعلها عنصرا مهما ومكملا للعلاجات الطبية وهذا بغرض التخفيف من حدة التوترات الانفعالية والمشاكل النفسية التي قد يتعرض لها المرضى نتيجة الإصابة بمرض السرطان.
الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية– الضغوط البيئية – سرطان الرحم

مقدمة

مرض السرطان هو مرض يصيب خلايا الجسم، فخلايا الجسم الطبيعية تنمو وتنقسم بطريقة منظمة عن طريق الجينات المتواجدة داخل نواة الخلية، فإذا حدث خلل في التركيب الجيني للخلية هذا يفقدها السيطرة والتحكم على هذه العمليات مما يؤدي الي النمو السريع للخلايا المصابة بشكل عشوائي، والانقسام في الخلايا الواحده تلو الاخرى، يتم تصنيف خطورة السرطانات على حسب نسبة بقاء المرضى احياء خلال خمسة اعوام من الاصابة، او على مقدار مايحصد من الارواح خلال العام، فكلما قلت نسبة البقاء زادت خطورة السرطان، فاي سرطان تكون نسبة البقاء فيه اقل من ٥٠% يعتبر من السرطانات الخطيرة القاتلة . يؤدي سرطان الرحم لاعراض عديدة ابرزها النزيف المهبلي، تكتشف معظم حالات سرطان الرحم في مرحلة مبكرة حيث يكون لا يزال داخل الرحم، قبل انتشاره إلى أعضاء اخرى خارج الرحم. في هذه المراحل المبكرة يمكن علاج سرطان بطانة الرحم بالمعالجة الجراحية لاستئصال الرحم فقط. تتوفر امكانيات علاج اخرى لسرطان الرحم كالعلاج بالاشعة والعلاج الكيميائي او الهرموني. سرطان الرحم هو سرطان خبيث ولديه القدرة على الانتشار الي اعضاء اخرى محيطة بالرحم، والى اعضاء تبعد عن الرحم. غالبا ما ينتشر سرطان الرحم الى الاعضاء المجاورة كعنق الرحم،المبيض، او قنوات فالوب وهي الانابيب التى تصل الى الرحم والمبيض. الحوض: قد ينتشر سرطان الرحم الى الحوض وجوف البطن وذلك بعد انتقال الخلايا السرطانية من الرحم الى الحوض وجوف البطن، من خلال قنوات فالوب. المثانة: اذا ما انتشر سرطان الرحم الى المثانة ،يؤدي لاعراض تتعلق بالمثانة كعسر البرول، والحاح البول واعراض اخرى. المستقيم: يؤدى انتشار سرطان الرحم للمستقيم لاعراض كالاسهال ،والدم في

البراز. العقد اللمفاوية: قد ينتشر سرطان الرحم الى العقد اللمفاوية في الحوض ويؤدي لانتفاخها، نادرا ما يؤدي انتفاخ العقد اللمفاوية الى اعراض تذكر، الا ان تشخيص انتشار الورم اليها مهم لتصنيف مراحل سرطان الرحم. الانتشار لاعضاء اخرى تبعد عن الرحم كالاعظام، الرئتين،الكبد والدماغ واعضاء اخرى، حيث تنتقل نقائل سرطان الرحم الى هذه الاعضاء عن طريق الاوعية الدموية.

مشكلة الدراسة

إن مرضى السرطان بانواعه وخاصة مرضى سرطان الرحم كثيرا ما يلعب الاحباط والاكتئاب دورا مهما في ضعف جهاز المناعه لديهم . حيث يمر الشخص الذي يتم تشخيصه بالسرطان بعدة مستويات من الضغوط النفسية، والاجهاد العصبي ،والتقلبات العاطفية و الشعورية،والقلق العصبي ،والتغيرات الجذرية في نمط الحياة، والخوف من الموت والتغيرات الجسدية او تغير الشكل البدني وتغير النظرة الى الذات والتغير في الموقع والوضع الاجتماعي وطريقة الحياة . (2012:Hill).

ان الرحم هوعضو من الجهاز التناسلي الانثوي ،ويقع الرحم في الحوض بين المثانة والمستقيم حيث يرتبط الرحم بالعالم الخارجي عبر ارتباطه بالمهبل،حيث ان عنق الرحم هو الذي يربط الرحم بالمهبل . وظيفة الرحم هي احتواء الحمل ،وهو العضو الذي يكبر فيه الجنين، يتكون جدار الرحم من طبقتين:بطانة الرحم: وهي الطبقة الداخلية التى تبطن جوف الرحم، تتكاثر وتتضخم خلايا بطانة الرحم خلال الشهر لدى الانثى وذلك اتر تاثير الهرمونات النسائية على خلايا بطانة الرحم وخاصة الاستروجين عند حدوث الدورة الشهرية، فان معظم بطانة الرحم تسقط وتخرج من المهبل لتؤدي لنزيف وافرازات الدورة الشهرية، اذا ما حملت الانثى فان بطانة الرحم المتضخمة تستقبل الحمل ولا تسقط. عضل الرحم: الطبقة الخارجية من جدار الرحم، وتتكون من عدة طبقات عضلية تعمل على تقليص الرحم عند الحاجه. قد يصيب السرطان كل من طبقات الرحم ،ولسرطان الرحم عدة انواع الا ان سرطان بطانة الرحم هو الابرز والاكثر شيوعا، قد تظهر اورام عضلية من طبقة عضل الرحم الا انها حميدة واقل خطورة. (صونية مادي:٢٠١١).

وعلى الرغم من خطورة المرض الا ان تكلفة العلاج عالية جدا تفوق قدرات الفقراء والطبقة المتوسطة مما يزيد من الضغوط النفسية والعصبية للمريض، وبالتالي تتراجع نسبة الشفاء. بجانب ضعف الامكانيات المادية لدى المريض ياتي ايضا قلة الوعي تجاه المرض.

تساؤلات الدراسة

- هل توجد ضغوط نفسية مرتفعة لدى السيدات المصابات بمرض سرطان الرحم؟
- هل توجد ضغوط بيئية مرتفعة لدى السيدات المصابة بسرطان الرحم؟
- هل يوجد ارتباط بين احداث الحياة والحالة الاقتصادية المتوسطة في نمو الاورام السرطانية؟

فروض الدراسة

- توجد علاقة ذات دلالة احصائية ايجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط النفسية.
- توجد علاقة ذات دلالة احصائية ايجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط البيئية.
- توجد علاقة ذات دلالة احصائية سلبية بين الضغوط الاقتصادية والاجتماعية ونسبة حدوث اورام سرطان الرحم.

أهداف الدراسة

- دراسة المشكلات المعرفية والسلوكيه التى تواجه السيدات المصابات بسرطان الرحم .
- التعرف على اساليب مواجهة الضغوط النفسية والبيئية التي تتعرض لها المصابات بسرطان الرحم.
- التعرف على اساليب لمواجهة الضغوط الاقتصاديه لمرضى سرطان الرحم .
- معرفة اثر الظروف البيئية ومستوى الوعي البيئي لدى السيدات المصابات بمرض سرطان الرحم.

أهمية الدراسة

- التعرف على سرطان الرحم وكيفية حدوثه، واعراضه ،وخطورته على المرأة وكيفيه الوقاية من حدوثه.
- التعرف على العوامل النفسية التى تؤثر على السيدات المصابات بمرض سرطان الرحم والعوامل المساعدة على مقاومة هذا المرض.
- التعرف على الصعوبات التى تواجه السيدات المرضى بهذا المرض والمشكلات التى تعوق توافقهم البيئي.

مصطلحات الدراسة

الضغط (الإنعصاب): هو حالة المحنة تعصب المرء اي تشتد به، ويقال لأمر انه عصيب، أي شديد والمحنة شدة تنزل بالمرء فينعصب بها او يمحن، أي يتوتر ويقلق وتستنفز دفاعاته البدنية والنفسية يتوسل بها للتهايؤ مع الموقف العصيب فيتخفف من توتره وقلقه ويستعيد التوازن أو التكامل الذي كان به (sarafino:p.74:1994).

الضغط النفسي: تجربة ذاتية تحدث اختلالا نفسيا أو عضويا لدى الفرد، و ينتج عن عوامل البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه (صبري أحمد، ٢٠٠٣ – ٢٢).

الضغوط النفسية: هي مجموعة من التفاعلات بين الفرد و بيئته و التي تسببت في حالة عاطفية أووجدانية غير سارة مثل التوتر و عدم الشعور بالأمان (أحمد عزيز، ٢٠٠٩)

الضغوط البيئية: مجموعة من الظروف الخارجية والمتغيرات البيئية المحيطة بالفرد في لحظة ما والتي تؤثر على سلوكه في تلك اللحظة يمكن قياسه قبل ان يوجد بيئة سيكولوجية وبيئة فيزيقية للفرد (دعاء حمدي :١٧:٢٠٠٩).

السرطان: هو مرض يصيب الخلايا، التي تعتبر الوحدة الأساسية في بناء الجسم. تقوم أجسامنا بتخليق خلايا جديدة بشكل مستمر حتى تتم عملية النمو، واستبدال الخلايا الميتة، أو لمعالجة الخلايا التالفة بعد الإصابة بجروح. (Languages-cancer council.com)

سرطان الرحم: وهو في مرحلة متأخرة على شكل إفرازات مهبلية و نزيف خارج الدورة الشهرية، أو بعد اتصال هو عبارة عن تكاثر و انقسام عشوائي للخلايا الرحمية مكونا تضخمات تسمى الأورام، جنسي مصحوب بالألم (محمد شفيق:٢٠٠٣:١٠٣)

الدراسات السابقة

دراسة "لونا غسان كزكز"(٢٠٠٢):بعنوان (دراسة عوامل الخطر في الاصابة بالفيروس الحليمومي البشري(HPV) في دار التوليد الجامعي) بهدف الكشف عن وجود فيروس HPV وتحديد عوامل الخطورة للاصابة به، ومعالجة الافات الحالية، ونمط المتابعة فيما بعد. **وتوصلت الدراسة** لتحديد عوامل الخطورة وهي (إصابة مرافقة بداء منتقل بالجنس – التدخين – جهاز مناعي ضعيف – قصة عائلية لسرطان الرحم – العمر – القصة الجنسية والانجابية – عوامل ذكرية – تناول الحبوب الفموية المانعة للحمل – الحالة الاقتصادية والاجتماعية).

دراسة "اسماء عبد السلام"(٢٠٠٨): تهدف الدراسة ال توصيف خصائص الاورام النسائية السرطانية في دار التوليد الجامعي والممارسات الطبية، في كلية الطب دمشق. واشتملت عينه الدراسه على (٤٦)حالة مقسمه على النحو التالي (٢١)حالة سرطان عنق الرحم، و(١٨)حالة سرطان مبيض، و(٧) حالات باطن الرحم.

وأوضحت النتائج ان سرطان عنق الرحم لايزال يحتل المرتبة الاولى بين الاورام النسائية السرطانية المراجعة لدار التوليد الجامعي يليه سرطان المبيض البشروي ثم يليه سرطان باطن الرحم، وان متوسط العمر عند حدوث المرض منخفض مقارنة بالدول الصناعيه، وراجعت وشخصت العديد من الحالات في المستشفى واول مرة في مراحل متأخرة من الورم ولم تختلف خصائص الاورام النسيجية عما هو معروف في مناطق اخرى من العالم، كما تطابقت الممارسات الطبية في بعض الاحيان مع الممارسات الجيدة والموصي بها حسب الطب المسند. الا ان هناك قصورا احيانا في دراسة العوامل الانذارية بشكل دقيق، وكذلك هناك قصور في نظام السجلات والمتابعة للمريضات بعد تلقى العلاج.

(Gorlero, *et al*.,(2008):

هدفت الدراسة الي التعرف إلى الفروق بين عينتين من السيدات مستأصلات الرحم، الأولى: أجري لهن استئصال جزئي للرحم، والثانية أجري لهن استئصال كلى للرحم، وقد طبق على العينتين

(ن=105) مقياس المنظمة الأوربية لنوعية الحياة) Ero QOL (، وقد قيست الفروق بين العينتين قبل أسبوعين من إجراء الجراحة، وبعد عام من إتمام الاستئصال ،وقد بينت النتائج)بعد مرور عام من الاستئصال(وجود فروق دالة في تحسن نوعية الحياة المرتبطة بالصحة لصالح عينة الاستئصال.

"Lee, *et al*".,(2009): وهي دراسة لمعرفة مدى التغير الحادث قبل الاستئصال ثم بعده، ثم بعد مرور شهرين، ثم بعد ستة أشهر، وبعد ثمانية أشهر، في نوعية الحياة ومجالاتها، وقد طبق مقياس منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة " النسخة المختصرة" وذلك على عينة قوامها (٦٤) سيدة تم لهن استئصال الرحم، وعينة ضابطة من غير مستأصلات الرحم، وقد تم قياس نوعية الحياة ومجالاتها لدى المستأصلات قبل إجراء الجراحة، وكذلك بالنسبة لعينة غير المستأصلات، وقد كشفت النتائج عن وجود فروق دالة لصالح عينة غير المستأصلات في نوعية الحياة ومجالاتها، وهى فروق كدت على تردى نوعية حياة مستأصلات الرحم ومجالاتها مقارنة بغير المستأصلات، خصوصا في مجال نوعية الحياة الجسمية، وذلك سواء قبل عملية الاستئصال أو بعدها، أو حين قياسها بعد شهرين من الاستئصال، أو ستة أشهر أو ثمانية أشهر.

دراسة "علي السيد فهمي"(٢٠١٠): بعنوان نوعية الحياة وعلاقتها بالصلابة النفسية لدي عينة من مستأصلات الثدي والرحم

هدفت هذه الدراسة الى معرفة نوعية الحياة والحالة النفسية لدى مستأصلات الثدي والرحم واشتملت عينه الدراسة على (١٨٠) حالة تم تقسيمهم على النحو التالي:

أ- عينة مستأصلات الثدي: تكونت تلك العينة من) ٦٠ (مستأصلة ثدي، وزعت على النحو التالي

ب- عينة مستأصلات ثدي واحد، (ن) 30 =سيدة .ب –عينة مستأصلات ثديين،(ن) 30 = سيدة.

ت- عينة مستأصلات الرحم :تكونت تلك العينة من (90) مستأصلة رحم، وزعت على النحو التالي:

ث- عينة مستأصلات رحم جزئي ،(ن) 30 =سيدة .ب –عينة مستأصلات رحم كلي، (ن =) 30سيدة.

ج- عينة مستأصلات رحم شامل" جذري"،(ن) 30 =سيدة. عينة السويات قوامها (30) سيدة من غير مستأصلات للثدي أو الرحم، ولا تعاني من الإصابة بأية أورام حميدة أو غير حميدة، أو أمراض نسائية مرتبطة بأمراض الثدي أو الرحم، تتروا ح اعمارهم بين(35–55)، واوضحت النتائج ان حالتي الاستئصال للثدي والرحم، وذلك من منطلق أن كليهما لديه ما ينغص عليه حياته من جراء السرطان، فتلك فقدت ثديها، وتلك فقدت رحمها، تلك فقدت أنوثتها وجمال ثديه االذي تتباهى به أمام نفسها قبل الآخرين حتى من بنات ونساء جنسها، وحرمت معه شعور الأمومة بالرضاعة وتعرضت لتشوه بارز يظل يؤرقها كلما وقفت أمام المرأة، أو كان عليها أن تظهر أمام الآخرين كالزوج أو الأولاد خصوصا يؤرقها بنانها لو كانت لديها بنات ،وتلك فقدت خصوبتها وإمكانية الإنجاب وإسعاد الزوج وزيادة النسل والذ رية، وتحقيق مكانة جيدة في قلب زوجها عندما تكون متزوجة، وإمكانية أشياء أخرى كثيرة ،لكن النتائج أكدت على أن مستأصلات الثدي هن الأكثر معاناة على مستوى نوعية الحياة ومجالاتها، وعلى مستوى الصلابة النفسية وأبعادها.

التعقيب على الدراسات السابقة: من خلال عرضنا للدراسات السابقة نستخلص ما يلي:

- تركيز الدراسات فى الغالب على دراسة سرطان الثدي مثل دراسة "لوفير" وزملاؤه ٢٠٠٧ ودراسة "كانز" واخرون ٢٠٠٤.
- قلة الدراسات العربية مقارنة بالدراسات الاجنبية، التى تناولت مرضى الاورام السرطانية من حيث دراسة الضغوط النفسية وكذلك الضغوط البيئية.

- اعتماد معظم هذه الدراسات على استخدام ادوات القياس مثل المقابلة والاستبيان كونها من اهم الادوات فى جمع البيانات حول المرضى.
- الدراسات التي تناولت سرطان الرحم ركزت على معرفة عوامل الخطورة وتشخيص المرض مثل دراسة "لونا غسان"٢٠٠٢ ودراسة "اسماء عبد السلام"٢٠٠٨، وكذلك تناول موضوع الاستئصال مثل دراسة "corlero, et al"٢٠٠٨ و دراسة "Lee, et al"٢٠٠٩.
- _قلة الدراسات التي تجمع بين الضغط النفسي وسرطان الرحم على حسب علم الباحثة الا ان في بعض الدراسات مثل دراسة " مقبال هديبل"٢٠١٢ التى تناولت من خلالها عمل دراسة مقارنة على نسبة القلق بين النساء المصابات بسرطان الثدي وسرطان الرحم والتى اوضحت نتائجها ان النساء المصابات بسرطان الرحم نسبة القلق لديهم مرتفعة .
- قلة الدراسات التى تناولت الضغوط البيئية وربطها بمرضى السرطان على حسب علم الباحثة.

المنطلقات النظرية للدراسة

النظريات المفسرة للضغط النفسي: لقد تعددت النظريات التي وضعت لتفسير الضغوط النفسية لدى الافراد، وعلى الرغم من اشتراكها في المضمون النظري إلا أنها اختلفت في الاتجاه الذي سلكته كل نظرية.

- **نظريةسيلي هانز:Hans Sely:(1907-1982):** يؤكد الطبيب الكندي الاصل (سيلي) الذي شرح في كتابه ضغوط الحياة الذي ألفه في عام ١٩٥٦ عندما كان طالبا في كلية الطب الذي تحدث فيه عن جملة أعراض التكيف و هي مجموعة من الأعراض و التغيرات التي تحدث عندما يتعرض الكائن الحي لضغوط شديدة من أجل تحقيق نوع من التوافق بين الكائن البيئة الضاغطة.

وتنطلق نظرية (هانز سيلي) من مسلمه ترى ان الضغط النفسي متغير غير مستقل، وهو استجابة عامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع

تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر" سيلي "أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضاغط عالمية، وهدفها هو المحافظة على الكيان والحياة. (sarafino:p.74:1994)

وفي صدد الدفاع ضد الضغط حدد" سيلي "ثلاث مراحل تمثل عنده مراحل التكيف العام وهي:

- **مرحلة الانذار (الفزع):** وفيه تظهر تغييرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط،ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم، وعندما يكون الضاغط شديداً فإن مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.
- **مرحلة المقاومة:** وتحدث هذه المرحلة حين يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف عندها تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات واستجابات اخرى تدل على التكيف (دعاء حمدي :١٧:٢٠٠٩)
- **مرحلة الإجهاد:** وهي المرحلة التي تعقب مرحلة المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أم ا رض التكيف، وقد أوضح كل من" لفين "و"أوسكوتش "أن "سيلي" قد وضع رسماً توضيحياً لنظريته.
- **نظريات التكاليف أو الاضرار المعرفية:** ترى نظريات الضغوط ان المصادر الادراكية والمعرفية المخصصة لمهام اخرى ويسمى هذا الاسلوب بافتراض التكاليف المعرفية (Glass&Singer 1973).Cognitive Costs hypothesis

يرى اصحاب هذه النظرية ان الحدث الضاغط يتطلب من الفرد استهلاك مصادره المعرفية للتغلب عليه وعلى الفرد ان يفهم ماهو الحدث الضاغط والى مدى سيسوء الحال وهل سيكون الحدث الضاغط مستمرا ام لا. وتلك الجهود كمجتذب المصادر الادراكية والمعرفية للفرد بعيدا عن المهام الاخرى فى الحياة، ومن ثم يتبقى له القليل من الوقت والطاقة للتركيز على المهام الاخرى او المشكلات المحتملة مما يؤدي الى الاستثارة وتناقض الاداء والاعراض الاخرى للضغوط لان الفرد يكون مضطرا لمراقبة البيئة باستمرار بحثا عن المثيرات المهددة فيتضائل مدى الانتباه ويشعر الفرد بالاجهاد مما يقلل من القدرة المتاحة له لممارسة مهام اخرى . ان تحليل التكاليف المعرفية للضغوط تدعمه حقيقة ان الاحداث غير القابلة للتنبؤ وغير القابلة للسيطرة اكثر ضغطا من الاحداث القابلة للسيطرة والتنبؤ، ومن المفترض ان الفرد

يكون مطلوبا منه بذل قدر من الجهد المعرفي حين يكون الحدث الضاغط قابلا للتنبؤ وقابلا للسيطرة اقل مما لو لم يكن قابلا للتنبؤ والسيطرة لان الفرد لايكون متحفزا لترقيب امكانية التهديد.

- **نظريات الاداء الانفعالي: Theories of Emotional Functioning**: حيث تعطي هذه النظريات للاستجابات الانفعاليه دورا مركزا، حيث ان الضغوط تؤدي الى الاحباط الذي يسبب الانزعاج والاهتياج الانفعالي، وهذه التغييرات المزاجيه تؤدي بدورها الى انخفاض الاهتمام بالمهام التالية وانخفاض الاداء عليها، كما ان الاحباط قد يؤدي الى العدوان (دولارد وميللز١٩٥٠Dollard&Miller) وهو ما قد يفسر قلة مساعدة الناس الواقعين تحت الضغوط للاخرين وقلة ميلهم للاندماج في سلوكيات اجتماعية اخرى

(كوهن Cohen1980) ولكن التفسير القائم على الاداء الانفعالي قد ينطبق على انواع معينة من الضغوط:

اولا: ليست كل الضغوط تؤدي الى حالة مزاجية سلبية ومع ذلك فإننا نلاحظ انخفاض الدافعية وانخفاض الاداء.

ثانيا: ان الضغوط لاتؤدي دوما الا الانزعاج فإنها قد تؤدي الى الخوف والاكتئاب وحالات مزاجية اخرى لا تقلل الدافعية ولا تخفض الاداء.

الشعور بالعجز والضغوط: Helplessness and stress : هناك نظرية اخرى ترى ان الضغوط تؤدي الى الشعور بالعجز وانعدام الحيلة وان ذلك الشعور يلعب دورا مركزيا في الضغوط . (نجيه محمد :٢٠١٤:٥٠).

إجراءات الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية لكونها أنسب أنواع الدراسات ملائمة لطبيعة موضوع الدراسة والتي تهدف إلى وصف وتحليل الضغوط النفسية والبيئية لمرضات سرطان الرحم ذوات المستوى الاقتصادي المتوسط، ورغبتاً منا في معرفة المشكلات السلوكية بشكل علمي يساعدنا في الوقاية منها ومعالجتها لتقدم جانب من جوانب الرعاية المتكاملة للجوانب (الطبية والاجتماعية والنفسية)، ومن ثم يمكننا الحصول على حقائق من خلال

المعلومات وتفسيرها ثم استخلاص النتائج ووضع المؤشرات التي تساعد في الحد من الضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم.

منهج الدراسة

منهج المسح الاجتماعي بالعينة في سبيل تحقيق هدف الدراسة واختبار فروضها، اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وأسلوب الدراسة الميدانية لجمع المعلومات والبيانات اللازمة لإتمام الدراسة.

أما مصدر البيانات فقد تم الحصول عليها من مصدرين هما:

أ– المصادر الثانوية: حيث اتجهت الباحثة في معالجة الإطار النظري للدراسة إلى مصادر البيانات الثانوية والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدارسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة.

ب– المصادر الأولية: وتتمثل في جمع البيانات الأولية ميدانياً، وذلك من خلال استخدام استبيان تم تصميمه خصيصاً لهذا الغرض، ووزع على أفراد العينة لجمع البيانات المطلوبة.

ميدان الدراسة: تم إجراء هذه الدراسة على السيدات المريضات بسرطان الرحم.

أدوات الدراسة

- استبيان (من اعداد الباحثة).
- مقياس الضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم (اعداد الباحثة).

أداة القياس: اعتمدنا في دراستنا الحالية على الاستبيان كأداة من أدوات جمع البيانات حول الدراسة لذا يعرف الاستبيان على أنه مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي توضع بقصد الحصول على معلومات وآراء المبحوثين حول ظاهرة أو موضوع معين ومن أهم ما تتميز به الاستبانة هو توفير الكثير من الوقت والجهد على الباحث، وعلى هذا الأساس تم تصميم

مقياس خاص بموضوع الدراسة مصمم من قبل الباحث وذلك من أجل جمع البيانات والمعلومات الخاصة التحديات الاجتماعية والفيزيقية التي تواجه استخدام المرأة للتكنولوجيا الحديثة.

كما يتكون هذا المقياس من شقين الشق الأول يتضمن البنود الخاصة بالتحديات الاجتماعية والفيزيقية ويبلغ عدد بنوده ٤٠ بند والشق الثاني يتضمن البنود الخاصة باستخدام التكنولوجيا الحديثة ويبلغ عدد بنوده ٢٠ بند.

أما البدائل التي تم استعمالها في كلا الشقين فهي بدائل واحدة وهي٣ بدائل: نعم، أحيانا، لا.

صدق وثبات ادوات الدراسة: ويشمل وصف أداة الدراسة علي صدق الاتساق الظاهري وثبات وصدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة وذلك على النحو التالي:

أولا: الصدق التمييزي: ونعني به قدرة الاختبار على التمييز بين المجموعات المختلفة، أو حتى الأفراد التي تقع درجاتهم على طرفي المنحنى.

نتائج الصدق التمييزي: لسحاب القوة التمييزية رتبت الدرجات الكلية التي حصل عليها من أفراد العينة الاستطلاعية بعد التصحيح ترتيباً تصاعديا من أقل درجة إلي أعلي درجة، وأخذت أدني (٢٧%) من الدرجات وأطلق عليها (المجموعة الدنيا)، وأخذت أعلي (٢٧%) من الدرجات وأطلق عليها (المجموعة العليا)، وقد اعتمدت الباحثة على طريقة المجموعتين المتطرفتين، والجدول رقم (١٣) يوضح نتائج هذا الإجراء.

المستويات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحريةDf	قيمة t	مستوي دلالة T	الاستدلال
المجموعة الدنيا ٢٧%	٦	٢,٨٥٠٠	٠,٦٨٠٧٧	١٠	٩,٣٢٩-	٠,٠٠	دالة
المجموعة العليا ٢٧%	٦	٥,٤٦٦٧	٠,٠٩٢٥٠				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة t المحسوبة (-٩,٣٢٩)، وقيمة الدلالة (٠,٠٠) وهي دالة عند ٠,٠١، مما يشير إلى أن للمقياس قدرة على التمييز بين طرفيه.

نتائِج ثبات المقياس: تحققت الباحثة من ثبات مقياس الدراسة من خلال طريقتين وهما طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

أولاً: طريقة التجزئة النصفية: Split-Half Coefficient method: تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك لحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جري تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان وبراون النصفية المتساوية (Spearman-Brown Coefficient)، والجدول رقم (١٤) يوضح ذلك.

الجدول رقم(١٤): معاملات الارتباط بين نصفي كل أبعاد المقياس قبل وبعد التعديل ن =٢٠

م	الأبعاد		عدد العبارات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
١	الضغوط النفسية		٣٢	٠,٩٦٨	٠,٩٨٤
٢	الضغوط الاقتصادية		١٠	٠,٧٨٣	٠,٨٧٨
٣	الضغوط البيئية	مجال بيئة المسكن	١٠	٠,٩٤٠	٠,٩٦٩
		مجال بيئة العمل	٨	٠,٨٨٨	٠,٩٤١
	إجمالى ابعاد المقياس		٦٠	٠,٩٣٨	٠,٩٦٨

يتضح من الجدول السابق رقم (١٤) أن معامل الثابت الكلي للمقياس (٠,٩٦٨) وهذا يدل على أن ابعاد المقياس تتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات تطمئن الباحثة إلى تطبيقه على عينة الدراسة.

عينة الدراسة

شروط اختيار العينة اجراء هذه الدراسة على السيدات المصابات بسرطان الرحم اللاتي يترددن على المستشفيات لتلقى العلاج من سرطان الرحم . تتراوح اعمارهم بين (٢٠– ٥٥)، ويتلقون العلاج سواء العلاج الهرموني او العلاج الكيميائي او الاشعاعي، بعد موافقتهم على المشاركة في الدراسة.

خصائص عينة الدراسة بعد التحقق من صدق أداة القياس وثباتها، وزعت الاستمارات على أفراد عينة الدراسة، حيث قامت الباحثة بتوزيع (١٠٠) استمارة، وبلغ عدد المسترجع منها (٨٤) استمارة، منهم (١٤) استمارة غير صالحة للتحليل الإحصائي، وبالتالي تكونت العينة الفعلية من (٧٠).

فيما يلي عرض لعينة الدراسة وفق الخصائص الديموغرافية

جدول رقم(١): يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير سن اكتشاف المرض

اكتشاف المرض	العدد	النسبة المئوية %
اقل من ٣٩ سنة	١٧	%٢٤,٣
٤٠ – ٤٩ سنة	٢٤	%٣٤,٣
٥٠ – ٥٩ سنة	٢١	%٣٠,٠
أعلى من ٦٠ سنة	٨	%١١,٤
الإجمالي	٧٠	%١٠٠

من خلال استعراض الجدول رقم (١) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير اكتشاف المرض، يتبين أن فئة (٤٠ – ٤٩ سنة) يمثلون ما نسبته ٣٤,٣% من إجمالي عينة الدراسة وهي أعلي نسبة في متغير اكتشاف المرض، اما فئة (أعلي من ٦٠ سنة) فيمثلون ما نسبته ١١,٤% من إجمالي عينة الدراسة وهي أقل نسبة في متغير اكتشاف المرض.

جدول رقم(٢): يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الإجتماعية	العدد	النسبة المئوية %
أنسة	١٣	%١٨,٦
متزوجة	٣٧	%٥٢,٨
مطلقة	١١	%١٥,٧
أرملة	٩	%١٢,٩
الإجمالي	٧٠	%١٠٠

من خلال استعراض الجدول رقم (٢) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية، يتبين أن فئة (متزوجة) يمثلون ما نسبته ٥٢,٨% من إجمالي عينة الدراسة وهي أعلي نسبة في متغير الحالة الاجتماعية، اما فئة (أرملة) فيمثلون ما نسبته ١٢,٩% من إجمالي عينة الدراسة وهي أقل نسبة في متغير الحالة الاجتماعية.

جدول رقم(٣): يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير المستوي التعليمي

المستوي التعليمي	العدد	النسبة المئوية %
عالي	٤٠	%٥٧,١
متوسط	١٩	%٢٧,١
لا يوجد	١١	%١٥,٨
الإجمالي	٧٠	%١٠٠

من خلال استعراض الجدول رقم (٣) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوي التعليمي، يتبين أن فئة (متزوجة) يمثلون ما نسبته ٥٢,٨% من إجمالي عينة الدراسة وهي أعلي نسبة في متغير المستوي التعليمي، اما فئة (أرملة) فيمثلون ما نسبته ١٢,٩% من إجمالي عينة الدراسة وهي أقل نسبة في متغير المستوي التعليمي.

جدول رقم(٤): يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير المستوي الاقتصادي

المستوى الاقتصادى	العدد	النسبة المئوية %
جيد	١٤	%٢٠,٠
متوسط	٣٥	%٥٠,٠
ضعيف	٢١	%٣٠,٠
الإجمالي	٧٠	%١٠٠

من خلال استعراض الجدول رقم (٤) الخاص بتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوي الاقتصادي، يتبين أن فئة (متوسط) يمثلون ما نسبته ٥٠% من إجمالي عينة الدراسة وهي أعلي نسبة في متغير المستوي الاقتصادي، اما فئة (جيد) فيمثلون ما نسبته ٢٠% من إجمالي عينة الدراسة وهي أقل نسبة في متغير المستوي الاقتصادي.

الخصائص السيكومترية لأداة القياس: للتأكد من أداة الدراسة المستخدمة تستطيع أن تقيس ما وضعت من أجله لتقيسه يجب قياس الخصائص السيكومترية لهذه الأداة وهذه الخصائص تتمثل في الصدق والثبات وسنتطرق إلى كيفية حساب كل خاصية من هاتين الخاصيتين.

عينة الدراسة بعد التحقق من صدق أداة القياس وثباتها، وزعت الاستمارات على أفراد عينة الدراسة، حيث قامت الباحثة بتوزيع (١٠٠) استمارة، وبلغ عدد المسترجع منها (٨٤) استمارة، منهم (١٤) استمارة غير صالحة للتحليل الإحصائي، وبالتالي تكونت العينة الفعلية من (٧٠).

تصميم أداة الدراسة: قامت الباحثة بتصميم استبيان لمعرفة البيانات الاولية ومقياس الضغوط النفسية والبيئية لمريضات سرطان الرحم بعد اطلعها على دارسات نظرية متعددة، ويتكون هذا المقياس من المتغيرات الخاصة بالبيانات الشخصية، وعبارات الضغوط النفسية والبيئية ٦٠ عبارة مقسمة على ثلاث أبعاد.

أما البدائل التي تم استعمالها في فهي بدائل واحدة وهي٣ بدائل: نعم، محايد، لا.

نتائج الدراسة وتفسيرها والتوصيات

الفرض الأول: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية إيجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط النفسية.

وقد تطلب اختبار هذا الفرض، حساب المتوسط الفرضي لبعد (الضغوط النفسية)، حيث أعلي درجة محتملة للمستجيب هي (٩٦) وأدني درجة هي (٣٢)، أذا المتوسط الفرضي لبُعد الضغوط النفسية = ٦٤ (أدني درجة ٣٢ × ٢ = ٦٤).

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة (One Sample T test) لتحديد معنوية الفرق بين متوسطات استجابات أفراد العينة، وتكون عبارات البعد إيجابية بمعني أن أفراد العينة يوافقون عليها إذا كانت قيمة t المحسوبة أكبر من قيمة t الجدولية والتي تساوي ١,٩٩٥ (ت الجدولية عند درجة حرية ٦٩ = ١,٩٩٥)، وتكون عبارات البعد سلبية إذا كانت قيمة t المحسوبة أقل من قيمة t الجدولية والتي تساوي –١,٩٩٥، وتكون آراء العينة في عبارات البُعد محايدة إذا كان مستوي الدلالة أكبر من ٠,٠٥، وفقا لإجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات الواردة في البعد.

جدول رقم(١): يوضح نتائج اختبار t فيما يتعلق باختبار الفرضية الأولي

البعد	المتوسط	الانحراف	المتوسط الفرضي	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	درجة الحرية df	مستوي الدلالة
الضغوط النفسية	٧٤,١٥٣	١١,١٥٣	٦٤	٨,١٧٦	١,٩٩٥	٦٩	٠,٠٠

من خلال نتائج الجدول السابق (١) نجد أن هناك علاقة معنوية ايجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط النفسية، حيث بلغ متوسط بُعد الضغوط النفسية (٧٤,١٥٣) بانحراف معياري قدره (١١,١٥٣) وهو أكبر من قيمة المتوسط الفرضي (٦٤)، كما كانت t المحسوبة إيجابية بقيمة بلغت (٨,١٧٦) وهي أكبر من قيمة t الجدولية عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية التي تنص على أنه: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية إيجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط النفسية.

وبالتالي فهي نتيجة تتفق مع دراسة "لوفير وزملاءه"(٢٠٠٧) حول معرفة الضغوط التى تعاني منها المصابات بسرطان الثدي الاولى والسرطانات النسائية الاخرى، وكذلك لمعرفة الاستراتيجيات المستخدمة لواجهتها بعد انتهاء المعالجة، والعينه كانت (ن= ٥١ امرأة) أعمارهن تتراوح بين (٧٧_٣٤ عاما)، وحضعن للعلاج الاشعاعي او العلاج الكيماوي او كلاهما معا ،فالنتائج اظهرت ان الضغوط التى تعاني منها المصابات بعد المعالجة من السرطان تتضمن : الشعور بالشك وعدم الثقة بالمعالجة والمتابعة الطبية والاعراض المرضية، والقلق حول المشاكل الجسمية كصعوبة التركيز والاتجاهات حول الجسد والتعامل مع الموت، المشاركات فى الدراسة استخدمن اسلوب التقبل والتدين واللهو والتسلية كإستراتيجيات اولية لمواجهة المرض.

ويمكن تفسير ذلك إلى أن مريض السرطان يمر بعدة أزمات نفسية تؤثر فيها عدة عوامل، منها عامل السن وضعف حالته الجسمية التي تعوقه عن التقدم والنجاح ومنها المرض والذي يكون سببا في ضعف الإ ا ردة والمقاومة والتي غالبا ما تظهر في الشعور بالتعب وعدم القدرة على النوم سبب التفكير في طول فترة المرض حيث نرى لعامل المرض دور كبير في نشوء القلق وارتفاع معدلاته.

وكذلك يمكن تفسير الضغوط النفسية لمريضة سرطان الرحم من خلال نظرية "سيلي"sely يرى سيلي أن الانفعالات المصاحبة للانعصاب مثل الخوف والقلق والاكتئاب تنعكس على نشاط الجهاز الطرفي والذي بدوره يؤثر مباشرة على وظيفة الهيبوثلاموس والغدة النخامية، حيث إن هذه الغدة هي المهيمنة على عمل الجهاز الغدي للجسم فإن خلل هذه الغدة الرئيسية سوف يؤدي بالضرورة إلى اضطراب عام في النشاط الغدي الهرموني، وهي ضمن ملاحظاته لدى كثير من مرضى السرطان حيث يلاحظ وجود خلل في نشاط الغدد بطريقة متكررة وترتبط مع الإصابة بالأورام الخبيثة.

الفرض الثاني: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية ايجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط البيئية.

وقد تطلب اختبار هذا الفرض، حساب المتوسط الفرضي لبُعد (الضغوط الاقتصادية)، حيث أعلي درجة محتملة للمستجيب هي (٥٤) وأدني درجة هي (١٨)، أذا المتوسط الفرضي لبُعد الضغوط البيئية = ٣٦ (أدني درجة ١٨ × ٢ = ٣٦).

وقد تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة (One Sample T test) لتحديد معنوية الفرق بين متوسطات استجابات أفراد العينة كما بينا سابقاً.

جدول رقم(٢): يوضح نتائج اختبار t فيما يتعلق باختبار الفرضية الثاني

البعد	المتوسط	الانحراف	المتوسط الفرضي	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	درجة الحرية df	مستوي الدلالة
الضغوط البيئية	٤٤,٥٥٧	٦,٧٢٧	٣٦	١٠,٦٤١	١,٩٩٥	٦٩	٠,٠٠

من خلال نتائج الجدول السابق (٢) نجد أن هناك علاقة معنوية ايجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط البيئية، حيث بلغ متوسط بُعد الضغوط البيئية (٤٤,٥٥٧) بانحراف معياري قدره (٦,٧٢٧) وهو أكبر من قيمة المتوسط الفرضي (٣٦)، كما كانت t المحسوبة إيجابية بقيمة بلغت (١٠,٦٤١) وهي أكبر من قيمة t الجدولية عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية التي تنص على أنه: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية ايجابية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط البيئية.

وهي تتفق مع دراسة "ايهاب شرقاوي"٢٠٠٧" حول التلوث البيئى وعلاقته بالضغوط البيئية والاضطرابات النفسية، تهدف الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة بين التلوث البيئى والضغوط ومعرفة طبيعة العلاقة بين التلوث البيئى والاضطرابات النفسية ومعرفة الفروق بين الجنسين فى ادراكها للتلوث ومعرفة الفروق بين الجنسين فى ادراكها للضغوط ومعرفة الفروق بين الجنسين فى ادراكها للاضطرابات النفسية وكانت عينة الدراسة تتكون من مجموعتين احداهما من الذكور والاخرى من الاناث عدد كلا منهما ٥٠ فردا وكانت المجموعتين متساويتين فى العمر – المستوى التعليمى – المهنة – المستوى الاجتماعى الاقتصادى – الموقع الجغرافى .

توصلت الدراسة لهذه النتائج وهى أن توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين أنواع التلوث البيئى وأنواع الضغوط وترتبط أنواع التلوث البيئى ببعض الاضطرابات النفسية ارتباطا موجبا دالا احصائيا ترتبط أنواع الضغوط ببعض الاضطرابات النفسية ارتباطا موجبا دالا احصائيا حيث كانت عينة الذكور أعلى فى ادراكها للتلوث من الاناث، وأن الذكور أعلى ادراكا للضغوط الاجتماعية من الاناث وكذلك أعلى ادراكا للضغوط الانفعالية والصحية والشخصية .

ويمكن تفسير الضغوط من خلال نظرية "الاستثارة والضغوط" حيث فسرت نظرية الاستثارة بعض النتائج المعرفية للضغوط وتأثيراتها اللاحقه على الاداء فهي تشير الى العمليات الفسيولوجية التى قد تؤثر الضغوط على صحة الفرد من خلالها. وهكذا فان نظرية الاستثارة تساهم في الفهم البيولوجي النفسي للضغوط والمرض ولكنها لاتفسر خبرة الضغوط الكلية.

الفرض الثالث: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية سلبية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط الاقتصادية.

وقد تطلب اختبار هذا الفرض، حساب المتوسط الفرضي لبُعد (الضغوط الاقتصادية)، حيث أعلي درجة محتملة للمستجيب هي (٣٠) وأدني درجة هي (١٠)، أذا المتوسط الفرضي لبُعد الضغوط الاقتصادية = ٢٠ (أدني درجة ١٠ × ٢ = ٢٠).

وقد تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة (One Sample T test) لتحديد معنوية الفرق بين متوسطات استجابات أفراد العينة كما بينا سابقاً.

جدول رقم(٣): يوضح نتائج اختبار t فيما يتعلق باختبار الفرضية الثاني

البعد	المتوسط	الانحراف	المتوسط الفرضي	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	درجة الحرية df	مستوى الدلالة
الضغوط الاقتصادية	١٨,١٧١	٥,٩٦١	٢٠	-٢,٥٦٦	١,٩٩٥	٦٩	٠,٠١٢

من خلال نتائج الجدول السابق (٣) نجد أن هناك علاقة معنوية سلبية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط الاقتصادية، حيث بلغ متوسط بُعد الضغوط الاقتصادية (١٨,١٧١) بانحراف معياري قدره (٥,٩٦١) وهو أقل من قيمة المتوسط الفرضي (٢٠)، كما كانت t المحسوبة سلبية بقيمة بلغت (-٢,٥٦٦) وهي أكبر من قيمة t الجدولية عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية التي تنص على أنه: توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية سلبية بين اورام سرطان الرحم وبين الضغوط الاقتصادية.

وهي تتفق مع دراسة "منال نصر الله" حول العوامل البيئية والاجتماعية المصاحبة للتغيرات قبل سرطانية وسرطانية بعنق الرحم) حيث هدفت الدراسة الى التعرف على بعض العوامل البيئية المختلفة ومنها السن المبكر فى الزواج وتعدد الزواج وعدد مرات الولادة ،ووسائل منع الحمل والتغذية ومختلف العوامل الاجتماعية والاقتصادية وعلاقتها بحدوث (التنشؤات الورميه الخلوية وسرطان عنق الرحم)حيث اجرت هذا البحث علي ٢٨٠ سيدة.

توصلت الدراسه الى وجود لتاثير العوامل البيئية والاجتماعية المختلفة على سرطان عنق الرحم ومن ابرز هذه العوامل : السن المبكر للزواج مع الحمل المتكرر والاصابة بالتهابات عنق الرحم واهمها الفيروس الحليمي الورمي والتاثير الضار للتدخين وسوء التغذية، كما ان التعليم والتثقيف الصحي له دور ايجابي في العلاج والتشخيص المبكر.

وكذلك من خلال نظرية " احداث الحياة الضاغطة" حيث تركز هذه النظريه على احداث الحياة التى يتعرض لها الفرد خلال مراحل حياته، وقد بدا الاعتماد عليها فى الثلاثينيات من القرن العشرين، ممثلة في دراسات "ماير" الذي قام باستخدام قوائم خبرات الحياة عند دراسة تاريخ الحالات المرضية لتحديد الاحداث التى قد تكون من مسببات المرض.

وتعد محاولات "هولمز وراهي" حول الاهتمام بالاحداث ومتغيرات الحياة الضاغطة والتي يحتمل ان تكون ذات تأثير على الفرد، فقد ركز على الاحداث التى قد تؤثر على الافراد في مجالات الحياة كافة، كالمجال العائلي والمهني والاجتماعي والتعليمي والاقتصادي، والتى يمكن ان تكون سلبية او ايجابية ،محزنه او مفرحه .

يتميز مريض السرطان بمزاج كئيب وحزين ناتج عن الآلام المصحوبة بالمرض وكذلك فقد الاهتمام بالآخرين وظهور اضطرابات جسمية ولهذا يعتبر مرض السرطان من الأمراض الخطيرة التي يجب علينا الاهتمام والتكفل بها من الجانب النفسي، وكذلك بما قد يلعبه الأخصائي النفسي في مراكز مكافحة السرطان من دور في الاستماع للمرضى والتكفل بهم نفسيا.

توصيات الدراسة

في ضوء إجراءات البحث وما توصلنا إليه من نتائج وما قدمناه من تفسيرات كمية وكيفية نقدم جملة من التوصيات والاقتراحات

- توسيع مجال علاج الأمراض السرطانية ،وذلك من خلال دمج الرعاية النفسية لمرضى السرطان في مجال الخدمة الصحية وجعلها عنصرا مهما ومكملا للعلاجات الطبية وهذا بغرض التخفيف من حدة التوترات الانفعالية والمشاكل النفسية التي قد يتعرض لها المرضى نتيجة الإصابة بمرض السرطان.
- ضرورة توعية المرأة بالمتابعة الطبية أثناء التعرض بالتهابات التناسلية المتكررة في الوقت المبكر لتجنب الوقوع في مرض السرطان.
- زيادة الوعي بمرض سرطان الرحم وخطورته على السيدات في حالة وجود تاريخ مرضي فى العائلة.
- نشر الثقافة الوقائية من مرض سرطان الرحم من خلال الندوات والمحاضرات الثقافية.
- الوعي بضرورة الكشف المبكر.
- اهمية المساندة الاجتماعية التى تلعب دورا مهما في توافق المريض مع نفسه ومع الآخرين لذا يجب رعاية المريضة من الناحية الاجتماعية .
- عمل برامج اعلامية لتوعية السيدات عن كيفية حدوث المرض وكيفية الوقاية منه.
- إنشاء مراكز علاجية خاصة بمرض سرطان الرحم وتوفير العلاج لهم .
- إجراء دراسات وبحوث حول الضغوط النفسية التى تعاني منها مريضة سرطان الرحم.

- إجراء برنامج معرفي سلوكي لعلاج الضغوط التي تتعرض لها مريضة سرطان الرحم من مرحلة اكتشاف المرض وبعد العلاج.

المراجع

إبراهيم عبد الستار(١٩٩٨): الاكتئاب (اضطراب العصر الحديث فهمه واساليب علاجه)، عالم المعرفة ، والمجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت

أبو اسعد(١٩٩٢): السرطان ماهو أنواعه محاربته، الطبعة الاولى، دار الهدى، عين ميلة، الجزائر

أحمد نايل الغرير، احمد عبد اللطيف ابو اسعد(٢٠٠٩): التعامل مع الضغوط النفسية، الطبعة الاولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن

بشرى اسماعيل احمد ارنوط(٢٠٠٤): ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

أماني عبد العظيم(٢٠٠٥): البناء النفسي لمريضات سرطان الثدي وسرطان الرحم، دكتوراة، كلية الاداب، جامعة المنيا

دعاء حمدي عبد العزيز(٢٠٠٩): العلاقة بين الضغوط البيئية واضطرابات النوم لدى الشباب الجامعي "دراسة مقارنة بين الجنسين"

Edward P Sarafino ,(1994): Health psychology : biopsychosocial interactions,wily ,New York.

Jean Benjamin stora (1993): le stress, Edition Dahlab, 2e, edition, paris ,france.

Scheitzer, N Daly et d'autre, Cancérologie clinique, 6eme édition, Masson, Paris.

Helgeson, & Cohens, (1996) Cutrona, Russel, &Rose, 1986; Revenson, Wollman & Felton, 1983.

Hill,A;(2012): compassionate communication training with cacer patients and caregivers; Empathy seif- compassion and well- Being un publislad –M.A.University San Francisco.

AN ANALYTICAL STUDY ON THE PSYCHOLOGICAL AND ENVIRONMENTAL STRESSES ON UTERINE CANCERS PATIENTS WITH AVERAGE ECONOMIC STANDARD

[12]

Karam El-Din, Leila, A.[(1)]; Eid, E. M.[(1)]and Hassan, Heba, S, B.
1) Faculty of PostGraduate Childhood Studies, Ain Shams University

ABSTRACT

The cancer and tumors that are formed are divided into two parts: benign tumors that are at a certain extent and do not spread away from their place of origin and are not serious if they are detected and treated quickly and removed from the body. And cancerous malignant tumors spread in parts of the body and can not be controlled and often ends with the death of infected. This study belongs to the pattern of analytical descriptive studies as the most appropriate types of studies suitable to the nature of the subject of the study, which aims to describe and analyze the psychological and environmental stress of patients with uterine cancer of the average economic level, and our desire to know behavioral problems scientifically help us in prevention and treatment to provide a facet of care (Medical, social and psychological), and then we can get facts through information and interpret them and then draw conclusions and develop indicators that help reduce the psychological and environmental stress of patients with uterine cancer. The current study on the tools was based on the psychological and environmental stress measures for patients with uterine cancer and the actual sample: After verifying the validity of the measurement instrument and its stability, the questionnaire was distributed to the sample of the study. The researcher distributed 100 forms and retrieved (84) (14) form is not valid for statistical analysis, and therefore the actual sample of (70). The overall score in the table indicates that the psychological stress of

the sample of the study was high. The mean of the total score after the psychological pressure (2.35) and the standard deviation (0.348) and the percentage of (78.33%), while the value of t was 7.176 at a significant level of 0.05, which indicates a decrease in the dispersion in the views of the sample of the study and convergence of views and note that the phrase ((29) God can heal me, I call it)) has obtained the highest averages, (2.79) and by a standard deviation (0.508), and a percentage of (91%) (20) did not receive the appropriate psychological support from the husband () at the lowest averages (1.63), with a standard deviation of (0.705) and a percentage of (54.33%). (Low). In the light of the research procedures and the results we have obtained and the quantitative and qualitative explanations we provide, we offer a number of recommendations and suggestions to expand the field of treatment of cancer diseases by integrating the psychological care of cancer patients in the field of health services and making them an important component of medical treatments. Emotional and psychological problems that may be exposed to patients as a result of cancer.

Keywords: Psychological stresses., Environmental stresses., Uterine cancer.