الضغوط الحياتية لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم وأساليب التعامل معها

إعداد

منيرة بنت سالم بن حمود البقمـي

أخصائى اجتماعى أول بمستشفى خالد الجامعى

باحثة تخصص خدمة اجتماعية قسم الدراسات الاجتماعية

جامعة الملك سعود

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط الحياتية لدى المصابة بسرطان الرحم وأساليب التعامل معها، وتم إجراء الدراسة على عينة مكونة من(٥٦) من المصابات بسرطان الرحم في ك ل من مستشفى الملك خالد الجامعي، ومستشفى مدينة الملك سعود الطبية، وتم استخدام أداة الستبيان لجمع البيانات، وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها: من حيث خصائص العينة تبين أن: النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة من المريضات أعمارهن ٤٥ سنة فأكثر بنسبة بلغت (٥١.٨%)، وأن حوالي نصف أفراد عينة الدراسة من المريضات متزوجات بنسبة بلغت (٥٥.٤%)، وأن الفئة الأكبر من أفراد عينة الدراسة أميات بنسبة بلغت (٢٨.٦%)، واتضح أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة من المريضات مقيمات بمدينة الرياض بنسبة بلغت (٥٨.٩%)، وأن أغلب أفراد عينة الدراسة المريضات اكتشفن المرض عند ظهور أعراض المرض بنسبة بلغت (٤٤.٦%)، وأظهرت النتائج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة من المريضات تاريخ أصابتهن من سنتين فأكثر بنسبة بلغت(٣٢.١%)، وتبين أن أفراد عينة الدراسة موافقات على الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسابي بلغ (١.٢٥)، وتمثلت أبرز الضغوط الحياتية التي تمر بها المريضات في الضغوط: اكتشاف الإصابة بالمرض، وفاة شخص قريب، وتبين من أن أفراد عينة الدراسة يرين أنهن يمارسن أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم أحيانا، بمتوسط حسابي بلغ (٥٢.١)، وتمثلت في: أشعر بأني عبء إضافي على زوجي وأسرتي، واتضح أن أفراد عينة الدراسة يرين أنهن يمارسن أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم أحيانا بمتوسط حسابي بلغ (٩٤.١)، وتمثلت في أكون حازمة في متابعة أهدافي، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دللة إحصائية نحو أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، وأنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم باختلاف متغير الحالة الجتماعية، ومتغير الحالة المهنية، متغير نوع السكن ، ومتغير المرحلة العمرية ، ومتغير تاريخ الإصابة بالمرض.

Abstract

life events in patients with cervical The current study aims to identify stressful cancer, and the best methods to deal with such cases. The population of the study of patients with cervical cancer in both King Khalid University (٥٦)composed of .sed for data collectionHospital, King Saud Medical City. A questionnaire was u

The study findings show the following: as for the sample characteristics, the half of the study sample were ؛(%١٠٨)years old or more, with ٤٥patients' age were .(%٢٨.٦)e with a high percentage of the sample were illiterat ؛(%٥٥.٤)married, at most of the patients found ؛(%٥٨.٩)The percentage of patients living in Riyadh was Most of the .(%٤٤.٦)out their infection with cancer through symptoms at a rate of

The .(%٣٢.١) patients' history of infection dated back two years before with a rate of study sample agrees that patients with cervical cancer suffer stressful life events with the featured stressful life events were: infection of cancer, .(١.٢٥)a mean score of .death of a relative

d negative pattern whenever they The findings show that the patients followe In .(١.٢٥)deal with stressful events related to cervical cancer, with a mean score of addition to they feel they are further burden on their husbands and families. On the er they deal with stressful events other hand, they exercise positive pattern whenev as in the example of : to be decisive in pursuing my (١.٩٤)with a mean score of goals. There were also no statistically significance differences to negative methods on events, and positive methods on related stressful life–dealing with cervical cancer related stressful life events except for the social status, –dealing with cervical cancer .profession, type of dwelling, age, disease history variables

أولا: مشكلة الدراسة وأهميتها:

يعد سرطان الرحم أكثر سرطانات الجهاز التناسلي الأنثوي شيوعا على المستوى العالمي حيث يجري تشخيص نحو ٤٠ ألف امرأة أمريكية سنويا ، وفي المملكة العربية السعودية فإن عدد حالات سرطان الرحم تتجاوز ٢٠٠ حالة سنويا موزعة في مختلف مناطق المملكة، وهذه النسبة تعد الأقل على النطاق العالمي، وقد تعود زيادة انتشار معدل الإصابة بسرطان الرحم إلي ارتفاع معدل العمر، والتغير في النمط المعيشي والبيئي، وارتفاع معدل السمنة، والاستخدام المتزايد للعقاقير الطبية، كالهرمونات وخصوصا هرمونات السعوجين، وخلافها وقد يكون استخدام المواد الكيميائية والمواد الحافظة من الأسباب التي قد تلعب دوا في تحفيز حد الأورام بشكل عام، ويتم اكتشاف معظم حالات سرطان الرحم قبل انتشار المرض خارج الرحم حيث تكون في الشفاء الكامل ، فالنزف المهبلي بعد سن اليأس هو العلامة الأكثر شيوعا لسرطان الرحم حيث يدفع النساء عادة إلى مراجعة الطبيب. ٧٠٢٠٨٨http://www.alriyadh.com/

*جدول (١) يبين زيادة أعداد حالات الإصابة بسرطان الرحم من عام **1428**هـ - عام **1432**هـ*

المرض	السنة				
	١٤٢٨ ه	١٤٢٩ه	١٤٣٠ه	١٤٣١ه	١٤٣٢ ه
أورام الرحم Tumours of uterus	٦٥٦	٧٣٤	١٠٦٢	١٠٥٣	١٢٦٥
أورام المبيا of ovary Tumours	١٤٣٦	١٦٤٣	٢١١١	١٧٠٣	٢٠٤٢

إن النظرة التحليلية للجدول السابق تكشف عمق ازدياد انتشار مرض سرطان الرحم بالمملكة العربية السعودية، وقد تعود زيادة انتشار مرض سرطان الرحم في المملكة إلى استعمال النساء هرمون "السعوجين" بعد سن اليأس،وهذا

ليس واضح ، وسبب ذلك ظهور سرطان الرحم بعد حوالي ١٥ سنة من استعمال السعوجين (الأنصاري،١٩٨٣ :١٦٧).

ونظرا للأدوار المتعددة للمرأة التي يجب عليها القيام بها، فهي تستحوذ النصيب الأكبر فيما يتعلق بالمسؤولية من تربية ورعاية الأطفال، إذ ينظر للمرأة على أنها المسؤ ول الأول عن أمور وشؤون المنزل، حتى وإن كانت تعمل لعدد غير محدود من الساعات خارج المنزل، وبالتالي تتزايد حجم الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة (الحداد ،٢٠٠٣: ٦٧).

في هبذا الصدد يتضح لنا أهمية هذا الموضوع بشكل عام وهذه الفئة بشكل خاص؛ نتيجة للضغوط الاقتصادية، والنفسية، والاجتماعية التي تتعرض لها مريضة سرطان الرحم منذ بدء الأعراض في الظهور مرورا بتشخيصها ووصولا إلى مرحلة العلاج بأشكاله المختلفة.

دفع هذا الأمر الباحثة إلى محاولة التعرف على الضغوط الحياتية التي تتعرض لها المصابات بسرطان الرحم، وما يعتب عليها من ضغوط أسرية ونفسية واقتصادية، وأساليب التعامل مع هذه الضغوط، وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في : ما الضغوط الحياتية التي تواجهها المرأة المصابة بسرطان الرحم، وما أساليب التعامل معها؟.

ثانيا: أهمية الدراسة العلمية:

١.تعتبر إضافة للمكتبة السعودية والبجثية في الميدان البحثي للخدمة الجتماعية عامة، وا لخدمة الاجتماعية الطبية خاصة.

٢-تساهم هذه الدراسبة في التعرف على الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم، وأساليب التعامل معها.

٣-سبوف تساهم هذه الدراسة في توضيح أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم.

٤.تحدد مؤشرات لأساليب التعامل مع الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم مما يتيح للأخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكيين وضع برامج للتدخل المهني مع الأساليب السلبية وبرامج لدعم الأساليب الإيجابية.

ثالثا:أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق هدف رئيسى يتمثل في: التعرف على الضغوط الحياتية لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم وأساليب التعامل معها، وذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية:

التعرف على الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم.

التعرف على أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم.

التعبرف على أنمبط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم.

التعرف على العلاقة بين أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية وبعض المتغيرات (الحالةالاجتماعية، الحالة الاقتصادية، الحالة المهنية، المرحلة العمرية، تاريخ الإصابة بالمرض).

رابعا:تساؤلات الدراسة:

يتحدد السؤال الرئيسى في: ما الضغوط الحياتية التي تتعرض لها المرأة المصابة بسرطان الرحم وأساليب التعامل معها؟ ويتفرع من هذا السؤال تساؤلات فرعية تتمثل في:

ما الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم؟

ما أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم؟

ما أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم؟

هل توجد علاقة بين أسباليب التعامل مع الضغوط الحياتية (طبقا للمتغبيرات)الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، الحالة المهنية، المرحلة العمرية، تاريخ الإصابة بالمرض؟

خامسا :مفاهيم الدراسة:

- مفهوم (الضغط:)

يتفرع المصطلح اللفظي في اللغة العربية إلى ثلاثة معاني وهي: الضواغط Stressors: وتشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي، الفيزيقي، الاجتماعي، النفسي ،والتي يكون لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما.

والضغوط(Steres): تعبر عن الحد ذاته، أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط أي أن الفرد وقع تحت طائلة ضغط ما.

والانضغاط(Strain): يعبر عن الحالة التي يعانيها الفرد ويئن منها ،والتي تعبر عن ذاتها في الشعور بالإعياء والإنهاك والحعاق الذاتي، ويعبر عنها الفرد بصفه تمثل: إنه خائف ،قلق ،متوتر، متوج (الرشيدي،١٩٩٩ :١٥).

الضغط في علم النفس: عرف (لوثبانز،١٩٩٢م) ضغط العمل بأنه استجابة متكيفة لمواقف أو ظرف خارجي ينتج عنه اضطراب جسماني، نفسي، وسلوكي لأفراد المنظمة ،فالضغط بصفة عامة ينتج من مثيرات خارجية تؤثر تأثيرا واضحا في الوظائف النفسية والعضوية لدى الفرد (عسكر،٢٠٠٣ :٢٥).

الضغط في علم الاجتماع: هي أي مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية على درجة من الشدة والدوام بما يثقل القدرة التكيفية للكائن الحي إلى حده الأقصى، ويمكنها في ظروف معينة أن تؤدي إلى المرض، ويقدر استمرار الضغوط بقدر ما يتبعها من استجابات جسمية ونفسية غير صحية (عبدالمعطي،٢٠٠٦ :١٨٨).

الضغط في الخدمة الاجتماعية: هو ذلك العبء الثقيل الذي يشعر به الشخص نتيجة المرور بمواقف الجهاد أو الشدة في حياته اليومية، وهذه المواقف في الجهاد والشدة قد تحد نتيجة للعوامل الفيزيقية والعوامل النفسية أو كلاهما معا، وقد يتسبب التعرض طويل المدى لمواقف الشدة إلى ضعف وظيفي، قد يؤدي في نهاية الأمر إلى الاضطراب أو المرض النفسي أو العقلي (الدوقان،٢٠٠١ :٦).

- مفهوم (الضغوط الحياتية) Life Pressures

تعرف الضغوط الحياتية بأنها أحداث تؤدى إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة ويمكن ان تكون مصادر الضغوط خارجية كالضغوط الاسرية والضغوط الاجتماعية وضغوط العمل وضغوط الانتقال والتغير وقد تكون مصادر الضغوط داخلية كالإصابة بالأمراض والتغيرات الهرمونية الدورية (إبراهيم،١٩٩٨: ١١٦).

مصادر الضغوط الحياتية:

المصادر الخارجية للضغوط النفسية: مثل الضغوط الأسرية والصراعات العائلية، وضغوط العمل، والضغوط المالية والاقتصادية، والضغوط الاجتماعية، والضغوط الصحية أو الفسيولوجية، والضغوط الانفعالية والنفسية.

المصادر الداخلية للضغوط النفسية: مثل الطموح المبالغ فيه، والتهيؤ النفسي

(الاستعداد) لقبول المرض- ضعف المقاومة ،أيضا الشخصية (عبيد ،٢٠٠٨: ٣٠).

ويرى كل من لزاروس وكوهين lazarus & Cohen أن العوامل الضاغطة تصنف إلى ثلاثة أقسام:

الظواهر الفجائية Cataclysmic Pheromena التي تؤثر على كثير من الناس مثل الكوار الطبيعية.

الأحداث القوية التي تؤثر على قليل من الناس مثل الأزمات الأسرية.

المشاكل اليومية المتكررة في مواقف الحياة مثل إحباط العمل (عبدالمعطي،٢٠٠٦ :٤٠).

وتعني الضغوط: بأنها: مجموعة من المؤثرات غير السارة التي يقيمها الفرد على أنها تفوق مصادر التكيف لديه، وتؤدي إلى اختلال في الوظائف النفسية والفسيولوجية والجسمية لدى الفرد (عبيد،٢٠٠٨: ٢١).

أعراض الضغط:

إن التعبرض المفرط للضغط ينجم عنه توازنات هرمونية، يمكن أن تحدد تشكيلة من الأعراض:

الأعراض الجسدية:

- تغيرات في أنماط النوم. التعب. تغيرات في الهضم- الغثيان، والقيء، والإسهال. آلم الرأس.
- آلم وأوجاع في أماكن من الجسم. تنمل اليدين والقدمين. خفقان القلب.

الأعراض العقلية:

– فقدان التركيز. انخفاض في قوة الذاكرة. صعوبة في اتخاذ القرارات. التشوّش والارتباك. نوبات هلع. النحراف عن الوضع السوي.

الأعراض السلوكية:

– تغيرات في الشهية- الأكل كثيرا أو قليلا. الإفراط في التدخين. التململ. قضم الأظافر. وسواس المرض (توسوس المرء على صحته.)

– **الأعراض العاطفية:**

نوبات اكتئاب. نفاذ الصبر أو حدة الطبع. نوبات غضب شديد (شيخاني ،٢٠٠٣: ١٨،١٩).

ويتحدد مفهوم الضغوط الحياتية في:

الضغوط الأسرية مثل فقدان عزيز، وتصدع العلاقات الزوجية كالطلاق أو الاهمال أو الهجر.

الضغوط الاقتصادية مثل فقدان العمل، أو انقطاع الدخل، أو تكلفة المواصلات والسكن.

الضغوط الصحية مثل تساقط الشعر، وصورة الجسم بعد الاستئصال، وتشويه صورة الذات والقلق، الصراع، ومتطلبات العلاج.

كما تتضمن أحداث الحياة الضاغطة أيضا:

الضغوط الخارجية مثل البيئة المادية، والتفاعل الاجتماعي، التنظيمية، أحداث الحياة الرئيسية، المشاحنات اليومية.

الضغوط الداخلية مثل نمط الحياة الحديثة ، الأفكار العقلية،

مفهوم (السرطان) :

ورد في معجم الوسيط أن كلمة سرطان مأخوذة من سرطه، يسرطه، ويسرط سرطا، طبيبا فهو داء خبيث يظهر في بعض أجزاء الجسم، فيكون سببا لتسمم البنية، فيوجد ورما صغيرا ، ثم يأخذ في الازدياد ببطء، ولكل الاجزاء المجاورة لبه وتمتد مستطيلة على هيئة أرجبل الحيوان الذي يسمى(أبو جلانبو) ثم يستمر الورم الأصلي على الزيادة ،وما كان أمره بمعضل لو وقف الأمر عند حد الورم، ولكن يعقب أحد درجات الورم تسمم عام للدم (فتحي،٢٠١٢: ٥٥٠).

السرطان: مرض يحد فيه تكاثر خلايا معينة بطريقة غير طبيعية، ومرض السرطان لايعدي بالمخالطبة، أي لا يمكن أن يصاب شخص ما بالسرطان نتيجة مخاطبته شخص مصابا به (الأنصاري،١٩٨٣:١٣).

مفهوم سرطان الرحم:

سرطان ينتج عن تغيرات غير طبيعبة في خلايا عنق الرحم، حيث تنمو وتتضاعف هذه ا لايبا بشكل غير طبيعي، عادة ما يستغرق هذا النوع من السرطان سنوات عدة ليتطب ورم، ولكن هناك دلالات لبداية سرطان عنق الرحم تطرأ على خلايا الرحم، وهي عبارة عن خلل . Cervical Intraepithelial Neoplasia.نسيجي يسمى ttp://www.ngha.med.sa/Arabic/PatientsCornerh

سرطان الرحم يتكون في ا لايبا) cells(، وهذه الايبا هي الوحدات العكيبية التي تشكل الأنسجة، والأنسجة هي التي تشكل أعضاء الجسد، وتنتشر ا لايبا السرطانية من خلال الانفصال عن الورم الموجود بالرحم عبر الأوعية اللمفية) lymph vessels(وصبولا إلى العقد اللمفية) lymph nodes(لتصيب أنسجة أخرى. aCd٣٠http://www.saudicancer.org/m التعريف الإجرائي للمرأة المصابة بسرطان الرحم:

هي المرأة التي تم تشخيص إصابتها بسرطان الرحم من خلال مراجعة العيادات الأولية في المستشفيات الحكومية، وتم تحويلها إلى العيادات التخصصية.

مفهوم أساليب التعامل:

تعرف بأنها مجموعة من الأساليب التي يواجه بها الفرد أحداث الحياة الضاغطة، والتي تتوقف مقوماتها الإيجابية والسلبية نحو الإقدام أو الإحجام طبقا لقدرات الفرد، وإطاره المرجعي للسلوك ومهاراته في تحمبل أحداث الحياة الضاغطة، وطبقبا للاستجابة التكيفية نحو مواجهة الأحداث دون إحداث أي آثار سلبية جسمية أو نفسية عليه (مصطفى ،٢٠٠٦: ٤٣٤).

أساليب مواجهة الضغوط الحياتية:

١ – **المواجهة الموجهة نحو الانفعال:** وفيها يحاول الفرد التحكم في مشاعره السلبية مثل : الغضب والاحباط... التي تسببها الأحداث الضاغطة.

٢ – **المواجهة الموجهة نحو المشكلة:** وفيها يحاول الفرد وضع خطط واقعية متماسكة للتفاعل، ويجهد نفسه للتحكم المباشر في المشكلة قدر المستطاع (إ سماعيل ،٢٠٠٤: ٨٣)

وهناك ثلاثة أساليب محورها التفكير المنطقي، أو العقلاني للمساعدة على التعامل الفعال مع الضغوط:

– **التقييم الذهني**: Appraisal Cognitive ويتم من خلال وضع الموقف غير السار في منظور واقعي يتيح رؤية صحيحة لجوانبه ونتائجه على الفرد، حيث يتضمن التقييم الذهني توجيه أسئلة محددة لنفسه، ومحاولة الإجابة عليها، مثل: هل هذا الموقف سيكون له الأثر نفسه بعد كم سنوات ؟ ما أسوأ نتيجة يمكن أن تعتب على هذا الموقف؟ هل يعني هذا نهاية الحياة بالنسبة لي؟ فمبا يفعلبه التقيبيم الذهني هو وضع الأمور في موقعها الصحيح ويذكر الفرد بأن الأمور مهما بلغت من السوء في نظره فربما تكون هناك نتائج إيجابية تعتب عليها، وهذه المعرفة تجعل المواقف الحاضرة أقل ضغطا وتمكن الفرد من التحكم فيها.

٢ – **إعادة ترتيب الأفكار** : Restructuring في تعاملنا مع الآخرين، يعتقد العديد منا بأن الآخرين والأحداث الخارجية هي المسؤولة عن مشاعرنا وردود الفعل المترتبة على هذه المشاعر، وهذا

الاعتقاد الذي يراه البعض بأنه يفتقد الأساس العقلاني، يساهم في زيادة الضغوط على الفرد، فيستلزم الأمر إعادة التفكير في مثل هذه الاعتقادات الشخصية التي بدورها تمكن الفرد من مواجهة المواقف التي تثير الغضب بنوع من الهدوء أو باتخاذ مواقف أقل سلبية.

٣- **التدريب أو الإعادة** :Rehearsal هذا الأسلوب يساعد الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة من خلال القيام بتصور ذهني في جو مناسب للمواقف الهامة التي سيقبل عليها مثل: الاستعداد لمقابلة مهمة، مواجهة عميل متذمر، وغيرها من المواقف التي يدركها الفرد بنوع من القلق، ويمكن اعتبار بذه العملية نوعا من السيناريو الذهني ،حيث يتم تكرار الموقف محور الاهتمام عدة مرات حتى يشعر الفرد بنوع من الراحة النفسية (عسكر ،٢٠٠٣: ١٨١).

ويضيف إ سماعيل أبعاد أخرى لأساليب التعامل مع الضغوط تتمثل في:

أولاً: أساليب إيجابية إقدامية في المواجهة: وهي تلك التي تتعامل مباشرة مع الموقف الضاغط لتخفيفه أو التخلص منه، ومن أساليب المواجهة الإيجابية:

١- العمل من خلال الحدث : وهو استفادة الفرد من الحدث في حياته الحاضرة، وتصحيح مساره بالنسبة لتوقعات المستقبل من خلال التفكير المتأني المنطقي فيما تتضمنه طبيعة الحدث ، مما يمكن أن يساعد على التعامل معه ومع غيره من الأحداث.

٢- المساندة الاجتماعية: وتتضمن محاولات الفرد للبحث عمن يسانده في محنته، ويمده بالتوجيه للتعامل مع الحدث ، وإيجاد المواساة والمساعدة لمواجهة هذه الأحداث بصورة أكثر إيجابية.

٣- العلاقات الاجتماعية: إيجاد الفرد متنف عن الأحداث التي مر بها في علاقات مع الآخرين بالتواجد معهم، والهتمام بعقد علاقات مع الرفاق والأصدقاء القدامى والجدد والأهل؛ كي ينسى الذكريات المرتبطة بهذه الأحداث الصادمة.

٤- تنمية الكفاءة الذاتية: يتضمن تركيز الفرد جهده للعمل، والإنجاز لمشروعات وخطط جديدة ترضى طموحاته، وتطرد الأفكار المرتبطة بالحدث ؛ مما يشعره بالكفاءة والرضا عن الذات.

٥- المبادأة: وتتمثل في قيام الفرد بأفعال لمواجهة المشكلة، مع محاولة مستمرة، من جانبه لزيادة الجهد أو تعديله، والابتعاد عن الأفعال التي قد تصرفه عن التهديد الذي يواجهه.

ثانيا: أساليب سلبية إحجامية في المواجهة: هي النمط المقابل للمواجهة الإقدامية للمواقف الضاغطة، وفيها يحاول الفرد الهروب من المواجهة الفعلية أو المباشرة للمواقف الضاغطة، حيث يلجأ لأساليب وطرق تغبر مشاعره وأفكاره نحو هذه المواقف، أي تنظبم انفعالاته أكثر من التعامل مع المشكلة وحلها، ومن هذه الأساليب السلبية الإحجامية في المواجهة:

١- السلبية: تبدو في نقص جهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط وفي ممارسة أنشطة أخرى كالنوم ومشاهدة التلفزيون...الخ.

٢ – الالتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى: تتضمن قدرة الفرد على إعبدة تنظيم حياته من جديد بعد الأحداث الصادمة، والتفكير في الأشياء الجديدة في حياته.

٣ – التجنببوالإنكبار: تشير إلى مشاعر الانقباض التخيلي، وإنكار المعاني والنتائج المترتبة على الحادثة ،وتبلد الإحساس، والشعور بالمبالاة الانفعالية إزاء الأحداث الصادمة التي مر بها، والكبت السلوكي المرتبطة بها.

٤ – الإلحاح والاقتحام القهري: يشير إلى مدى تدخل الأفكار والتلقائية المرتبطة بالحدث بصورة قهرية، وتكرار الأحلام المضطربة، والموجات المؤلمة من الأحاسيس والسلوكيات المتكررة المتعلقة بالحدث بحيث لا يجد فرارا منها.

٥ – عزل الذات: محاولة الفرد في إخفبء ما حدث وما شعر به، والابتعاد عما يبذكره بالمشكلة، ويلوم نفسه بأنه سبب ما هو فيه.

٦ – الانسحاب المعرفي العقلي: محاولة الفرد في الاستغراق في أحلام اليقظة والتفكير في أشياء وموضوعات بعيدة عن المشكلة (إ سماعيل ،٢٠٠٤: ٨٢، ٨٣، ٨٤)

تعريف أساليب التعامل:

هي وسائل تتضمن:

١. الأساليب الإيجابية مثبل المواجهة البناءة نحو التعامل مع الموقف الضاغط مثل المساندة الاجتماعية، تنمية الكفاءة الذاتية، العلاقات الاجتماعية، التعامل مع متطلبات علاج سرطان الرحم.

٢. الأساليب السلبية وتتضمن المواجهة السلبية نحو التعامل مع الموقف الضاغط مثل الهروب، عزل الذات، السلبية، الالتفات إلى أنشطة أخرى.

ثانياً: سرطان الرحم:

ينمو هذا السرطان في أغلب الأحوال من الغشاء المبطن لتجويف الرحم، ويعتبر هذا السرطان من أكثر السرطانات تجاوبا مع العلاج، نظرا لبطء نموه ولأعراضه المبكرة في معظم الأحيان، ويظهر هذا السرطان غالبا في النساء ما بين سن ٥٠ و ٦٠ سنة، ونبادرا ما يصيب السيدات قبل سن اليأس من المحيا (العودة وآخرون،١٩٩٢: ٢٩٥).

سرطان عنق الرحم:

سرطان عنق الرحم أحد انواع السرطان الشائعة الذي يصيب الإنبا في منطقة عنق الرحم) و هو العضو الذي يربط الرحم بالمهبل(بحيبث يصبح هنالك نمو غير طبيعي للخلايا المكونة للجلد المحيط بتلك المنطقه) امتداد من خلايا الجلد (و بالتبالي حدوث سرطان عنق الرحم . altibbi.com.http://www

العلاج الطبي: ويمر بعدة مراحل تتضمن ما يلي:

المرحلـة الأولـى: تبدأ عادة بالجراحة باستئصال جذري للرحم، وذلك باستئصال الرحم، والمبايض، والأنابيب، والعقد اللمفاوية، وجزء من المهبل، وقد يضبف لها علاج الأشعة، إما قبل العملية أو بعدها بأسابيع.

المرحلة الثانية: وتبدأ غالبا بالأشعة ثم الجراحة.

المرحلة الثالثة والرابعة: تبدأ بهرمون البروجستون.

وبشكل عام فإن سرطان الرحم يعطي نتائج أفضل في العلاج، فتعتبر نسبة شفاء المرضى بعد خمس سنوات من العلاج كالآتي:

- المرحلة الأولى: ٨٥ % إلى ٩٥ % من المرضى المعالجين.
- المرحلة الثانية: ٥٠ % إلى ٦٥ % من المرضى المعالجين.
- المرحلة الثالثة: حوالي ٣٠ % من المرضى المعالجين.
- المرحلة الرابعة: حوالي ١٠ % من المرضى المعالجين (العودة وآخرون،١٩٩٢: ٣٠٠).

العلاج الاجتماعي ويستخدم بأساليب متنوعة منها:

١- العلاج النفسي الاجتماعي: يهدف إلى التأكيد على أهمية التفاعلات التي تحدث بين العميل والبيئة التي يحيا فيها، واستخدام هذا النوع من العلاج يتطلب من المعالج التركيز على المشكلات المرتبطة بالعلاقات الشخصية والاجتماعية.

٢- العلاج المعرفي: يستند على مساعدة المريض في إدراك وتفسير طريقة تفكيره السلبية بهدف تغييرها إلى افكار أو قناعات ايجابية أكثر واقعية، ويستعمل هذا النوع من العلاج بصورة متزامنة مع الأدوية المستعملة لعلاج الكآبة.

٣- العلاج الواقعي: يشير إلى أن العملاء لا يدركون العالم الذي يحيط بهم كما هو في الواقع، ولكنهم يدركونه وفقا للكيفية التي ينظرون بها إليه من خلال خبراتهم الذاتية ،حيث أنه يعطي أهمية كبيرة لقدرة الإنسان على تحديد مصيره، والاختيار بين البدائل وفقا لما يملكه من قدرات ذاتية على تغيير الأفعال والأفكار؛ لأنها الأكثر قابلية للتغيير والتي بدورها ستؤدي إلى تغيير المشاعر.

٤- العلاج الجماعي: يقوم المعالج بمعاونة مجموعة من الناس ممن يشكون معا في مشكلة ما حيث يساعدهم على تخفيف الإحساس بالعزلة والانشغال بالذات؛ لأنه يبين أن الآخرين يشكون معا في نفس التحديات والمشاكل.

٥- العلاج الأسري: طريقة أو منهج للتدخل مع الأسر أو مجموعة من أفرادها، ترتكز هذه الطريقة على التعامل مع الأفراد داخل الأسرة، ونوعية العلاقات الشخصية، وطرق وأساليب الاتصال فيما بين أفراد الأسرة؛ وذلك بهدف توضيح الأدوار والواجبات وتشجيع السلوكيات الحسنة بين أفراد الأسرة، حيث يقوم المعالج الأسري بملاحظة الأفعال والسلوكيات اللفظية وغير اللفظية أو السلوكيات الصادرة عن أفراد الأسرة ومحاول تشخيصها والتعامل معها، وهو مجموعة من التقنيات والاستيراجيات العلاجية التي يستخدمها المعالج الأسري لمساعدة الأسر في حل مشكلاتها خاصة تلك المشكلات المرتبطة بالعلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة؛ وذلك بهدف الوصول إلى درجة من الاتزان أو التوازن والتماسك والتوافق.

٦ – العلاج البيئ: يهدف إلى التأكيد على أهمية تأثير القوى الخارجية في مشكلة الفرد، ويعمل على تعديلها بواسطة أساليب عديدة، مثل تحديد الموارد المجتمعية المتاحة، وتوجيه الفرد للاستفادة منها.

خطوات التدخل المهني في الأزمات:

يتطلبب التدخل المهني في الأزمات التحديد الدقيق للعوامل الداخلية المؤدية والمؤثرة في مواقف الأزمة وتحديد خصائصها، ويعتمد التدخل المهبي في الأزمبت على العلاج القصير من خلال الأساليب المتعددة والمتنوعة وذات التأثير الفعال، بالإضافة إلى استخدام مصادر البيئة الاجتماعية كمدعمات تزيد من قوة الأساليب العلاجية المؤثرة (همام،٢٠٠٥ :)

ثانياً:الدراسات السابقة:

٣. دراسة هاموند(٢٠٠٠، Hammond): هدفت الدراسة إلى معرفة أثر العلاج الدوائي والكيميائي على مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس لدى مريضات السرطان، تكونت عينة الدراسة من ٨ مريضات تعاوح أعمارهن ما بين ٣٠- ٨٠ سنة، وكانت نتائجها تفيد أن السيدات في هذه الدراسة تواجهن مرضا يهدد الحياة بغض النظر عن العمر، وأن الإصابة بالمرض والعلاج المستخدم أدى إلى تدني فكرتهن عن ذواتهن، وانخفاض مستوى ثقتهن بأنفسهن وأثر على علاقتهن مع الآخرين، كما أدى إلى النظرة السلبية لمستقبلهن.

٤. دراسة لوفر وآخرون(٢٠٠٢ ،Lover et al): هدفت إلى تقييم الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي والضغوط النفسية لدى مريضات سرطان الثدي، وشملت العينة (٢٣٨) مريضة بسرطان الثدي، وتمت مقابلة العينة خمس مرات خلال الجرعات الستة الأولى للعلاج، حيث ظهرت الأعراض التالية: غثيان، تساقط الشعر، إرهاق على أكثر من ٨٠ % من المريضات، وعند الجرعة السادسة كانت نسبة ٤٦ % من المريضات بدأن يفكرن بالتوقف عن العلاج، كما اتضح أنه مع مرور الوقت تدريجيا أصبح الضغط النفسي أقل حساسية لديهن.

٥. دراسة سنوج وآخرون (٢٠٠٨ ،Snoj et al) هدفت الدراسة إلى كشف الفروق في مستوى القلق والاكتئاب بين مريضات سرطان الثدي ، ومريضات مصابات بأنواع أخرى من السرطان، أجريت الدراسة على(٢٠٢) مريضة بالسرطان، وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق دالة في مسبتوى القلق والاكتئاب لدى مريضبت سرطان الثدي والمريضبت بأنواع أخرى من السرطان.

– **دراسة فوزية سبيت الزبير(١٩٩٨م)** بعنوان:المشكلات الاجتماعية لمريضبت السرطان، ودور الإخصائية الاجتماعيية في مواجهتها، ومنهج الدراسة منهجبا تكامليا ، يعتمد على منهج دراسة الحالة ومنهج المسح الاجتماعي، والتحليل الإحصائي، وتهدف الدراسة التعرف على واقع المشكلات الاجتماعية لمريضات السرطان بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، والوصول إلى أنموذج يوجه مسارا دمة الاجتماعيية في المجال الطبي للمرضى عامة ومرضى السرطان خاصة، وطبقت الدراسة على عينة من مريضات السرطان؛ للوقوف على مشكلاتهن الاجتماعيية وعينبة من الاخصائيين والأخصائيات الاجتماعيات؛ للوقوف على دور الأخصائيين والأخصائيات، وأوضحت نتائج الدراسة وجود مشكلة اجتماعية مثل مشكلات أسرية بنسببة ٧٠% تقريبيا، ومشكلات إشباع احتياجات أفراد الأسرة خاصة الأبناء، ومشكلات العلاقات الاجتماعية بنسبة

أقبل من ١٨% للمريضات، ومشكلات تتعلق ببعد أقارب المرضى وأصدقائهم وعدم اهتمامهم بزيارتهم، والمشكلات الاقتصادية بسبب تكاليف العلاج، وأثر المرض على دخل الأسرة (الزبير،١٩٩٨م.)

- **دراسة:تهاني الشحروري (٢٠٠٤م)**: أثر نوع المعالجة الجراحية على التكيف النفسي وجودة الحياة لدى النساء الأردنيات المصابات بسرطان الثدي، هدفت إلى معرفة أثر بوع المعالجة الجراحية على التوافق النفسي وجودة الحياة لدى النساء الأردنيات المصابات بسرطان الثدي، وتكونت العينة من(١٣٠)مريضة، وأظهرت النتائج أن متغير نوع العملية الجراحية له تأثير على مقياس المشاعر والعواطف، ومقياس الوظائف للمريضات اللواتي أجريت لهن عملية الاستئصال الجزئي، ولكن كان هناك تأثير ضار على مقياس الأعراض، وجودة الحياة، وصورة الجسد عند جراحة الاستئصال التام (الشحروري ،٢٠٠٤م.)

دراسة خلود المالكي(٢٠٠٧م) بعنبوان: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بوعي المرأة السعودية بسرطان الثدي، دراسة وصفية، تهدف إلى التعرف على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بوعي النساء السعوديات بسرطان الثدي، واستخدمت الدراسة بنهج المسح الاجتماعي، وطبقت الدراسة على عينة من النساء السعوديات المترددات على مراكز الرعاية الأولية بمدينة الرياض، وأوضحت نتائج الدراسة أنه يوجد علاقة بين مستوى الوعي وبين كل من منطقة السكن، وارتفاع الدخل الشهري، ونوع السكن، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعيية، وأوضحت الدراسة أن ثلثي المبحوثات عن بالفحص الذاتي للثدي، و ٥.٤٦% يعرفن القيام بإجراء الفحص الذاتي وأن ٢٥% من المبحوثبت تقمن بالفحص الذاتي للثدي، وأن أكثر الوسائل التي تزود النساء بسرطان الثدي هي الكتب والنشرات الطبية، ويليها وسائل الإعلام المرئية والمقروءة (التلفزيون ،الصحافة والإذاعة) (المالكي،٢٠٠٧م.)

- دراسة: أوهام ثابت(٢٠٠٨م) بعنوان: الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن، هدفت إلى معرفة العلاقة ببين الضغوط النفبية والتوافق النفسي لمصابات سرطان الثدي المبكر بالأردن، وتكونت عينة الدراسة (١٩٨) سيدة مصابة بسرطان الثدي وأظهرت النتائج إن المصابات بسرطان الثدي يكون لديهن إحساس مرتفع بالضغوط ويكون توافقهن النفسي والزواجي والاجتماعي منخفا (ثابت ،٢٠٠٨م)

- **دراسة:طارق محمود إسماعيل(٢٠١١م)**بعنوان: أساليب مواجهة الضغوط لدى المراهقين المصابين بأمراض مزمنة، استهدفت هذه الدراسة الكشف عن أساليب مواجهة الضغوط لدى المراهقين المصابين بأمراض مزمنة في ضوء الدراسة المقارنة بالمراهقين العاديين بمصر، وكانت عينة الدراسة تتكون من(٤٢٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية في محافظة القاهرة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط بين المراهقين (العاديات، والمراهقات الإناث) المصابات بأمراض مزمنة باختلاف المرض (ا سماعيل ،٢٠١١م.)

دراس ـة: هيا الميد(٢٠١١م) بعنوان:الضغوط الحياتية وعلاقتها بإصابة المرأة بسرطان الثدي، هدفت الدراسة إلى التعرف ع بى م بدى ارتباط الضغوط الحياتية بإصابة المرأة بسرطان الثدي، واسبتخدمت الدراس بة المنهج المسحي، عل بى المريضات المصابات بسرطان الثدي في العينة الأولى، والعينة الثانية تتمثل في مراجعات العيادات الأولية غير المصابات بسرطان الثدي، وأوضحت نتائج الدراسة وجود مشكلات اجتماعية ناتجة عن الإصابة بمرض السرطان، ووجود علاقة بين الصدمة والإصببة بالسرطان، وهذا يدل على أن المرأة بحاجة إلى المزيد من التثقيف والبدعم؛ لتصل إلى مستوى يؤهلها لمواجهة الضغوط الحياتية، واتضح من الدراسة إن هناك علاقة بين الضغوط الحياتية والصدمة في الإصابة بسرطان الثدي، وكذلك أوضحت النتائج

وجبود علاقة قوية ببين الضغوط الحياتية وإصابة المرأة بسرطان الثدي، وهذه الضغوط تشمل الضغوط (المزيد،٢٠١١م.)

- **دراسة: جومانـي المطيري)(٢٠١٣م)** بعنوان: الاكتئاب لدى المصابات بسرطان الثدي في ضوء كل من مدة الإصابة ونوع المعالجة المستخدم، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في درجة الإكتئاب بين المصابات بسرطان الثدي، باختلاف نوع المعالجة المستخدم، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابات في الفترة الزمنية يوم-٣ شهور و بين المصابات في الفترة الزمنية من(٣ شهور وحتى ١٢ شهرا) أي أن درجة الاكتئاب لدى المصابات في الفترة الزمنية يوم-٣ ش شهور(أعلى منه لدى المصابات في الفترةالزمنية)٣ شهور-١٢ شهرا(، وأن درجة ا لاكتئاب لدى المعالجبات كيمائيا أعلى منها لدى المعالجات إشعاعيا وجراحيا (المطيري،٢٠١٣م.)

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية؛ لأنه با ته بتم بدراسة الظاهرة، وتحديد خصائصها، ووصف طبيعتها، ونوعية العلاقة بين متغيراتها، وأسبابها، ،كما أنها تهتم ببالتعرف على حقيقة الظاهرة على أرض الواقع، فهي تعتبر أنسب أنواع الدراسات والتي من خلالها نستطيع معرفة هدف الدراسة الرئيسي وهو التعرف على الضغوط الحياتية لدى المصابة بسرطان الرحم وأساليب التعامل معها.

ثانياً: منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة منهج المسح الجتماعي الشامل، حيث أن هذا المنهج مناسب لنوع الدراسة، ويساعد في الحصول على المعلومات بن العينة المطلوبة.

ثالثاً: مجتمع الدراسة:

مجتمع البحث هو مصطلح علمي منهجي يقصد به كل ما يمكن أن تعمم عليه نتائج البحث مثل الأفراد أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة الدراسة (العساف،٢٠١٠ :٩٥).

وبنباء على مشكلة الدراسة وأهدافها فإن المجتمع المستهدف في هذه الدراسة هو مريضات سرطان الرحم المراجعات لقسم التثقيف الصحي والعيادات الأولية وأجنحة التنبو لقسم النساء والولادة والمريضات المراجعات لقسم ا لخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مستشفى الملك خالد الجامعي، ومستشفى مدينة الملك سعود الطبية بمدينة الرياض.

رابعاً: عينة الدراسة:

وتحددت باختيار عدد مناسب من مريضات سرطان الرحم من مجتمع البحث ، وبلغ حجم عينة الدراسة (٥٦) من مريضات سرطان الرحم في مستشفى الملك خالد الجامعي، ومستشفى مدينة الملك سعود الطبية خلال الفترة الزمنية التي تم فيها جمع البيانات وتحليلها، وكان من أهم وأبرز الأسباب التي دعت إلى اختيار تلك المستشفيات هو سهولة الإجراءات والتعاون والتفهم لطبيعة الدراسة من المسؤولين بتلك المستشفيات.

خامس اً: مجالات الدراسة:

- **المجال الزماني:** أجريت هذه الدراسة بتاريخ ٢٣/ ذو الحجة/ ١٤٣٥هب حتى تاريخ ٢٣/ صفر / ١٤٣٦ه
- **المجال المكاني:** تم إجراء هذه الدراسة داخل حدود مدينة الرياض في مستشفى الملك خالد الجامعي ومستشفى مدينة الملك سعود الطبية.
- **المجال البشري:** مريضات سرطان الرحم من مراجعات العيادات الأولية، وقسم التثقيف الصحي، وأجنحة التنبو بقسم النساء والولادة، ومراجعات قسم الخدمة الاجتماعيية الإكلينيكيية بمستشفى الملك خالد الجامعي، ومستشفى مدينة الملك سعود الطبية في مدينة الرياض.

سادساً: أداة جمع البيانات:

تم استخدام الاستبانة، وقد تم بناء أداة الدراسة ببلرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

وتكونت الاستبانة في صورتها النهائية من ثلاثة أجزاء: **الجزء الأول:** يتناول البيانات الأولية **الجزء الثاني:** يتناول أهبم الأحداث الضاغطة التي تعرضت لها المصابة بسرطان الرحم خلال الثلاثة أشهر الماضية. **الجزء الثالث:** عبارة عن محور يهدف إلى التعرف على أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية .

سابعاً: صدق وثبات أداة الدراسة:

الصدق الظاهري: تم عرضها على مجموعة من المتخصصين والمهتمين بموضوع الدراسة من الأساتذة، في مجال الدراسات الاجتماعية، وقد أبدوا ملاحظاتهم حول تعديل بعض الفقرات سواء من حيث إضافة فقرات أو حذف أخرى، وقد تم الأخذ بالملاحظات التي كان هناك اتفاق كبير عليها

ثبات الأداة: تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ وكان المعامل ٠.٨٩٣ للأداة ككل وتراوحت بين٠.٦٨٣ ، ٠.٧٠٢ لمتغيرات الاستبانة وهى معاملات دالةاحصائيا عند مستوى ٥. وبذلك يمكن الاعتماد على نتاج الاستبيان.

١ – مقياس ليكبرت الثلاثبي لتحديد)الحدود البدنيا والعليا(لطبول ا لايبا المسبتخدم في محاور الدراسة، تم حساب المدى)٣-١=٢(، تم تقسيمه على عبدد مبن خلايبا المقيباس للحصبول علبى طبول ا لبية الصبحيح أي) ٣/٢= ٠.٦٧ (بعبد ذلبك تم إضبافة هبذه القيمبة إلى أقبل قيمبة في المقيباس) أو بدايبة المقيباس وهبو الواحبد الصبحيح(وذلبك لتحديد الحد الأعلى لهذه ا لية، وهكذا أصبح طول ا لايا كما يأتي:

٢--توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث (نادرا ١)(أحيانا ٢) (دائما ٣)

تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها :

أولاً: خصائص مفردات الدراسة:

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق العمر: ، ويتضح من النتائج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة من المريضات أعمارهن ٤٥ سنة فأكثر بنسبة بلغت (٥١.٨%)، يليهم ٢٦.٨% من أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ٤٠ سنة إلى أقل مبن ٤٥ سبنة، وهن ١٠.٧% من أفراد عينة الدراسة المريضات أعمارهن تتراوح

من ٣٥ سبنة إلى أقبل مبن ٤٠ سبنة، وهناك ٧.١% من أفراد عينة الدراسة أعمارهن أقل من ٣٠ سنة، وهناك٣.٦% من أفراد عينة الدراسة أعمارهن تتراوح من ٣٠ إلى أقل من ٣٥ سنة، ويتفق هذا مع الدراسات النظرية التى تؤكد أن غالبية المصابات بهذا المرض لمن تكون أعمارهن فوق ٤٥ سنة.

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق الجنسية ، ويتضح من النتائج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسبة من المريضات سعوديات بنسبة بلغت ٧٨.٥% مقابل ١٢.٥% منهن غير سعوديات.

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق الحالة الاجتماعية : ويتضبح من النتائج أن حوالي نصف أفراد عينة الدراسة من المريضات متزوجات بنسبة بلغت ٥٥.٤% وهن النسبة الأعلى، يليهم ٢١.٤% من أفراد عينة الدراسة المريضات أرامبل، وهناك ١٢.٥% من المريضات أفرا د عينة الدراسة غير متزوجات، في حين أن ٧.١% من أفرا د عينة الدراسة مطلقات، ويوجد ٣.٦% من المريضات أفراد عينة الدراسة منفصلات.

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق المستوى التعليمي: يتضح من النتائج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة أميات بنسبة بلغت ٢٨.٦% من إجمالي أفراد عينة الدراسة، مقابل٢١.٤% من أفراد عينة الدراسة من المريضات جامعيات فأكثر ،وهناك ٢.١٥% من أفراد عينة الدراسة من المريضات تقرأ وتكتب، و١٤.٣% بنهن مستواهن التعليمي ثانوي، وهناك ٧.١% من أفراد عينة الدراسة من المريضبت مستواهن التعليمي متوسط، وتساوت هذه النسبة مع نسبة أفراد عينة الدراسة من المريضات أصحاب المستوى التعليمي دبلوم.

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق الحالة الوظيفية: ، يتضبح من النتائج أن أغلب أفراد عينة الدراسة مبن المريضات لا يعملن بنسبة بلغت ٧٣.٢% مقابل ٢٦.٨% من المريضات يعملن .

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق نوع السكن : يتضبح من النتبئج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة نوع سكنهم فيلا بنسبة بلغت ٥٣.٦%، يليهن ٢٣.٢% من أفراد عينة الدراسة من المريضات يسكن بشقة، وهناك ١٦.١% من أفراد عينة الدراسة يسكن بدور، في حين أن ٥.٤% من أفراد عينة الدراسة من المريضات يسكن ببيت شعبي .

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق مكان الإقامة: يتضح من النتائج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسبة من المريضات مقيمات بمدينة الرياض بنسبة بلغت ٥٨.٩%، مقابل ٤١.١% من أفراد عينة الدراسة المريضات مكان أقامتهن خارج مدينة الرياض .

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق عدد الأبناء : ويتضبح من النتائج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة لديهن ٤ أبناء فأكثر بنسبة بلغت ٥٥.٤%، يليهم ١٩.٦% من أفراد عينة الدراسة من المريضات يتراوح عدد أبنائهن من ٢ إلى أقل من ٤ أبناء، في حين أن ١٦.١% من أفراد عينة الدراسب لا يوجد لديهن أبناء، بينما بلغب نسبة أفراد عينة الدراسة اللائي يبلغ عدد أبنائهن أقل من ٢)٨.٩%.

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق طريقة اكتشاف المرض ويتضبح من النتائج أن أغلب أفراد عينة الدراسة المريضات اكتشفن المرض عند ظهور أعراض المرض بنسبة بلغت ٤٤.٦%، يليهم ٣٩.٣% من أفراد عينة الدراسة من المريضات اكتشفن المرض أثناء نتيجة الفحوصات، بينما بلغت نسبة أفراد عينة الدراسة اللائي اكتشفن المرض عند مراجعة الطبي) ١٦.١% من أفراد عينة الدراسة من المريضات

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق تاريخ الإصابة بالمرض ويتضبح من النتائج أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة من المريضات تاريخ أصابتهن من سنتين فأكثر بنسبة بلغبت ٣٢.١%، يليهم ٢٨.٦% من أفراد عينة الدراسة من المريضات اكتشفن المرض منذ أقل من ٦ أشهر، وهناك ٢٥.٠% من أفراد عينة الدراسة اكتشفن المرض منذ ٦ أشهر إلى أقل من سنة، في حين أن ١٤.٣% من أفراد عينة الدراسة من المريضات تاريخ اكتشافهن للمرض من سنة إلى أقل من سنتين.

ثانيا: الإجابة عن تساؤلات الدراسة:

التساؤل الأول: ما الضغوط الحياتية التي تواجي المرأة المصابة بسرطان الرحم؟

جدول (٢)

استجابات أفراد عينة الدراسة نحو الضغوط الحياتية التي تواجي المرأة المصابة

بسرطان الرحم

م	العبارة		درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			موافق	موافق إلى حد ما			
١	وفاة شخص قريب	ت	٢٧	٢٩	١.٤٨	٠.٥٠	٢
		%	٤٨.٢	٥١.٨			
٢	اكتشاف الإصابة بالمرض	ت	٣٢	٢٤	١.٥٧	٠.٥٠	١
		%	٥٧.١	٤٢.٩			
٣	قرار استئصال الرحم	ت	٢٣	٣٣	١.٤١	٠.٥٠	٣
		%	٤١.١	٥٨.٩			
٤	زواج الزوج بأخرى	ت	٥	٥١	١.٠٩	٠.٢٩	١٤
		%	٨.٩	٩١.١			
٥	التوقف عن العمل	ت	٦	٥٠	١.١١	٠.٣١	١٣
		%	١٠.٧	٨٩.٣			
٦	الطلاق	ت	٨	٤٨	١.١٤	٠.٣٥	٩

		%	١٤.٣	٨٥.٧			
م	العبارة		درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	انحراف المعيار	الترتيب
			موافق	موافق إلى حد ما			
٧	اكتشاف خيانة الزوج	ت	٧	٤٩	١.١٣	٠.٣٣	١٠
		%	١٢.٥	٨٧.٥			
٨	انقطاع الدخل	ت	٧	٤٩	١.١٣	٠.٣٣	١١
		%	١٢.٥	٨٧.٥			
٩	سفر البن	ت	١٥	٤١	١.٢٧	٠.٤٥	٦
		%	٢٦.٨	٧٣.٢			
١٠	زواج البنة	ت	١٠	٤٦	١.١٨	٠.٣٩	٧
		%	١٧.٩	٨٢.١			
١١	خسارة مالية	ت	٧	٤٩	١.١٣	٠.٣٣	١٢
		%	١٢.٥	٨٧.٥			
١٢	مرض أحد أفراد الأسرة	ت	٢٠	٣٦	١.٣٦	٠.٤٨	٥
		%	٣٥.٧	٦٤.٣			
١٣	هجر الزوج	ت	١٠	٤٦	١.١٨	٠.٣٩	٨
		%	١٧.٩	٨٢.١			
١٤	الإصابة بمرض أخر	ت	٢١	٣٥	١.٣٨	٠.٤٩	٤
		%	٣٧.٥	٦٢.٥			
المتوسط العام*					١.٢٥		

* المتوسط العام من ٢ درجات

من الجدول السابق يتضح أن أفراد عينة الدراسة من مريضات سرطان الرحم المراجعات والمنومبت في مستشفى الملك خالد الجامعي ومستشفى مدينة الملك سعود الطبية موافقات على الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم، بمتوسط حسبابي بلبغ ١.٢٥ مبن ٢،٠٠ وهو متوسط يشير إلى خيار "نعبم" في أداة الدراسة، مما يوضح أن أفراد عينة الدراسة من المريضات موافقبت على الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم.

كمبا يتضح من الجدول أن هناك اتفبق في درجة استجابات أفراد عينة الدراسة حول الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم، وتتمثل أهبم الاستجابات في ا خيار "نعم"، وتتراوح متوسطات الاستجابات من ١.٠٩ إلى ١.٥٧، وتمثلت أبرز الموافقبت من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة مريضات سرطان الرحم على الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم في الضغوط ٢، ١، ٣، ١٤، ١٢، ٩، ١٠، ١٣، ٦، ٧، ٨، ١١، ٥، ٤ حيث جاءت أبرز الضغوط مرتبة ترتيبا تنازليا على حسب المتوسط كالتالي:

١-جاءت العبارة رقم ٢(وهي:)اكتشاف الإصابة بالمرض(في المرتبة الأولى ببين العبارات التي تقي الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسابي بلبغ . ١.٥٧

٢-جاءت العبارة رقم ١(وهي:)وفاة شخص قريب(في المرتبة الثانية بين الفقرات التي تقي الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسبابي بلبغ .١.٤٨

٣-جاءت العبارة رق٣(وهبي:)قرار استئصال الرحم(في المرتببة الثالثة بين الفقرات التي تقي الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسابي بلبغ . ١.٤١

٤-جاءت العبارة رقم ١٤(وهبي:)الإصابة بمرض أخر في المرتببة الرابعة ببين الفقرات بمتوسط حسابي بلبغ . ١.٣٨

٥-جاءت العببرة رقم) ١١(وهبي:)خسارة مالية(في المرتببة الثانية عشر بين الفبرات التي تقي الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسابي بلبغ ١.١٣

٦-جاءت العبارة رقم ٥(وهبي:)التوقف عبن العمل(في المرتبة الثالثة عشر ببين الفقبرات بمتوسط حسابي بلغ . ١.١١

٧-جاءت العبارة رقم ٤(وهبي:)زواج الزوج بأخرى(في المرتبة الرابعة عشر بين الفقبرات التي تقي الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسببي بلبغ . ١.٠٩

وخلاصة الإجابة على التساؤل المطروح حول الضغوط الحياتيية البتي تواجبه المبرأة المصبابة بسرطان الرحم من وجهة نظر مريضات سرطان الرحم المراجعات والمنومات في مستشفى الملك خالد الجامعي ومستشفى مدينبة الملك سعود الطبية، يتبين أن نتائج التحليل جاءت إيجابيية حول وجود الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم ، حيث كانت أبرز الضغوط التي تتعرض لها المصابات في" اكتشاف الإصابة بالمرض"، و"وفاة شخص قريب.

التساؤل الثاني: ما أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم؟

جدول (٣)

استجابات أفراد عينة الد راسة نحو أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			دائماً	أحياناً	نادراً			
١	سريعة الغضب لأقل سبب	ت	٢٦	٢٠	١٠	١.٩١	٠.٧٥	٩
		%	٤٦.٤	٣٥.٧	١٧.٩			
٢	أشعر بأنه ل أمل في الحياة	ت	١٥	١٧	٢٤	١.٩٨	٠.٨٤	٧
		%	٢٦.٨	٣٠.٤	٤٢.٩			
٣	أشعر بأني شخص ل قيمة له	ت	١٣	١٦	٢٧	١.٨٦	٠.٧٥	١٠
		%	٢٣.٢	٢٨.٦	٤٨.٢			
٤	أشبعر ببأن مبا أفعلبه يسبتغرق وقتاا أطول من المعتاد	ت	١٠	٢٢	٢٤	١.٦٤	٠.٨٠	١٣
		%	١٧.٩	٣٩.٣	٤٢.٩			
٥	أتجن بب مناقش بة مرض بي م بع أسرتي	ت	١٢	٢٤	٢٠	٢.٢٥	٠.٨١	٥
		%	٢١.٤	٤٢.٩	٣٥.٧			
٦	أفك بر في قط بع الع بلاج لع بدم الشفاء	ت	١١	١٣	٣٢	٢.٣٩	٠.٨٠	٣
		%	١٩.٦	٢٣.٢	٥٧.١			
٧	أببرر مبا أفعلبه مبن أخطباء ببأني مريضة	ت	١٨	١٣	٢٥	١.٩٣	٠.٨٥	٨

		%	٣٢.١	٢٣.٢	٤٤.٦		
٨	أشغل نفس بالزيارات الاجتماعية	ت	١٨	١٦	٢٢	٢.١٢	٠.٨٨	٦
		%	٣٢.١	٢٨.٦	٣٩.٣			
٩	أشعر بأني عبء إضافي على زوجي وأسرتي	ت	١٥	٢٠	٢١	٢.٥٧	٠.٦٣	١
		%	٢٦.٨	٣٥.٧	٣٧.٥			
م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			دائماً	أحياناً	نادراً			
١٠	أهرب من اجتماعاتي الأسرية	ت	٨	١٧	٣١	١.٧٥	٠.٦٩	١٢
		%	١٤.٣	٣٠.٤	٥٥.٤			
١١	ابتعد عن أداء واجباتي بحجة مرضي	ت	٥	٢٠	٣١	١.٨٤	٠.٨٣	١١
		%	٨.٩	٣٥.٧	٥٥.٤			
١٢	أكره نفسي بسبب مرضي	ت	٥	١٤	٣٧	٢.٣٦	٠.٦٧	٤
		%	٨.٩	٢٥.٠	٦٦.١			
١٣	أشغل نفسي بالتسوق	ت	١٥	١٧	٢٤	٢.٤٦	٠.٦٦	٢
		%	٢٦.٨	٣٠.٤	٤٢.٩			
المتوسط العام*						١.٨٥		

* المتوسط العام من ٣ درجات

من الجدول السابق يتضح أن أفراد عينة الدراسة احيانا تمارسن أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم أحيانا، بمتوسط حسابي بلبغ ١.٨٥ مبن ٠٠.٣، وهبو متوسبط يقع في الفئة الثانية من فئبت المقياس الثلاثي من١.٦٧ إلى ٢.٣٤، وهي الفئة التي تشير إلى خيار "أحيانا" في أداة الدراسة، مما يشير إلى ممارسة أفراد عينة الدراسة من المريضات بسرطان الرحم لأنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بالمرض في بعض الأحيان.

كمبا يتضح من الجدول أن هناك تفاوت في درجة استجابات أفراد عينة الدراسبة حول ممارسة المريضات لأنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، وتتمثل أهم الاستجابات في نادرا "أحيانا، ودائما"، وتتراوح متوسطات الاستجابات من) ١.٦٤ إلى ٢.٥٧، وتمثلت أبرز الموافقات من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة على أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم في الأنماط ٩، ١٣، ، ١٢، ٥، ٨، ٢، ٧، ١، ٣، ١١، ١٠، ٤ حيث جاءت أبرز الأنماط مرتبة ترتيبا تنازليا على حسب المتوسط كالتالي:

١. جاءت العبارة رقم٩(وهي:)أشعر بأني عبء إضبفي على زوجي وأسرتي(في المرتبة الأولى بين العبارات بمتوسط حسابي بلغ ٥٧،٢.

٢. جاءت العبارة رقم ١٣(وهي:)أشغل نفسي بالتسوق(في المرتبة الثانية بين الفقرات بمتوسط حسابي بلغ ٤٦،٢.

٣. جاءت العبارة رقم ٦(وهبي:)أفكر في قطع العلاج لعدم الشفاء(في المرتبة الثالثة ببين الفقبرات بمتوسط حسابي بلغ ٣٩،٢.

٤. جاءت العبارة رقم ١٢(وهي:)أكره نفسي بسبب مرضي(في المرتبة الرابعة ببين الفقبرات بمتوسط حسابي بلغ ٣٦،٢.

٥. جاءت العبارة رقم ١١(وهبي:)ابتعد عن أداء واجباتي بحجة مرضي(في المرتبة الحادية عشر بين الفقرات بمتوسط حسابي بلغ(١.٨٤).

٦. جاءت العبارة رقم ١٠(وهي:)أهرب من اجتماعاتي الأسرية(في المرتبة الثانية عشر بمتوسط حسابي بلغ ١.٧٥.

٧. جاءت العبارة رقم ٤(وهي:)أشعر بأن ما أفعله يستغرق وقتا أطول من المعتاد(في المرتبة الثالثة عشر ببن الفقرات التي تقي أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسابي بلغ ١.٦٤.

وخلاصة الإجابة على التساؤل المطروح حول أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم من وجهة نظر مريضات سرطان الرحم ،يتبين أن نتائج التحليل جاءت محايدة حول ممارسة أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم من وجه نظر مريضات سرطان الرحم، حيث كانت أبرز الأنماط السلبية الممارسة من المريضات في الأنماط "الشعور بعبء إضافي على الزوج والأسرة"، و"الانشغال بالتسوق."

السؤال الثالث: ما أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم؟

جدول (٤) استجابات أفراد عينة الدراسة نحو أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم

م	العبارة		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			دائماً	أحيان اً	نادراً			
١	أشعر بأني أنجز أعمالي بشكل جيد	ت	١٣	٢٥	١٨	١.٧١	٠.٧٦	٧
		%	٢٣.٢	٤٤.٦	٣٢.١			
٢	أستطيع مراجعة مواعيدي بالمستشفى بمفردي	ت	١٩	١٧	٢٠	٢.١٦	٠.٨٣	٥
		%	٣٣.٩	٣٠.٤	٣٥.٧			
٣	أتابع كبل جديد عبن عبلاج مبرض سرطان الرحم	ت	١١	١٤	٣١	٢.٢٥	٠.٧٤	٤
		%	١٩.٦	٢٥.٠	٥٥.٤			
٤	أصدقائي يساندوني	ت	٣٣	١٢	١١	٢.٣٨	٠.٨٠	٢
		%	٥٨.٩	٢١.٤	١٩.٦			
٥	تشجعني أسرتي عند أداء أدواري	ت	٣٦	١٦	٤	٢.١١	٠.٨٠	٦
		%	٦٤.٣	٢٨.٦	٧.١			
٦	أشعر بالحعام من أفراد أسرتي	ت	٣٧	٨	١١	٢.٣٠	٠.٦٩	٣
		%	٦٦.١	١٤.٣	١٩.٦			
٧	أكون حازمة في متابعة أهدافي	ت	٢٦	٢٤	٦	٢.٥٧	٠.٦٦	١
		%	٤٦.٤	٤٢.٩	١٠.٧			
المتوسط العام*						١.٩٤		

* المتوسط العام من ٣ درجات

من الجدول السابق يتضح أن أفراد عينة الدراسة يرين أنهن يمارسن أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم أحيانا، بمتوسط حسابي بلبغ (١.٩٤ من ٠٠.٣)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي (من١.٦٧ إلى ٢.٣٤)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار "أحيانا" في أداة الدراسة، مما يشير إلى ممارسة أفراد عينة الدراسة من المريضات بسرطان الرحم لأنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بالمرض.

كمبا يتضبح من الجدول أن هناك تفاوت في درجة استجابات أفراد عينة الدراسة حول ممارسة المريضات لأنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، وتتمثل أهم الاستجابات على أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم في الأنماط ٧، ٤، ٦، ٣، ٢، ٥، ١ حيبث جاءت أبرز الأنماط مرتبة ترتيبا تنازليا على حسب المتوسط كالتالي:

١. جاءت العبارة رقم ٧(وهي:)أكون حازمة في متابعة أهدافي(في المرتبة الأولى بين العبارات التي تقي أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسابي بلغ(٥٧،٢).

٢. جباءت العبارة رقم ٤(وهي:)أصدقائي يساندوني(في المرتبة الثانية ببين الفقرات البتي تقي أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم بمتوسط حسابي بلغ(٣٨،٢).

٣. جاءت العبارة رقم ٦(وهي:)أشعر بالاحجام من أفراد أسرتي(في المرتبة الثالثة بين الفقرات بمتوسط حسابي بلغ(٣٠،٢).

٤. جاءت العبارة رقم ٥(وهي:)تشبجعني أسرتي عند أداء أدواري(في المرتبة السادسة ببين الفقرات بمتوسط حسابي بلغ(٢.١١).

٥. جاءت العبارة رقم ١(وهي:)أشعر بأني أنجز أعمالي بشكل جيد(في المرتبة السابعة بين الفقرات بمتوسط حسابي بلغ(٢.٢١).

وخلاصة الإجابة على التساؤل عن أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مبع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم من وجهة نظر مريضات سرطان الرحم ،يتببين أن نتائج التحليل جاءت محايدة حول ممارسة أنماط الأساليب الإيجابيية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان ابرحم من وجهة نظر المريضات حيث كانت أبرز الأنماط الإيجابية الممارسة من المريضت في الأنماط "الحزم في متابعة الأهداف"، و"مساندة الأصدقاء."

السؤال الرابع: هل توجد علاقة بين أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية وبعض المتغيرات(الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، الحالة المهنية، المرحلة العمرية، تاريخ الإصابة بالمرض)؟

أولاً: الفروق باختلاف متغير الحالة الاجتماعية:

جدول (٥)

نتائج " تحليل التباين الأحادي) " One Way ANOVA (للفروق في إجابات أفراد الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير الحالة الاجتماعية

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	بين المجموعات	٠.١١٠	٤	٠.٠٢٨	٠.٥١٩	٠.٧٢٢
	داخل المجموعات	٢.٧٠٣	٥١	.٠٥٣		
	المجموع	٢.٨١٣	٥٥			
أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	بين المجموعات	٠.٤١٠	٤	٠.١٠٣	٠.٩١٠	٠.٤٦٥
	داخل المجموعات	٥.٧٤٦	٥١	٠.١١٣		
	المجموع	٦.١٥٦	٥٥			

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة حول أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم باختلاف متغير الحالة الاجتماعية.

ثانياً: الفروق باختلاف متغير الحالة الاقتصادية:

جدول (٦)

نتائج " تحليل التباين الأحادي) " One Way ANOVA (للفروق في إجابات أفراد الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير الحالة الاقتصادية

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان	بين المجموعات	٠.٢٤١	٤	٠.٠٦٠	١.١٩٣	٠.٣٢٥
	داخل المجموعات	٢.٥٧٢	٥١	٠.٠٥٠		

الرحم	المجموع	٢.٨١٣	٥٥			
أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	بين المجموعات	٠.٧٩٩	٤	٠.٢٠٠	١.٩٠٢	٠.١٢٤
	داخل المجموعات	٥.٣٥٧	٥١	٠.١٠٥		
	المجموع	٦.١٥٦	٥٥			

يتضح مبن خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة حول أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم باختلاف متغير الحالة الاقتصادية المتمثلة في نوع السكن.

ثالثاً: الفروق باختلاف متغير الحالة المهنية:

جدول (٧)

*نتائج اختبار " ت : **Independent Sample T-test** " للفروق في متوسطات إجابات أفراد الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير الحالة المهنية*

المحاور	الحالة المهنية	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	الدلالة
أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	تعمل	١٥	١.٧٩	٠.٢٤	١.٠٨٨	٠.٩٧٧
	لا تعمل	٤١	١.٨٧	٠.٢٢		
أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	تعمل	١٥	١.٩٠	٠.٤٢	٠.٦١٧	٠.٠٨٨
	لا تعمل	٤١	١.٩٥	٠.٣٠		

يتضبح مبن خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة حول أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم باختلاف متغير الحالة المهنية.

رابعاً: الفروق باختلاف متغير المرحلة العمرية:

جدول رقم(٨)

نتائج " تحليل التباين الأحادي) " One Way ANOVA(للفروق في إجابات أفراد الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المرحلة العمرية

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	بين المجموعات	٠.٤٤٩	٤	٠.١١٢	٢.٤٢٤	٠.٠٦٠
	داخل المجموعات	٢.٣٦٤	٥١	٠.٠٤٦		
	المجموع	٢.٨١٣	٥٥			
أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	بين المجموعات	٠.٤٢٤	٤	٠.١٠٦	٠.٩٤٣	٠.٤٤٧
	داخل المجموعات	٥.٧٣٢	٥١	٠.١١٢		
	المجموع	٦.١٥٦	٥٥			

*** دالة عند مستوى ٠.٠٥ فأقل**

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصبئية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة حول أنماط الأساليب السبلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، أنماط الأساليب الإيجابيبة عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم باختلاف متغير المرحلة العمرية.

خامساً: الفروق باختلاف متغير تاريخ الإصابة بالمرض:

الجدول (٩)

نتائج " تحليل التباين الأحادي) " One Way ANOVA(للفروق في إجابات أفراد الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير تاريخ الإصابة بالمرض

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية	بين المجموعات	٠.٣٤٨	٣	٠.١١٦		

المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	داخل المجموعات	٢.٤٦٥	٥٢	٠.٠٤٧	٢.٤٤٧	٠.٠٧٤
	المجموع	٢.٨١٣	٥٥			
أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم	بين المجموعات	٠.١٧٤	٣	٠.٠٥٨	٠.٥٠٤	٠.٦٨١
	داخل المجموعات	٥.٩٨٢	٥٢	٠.١١٥		
	المجموع	٦.١٥٦	٥٥			

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة حول أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم، أنماط الأساليب الإيجابيبة عند التعابل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم باختلاف متغير الإصابة بالمرض.

نتائج وتوصيات الدراسة

أولا: مناقشة نتائج الدراسة:

١ – إجابة تساؤلات الدراسة:

الضغوط الحياتية التي تواجي المرأة المصابة بسرطان الرحم:

كشفت النتائج عن أن أفراد عينة الدراسة من مريضات سرطان الرحم موافقات على الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المصابة بسرطان الرحم، بمتوسبط حسابي بلبغ ١.٢٥، وتمثلت أبرز الضغوط الحياتية التي تمر بها المريضات في الضغوط: اكتشاف الإصابة بالمرض. وفاة شخص قريب. قرار استئصال الرحم. الإصابة بمرض أخر مرض أحد أفراد الأسرة. سفر البن. زواج البنة. هجر الزوج. -الطلاق. اكتشاف خيانة الزوج. انقطاع الدخل. خسارة مالية. التوقف عن العمل. زواج الزوج بأخرى.

أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم:

أن أفراد عينة الدراسة من مريضبت سرطان الرحم يرين أنهن يمارسن أنماط الأساليب السلبية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم أحيانبا، بمتوسط حسابي بلغ ١.٢٥، وتمثلت أبرز الأنماط السلبية التي تمارسها المريضات في الأنماط التالية: أشعر بأني عبء إضافي على زوجي وأسرتي. أشغل نفسي بالتسوق . أفكر في قطع العلاج لعدم الشفاء . أكره نفسي بسبب مرضي. اتجنب مناقشة مرضي مع أسرتي. أشغل نفسي بالزيارات الجتماعية . أشعر بأنه لا أمل في الحياة . أبرر ما أفعله من أخطاء باني مريضة . سريعة الغضب لأقل سبب. أشعر بأني شخص لا قيمة له . ابتعد عن أداء واجباتي بحجة مرضي . أهرب من اجتماعاتي الأسرية. أشعر بأن ما أفعله يستغرق وقتا أطول من المعتاد.

أنماط الأساليب الإيجابية عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم:

أظهرت النتائج أن أفراد عينة الدراسة من مريضات سرطان الرحم يرين أنهن يمارسن أنماط الأساليب الإيجابيبة عند التعامل مع الضغوط الحياتية المرتبطة بالإصابة بسرطان الرحم أحيانا، بمتوسط حسابي بلغ ١.٩٤، وتمثلت أبرز الأنماط الإيجابية التي تما رسها المريضات في الأنماط التالية:

- أكون حازمة في متابعة أهدافي . أصدقائي يساندوني -أشعر بالاحجام من أفراد أسرتي . أتابع كل جديد عن علاج مرض سرطان الرحم . استطيع مراجعة مواعيدي بالمستشفى بمفردي . تشجعني أسرتي عند أداء أدواري. أشعر بأني أنجز أعمالي بشكل جيد.

العلاقة بين أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية وبعض المتغيرات

أظهبرت النتبائج عبدم وجبود فبروق ذات دللبة إحصبائية نحبو أنمباط الأسباليب السبلبية عنبد التعامبل مبع الضبغوط الحياتيبة المرتبطبة بالإصبابة بسبرطان البرحم، وأنمباط الأسباليب الإيجابيبة عنبد التعامبل مبع الضبغوط الحياتيبة المرتبطبة بالإصبابة بسبرطان البرحم بباختلاف متغبيرات (الحالبة الجتماعية.- نوع السكن- الحالة المهنية- المرحلة العمرية- تاريخ الإصابة بالمرض)

ثانيا: توصيات الدراسة:

بناء على نتائج الدراسة فإن الباحثة توصي بما يلي:

- تقديم البرامج العلمية والإرشادية من خلال وسائل الإعلام المختلفبة والتي تشير إلى أن الأحدا ث والمواقف الضاغطة جزء من الحياة يجب التعايش معها وتقبلها.
- توجيه الإعلام للقيام بدور فعال في نشر الوعي الصحي بين المواطنين من أجل تعزبز الأفكار ووجهة النظبر عن الأمراض وخصوصبا مرض سرطان الرحم، وأهمية تبوفير المسبندة النفسية للمرضى.
- نشر الوعي بضروة الكشف الدوري المنتظم للتعرف على الامراض من بداياتها
- إعداد الندوات وورش العمل تتناول الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها مريضبت سرطان الرحم في حياتهن اليومية وفي عملهن.
- إجراء مثل هذه الدراسة بشكل أوسع وشامل على مختلف مناطق المملكة العربية السعودية.

المراجع

١- المطيري، جومانبه سبعيد(٢٠١٣م) ا لاكتئاب لدى المصابات بسرطان الثدي في ضوء مدة الإصابة ونوع المعالجة المستخدم، رسبالة ماجسبتير غبير منشورة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

2- ثابت، أوهام(2008م) الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر بالأردن، رسالة دكتوراه غبير منشورة، الأكاديمية العربية بالأردن.

٣- إ سماعيل، طارق محمبد(٢٠١١م) أساليب مواج ـة الضغوط لدى الم راهقين المصابين بأمراض مزمنة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس.

٤- الشحروري، تهاني(٢٠٠٤م) أثر نوع المعالجة الجراحية على التكيف النفسي وجودة الحياة لدى النساء الأردنيات المصابات بسرطان الثدي، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.

٥- بابللي، ضحى بنت محمود (٢٠٠٥م) الموسوعة الصحية الشاملة، د:ت ،الرياض.

6- الرشيدي، هارون(1990م) الأنماط المزاجية وعلاقتها بحالات الاستثارة
والضغوط النفسية لدى الفصاميين،رسبالة دكتبوراه غبير منشبورة،كلية التربية، جامعبة المنوفية.

٧- الزبير، فوزيبة سبيت سعد(١٩٨٨م) دراسة المشكلات الاجتماعية لمريضات
السرطان ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها، رسبالة ماجسبتير غبير منشبورة ،الرياض، المعهد العالي للخدمة الجتماعية.

٨- السجل الوطني للأورام ٢٠٠٧م وحتى ٢٠١٠م،الرياض، وزارة الصحة .

٩- الأنصاري، حمدي(١٩٨٣م) السرطان، الرياض، دار العلوم للطباعة والنشر والتوزيع.

١٠- أبو زينبه، سامح(٢٠٠٠م) موسوعة الأمراض الشائعة، دار أسامة للنشر والتوزيع،عمان،الأردن.

١١- محمود، عبدالرزاق صالح(٢٠١٣م٩ الانعكاسات الاجتماعية لمرض السرطان على عوائل المصابين ،رسالة ماجستير،غير منشوره،دراسات موصلية ،العدد(٤١)،الموصل.

١٢- فتحبي، عببدالفتاح محمبد(٢٠١٢م) مرض السرطان من منظور طبي-اجتماعي، دراسة اجتماعية تحليلية،كلية الآداب،جامعة الموصل.

١٣- الدامغ، سامي عبدالعزيز(٢٠٠١م) الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية-التخصص الجديد في الخدمة الاجتماعي-كلية الآداب،جامعة الملك سعود، الرياض.

١٤- عبدالعزيز، محمد جمال الدين(٢٠١٢م) فعالية توظيف النظريات العلمية في بحوث ودراسات الخدمة الاجتماعية،كلية ا دمة الجتماعية، جامعة الفيوم.

١٥- الشخابنة، أحمد عيد مطيع(٢٠١٠م) التكيف مع الضغوط النفسية،دار الحامبد للنشر والتوزيع، عمان.

١٦- عسكر، علي(٢٠٠٣م)ضغوط الحياة وأساليب مواجهته ا-لصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق-دار الكتاب الحديث،دولة الكويت.

١٧- همام، سامية عبدالرحمن)(٢٠٠٥م) استخدام نظرية الأزمة في خدمة الفرد في التخفيف من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لمحدودي الدخل،كلية ا لخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان.

١٨ – البريري، أحمد حسن(١٩٩٨م) نظرية التدخل في الأزمات في محيط الخدمة الاجتماعية،كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة أسيوط.

26- الطملاوي، منال محمد محروس(2012 م) استخدام المناقشة الجماعية في خدمة الجماعة وتحسين جودة الحياة لدى المرضى بأمراض مزمنة،المعهد العبالي للخدمبة الجتماعية، كفر الشيخ.

27- حمدي، محسن(٢٠٠٧م) الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى المرأة العاملة،رسالة ماجستير غبير منشورة، كليب التربية، جامعة عين شمس.

٢٨ – عثمان، فاروق السي(٢٠٠١م) القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي ،القاهرة.

٢٩ – محمد، هبة محمد حسبن عباس(٢٠١٢م) الصلابة النفسية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من المعلمات، رسالة ماجستير غير منشبورة،كلية التربية ،مصر.

٣١- شيخاني، بير(٢٠٠٣م) الضغط النفسي- طبيعته- أسبابه- المساعدة الذاتية-المداواة، دار الفكر العربي، بيروت.

٣٢ – إبراهيم، عبدالستار)(١٩٩٨) العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أسبابي وميادين تطبيقة، الدار الدولية للنشر، القاهرة .

٣٣ – الجوهري، محمد وآخرون(٢٠٠٩م) علم الاجتماع الطبي، دار المسيرة للنشر والتوزيبع ،الأردن .

٣٤ – الحسن، إحسان محمد(٢٠٠٨م) علم الاجتماع الطبي دراسة تحليلة في طب المجتمع، دار وائل للنشر،بغداد.

35- مصطفى، عماد علي(2006م) أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة م ن طلاب وطالبات الجامعة بمص ـ والسعودية، بحث مقدم في المؤتمر السنوي الثالث عشر للا رشاد النفسبي، جامعة عين شمس ، مركز الإرشاد النفسي ،٢٤- ٢٥ ديسمبر.

٣٦ – اسماعيل، بشرى (٢٠٠٤م) ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، مكتبة الأنجلبو المصرية، القاهرة.

٣٧ – العساف، صابن محمد(٢٠١٠م) المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، الرياض، دار الزهراء.

٣٨ – سلامة، محمد(٢٠٠٤) أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، المكتبب الجامعي الحديث.

٣٩ – النجار، نبيل جمعة صبا)(٢٠١٠) الإحصاء في التربية والعلوم الإنسانية مع تطبيقات برمجية spss.

٤٠ – الأخرس، محمد صفوح(١٩٩٧) المنهج وطرائق البحث في علم الاجتماع، جامعة دمشق، دمشق.

٤١ – عبدالمعطي،حسبن مصبطفى) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

43- المالكي، خلود(2007) الخصائص الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بوعي المرأة السعودية بسرطان الثدي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

٤٤ – المزيد، هيا(٢٠١١) الضغوط الحياتية وعلاقتها بإصابة المرأة بسرطان الثدي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

المراجع الأجنبية:

45– A qualitiative study of treatment issues of eight .(٢٠٠٠)Hammond L. .٥٨-٢٠ (٤) ٦٢logy Journal of Health Psycho .١women with breast cancer DA

46– Depression and anxiety in Slovenian .(٢٠٠٨)Sonj Z. Milal I.& Pregelj P. .١٥٧١٦١ .(٢) ٢٠female cancer patients Psychiatria Danubina

47– Side effects and emotional .(٢٠٠٢)Lover R. Leventhal H. Easterling D. : .٦٠٤١٢ .(٣) ٦٣rapy. Cancer. distress during cancer chemothe

مواقع اللإنترنت –48

49– eshttp://www.webteb.com/cancer/diseas

50– aCd٣٠http://www.saudicancer.org/m

51– http://www.dailymedicalinfo.com/slideshow/s-٢٤