

تقييم تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي الخاضعات لجراحة تصنيع الثدي

سوزان ابراهيم* د. مازن حيدر** د. غادة سعد***

(الإيداع: 25 نيسان 2024، القبول: 15 آب 2024)

الملخص:

المقدمة: يعتبر تقدير الذات جانباً مهماً وأساسياً بعد جراحات سرطان الثدي لدى مريضات سرطان الثدي وخاصة اللواتي خضعن لجراحة إعادة تصنيع الثدي (ترميم الثدي)، يشكل الدور التمريضي جزءاً هاماً في العناية الصحية الجسدية والنفسية لمريضات سرطان الثدي من خلال التقييم والتخطيط والعناية المستمرة خلال فترة المعالجات الجراحية وخاصة الناحية النفسية لمريضات جراحات إعادة تصنيع الثدي.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي قبل الجراحة وبعد أسبوعين من المرحلة النهائية لإعادة تصنيع الثدي.

مواد البحث وطرقه: تم إجراء دراسة وصفية كمية مستعرضة على عينة ملائمة مكونة من 30 سيدة من العيادات الجراحية المتخصصة في محافظة اللاذقية قبل الجراحة وبعد أسبوعين من المرحلة النهائية لجراحة إعادة تصنيع الثدي، تم استخدام استبيان معد مسبقاً لذلك.

النتائج: بينت النتائج أن إعادة تصنيع الثدي حسنت تقدير الذات لدى مريضات سرطان الثدي، حيث أظهرت حدوث زيادة ذات دلالة احصائية مهمة في متوسط تقدير الذات ($P=0.022$) بمقدار 4 درجة بعد أسبوعين من المرحلة النهائية للجراحة.

الخاتمة والتوصيات: أوصت الدراسة بضرورة القيام بدورات تدريبية وتنقيفية للممرضات العاملات في أقسام الجراحة والأورام لتقييم تقدير الذات لدى مريضات إعادة تصنيع الثدي، وأهمية إجراء أبحاث مستقبلية أخرى لتقييم تقدير الذات على عينة أكبر وفي فترات زمنية مختلفة، بالإضافة لدراسة التداخلات التمريضية التي من الممكن أن تحسن تقدير الذات مما ينعكس إيجاباً على الحالة الجسدية والنفسية لمريضات سرطان الثدي.

الكلمات المفتاحية: سرطان الثدي، الاستئصال الكلي للثدي، جراحة إعادة التصنيع، تقدير الذات

*طالبة دراسات عليا (دكتوراه). قسم تمريض البالغين - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

**أستاذ مساعد - قسم تمريض البالغين - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

***أستاذ مساعد - قسم الهندسة الطبية - كلية الهندسة الميكانيكية والكهربائية - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

Evaluation of self-esteem among breast cancer patients undergoing Breast Reconstruction surgeries

Ebrahim S¹, Haider M², Saad G³

(Received: 25 April 2024, Accepted: 15 August 2024)

Abstract

Introduction: Self-esteem is considered as an important and essential aspect after breast cancer surgery for breast cancer patients, especially those who underwent Breast Reconstruction Surgery, Since the nursing role is an important part of the physical and psychological health care of breast cancer patients, through assessment, planning, and continuous care during the period of surgical treatments, especially the psychological aspect of surgical patients.

Purpose of Study: The present study aimed to evaluate Self-esteem in Breast Cancer patients before surgery and 2 weeks after Breast Reconstruction Surgery.

Methods: A cross-sectional quantitative descriptive study was conducted on a convenience sample consisting of included 30 women in several specialized surgical clinics in Latakia Governorate before surgery and two weeks after the end-stage of Breast Reconstruction Surgery using a pre-prepared questionnaire.

Result: The results showed that Breast Reconstruction Surgery improves Self-esteem of breast cancer patients, as it showed a statistically significant increase in average self-esteem ($P = 0.022$) by 4 degrees two weeks after surgery.

Conclusion and Recommendation: the study recommended the necessity of conducting training and educational courses for nurses working in surgical and oncology departments to evaluate Self-esteem for Breast Reconstruction Surgery, patients, and the importance of conducting other future research to evaluate Self-esteem on a larger sample and at different time periods, in addition to studying nursing interventions that can improve Self-esteem, which reflects positively on the physical and psychological condition. For Breast Cancer female patients.

Key words: Breast Cancer, Total Mastectomy, Breast Reconstruction surgery, Self Esteem -

¹ Postgraduate Student (doctoral)- Department of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Tishreen University, Lattakia, Syria

²Assistant Professor - Department of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Tishreen University, Lattakia, Syria.

³Assistant Professor - College of Mechanical and Electrical Engineering, Tishreen University, Lattakia, Syria.

1- المقدمة:

يعتبر سرطان الثدي وفقاً للجمعية الأوروبية لأبحاث السرطان (European Association for Cancer Research (EACR) من أكثر السرطانات شيوعاً لدى الإناث، حيث أن أكثر من 355000 امرأة في الاتحاد الأوروبي شخصت بالإصابة في عام 2020 بنسبة 13% من جميع حالات السرطان المشخصة، ويعتبر السبب الثالث للوفاة الناتجة عن السرطان لدى النساء بنسبة (7.3%) بعد سرطان الرئة والقولون. [1] ويعد سرطان الثدي أكثر أنواع السرطانات شيوعاً في آسيا، ففي عام 2020 ما يقارب 45,4% من الإصابات كانت في آسيا. [2]

ووفقاً للسجل الوطني للسرطان في سوريا (The Syrian National Cancer Registry SNCR) يعتبر سرطان الثدي أعلى نسبة إصابة لدى السيدات بنسبة 30%، ويعتبر بشكل عام السبب الثالث للوفيات في سوريا، واحتل أعلى نسبة إصابة بالسرطان لدى السيدات عام 2020 في مشفى البيروني بنسبة 24%. [3]

تخضع النساء المصابات بسرطان الثدي للعديد من المعالجات وتعد الجراحة هي العلاج الرئيسي، وهناك العديد من أنماط الجراحة لمريضات سرطان الثدي كجراحة الثدي المحافظة (Breast Conserving Surgery) BCS واستئصال الثدي الكامل (Mastectomy) M، [4] وإعادة تصنيع الثدي بعد الاستئصال (Breast Reconstruction After Mastectomy BRS) أو ترميم الثدي هي عملية جراحية لإعادة وترميم الثدي بعد استئصاله بسبب نشوء ورم نتيجة الإصابة بـ BC، وتتنوع تقنيات وأنواع عمليات إعادة تصنيع الثدي، منها زراعة غرسات من السيليكون أو من المحلول الملحي أو الترقيع باستخدام أنسجة الجسم مثل أنسجة أسفل البطن أو الظهر، وتصنف حسب زمن إجرائها مباشرة خلال عملية استئصال الثدي (إعادة التصنيع الفورية Immediate breast reconstruction Surgery IBRS)، أو يتم إجرائها بعد عدة أشهر أو عدة سنوات من استئصال الثدي الكامل (إعادة تصنيع الثدي المتأخرة Delayed breast reconstruction DBR) إذ يُفضل تأجيل عملية ترميم الثدي إلى ما بعد انتهاء العلاج الكيميائي أو الشعاعي، وهي عملية ناجحة لها العديد من التأثيرات الإيجابية كتحسين صورة الجسم وتعزيز تقدير الذات والتفاعل الاجتماعي لديهن. [5,6] ويعرف تقدير الذات بأنه الحاجة الرابعة ضمن هرم ماسلو للاحتياجات (Maslow's Hierarchy of Needs)، وتبعاً له يجب على الفرد أن يلبي حاجاته الفيزيولوجية وحاجات الأمان وحاجاته الاجتماعية أولاً قبل تحقيق حاجته لاحترام وتقدير الذات، فهي الحاجة التي تتمثل بتحقيق المكانة الاجتماعية المرموقة والشعور باحترام الآخرين وتقديرهم له، بالإضافة إلى الإحساس بالثقة والقوة، وبالتالي فإن تقدير الذات حاجة أساسية ودافع إنساني يعطي للفرد إحساساً بأهميته ومكانته وقيمه. [7]

قامت الباحثة (Shaza, 2023) بدراسة في سورية، لتقييم تجارب السيدات المصابات بـ سرطان الثدي، فوجدت أن جراحة الاستئصال الكلي للثدي تسببت بعواقب جسدية وعاطفية واجتماعية سلبية كبيرة على هؤلاء المريضات، وتمثل الصورة السلبية لأجسادهن أهم التأثيرات الجسدية. [8]

وقامت الدراسة (Gaber, 2020) في السعودية بدراسة العلاقة بين تقدير الذات والاضطرابات العاطفية والنفسية لدى مريضات سرطان الثدي، ووجدت نتائجها علاقة سلبية بين تقدير الذات والاضطرابات العاطفية كالاكتئاب والتوتر العاطفي مع أزواجهن. [9]

وأفادت دراسة (Yektatalab, et al., 2020) في الهند وجود علاقة إيجابية بين القلق وتقدير الذات لدى مريضات BC، وتوصي الدراسة بأهمية الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية وخاصة تقدير الذات والتخطيط لتدخلات فعالة لتعزيزه. [10]

وقامت الدراسة (Sehar, et al., 2022) في الباكستان، بتقييم وعي المريضات حول جراحة إعادة تصنيع الثدي والعوامل التي أثرت على قرارهم بالخضوع لهذه الجراحة، بينت النتائج أن فقط (23.3%) منهن كن على استعداد للخضوع لها،

لرغبتهم في الحصول على صورة جسدية مشابهة لهن قبل الخضوع لجراحة الاستئصال الكلي للثدي، وللحصول على تماثل للثدي مع الثدي الآخر والشعور بالمزيد من الأمان، بينما كان الرادع الرئيسي هو الخوف من النتائج السلبية للجراحة، وبينت الدراسة أيضاً أن إعادة تصنيع الثدي تقلل من الآثار الجانبية الناتجة عن جراحة الاستئصال الكلي للثدي وتحسن صورة الجسم، وبالتالي فإن المفاهيم والمعلومات الخاطئة التي تتلقاها السيدات تلعب دوراً هاماً وتعد السبب الأكبر في تقليل عدد السيدات الراغبات بالخضوع لإعادة تصنيع الثدي. [12,11,8]

وأفادت الدراسة (Hart, et al.,2015) في أمريكا والتي أجريت على سيدات خضعن لجراحة إعادة تصنيع الثدي مباشرة بعد استئصال الثدي، بأن إعادة تصنيع الثدي عززت حياتهن الجنسية وأنوثتهن، وأثبتت الدراسة أن إعادة تصنيع الثدي تحسن من جودة حياة المريضات حيث شعرت غالبيةهن بعد هذه الجراحة بأن أئدهن كانت مهمة للثقة بالنفس (86.3) %، والأنوثة (84.0) %، والجنس (61.5) % كما كانت قبل الجراحة. [13]

وهدفَت الدراسة (Mortada, et al.,2020) في السعودية حول تقييم تجارب السيدات بعد الخضوع لإعادة تصنيع الثدي، حيث ذكرت (76.1) % منهن أن "إعادة بناء الثدي يمكن أن تعيد مظهر الثدي إلى ما كان عليه قبل الجراحة" وعبرت أخريات بأن "إعادة بناء الثدي بعد استئصال الثدي أفضل من ترك المرأة بلا ثدي. [14]

مما لا شك فيه أن مريضات سرطان الثدي يتعرضن لأضرار جسدية خطيرة ناتجة عن خضوعهن لجراحات سرطان الثدي مسببة لهن فقدان جزءاً من أجسادهن، بالإضافة للأضرار النفسية التي لا تقل أهمية عنها لأنها تستمر فترة طويلة بعد الجراحة، وباعتبار الثدي هو أهم تعريف خارجي للأنوثة والجمال، فأصبح من الضروري على مخططي الرعاية الصحية والكادر التمريضي والخبراء المتخصصين إيلاء اهتماماً أكبر بالحالة النفسية لهؤلاء المريضات، عن طريق تقييم تقدير الذات بشكل مستمر وتطبيق التدخلات المناسبة لتحسينه، وبما أن الدور التمريضي جزءاً هاماً في العناية الصحية الجسدية والنفسية لمريضات سرطان الثدي، من خلال التقييم والتخطيط والعناية المستمرة خلال فترة المعالجة بأنواعها وخاصة الناحية النفسية لمريضات إعادة تصنيع الثدي. [16,15,12]

أهمية الدراسة :Significance of the study

الأهمية النظرية: يعتبر موضوع سرطان الثدي على درجة كبيرة من الأهمية عالمياً بشكل عام وفي سوريا بشكل خاص، وباعتبار الدور التمريضي جزءاً هاماً في العناية الصحية لمريضات سرطان الثدي، من خلال التقييم والتخطيط والعناية المستمرة في مرحلة الوقاية من المرض وبعد تشخيصه وتستمر خلال فترة المعالجة بأنواعها وخاصة العناية بمريضات جراحة إعادة تصنيع الثدي، نتيجة لعدم توفر المعلومات الكافية ونقص الأبحاث حول سرطان الثدي في سوريا عموماً، وعدم وجود أبحاث حول جراحات إعادة تصنيع الثدي خصوصاً، ولأنه تقييم تقدير الذات يعتبر جانباً هاماً وإساسياً في الرعاية التمريضية بعد هذه الجراحات، وبالتالي تساهم نتائج الدراسة في رفد الدراسات اللاحقة التي ستجرى في سوريا بمستند علمي مبني على دليل بحثي.

الأهمية التطبيقية: تتجلى من خلال أهمية النتائج التي سيتم التوصل إليها والتي من الممكن أن تستخدم في تصميم وإعداد برامج التدخلات التمريضية للممرضات العاملات في أقسام الجراحة والأورام لإعطاء المعلومات المناسبة حول جراحة إعادة تصنيع الثدي ودورها الهام في تحسين تقدير الذات.

2- هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

تقييم تقدير الذات لدى سيدات سرطان الثدي بعد جراحات إعادة تصنيع الثدي.

فرضية البحث:

يوجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية مهمة في جراحات إعادة تصنيع الثدي لدى السيدات بعد جراحات إعادة تصنيع الثدي.

3- مواد البحث وطرائقه:

بناء البحث: منهج وصفي كمي.

مكان البحث: أجريت هذه الدراسة في العديد من العيادات الجراحية المتخصصة (مركز وعيادة الدكتور رفيق عبد العال - عيادة الدكتور فراس ملحم) في محافظة اللاذقية.

زمن البحث: أجريت هذه الدراسة في الفترة الواقعة ما بين 4/ تشرين الأول 2022 م وحتى 30/ شباط 2024 م. عينة البحث: أجري هذا البحث على عينة مكونة من 30 سيدة تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة من الأماكن السابق ذكرها وضمن الموصفات التالية (العمر بين 25- 65 عاماً - قبل الجراحة وبعد أسبوعان من المرحلة النهائية لجراحة إعادة تصنيع الثدي (سيخضعن لجراحة إعادة تصنيع الثدي) - القدرة على القراءة والكتابة- ليس لديهن أمراض عصبية أو نفسية مثل (اضطراب بالشخصية - الاكتئاب.....الخ)، وكانت معايير الاستبعاد (الإصابة بسرطان الثدي في المراحل المتقدمة- تناول أدوية نفسية - التعرض لبتر أو فقدان جزء من أجسادهن).

أدوات البحث: استخدم الباحث ثلاث أدوات كالتالي:

❖ الأداة الأولى: استمارة البيانات الديموغرافية والصحية

تم تطوير الأداة من قبل الباحث بالاعتماد على الأدبيات ذات الصلة (8، 22، 24) وتتكون من جزأين: الجزء الأول: استمارة البيانات الديموغرافية: وتتضمن أسئلة حول (العمر - المهنة - المستوى التعليمي - الحالة العائلية - السكن - الوضع الاقتصادي.....الخ).

الجزء الثاني: استمارة البيانات الصحية: تتضمن (نمط جراحة إعادة التصنيع، العادات، التاريخ العائلي للإصابة بالسرطان... الخ)

❖ الأداة الثانية: استبيان معد مسبقاً

مقياس روزنبرغ لتقدير الذات Rosenberg Self –Esteem scale

تم تطويره بواسطة Morris Rosenberg بتاريخ 1965، أداة تقرير ذاتي مستخدمة على نطاق واسع لتقييم الاحترام الفردي للذات، وهو يقيس تقدير الذات من خلال قياس كل من المشاعر الإيجابية والسلبية عن الذات. إنه المقياس أحادي الأبعاد. ويتكون من 10 عبارات، وهو يشمل أسئلة حول القيمة الشخصية والرضا الشخصي، أعط "لا أوافق بشدة" (1) نقطة، "لا أوافق" (2) نقطتين، "أوافق" (3) نقاط، و "أوافق بشدة" (4) نقاط، أما العناصر 2، 5، 6، 8، 9 مسجلة بشكل عكسي تم تحديد مستوى تقدير الذات بناء على مجموع درجات إجابات المريضات على عبارات المقياس، مجموع النقاط لجميع العبارات تتراوح بين 10 درجات إلى 40 درجة، تشير الدرجات العالية إلى أن تقدير الذات أعلى، وتم تقسيم مجال مجموع الدرجات وفق مصمم المقياس الى ثلاث فئات كالآتي:

- تقدير ذات منخفض إذا كان مجموع الدرجات 25 وما دون.

- تقدير ذات معتدل إذا كان مجموع الدرجات من 26 الى 29.

- تقدير ذات مرتفع إذا كان مجموع الدرجات بين 30 و 40. [17]

سيتم استخدام النسخة العربية للمقياس الذي تمت ترجمته من قبل عزما زيدي (Uzma Zaidi وآخرون عام 2015، وقد أظهر مستوى جيد من المصادقية والموثوقية، حيث كانت α كرونباخ 0.72%. [18]

طرق البحث:

قام الباحث بإجراء البحث باتباع الخطوات التالية:

1. تم الحصول على الموافقات الرسمية من كلية التمريض والعيادات الجراحية المتخصصة.
2. قام الباحث بتطوير الأداة الأولى بعد مراجعة الأدبيات ذات (8، 22، 24).
3. العينة الاسترشادية: طبقت أداة البحث على عينة متاحة مكونة من 10% من أفراد العينة (تم استبعادهم لاحقاً من عينة الدراسة) لاختبار مدى وضوح ودقة وملائمة الأدوات في جمع البيانات ومن ثم تم إجراء التعديل الملائم عليها.
4. تم الحصول على موافقة المرضى على المشاركة في الدراسة بعد شرح الهدف منها والتأكيد على سرية المعلومات والمحافظة على الخصوصية وأنها ستعمل لأغراض البحث العلمي فقط.

جمع البيانات Data Collection:

5. تم جمع البيانات من قبل الباحث من خلال مقابلة المرضى قبل البدء بجراحة إعادة تصنيع الثدي وبعد أسبوعين من المرحلة النهائية للجراحة، وذلك بشكل فردي من قبل الباحث باستخدام أدوات الدراسة، استغرق ملئ الاستبيان من 5-10 دقيقة، وقام الباحث بالطلب من المريضات المراجعة والإجابة عليه بعد أسبوعين من المرحلة النهائية للجراحة، وحرص الباحث على التواجد بالقرب من المريضات للإجابة على أية استفسار بخصوص الاستبيان.

التحليل الإحصائي:

6. بعد جمع البيانات تم ترميزها وتفرغها وتحليلها بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS، بحيث تمت مقارنة متوسطات تقدير الذات لدى المريضات قبل وبعد إجراء الجراحة بأسبوعين باستخدام برنامج التكرار (N)، والمتوسط الحسابي (M) والانحراف المعياري (SD) النسبة المئوية (%، والمتوسط الفرضي اختبار T. test للعينات المزدوجة للفروق بين المتوسط الحسابي لأبعاد تقدير الذات قبل الجراحة وبعدها بأسبوعين، وكانت الفروق عند عتبة الدلالة (p value ≤ 0.05) اعتبرت مهمة إحصائياً وأشير لها بالرمز (*)، وعند عتبة الدلالة (p value ≤ 0.01) اعتبرت مهمة جداً إحصائياً وأشير لها بالرمز (**).

4- النتائج:

الجدول رقم (1): توزيع السيدات في الدراسة وفق بياناتهن الديموغرافية

عدد العينة n= 30		فئات المتغير	المتغيرات
%	N		
10.0	3	35-25	العمر بالسنوات
73.3	22	45-35<	
16.7	5	55-45<	
0	0	65-55<	
10.0	3	اساسي أو اعدادي	مستوى التعليم
46.7	14	ثانوي	
36.7	11	جامعي	
6.7	2	جامعي وما فوق	
46.7	14	ربة منزل	الوظيفة
40.0	12	موظفة	
13.3	4	عمل حر	
30.0	9	ريف	السكن
70.0	21	مدينة	
3.3	1	عازبة	الوضع الاجتماعي
86.7	26	متزوجة	
3.3	1	أرملة	
6.7	2	مطلقة	
70.0	21	دعم من العائلة	الدعم العائلي
26.7	8	دعم من العائلة والاصدقاء	
3.3	1	دعم من الاصدقاء	
6.7	2	متوسط	الوضع الاقتصادي
65.6	17	جيد	
36.7	11	جيد جداً الى ممتاز	

يبين الجدول رقم 1: توزيع المريضات في الدراسة وفق بياناتهن الديموغرافية، حيث أظهر أن حوالي ثلاثة أرباعهن 73.3% كن بعمر بين 35-45 سنة، و 46.7% مستوى تعليمهن ثانوي، و 46.7% أيضاً كن ربات منزل، كما بين أن النسبة الأعلى منهن 70% يسكن في المدينة، وغالبيةهن 86.7% متزوجات، و 70% لديهن دعم من العائلة، و 56.6% لديهن وضع اقتصادي جيد.

الجدول رقم (2): توزيع السيدات في الدراسة وفق بيانات القصة الصحية (التاريخ الصحي)

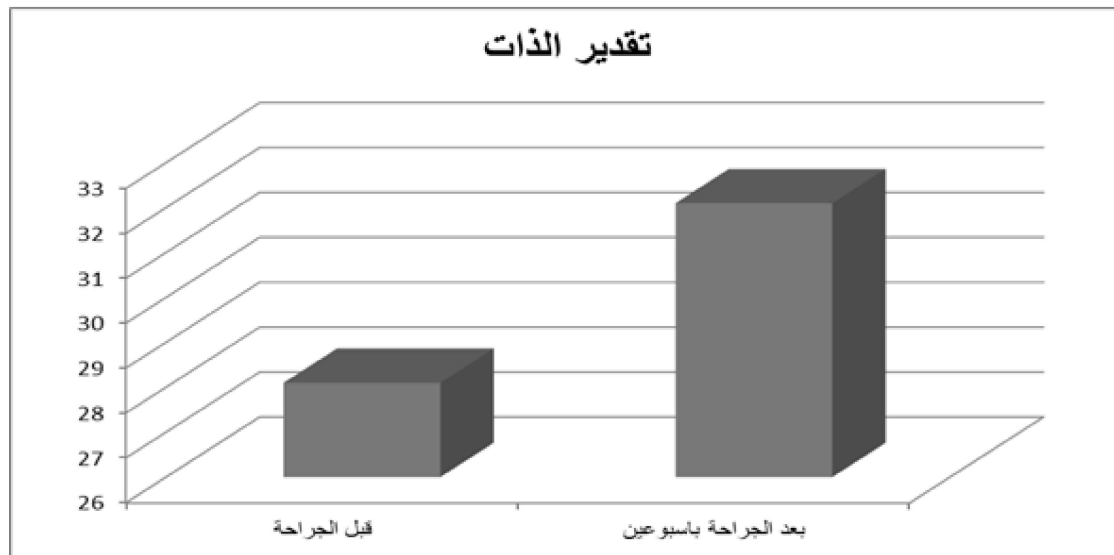
عدد العينة 30 n=		فئات المتغير	المتغيرات
N	N		
56.7	17	لا يوجد	العادات
30.0	9	تدخين	
13.3	4	تمارين	
6.7	2	لا ارضاع	نوع الارضاع الوالدي
63.3	19	ارضاع طبيعي	
13.3	4	ارضاع صناعي	
16.7	5	ارضاع طبيعي وصناعي	
36.7	11	لا تاريخ عائلي بالسرطان	التاريخ العائلي للإصابة بالسرطان
23.3	7	تاريخ عائلي لسرطان آخر	
40.0	12	تاريخ عائلي لسرطان الثدي	
50.0	15	فورية	نمط اعادة التصنيع
50.0	15	متأخرة	

يبين الجدول رقم 2: توزيع المريضات في الدراسة وفق بياناتهن الصحية، حيث أظهر أن أكثر من نصفهن 56.7% لم يكن مدخنات ولم يمكن يمارسن الرياضة، والنسبة الأعلى منهن 63.3% كن قد أرضعن أطفالهن أرضاعاً طبيعياً، و40% كان لديهن تاريخ عائلي لسرطان الثدي، وتوزعن مناصفة 50% بين نمط اعادة تصنيع فوري ومتأخر.

الجدول رقم (3): مقارنة تقدير الذات عند عينة الدراسة قبل وبعد أسبوعان من إجراء جراحة تصنيع الثدي

t.p P Value_	الفرق		بعد اسبوعان		قبل		مقياس تقدير الذات
	SD	M	SD	M	SD	M	
4.787 0.000**	4.653	4.0	3.501	32.1	3.463	28.1	

يبين الجدول رقم 3 مقارنة تقدير عند عينة الدراسة قبل وبعد أسبوعان من إجراء جراحة تصنيع الثدي، حيث أظهر حدوث زيادة ذات دلالة احصائية مهمة في متوسط تقدير الذات (P= 0.022) بمقدار 4 درجة بعد أسبوعان من جراحة تصنيع الثدي.



الشكل (1): تقدير الذات عند عينة الدراسة قبل وبعد أسبوعين من إجراء جراحة تصنيع الثدي

5 - المناقشة:

يؤثر استئصال الثدي بشكل كبير على مظهر المرأة وحالتها النفسية، وحيث أن سيدات سرطان الثدي يعانين من مشاكل في صورة أجسادهن بعد فقدان الثدي بالإضافة إلى المشاكل الجسدية والنفسية الناتجة عن المعالجات المختلفة المرتبطة بالحالة المرضية، ولعبت عمليات إعادة تصنيع الثدي دوراً هاماً في التعامل مع هؤلاء السيدات ومع ذلك لا تحظى هذه الجراحات بالقبول لدى الكثير من السيدات وذلك بسبب العديد من العوامل المرتبطة بها، وباعتبار تقدير الذات جانب مهم يؤثر على نوعية حياة هؤلاء النساء، وبالتالي من الضروري إيجاد برامج وتدخلات مناسبة لضمان قدرة المرأة في التعامل مع التغيرات وتحسين جودة حياتها وتحسين قدرتها على قيادة حياة صحية.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن المريضات اللواتي خضعن في المرحلة النهائية لـ إعادة تصنيع الثدي، كان لديهن مستوى تقدير الذات مرتفع، وبينت النتائج حدوث زيادة ذات دلالة احصائية مهمة في متوسط تقدير الذات بمقدار 4 درجة بعد أسبوعين من الجراحة، بالتالي يمكن القول بصحة الفرضية القائلة بأن استخدام جراحة تصنيع الثدي للسيدات بعد الاستئصال الكلي للثدي يحسن درجة تقدير الذات لديهن.

يعزي الباحث نتيجة الدراسة الحالية إلى أن الثدي يمثل عضو الانوثة والأمومة والجاذبية والجمال في المجتمعات العربية عموماً من بينها المجتمع السوري، ومما لا شك فيه أن التطورات الطبية الجراحية الحديثة في الممارسات الجراحية الترميمية في مجالات جراحة الأورام أصبحت متوفرة، وبالتالي أصبح من الممكن الحصول على نتائج تجميلية بالإضافة للنتائج الجراحية الورمية، وكانت العينة كاملة خضعت لـ إعادة تصنيع الثدي بتقنية غرسات السيلكون التي يتم اختيارها بقياسات ملائمة تناسب وتتناظر حجم الثدي الآخر، ولم يخضعن للنوع الآخر الذي يرافقه أخذ أنسجة من أماكن أخرى من الجسم وبالتالي لم تتراقب بسوء في صورة الجسم ناتجة عن التغيرات الجسدية وزيادة مدة الالتئام المرافقة لها، بالإضافة أن نصف العينة خضعن لجراحة فورية وبالتالي لم تفقدن هؤلاء السيدات معظم أنسجة الثدي، وقد تكون النتيجة بسبب الدعم المقدم من العائلة والأصدقاء لهن، ولأن نسبة كبيرة منهن لديهن دعم عائلي مما ينعكس إيجابياً على تقدير الذات لديهن.

وهذا ما توافق مع الدراسة التي أجرتها الباحثة (Danela, et al., 2010) وزملاؤها في البرازيل لمقارنة تقدير الذات قبل العمل الجراحي وبعده لدى مجموعتين إعادة تصنيع الثدي الفورية واستئصال الثدي الجزئي، كانت نتائج الدراسة تحسناً

مهماً في تقدير الذات في مجموعة إعادة تصنيع الثدي، رافقه تحسناً في الحالة الصحية والإدراك الصحي والأداء الاجتماعي والدور العاطفي والصحة الذهنية لديهن. [19]

وتوافقت أيضاً مع الدراسة التي أجراها الباحث (Markopoulos, et al., 2009) وزملاؤه في اليونان، حيث قامت بتقييم تقدير الذات لدى السيدات بعد جراحات سرطان الثدي، فكانت مستويات تقدير الذات أعلى لدى مجموعة إعادة تصنيع الثدي وكان مستوى الرضا أكبر لديهن، وبينت الدراسة أن نمط العمل الجراحي لمريضات سرطان الثدي له دور هام على تقدير الذات. [20]

كم اتفقت مع الدراس التي أجراها الباحث (Comes, et al., 2014) وزملاؤه في البرازيل، قامت الدراسة بتقييم لدى مريضات إعادة تصنيع الثدي، وبينت النتائج أن 54% من السيدات لديهن تقدير الذات مرتفع، وهناك عدد من السيدات خضعن لاستئصال الثدي المزدوج مما سبب أثراً سلبياً كبيراً على تقدير الذات لديهن. [21]

كم اتفقت مع الدراسة التي أجراها الباحث (De-Oliveira, et al., 2023) وزملاؤه في البرازيل، تم تسليط الضوء على أهمية إعادة تصنيع الثدي، واعتبارها جزء من علاج سرطان الثدي، ليس فقط لتحسين تقدير الذات، وإنما أيضاً لتعزيز الرفاهية العاطفية والجسدية ونوعية الحياة. [22]

كم اتفقت مع الدراسة التي أجراها الباحث (Tejada, et al., 2018) وزملاؤه في البرازيل، هدفت الدراسة لتحديد تأثير إعادة تصنيع الثدي على تقدير الذات، فأثرت الجراحة الترميمية بشكل إيجابي على العديد من مجالات جودة الحياة وتقدير الذات، وأظهرت تحسينات أخرى في صحة المرضى، وتتجاوز فوائدها التقنية والسريية إلى الجوانب النفسية. [23]

ولم تتوافق مع الدراسة التي أجراها الباحث (Furlan, et al., 2013) وزملاؤه في البرازيل، حيث قامت الدراسة بتقييم تقدير الذات لدى مجموعتين في المجموعة الأولى خضعن للمريضات لجراحة إعادة تصنيع الثدي أما المجموعة الثانية خضعن لجراحة الاستئصال الكلي للثدي فقط، بينت الدراسة أن إعادة تصنيع الثدي لم تحسن تقدير الذات وجودة الحياة، وإنما حدث تحسن في الجوانب العاطفية فقط لدى مجموعة إعادة تصنيع الثدي. [24]

ولم تتوافق مع الدراسة التي أجراها الباحث (ALVES, et al., 2017) وزملاؤه في البرازيل، حيث قامت الدراسة بتقييم تقدير الذات قبل إعادة تصنيع الثدي وتم التقييم بعد شهر من الأجراء، وبينت النتائج أن النساء اللواتي خضعن لإعادة تصنيع الثدي لم تظهر لديهن أية تغييرات في بعد مضي شهر من الجراحة. وأوصت الدراسة بالقيام من العديد من الدراسات للتعرف على المرحلة التي يتأثر بها تقدير الذات، وتختلف هذه الدراسة عن دراستنا الحالية، حيث أن التقييم في دراستنا قد تم في نوعي الجراحي بعد المرحلة النهائية، وشكلت جراحة إعادة تصنيع الثدي الفورية فيها نصف العينة، وبالتالي لم تتعرض نصف المريضات لفقدان كامل أنسجة الثدي (الاحتفاظ بالجلد والحلمة)، ولم تحتاج كلتا المجموعتين لدينا إلى جراحات على مواضع أخرى من الجسم (أخذ أنسجة من أماكن أخرى كالבطن أو الظهر مثلاً) وبالتالي يتطلب الثمائها مدة أطول من الزمن. [25]

محددات الدراسة Study Limitations:

✓ هناك عدد قليل من المرضى وكانت هناك العديد من الصعوبات في التواصل معهن بالنسبة لمريضات إعادة ترميم، ورفض العديد منهن المشاركة بسبب الحرج وعدم رغبتهم بمعرفة الآخرين على الرغم من ذكر الباحثة سرية البحث والمعلومات.

✓ عدم تعاون السيدات اللواتي لديهن جراحة إعادة تصنيع ثنائتي.

6 - الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

نستنتج من الدراسة الحالية ما يلي:

- ✓ أن جراحة إعادة تصنيع الثدي تحسن تقدير الذات لدى السيدات بعد الاستئصال الكلي للثدي.
- ✓ أهمية إعطاء المعلومات المناسبة للسيدات حول الخيارات الجراحية المتعددة لعلاج سرطان الثدي، والمناسبة للحالة المرضية لهن، وخاصة جراحة إعادة تصنيع الثدي وذلك لنقص المعلومات لديهن.
- ✓ أهمية تقييم تقدير الذات بشكل مستمر بعد جراحات سرطان الثدي، لأن العناية بهذا الجانب ينعكس إيجابياً على جودة حياة هؤلاء النساء.

التوصيات: يحتاج هذا البحث إلى تضافر الجهود الطبية والتمريضية، ولذلك توصي الدراسة بما يلي:

- 1- إدراج تقييم تقدير الذات في خطة الرعاية التمريضية لمريضات جراحة إعادة تصنيع الثدي.
- 2- إجراء أبحاث مستقبلية مشابهة على مجموعة إعادة تصنيع الثدي بشكل خاص لمعرفة وتقييم ولدراسة العوامل المؤثرة على تقدير الذات.
- 3- أهمية دراسة التداخلات التمريضية التي من الممكن أن تحسن تقدير الذات مما ينعكس إيجابياً على الحالة الجسدية والنفسية والاجتماعية للمريضات، خاصة السيدات غير القادرات على الخضوع لجراحة إعادة تصنيع الثدي نتيجة لأسباب صحية أو اقتصادية أو غيرها، وبالتالي المساهمة في تحسين تقدير الذات وجودة حياتهن.
- 4- القيام بدورات تدريبية وتنقيفية للممرضات العاملات في أقسام الجراحة والأورام لتقييم تقدير الذات لمريضات إعادة تصنيع الثدي.
- 5- إيلاء مزيداً من الاهتمام من قبل الكوادر الطبية والتمريضية بمريضات جراحة إعادة تصنيع الثدي، والقيام بإعطائهن المعلومات الملائمة والدعم النفسي المناسب نظراً لأهمية هذه الجراحة ولدورهن الهام والأساسي في العناية ومتابعة المريضات بعد الجراحة.
- 6- إجراء أبحاث في أماكن أخرى وبحجم عينة أكبر وفي فترات زمنية مختلفة بعد جراحة إعادة تصنيع الثدي، وإدراج متغيرات أخرى ذات صلة بالموضوع مثل: صورة الجسم والاكتئاب وغيرها.

5-المراجع:

1. **European Association for Cancer Research.** (2020). New report:2020 Cancer incidence and mortality in EU-27 countries. <https://magazine.eacr.org/new-report-2020-cancer-incidence-and-mortality-in-eu-27-countries/>
2. LIM, Y. (2022). Breast Cancer in Asia: Incidence, Mortality, Early Detection, Mammography Programs, and Risk-Based Screening Initiatives. Cancers Journal, 14, 4218. available at: <https://doi.org/10.3390/cancers14174218>
3. **International Agency for research on Cancer.**2020- 760- Syrian Arab Republic Fact Sheet, available at: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/760-syrian-arab-republic-fact-sheets.pdf>
4. **American Cancer society.,** (2023). Surgery for Breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment/surgery-for-breast-cancer.html>

5. **Cancer council Victoria.**2022–Breastprotheses &reconstruction.

<https://www.cancervic.org.au/cancerinformation/treatments/common-side-effects/breast-protheses-and-reconstruction>

6. **American Cancer Society.** (2021). **Breast Reconstruction Options.**

<https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/reconstruction-surgery/breast-reconstruction-options.html#:~:text=The%20two%20main%20types%20of,together%20to%20rebuild%20a%20breast.>

7. Trivedi, A. (2019). Maslow's Hierarchy of Needs – Theory of Human Motivation, International Journal of Research in all Subjects in Multi Languages, 7(6), ISSN: 2321 – 2853 available at:

[/https://www.raijmr.com/ijrsml/wp-content/uploads/2020/01/IJRSML_2019_vol07_issue_06_Eng_09.pdf](https://www.raijmr.com/ijrsml/wp-content/uploads/2020/01/IJRSML_2019_vol07_issue_06_Eng_09.pdf)

8. Hasan, S. Chew., K., Balang, R. (2023). Beyond the scars: a qualitative study on the experiences of mastectomy among young women with breast cancer in a country with crisis. Women Health Journal, 13;23(1):596.

9. GABER, O. (2020). Body Image Predictors in Post–Mastectomy among Adult Breast Cancer Patients, International Journal of Academic Research in Psychology, (1): 46–59

10. YEKTALALAB, S. (2020). The Relationship between Anxiety and Self–Esteem in Women Suffering from Breast Cancer, Journal of Mid–life Health, 11(2):126–32

11. Sehar, N. Tahir, N. Bin Rafique, M. (2022). Factors Influencing Patients' Perception Regarding Post–Mastectomy Breast Reconstruction, Journal of Society of Prevention, Advocacy and Research KEMU,1(3):1–12

12. توفيق شهري، 2019- صورة الجسد وتقدير الذات لدى المرأة مستأصلة الثدي. مجلة الحكمة للدراسات التربوية –النفسية مجلد 7، العدد4، ص:6

13. Hart, A. Pinell–White, X. Losken, A. (2015). The Psychosexual Impact of Postmastectomy Breast Reconstruction, Annals of Plastic Surgery, 00: 00–00

14. Marouf, A. Mortada, F. Fakiha, M. (2020). Psychological, sociodemographic, and clinicopathological predictors of breast cancer patients' decision to undergo breast reconstruction after mastectomy, Saudi Medical Journal, 41(3): 267–274
available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7841554/>

15. BROWN, T. (2021). Specialist breast care nurses for support of women with breast cancer, Cochrane Database Syst Rev. (2): CD005634

16. ORTIZ, Y; Prada-Reyes, S; Paternina, A. (2018). Importance of nursing care in patients with breast cancer: A narrative review. *Revista Salud Uninorte*, vol. 34, no. 2, pp. 475-493
17. **Fetzer Institute**. (2006). Self-Report Measures for Love and Compassion Research: Self-Esteem Rosenberg Self Esteem scale. Available at: <https://fetzer.org › stories › pdf self-measures>
18. Zaidi, U. (2015). Psychometric evaluation of Arabic version of Self- Esteem, Psychological Well- being and Impact of weight on Quality-of-life questionnaire (IWQOL-Lite) in female student sample of PNU, *European Medical Health and Pharmaceutical Journal*, 8(2): 29-33
19. Daniela, V. Joel, V. Ivanildo, A. (2010). Quality-of-Life and Self-Esteem Outcomes after Oncoplastic Breast-Conserving Surgery [Outcomes Article], *Plastic and Reconstructive Surgery* 125(3):p 811-817 available at: https://journals.lww.com/plasreconsurg/abstract/2010/03000/quality_of_life_and_self_est_eem_outcomes_after.6.aspx
20. Markopoulos, C. Tsaroucha, A. Kouskos, E. (2009). Impact of Breast Cancer Surgery on the Self-Esteem and Sexual Life of Female Patients. *The Journal of International Medical Research*, 37: 182 – 188
21. Gomes, N. Silva, S. (2013). Evaluation of the Self-Esteem of women who had undergone breast cancer surgery, *Text Context Nursing*, Florianópolis, 22(2): 509-16
22. De Oliveira, J. Alves, S. de Carvalho Reis, R. (2023). Impact of breast reconstruction on the self-esteem of women after mastectomy for breast cancer. *Research, Society and Development*, 12(10): e130121043744
23. Tejada, V., Sassi, R. (2018). Pre- and postoperative evaluation of the effect of reconstructive surgery on patient quality of life and self-esteem: a prospective study of 52 patients. *Rev. Bras. Cir. Plást Journal*, 33(2):242-250
24. Furlan, V. Neto, M. Abla, L. (2013). Quality of life and self-esteem after mastectomy in patients who did or did not undergo breast reconstruction, *Rev Bras Cir Plást Journal*, 28(2):264-9
25. Alves, S. Neto, m. Abla, L. (2017). Assessment of the quality of life and self-esteem of mastectomized patients submitted or not to breast reconstruction. *Rev. Bras. Cir. Plást*, 32(2):208-217