

التوافق النفسي وعلاقته بفعالية الذات لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي

أحمد محمد حاج محمد* د. سلاف حمود**

(الإيداع: 21 كانون الثاني 2020 ، القبول: 24 شباط 2021)

الملخص :

يعد سرطان الثدي من الحالات المهددة لحياة السيدات ورفاهيتهن، وقد التقدم في علاجه إلى ارتفاع معدلات البقاء على قيد الحياة لديهن، ومن ثمَّ جعلهن في مواجهة تأثيراته السلبية في جميع مناحي حياتهن، ما قد يؤثر سلباً في توافقهن النفسي وتقديرهن لذواتهن. ونظراً لأهمية هذين البعدين في حياة السيدات المصابات بسرطان الثدي. هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى التوافق النفسي وفعالية الذات لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي. تم إجراء دراسة وصفية ارتباطية على عينة مؤلفة من 100 سيدة مصابة بسرطان الثدي في مركز الأورام في مشفى تشرين الجامعي باللاذقية تم اختيارها بطريقة العينة المتاحة. جمعت البيانات باستخدام مقياسين للتوافق النفسي وفعالية الذات تم إعدادنا سابقاً. أظهرت النتائج أن مستوى التوافق النفسي العام ومستوى فعالية الذات كانا متوسطين لدى النسبة الأعلى من السيدات المشاركات في الدراسة، مع وجود علاقة ارتباط موجبة هامة احصائياً بين التوافق النفسي وفعالية الذات لديهن. أوصت الدراسة بتصميم برامج تثقيفية حول طرق تكيف السيدات مع سرطان الثدي، وضرورة تزويدهن بمعلومات كافية عن سير المرض وخطة العلاج، وتوفير الدعم الأسري والنفسي لهن، وتوفير وسائل تحسين صورة الجسم لديهن، وإجراء دراسة حول تأثير الضغوط خلال المرض على مستوى التوافق النفسي والفعالية الذاتية لديهن.

الكلمات المفتاحية: التوافق النفسي، فعالية الذات، سرطان الثدي.

*طالب دراسات عليا (ماجستير) - قسم التمريض النفسي والصحة العقلية - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا.

**مدرس قسم التمريض النفسي والصحة العقلية - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا.

Psychological compatibility and its relationship with self-efficacy in women with breast cancer

Ahmad Hag Mhammad*

Dr. Solaf Hammoud**

(Received: 21 December 2020, Accepted: 24 February 2021)

Abstract:

Introduction: Breast cancer is a threat situation to women's life and happiness, and the treatment has progressed, It led to their high rates of survival rate, thus, it made them face its negative effects on all aspects of their lives, which may negatively affect their psychological compatibility and self-efficacy, given the importance of these two dimensions in their lives. **Purpose:** the aim of this study was to identify the level of psychological compatibility and self-esteem in women with breast cancer. **Methods:** A descriptive correlation study was performed using a sample of 100 women with breast cancer at the Oncology Center at Tishreen University Hospital in Lattakia, Syria. Data was collected by using two pre-set measures of psychological compatibility and self-efficacy was completed. **Results** The finding showed that the level of general psychological compatibility and the level of self-efficacy were average among the higher percentage of women in the study, and there was a significances positive correlation between psychological compatibility and self-efficacy among them. **Recommends:** The study recommended to designing educational programs on ways to cope with breast cancer, providing them with sufficient information about the course of the disease and treatment plan, providing them with family and psychological support, and providing means to improve their body image, and conducting a study on the impact of stress during the disease on the level of psychological compatibility and self-efficacy.

Key words: Psychological compatibility, self-efficacy, breast cancer.

*Lecture , Department of Psychiatric nursing and mental health, Faculty of Nursing , Tishreen University.

**Master degree, Department of Psychiatric nursing and mental health, Faculty of Nursing , Tishreen University.

مقدمة:

يعد سرطان الثدي واحداً من أكثر الحالات المهددة لحياة السيدات ورفاهيتهن، حيث عرفته جمعية السرطان الأميركية بأنه: ورم خبيث يسبب نمواً غير طبيعي لخلايا الثدي، وعادةً ما يظهر في القنوات والغدد الحليبية للثدي، ويمكن أن ينتشر إلى الأنسجة المحيطة به، أو إلى أي منطقة في الجسم، ويحدث سرطان الثدي غالباً لدى النساء، وقد يحدث أحياناً لدى الرجال [1]. أدى التقدم العلاجي لسرطان الثدي إلى تحسين استجابة المريعات له، وبالتالي ارتفاع معدلات البقاء على قيد الحياة، بالمقابل ساهم ذلك في جعل أولئك السيدات ترزحن تحت عبء مواجهة العديد من المواقف الجسدية والنفسية والاجتماعية المجهد، والشعور بعدم الأمان بشأن مستقبلهن، لأن السرطان سيؤدي إلى تغيرات كثيرة في نمط حياتهن وظروفهن العائلية وحالتهم الاجتماعية وأدوارهن كربة منزل أو أم أو زوجة وحتى ابنة، أو كقوة عمل مجتمعية، سيواجهن خلالها رحلة طويلة من العلاج الكيميائي والشفاعي والجراحة، وتحدي جميع آثارها الجانبية المزعجة كتساقط الشعر والغثيان والمشاكل العصبية والهضمية والجلدية والجنسية، كل ذلك سيجعلهن بمواجهة مستوى عالٍ من التوتر والقلق سيكون له تأثير سلبي طويل الأجل على توافقهن النفسي وتقديرهن لذواتهن، والذي يفرض في النهاية تأثيرات غير ملائمة على أداء الأسرة والدور الزوجي ونوعية الحياة أثناء العلاج وبعده [2].

يعتبر التوافق أسلوب مهم يصبح الشخص بوساطته أكثر كفاءة في علاقته بالبيئة المحيطة، حيث يمنحه القدرة على تقبل الأمور التي يدركها بما في ذلك ذاته ثم العمل على تبنيها في تنظيم الشخصية [3،4]. ومن هنا تبرز أهمية فعالية الذات كمتغير نفسي يمثل صلة الوصل بين الأفكار والسلوك، فتطوير الأفكار المتعلقة بالذات وجعلها أكثر إيجابية له أثر كبير في سلوك السيدة. وبالتالي في اكتساب عادات ومهارات جديدة ذات علاقة بالتكيف مع سرطان الثدي [5،6]. تمثل فعالية الذات انعكاساً نفسياً للجانب الوظيفي والعصبي والشكلي للفرد، تعكس هذه الفعالية تصور الإنسان عن نفسه وعلاقته مع بيئته فضلاً عن كونها ضابطاً يحدد السلوك الذي يمارسه الفرد، وتعد هذه الفعالية من أهم المظاهر النفسية التي تؤثر على شخصيته، كما تعتبر فعالية الذات عنصراً أساسياً من عناصر بناء الهوية ونموها، ولأنها مظهر بارز من مظاهر مفهوم الذات، فإنها تتضمن علاقة معتدلة مع تقدير الذات والتوافق النفسي الاجتماعي، ويعتبر التوافق النفسي لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي من أكثر المتغيرات النفسية تأثراً بذلك المرض [7].

تلعب تداخلات الرعاية التمريضية وخصوصاً النفسية منها دوراً فعالاً في المساعدة على تحسين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى مريضات سرطان الثدي من خلال: تقييم الحالة، وتحديد الحاجات المعرفية اللازمة، وتقديم التثقيف الصحي المناسب للمريضة وأهلها [8]، وتقديم تداخلات إدراكية سلوكية، والعمل على تطوير وتعزيز سلوكيات الرعاية الذاتية اللازمة لتدبير الأعراض وانقاص القلق والاكتئاب وانقاص التعب ورفع الطاقة [9]، بالإضافة إلى تعليمهن على تقنيات تخفيف التوتر وتقنيات التأقلم والاسترخاء، والإلهاء والتشتت [10]، فضلاً عن تقديم الدعم النفسي والتشجيع وتعليمهن تقنيات التكيف والتعامل مع المشاعر بشكل فردي، وضمن المشفى بشكل جماعي [8].

يمكن أن ترتبط درجات عالية من فعالية الذات بتحسين التوافق النفسي لدى مريضات سرطان الثدي ويمكن أن تتنبأ به [11]. حيث أظهرت العديد من الدراسات التي أجريت للتعرف على متغيري التوافق النفسي وفعالية الذات لدى مريضات سرطان الثدي على أن النساء اللواتي يتمتعن بمستوى مرتفع من فعالية الذات يكون لديهن مستوى عالٍ من التكيف النفسي والاجتماعي، وتقبل الذات وصورة الجسم، كما ارتبطت فعالية الذات المرتفعة لدى مريضات سرطان الثدي مع ازدياد نسبة المتعافيات من سرطان الثدي [12،6]. أظهرت دراسة أجرتها (قروي، 2017) في الجزائر حول التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي أن السيدات بإمكانهن تحقيق التوافق النفسي رغم إصابتهم بسرطان الثدي، وهذا يعود إلى الدعم الأسري بالدرجة الأولى وكذلك الدعم الاجتماعي، إضافة إلى تعزيز الجانب الروحي لديهن [5]. وفي دراسة (الحجار وابو اسحق، 2007) التي أجراها

في فلسطين تبين أن مريضات سرطان الثدي يعانين من آثار سوء التوافق المترتبة على أعراض ومضاعفات سرطان الثدي وخاصة في البعد الجسدي، والنفسي، الاجتماعي، ثم الأسري على التوالي[6].

كما أظهرت دراسة أجراها (Shoekazemi et al, 2012) في إيران وجود علاقة إيجابية وهامة بين الفعالية الذاتية والكفاءة، وأن لدى النساء اللواتي يعانين من سرطان الثدي فعالية ذاتية أقل مقارنة بالنساء غير المصابات[13]. وفي دراسة أخرى من قبل (Moradi et al, 2017) أجريت في إيران أيضاً تبين وجود علاقة إيجابية بين فعالية الذات وكل من الأبعاد النفسية والبدنية لنمط الحياة عند مريضات سرطان الثدي.[12].

مما سبق يتضح لنا أهمية تمتع المرأة المصابة بسرطان الثدي بقدر كافٍ من التوافق النفسي من أجل القدرة على مواصلة حياتها بشكل أكثر كفاءة، ولكن قد لا تستطيع هذه المرأة تحقيق التوافق النفسي لسبب من الأسباب ومن بينها انخفاض فعالية الذات لديها مما قد يعرضها لمشاكل نفسية واجتماعية متعددة الأبعاد، لذلك أجريت الدراسة الحالية للتعرف على العلاقة بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في مدينة اللاذقية.

1. أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

إن العلاقة بين الجسم والنفس علاقة متبادلة، فكلاهما يؤثر في الآخر، فلا توجد صحة جسمية في معزل عن الصحة النفسية، وهذه العلاقة القوية تجعل من الصعب الفصل بينهما، ونظراً للانتشار المتزايد لسرطان الثدي لدى السيدات في العالم وفي سورية بالتحديد، ونظراً للآثار النفسية والجسدية والاجتماعية السلبية لسرطان الثدي في حياة السيدة، وبالنظر إلى أهمية التوافق النفسي والفعالية الذاتية وآثارهما الإيجابية على السلوكيات الصحية، ومكافحة الأمراض المزمنة، ومتابعة العلاج، ونوعية الحياة[3]، وفي ظل قلة الدراسات في سورية التي تدرس العلاقة بين متغيرين نفسيين هامين عند السيدات المصابات بسرطان الثدي تأتي الدراسة الحالية لتحديد العلاقة بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي في مدينة اللاذقية. أملين أن تكون هذه الدراسة إضافة علمية لما هو موجود في هذا المجال، وأن تسهم في تصميم البرامج الإرشادية والعلاجية لرفع مستوى فعالية الذات لدى المصابات بسرطان الثدي، وبالتالي تحسين مستوى التوافق النفسي لديهن مما سينعكس إيجاباً على مختلف نواحي حياتهن.

هدف البحث:

الهدف العام: تحديد مستوى التوافق النفسي وفعالية الذات لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي في مشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية.

ويندرج تحت هذا الهدف مجموعة من الأهداف الخاصة وهي:

1. تحديد مستوى التوافق النفسي لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي في مشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية.
2. تحديد مستوى فعالية الذات لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي في مشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية.
3. تحري وجود علاقة بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي في مشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية.

2. مواد وطرق البحث:

تصميم البحث:

دراسة وصفية كمية ارتباطية.

مكان وزمان البحث:

أجري هذا البحث في مركز المعالجة الكيميائية والشعاعية التابع لمشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية. في الفترة الواقعة بين 1/ 6/ 2020 وحتى 25/ 8/ 2020م.

عينة البحث:

أجري هذا البحث على عينة قوامها 100 سيدة من المراجعات لمركز المعالجة الكيميائية والشعاعية بطريقة العينة المتاحة ضمن المعايير التالية:

- وجود تشخيص سرطان الثدي لديهن منذ 6 أشهر على الأقل، عدم وجود إصابة سابقة بأي نوع آخر من السرطان. والعمر فوق 18 سنة. ولديهن علم بأنهن مصابات بسرطان الثدي، ومتوجهات للزمان والمكان والأشخاص، ولديهن القدرة على التواصل اللفظي ، حالتهن العقلية سليمة.

أدوات البحث:

تم جمع بيانات هذه الدراسة باستخدام الأدوات التالية:

❖ الأداة الأولى: Tool 1 استمارة تم تطويرها من قبل الباحث، واشتملت على جزئين:

الجزء الأول: يتضمن البيانات الشخصية للسيدات المصابات بسرطان الثدي مثل: (العمر، المستوى التعليمي، العمل الحالي، السكن، الحالة الاجتماعية، الدخل الشهري).

الجزء الثاني: يتضمن البيانات الصحية للسيدات المصابات بسرطان الثدي مثل: (تاريخ التشخيص، والعلاج المستخدم، ووجود استئصال ثدي).

❖ الأداة الثانية: Tool 2 مقياس التوافق النفسي:

هو مقياس التوافق النفسي العام من إعداد (شقيير، 2003) [14] واستخدمته (قروي، 2017) في دراستها بعنوان "التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي" [5] حيث أجرت له اختبارات مصداقية وثبات وبلغ ثباته درجة 0.93 وهي درجة ثبات عالية، يشتمل على 80 عبارة موزعة على أربعة محاور هي: التوافق الشخصي والانفعالي 20 فقرة، والتوافق الصحي الجسمي: 20 فقرة، والتوافق الأسري: 20 فقرة، والتوافق الاجتماعي: 20 فقرة.

يطلب من السيدة الإجابة على عبارات المقياس ضمن ثلاث استجابات (نعم، أحياناً، لا) يقابل هذه الإجابات ثلاث درجات هي (2 - 1 - 0) على التوالي، وذلك عندما يكون اتجاه التوافق إيجابياً، بينما تكون الدرجات في اتجاه عكسي (0 - 1 - 2) عندما يكون اتجاه التوافق سلبياً، وفيما يلي بيان بالعبارات ذات الاتجاه السلبى: محور 1: العبارات: من 15 حتى 20. محور 2: العبارات: من 29 حتى 40. محور 3: العبارات: من 56 حتى 60. محور 4: العبارات: من 75 حتى 80. تتراوح الدرجة الكلية للمقياس من 0 إلى 160 درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة التوافق النفسي العام، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض في درجة التوافق النفسي العام. وتم تصنيف مستويات التوافق النفسي كالتالي:

✓ في محاور التوافق الأربعة المكونة كل واحدة منها من 20 فقرة تكون الإجابة عليها بثلاثة بدائل تتدرج أوزانها من 0 حتى 2، تكون أقل درجة يمكن الحصول عليها (0) درجة، وأعلى درجة هي (40) درجة، وبتقسيم المجال بين هاتين الدرجتين إلى أربعة مستويات للتوافق ينتج لدينا المستويات الأربعة التالي:

1. مستوى توافق نفسي سيء إذا كان مجموع الدرجات بين 0 - 10 درجة.
2. مستوى توافق نفسي منخفض إذا كان مجموع الدرجات بين 11 - 20 درجة.
3. مستوى توافق نفسي معتدل إذا كان مجموع الدرجات بين 21 - 30 درجة.
4. مستوى توافق نفسي مرتفع إذا كان مجموع الدرجات بين 31 - 40 درجة.

✓ في مقياس التوافق النفسي العام المكون من 80 فقرة، تكون اقل درجة يمكن الحصول عليها (0) درجة، وأعلى درجة هي (160) درجة، وبتقسيم المجال بين هاتين الدرجتين إلى أربعة مستويات للتوافق ينتج لدينا المستويات الأربعة التالي:

1. مستوى توافق نفسي سيء إذا كان مجموع الدرجات بين 0 – 40 درجة.
2. مستوى توافق نفسي منخفض إذا كان مجموع الدرجات بين 41 – 80 درجة.
3. مستوى توافق نفسي معتدل إذا كان مجموع الدرجات بين 81 – 120 درجة.
4. مستوى توافق نفسي مرتفع إذا كان مجموع الدرجات بين 121 – 160 درجة.

❖ الأداة الثالثة: Tool 3 مقياس فعالية الذات:

تم إعداد هذا المقياس لأول مرة من قبل العالم شفارتسر عام 1986، الذي عمل على تطوير أداة تشخيصية لمقياس فعالية الذات تتلاءم مع مجموعة كبيرة من المواقف، وعمل الدكتور (رضوان، 1997) [10] على ترجمة بنود هذا المقياس بمساعدة متخصصين مع مراعاة دقة الترجمة واستيفائها للمعنى المرجو منها، وملاءمتها للبيئة السورية واستخدم هذا المقياس في بحث (أسماء وعدوان، 2017) [9] على المصابات بسرطان الثدي، وأجريت له اختبارات المصادقية والثبات حيث بلغت درجة الثبات 0.71 وهي درجة ثبات عالية.

يتألف المقياس في صيغته الأصلية من 10 بنود يطلب فيها من المريضة اختيار إمكانية الإجابة وفق إجابات متدرجة تبدأ من (لا ، نادرا ، غالبا ، دائما)، يقابل هذه الإجابات درجات كالتالي (1- 2 -3- 4) على التوالي، ويتراوح المجموع العام للدرجات بين 10 و40، حيث تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض في توقعات الفعالية الذاتية العامة والدرجة العالية إلى ارتفاع في توقعات الفعالية الذاتية العامة. وتم تصنيف مستويات فعالية ذات كما يلي:

يتكون مقياس فعالية الذات من 10 بنود يتم الإجابة عليها بأربعة بدائل تتدرج أوزانها من 1 حتى 4، فتكون اقل درجة يمكن الحصول عليها (10) درجة، وأعلى درجة هي (40) درجة، وبتقسيم المجال بين هاتين الدرجتين إلى ثلاثة مستويات لفعالية الذات ينتج لدينا المستويات الثلاثة التالية:

- ✓ مستوى فعالية ذات منخفضة إذا كان مجموع الدرجات بين 10 – 20 درجة.
- ✓ مستوى فعالية ذات معتدلة إذا كان مجموع الدرجات بين 21 – 30 درجة.
- ✓ مستوى فعالية ذات مرتفعة إذا كان مجموع الدرجات بين 31 – 40 درجة.

طريقة البحث

1. تم الحصول على الموافقات المطلوبة من كلية التمريض وإدارة مشفى تشرين الجامعي في اللاذقية لجمع بيانات الدراسة.
2. تم عرض أدوات الدراسة على ثلاث خبراء في المجال التمريضي للتأكد من ملاءمة العبارات للبيئة السورية ليتم إجراء التعديلات اللازمة عليها وفق مقترحاتهم، وبالنتيجة لم يتم إجراء أية تعديلات.
3. أجريت دراسة دليوية استرشادية على 10% من العينة، استبعدن منها لاحقاً، وبالنتيجة كانت أدوات الدراسة واضحة وقابلة للتطبيق .
4. تم ملئ الاستمارات بطريقة المقابلة الشخصية والتي استغرقت (20-30) دقيقة لكل سيدة .

التحليل الإحصائي:

تم ترميز البيانات المأخوذة من الاستبيانات، ومن ثم تفرغها ضمن برنامج التحليل الإحصائي SPSS V 20، ليتم معالجتها بالاختبارات الإحصائية المناسبة، ومن ثم عرضها ضمن جداول أو أشكال بيانية مناسبة. حيث تم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية: التكرار (N)، والمتوسط الحسابي (M) والانحراف المعياري (SD) النسبة المئوية (%).

وعامل الارتباط لـ "بيرسون" Pearson لدراسة العلاقة بين درجات التوافق النفسي ودرجات فعالية الذات عند عينة الدراسة. وقد اعتبرت الفروق عند عتبة الدلالة ($p \text{ value} \leq 0.05$) هامة إحصائياً.

3. النتائج:

الجدول رقم (1): الخصائص الديموغرافية للسيدات المشاركات في الدراسة

العدد الكلي n=100		البيانات الديموغرافية	
النسبة المئوية %	التكرار N		
24	24	أقل من 35 سنة	
42	42	36 – 50 سنة	
24	24	51 – 65 سنة	
10	10	أكثر من 65 سنة	
8	8	ابتدائي	
19	19	اعدادي	
26	26	ثانوي	
18	18	جامعي	
29	29	دراسات عليا	
23	23	عازبة	
58	58	متزوجه	
5	5	مطلقة	
14	14	أرملة	
32	32	تعمل	
68	68	لا تعمل	
41	41	لا يكفي	
57	57	متوسط	
2	2	عالي	
39	39	الريف	
61	61	المدينة	

يبين الجدول رقم (1) توزع السيدات حسب بياناتهن الديموغرافية، حيث شكلت السيدات من الشريحة العمرية (36-50 سنة) النسبة الأعلى (42%)، تلتها السيدات من الفئتين العمريتين (أقل من 35 سنة) و(51-65 سنة) بنسبة (24%) و (24% على التوالي). وكان المستوى التعليمي لأكثر من ربع العينة (29%) دراسات عليا، في حين كانت نسبة المربصات الحاصلات على الشهادة الجامعية (18%) و (26%) من السيدات مستوى تعليمهن ثانوي و(19%) مستوى تعليمهن اعدادي. أما من الناحية الاجتماعية شكلت المتزوجات أكثر من نصف العينة (58%) تلاها العازبات (23%)، ثم الأرملة (14%)، وأقلها المطلقات (5%). وبخصوص العمل الحالي للسيدات كان أكثر من ثلثي العينة (68%) غير عاملات وبالنسبة للدخل

الشهري فإن أكثر من نصف العينة (57%) كانوا من ذوات الدخل المتوسط، في حين شكلت ذوات الدخل العالي (2%) فقط. ومن ناحية السكن كانت (61%) من السيدات تسكن في المدينة.

الجدول رقم (2): توزيع السيدات المشاركات في الدراسة وفق البيانات الصحية

البيانات الصحية		التكرار N	النسبة المئوية %
تاريخ التشخيص	أقل من سنة	36	36
	أكثر من سنة	64	64
العلاج المستخدم	كيماوي	54	54
	شعاعي	9	9
	كيماوي وشعاعي	37	37
وجود استئصال	نعم	71	71
	لا	29	29

يبين الجدول رقم (2) توزيع المريضات السيدات حسب بياناتهن الصحية، فمن حيث تاريخ تشخيص إصابتهن بسرطان الثدي فإن حوالي ثلثي العينة (64%) شخصت إصابتهن منذ أكثر من سنة. أما من ناحية العلاج المستخدم كان عند أكثر من نصفهن (54%) كيماوي، والعلاج كيماوي وشعاعي عند أكثر من ثلث العينة (37%) بينما كان شعاعي لدى (9%) فقط. كما بين الجدول أن حوالي ثلاثة أرباع العينة (71%) لديهن استئصال جزئي أو كلي للورم.

الجدول رقم (3): توزيع السيدات المشاركات في الدراسة وفق مستويات التوافق النفسي لديهن:

توافق نفسي مرتفع		توافق نفسي متوسط		توافق نفسي منخفض		توافق نفسي سيئ		محاور التوافق النفسي
40-31		30-21		20-10		10-0		
%	N	%	N	%	N	%	N	
23	23	64	64	13	13	-	-	1. التوافق الشخصي والانفعالي
3	3	51	51	46	46	-	-	2. التوافق الصحي الجسدي
13	13	76	76	11	11	-	-	3. التوافق الأسري
28	28	71	71	1	1	-	-	4. التوافق الاجتماعي
160- 121		120 - 81		80- 41		40-0		التوافق النفسي العام
7	7	84	84	9	9	-	-	

بين الجدول رقم (3) توزيع السيدات المشاركات في الدراسة حسب مستويات التوافق النفسي العام ومحاوره، حيث يظهر الجدول في محور التوافق الشخصي والانفعالي أن حوالي الثلثين (64%) لديهن توافق متوسط، وحوالي الربع (23%) لديهن توافق مرتفع، و(13%) لديهن توافق منخفض. وبالنسبة لمحور التوافق الصحي الجسدي كان (51%) لديهن توافق معتدل، وحوالي النصف (46%) لديهن توافق منخفض، ونسبة ضئيلة جداً 3% فقط لديهن توافق مرتفع. وفي محور التوافق الأسري أظهر أن أكثر من ثلث ارباع العينة (76%) لديهن توافق متوسط، و(11%) لديهن توافق منخفض، و(13%) فقط لديهن توافق

مرتفع. وفيما يخص التوافق الاجتماعي أظهر الجدول أن حوالي ثلاثة ارباع العينة (71%) لديهم توافق متوسط، و(1%) لديهم توافق منخفض، وأكثر من ربعهن (28%) لديهم توافق مرتفع. وفيما يتعلق بالتوافق النفسي العام للسيدات أظهر الجدول بأن الغالبية (84%) لديهم توافق متوسط، و(9%) لديهم توافق منخفض، و(7%) فقط لديهم توافق مرتفع.

الجدول رقم (4): توزيع السيدات المشاركات في الدراسة وفق مستويات فعالية الذات لديهن:

مستوى مرتفع		مستوى متوسط		مستوى منخفض		مستويات فعالية ذات
40 – 31		30 – 21		20 – 10		
%	N	%	N	%	N	
28	28	59	59	13	13	

يبين الجدول رقم (4) توزيع السيدات المشاركات في الدراسة حسب مستويات فعالية الذات لديهن، حيث أظهر الجدول أن أكثر من نصف السيدات (59%) كان مستوى فعالية الذات لديهن متوسط، وأكثر من ربعهن (28%) فقط كان مستوى فعالية الذات لديهن مرتفع، و(13%) فقط كان مستوى فعالية الذات لديهن منخفض.

الجدول رقم (5): علاقة الارتباط بين التوافق النفسي وفعالية الذات للسيدات المشاركات في الدراسة:

مستوى الدلالة P. value	معامل ارتباط بيرسون R	الانحراف المعياري SD	المتوسط الحسابي M	
*0.000	0.536	13.486	103.71	التوافق النفسي
		6.173	26.88	فعالية الذات

يبين الجدول (5) وجود علاقة ارتباط موجبة بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى السيدات مريضات سرطان الثدي، حيث أن التوافق النفسي يرتفع بارتفاع فعالية الذات لديهن، وكانت هذه العلاقة هامة من الناحية الإحصائية ($P=0.000$) (مستوى المعنوية أقل من 0.05).

4. المناقشة:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن النسبة الأعلى من السيدات المشاركات في الدراسة كن من الشريحة العمرية (36-50 سنة) ومستواهن التعليمي دراسات عليا وامتزوجات وغير عاملات ومن ذوات الدخل المتوسط وتسكن في المدينة. ومن الناحية الصحية فقد كانت النسبة الأعلى منهن قد شخصت إصابتهن بسرطان الثدي منذ أكثر من سنة، والعلاج المستخدم لهن هو العلاج الكيماوي، ولديهن استئصال جزئي أو كلي للثدي.

كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية في (الجدول 3) مستويات التوافق النفسي العام لدى المريضات المصابات بسرطان الثدي وكذلك مستوياته في كل محور من محاور التوافق، حيث كان مستوى التوافق النفسي متوسطاً بشكل عام ومتوسطاً أيضاً في كل من محور التوافق الشخصي والانفعالي، والتوافق الصحي الجسمي، والتوافق الأسري، والتوافق الاجتماعي. تعزى هذه النتيجة إلى أن غالبية السيدات المشاركات في الدراسة من الشريحة العمرية التي تتراوح بين 36-50 سنة؛ وهذه الشريحة عادة ما تتصف بالنضج والرصانة، مما يعطيها نوع من الصلابة النفسية التي قد تساعد في المحافظة على توافقهن النفسي بشكل مقبول، كما أن النسبة الأعلى من المشاركات كن من المتعلمات، الأمر الذي قد ينعكس على قدرتهن الفكرية للتوافق النفسي إذ قد تؤثر معرفتهن حول المرض إيجابياً على التلاؤم معه، وخاصةً إذا كان لديهن نظرة متفائلة فيما

يتعلق بالعلاجات المتطورة والحديثة لمرض سرطان الثدي، وارتفاع نسب ومعدلات الشفاء منه، مما يعطيهم دفعا إيجابياً وقدراً أكبر من التوافق النفسي [15].

تتفق نتائج هذه الدراسة مع الدراسة التي أجراها الباحث (سعادي، 2009) في الجزائر والتي هدفت إلى تقييم سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة، حيث أظهرت نتائجها أن التوافق النفسي العام لدى المريضات كان قريباً من المتوسط، كما بينت أيضاً أن التوافق الشخصي والصحي الجسمي والاجتماعي والأسري كان متوسطاً لدى غالبية المريضات، أما التوافق الانفعالي لديهن فقد أظهرت الدراسة أنه كان منخفضاً قياساً بالمحاور الأخرى للتوافق وفي هذا خالف دراستنا الحالية [16].

كما اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الحجار وأبو اسحق، 2010) التي هدفت إلى تقييم مستوى التوافق النفسي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة، وبينت نتائجها أن لدى النسبة الأعلى منهن مستوى توافق نفسي متوسط بشكل عام، وأن لدى معظمهن مستوى متوسط من التوافق الاجتماعي والأسري والانفعالي، أما التوافق الصحي الجسمي لديهن فقد كان منخفضاً وفي هذا خالف دراستنا الحالية [17].

وتتعارض نتائج هذه الدراسة مع الدراسة التي قام بها (Merluzzi et al, 2019) في اسبانيا والتي هدفت لتقييم تأثير الفعالية الذاتية الإيجابية على التوافق النفسي والتكيف لدى مريضات سرطان الثدي، حيث أظهرت نتائج دراسته أن لدى معظم المريضات مستوى مرتفع من التوافق النفسي، بينما تفاوتت لديهن مستويات التوافق المرتبطة بالمحاور الفرعية بين مرتفعة ومنخفضة مثل التوافق الجسدي الذي كان مرتفعاً، والاجتماعي الذي كان منخفضاً [18].

أظهرت نتائج الدراسة الحالية في (الجدول 4) أن النسبة الأعلى من المريضات لديهن مستوى فعالية ذات متوسطة. قد تعزى هذه النتيجة إلى مدة تشخيص المرض التي تتناسب طردياً مع مستوى الفعالية الذاتية فجاء متوسطاً؛ إذ أن النسبة الأعلى من المشاركات كن ممن شخص لهن المرض منذ أكثر من سنة وهذا قد يؤثر إيجاباً على مستوى الفعالية الذاتية، إذ أن المصابات بالمرض حديثاً لا يزلن تحت تأثير صدمة تشخيص المرض لديهن، مما يؤثر على مستوى الفعالية الذاتية لديهن سلباً مقارنة باللواتي مضى على تشخيصهن فترة تزيد عن السنة [15].

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة من قبل (Chirico et al, 2017) في إيطاليا والتي هدفت إلى تقييم مستوى الفعالية الذاتية وأثرها على التوافق لدى مريضات سرطان الثدي قبل مرحلة الجراحة، وقد أشارت نتائجها إلى أن النسبة الأعلى من المشاركات لديهن مستوى متوسط من الفعالية الذاتية [19]. كما انسجمت النتيجة الحالية مع نتائج دراسة إيرانية قام بها (Mosmooi et al, 2019) بهدف تقييم العوامل المؤثرة في فعالية الذات لدى مريضات سرطان الثدي، وقد أظهرت نتائجها أن لدى غالبية مريضات سرطان الثدي مستوى متوسط من الفعالية الذاتية [20].

بالمقابل لم تكن نتيجتنا متفقة مع نتيجة دراسة (حمه وبكر، 2014) في العراق والتي هدفت إلى استقصاء فعالية الذات لدى المصابات بسرطان الثدي، وتوصلت إلى أن لدى أفراد العينة مستوى مرتفع عموماً من فعالية الذات [21]. كما لم تكن نتيجتنا متفقة مع نتائج دراسة أجريت من قبل (Tabrizi et al, 2018) في إيران بهدف تقييم فعالية الذات لدى مريضات سرطان الثدي الخاضعات للعلاج الكيميائي، وقد أظهرت نتائجها أن لدى معظم المشاركات في الدراسة مستوى منخفض من فعالية الذات الأمر الذي أثار برأي الباحث على طريقة تدبير المريضات لأعراض المرض والتعامل مع الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي [22].

تبين الدراسة الحالية في (الجدول 5) وجود علاقة ارتباط إيجابية هامة احصائياً بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى مريضات سرطان الثدي. قد يعود ذلك إلى أن فعالية الذات تعتبر عاملاً مهماً في تحقيق التوافق النفسي لدى الأفراد بصفة عامة ولدى المصابين بأمراض مزمنة وخطيرة مثل السرطان بصورة خاصة، فالشخص الذي يحس بأن لديه فعالية ذات

مرتفعة سيكون لديه الإحساس أيضاً بالسيطرة على حياته وكذا بما يحيط به، مما يسهل عليه عملية التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي أيضاً، وهذا على عكس الأفراد الذين يحسون بانخفاض فعاليتهم الذاتية، فهم عادة ما يعانون من سوء التوافق النفسي والاجتماعي. جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج دراسة (Rutman , 2010) في ألمانيا قام بها الذي وجد أن هناك علاقة ارتباط ايجابية بين الكفاءة الذاتية المدركة والرفاه الانفعالي وبين التوافق النفسي [23]. كما انسجمت مع دراسة (Merluzzi et al, 2019) التي أظهرت وجود علاقة ايجابية بين التوافق النفسي للمريضات وبين مستوى الفعالية الذاتية لديهن [18].

على العكس من ذلك لم تكن هذه النتيجة متفقة مع نتائج الدراسة التي أجريت من قبل (Chirico et al, 2017) في إيطاليا والتي أظهرت عدم وجود علاقة هامة إحصائياً بين مستوى التوافق النفسي ومستوى الفعالية الذاتية لدى مريضات سرطان الثدي في الدراسة [19]. كما لم تتسجم مع نتائج دراسة قام بها (Henselmans et al, 2010) في البرازيل لتقييم العلاقة بين مستوى الكفاءة الذاتية والتحكم الشخصي والقدرة على مواجهة مرض السرطان لدى السيدات المصابات به؛ وذلك لتحقيق التوافق النفسي، فأظهرت أنه لا وجود لأي علاقة هامة إحصائياً بين الكفاءة الذاتية ومستوى التوافق النفسي لديهن [24].

من خلال النتائج المتوصل إليها في دراستنا الحالية نجد أن متغيري "التوافق النفسي وفعالية الذات" لدى النساء المصابات بسرطان الثدي يرتبطان ببعضهما البعض ارتباطاً ايجابياً هاماً، الامر الذي يقدم دليلاً علمياً هاماً للتركيز على جوانب التوافق النفسي لدى مريضة سرطان الثدي لما لذلك من أهمية على صحتها النفسية والجسدية، وأيضاً الاهتمام برفع مستوى فعاليتها الذاتية من أجل الحفاظ عليها كعنصر هام وفعال في المجتمع، واعتبار مرضها هو مرض مزمن كباقي الأمراض الأخرى التي يمكن التعايش معه، مما يصب في الدعم النفسي نحو تحقيق أفضل نتيجة ممكنة لعلاج المريضات وتحسين نوعية حياتهن ووقايتهن من الاضطرابات النفسية التي قد يواجهنها نتيجة وطأة المرض وعلاجاته.

5. الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن:

1. 84% يتمتع بمستوى متوسط من التوافق النفسي العام، في حين أن 64% يتمتع بمستوى توافق توافقي شخصي متوسط، و 51% يتمتع بمستوى توافق صحي جسدي متوسط، و 76% يتمتع بمستوى توافق أسري متوسط، و 71% يتمتع بمستوى توافق اجتماعي متوسط.

2. 59% يتمتع بمستوى فعالية ذات متوسطة.

3. يوجد علاقة ارتباط موجبة بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي.

التوصيات:

1. تصميم برامج تثقيفية حول طرق التكيف مع آثار سرطان الثدي وعلاجه.
2. ضرورة تزويد المريضة المصابة بسرطان الثدي بمعلومات كافية عن مرضها وخطة العلاج المصممة لها منذ تشخيص المرض وخلال مسيرة العلاج.
3. توفير الدعم الأسري والنفسي وخصوصاً من الزوج للمريضة.

4. ضرورة توفير الوسائل والأدوات المساعدة في تحسين صورة الجسم كالملابس وأغطية الرأس والجراحة الترميمية البديلة، وذلك في المستشفيات والمراكز الخاصة بعلاج السرطان.
5. إجراء دراسة حول تأثير الضغوط التي تواجهها السيدة المصابة بسرطان الثدي خلال مرضها على مستوى التوافق النفسي والفعالية الذاتية لديها.
6. المراجع:

1. American Cancer Society. (2014). Breast cancer. American Cancer Society: U.S.A.
2. Siegel, R; Miller, K; Jemal, A. (2019). Cancer Statistics, 2019. Ca cancer j clin, 69, 7–34.
3. WHO. International agency for research on cancer. (2019). Syrian Arab Republic. The Global Cancer Observatory. Vienna, Geneva.
4. Simaan, A. (2017). Clinical and pathological characteristics of breast cancer in Syria. J Cancer Sci Ther, 9:12 (Suppl). 1.
5. قروي، جميلة. (2017). التوافق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي. دراسة ميدانية لثلاث حالات بمستشفى الدكتور حكيم سعدان-بسكرة-. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في قسم العلوم الاجتماعية في جامعة محمد خيضر-بسكرة-. الجزائر.
6. الحجار، بشير؛ أبو اسحق، سامي، (2007). التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الالتزام الديني ومتغيرات أخرى. مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، المجلد 15، العدد 1، ص:561-590.
7. داوود، لبنه؛ بركات، فارس. (2016). العلاقة بين نوع مركز الضبط والاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في اللاذقية. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية، المجلد 38 العدد 6، ص: 157-167.
8. غزال، سوسن؛ نعمان، مفيدة. (2014). نوعية حياة مريضات سرطان الثدي خلال فترة المعالجة الكيماوية. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية، المجلد 36 العدد 5، ص: 63-77.
9. خلاف، أسماء؛ عدوان، يوسف. (2017). التوافق النفسي وعلاقته بفعالية الذات لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي. مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 25. ص: 323-336.
10. رضوان، سامر. (1997). توقعات الكفاءة الذاتية "البناء النظري والقياس" مجلة شؤون اجتماعية. العدد 55- السنة 14، صفحة 25-51، الشارقة.
11. Schnek, M; Foley, W; LaRocca, G; Smith, R; Halper, J. (1995). Psychological predictors of depression in multiple sclerosis. J Neurol Rehabil, 9, 15–23.

12. Moradi, R; Roudi, M; Kiani, M; Rigi, A; Mohammadi, M; Keshvari, M; Hosseini, M. (2017). Investigating the relationship between self–efficacy and quality of life in breast cancer patients receiving chemical therapy. *Bali Medical Journal (Bali Med J)*, 6(1), 6–11.
13. Shoaekazemi, M; Javid, M. (2012). A comparative study of self–efficacy and ability of women with Breast Cancer and healthy. *Iranian Journal of Breast Disease*, 5(1), 45–53.
14. شقير، زينب. مقياس التوافق النفسي. ط1 ، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، 2003 ، ص5.
15. Akin, S; Can, G; Durna, Z; Aydiner, A. (2008). The quality of life and self–efficacy of Turkish breast cancer patients undergoing chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 12(5), 449–505.
16. سعادي، وردة. (2009). سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة. شهادة ماجستير في علم النفس العيادي، قسم علم النفس وعلوم التربية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة الجزائر، الجزائر.
17. الحجار، بشير إبراهيم؛ أبو اسحق سامي عوض. (2010). التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى الالتزام الديني ومتغيرات أخرى. مجلة الجامعة الإسلامية، مج16، العدد 1، ص561–592.
18. Merluzzi T, Philip E, Ruhf C and Conley C. (2019). Self–Efficacy for Coping with Cancer: Revision of the Cancer Behavior Inventory. *PM CJ*; 2(9): 1–25 .
19. Chirico A, Aiuto GA and Penon A. (2017). Self–Efficacy for Coping with Cancer Enhances the Effect of Reiki Treatments During the Pre–Surgery Phase of Breast Cancer Patients. *Anticancer Research Journal*; 37: 3657–65.
20. Masmooi B, Khatban M & Soltanian. (2019). Factors associated with self–efficacy self–care of cancer patients undergoing chemotherapy. *Iranian Journal of Cancer (IJCA)*; 1(1): 1–8.
21. مصطفى، يوسف حمه صالح؛ بكر، مها حسن. (2014). فعالية الذات والأمل لدى المصابات بسرطان الثدي في إقليم كردستان/العراق. مجلة الفتح للبحوث النفسية والتربوية، العدد 20، ص74.
22. Tabrizi FM, Alizadeh S & Barjasteh S. (2018). The Study of Symptom–Management’s Self–Efficacy in Breast Cancer Survivors Undergoing Chemotherapy. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac*; 25(5): 163–171.
23. Rutman M. (2010). The relationship between Self–efficacy, Hope and some variables, *Clinical Sci J*; 12(14): 420–30.
24. Henselmans, I; Fleer, J; de Vries, J; Baas, C; Sanderman, R. (2010). The adaptive effect of personal control when facing breast cancer: cognitive and behavioral mediators. *Psychol Health J*; 25: 1023–40.