



Volume 7, Issue 9, September 2020, p. 141-154

İstanbul / Türkiye

Article Information

Article Type: Research Article

This article was checked by iThenticate.

<http://dx.doi.org/10.17121/ressjournal.2796>

Article History:

Received

21/07/2020

Received in revised form

02/08/2020

Available online

15/09/2020

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL STRESS IN WOMEN WITH CERVICAL CANCER (FIELD STUDY OF A SAMPLE FROM BAGHDAD)

Abeer Najem Abdulla Al-KHALIDY¹

Abstract

The current research aims to:

First: To identify the most important psychological and social pressures to which the patient is exposed to uterine cancer.

Tanya: Reaching the most prominent solutions and treatments that contribute to reducing those pressures to which the research is exposed. Third: Reaching recommendations and proposals that contribute to reducing the incidence of this serious disease and reducing it as much as possible.

The current research of Two chapters dealt with the researcher the general framework of research and previous studies the researcher used the descriptive analytical method and used three tools to collect data in order to reach the most accurate statistical data was withdrawn random sample intended from the city of Baghdad in its cutters Al-Karkh and Al-Rassafa, total sample (75) patients in government hospitals and private clinics, which is:

- 1- Al-Amal Specialist Hospital and sample size (38)
- 2- Yarmouk Teaching Hospital and sample size (22)
- 3- The first private clinics in the area of Harthia reached the size of the sample (10), and the second clinic in liberty and reached the size of the sample (5).

The researcher reached many important recommendations and proposals that contribute effectively to reducing the psychological and social pressures that the patient suffers from, as well as the most important means to reduce and limit this phenomenon.

Keywords: Psychosocial Stress, Uterine Cancer, Iraqi Women.

¹Dr . , Baghdad University, Iraq, abeerkhalidyyy@yahoo.com

الضغوط النفسية والاجتماعية لدى النساء المصابات بسرطان الرحم: دراسة ميدانية لعينة من مدينة بغداد

عبير نجم عبد الله أحمد الخالدي²

الملخص

يهدف البحث الحالي إلى: أولاً: التعرف على أهم الضغوط النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها المصابة بسرطان الرحم تانياً: التوصل إلى أبرز الحلول والمعالجات والتي تسهم في الحد من تلك الضغوط التي تتعرض لها المبحوثة ثالثاً: التوصل للتوصيات والمقترحات التي تسهم في الحد من الإصابة بهذا المرض الخطير وتحجيمه قدر الإمكان تكون البحث الحالي من الإطار النظري العام للبحث والإطار المنهجي للبحث، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي فضلاً عن استخدام ثلاث أدوات للجمع البيانات من أجل الوصول إلى أدق البيانات الإحصائية تم سحب عينة عشوائية قصدية من مدينة بغداد في قاطعها الكرخ والرصافة، بلغ مجموع العينة (75) مريضة في المستشفيات الحكومية والعيادات الخاصة وهي:

- 1- مستشفى الامل التخصصي وبلغت حجم العينة (38)
 - 2- مستشفى اليرموك التعليمي وحجم العينة (22)
 - 3- العيادات الخاصة الاولى في منطقة الحارثية وبلغت حجم العينة (10)، والعيادة الثانية في الحرية وبلغ حجم العينة (5)
- توصلت الباحثة إلى العديد من التوصيات المهمة والتي تسهم بشكل فاعل في الحد من الضغوط النفسية والاجتماعية التي تعاني منها المريضة فضلاً عن أهم الوسائل في الحد من هذه الظاهرة وتحجيمها.
- الكلمات المفتاحية:** الضغوط النفسية والاجتماعية، سرطان الرحم، المرأة العراقية.

المقدمة:

واجهت المرأة العراقية العديد من الأزمات والحروب أثرت عليها بشكل مباشر لكونها المحور الرئيس للأسرة العراقية كانت لهذه المواجهة والتصدي العديد من التداعيات منها الإصابة بالعديد من الإضطرابات والأمراض النفسية والجسمية ولعل مرض السرطان الرحم من أخطرهما، الأمر الذي دفع الباحثة في البحث والدراسة لتداعيات هذا المرض الخبيث ومحاولة الوقوف على أبرز الضغوط الاجتماعية والنفسية التي تتعرض لها المصابة وما هي أبرز الحلول والمعالجات للحد من هذا المرض الفتاك وتسليط الضوء على هذه الشريحة المهمشة والتي تحتاج إلى وقفة جادة لرفع المعانات التي تسببها هذه الضغوط الناتجة عن الإصابة بهذا المرض الخطير.

² م. د.، جامعة بغداد، العراق، abeerkhalidyyy@yahoo.com

مشكلة البحث وأهميته والحاجة إليه:

يمثل الاهتمام بالضغوط الاجتماعية والنفسية توجهاً مهماً لدراسة الأسباب المؤدية للإصابة بالمرض، ولقد اهتم الباحثون في مجال العلوم الاجتماعية والنفسية في التركيز على العلاقة المركبة بين البيئة المحيطة بالفرد وتداعياتها على أوضاعه الصحية والنفسية، وحاولت الباحثة أن ترصد هذه الحالة والكشف عن الأبعاد المؤثرة في مرض السرطان المزمن انطلاقاً من المنظور السوسيوولوجي لقضية الصحة والمرض والتي تهدف إلى انطلاق دراسة تلقي الضوء على العلاقة بين الضغوط الاجتماعية والنفسية وكيف تؤثر على الوضع النفسي والاجتماعي للمرأة والإصابة بمرض السرطان، والذي يكون السبب في استنزاف المريضة على كافة الأصعدة، الأمر الذي أدى إلى إلقاء الضوء بدراسة هذه الظاهرة والوقوف على العوامل المسببة للمرض للقيام مستقبلاً برسم خطة وقائية يكون الهدف منها التقليل من نسبة الإصابة بهذه الأمراض والعمل على تقليل الضغوط النفسية والاجتماعية لتجسيم هذه الظاهرة قدر المستطاع.

تعد الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة السبب الرئيس في معظم المشاكل النفسية والاجتماعية، فالضغوط ما هي إلا استجابات التي تسلط على الجهاز العصبي لا تستطيع المرأة أن تتخلص منها ولما تتراكم يكون لها تداعيات خطيرة على الصحة والتي بموجبها تتحول إلى أمراض نفسية أو اجتماعية أو جسمية ولعل مرض سرطان الرحم من أخطرهما وأشدّها فتكاً بالنساء وهذا ما دفع الباحثة إلى دراسة هذه الظاهرة بشيء من التحليل والموضوعية.

تعرضت النساء في العراق إلى أزمات والحروب والكوارث عديدة شديدة وقاسية لعقود عديدة وضعت المرأة العراقية في ضغط نفسي شديد وقاسي ومستمر أدت تلك الضغوط إلى نتائج لا تحمد عقباها ولعل سرطان الرحم إحدى تلك التداعيات الخطيرة الأمر الذي دعا إلى تسليط الضوء على هذا المرض الخطير ودراسة جميع تلك الضغوط النفس – الاجتماعية بشيء من التفصيل للوقوف على تلك التداعيات ودراستها وتحليلها ومن ثم محاولة تجسيمها والقضاء عليها من هنا تتجسد مشكلة البحث الحالي لدراسة تلك الظاهرة والوقوف على أسبابها وتداعياتها وآليات المعالجة وما هي أبرز النتائج المتوخاة والحلول والمقترحات التي توصلت إليها دراستنا الحالية.

أهم المفاهيم والمصطلحات الواردة بالبحث

أولاً: الضغوط النفسية (STRESS)

تعريفات الضغوط

من حيث المفهوم مفهوم يشير إلى درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية، وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار الفسيولوجية. مع أن تلك التأثيرات تختلف من شخص إلى آخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه النفسية التي تميزه عن الآخرين (الإمارة: 1995، ص34) يعرف (سيللي) الضغوط: بأنها مجموعة أعراض تنزامن مع التعرض لموقف ضاغط (WALTER:1993.P. 65)

وعرفها (ميكانيك) بأنها تلك الصعوبات التي يتعرض لها الكائن البشري بحكم الخبرة والتي تنجم عن إدراكه للتهديدات التي تواجهه (عياس: 2000، ص44)

تعريف الضغوط من الناحية النفسية عدم القدرة لمواجهة المثير ويصاحبه الغضب والانفعال (يحيى: 1998، ص54) أو عدم الإمكانية لاحتواء الانفعالات السلبية كالغضب، والقلق، والاكتئاب، ويصاحبها تغيرات فسيولوجية كرد فعل تنبهي بالضغوط التي يتعرض لها الفرد. (الطريري: 1994، ص33)

ويذكر سيللي والضغوط هو "استجابة الجسم غير المحددة نحو أي فعل ضاغط يفرض عليه، ويعرف الضغوط بأنها الحالة الناتجة عن عدم توازن بين مطالب الموقف والقدرة استجابة الفرد لهذا

الموقف، ويعرف الضغط هو " حالة من التوتر النفسي الشديد لظاهرة من الظواهر الحياتية الإنسانية ((MONROE: 2009 ,P.31))

يمكن تعريف الضغط النفسي إجرائياً:

هي حالة من عدم الاستقرار الذي تتعرض له المرأة وعليها أن تواجهه بكل ما أوتيت من طاقة والتكيف معه مهما كانت نتائجه. ناتجة عن الإجهاد العقلي و البدني و النفسي تسبب لها عدم القدرة على التكيف نظراً لكثرة متطلبات التي تقع على عاتقها و عدم قدرتها على تلبية هذه المتطلبات تصل إلى حالة من الإحباط وارتفاع مستوى الانفعالات النفسية والتي تحاول جعل نفسها قادره على التكيف معها وتقبلها والتي تنتج عن إصابتها بالعديد من الأمراض المزمنة والخطيرة منها السرطان الرحم.

ثانياً: الضغط الاجتماعي هو العملية التي من خلالها يستجيب الفرد لهذا التهديد بواسطتها تهدد الوقائع والقوي البيئية والمسماة ضغوطاً تؤثر على بناء الكائن وسلامته (MEYER:2003.P.) (50)

وهناك تعريف آخر هو أي موقف تزيد فيه متطلبات البيئة على الأشخاص من قدراتهم (KRIEGER:2001.P65) على الاستجابة لها

وأشار بولوك إلى حدوث التغيرات التالية عند تعرض الفرد للضغط الاجتماعي حيث يتم إفراز هرمون الأدرينالين من الغدد الخاصة بها بسبب تهديد أو عامل ضاغط من فرد والبيئة المحيطة ينتج عنه في أحيان كثيرة ارتفاع معدل دقات القلب ودرجة الحرارة وتزايد إمدادات الدم للقلب والدماغ (الوردني:1986، ص23) أما التعريف الإجرائي للضغوط الاجتماعية هو تعرض المرأة إلى العديد من العوامل المؤثرة الناتجة من البيئة المحيطة (البيئة المحيطة والأفراد) تؤثر عليها بشكل كبير يجعلها عرضة إلى الانفعالات ومن ثم الإضطرابات وفي حالة ازديادها تتحول إلى أمراض نفسية أو جسمية مزمنة منها سرطان الرحم.

ثالثاً: سرطان الرحم

يُعرف مرض السرطان على أنه أحد الأمراض الخطيرة والمزمنة، وتتميز خلاياه بكونها عدائية ومدمرة، كما تتميز بقدرتها الكبيرة على غزو أنسجة الجسم والسيطرة عليها، أو الانتقال من مكان لآخر في الجسم سواء كان بعيداً أم قريباً، كما يمكن أيضاً تعريفه بأنه عملية انتشار ونمو للخلايا السرطانية في الجسم بشكل لا يمكن التحكم أو السيطرة عليها، (العبيدي:1990، ص 61) ينشأ سرطان عنق الرحم نتيجة نمو خلايا غير طبيعية (غير عادية) في عنق الرحم، إن عنق الرحم معظم الحالات يمكن الشفاء التام منه في حالة الكشف المبكر (نخبة من أساتذة الجامعات:1999، ص333).

هدف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

أولاً: التعرف على أهم الضغوط النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها المصابة بسرطان الرحم ثانياً: التوصل إلى أبرز الحلول والمعالجات والتي تسهم في الحد من تلك الضغوط التي تتعرض لها المبحوثة

ثالثاً: التوصل التوصيات والمقترحات التي تسهم في الحد من الإصابة بهذه الأمراض الخطيرة وتحجيمها قدر الإمكان.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمصابات بمرض السرطان في مدينة بغداد للعام الدراسي 2019-2020

الفصل الثاني: الإطار المنهجي للبحث

الطريقة والإجراءات:

يتناول الفصل الحالي تحديد مجالات الدراسة والمجتمع الأصلي للدراسة، وعينة الدراسة، الأدوات، ومنهج الدراسة

المبحث الاول: مجالات البحث

تحدد المجالات الأساسية لهذا البحث

أولاً: المجال البشري

ويقصد به تحديد مجتمع الدراسة وقد تم تحديد المجال البشري لدراستنا الحالية بالمريضات المصابات بسرطان الرحم في مدينة بغداد

ثانياً: المجال المكاني

ويقصد بها الرقعة الجغرافية التي أجريت فيها الدراسة وكانت في قاطعي الكرخ والرصافة في مدينة بغداد

المجتمع الأصلي للدراسة

• يتمثل المجتمع الأصلي للدراسة النساء المصابات بسرطان الرحم في مدينة بغداد بجانبها

قاطع الكرخ والرصافة.

• عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (75) مريضة في المستشفيات الحكومية والعيادات الخاصة وهي

• مستشفى الأمل التخصصي وبلغت حجم العينة (38)

• مستشفى اليرموك التعليمي وحجم العينة (22)

• عيادات الخاصة الأولى في منطقة الحارثية وبلغت حجم العينة (10)، والعيادة الثانية في

الحرية وبلغ حجم العينة (5)

ثالثاً: المجال الزمني ويقصد بها الفترة الزمنية التي استغرقتها الباحثة في المقابلات وجمع البيانات

وإعداد الدراسة وقد امتدت الفترة الزمنية في جانبها النظري من 1/ 9/ 2019 لغاية 25/ 11/ 2019، أما الجانب الميداني 27/ 11/ 2019 لغاية 28/ 5/ 2020 ويعود سبب طول الفترة الخاصة بالجانب الميداني إلى

1- صعوبة الحصول على العينة الخاصة بسرطان الرحم حصراً

2- انتشار جائحة كورونا وصعوبة وصول الباحثة إلى المبحوثات وتوقف الكثير من المريضات

من الذهاب إلى المستشفى لتلقي العلاج الأمر الذي اضطرت الباحثة من الذهاب إلى العيادات

الخاصة من أجل الحصول على العينة المطلوبة لإكمال مستلزمات البحث

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي التي تحاول من خلاله وصف

الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين مكوناتها، والآراء التي تطرح حولها

والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثه

عينة الدراسة تم اعتماد الدراسة الحالية على العينة العشوائية القصدية ويتميز هذا النوع بسهولة

اختيار العينة المتداخلة مع أنواع السرطانات الأخرى واقتصار بالوقت والجهد وتخطي الظروف

الصعبة في فترة إعداد البحث الحالي وبالنظر إلى تغيير الإحصاءات بشكل مستمر وعدم دقتها أثناء

إعداد الدراسة الحالية فكان اختيار هذا النوع من العينات أدق في الحصول على البيانات الإحصائية

الدقيقة فضلاً عن سرعة الوصول إلى المبحوثات رغم الظروف الصعبة الاستثنائية.

وسائل جمع البيانات اعتمدت الباحثة على الملاحظة والمقابلة والاستبانة من أجل الحصول على

الدقة المطلوبة في البحث الاستبانة صدق الاستبانة

أولاً: صدق المحكمين

تم عرض الاستبانة على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين في العلوم الاجتماعية والنفسية والأطباء الاختصاص، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة الاستبانة لهذه الدراسة اختصاصات متنوعة للتحقق من صدق الاستبانة وأبداء آرائهم حولها من زاوية موافقتهم أو عدمها للتأكد من دقة الموضوعات والتساؤلات التي انطوى عليها المقياس، هذا وقد أكتسبت الاستبانة قيمة صدق بعد ان قومها الخبراء ووجدنا أن قيمة الثبات عالية جدا إذ بلغت (95.2) وهذا يدل على إمكانية الاعتماد عليه في جمع المعلومات الحقلية للمبجوثات الخبراء

- 1- كلية التربية للبنات- قسم الخدمة الاجتماعية-أ.د. عدنان ياسين مصطفى
- 2- كلية التربية للبنات- قسم الخدمة الاجتماعية- أ.د. الاء محمد رحيم
- 3- كلية التربية للبنات- قسم الخدمة الاجتماعية- أ.د. أساور عبد الحسين
- 4- مديرة مركز دراسات المرأة _ جامعة بغداد - أ.م. د. سهام الكعبي
- 5- كلية التربية للبنات _ قسم العلوم التربوية والنفسية-أ.م. د. منعم عبد القادر
- 6- أ.م.د سعاد راضي فيروز كلية التربية للبنات- قسم الخدمة الاجتماعية
- 7- الطبيب المتقاعد حازم أنور مدير عام الوقاية الصحية السابقة /وزارة الصحة
- 8- الطبيبة المتقاعدة فائزة الحكيم /طب أسرة –وزارة الصحة

تحليل البيانات الإحصائية أولاً: البيانات العامة

أعمار المبجوثات	العدد	%
32-28	1	1,3
37-33	5	6.7
42-38	7	9.3
47-43	12	16
52-48	19	25.3
57-53	20	26.7
58- فأكثر	11	14.7
المجموع	75	%100

تشير البيانات الإحصائية الأعمار التي تتراوح بين (28 ولغاية 32) تكون نسبة الإصابة منخفضة والمتمثلة بنسبة (1.3 %)، وتأتي بالمرحلة الثانية الأعمار التي تتراوح (33- 37) وبنسبة (6.7%)، أما أعلى نسبة فهي تمثل الأعمار (53-57) والمتمثلة بمجموع (20) مريضة وبنسبة (26.7%). يليها بفارق بسيط الأعمار المتراوحة بين (48-52) وبنسبة (25.3%)، وأخيرا الاعمار المتقدمة في العمر والمتمثلة ب (58 – فأكثر) فكانت تمثل نسبة (14.7 %) وبمجموع (11) فقط من العينة المبجوثة.

جدول (2) المستوى الثقافي للمبحوثات

المستوى الثقافي	العدد	%
لا تقرأ ولا تكتب	3	4
ابتدائية	6	8
متوسطة	11	14.7
ثانوية	14	18.7
جامعة	36	48
دراسات عليا	5	6.7
مجموع	75	%100

أوضحت نتائج البحث الميداني أغلبية العينة هن على مستوى ثقافي جيد ويندرجن ضمن خريجات الجامعة، والمرتبة الثانية خريجات المرحلة الثانوية، تليها مرحلة المتوسطة، أما مرحلة الابتدائية فكانت بواقع (6) مبحوثات وبنسبة (8%) فقط، وفيما يخص تمثيل مرحلة الدراسات العليا من حملة الشهادة الماجستير والدكتوراة بنسبة (6.7%) من العينة المبحوثة.

جدول (3) الحالة الاقتصادية للمبحوثات

الحالة الاقتصادية	العدد	%
ضعيفة	12	16
مكتفية	20	26.7
متوسطة	27	36
جيدة	10	13.3
مرفهة	6	8
مجموع	75	100%

أن ما يقارب نصف العينة هن يندرجن ضمن الفئات الضعيفة والمكتفية وبنسبة (26.7%) وبمجموع (20) مبحوثة تدرج ضمن الفئات المكتفية، و(12) مريضة وبنسبة (16%) للفئات الضعيفة، في حين سجلت الحالة الاقتصادية المتوسطة (27) مريضة وبنسبة (36%)، والجيدة بواقع (10) مريضات وبنسبة (13.3%)، أما المريضات اللواتي يندرجن ضمن الفئات المرفهة فكانت بنسبة (8%) من العينة المبحوثة،

جدول (4) مهنة المبحوثة

المهنة	العدد	%
ربة منزل	20	26.7
موظفة	24	32
مهنة حرة	8	10.6
كاسبة	9	12
لا تعمل	7	9.3
أستاذة جامعية	5	6.7

72.	2	قيادية
%100	75	المجموع

تبين نسبة المبحوثات اللواتي يدرجن ضمن العمل في المؤسسات الحكومية بصفة موظفات (24) مريضة وتشكل نسبتهن (32%) من العينة المبحوثة وكانت من الوزارات التالية التربوية (8) والعلوم والتكنولوجيا (2) ووزارة الهجرة والمهجرين (1) والصحة (3) والعدل (1) والخارجية (1) والتعليم العالي (3) والداخلية (3) وحقوق الإنسان (1) ووزارة الشباب (1) فقط، والمرتبة الثانية فكانت من حصة ربة المنزل، والمرتبة الثالثة هن كاسبات، والرابعة هن يمتهن مهن حرة، أما مجموع النساء اللواتي ليس لديهن عمل تمثلت نسبتهن (9.3%)، أما من كانوا يدرجن في سلك التدريس الجامعي بواقع (5) وبنسبة (6.7%) من العينة، وأخيرا كانت نسبة القياديات وبمجموع (2) وبنسبة (2.7%) فقط

جدول (5) لحالة الاجتماعية للمبحوثات

الحالة الاجتماعية	العدد	%
متزوجة	37	49.3
أرملة	9	12
منفصلة	10	13.3
مطلقة	8	10.7
عزباء	11	14.7
المجموع	75	%100

تمثل نسبة المتزوجات في العينة المبحوثة (49.3%) وبمجموع (37)، والمرتبة الثانية الغير المتزوجات وبمجموع (11) وبنسبة (14.7%)، والمرتبة الثالثة المنفصلات وبمجموع (10) وبنسبة (13.3%)، اما الارامل فكانت بمجموع (9) وبنسبة (12%)، والمطلقات بمجموع (8) وبنسبة (10.7%)، واخيرا العازبات وبنسبة (14.7%) وبمجموع (11) فقط من العينة المبحوثة كما موضح في الجدول اعلاه.

جدول (6) تاريخ الإصابة بالمرض

تاريخ المرض	العدد	%
أقل من سنة	8	10.7
1	12	16
2	20	26.7
3	5	6.7
4	10	13.3
5	2	2.6
6	16	21.3
7- فأكثر	2	2.7
المجموع	75	%100

لاحظت الباحثة بشكل لافت للنظر أن التشخيص المبكر لمرض السرطان يسهم بشكل فاعل في التقليل من سريان المرض والنتيجة يسهم في إطالة عمر المريضة لاسيما إذا تلقت العلاج المناسب للحالة ودرجة المرض التي تعاني منه، احتلت أعلى النسب في تاريخ الإصابة بالمرض من كانوا يعانون من الإصابة ب سنتين وبنسبة (26.7%)، والمرتبة الثانية ستة سنوات وبنسبة (21.3%)، والمرتبة الثالثة اربع سنوات وبنسبة (13.3%)، والمرتبة الرابعة أقل من سنة وبنسبة (10.7%)،

والمرتبة الخامسة ثلاث سنوات وبنسبة (6.7%)، والمرتبة الاخيرة فكانت مناصفة بين خمس سنوات وسبع سنوات فأكثر وبنسبة (2.7%) فقط من العينة المبحوثة.

ثانياً: المعلومات الاختصاصية

جدول (7) ردة الفعل عند سماع خبر الإصابة بالسرطان

العدد	%	سماع خبر الإصابة
صفر	صفر	منخفض جدا
2	2.7	منخفض
4	5.3	متوسط
29	38.7	مرتفع
40	53.3	مرتفع جدا
75	%100	المجموع

تبين البيانات الإحصائية حجم الضغط النفسي والاجتماعي الناتج عن صدمة سماع خبر الإصابة بالمرض حيث كانت إجابات المبحوثات اللواتي أكن ردة الفعل المرتفعة جدا بمجموع (40) وبنسبة (53.3%)، وردة الفعل المرتفعة بمجموع (29) وبنسبة (38.7%)، وردة الفعل المتوسطة (4) مريضات وبنسبة (5.3%)، والمنخفضة (2) وبنسبة (2.7%)، أما ردة الفعل المنخفضة جدا فلم تسجل ولا حتى حالة واحدة.

جدول (8) مقدار التغيير على المظهر الجسدي للمبحوثات

العدد	%	التغيير على المظهر الجسدي
12	16	منخفض
15	20	منخفض جدا
25	33.3	متوسط
17	22.7	مرتفع
6	8	مرتفع جدا
75	%100	المجموع

يرتبط معدل التغيير بالمظهر الخارجي بتاريخ المرض لدى المبحوثة ومقدار عدد الجلسات للعلاج الكيماوي ومن أبرز تداعياته تتمثل في سقوط الشعر والأهداب وشحوب الوجه وهذا ما أكدته نتائج البحث الميداني، إذ اجابت (17) مريضة ب عبارة مرتفع وبنسبة (22.7%)، ومرتفع جدا (6) وبنسبة (8%)، أما من أجابت ب عبارة متوسط (25) وبنسبة (33.3%)، ومنخفض (12) وبنسبة (16%)، ومنخفض جدا (15) وبنسبة (20%) كما هو موضح أعلاه.

جدول (9) المخاوف من عدم الإنجاب

العدد	%	مخاوف الزوجة من عدم الانجاب
8	10.7	منخفض
17	22.7	منخفض جدا
23	30.6	متوسط
12	16	مرتفع
51	20	مرتفع جدا

المجموع	75	%100
الأمومة غريزة موجودة عند كل النساء فعندما يصاب أهم جهاز في جسم المرأة بمرض خطير كسرطان الرحم تصبح المريضة في حالة حرجة جدا من هذا الموضوع وقد أكدت إجابة (15) مريضة وبنسبة (20%) بمرتفع جدا، ومرتفع (12) وبنسبة (16%) أي ما يقارب نصف العينة أكدن تلك المخاوف، والنصف الآخر كانت نسبة المنخفض (10.7%) والمنخفض جدا (22.7%)، في حين كانت نسبة اللواتي كانت مخاوفهم متوسطة (30%) من العينة المبحوثة، كما موضح في الجدول أعلاه.		

جدول (10) التغيير في الأداء اليومي

التغيير في الأداء اليومي داخل المنزل	العدد	%
منخفض	3	4
منخفض جدا	2	2.7
متوسط	15	20
مرتفع	25	33.3
مرتفع جدا	30	40
المجموع	75	%100

لاحظت الباحثة بشكل لافت للنظر أن جميع المبحوثات تأثرت حالتهم النفسية بشكل انعكس على أدائهم اليومي للمريضات بشكل كبير وهذا كان نتيجة تكرار عدد الانتكاسات الصحية التي تتعرض لها المريضة بين فترة وأخرى فضلا عن حالات الأكتئاب التي يتعرضن لها وهذا ما عكسته نتائج التحليل الإحصائي، فكان مجموع اللواتي أجبن ب (منخفض جدا) وبنسبة (2.7%) فقط، ومنخفض وبنسبة (4%)، في حين كان مجموع المريضا اللواتي أجبن ب عبارة متوسط (15) وبنسبة (20%)، أما نسبة اللواتي تأثرن بذلك بشكل كبير فكانت مجموع من أجبن ب مرتفع جدا (30) وبنسبة (40%)، ومرتفع وبنسبة (33.3%) من العينة المبحوثة.

جدول (11) درجة مواجهة المبحوثات للمواقف السلبية

درجة مواجهة المواقف السلبية من المحيطين بالمريضة	العدد	%
منخفض	6	8
منخفض جدا	14	18.7
متوسط	20	26.7
مرتفع	18	24
مرتفع جدا	17	22.6
المجموع	75	%100

تحددت درجة مواجهة المبحوثة للمواقف السلبية على عدة عوامل:

- 1- مستوى الوعي الاجتماعي
- 2- مستوى التعليم
- 3- مستوى تماسك أسرة المبحوثة ومحبتهم للمريضة
- 4- قوة الشخصية.

وهذا ما أوضحته نتائج المقابلات الميدانية حيث كانت نسبة مواجهة المرتفعة تمثل (24%) والمرتفعة جدا بمجموع (17) وبنسبة (22.6%)، والمتوسطة بنسبة (26.7%)، أما المنخفضة كانت تمثل نسبة (8%) والمنخفضة جدا (18.7%) من العينة المبحوثة جدول (12) التردد في اتخاذ القرار

العدد	%	اتخاذ قرار المبحوثة في المشاكل التي تواجهها
7	9.3	منخفض
8	10.6	منخفض جدا
12	16	متوسط
27	36	مرتفع
21	28	مرتفع جدا
75	100%	المجموع

نتيجة الضغط النفسي الاجتماعي الذي تعرضت له المبحوثة أسهمت بشكل أكيد وفاعل في التذبذب في اتخاذ القرار وهذا ما وثقته نتائج التحليل الإحصائي حيث كانت نسبة التردد في اتخاذ القرار مرتفعة لدى العينة المبحوثة بمجموع (27) وبنسبة (36%) ومرتفع جدا (28%)، والمنخفض (9.3%) والمنخفض جدا (10.6%) كما يوضح الجدول أعلاه.

جدول (13) نفقات العلاج

العدد	%	نفقات العلاج وميزانية الاسرة
2	2.7	منخفض
5	6.7	منخفض جدا
13	17.3	متوسط
25	33.3	مرتفع
30	40	مرتفع جدا
75	100%	المجموع

تعد نفقات العلاج من أصعب الضغوط الاقتصادية والنفس-اجتماعية التي تواجهها المرأة وهذا ما عكسته نتائج الدراسة الميدانية حيث بينت الإحصاءات وبنسبة (40%) تعرضوا إلى ضغط اجتماعي - اقتصادي مرتفع جدا، وأغلب المبحوثات ينحدرن من أسر ذات مردود مادي بسيط، وكان مجموع من أجبن بعبارة متوسط (13) مبحوثة وبنسبة (17.3%)، والمنخفض وبنسبة (2.7%) والمنخفض جدا وبنسبة (6.7%) فقط من العينة المبحوثة وجميعهن ضمن هذه الفئة ينحدرن من أسر متماسكة ماديا نوعا ما والبالغ عددهم (5) مريضات فقط.

الجدول (14) تقبل المبحوثات لفكرة استئصال الرحم

العدد	%	درجة التقبل
36	48	منخفض
21	28	منخفض جدا
15	20	متوسط
2	2.7	مرتفع

مرتفع جدا	1	1.3
المجموع	75	%100

لاشك أن العملية الإنجابية تمثل كيان أي امرأة ورمز أنوثتها وعندما يهدد هذا الكيان والمتمثل بالجهاز المسؤول عن ذلك تجد المبحوثة صعوبة بالغة في تقبل هذه الفكرة وهذا ما عكسته إجاباتهن حينما تمت المقابلة حيث أجبين بعبارة منخفضة وبنسبة (48%) ومنخفض جدا وبنسبة (28%)، ولاحظت الباحثة بشكل لافت للنظر أغلب اللواتي أجبين بعبارة متوسط هن مضى على إصابتهن سنين عديدة وبنسبة (20%)، ومرتفع وبنسبة (2.7%)، أما مرتفع جدا فكانت بمجموع مبحوثة واحدة فقط وتمثل نسبة (1.3%) فقط من العينة المبحوثة. جدول (15) التعرض للاكتئاب

التعرض للاكتئاب أثناء لمواجهة المرض	العدد	%
منخفض	7	9.3
منخفض جدا	3	4
متوسط	8	10.7
مرتفع	20	26.7
مرتفع جدا	37	49.3
المجموع	75	%100

تزامن التعرض لحالات الإكتئاب مع شدة الانتكاسات الصحية التي تعرضن لها المبحوثات لاسيما مع تزامن نتائج التحليل الطبي والتي تظهر عودة المرض بعد حالات الشفاء وهناك سبب آخر يتمثل التعرض للمشاكل الأسرية والاقتصادية والتي تتمثل بعدم القدرة على سد نفقات العلاج، حيث كانت نسبة اللواتي سجلن ارتفاع ملحوظ (49.3%) والمرتفع وبنسبة (26.7%)، والمنخفض وبنسبة (9.3%)، أما المنخفض جدا بنسبة (4%) فقط من العينة المبحوثة.

أهم نتائج البحث وفق أعلى النسب المسجلة:

- 1- أعلى نسبة إصابة تمثل المرحلة العمرية (53-57).
- 2- أعلى نسبة إصابة للمتزوجات بالنسبة للحالة الاجتماعية للعينة المبحوثة.
- 3- ارتفاع مؤشر الضغط الاجتماعي والنفسي الكبير التي تعرضن لهن المبحوثات عند سماع خبر الإصابة.
- 4- يرتبط معدل التغيير بالمظهر الخارجي للمبحوثة أ- بتاريخ المرض ب- عدد جلسات العلاج الكيماوي.
- 5- تتعرض المريضات إلى ضغط نفسي -اجتماعي مرتفع جدا انعكس على الأداء اليومي.
- 6- تحددت درجة مواجهة المبحوثة للمواقف السلبية على عدة عوامل:
 - مستوى الوعي الاجتماعي.
 - مستوى التعليم.
 - مستوى تماسك أسرة المبحوثة ومحبتهم للمريضة
- 7- تواجه المريضة العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية ومن تداعياته التردد باتخاذ القرار.
- 8- نفقات العلاج ترهق المبحوثة وتشكل مصدر ضغط نفسي اجتماعي والتي تسهم بشكل فاعل في ارتفاع مستوى الإصابة بالمرض.
- 9- الضغوط النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها المريضة نتيجة إصابتها بالمرض سببت لها التعرض للاكتئاب أثناء مواجهة المرض.

التوصيات:

- 1- الكشف المبكر لجميع السيدات والفحص الدوري يجنب المرأة العديد من المخاطر والسيطرة التامة على المرض سيما في مراحله المبكرة والأولية
- 2- الإيمان بقدرة الله علي إصلاح الحال والإتكال عليه
- 3- الاهتمام بممارسة الرياضة بشكل يومي ومنتظم وذلك لأن الرياضة تساعد الجسم على التخلص من الكميات الكبيرة من الطاقة السلبية والتي تسهم في ارتفاع مؤشر الضغط النفسي والاجتماعي الذي تتعرض له المرأة المصابة ويكون ذلك تحت إشراف الطبيب المعالج.
- 4- اعتماد مبدأ الحوار البناء والمناقشة في حل المشاكل والمعوقات التي تتعرض لها المرأة المصابة وعدم اللجوء إلى الكبت مما يسهم بشكل فاعل في ارتفاع مؤشر الضغوط النفسية.
- 5- الترفيه وممارسة الهوايات المحببة فهو يساعد على إفراز مادة "السيروتونين" والذي يعرف بهرمون السعادة، وهي مهمة في تحسين المزاج والنفسية بشكل كبير، وتعمل على تحسين ميكانيكيات الجسم والتي تسهم في مقاومة المرض ومحاربتة.
- 6- أخذ القسط الكافي من الراحة مما يساهم بشكل فاعل ارتفاع مؤشر مقاومة المرض
- 7- تسليط الضوء من قبل القنوات الفضائية وبشكل مكثف حول الكشف المبكر لمرض السرطان بالتعاون بين وزارة الثقافة والإعلام ووزارة الصحة والوزارات والمؤسسات ذات العلاقة من أجل تحجيم الإصابة بالمرض وفق الإمكانيات المتاحة.

المصادر العربية:

- أسعد الإمارة (1995) علاقة الضغوط والتعامل معها بالخصائص العصابية لدى طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، بغداد
- العبدى، ناظم وآخرون (1990) الشخصين بين السواء والمرض: القاهرة: الأنجلو المصرية الطرييري، عبد الرحمن (1994): الضغط النفسي، مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته، مطابع شركة الصفحات الذهبية، الرياض
- الورد في، محمود، (1986): مدخل إلى الطب وعلم النفس المرضي، سوريا، دار الحوار
- عباس إبراهيم متولي (2000): الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض سمات الشخصية لدى معلمي المرحلة الابتدائية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الأنجلو المصرية، القاهرة، المجلد 10، العدد 26، جمهورية مصر العربية
- يحيى، ندى محمد (1998): مصادر ومستوى الضغط النفسي وعلاقتها بالروح المعنوية كما يراها معلمو وكالة الغوث في منطقة نابلس: رسالة ماجستير غير منشورة، نابلس، جامعة النجاح .
- نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي (1999)، طب المجتمع، الكتاب الطبي الجامعي، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، بيروت، لبنان.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Kreiger , Nancy (2001). "Theories For Social Epidemiology In The 21st Century: An Ecosocial Perspective". International Journal Of Epidemiology.
- Meyer, H. (2003). "Prejudice, Social Stress, And Mental Health In Lesbian, Gay, And Bisexual Populations: Conceptual Issues And Research Evidence". Psychological Bulletin.

Monroe, S. M.; Slavich, G. M.; Georgiades, K. (2009). "The Social Environment And Life Stress In Depression". Handbook Of Depression.

Walter Gmelch , Jaseph Torelli (1993): The Association , Of Role Conflict And Ambiguity With Administration Stress And Burnout.London

الملحق

البيانات الأولية:

- 1- المرحلة العمرية (18-22) (23-27) (28-32) (33-37) (38-42) (43-47) (48-52) (53-57) (58 فأكثر)
- 2- المستوى الثقافي: لا تقرا ولا تكتب (أبتدائية) (متوسطة) (ثانوية) (جامعة) (دراسات عليا)
- 3- المهنة: ربة منزل (موظفة) (مهنة حرة) (كاسبة) (لا تعمل) (أستاذة جامعية قيادية)
- 4- الحالة الاجتماعية: متزوجة (أرملة) (منفصلة) (مطلقة) (عزباء)
- تاريخ المرض أقل من سنة (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7 فأكثر)

البيانات الخاصة بالبحث

- 5- ماهي ردة فعلك عند سماعك خبر إصابتك بالمرض؟ منخفض جدا (منخفض) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 6- ماهو مقدار التغيير الذي طرأ على المظهر الجسمي؟ منخفض (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 7- هل لديك مخاوف من عدم الإنجاب مستقبلا؟ (منخفض) (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 8- ماهو مقدار التغيير الذي طرأ على الاداء اليومي داخل المنزل منخفض (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 9- ما هي درجة مواجهتك عن بعض المواقف السلبية من المحيطين بك عند معرفتهم بأصابتك بالمرض؟ منخفض (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 10- ما هي درجة التردد في اتخاذ القرار في المشاكل التي تواجهك؟ منخفض (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 13- ما هي درجة تأثير النفقات الخاصة بالعلاج على ميزانية أسرته؟ منخفض (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 14- ما هي درجة تقبلك احتمالية استئصال الرحم؟ منخفض (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا)
- 15- هل تعرضت إلى حالة من الشعور بالإكتئاب أثناء إصرارك على مواجهة المرض وإصرارك على الحياة؟ منخفض (منخفض جدا) (متوسط) (مرتفع) (مرتفع جدا).