

## السلوك الصحي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى السرطان في

### مدينة حمص

#### إعداد: الدكتورة صفاء رسلان

##### الملخص

هدف البحث التعرف إلى مستوى كل من السلوك الصحي والصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث وتعرف العلاقة الارتباطية بين السلوك الصحي والصحة النفسية، ومعرفة الفروق بين متوسط درجات المرضى أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي والصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض. تكونت عينة البحث من (63) مريضة من مريضات سرطان الثدي المترددين على مشفى كرم اللوز الوطني، وطبق عليهم مقياس السلوك الصحي من إعداد "بن غدفة شريفة"، والمقياس العربي للصحة النفسية من إعداد أحمد عبد الخالق (2011) وذلك بعد التحقق من صدقهما وثباتهما.

وأشارت النتائج إلى ما يلي:

- مستوى السلوك الصحي لدى أفراد عينة البحث منخفض.
- مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث منخفض جداً.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات المرضى أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية.
- وجود فروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي لصالح المرضى المصابين منذ أكثر من 5 سنوات.
- وجود فروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الصحة النفسية لصالح المرضى المصابين منذ أكثر من 5 سنوات.

الكلمات المفتاحية: السلوك الصحي، الصحة النفسية، مرضى السرطان.

### **Abstract**

The research aimed to identify the level of both health behavior and mental health among the research sample, to determine the correlation between health behavior and mental health, and to identify differences in the mean scores of the patients in the research sample on the health behavior and mental health scales according to the variable of years of illness. The research sample consisted of (63) breast cancer patients attending Karam Al-Luz National Hospital. The Health Behavior Scale developed by Ben Ghadfa Sharifa and the Arab Mental Health Scale developed by Ahmed Abdel-Khaleq (2011) were administered to them after verifying their validity and reliability.

The results indicated the following:

- The level of health behavior among the research sample was low.
- The level of mental health among the research sample was very low.
- There was a statistically significant positive correlation between the patients' scores on the health behavior scale and their scores on the mental health scale.
- There were differences in the mean scores of the research sample on the health behavior scale, favoring patients who had been ill for more than 5 years.
- There were differences in the mean scores of the research sample on the mental health scale, favoring patients who had been ill for more than 5 years

**Keywords: healthy behavior, Mental health, cancer patients.**

### أولاً- مقدمة البحث

تعرف الأمراض المزمنة بأنها أمراض تطول مدتها ولا تنتهي تلقائياً، ونادراً ما يشفى الأفراد تماماً كما أنها تظهر مع تقدم العمر كالسرطان، وأمراض القلب، والكلية والسكري، والتهاب المفاصل، و تعد الأمراض المزمنة سبباً في (70%) من حالات الوفاة في الدول المتقدمة، كما أنها تثقل كاهل الحكومات في جميع الدول التي تنتشر فيها (James & Marks, 2002, 65)، وتترك الأمراض المزمنة أثراً في الجسد، والجملة العصبية، والحواس، والغدد وتؤثر في تنظيم الحياة النفسية وتوجيهها والتحكم، ولقد أشارت منظمة الصحة العالمية في تقريرها إلى أن حوالي 75 مليون وفاة سنوياً تكون بسبب الإصابة بالأمراض المزمنة، ووجد أن الأسباب المؤدية إلى الإصابة بها يمكن تجنبها والبعد عنها وهي تتلخص في الآتي: ارتفاع نسبة الكوليسترول، ارتفاع ضغط الدم، السمنة، التدخين، العادات الغذائية الخاطئة و الابتعاد عن الأنشطة البدنية مثل الرياضة بأنواعها.

وفي هذا السياق، حظي السلوك الصحي باهتمام متزايد بوصفه أحد المحددات المهمة لجودة الحياة لدى مرضى السرطان. ويشير إلى مجموعة من الأنماط والممارسات التي يقوم بها الفرد للحفاظ على صحته وتعزيزها، مثل التغذية السليمة، النشاط البدني، النوم الكافي، والالتزام بالعلاج.

(Glanz et al., 2015)

وقد أظهرت دراسات متعددة أن تبني السلوكيات الصحية يسهم في تحسين التوازن الجسدي والنفسي وتقليل الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي والإشعاعي (Badr & Krebs, 2013). كما ويُعدّ السرطان أحد أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً وتأثيراً على الإنسان، إذ تتجاوز آثاره الجانب الجسدي لتشمل الجوانب النفسية والاجتماعية أيضاً، الأمر الذي يجعل التعامل معه عملية معقدة تتطلب رعاية شمولية (World Health Organization, 2022) وتشير التقارير الحديثة إلى أن مرضى السرطان يُعدّون من أكثر الفئات عرضة للاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب واضطرابات التكيف وهي عوامل قد تؤثر بشكل مباشر على صحتهم النفسية بشكل غير مباشر و في استجابتهم للعلاج والتزامهم به بشكل غير مباشر (American Cancer).

Society,

2020

إن المشكلات الصحية للأفراد تعود إلى السلوكيات غير الصحية التي يمارسونها في حياتهم اليومية بالإضافة إلى العديد من العوامل النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية كما تم تحديد العوامل التي تؤثر في صحة الإنسان وسلوكه الصحي كالعائلة، والبيئة والنظام الصحي، وقد اعتبر النشاط البدني وساعات النوم، والممارسات الغذائية من السلوكيات الصحية التي تؤثر في الصحة والمرض في المجتمعات الحديثة (منظمة الصحة العالمية، 2009).

ولذا يُعد أسلوب الحياة والعادات الصحية التي يمارسها الأفراد، كالعادات الغذائية والنشاط الرياضي، والنوم من المتغيرات المهمة التي تؤثر في صحتهم، لوجود علاقة بين الصحة والسلوك وتعود معظم أسباب مشاكل الأفراد الصحية المرتبطة بالأمراض المزمنة إلى سلوكيات غير صحية يمارسها الأفراد هذا، وتهتم الدراسات الطبية والنفسية بدراسة علاقة أنماط السلوك البشري بصحة الفرد سواء كانت النفسية أو العضوية، وذلك لوجود ارتباط بين سلوك الأفراد والحالة الصحية لديهم، وبالتالي فإن أغلب الأمراض التي نعاني منها تعود أسبابها إلى سلوك وعادات صحية غير سليمة، فالسلوك هو أحد العوامل المسببة للأمراض والذي يجب دراسته كمتغير يمكن من خلاله التنبؤ أو التحكم في

ديناميكية تطور الأمراض (Lennon,2000,43).

إذاً يعد السرطان أحد أهم التحديات الصحية العالمية، إذ يمتلك تأثيرات عميقة على الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية للمريض. وتسلط الأدبيات الحديثة الضوء على أهمية الصحة النفسية ودورها في التكيف مع العلاج، إضافة إلى دور السلوكيات الصحية في تعزيز قدرة المرضى على مواجهة الضغوط المصاحبة للمرض، ومن ثم كانت الدراسة الحالية محاولة لرصد السلوك الصحي في علاقته بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى السرطان في مدينة حمص.

**ثانياً- مشكلة البحث ومبرراته:**

يعد السرطان من الأمراض المزمنة التي تشكل عبئاً كبيراً على الأفراد و المجتمع بسبب الرعاية وتكاليف العلاج، كما أن المريض يعاني طيلة حياته و مع وجود آثار طويلة المدى، بحيث لا يمكنه أن يزول بإتباع العلاج الدوائي لفترة قصيرة، كما أنه يؤثر سلباً على حياة المريض

من جميع النواحي (الجسمية، النفسية، الاجتماعية، الأسرية)، مما قد تؤدي إلى تدني في مؤشر الصحة النفسية لديهم.

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت الصحة النفسية أو أبعادها لمرضى السرطان منها دراسة بساسي(2013) التي وجدت أن مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مرضى السرطان منخفض، فالصحة النفسية هي القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون أن يرهق الشخص نفسه، أو يبذل من طاقته أكثر مما يستطيع أو ما يتطلبه الموقف، ومن ثم يشعر بأنه كفاء للمواقف المختلفة ويستطيع أن يتعامل معها بإيجابية وبنظام، وأن يفكر بوضوح، ويسيطر على انفعالاته، وفي بالتزاماته ويستمتع بالحياة، وتكون له مع أغلب الناس في محيطه علاقات سوية، فالصحة النفسية كالصحة الجسمية لها مقوماتها التي تنهض عليها وهي مقومات بيولوجية "الصحة الجسمية"، ونفسية "التربية والتدريب" واجتماعية "الوعي والتثقيف" ( العيسوي، 1997، 76)، كما وأشار "ويستون Wiston « بأن بقاء الفرد في صحة نفسية جيدة أو تدهورها أمر مرتبط بتنظيم الشخصية ودوافعها واستعداداتها والصحة النفسية الجيدة تعمل كمصد أو واق ضد العواقب الجسدية السلبية.

(نوار وزكري، 2016، ص86)

فموضوع الصحة أصبح محور اهتمام الكثير من الخبراء و الأخصائيين من كل التخصصات خاصة علم النفس طبي، حيث بات مطلب أساسي ، وتسعى دول العالم إلى بلوغه و تعمل جاهدة على تحقيقه من أجل حياة صحية سليمة يساهم الفرد من خلالها في التنمية الشاملة، و للحفاظ عليها يجب الالتزام بما يعرف بالسلوك الصحي، فقد اتجهت دراسات علم النفس الصحة في السنوات العشر الأخيرة نحو الاهتمام بسلوكيات الفرد و نمط حياته الذي يؤثر على صحته الجسمية ووقايته من الأمراض و تحديد عوامل الخطر المرتبطة بها و تحسين نمط الرعاية الصحية، فالإصابة بالأمراض المزمنة يمكن أن تضع المريض أمام تغيير و تعديل لسلوكه الخاطئ و الالتزام به.

يحظى موضوع السلوك الصحي بأهمية متزايدة ليس فقط للجوانب الجسدية ولكن أيضا للجوانب النفسية. وقد أدى التطور في فهم العلاقة بين السلوك والصحة إلى تحولات كبيرة في العقود الأخيرة في كيفية فهم الصحة وتعزيزها والتأثير فيها على المستوى الفردي.

يعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية الضارة بالصحة وتعزيز السلوكيات الإيجابية الخطوة الأولى نحو إيجاد الموارد المساعدة على تنمية الصحة، وتحديد العوامل المعيقة للصحة والعمل على تعديلها، مما ينعكس إيجابياً على النمو الصحي الشامل وتطوير برامج الوقاية المناسبة (تايلور، 2008، ص345)

و أكدت دراسة بيرلسووانستروم (1980) التي استمرت لأكثر من تسع سنوات على عينة بحثية كبيرة أن ممارسة العادات الصحية تقلل بشكل ملحوظ من خطر الوفاة. حيث أظهرت النتائج أن الذكور الذين التزموا بسبع عادات صحية أساسية سجلوا معدل وفيات أقل بنسبة 28 % مقارنة بمن اتبعوا بين صفر إلى ثلاث عادات صحية فقط. وهذا يؤكد أن تبني نمط حياة غير صحي يزيد من احتمالات الوفاة المبكرة، بينما تعزز الممارسات الصحية من صحة الفرد وتمتد بعمره (يخلف، 2001، ص65).

ولما كان هذا الموضوع لم يدرس دراسة علمية كافية على -حد علم الباحثة- شعرت أن هذه المشكلة تستحق البحث نظراً لأن قضية مرضى السرطان و الضغوطات التي يتعرضون لها ليست مسألة فردية تخص المريض وحده، بل هي مشكلة اجتماعية تتعلق بالمجتمع كله. وفي ضوء ما تقدم تكمن مشكلة البحث في الإجابة عن التساؤل التالي:

ما طبيعة العلاقة بين السلوك الصحي و الصحة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي؟

ثالثاً أهمية البحث: تتجلى أهمية البحث الحالي في :  
الأهمية النظرية:

1. ترجع أهمية الدراسة لتناولها موضوعاً جديراً بالاهتمام، مرض السرطان كأحد الأمراض التي يطلق عليها أمراض العصر.
2. يسعى البحث لسد الفجوة في المعرفة المحلية والعالمية حول تأثير الممارسات الصحية ( كالتغذية والنشاط البدني ومواعيد العلاج) على الحالة النفسية لمرضى السرطان.

الأهمية العملية:

3. قد تسفر نتائج الدراسة عن إعداد برامج ارشادية تسهم في تطوير وتنمية اكتساب السلوكيات الصحية لدى العاملين في مجالي التنقيف الصحي والصحة النفسية .

4. قد تقدم الدراسة معلومات مفيدة لمرضى السرطان لتفهم مرضهم وكيفية التعايش معه.
5. توفر معلومات يمكن أن تكون منطلقاً لوضع برامج وقائية وإرشادية لدى الأشخاص المهددين بالإصابة بالسرطان.
6. ممكن أن يفيد الأخصائيين النفسيين والأطباء إطار عملي لفهم المريض وتقديم إرشادات حول كيفية استخدام السلوك الصحي كجزء من الخطة العلاجية النفسية.

#### رابعاً أهداف البحث: يهدف البحث إلى تحقيق ما يلي:

- معرفة مستوى السلوك الصحي لدى أفراد عينة البحث.
- معرفة مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث.
- تعرف طبيعة العلاقة بين السلوك الصحي و الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث.
- تعرف الفروق بين أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض.
- تعرف الفروق بين أفراد عينة البحث على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض.

#### خامساً أسئلة البحث:

- ما هو مستوى السلوك الصحي لدى أفراد عينة البحث؟
- ما هو مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث؟

#### سادساً فرضيات البحث:

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض.  
سابعاً مصطلحات البحث:

- السلوك الصحي *Healthy behavior* :

يعرف فيربر Ferber السلوك الصحي مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلي استخدام الخدمات الصحية (حجازي، 2009، 216). وعرفته شويخ (2012) بأنه التصرف المؤدي إلى تأثير (إيجابي أو سلبي) على صحة الفرد.

تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه الممارسات الصحية الايجابية تتناول الطعام الصحي وممارسة الرياضة والرعاية الذاتية و"عادات التغذية والطعام" .. الخ، التي تتخذها المريضة لتعزيز صحتها، ومواجهة تحديات المرض وعلاجاته بهدف تحقيق أفضل النتائج العلاجية الممكنة خلال رحلة العلاج أو بعده. ويقاس بالدرجة التي تحصل عليها مريضات سرطان الثدي على مقياس السلوك الصحي المستخدم في الدراسة الحالية حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع السلوك الصحي و الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض السلوك الصحي.

الصحة النفسية *Mental Health* :

عرف زهران (2002) الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً، شخصياً انفعالياً، واجتماعياً، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته، ومواجهة مطالب الحياة بفعالية.

كما عرف بطرس (2008) الصحة النفسية على أنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات والصعوبات العادية المحيطة بالإنسان والإحساس الإيجابي بالنشاط والسعادة والرضى.

وتعرف الباحثة الصحة النفسية إجرائياً: حالة من الشعور بالسعادة والرضا التي يكونها الفرد عن ذاته، وعن المجتمع الذي يعيش فيه، ويسعى من خلال ذلك لأن يكتشف ذاته، ويحقق التكيف والتوافق وفق قدراته وإمكاناته **وتقاس** بالدرجة التي تحصل عليه المريضة على مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة الصحة النفسية و الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض درجة الصحة النفسية لديهم .

### تعريف مرض السرطان cancer:

السرطان أو الورم الخبيث علمياً بالنيوبلازم وتعني باللاتينية النشوء الجديد و هو اسم يطلق على مجموعة من الأمراض التي يمكن أن تنشأ في أي عضو من أعضاء الجسم و يتميز بخروج الخلايا عن نظامها الطبيعي و اكتسابها لخصائص غير معتادة أهمها هو قابليتها على الانتقام اللانهائي و التي تؤدي إلى خروجها عن حدودها النسيجية الطبيعية وتفتتها في الأنسجة المجاورة ثم انتشارها إلى أماكن أخرى بعيدة عن الجسم مع الدم و الانتشارات هي أهم أسباب الموت بسبب السرطان (الأرناؤوط، 2016، ص11).

### مرض سرطان الثدي breast cancer:

تعرف جمعية السرطان الامريكية سرطان الثدي: بأنه ورم خبيث يسبب نمو غير طبيعي لخلايا الثدي، و عادة ما يظهر في القنوات و الغدد الحليبية للثدي، ويكمن ان ينتشر الى الانسجة المحيطة به أو الى أي منطقة في الجسم، و يحدث سرطان الثدي غالبا لدى النساء و قد يحدث أحيانا لدى الرجال

(الشقران و الكركي، 2016، ص86)

### ثامناً حدود البحث: تحددت هذه الدراسة بـ:

- الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة بين 2024/10/1 حتى 2024/11/20
- الحدود البشرية: اقتصرت عينة الدراسة على عينة من مريضات سرطان الثدي /63/ مريضة.
- الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على:
- السلوك الصحي لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في مدينة حمص

- الصحة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في مدينة حمص.  
تاسعاً الاطار النظري:

### أولاً: مفهوم السلوك الصحي The Concept of the healthy behavior

يعد السلوك الصحي مفهوماً متعدد الأبعاد من خلال ارتباطه بثقافة الفرد والمؤثرات النفسية والاجتماعية مثل تصورات المرض والصحة، وكذلك بيئة الفرد بما فيها شبكة الرعاية الصحية بهيكلها ممثلة في المؤسسات الصحية أو في وظائفها الاجتماعية وسياستها مثل مجانية العلاج وآليات الضمان الصحي (زعطوط والقريشي، 2014، ص78)، ويتمثل بالسلوكيات التي يقوم بها الأفراد بهدف الحفاظ على صحتهم وتنميتها من خلال اتباع الفرد لسلوك صحي وقائي ملائم لمراقبة وظائف جسمه والمحافظة عليها بشكل يقيه سليماً وبعيداً عن الأمراض. ويعنى السلوك الصحي في تحديد أنماط السلوك الخطرة وتحديد أسباب الاضطرابات الصحية وتشخيصها وفي إعادة التأهيل وتحسين نظام الإمداد الصحي بالإضافة إلى ذلك يهتم بتحليل إمكانات التأثير لأنماط السلوك المتعلقة بصحة الإنسان على المستوى الفردي والجماعي (رضوان و ريشكة، 2001، ص91).

إذاً فالسلوك الصحي يمثل مجموع ما يقوم به الفرد من عمليات وأنشطة تساعد على المحافظة على صحتهم وتحسينها وحمايتها من الأمراض التي تتسبب نتيجة الإهمال أو اتباع سلوكيات غير صحية.

### أهمية السلوك الصحي:

إن أهمية السلوك الصحي جعلت منه هدفاً نظريات كثيرة ونماذج تفسيرية لمحاولة فهم هذا السلوك واستكشاف محدداته، مثل نظرية المعرفة الاجتماعية لباندورا (Bandura) ونموذج المعتقدات الصحية لبيكير (Beker) ونظرية الدافعية للحماية لروجرز (Rogers) ونظرية الفعل المعقول أو المبرر لفيشبين (Fishbein) وتظهر هذه النظريات أن هناك مجموعة من المتغيرات المتفاعلة مع السلوك الصحي أهمها (زعطوط وقريشي، 2014):

1. مفهوم الاتجاهات والمقاصد السلوكية الكامنة وراء السلوك

2. المعايير والقيم التي يضعها الشخص أو يتواجد تحت تأثيرها ، وخاصة المرتبطة

منها بمعتقداته وممارساته.

كما تبرز أهمية السلوك الصحي من جوانب أخرى كما يلي ( onyango,2004 ) :

1. تنمية الصحة والحفاظ عليها
2. الوقاية من الأمراض وعلاجها
3. تحديد أنماط السلوك الخطرة
4. تحديد أسباب اضطرابات الصحة وتشخيصها
5. إعادة التأهيل
6. تحسين نظام الإمداد الصحي

#### أنماط السلوك الصحي :

إن أنماط السلوك الصحي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها وهذا يشتمل على أنماط السلوك التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة وتنميتها وإعادة الصحة الجسدية ( suhrcke and nieves, 2011 ). وهناك مجموعة من العوامل المهمة يمكن أن تحدد أنماط السلوك الصحي وهي (أحمد والنفاخ وسرحان، 2008) :

1. العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن وتاريخ الحالة والمعارف والاتجاهات)
2. العوامل المتعلقة بالحماية والمجتمع مثل المهنة والتعليم وتوقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص والدعم الاجتماعي.
3. العوامل الاجتماعية والثقافية على مستوى المجتمع
4. العوامل الثقافية والاجتماعية بشكل عام ( منظومات القيم الدينية ،والأنظمة القانونية)

وكما قدم صمادي والصمادي (2011) صورا للسلوك الصحي منها:

أ- السلوك الصحي الوقائي وهو نشاط يقوم به الفرد الذي يعتقد انه معافى صحياً، بغرض الوقاية ضد الأمراض.

ب- السلوك الصحي المرضي وهو أي نشاط يقوم به الفرد الذي يدرك انه مريض ليصل إلى حالة من الصحة والشفاء بالعلاج المناسب له من خلال ممارسة التمرينات الرياضية وتناول الطعام الصحي والرعاية الذاتية والنوم وتجنب التدخين واستخدام العقاقير النفسية. وقد أورد الدق (2007) بعض الأنماط السلوكية الصحية :

1. ممارسة التمرينات الرياضية التي تعتبر مفيدة في زيادة كفاءة الجهاز النفسي والدوري والوصول إلى وزن الجسم المثالي والحفاظ على قوة العضلات وتخفيض مستوى الكولسترول في الدم وتقوية الأنسجة العضلية ومرونة المفاصل .
2. تناول الغذاء الصحي ويشمل تناول غذاء متكامل العناصر الغذائية وعدم الإفراط في تناول الغذاء والابتعاد عن تناول المواد الغذائية غير المناسبة مثل الأطعمة منتهية الصلاحية أو غير النظيفة أو المواد التي تحتوي على مواد حافظة بشكل مخالف للمعايير الدولية.
3. سلوك الرعاية الذاتية ويشمل نمط تنظيف الأسنان واستخدام الأدوات الشخصية مثل المناشف وشفرات الحلاقة وتجنب التعرض لعادم السيارات ومراجعة الطبيب في حالة الشعور بأي تعب جسدي والحفاظ على الجسم من الإصابات والحوادث.
4. سلوك النوم ويعرف النوم بأنه حالة طبيعية متكررة من الراحة للجسم والعقل ويتوقف فيها الكائن الحي عن اليقظة وتصبح حواسه معزولة نسبياً عما يحيط به من أحداث ، حيث أن معدل النوم الطبيعي للإنسان بين 7 - 8 ساعات يومياً.

#### أبعاد السلوك الصحي:

- البعد الوقائي: ويتضمن الممارسات الصحية التي من شأنها أن تحمي الإنسان من خطر الإصابة بالمرض كالحصول على التلقيح ضد مرض معين مثلاً أو مراجعة الطبيب بانتظام لإجراء الفحوصات الدورية.
- بعد الحفاظ على الصحة: ويشير إلى الممارسات الصحية التي من شأنها أن تحافظ على صحة الفرد كالإقبال على الأكل الصحي مثلاً أو تنفيذ سلوكيات صحية أخرى منصوص بها.
- بعد الارتقاء بالصحة: ويشمل كل الممارسات الصحية التي من شأنها أن تعمل على تنمية الصحة والارتقاء بها إلى أعلى مستويات ممكنة خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم ودائم.

( يخلف، 2001، ص 20 )

### أبعاد السلوك الصحي لدى المرضى:

لا تتوقف ممارسات السلوك الصحي على الأسوياء فقط، بل تمتد إلى المرضى فعندما يحدث المرض يستوجب ذلك قيام المرضى بسلوكيات صحية كالتوجه إلى استشارة الأطباء، والالتزام بالتعليمات الطبية وبتعليمات الفحص والعلاج لضمان عدم تفاقم المرض، أو الإصابة بأمراض أخرى مرتبطة بالمرض الراهن، وقد اهتم الباحثون كثيراً بالوقوف على العوامل والمتغيرات التي تؤثر في اتخاذ المريض قرارات العلاج والالتزام به.

وفيما يلي بعض السلوكيات الصحية التي يجب على المرضى الالتزام بها بعد إصابتهم بالمرض استخدام الخدمات الصحية:

يبدأ هذا السلوك منذ شعور المريض بأن تغييراً ما طرأ على حالته الصحية، وظهور بعض الأعراض المرضية عليه، ويختلف تفسير الشخص لأعراض المرض من شخص لآخر، فهناك من هم شديدي المراقبة والمتابعة لأي تغير يطرأ عليهم، وهناك من لا يلتفت إلى الأعراض المرضية لديه، ووفقاً لهذا يتحدد مدى استخدامهم للخدمات الصحية، ويتفاوت الأشخاص عبر بعد المراقبة، وعدم اللامبالاة، وقد وجد أن مجموعة المراقبين يلتفتون بصورة أكثر إلى أعراضهم المرضية وأي تغيرات تعتري أجسامهم ويلجأون بسرعة إلى استخدام الخدمات الصحية مقارنة بمجموعة غير المبالين.

وهناك بعض المعلومات الشائعة والثابتة لدى الأشخاص عن الأعراض، فعلى سبيل المثال يعرف الأشخاص أن الشعور بآلام الصدر، أو ضيق التنفس يرتبط بالسكتات القلبية ويتجهون سريعاً إلى تلقي العلاج، ومن ناحية أخرى يعتبر العمر من العوامل الهامة التي تحدد استخدام الخدمات الصحية، فصغار وكبار السن لهم أعلى نسب استخداماً للخدمات الصحية، وينخفض استخدام الخدمات الطبية لدى المراهقين والراشدين، وذلك نظراً لزيادة معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة. ( مصطفى، 2014، ص 48-50 )

وخلاصة القول أن الأشخاص لديهم مفاهيم في الصحة والمرض تؤثر في ردود أفعالهم اتجاه الأعراض المرضية التي تطرأ عليهم وتظهر كنتائج لعوامل مختلفة منها خبرات الشخص، معتقداته حول المرض، طرق علاجه، نسبة الشفاء منه وطبيعة المرض أو العرض وشدته ، وعلى هذا قد

يميل بعض الأفراد إلى تأجيل الذهاب إلى الخدمات الصحية قد تمتد لشهور ويعتبر هذا التأجيل على درجة كبيرة من الخطورة كما يذكر بعض الباحثين أن الشخص يمر بمراحل حتى يتلقى الخدمة الطبية كالتالي:

- المرحلة الأولى: هي الوقت المستغرق حتى يدرك الشخص أن المرض الذي طرأ عليه هو هام يستوجب الخدمة الطبية .
- المرحلة الثانية: وهي الوقت المستغرق بين معرفة أن المرض هام وبين اتخاذ قرار العلاج.
- المرحلة الثالثة: وهي الوقت المستغرق بين اتخاذ قرار العلاج وتنفيذه فعلا.
- المرحلة الأخيرة: وهو الوقت المستغرق بين اللجوء إلى الخدمة الصحية وأخذ أو تلقي العلاج الصحيح.

#### الالتزام بالتعليمات العلاجية:

هناك شرطان أساسيان يجب توافرها في التعليمات أو النصيحة الطبية كي تكون مفيدة لصحة المريض:

أولهما: يجب أن تكون النصيحة صحيحة.

ثانيهما: أن يأخذ المريض بهذه النصيحة ويعمل بها، ويقصد بالتزام المريض بالتعليمات العلاجية، قدرته على تنفيذ النصائح الطبية والاستمرار عليها للفترة التي يحددها له الطبيب، ويعد التزام المريض بالتعليمات الطبية أحد أهم مظاهر السلوك الصحي التي درست بشكل شامل وذلك من حيث طاعة المريض لنصائح الأطباء أو لوصفاتهم العلاجية، وقد كشف بعض الباحثين عن بعض العوامل التي ترفع من مستوى عدم الإصغاء للتعليمات الطبية وحصرها في التالي:

- النظام العلاجي المعقد طويل المدى.
- نقص المساعدة الاجتماعية والانفعالية التي تشجع على الاستمرار .
- ما يسببه العلاج لمظهر بعض المرضى (مثل إعطاء مرضى السكري من المراهقين مظهراً أكبر من سنهم الحقيقي)
- المستوى المرتفع من الضغط والتوتر والقلق .
- الافتقار إلى الضبط الشخصي.
- المعتقدات الثقافية لدى بعض المرضى بأن الطب الحديث غير فعال.

- نقص الثقة في كفاءة بعض الأطباء.
- التواصل الضعيف بين الطبيب والمريض.
- فتور بعض الأطباء وتسلطه

(مصطفى، 2014، ص 51)

### ثانياً مفهوم الصحة النفسية The concept of mental health :

**تعريف الصحة النفسية:** عرفت "منظمة الصحة العالمية": هي حالة السلامة الكاملة في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من الأمراض أو التشوهات، وفي هذا الإطار نجد أنه لكي يكون الفرد سليماً يجب أن يتمتع باللياقة البدنية، وأن يكون لديه قدرات عقلية كاملة فضلاً عن قدرته على التوافق النفسي (شدمي، 2015، ص7)

**علاقة الصحة النفسية بعلم نفس الصحة:**

يقصد بعلم نفس الصحة النفسية تطبيق النظريات والأبحاث النفسية على مجال الصحة والأمراض والرعاية الصحية، بينما يركز علم النفس الإكلينيكي على الصحة النفسية والأمراض العصابية، ويهتم علم نفس الصحة بتطبيق مبادئ علم النفس على نطاق أوسع وأشمل من السلوكيات المرتبطة بالصحة، وتشمل هذه السلوكيات الصحية من غذاء صحي وعلاقة الطبيب بالمريض واستيعاب للمعلومات الصحية المقدمة له، وأفكاره عن المرض، وربما يشارك علماء نفس الصحة في حملات الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض على نوعية الحياة، بحثاً عن التأثير النفسي للرعاية الصحية والاجتماعية (زهران، 2002، ص50).

كما يقوم علم نفس الصحة إلا من أجل الصحة وكذلك الصحة النفسية فهو يعمل من أجل تحسينها وجعل الفرد في أحسن حال من الناحية الصحية، وهو يعمل أساساً على منع المرض كلية أو التقليل منه إلى أقصى حد ممكن، ولما كان الأمر كذلك (علي، 2009، ص23).

**أهمية دراسة الصحة النفسية:**

- تساعد الفرد في حل مشكلاته التي يواجهها في الحياة: بما أن الفرد يعيش في عصر من التقدم التكنولوجي، ووسائل الاتصال الحديثة جعلت الفرد يتعب من مواجهتها فلا بد من الدوافع لإشباعها وعدم مواجهتها وإشباعها وتجعل الفرد في إحباطات عديدة فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة يجعله يسعى إلى البحث وراء الحلول البديلة التي تشبع دوافعه، حتى لا يكون عرضة للإرهاق.
- تساعد الفرد ليعيش حياة اجتماعية سليمة: إن الشخص المتمتع بصحة نفسية سليمة يتميز بالهدوء والالتزان الانفعالي في كافة تصرفاته مع الآخرين والمحيطين به اجتماعياً سواء الأسرة أو العمل، أو المجتمع الذي يعيش فيه ويتقبلهم ويتقبلونه ويكون لديه من القدرة على تكوين الجماعات والعلاقات الاجتماعية السليمة والتفاعل مع الآخرين.
- الصحة النفسية السليمة تساعد الفرد على التعلم الجيد وتمتعه التركيز والالتزان والهدوء النفسي، وخلوه من الأمراض والاضطرابات النفسية والشخصية، وأن هذه لا تتوافر إلا للأشخاص الذين يتمتعون بصحة نفسية سليمة وجيدة، ويكونوا أقدر على التعلم الجيد و اكتساب الخبرات، فالشخص المضطرب نفسياً وانفعالياً حتى ولو كان على درجة عالية من التعلم والذكاء تكون قدرته على التحصيل أقل بسبب الاضطرابات النفسية المحيطة به.
- تساعد الفرد في النجاح في حياته المهنية: إن الصحة النفسية تساعد الفرد دائماً في السعي في تحقيق ذاته والرفق بها، ولذلك يعمل من أجل الإتقان في مهنته حتى يصل إلى أعلى مستوى من النجاح في حياته المهنية.
- تساعد الفرد على تدعيم صحته البدنية: إن الصحة النفسية والاستقرار النفسي يساعدان صحة الفرد البدنية والصحية، لأن كثير من الأمراض النفسية تظهر على الفرد في صورة أعراض مرضية جسدية، و اضطرابات انفعالية ونفسية مما يؤثر على حالة الفرد البدنية والصحية) (شريت، 2006، ص25).

#### خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية:

يشير " زهران " (2005) إلى أن الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية لها عدة

خصائص تميزها عن الشخصية المريضة وهي:

التوافق: التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزوجي والأسري والمدرسي، والتوافق المهني.

الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق والاستفادة من مسرات الحياة اليومية واشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية والشعور بالأمن، والطمأنينة، والثقة، والتسامح مع الذات، و احترام النفس وتقبلها والثقة فيها وتقدير الذات.

الشعور بالسعادة مع الآخرين: ودلائل ذلك حب الآخرين، الثقة فيهم و احترامهم، وكذلك تقبلهم، ووجود اتجاه مسامح مع الآخرين والقيام بالدور الاجتماعي وعلاقات اجتماعية سليمة ودائمة التفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على التضحية لخدمة الآخرين، والتعاون وتحمل المسؤولية تحقيق الذات واستغلال القدرات: ومنها فهم النفس، التقييم الواقعي الموضوعي للقدرات، الإمكانيات والطاقات، تقبل مبدأ الفروق الفردية بين الناس، وتقدير الذات حق قدرتها، ووضع أهداف وفلسفة حياة يمكن تحقيقها، وبذل الجهد في العمل والشعور بالنجاح والرضا عنه.

القدرة على مواجهة مطالب الحياة: وذلك بالنظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشاكلها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والقدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية وبذل الجهود الإيجابية في التغلب على مشكلات الحياة وحلها، تحمل مسؤولية السلوك الشخصي، السيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن والتوافق معها.

التكامل النفسي: الأداء الوظيفي الكامل والمتكامل المنتاسق للشخصية ككل "جسديا، عقليا، انفعاليا واجتماعيا"، والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي (أحمد، 2010، ص55).

#### مظاهر الصحة النفسية:

لكي يمكن القول أن الفرد يتمتع بصحة نفسية سليمة يجب توافر بعض العلامات أو

السمات وهي:

- غياب الصراع النفسي الحاد "خارجي أو داخلي".
- النضج الانفعالي بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية او الطفلية

- الدافعية الإيجابية للإنجاز التي تدفع الفرد للقيام بأعمال تحقق له النجاح.

- التوافق النفسي المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة، بحيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات (ربيع، 2000، ص92)

#### معوقات تحقيق الصحة النفسية:

يعد تحقيق الصحة النفسية من المطالب النهائية، وتحقيق الصحة النفسية أمر ممكن من خلال السعي الدائم والمستمر للإنسان نحو تحقيق التوازن و مواجهة العقبات التي تعترض سبيلها، فالإنسان باعتباره كائناً اجتماعياً، ويولد مزوداً بخلقية وراثية معينة وينشأ في إطار بيئة طبيعية و اجتماعية عليه أن يوجد في كل لحظة من اللحظات نوع من التوازن والتكيف، حيث تتحكم العوامل الداخلية والخارجية إلى درجة كبيرة بالمقدار الذي يمكن به أن يحقق التكيف ومن ثم الصحة النفسية، ومنه لا يستطيع الإنسان في كل لحظة من حياته الحفاظ على التوازن وتحقيق الصحة النفسية نظراً للعوامل الداخلية والخارجية. فالصراعات والأزمات، وكذلك الإرهاقات الحياتية ونمط الشخصية يمكن أن تكون عاملاً من العوامل التي تلحق الأذى والضرر بصحته النفسية كما تلعب الفروق بين الأفراد في قدرتهم على مواجهة الصراعات دور كبير في كيفية مواجهتها، وليس هناك من إنسان محصن ضد المعاناة النفسية، ولا يوجد إلا القليل جداً من الأسر التي لا يوجد فيها أفراد لا يعانون من القلق أو الاكتئاب أو يمرون بأزمات نفسية أو يعانون من تعاطي العقاقير أو من الأرق أو المرض المزمن.

(رضوان، 2009، ص325)

#### عاشراً: طريقة البحث:

**10-1- منهج البحث:** يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الذي يحاول وصف طبيعة الظاهرة موضع البحث، فالمنهج الوصفي يساعد على تفسير الظواهر التربوية والنفسية والاجتماعية، كما يفسر العلاقات بين هذه الظواهر، يضاف إلى ذلك أنه يساعد الباحث في الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول هذه الظواهر استناداً إلى حقائق الواقع، وتعد الأبحاث الوصفية أكثر من مشروع لجمع معلومات فهي تصف وتحلل وتقيس وتقيم وتفسر هذه الظواهر (عودة وملكاوي، 2002، 114).

#### 10-2 مجتمع البحث:

يتكون المجتمع الأصلي للبحث من جميع مريضات سرطان الثدي المترددتين على عيادة السرطان في مشفى كرم اللوز الوطني في مدينة حمص والبالغ عددهم 413 مريضة وقت إجراء الدراسة.

#### 10-3 عينة البحث:

بلغ عدد أفراد العينة المعتمدة في البحث الحالي (63) مريضة من مريضات سرطان الثدي، حيث تم سحب العينة بالطريقة العرضية والعينة العرضية عينة عشوائية ومستقلة تسحب من فئة مناسبة و متوافرة الفئة المختارة ليست أفضل الفئات بل أكثرها توافراً.

#### 10-4 أدوات البحث وصدقها وثباتها:

##### مقياس السلوك الصحي:

إعداد المقياس: بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع، وقع اختيار الباحثة على مقياس أعدته "بن غدفة شريفة" الذي هو عن استبيان لقياس السلوك الصحي الجسمي خاصة، يقيس السلوكات اليومية للجانب الصحي الجسمي خاصة، مكون من (32) عبارة.

ولقد قامت الباحثة بإجراء الدراسة السيكمترية لهذا المقياس والتي تمثلت بالآتي:

##### صدق المقياس:

##### الدراسة الاستطلاعية:

تم تطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة استطلاعية قوامها (15) مريضة،، لمعرفة مدى ملائمة ووضوح عبارات المقياس لدى المرضى، فقامت الباحثة بتعديل بعض العبارات وإعادة صياغتها لتصبح واضحة بشكل كلي لدى المرضى (أفراد عينة البحث).

##### صدق الاتساق الداخلي:

تم سحب عينة من مريضات سرطان الثدي المترددتين على مشفى كرم اللوز الوطني للتحقق من الاتساق الداخلي لعبارات المقياس، وإيجاد معاملات الثبات، حيث جرى التأكد من الاتساق الداخلي للمقياس فقامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ككل.

جدول رقم (1) يبين معامل الارتباط بين كل عبارة مع الدرجة الكلية للمقياس

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.834**	25	0.639*	17	0.602*	9	0.615*	1
0.850**	26	0.471	18	0.659**	10	0.697**	2
0.834**	27	0.659**	19	0.509	11	0.631*	3
0.830**	28	0.659**	20	0.631*	12	0.547*	4
0.659**	29	0.850**	21	0.652**	13	0.631*	5
0.534*	30	0.631*	22	0.602*	14	0.699**	6
0.745**	31	0.834*	23	0.615*	15	0.850**	7
0.681**	32	0.740**	24	0.850**	16	0.751**	8

يلاحظ من الجدول السابق أن أغلب معاملات الارتباط كلها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) وبعضها دال عند مستوى دلالة 0.05 باستثناء بعض البنود حيث كانت معاملات ارتباطها غير دالة وعددها (2) بنود، فتم حذفها وهذا يعني أن المقياس يتصف باتساق داخلي، مما يدل على صدقه البنيوي.

#### - ثبات المقياس:

الثبات بالإعادة: قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (15) مريضة وبفاصل زمني مقداره (15) يوماً بين التطبيق الأول والثاني، وقد جرى استخراج معاملات الثبات للأبعاد المختلفة والدرجة الكلية عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين التطبيقين.  
ثبات التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية على العينة نفسها من التطبيق الأول باستخدام معادلة سبيرمان - براون، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين الأول والنصف الثاني.

### الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعينة نفسها بطريقة ألفا كرونباخ، وفيما يلي يبين الجدول التالي نتائج معاملات الثبات

الجدول رقم (2) يبين معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس السلوك الصحي

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	الثبات بالإعادة	مقياس السلوك الصحي
0.957	0.963	0.885**	الدرجة الكلية

(\*\* دال عند مستوى دلالة (0.01))

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات ثبات الإعادة قد بلغت (\*\*0.885) في الدرجة الكلية للمقياس وهذه المعاملات تعتبر جيدة ، أما معاملات ثبات التجزئة النصفية فقد بلغت (0.952) في الدرجة الكلية للمقياس وهي أيضاً معاملات جيدة، أما معامل الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ فقد بلغت (0.957) وهي معاملات ثبات جيدة لأغراض الدراسة، يتضح مما سبق أن مقياس السلوك الصحي يتصف بدرجة جيدة من الصدق والثبات، مما يجعله صالحاً للاستخدام كأداة للبحث الحالي.

### تصحيح المقياس:

تكون المقياس في صورته النهائية من (30) عبارة تكشف عن درجة السلوك الصحي لدى أفراد عينة البحث، وتم تدرج عبارات المقياس وفق البدائل التالية (دائماً، عادة، أحياناً، نادراً، أبداً) تتم الإجابة على المقياس باختيار بديل واحد من خمسة بدائل ويتم التصحيح بإعطاء الدرجات (4-3-2-1-0) للعبارات الإيجابية، ودرجة ( 0-1-2-3-4) للعبارات السلبية، وتتراوح الدرجة الكلية

للمقياس بين

(0-120).

مقياس الصحة النفسية:

إعداد المقياس: بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع، وقع اختيار الباحثة على المقياس العربي للصحة النفسية (The Arabic Scale of Mental Health) من إعداد أحمد عبد الخالق (2011)، والذي يرمز له ب(ASMH) وعدد فقراته (50) بنداً، وتم الاعتماد عليه في الدراسة لعدة أسباب منها توافر القدر المناسب له من الصدق والثبات عند تقنيته من قبل مصممها وسهولة عباراته ووضوحها لعينة الدراسة، ومناسبتها لأغراض البحث.

يتألف المقياس من (40) بنداً أصلياً، بالإضافة إلى (10) بنود حشو، ذات مضمون مرضي نفسي مثل "أعاني من صداع شديد" و "أتعب بسرعة" و "أخاف من الموت" وغيرها، وذلك دون أن تدخل هذه البنود في حساب الدرجة الكلية للمقياس.

ولقد قامت الباحثة بإجراء الدراسة السيكمترية لهذا المقياس والتي تمثلت بالآتي:

#### الصدق والثبات:

- **الدراسة الاستطلاعية:** تم تطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة استطلاعية قوامها (15) مريضة، وذلك بهدف معرفة مدى ملاءمة ووضوح عبارات المقياس لدى المرضى، وفي ضوء نتائج العينة الاستطلاعية قامت الباحثة بتعديل بعض المفردات التي لم تكن واضحة من قبل المرضى.

- **صدق الاتساق الداخلي:** تم سحب عينة من المرضى المترددين على مشفى كرم اللوز الوطني للتحقق من الاتساق الداخلي لعبارات المقياس، وإيجاد معاملات الثبات. حيث جرى التأكد من الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند مع الدرجة الكلية للمقياس كما موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (3) يبين معامل الارتباط بين كل عبارة مع الدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.890**	11	0.707**	21	0.887**	31	0.676**
2	0.801**	12	0.714**	22	0.894**	32	0.860**
3	0.805**	13	0.637*	23	0.919**	33	0.859**

0.812**	34	0.887**	24	0.615*	14	0.602*	4
0.872**	35	0.759**	25	0.757**	15	0.802**	5
0.558*	36	0.897**	26	0.539*	16	0.803**	6
0.887**	37	0.742**	27	0.766**	17	0.766**	7
0.868**	38	0.893**	28	0.847**	18	0.603*	8
0.872**	39	0.712**	28	0.894**	19	0.7450**	9
0.897**	40	0.716**	30	0.773**	20	0.684**	10

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط كلها دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0,01) وهذا يعني أن المقياس يتصف باتساق داخلي، مما يدل على صدقه البنيوي.

- **الثبات بالإعادة:** قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (15) مريضة، وبفاصل زمني مقداره (15) يوماً بين التطبيق الأول والثاني، وقد جرى استخراج معاملات الثبات للأبعاد المختلفة والدرجة الكلية عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين التطبيقين.

- **ثبات التجزئة النصفية:** قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية على العينة نفسها من التطبيق الأول باستخدام معادلة سيبرمان - براون، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين الأول والنصف الثاني.

- **الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:** تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعينة نفسها بطريقة ألفا كرونباخ، وفيما يلي يبين الجدول التالي نتائج معاملات الثبات.

الجدول رقم (4) يبين معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	الثبات بالإعادة	مقياس الصحة النفسية
0.983	0.988	0.771**	الدرجة الكلية

(\*\*) دال عند مستوى دلالة (0.01)

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات ثبات الإعادة قد بلغت (0.771) في الدرجة الكلية للمقياس وهذه المعاملات تعتبر جيدة لأغراض الدراسة، أما معاملات ثبات التجزئة النصفية فقد بلغت (0.988) في الدرجة الكلية للمقياس، وهي أيضاً معاملات جيدة لأغراض الدراسة، أما معامل الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ فقد بلغت (0.983) وهي معاملات ثبات جيدة لأغراض الدراسة، يتضح مما سبق أن مقياس الصحة النفسية يتصف بدرجة جيدة من الصدق والثبات، مما يجعله صالحاً للاستخدام كأداة للبحث الحالي.

#### تصحيح المقياس:

يشمل مقياس الصحة النفسية المستخدم في هذه الدراسة على (40) عبارة، وقد صيغت فقرات المقياس جميعها بطريقة إيجابية، لغايات الإجابة على فقرات المقياس تم اعتماد مقياس تدرج خماسي ( لا تنطبق عليك، تنطبق عليك قليلاً، تنطبق عليك بدرجة متوسطة، تنطبق عليك كثيراً، تنطبق عليك تماماً) وأعطى التدرج الخماسي الأوزان (1،2،3،4،5) على التوالي، إذ تشير الدرجة العالية إلى ارتفاع الصحة النفسية، والدرجة المنخفضة إلى انخفاض الصحة النفسية وتتراوح الدرجات بين

200-40

النتائج والمناقشة:

السؤال الأول: ما مستوى السلوك الصحي لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في مدينة حمص؟

وللإجابة على هذا السؤال فإن الباحثة استخدمت الإحصاء الوصفي، بعد اعتماد المعيار التالي:  
1-1.8 منخفض جداً، 1.9-2.60 منخفض، 2.61-2.40 متوسط، 3.41-4.20 عالي،  
4.21-5 عالي جداً وكانت النتائج كالتالي:

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الدالة
1	الترم بتناول الأطعمة المفيدة صحياً	2.50	منخفض
2	الترم بممارسة النشاط الرياضي بانتظام	2.03	منخفض
3	الترم بتناول الأدوية بشكل مستمر	2.47	منخفض
4	الترم بالاحتفاظ بالمعدل المناسب لوزن جسمي	1.87	منخفضة جداً
5	يقلقني تناول الدواء أو استخدام العلاج الكيميائي بشكل مستمر	2.47	منخفض
6	الترم بالقيام بالتحاليل الطبية التي يطلبها الطبيب في كل مرة	2.22	منخفضة
7	أكثر من تناول المشروبات الطبيعية (العصائر) أثناء الوجبات الغذائية	2.69	متوسطة
8	أقوم بتنظيف أسناني يومياً	2.47	منخفضة
9	اهتم بنظافة جسمي بشكل مستمر	2.23	منخفضة
10	الترم بتناول الطعام قليل الملح	2.14	منخفضة
11	اهتم بحضور الملتقيات التي تنظم حول مرض السرطان .	2.20	منخفضة

السلوك الصحي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى السرطان في مدينة حمص

منخفضة	2.17	أفرط في تناول المشروبات المحتوية على الكافيين ( شاي ، قهوة)	12
منخفضة	2.57	يمكنني الالتزام بكل التعليمات التي يطلبها طبيبي المعالج	13
منخفضة	2.57	أقوم بجمع معلومات حول مرضي	14
منخفضة	2.26	اعتقد أمن إجراء الفحوصات الطبية بشكل دوري مضيعة للوقت	15
منخفضة	2.46	إن إتباع نظام غذائي (حمية) سوف يحسن من حالتي الصحية	16
منخفضة	2.58	أفضل تناول الأعشاب التقليدية بدل الأدوية الطبية	17
منخفضة	2.53	التزم بممارسة الرياضة مرتين اسبوعياً على الأقل	18
منخفضة	2.44	أفضل أن يمنح التدخين في الأماكن العمومية	19
منخفضة	2.33	يمكنني الالتزام بجرعة دواء محددة	20
منخفضة	2.28	التزم بالتردد إلى طبيب الأسنان	21
منخفضة	2.41	التزم بالاعتناء بصحتي بشكل جيد حتى لا تحدث مضاعفات نتيجة المرض	22
منخفضة	2.47	أفضل الابتعاد عن المشي أثناء التنقل	23
منخفضة	2.44	أفضل التردد على أطباء مختلفين للكشف على حالتي الصحية	24
منخفضة	2.49	اهتم كثيراً بمشكلاتي الصحية	25
منخفضة	2.42	التزم بتجنب تناول الأطعمة الدسمة	26
منخفضة	2.34	التزم باحترام مواعيد الفحص الدورية	27
منخفضة	2.34	التزم بأخذ الدواء معي كلما سافرت	28
منخفضة	2.57	التزم بتغيير نظامي الغذائي بما يتناسب مع حالتي الصحية	29
منخفضة	2.19	التزم بالابتعاد عن الطعام غير الصحي	30

منخفضة	2.37	المتوسط العام	
--------	------	---------------	--

يتضح من الجدول أن متوسط درجات مقياس السلوك الصحي هي 2.37 وهي تقع ضمن المستوى المنخفض أي أن درجة السلوك الصحي من وجهة نظر مريضات سرطان الثدي في مدينة حمص هي بدرجة منخفضة.

وبالرجوع للجدول السابق نجد أن عبارة " التزم بالاحتفاظ بالمعدل المناسب لوزن جسمي " حصلت على درجة متوسطة وعبارة" أكثر من تناول المشروبات الطبيعية ( العصائر) أثناء الوجبات الغذائية" حصلت على درجة متوسطة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Al-Momani,2019) (Ahmad,

التي وجدت أن سلوك التغذية كان الأعلى بمتوسط 2.9 والنشاط البدني أدنى بمتوسط 1.9 وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Bellizi,Rowland,Miller,2008) التي قارنت السلوكيات الصحية (التدخين، النشاط البدني، استهلاك الفواكه والخضروات، فحوصات الكشف) لمرضى السرطان بما فيهم سرطان الثدي وتوصلت نتيجة الدراسة بأنه لم يكن أداء مرضى السرطان أفضل بشكل عام حيث وجدت أن 34% منهم حاملين بدينياً، 19% كان مدخنين، 77% فقط يستهلكون 5 حصص يومية من الفواكه والخضروات.

كما وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة (Alodhayani, Alonazi , Alodhayani ,2021) حيث وجدت أن أدنى السلوكيات السلوكية الصحية هي النشاط الرياضي بمتوسط 1.8 والمسؤولية الصحية بمتوسط 2.1. وكذلك تتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة زعطوط (2005) وهدفت إلى التعرف على الاتجاه نحو السلوك الصحي لدى مرضى الأمراض المزمنة، وذلك لدى عينة تكونت من (211) مريضاً واستخدم الباحث استبيان السلوك الصحي ومقياس الدعم الاجتماعي والكفاءة الذاتية. وأوضحت نتائج الدراسة وجود اتجاه سلبي نحو السلوك الصحي لدى المصابين بالأمراض المزمنة.

فسرت الباحثة هذه النتيجة بأن انخفاض السلوك الصحي هو نتيجة تفاعل بين عبء المرض الجسدي والنفسي، فنتيجة المرض قد تضعف قدرة المريضة على العناية الذاتية، ومن الممكن

السلوك الصحي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى السرطان في مدينة حمص

أيضاً بأن بعض المريضات قد يتجنبن التفكير بالمرض عن طريق تفويت المواعيد أو تجاهل التعليمات كآلية تعامل غير صحية مع المرض. كما أن في الحالات المتقدمة قد ينخفض السلوك الصحي نتيجة افتقاد المريضة الحافز للالتزام بسلوكيات قد تجدها مجهداً، كما أن كثرة المسؤوليات الأسرية قد تترك للمرأة وقتاً وطاقاً محدودة للغاية لتركيزها على صحتها، كما أن من الممكن بأن الالتزام بسلوكيات صحية ممكن أن تشكل ضغطاً مادياً بسبب تكلفة الغذاء الصحي، الاشتراك بنوادي رياضية مثلاً، كما يمكن أن تفسر الباحثة نتيجة الفرضية بسبب عدم فهم المريضات للسلوك الصحي ودوره في تحسين نتائج العلاج أو تقليل خطر الانتكاس.

السؤال الثاني: ما مستوى الصحة النفسية لدى مرضى السرطان أفراد عينة الدراسة؟

وللإجابة على هذا السؤال فإن الباحثة استخدمت الإحصاء الوصفي، بعد اعتماد المعيار التالي: 1.9-1 منخفض جداً، 1.9-2.60 منخفض، 2.40-2.61 متوسط، 3.41-4.20 عالي، 4.21-5 عالي جداً وكانت النتائج كالتالي:

الدالة	المتوسط الحسابي	العبرة	
منخفض	1.95	أنا مقبل على الحياة بتفاؤل	1
منخفضة جداً	1.85	لدي خطط للمستقبل	2
منخفضة جداً	1.84	معنوياتي مرتفعة	3
منخفضة جداً	1.76	أحب الحياة	4
منخفضة جداً	1.82	أنا منسجم مع من حولي	5
منخفضة جداً	1.73	أدرك أن حياتي لها معنى	6
منخفضة جداً	1.84	أشعر أن الحياة مملوءة بالمتع	7
منخفضة جداً	1.85	أنا مملوء بالحيوية	8
منخفضة جداً	1.80	أثق في قدراتي	9

10	لدي القدرة على مواجهة الأزمات	1.84	منخفضة جداً
11	أشعر أنني محظوظ في حياتي	1.80	منخفضة جداً
12	أشعر أنني أحسن حالا من الماضي	1.76	منخفضة جداً
13	أنا مقتنع بنفسي	1.87	منخفضة جداً
14	حياتي لها قيمة كبيرة	1.85	منخفضة جداً
15	أشعر بالأمان	1.93	منخفضة
16	أفكاري عن نفسي إيجابية	1.92	منخفضة
17	أستطيع التغلب على مشاعر القلق	1.96	منخفضة
18	أشعر أن حياتي تسير في الاتجاه الصحيح	1.92	منخفضة
19	أشعر بالسعادة	1.87	منخفضة جداً
20	انفعالاتي متوازنة	1.96	منخفضة
21	أتوقع الأحسن	1.92	منخفضة
22	تبدو لي الحياة جميلة	2.03	منخفضة
23	أضع لنفسني أهدافاً واقعية	2.09	منخفضة
24	أستمتع بحياتي	2.15	منخفضة
25	أنا سعيد مع أسرتي	2.01	منخفضة
26	لدي إرادة قوية	1.96	منخفضة
27	أنا قادر على إنجاز ما يجب عليّ القيام به	1.96	منخفضة
28	لدي أمل في المستقبل	1.85	منخفضة جداً
29	أنا شخص نشيط	1.61	منخفضة جداً

30	أشعر أن مستقبلي مشرق	1.82	منخفضة جداً
31	أستطيع أن أسترخي	1.73	منخفضة جداً
32	أشعر بالانشراح	1.77	منخفضة جداً
33	أشعر بالراحة	1.73	منخفضة جداً
34	مزاجي معتدل	1.73	منخفضة جداً
35	أستمتع بوجودي مع الآخرين	1.85	منخفضة جداً
36	ثقتي بنفسي كبيرة	1.84	منخفضة جداً
37	أعرف إمكانياتي	1.73	منخفضة جداً
38	أنظر إلى المستقبل بكل تفاؤل	2.03	منخفضة
39	أنا راض عن نفسي	1.84	منخفضة جداً
40	أنا ناجح في حياتي	1.60	منخفضة جداً
41	المتوسط العام	1.86	منخفضة جداً

يتضح من الجدول أن متوسط درجات مقياس الصحة النفسية هي 1.86 وهي تقع ضمن المستوى المنخفض جداً أي أن درجة الصحة النفسية من وجهة نظر مريضات سرطان الثدي في مدينة حمص هي بدرجة منخفضة جداً.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Rahim, Fasih, Rahim,2023) التي بين انتشار مرتفع للأعراض النفسية حيث بالنسبة للاكتئاب عانت 67.6 من المريضات من أعراض الاكتئاب وبالنسبة للقلق عانت 73.5 من المريضات من أعراض القلق، ودراسة Shorub, El-Sayed, Shaheen, (El Sherbiny,2021) التي وجدت أن 55% من المريضات عانين من ضيق نفسي.

واختلفت مع دراسة (Sasi, Anil,2024) التي وجدت أن مريضات سرطان الثدي يتمتعن بدرجات متوسطة إلى عالية من المرونة النفسية.

وترى الباحثة أن شعور مريضات السرطان بالقلق بصورة مستمرة، نتيجة للضغوط النفسية التي يتعرضون لها جراء معاناتهم، فتجدهن يشعرن دائماً بالحزن نتيجة المرض الذي يلازمه طيلة الوقت

وأنهن يفكرن في المستقبل بصورة مستمرة نتيجةً لما يعانين من مرض مزمن فيبدون متوترات بصورة مستمرة مما يشعرهن بالخوف ويجعلهن يفكرن كثيراً في مضاعفات المرض فكلما ازدادت أعراض المرض لديهن تزداد اضطراباتهن الانفعالية، فتأثيرات المرض وردود فعل المريضة النفسية تزداد لديها باستمرار، كما أن للمشاعر السلبية وأحاسيس الهم مثل ضعف القدرة على العمل والتأخر في القيام بالأعمال اليومية وكذلك عدم الاستمتاع بالنشاطات الاعتيادية وعدم الانسجام مع الآخرين وامضاء وقت ممتع في الحديث بسبب المرض وعدم تحمل الضغط والضجيج بات عامل نفسي مثبط جعل المريض في قوقعة ورفض الاتصال مع الغير هذا ما جعل لهؤلاء المرضى خصائص شخصية مميزة فيكون لديه سلبية عامة وقلة في المشاركة والإنتاج و ينخفض لديه الإحساس بالمسؤولية الشخصية، يرجع الأحداث الإيجابية والسلبية إلى ما وراء الضبط الشخصي ويفتقر إلى الإحساس بوجود سيطرة داخلية على هذه الأحداث، الشعور بالدونية والنقص وعدم الثقة في النفس والعصبية كذلك عدم الراحة والتوتر النفسي (جبالي، وعزوز، 2314، ص 215).

**الفرضية الأولى:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات السلوك الصحي و متوسط درجات الصحة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في مدينة حمص..  
للتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات المرضى أفراد عينة البحث على مقياس السلوك الصحي ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (5) يبين قيمة الارتباط بين درجات المرضى على مقياس السلوك الصحي والصحة

النفسية

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
السلوك الصحي	71.38	30.18	63	0.638**	0.000

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	74.82	14.83	63		

**مناقشة الفرضية:** يلاحظ من الجدول السابق أن معامل الارتباط للدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي مع الصحة النفسية بلغ (0.638) وهو معامل ارتباط موجب و دال عند مستوى دلالة (0.01)، بالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة لأنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مرضى السرطان على مقياس السلوك الصحي ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية ، أي كلما ارتفعت درجة السلوك الصحي لدى المرضى ارتفعت الصحة النفسية لديهم.

وتتفق نتيجة هذا الفرضية مع ما أشارت إليه نتائج دراسة مصطفى(2014) التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين أبعاد السلوك الصحي ومؤشرات الصحة النفسية فارتبطت أبعاد ممارسة التمارين الرياضية والعادات الغذائية الصحية والوقاية الصحية بالكفاءة الذاتية والتفاؤل.

وترى الباحثة أن مرض السرطان مرض عضوي، إلا أن للعوامل النفسية دوراً كبيراً في حدوثه وفي زيادة ظهور أعراضه بشكل عام على المريضة، ومن هنا نلاحظ أهمية ودور العوامل النفسية في تأثيرها على صحة الفرد الجسمية والنفسية، وأن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة لا يسبب القلق فحسب بل يحدث تغييراً في معدلات المرض وبالتالي ينتج عنه انعكاسات سلبية في ممارسة الفرد للسلوكيات الصحية.

كما أن ممارسة السلوكيات الصحية تعطي المريضة إحساساً بالسيطرة والتمكن في مواجهة المرض مما يقلل من مشاعر العجز والقلق، حيث أن الالتزام بالعلاج والنشاط البدني يحسن وظائف الجسم الفيزيولوجية، ويطلق هرمونات الأندروفين التي تحسن المزاج، كما أن اهتمام المريضة بالتغذية والنوم يحسن طاقة الجسم مما يزيد قدرتها على مواجهة الضغوط النفسية التي تتعرض لها وبالتالي تتحسن صحتها النفسية. ومن جهة أخرى فالمريضات اللواتي يتمتعن بصحة نفسية أفضل

لديهن دوافع أعلى للعناية بأنفسهن واتباع التعليمات الطبية وتزويد القدرة على الالتزام بالسلوكيات الصحية رغم المرض.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المرضى على مقياس السلوك الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض

من أجل التحقق من صحة الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات السلوك الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض وجاءت النتائج كما يلي:

الدلالة	مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	د.ح	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.05	.000	15.617	8474.380	3	25423.140	بين المجموعات
			542.635	59	32015.463	داخل المجموعات
				62	57438.603	الكلي

يتبين من الجدول السابق أن قيمة ف(15.617) وهي دالة عند مستوى دلالة 0.05 وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض. ولمعرفة المزيد حول طبيعة الفروق بين المجموعات المختلفة (سنة، 2-3 سنوات، 3-5 سنوات، أكثر من 5 سنوات) فقد تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة بين المتوسطات وجاءت النتائج كما يلي :

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المرضى على مقياس السلوك الصحي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض

سنوات الإصابة	الفرق بين المتوسطين	مستوى الدلالة	الدلالة
سنة	2-3 سنة	-12.61806	غير دال
	3-5 سنوات	-41.73737*	دال
	فوق 5 سنوات	-47.00000*	دال
2-3 سنة	سنة	12.61806	غير دال
	3-5 سنوات	-29.11932*	دال
	فوق 5 سنوات	-34.38194*	دال عند 0.05
3-5 سنوات	سنة	41.73737*	دال
	2-3 سنة	29.11932*	دال
	فوق 5 سنوات	-5.26263	غير دال
فوق 5 سنوات	سنة	47.00000*	دال
	2-3 سنة	34.38194*	دال عند 0.05
	3-5 سنوات	5.26263	غير دال

نلاحظ هنا أن أكثر الفروق في مقياس السلوك الصحي هي بين فئة 3-5 سنوات و فئة فوق 5 سنوات حيث كان الفرق بينهم ( 47.00000 ) لصالح 5 سنوات فما فوق، وبالتالي تزداد درجة السلوك الصحي لدى مجموعة فوق 5 سنوات.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (McDowel, IDunn, Chambers, 2017) التي وجدت أن بعض السلوكيات الصحية (كالإقلاع عن التدخين والتمارين تحسنت لدى البعض)، فإن المحافظة على وزن صحي والتغذية المتلى غالباً ما تبقى تحديات كبيرة حتى بعد سنوات طويلة، هذا يشير إلى أن "السلوك الصحي" ليس كتلة واحدة، بل مجموعة من العادات التي قد تتأثر بطرق مختلفة. فسرت الباحثة هذه النتيجة بأنه في السنوات الأولى بعد التشخيص يكون التركيز منصباً على العلاج والبقاء على قيد الحياة ( جراحة، إشعاعي، كيميائي) أما بعد مرور ( 5) سنوات يكون لدى المريضة شعوراً أقوى بالتحكم والسيطرة مما يدفعها للقيام بسلوكيات تعزز بقاءها الطويل والصحة العامة، وأيضاً تكتسب خبرة نتيجة للمعلومات التي تكون قد أخذتها أكثر خلال سنوات مرضها، أيضاً توصيات الأطباء المستمرة خلال فترة العلاج من تقديمهم نصائح حول الحفاظ على وزن صحي، ممارسة رياضة، غذاء صحي، تجنب التدخين، أيضاً خوف المريضة من الانتكاس يدفعها للقيام بسلوكيات صحية.

**الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المرضى أفراد عينة البحث على مقياس الصحة النفسية تبعاً إلى متغير عدد سنوات الإصابة بالمرض. نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المرضى على مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض .

الدلالة	مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	د.ح	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.05	.000	24.875	3623.988	3	10871.964	بين المجموعات
			145.690	59	8595.687	داخل المجموعات
				62	19467.651	الكلي

يتبين من الجدول أن قيمة ف (24.875) وهي دالة عند مستوى دلالة 0.05 وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض، ولمعرفة المزيد حول طبيعة الفروق بين

المجموعات المختلفة (سنة، 2-3 سنوات، 3-5 سنوات، فوق 5 سنوات) فقد تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة بين المتوسطات وجاءت النتائج كما يلي :

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المرضى على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض.

سنوات الإصابة	الفرق المتوسطين	بين	مستوى الدلالة	الدلالة
سنة	3-2 سنة	-22.49167*	.000	دال
	5-3 سنوات	-18.44853*	.000	دال
	فوق 5 سنوات	-37.09167*	.000	دال
3-2 سنة	سنة	22.49167*	.000	دال
	5-3 سنوات	4.04314	.348	غير دال
	فوق 5 سنوات	-14.60000*	.002	دال
5-3 سنوات	سنة	18.44853*	.000	دال
	3-2 سنة	-4.04314-	.348	غير دال
	فوق 5 سنوات	-18.64314*	.000	دال
فوق 5 سنوات	سنة	37.09167*	.000	دال
	3-2 سنة	14.60000*	.002	دال
	5-3 سنوات	18.64314*	.000	دال

نلاحظ من الجدول السابق أن أكثر الفروق في الصحة النفسية هي بين 3-5 سنوات و فوق 5 سنوات حيث كان الفرق بينهم (18.6431) لصالح فوق (5) سنوات وبالتالي نستنتج زيادة مؤشر الصحة النفسية يكون لصالح المرضى تبلغ مدة إصابتهم بالمرض فوق 5 سنوات.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Hinz, Herzberg, Lordick, 2020) التي تتبعت الدراسة الحالة النفسية لمريضات سرطان الثدي من التشخيص حتى 6 سنوات بعد ذلك، وجدت أن أعراض الاكتئاب والقلق انخفضت بشكل ملحوظ مع مرور الوقت، حيث أن أغلبية المريضات أظهرن

مساراً نحو التحسن أو الاستقرار بعد المرحلة الحادة. هذا دليل مباشر على التحسن على المدى الطويل.

واختلفت مع دراسة (Koch,Brenner,Arndt,2013) جدت أن مستويات القلق والاكتئاب لدى الناجيات على المدى الطويل كانت أعلى بشكل ملحوظ منها لدى المجموعات الضابطة من السكان هذه المراجعة لا تدعم فكرة التحسن التلقائي العام، بل تؤكد أن عبء المرض النفسي يمكن أن يكون طويل الأمد.

وتعتبر نتيجة منطقية لأنه وبعد مرور 5 سنوات على المرض تدخل المريضة بمرحلة تقبل وتكيف أما في السنوات الأولى والثانية يكون هناك صدمة ومقاومة، كما تكون المريضة قد طورت آليات تكيف فعالة واكتسبت خبرة في إدارة الأعراض والآثار الجانبية، كما وأنه ممكن أن تكون قد انتهت من معظم العلاجات المكثفة وتكون قد وصلت إلى مرحلة المتابعة الدورية الأقل إرهاقاً.

#### الاستنتاجات والمقترحات:

تم التوصل بالاستناد إلى نتائج البحث السابقة إلى بعض الاستنتاجات والمقترحات:

1. عمل دراسات مشتركة بين المجال الطبي و النفسي على فئة مرضى السرطان.
2. إجراء دراسات تتناول السلوك الصحي و الصحة النفسية لأمراض أخرى غير مرض السرطان كمرض السكري.
3. إجراء دراسات مقارنة للسلوك الصحي بين مرض السرطان بأنواعه و أمراض أخرى ( كمرض السكري، أمراض القلب).
4. وضع برامج نفسية وصحية واجتماعية لمساعدة مرضى السرطان تهدف لزيادة الوعي لدى مرضى السرطان لطبيعة مرضهم وأعراضه ومضاعفاته.
5. إقامة دورات توعوية للمرضى المزمين بأهمية المحافظة على الالتزام بالسلوكيات الصحية المحسنة للصحة.

## المراجع:

### المراجع العربية:

1. أحمد، آمنة يس موسى. (2010). الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين بمعسكر أبو شوك، رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم، السودان.
2. الأرنؤوط، مي رمزي(2016). **حقائق عن السرطان: مقدمة في علم السرطانات الحديث**. ط1، منظمة المجتمع العلمي العربي، دار الريان للنشر.
3. الدق، أميرة.(2007). الفروق بين مرضى الكبد الفيروسي المزمن والسلوك الصحي تبعاً للفروق في الكفاءة الذاتية والحالة العقلية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة طنطا، مصر.
4. الشقران، حنان، والكركي، ياسمين(2016). الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات، **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، مجلد12، عدد1، 85-100
5. الصمادي، أحمد، الصمادي، محمد. (2011). مقياس السلوك الصحي لطلبة الجامعات الأردنية، **المجلة العربية للطب النفسي**، 22(1) (83-88).
6. العيسوي، عبد الرحمن(1997). **علم النفس الطبي**، القاهرة، دار المعارف
7. بساسي، نور الهدى (2013). **التوافق النفسي والاجتماعي لمرضى السرطان**، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي، جامعة قاصدي مرباحي، ورقلة.
8. بطرس، حافظ (2008). **التكيف والصحة النفسية للطفل**. عمان. دار المسيرة للنشر والطباعة.
9. تايلور، ش . (2008). **علم النفس الصحي ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاکر داود** . الاردن : دار الحامد للنشر والتوزيع ،
10. جبالي، نور الدين، وعزوز، اسمهان(2014). مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، **مجلة العلوم الاجتماعية**، 210، 19-255
11. حجازي، جولتان حسن(2009). قلق الموت وعلاقته بالسلوك الصحي لدي مرضي القلب في محافظات غزة. **مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر** 143(3)، 213-250.
12. ربيع، شحاتة محمد ، (2000). **أصول الصحة النفسية**، ط2، مصر مؤسسة النيل

13. رضوان، سامر، وريشكه، كونارد (2001). السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة، دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان، مجلة شؤون اجتماعية، 72(18).
14. رضوان، سامر جميل (2009). الصحة النفسية، ط3، عمان، دار المسيرة.
15. رمضان زعطوط (2005). علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمين بورقلة. رسالة ماجستير، جامعة ورقلة، الجزائر.
16. زعطوط، رمضان وقريشي، عبد الكريم. (2014). الاتجاه نحو السلوك الصحي وعلاقته بالتدين لدى مرضى السكري ومرضى ضغط الدم المرتفع بورقلة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 23(17).
17. زهران، حامد عبد السلام. (2002). الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط1، القاهرة: عالم الكتب.
18. زهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، القاهرة: عالم الكتب.
19. شدمي، رشيدة (2015). واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، رسالة دكتوراه، جامعة تلمسان، الجزائر.
20. شريت، عبد الغني أشرف محمد، (2006). الصحة النفسية بين الإطار النظري والتطبيقات الإجرائية، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية.
21. شويخ، هناء (2012) علم النفس الصحي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
22. عثمان، يخلف. (2001)، علم نفس الصحة : الأسس النفسية والسلوكية للصحة، ط1، الدوحة، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.
23. علي، فهمي السيد (2009). علم النفس الصحة: الخصائص النفسية والإيجابية والسلبية للمرضى والأسوياء، ط1، القاهرة، دار الجامعة الجديدة
24. عودة، أحمد سليمان، وملكاوي، فتحى حسن(2002): اساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية، كلية التربية، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
25. مصطفى، محمد بسنت (2014)، أبعاد السلوك الصحي المنبئة ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين .رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، القاهرة.

26. منظمة الصحة العالمية (2009). الرعاية الصحية الأولية . تقرير خاص بالصحة في العالم، القاهرة.

27. نوار، شهرزاد، وزكري، نرجس (2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري: دراسة ميدانية بورقلة ، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2، 105-85

#### المراجع الأجنبية:

1. Ahmad, M. M., & Al-Momani, S. M.(2019). Health-promoting lifestyle behaviors among Jordanian breast cancer survivors, European Journal of Oncology Nursing.
2. Almutairi, K. M., Alonazi, W. B., & Alodhayani, A. A (2021). Assessment of health-promoting behaviors among breast cancer survivors in Saudi Arabia, Saudi Medical Journal.
3. American Cancer Society. (2020). Cancer facts & figures.
4. Badr, H., & Krebs, P. (2013). Health psychology interventions in cancer care. Health Psychology, 32(8), 923-938
5. Bellizi, K.M, Rowland, j.H, Miller, M.F (2008). Health behaviors of cancer survivors: the third national Health and Nutrition Examination Survey ,Cancer Causes & control.
6. Glanz, K., Rimer, B., & Viswanath, K. (2015). Health behavior: Theory, research, and practice. Jossey-Bass.
7. Hinz A, Herzberg PY, Lordick F, et al.(2020). Trajectories of depression and anxiety in women with breast cancer: A longitudinal cohort study", Journal of Psychosomatic Research. International Journal Of Reality Therapy. Vol(20).No(1) Pp 41-46

8. James, S & Marks , I ( 2002). Gale Encyclopedia of public Health, New York
9. Koch L, Jansen L, Brenner H, Arndt V(2013). "Psychological distress in long-term breast cancer survivors: a systematic review", The Breast
10. Lennon, B . (2000). From reality therapy to reality therapy in action.
11. Lobna A. (2021). Psychological distress (depression and anxiety) and coping strategies among Egyptian women with breast cancer", Middle East Current Psychiatry.
12. McDowell ME, Occhipinti S, Ferguson M, Dunn J, Chambers SK(2017). Health behaviors and quality of life among breast cancer survivors: a systematic review", Breast Cancer Research and Treatment.
13. Onyango,o.(2004). Changing concepts of health and illness among children of primary school age in Western Kenya. Oxford journal, 19(3).
14. Rahim, Anum; Fasih, Amber; Rahim, Uzma(2023). Frequency and predictors of anxiety and depression among women diagnosed with breast cancer undergoing chemotherapy in Pakistan: a cross-sectional study, BMC Women's Health.
15. Sasi, Archana; Anil, Manjula(2024). Resilience and its predictors among breast cancer patients: A cross-sectional study from a tertiary care centre in South India, Indian Journal of Psychiatry.

16. Shorub, Eman A., El-Sayed ,Heba M. G., Shaheen ,Hala M., El Sherbiny
17. Suhrcke, M and Nieves, C.(2011).The impact of health and health behaviours on educati
18. World Health Organization. (2022). Cancer: Key fac

### الملحق رقم (1)

#### الصورة النهائية لمقياس السلوك الصحي

#### تعليمات المقياس:

تضع الباحثة بين يديك مجموعة من العبارات تدور حول السلوك الصحي، اقرأي كل عبارة وضعي علامة تحت ما ترينه أنه ينطبق عليك، علماً أن إجابتك لن يطلع عليها سوى الباحثة وستبقى سرية للغاية وذلك لاستخدامها لأغراض البحث العلمي.

مدة الإصابة بالمرض : .....

الرقم	العبارة	يحدث دائماً	يحدث عادة	يحدث أحياناً	يحدث نادراً	يحدث أبداً
1	التزم بتناول الأطعمة المفيدة صحياً					
2	التزم بممارسة النشاط الرياضي بانتظام					
3	التزم بتناول الأدوية بشكل مستمر					
4	التزم بالاحتفاظ بالمعدل المناسب لوزن جسمي					
5	يقلقني تناول الدواء أو استخدام العلاج الكيميائي بشكل مستمر					
6	التزم بالقيام بالتحاليل الطبية التي يطلبها الطبيب في كل مرة					

					أكثر من تناول المشروبات الطبيعية ( العصائر ) أثناء الوجبات الغذائية	7
					أقوم بتنظيف أسناني يومياً	8
					اهتم بنظافة جسمي بشكل مستمر	9
					التزم بتناول الطعام قليل الملح	10
					اهتم بحضور المنتقيات التي تنظم حول مرض السرطان .	11
					أفرط في تناول المشروبات المحتوية على الكافيين ( شاي، قهوة)	12
					يمكنني الالتزام بكل التعليمات التي يطلبها طبيبي المعالج	13
					أقوم بجمع معلومات حول مرضي	14
					اعتقد أمن إجراء الفحوصات الطبية بشكل دوري مضبغة للوقت	15
					إن إتباع نظام غذائي (حمية) سوف يحسن من حالتي الصحية	16
					أفضل تناول الأعشاب التقليدية بدل الأدوية الطبية	17
					التزم بممارسة الرياضة مرتين اسبوعياً على الأقل	18

					أفضل أن يمنع التدخين في الأماكن العمومية	19
					يمكنني الالتزام بجرعة دواء محددة	20
					التزم بالتردد إلى طبيب الأسنان	21
					التزم بالاعتناء بصحتي بشكل جيد حتى لا تحدث مضاعفات نتيجة المرض	22
					أفضل الابتعاد عن المشي أثناء التنقل	23
					أفضل التردد على أطباء مختلفين للكشف على حالتي الصحية	24
					اهتم كثيراً بمشكلاتي الصحية	25
					التزم بتجنب تناول الأطعمة الدسمة	26
					التزم باحترام مواعيد الفحص الدورية	27
					التزم بأخذ الدواء معي كلما سافرت	28
					التزم بتغيير نظامي الغذائي بما يتناسب مع حالتي الصحية	29
					التزم بالابتعاد عن الطعام غير الصحي	30

## الملحق رقم (2)

### الصورة النهائية لمقياس الصحة النفسية

#### تعليمات المقياس:

تضع الباحثة بين يديك مجموعة من العبارات تدور الصحة النفسية، اقرأ كل عبارة وضعي علامة تحت ما ترينه أنه ينطبق عليك، علماً أن إجابتك لن يطلع عليها سوى الباحثة وستبقى سرية للغاية وذلك لاستخدامها لأغراض البحث العلمي.

مدة الإصابة بالمرض : .....

الرقم	العبارة	لا تتطبق عليك	تتطبق عليك قليلاً	تتطبق عليك بدرجة متوسطة	تتطبق عليك كثيراً	تتطبق عليك تماماً
1	أنا مقبل على الحياة بتفاؤل					
2	لدي خطط للمستقبل					
3	معنوياتي مرتفعة					
4	أحب الحياة					
5	أنا منسجم مع من حولي					
6	أدرك أن حياتي لها معنى					
7	أشعر أن الحياة مملوءة بالمتع					
8	أنا مملوء بالحيوية					
9	أثق في قدراتي					
10	لدي القدرة على مواجهة الأزمات					
11	أشعر أنني محظوظ في حياتي					
12	أشعر أنني أحسن حالاً من الماضي					
13	أنا مقتنع بنفسي					
14	حياتي لها قيمة كبيرة					
15	أشعر بالأمان					
16	أفكاري عن نفسي إيجابية					
17	أستطيع التغلب على مشاعر القلق					
18	أشعر أن حياتي تسير في الاتجاه الصحيح					
19	أشعر بالسعادة					

السلوك الصحي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى السرطان في مدينة حمص

					انفعالاتي متوازنة	20
					أتوقع الأحسن	21
					تبدو لي الحياة جميلة	22
					أضع لنفسني أهدافا واقعية	23
					أستمتع بحياتي	24
					أنا سعيد مع أسرتي	25
					لدي إرادة قوية	26
					أنا قادر على إنجاز ما يجب عليّ القيام به	27
					لدي أمل في المستقبل	28
					أنا شخص نشيط	29
					أشعر أن مستقبلي مشرق	30
					أستطيع أن أسترخي	31
					أشعر بالانشرائح	32
					أشعر بالراحة	33
					مزاجي معتدل	34
					أستمتع بوجودي مع الآخرين	35
					تقتي بنفسني كبيرة	36
					أعرف إمكانياتي	37
					أنظر إلى المستقبل بكل تفاؤل	38
					أنا راض عن نفسي	39
					أنا ناجح في حياتي	40