

Predicting the level of depression Among cancer patients and relationship of some variables



Received: 18/06/2023; Accepted: 18/09/2023

^{1*}جوخة الصوافية ؛ ²عبير الهنائية

1/جامعة الشرقية (سلطنة عمان)
2/المستشفى السلطاني (سلطنة عمان)

التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان في ضوء بعض المتغيرات

الكلمات المفتاحية:
الاكتئاب؛
مرضى السرطان.

ملخص

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان البالغين (20-60) سنة في المركز الوطني للأورام التابع للمستشفى السلطاني في سلطنة عمان، وكذلك التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان تبعاً للمتغيرات (نوع السرطان، مدة الإصابة، نوع العلاج المستخدم)، استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة الدراسة والتي تكونت من (153) مريض من مرضى السرطان البالغين (20-60) سنة، توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الاكتئاب جاء بدرجة (متوسطة) لدى مرضى السرطان، كما أنه لا يمكن التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى مرضى السرطان تبعاً ل(نوع السرطان- نوع العلاج- مدة المرض).

Abstract

The study aims to identify the level of depression in a sample of adult cancer patients (20-60) years old at the National Cancer Center of the Royal Hospital in the Sultanate of Oman, as well as to predict the level of depression in a sample of cancer patients according to the variables: (type of cancer, duration of injury, type of treatment). The researchers used the descriptive approach, where the Beck depression scale was applied to the study sample, which consisted of (153) adult cancer patients (20-60) years who were receiving treatment at the National Cancer Center at the Royal Hospital. The study showed that depression came in a (moderate) degree in cancer patients, and it is not possible to predict the level of depression in cancer patients depending on (the type of cancer - the type of treatment - the duration of the disease).

Keywords:

depression ;
cancer patients.

* Corresponding author, e-mail: juka.sawafy@gmail.com

Doi:

I - مقدمة

يعتبر السرطان أحد أكبر المهددات على حياة البشر في عصرنا، ولا تنحصر خطورته على صعوبة الشفاء منه ولكن لزيادة معدلات المصابين به حول العالم، فالسرطان ثاني سبب رئيسي للوفاة في العالم، وقد حصد في عام 2015 أرواح 8.8 مليون شخص، وتعزى إليه وفاة واحدة تقريبا من أصل 6 وفيات على مستوى العالم حسب تقرير منظمة الصحة العالمية، والتي تعرف مرض السرطان بأنه " نمو الخلايا وانتشارها بشكل لا يمكن التحكم فيه، وبإمكان هذا المرض إصابة كل أعضاء الجسم تقريباً، وغالباً ما تغزو الخلايا المتنامية النسيج التي تحيط بها ويمكنها أن تتسبب في نقائل تظهر في مواضع أخرى بعيدة عن الموضع المصاب" (منظمة الصحة العالمية، 2020).

ويعد مرض السرطان من أكثر الأمراض المزمنة خطورة على الإنسان، والتي جلبت اهتمام العديد من المختصين والباحثين في ميدان علم النفس، فالمرضى المصابين بالأورام السرطانية يعانون من ضغوط جسدية ونفسية واجتماعية وحتى اقتصادية في بعض الأحيان، فقد أشار أندريوس في موسوعة الاكتئاب أن من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً بين مرضى الأمراض الخطيرة مثل السرطان هو الاكتئاب، وذلك لأنه ينظر إليه أنه من الأمراض المميتة (بشرى، 2007)، وانشار الاكتئاب بين مرضى السرطان له تأثير خطير عليهم، والذي قد يتضمن ارتفاع قلق الموت، وانخفاض جودة الحياة، كما أنه يؤدي لانخفاض أداء الجهاز المناعي فيتسبب في انتشار السرطان بشكل أسرع (العباني، 2013).

نضيف على ما سبق أن مرضى السرطان يظهرون فقدان للسيطرة على مجريات حياتهم، كما يعانون من خلل في أداء أدوارهم الأسرية والوظيفية، ولديهم قصور في صورة الذات وخاصة من الناحية الجسمية لما يسببه العلاج الكيميائي من تغيرات جسدية عليهم، وكذلك يعانون من ضعف كفاءة المناعة، والألم المزمن (American cancer society, 2016).

إن النماذج المفسرة للمرض ظلت لفترة طويلة أحادية المنحى ففسرت الأمراض من ناحية بيولوجية فقط، فأصحاب هذا الاتجاه يرون أن الأمراض سببها عوامل خارجية كالفيروسات والميكروبات، أو عوامل داخلية كيميائية وفسيولوجية، ولكن في المقابل هناك فريق آخر فسر سبب الأمراض من ناحية نفسية (النموذج السيکوسوماتي)، فهم يرون أن المرض يعود إلى صراعات نفسية يعيشها الفرد وتظهر من خلال أعراض سيکوسوماتية، هذا التفسير للأمراض أدى لظهور "النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي"، والذي بدوره أحدث تحولاً كبيراً في موضوع الوحدة الكلية للإنسان في الصحة والمرض، فأكد هذا النموذج على أن العناصر البيولوجية والنفسية والاجتماعية لها نفس الأهمية فيما يتعلق بالصحة والمرض، فعندما يختل جانب من الجوانب السابقة تؤثر على باقي الجوانب الأخرى (نجاه والسعيد، 2020).

وفي جانب آخر فسر آرون بيك أسباب الاكتئاب، وأسس ما يعرف بالعلاج المعرفي في أوائل الستينيات من القرن الماضي كعلاج منظم ومختصر ومتمركز حول الحاضر لمرضى الاكتئاب وهو يستهدف في الأساس مشكلات المريض الحالية مع إعادة تشكيل التفكير السلبي والسلوك المترتب عليه، ومع مرور الوقت استطاع بيك وآخرون كآليس وميكنوم وغيرهم من علماء العلاج المعرفي السلوكي من تطوير هذا العلاج وإدخال تعديلات عليه تسمح في استخدامه في علاج مجموعة في الاضطرابات النفسية الأخرى.

افتترض النموذج المعرفي أن التفكير المشوش والسلبي والذي يؤثر بدوره على مشاعر المسترشد وسلوكهم يؤدي في الغالب إلى معظم الاضطرابات النفسية، وبالتالي فإن التقييم الواقعي للأفكار وتعديلها يؤدي إلى تحسن في المزاج السلوكي، ويتميز العلاج المعرفي بأنه طريقة تدخل قائمة على نظرية موحدة في الشخصية والسابكوباثولوجي ومدعمة بأدلة تجريبية واقعية، حيث أظهرت الدراسات الحديثة أن العلاج المعرفي فعال في علاج القلق المعمم، والاكتئاب الأساسي، والهلع والرهاب الاجتماعي، والاكتئاب الذهاني.

يشير بيك إلى أن الموقف الذي يتعرض له الفرد يؤدي إلى أن الأفكار تحدث أولاً ثم المشاعر والسلوك المترتبة على تلك الأفكار، ويسمى بالنموذج المعرفي، حيث يفترض النموذج المعرفي بشكل عام أن مشاعر الأشخاص وسلوكياتهم تتأثر بأدراكهم للأحداث، فالمواقف الذي يتعرض لها الفرد ليست هي من تحدد الطريقة التي يشعر بها أو الطريقة التي يتصرف بها، ولكن يتم التحكم في المشاعر والسلوك من الطريقة التي يفسر بها تلك الأحداث وهو ما يعني أهمية الأفكار وطريقة التفكير في الارشاد النفسي (بيك، 2007).

مشكلة الدراسة

نشرت وزارة الصحة ممثلة بالسجل الوطني للسرطان بدائرة الأمراض غير المعدية بالمديرية العامة للرعاية الصحية الأولية أحدث إحصائية للسرطان في سلطنة عُمان لعام 2019 حيث بلغ إجمالي الحالات المشخصة 2,307 حالة. الجدير بالذكر أن هذا العدد 2,307 يشمل العمانيين وغير العمانيين، وقد كان عدد العمانيين المصابين بالسرطان 2,089، في حين كانت عدد حالات بين غير العمانيين 200 حالة سرطان. وتأتي الأمراض السرطانية ثالث مسبب للوفيات داخل المستشفيات من بعد أمراض الجهاز التنفسي ثانياً وأمراض الجهاز الدوري أولاً (CANCER INCIDENCE IN OMAN, 2019).

حيث تولي مراكز علاج السرطان بالسلطنة الاهتمام بالحالة النفسية للمرضى، لما يرافق مرضى السرطان من حالات اكتئاب، وهذا ما أثبتته (Tril M D, 2012) في دراسته للجمعية الأوروبية لطب الأورام أن الاكتئاب ينتشر بين مرضى السرطان بنسبة (58%) (بشري، 2007).

كذلك أكدت دراسة (براهيمية وبوشلاق، 2016) أن (68.69%) من مرضى السرطان يعانون من الاكتئاب، ودراسة (عمار، 2012) التي أجرتها على مجموعة من مريضات سرطان الثدي (24-35) سنة وأوضحت أن مرض السرطان يؤدي إلى حالة اكتئاب شديد لدى المريضات، كما وأشارت دراسة (الرواشدة، 2014) والتي أجرت دراسة مقارنة بين مرضى السرطان والأسوياء في درجة الشعور بالاكتئاب، فأثبتت أن مرضى السرطان يعانون من الاكتئاب وقلق الموت بدرجة فارقة مقارنة بالأسوياء.

وفي بحث أجراه مجموعة من الباحثين من جامعة British Columbia تم فيها مراجعة 26 دراسة أجريت على 9417 مريض من مرضى السرطان، توصلت الدراسة إلى أن نسبة الوفاة تزيد بمقدار 25% بين المرضى الذين تظهر عليهم أعراض الاكتئاب، بينما تصل لـ 39% للمرضى الذين شخصوا بأن لديهم حالة اكتئاب بالفعل، حيث يؤيد 85% من مرضى السرطان و 71.4% من أطباء الأورام بأن المتغيرات النفسية تؤثر على سير علاج السرطان (Jillian et al, 2009)، كما أشارت دراسة Trill. M. D (2012) ضمن الجمعية الأوروبية لطب الأورام أن انتشار الاكتئاب بين مرضى السرطان وصلت لـ 58%، في حين يقدر معدل القلق ما بين 15-28%، كل هذه النسب التي تعتبر مرتفعة تشير إلى أن تشخيص المريض بالاصابة بالسرطان، ورحلة العلاج تسبب معاناة نفسية كبيرة للمريض (براهيمية وبوشلاق، 2016)، فقد ذكر (Hong, J. S & Tian, J., 2014) إلى أن المعاناة النفسية تظهر كردة فعل على تشخيص المريض بالسرطان، ولكن غالبية المرضى تستمر معاناتهم النفسية أثناء فترة العلاج، كل هذا يشكل عائقاً نحو القدرة على إدارة البرنامج العلاجي والسيطرة على الأعراض، كما يؤدي لزيادة فترة العلاج، ومن هنا يتضح تأثير الحالة النفسية للمريض عامة والاكتئاب خاصة على الحالة المرضية لمريض السرطان، مما دفع بالباحثين لدراسة الاكتئاب ومستواه وتأثيره على مرضى السرطان من جوانب عدة فكانت أسئلة الدراسة كالآتي :

- 1) ما مستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان البالغين (20-60) في المركز الوطني للأورام بالمستشفى السلطاني في سلطنة عمان؟
- 2) هل يمكن التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان البالغين تبعاً للمتغيرات (نوع السرطان، مدة الإصابة، نوع العلاج)؟

أهمية الدراسة

تكتسب الدراسة أهميتها من خلال ما يلي:

- 1) تقدم الدراسة معلومات ونسب عن مستوى الاكتئاب لدى مرضى السرطان في سلطنة عمان، ليستفيد منها العاملين في مجال العناية والرعاية الطبية والنفسية لمرضى السرطان في السلطنة.
- 2) تحلل الدراسة العوامل التي تؤثر على نسبة الاكتئاب لدى مرضى السرطان، مما يساعد المعالجين والمرشدين النفسيين على مساعدة المرضى للتقليل من حالة الاكتئاب التي يمرون بها من خلال التحكم في العوامل المسببة في الاكتئاب.
- 3) كما تنبع أهمية الدراسة من كونها تتناول شريحة مهمة وهي مرضى السرطان والتي يجب العناية بها ودراسة كل المؤثرات التي تعمل على تحسين الحالة النفسية لها، فقد أثبتت الدراسات دورها المهم في شفاء مريض السرطان.
- 4) تساهم الدراسة في لفت نظر الباحثين والعاملين في المجال النفسي في السلطنة لوضع برامج وقائية وعلاجية لمرضى السرطان تساهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

(5) تنثري الدراسة الحالية مجال البحث في جميع المجالات العلمية وفتح المجال أمام الباحثين والدارسين من أجل المزيد من الدراسات والبحوث في موضوع الصحة النفسية لمرضى السرطان.

(6) محاولة إفادة المؤسسات الصحية والجمعيات التطوعية التي تقوم على رعاية مرضى السرطان وتحسين مستوى الخدمات المقدمة لهم بشكل عام.

أهداف الدراسة

(1) قياس مستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان البالغين (20-60) سنة في المركز الوطني للأورام بالمستشفى السلطاني في سلطنة عمان.

(2) التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان تبعاً للمتغيرات (نوع السرطان، مدة الإصابة، نوع العلاج المستخدم).

حدود الدراسة

- الحدود المكانية: المركز الوطني للأورام بالمستشفى السلطاني في سلطنة عمان.

- الحدود البشرية: مرضى السرطان البالغين (20-60) سنة الذين يتلقون العلاج بالمركز الوطني للأورام

- الحدود الموضوعية: الاكتئاب لدى مرضى السرطان.

- الحدود الزمانية: تم تطبيق مقاييس الدراسة على العينة في الفترة من يناير إلى نوفمبر 2022.

مصطلحات الدراسة

الاكتئاب: يعرفه (زهرا، 1997، ص25) بأنه " حالة من الحزن الشديد المستمر، تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتعتبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه".

ونعرفه إجرائياً في هذه الدراسة " بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها مريض السرطان في مقياس بيك للاكتئاب".

السرطان: يعرف " بأنه داء خبيث تتحول فيه الخلية الطبيعية إلى خلية مشوهة تنمو نموًا شاذًا فوضويًا إن لم تستأصل، وهذا النمو والتكاثر الدائم يوجد بكمية كبيرة من الخلايا السرطانية تعمل على غزو الأنسجة السليمة وإذا ما وصلت خلايا الورم السرطاني إلى الدورة الدموية أو اللمفاوية في الجسم فإنها تندفع و تنتشر عن طريق هذه الدورة في أي مكان من الجسم" (حسن، 2003، ص10).

مرضى السرطان: يعرفهم الباحثون في هذه الدراسة "بأنهم مرضى السرطان الذين تتراوح أعمارهم من (20-60) سنة، والذين تم تشخيصهم بأحد أنواع السرطان من قبل الأطباء المختصين بالأورام السرطانية، ويتلقى علاجه في المركز الوطني للأورام بالمستشفى السلطاني في سلطنة عمان".

الدراسات السابقة

دراسة (سلطان، 2017) هدفت للتعرف على مستوى الاكتئاب النفسي لدى مرضى السرطان في مركز مصراته للأورام، اتبع الباحث المنهج الوصفي، حيث طبق الباحث أدوات الدراسة وهي مقياس بيك للاكتئاب، وكذلك نموذج البيانات الأساسية للجنس ونوع العلاج على عينة من (230) مريضاً من الذكور والإناث، فأشارت نتائج الدراسة إلى أن مرضى السرطان يعانون من الاكتئاب الشديد بنسبة (65.52%)، و (63.95%) من الاكتئاب المعتدل، كما توصلت الدراسة أنه لا يوجد فروق في مستوى الاكتئاب لمتغير الجنس، ولكنه يوجد فروق لمتغير نوع العلاج لصالح العلاج الكيميائي.

هدفت دراسة (براهيمية وبوشلاق، 2016) إلى الكشف عن مستوى الألم النفسي (الاكتئاب والقلق) لدى مرضى السرطان، وهل توجد فروق للمتغيرات (الجنس، السن، نوع العلاج)، عينة الدراسة (230) مريض، أداتي الدراسة مقياس الاكتئاب (DASS21)، ومقياس القلق والضغط (P.FLovibond, 1993)، جاءت نتائج الدراسة كالآتي: يعاني (68.69%) من الاكتئاب، و (63.04%) من القلق المنخفض، و (47.82%) يعانون من الضغط المتوسط، وكذلك توصلت الدراسة أن هناك فروق لمتغير الجنس في مستوى الاكتئاب والقلق والضغط لصالح الإناث، وكذلك وجود فروق في متغير نوع العلاج في مستوى الضغط لصالح العلاج الكيميائي، ولكنه لا توجد فروق في مستوى الاكتئاب والقلق لمتغير السن.

بحث (نبيلة، 2012) يهدف لقياس مستوى الاكتئاب لدى النساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي اللواتي

يتراوح أعمارهن ما بين (24-35) سنة بمركز مكافحة السرطان "مركز بيار وماري كوري" التابع لمستشفى مصطفى باشا بالعاصمة مصراته، اتبعت الباحثة المنهج الاكلينيكي من خلال إجراء دراسة حالة أكلينيكية لخمس حالات من النساء المصابات بسرطان الثدي، وتطبيق مقياس بيك للاكتئاب، توصلت نتائج الدراسة أن ان الحالات الخمس تعانين من حالة اكتئاب شديد جراء هذا المرض (سرطان الثدي).

أشارت دراسة (خضير، 2009) لدراسة مستوى الاكتئاب لدى مرضى السرطان، والتأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي، وكذلك إيجاد الفروق الدالة احصائيا بين الاكتئاب ونسبة التأثيرات الجانبية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المقابلة الشخصية، ومفكرة العناية الذاتية (نبيل وآخرون، 1991)، ومقياس القلق والاكتئاب، طبقت المقاييس على عينة (50) من المرضى الذكور والاناث، وتوصلت نتائج الدراسة أنه لا يوجد ارتباط بين مستوى الاكتئاب والتأثيرات الجانبية للمرض

II- الطريقة والأدوات :

منهج الدراسة

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي للإجابة عن أسئلة الدراسة.

مجتمع الدراسة

مجتمع الدراسة يتكون من (3780) مريض من مرضى السرطان البالغين (20-60) سنة الذين تم تشخيصهم في المركز الوطني للأورام بالمستشفى السلطاني من (2010-2019).

عينة الدراسة

حيث تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، وبلغت (153) مريض، وللحصول على البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة الدراسة، طبق على العينة مقياس بيك للاكتئاب، وفيما يلي تفصيل لبيانات عينة الدراسة حسب متغيرات البحث.

الجدول (1): توزيع عينة الدراسة من المرضى حسب (نوع السرطان- مدة الإصابة- نوع العلاج)

نوع السرطان			مدة الإصابة			مدة العلاج		
المتغير	التكرار	النسبة	المتغير	التكرار	النسبة	المتغير	التكرار	النسبة
الثدي	85	55.6%	أقل من سنة	28	24.8%	الاشعاعي	16	10.5%
القولون والمستقيم	18	11.8%	سنة فأكثر	25	16.3%	الكيميائي	96	62.7%
الخلايا اللمفاوية	8	5.2%	سنتين فأكثر	19	12.4%	الهرموني	41	26.8%
اللوكيميا	4	2.6%	3- فأكثر	14	9.2%	المجموع	153	100%
الكبد	6	3.9%	(4-5)	16	10.5%			
الرحم والمبايض	16	10.5%	أكثر من 5	41	26.8%			
الرئة	7	4.6%	المجموع	153	100%			
العظام	3	1.9%						
الرأس	4	2.6%						
المسالك البولية	5	3.3%						
المجموع	153	100%						

أداة الدراسة

مقياس بيك للاكتئاب

وصف المقياس: هو مقياس وضعه الاكلينيكي الأمريكي "آرون بيك" تحت اسم مقياس بيك للاكتئاب، وهو مقياس يزود الباحث أو المعالج بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى المسترشد أو المريض، وذلك بصورته الأصلية التي نشرت عام 1961 ، ويتكون من 21 مجموعة من الأعراض، بحيث تتكون كل مجموعة من سلسلة من درجة (4-0) تقيس شدة الاكتئاب، أما في البحث الحالي سنستخدم مقياس بيك في صورته المختصرة، الذي أعده بيك وترجمه إلى العربية غريب عبد الفتاح عام 1985 والذي يتكون من 21 عبارة (غريب، 1985).

تصحيح المقياس

جدول (2): تصحيح مقياس بيك للاكتئاب

م	المدى	المستوى
1	9-0	لا يوجد اكتئاب
2	15-10	اكتئاب بسيط
3	23-16	اكتئاب متوسط
4	36-24	اكتئاب شديد
5	أكثر من 36	اكتئاب شديد جدا

ثبات المقياس

تم حساب معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ولكل من أبعاده، وذلك بتطبيق معادلة كرونباخ الفا على درجات عينة من (30) مريض من مجتمع الدراسة، وكانت نتائج قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ الفا (0.74)، وهي تعبر عن ثبات جيد للمقياس.

إجراءات الدراسة

- جمع ودراسة البحوث والدراسات التي تناولت مواضيع (الاكتئاب) لمرضى السرطان.
- تحديد منهجية الدراسة وأدواتها.
- جمع الإحصائيات اللازمة عن مرض السرطان ومراكز العلاج في السلطنة من السجلات الإحصائية المنشورة من قبل وزارة الصحة عن مرض السرطان بالسلطنة.
- الحصول على الرسائل الرسمية والتصاريح اللازمة من وزارة الصحة، والمستشفى السلطاني.
- تحديد مجتمع وعينة الدراسة.
- قياس الثبات لأداة الدراسة (مقياس بيك للاكتئاب).
- تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة الدراسة.
- استخراج النتائج النهائية، وتنظيمها وتبويبها حسب أسئلة

III- النتائج ومناقشتها :

إجابة السؤال الأول: الذي ينص على "ما مستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان البالغين (20-60) في سلطنة عمان؟"

الجدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات لمقياس بيك للاكتئاب

درجة الاكتئاب	مجموع العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
متوسط	153	15.65	11.48

تشير النتائج في الجدول (3) أن مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة من مرضى السرطان جاءت بدرجة "متوسطة" بمتوسط حسابي (15.65) حسب مفتاح التصحيح لمقياس بيك للاكتئاب.

وتفسر الباحثان النتيجة أن الآلام التي يمر بها مريض السرطان أثناء تلقي العلاج، وكذلك الفكرة الشائعة عن المرض بأنه مرض مميت، وما يترافق معه من تغيرات جسمية وصحية وبالتالي اجتماعية ونفسية تؤثر على الحالة النفسية للمريض.

إجابة السؤال الثاني: الذي ينص على "هل يمكن التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان البالغين تبعاً للمتغيرات (نوع السرطان، مدة الإصابة، نوع العلاج)؟"

الجدول (4): تحليل الانحدار الخطي المتعدد للتنبؤ بمستوى الاكتئاب

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	ر	مربع (ر)	قيمة (ف)	دلالة (ف)	بيتا	قيمة (ت)	دلالة (ت)	معامل تضخم التباين
الاكتئاب	نوع السرطان	0.171	0.029	1.502	0.216	0.152	1.817	0.071	1.074
	نوع العلاج					0.048	0.581	0.562	1.051
	مدة المرض					0.012	0.142	0.887	1.039

من أجل معرفة العلاقة بين المتغير التابع مستوى الاكتئاب لدى مرضى السرطان والمتغيرات المفسرة (نوع السرطان- نوع العلاج- مدة المرض) تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد، أظهرت نتائج الاختبار أن نموذج الانحدار غير معنوية وذلك من خلال قيمة (ف=1.502) بدلالة (0.216) أي أكبر من (0.01)، وتفسر النتائج أن المتغيرات المفسرة تفسر (2.9%) من التباين الحاصل في مستوى الاكتئاب وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (مربع ر)، كما جاءت قيمة (بيتا) التي توضح العلاقة بين مستوى الاكتئاب و(نوع السرطان- نوع العلاج- مدة المرض) بقيمة (0.152)، (0.048)، (0.012) على التوالي، فجاءت النتائج بأنها ليست ذات دلالة احصائية كما توضحها قيمة (ت) والدلالة المرتبطة بها، وعليه لا يمكن التنبؤ بمستوى الاكتئاب لدى مرضى السرطان تبعاً ل(نوع السرطان- نوع العلاج- مدة المرض).

وتفسر الباحثتان النتيجة بأن قابلية الفرد للاكتئاب عند الأزمات ومنها الأمراض كالإصابة بمرض السرطان تعتمد على السمات الشخصية للفرد ونمط تفكيره وتفسيره للمرض والألم المصاحب له، وليس للمرض نفسه وتأثيراته كما أشارت المدرسة المعرفية كنظرية بيك وأليس، تتفق مع هذه النتيجة دراسة (خضير، 2009).

IV - الخاتمة:

التوصيات

- الاهتمام بالجانب النفسي أثناء العلاج لمرضى السرطان وذلك بتوفير الأطباء والأخصائيين النفسيين للعناية بالمرضى.
- عمل دراسات أخرى عن مرضى السرطان في سلطنة عمان تقيس التكيف النفسي والاجتماعي للمرضى وذويهم وتأثير ذلك على تحسين صحة المريض.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أبو عبيدة، خلود زكي. (2018). *فاعلية برنامج ارشادي جمعي في ضوء النظرية الانتقائية في خفض مستوى قلق الموت وتحسين التوافق النفسي لدى عينة من مرضى السرطان الأردنيين*. رسالة دكتوراة، الأردن، جامعة العلوم الاسلامية العالمية.
- أحمد، جمال شفيق وعبد اللطيف، رشا أحمد وزايد، شريف بهاء الدين ومحمد، سها شريف. (2016). المرونة النفسية كمدخل لفاعلية العلاج عند مرضى السرطان. *مجلة البحوث البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس*، (35)، 413-395، 2
- أحمد، أميمة. (2014). *نساء الجزائر تحت رحمة سرطان الثدي*. مجلة مصر العربية. من الموقع الالكتروني للمجلة بتاريخ <https://m.masralarabia.net/2020/2/25>
- بشرى، صمويل تامر. (2007). *الاكتئاب والعلاج بالواقع*. مكتبة الأنجلو المصرية.
- براهيمية، جهاد وبوشلاق، نادية. (2016). *المرض النفسي لدى مرضى السرطان*. مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية. 27، 317-309
- الحجار، بشير إبراهيم. (2003). *التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية، غزة.
- حسن، عبد الهادي. (2003). *تلوث البيئة ومرض السرطان*. دار علاء الدين.
- خضير، علي كريم. (2009). *الاكتئاب عند مرضى السرطان وعلاقته بالتأثيرات الجانبية للعلاج الكيماوي*. مجلة كلية التربية الأساسية. 60، 133-124
- خلاف، أسما. (2017). *التوافق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي*. مجلة العلوم الاجتماعية. 25، 336-323
- الرواشدة، علاء زهير. (2014). *دراسة مقارنة بين مرضى السرطان والأسوياء في درجة الشعور بالاكتئاب وقلق الموت*. جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن.
- زهران، حامد عبد السلام. (1997). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. ط3. عالم الكتب.
- سعيد، غادة عبدالله. (2016). *فاعلية برنامج ارشادي نفسي مقترح لتخفيف حدة الأعراض الاكتئابية وقلق الموت لدى مرضى سرطان الدم اللوكيميا بغزة*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر، غزة.

- سلطان، عادل مصطفى. (2017). مستوى الاكتئاب النفسي لدى عينة من مرضى السرطان من المترددين على مركز مصراتة للأورام. *مجلة كلية الآداب، جامعة مصراته*. 9، 169-190.
- العباري، سلامة الشارف. (2013). *فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الاكتئاب*. رسالة دكتوراة غير منشورة. كلية التربية، جامعة عين شمس.
- غريب، عبدالفتاح. (1985). *تعليمات مقياس بيك للاكتئاب*. مطبعة النهضة.
- الفاقي، أمال إبراهيم. (2013). *فاعلية برنامج إرشادي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى مريضات السرطان أثره على جودة الحياة الأسرية*. *مجلة كلية التربية بينها، مصر*. 94
- مكي، فتحي صبحي. (2012). *مدى فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى المساندة الاجتماعية والتوافق النفسي لمرضى سرطان القولون بقطاع غزة*. رسالة دكتوراة. جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.
- مطر، علاء محمد. (2017). *انتهاكات الحقوق الصحية للنساء المصابات بمرض سرطان الثدي في قطاع غزة*. *مجلة جيل حقوق الإنسان*. 18، 29-46.
- منظمة الصحة العالمية (OMS)، الموقع المنظمة على الشبكة العنكبوتية <https://www.who.int/topics/cancer/ar/> ، بتاريخ 2020/2/3
- نبيلة، عمار. (2012). *الاكتئاب لدى النساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي اللواتي يتراوح أعمارهن ما بين (24-35)*، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة العقيد أكلي محند أولحاج بالبويرة، ليبيا.

ثانيا: المراجع الأجنبية

- American cancer society. Anxiety, Fear and Depression. 14/4/2016. Available from: <http://www.cancer.org/treatment/treatmentsandsideeffects/emotionalsideeffects/anxiety-feardepression-and-cancer>.
- CANCER INCIDENCE IN OMAN. (2019). Ministry of Health Sultanate of Oman.
- J. Stewart, D. (2010). Lung Cancer. Springer New York Dordrecht Heidelberg London.
- Jillian R. Satin, MA; Wolfgang Linden, PhD; and Melanie J. Phillips, BSc. (2009). Depression as a Predictor of Disease Progression and Mortality in Cancer Patient. Original Article. 5349-5361.
- Hong, J.S., Tian, J. (2014). Prevalence of anxiety and depression and their risk factors in Chinese cancer patients. Support Care Cancer, 22, 453-459. DOI 10.1007/s00520-013-1997-y
- Grima, Emanuela Maria. (2016). Illness perceptions and psychological well-being in cancer survivors. University of Birmingham. Clin.Psy.D.
- Zabora, J. et al. (2001). The prevalence of psychological distress by cancer site. Psycho Oncology -, 10: pp.19-