

## معنى الحياة لدى عينة من الإناث المصابات بسرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة ميدانية في محافظة اللاذقية

الدكتورة ليلى شريف\*

الدكتورة ريم كحيلة\*\*

سمر خاسكة\*\*\*

(تاريخ الإيداع 14 / 12 / 2015. قبل للنشر في 20 / 4 / 2016)

### □ ملخص □

هدف البحث إلى تعرّف معنى الحياة ، لدى عينة من الإناث المصابات بسرطان الثدي في محافظة اللاذقية في الجمهورية العربية السورية ، وتعرف الفروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغيرات البحث: الإقامة ( ريف، مدينة ) ، الحالة الاجتماعية (عازبة ، متزوجة) ، العمل ( عاملة ، غير عاملة ) ، العمر (أقل من 45 ، 45 فأكثر ) و قد اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي، واتخذت الباحثة من الاستبانة أداة رئيسة لقياس معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث ، وتمثلت الاستبانة بمقياس معنى الحياة من إعداد الباحثة، وتم تطبيقها على عينة مؤلفة من (70) امرأة .

- النتائج:** 1- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير العمر .
- 2- عدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير الحالة الاجتماعية .
- 3- عدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير العمل.
- 4- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير مكان الإقامة .

**الكلمات المفتاحية:** معنى الحياة ، سرطان الثدي، نساء.

\* أستاذ مساعد . قسم الإرشاد النفسي . كلية التربية . جامعة تشرين . سورية.

\*\* أستاذ مساعد . قسم الإرشاد النفسي . كلية التربية . جامعة تشرين . سورية.

\*\*\* طالبة دكتوراه - الإرشاد النفسي . كلية التربية . جامعة تشرين . سورية.

## **Life meaning A sample of females with breast cancer And its relationship with some variables A field study in governorate of Lattakia**

**Dr. Leila shrif<sup>\*</sup>**  
**Dr. reem kheileh<sup>\*\*</sup>**  
**Samar Khaska<sup>\*\*\*</sup>**

**(Received 14 / 12 / 2015. Accepted 20 / 4 / 2016)**

### **□ ABSTRACT □**

This study aimed to know the meaning of life in a sample of women with breast cancer, in Lattakia in the Syrian Arab Republic, and the known differences between respondents depending on the variables of the study ,Residence (rural, city), marital status (single mom, married), work (working, non-working), age (less than 45.45 and above), and the study descriptive analytical method has been adopted, and has taken a researcher from the questionnaire President to take the views of members of the tool The study sample consisted meaning of life scale questionnaire prepared by the researcher was applied to a sample consisting of 70 women .

#### **Results:**

-There are statistically significant differences at the level of significance (0.05) among a sample search of breast cancer patients in the province of Lattakia on a scale the meaning of life according to members of the variable age.

-The lack of statistically significant differences at the level of significance (0.05) among a sample search of breast cancer patients in the province of Lattakia members of the meaning of life on a scale according to marital status variable .

-The lack of statistically significant differences at the level of significance (0.05)among a sample search of breast cancer patients in the province of Lattakia members on a scale according to the meaning of life to work variable.

-There are statistically significant differences at the level of significance (0.05) among a sample search of breast cancer patients in the province of Lattakia on a scale the meaning of life according to members of the variable place of residence.

**Key words:** the meaning of life, breast cancer, women

---

\* Associate Professor, Department of the educational psychological counseling, Faculty of Education, Tishreen University, Syria.

\*\* Associate Professor, Department of the educational psychological counseling, Faculty of Education, Tishreen University, Syria.

\*\*\* Postgraduate student , Department of the educational psychological counseling, Faculty of Education, Tishreen University, Syria.

**مقدمة :**

يعتبر مرض السرطان من الأمراض المزمنة التي تؤثر على حياة المريض ، إذ بمجرد تشخيص المرض ينتاب المريض اليأس والاكتئاب بشكل يعوقه عن أداء وظائفه الحياتية والاستمتاع بحياته، فضلا عن تكلفة العلاج، والجهد المتواصل لمتابعة العلاج لعدة سنوات ، والمعاناة من الألم. (البكوش ، 2014 ، 133)

ومازال منتشر في بيئتنا المحلية بأن السرطان يعني الموت وحيث أن هناك وحدة بيولوجية ونفسية واجتماعية وروحانية لدى البشر في كل من الصحة والمرض. (Delavari and others,2013,p42-47)

فإن كلمة سرطان تحمل آثارا مدمرة على الصعيد النفسي إذ أنها تستحضر أفكار الموت وتغير المظهر والعجز والاعتماد على الغير بدنيا، ولاسيما إذا كان هذا المرض يصيب المرأة مثل سرطان الثدي، والذي يحتل المرتبة الثانية بين أنواع السرطانات (الدامر ، 2014 ، 2) ، ويأتي سرطان الثدي في مقدمة أنواع السرطان التي تصيب النساء في العالم المتقدم والعالم النامي على حد سواء حسب منظمة الصحة العالمية ( 2013 ) ويلاحظ ارتفاع معدلات هذا النوع من السرطان في العالم النامي وذلك نتيجة زيادة متوسط العمر وزيادة التوسع العمراني واعتماد أنماط الحياة الغربية(رشيدة ، 2014 ، 80) وتصاب بسرطان الثدي حاليا بالوطن العربي ما يقارب 40 امرأة لكل 100 ألف امرأة سنويا(المرجع السابق ، 2014 ، 1)

وقد أكدت دراسة إسعاد دوارة على أن للجوانب النفسية أهمية لمريضات سرطان الثدي ، حيث تشير إلى وجود دلالات قوية تؤكد على المعاناة النفسية لهؤلاء المريضات والمتمثلة في بعض الأفكار الانتحارية وزيادة تعاطي الخمر والعقاقير المهدئة (سعادي ، 2009 ، 30)

وعلى الرغم من أن جوهر الحياة هو حقيقة لا يمكن إنكارها، لكن السرطان يعتبر تحدي للحياة باعتبارها عملية مستمرة وهذا التحدي يمكن أن يكون سببا في العديد من المشكلات النفسية، كالقلق، والاكتئاب، والخوف من الموت هذا ويمكن أن تظهر المشكلة باعتبارها أزمة في مرحلة متقدمة من المرض لدى مريض السرطان، الذين هم على علم بموتهم الوشيك، وغالبا ينتقلون بعد الإنكار والغضب، إلى الاكتئاب والشعور بالخسارة، والإصابة بالإحباط واليأس والقنوط، والعجز، والعزلة، ومشاعر اللاجدوى ويسعى العديد من المرضى في المراحل المبكرة من المرض في محاولة لإيجاد المعنى الحقيقي للحياة، أو تقبل معاناتهم مع المرض.

و يعتقد فرانكل ( وهو أول من تحدث عن معنى الحياة ) بأن الموت ليس تهديدا، ولكنه يجعل الإنسان على استعداد للحصول على أفضل تجربة الحياة وإعطائه الفرصة للقيام بأعمال أكثر وضوحا.

وهذا يدل على أهمية تناول معنى الحياة لدى مريض السرطان عموما والمصابات بسرطان الثدي بصورة خاصة نظرا لكون المرأة أكثر حساسية في مواجهة المواقف الضاغطة ومنها الإصابة بمرض عضال، وبالتالي لا بد من تناولها بالبحث وأهمية خلق معنى حياة إيجابي لديهم مما قد يخفف من معاناتهم و الأهم النفسية ، وهذا ما ستحاول الباحثة التطرق إليه في هذا البحث أملاً في أن يكون محرك لانطلاق أبحاث أخرى حول الموضوع ذاته.

**مشكلة البحث :** أتى شعور الباحثة بضرورة إجراء هذا البحث من خلال عدد من النقاط التي أدت إلى تبلور دوافعها للقيام بها والتي من أهمها:

- النقص الواضح في الدراسات والأبحاث الميدانية المحلية الخاصة بالمشكلات النفسية لدى مريضات السرطان.

- إن الإصابة بمرض السرطان تجربة قاسية، حيث أنها لا تؤثر على الجانب الجسمي فقط، ولكنها تؤثر على الجانب النفسي للفرد، ولتحقيق نوع من التوازن مع المرض فيجب رفع معنويات المريض عن طريق بث الأمل في الشفاء من المرض. ( البكوش ، 2014 ، 138 )

- ويعد السرطان واحداً من أكثر الأمراض تهديداً للحياة والتي قد تسبب العديد من التغييرات الجسدية والنفسية واخل في توازن الحياة والعلاقات والأنشطة الاجتماعية. (Delavari and others,2013,p42-47)

وتشير بعض الإحصائيات الطبية إلى أن نسبة تتراوح بين 40 % إلى 60 % من حالات الإعياء والتعب النفسي عند المرضى بالسرطان لا تتم عن حالات جسدية حيوية، وإنما نابعة عن حالات وظروف نفسية وتصبح حالة المريض أكثر صعوبة عندما يعاني من القلق والرهاب والاكنتاب النفسي؛ إذ تبين الدراسات أن نسبة 15 % إلى 25 % من مرضى السرطان يعانون من أعراض الاكنتاب النفسي، ومن أهم الأعراض: فقدان الاهتمام، صعوبة التركيز والشعور باليأس واللامبالاة بالإضافة إلى أعراض القلق والخوف من الموت. (قواجلية، 2013، 55)

**من جهة أخرى** لاحظ فرانكل ( 1988 ) حالة لأحد المرضى الميؤوس من شفائهم من مرض السرطان فقدت الرغبة في العيش وانتهى بها المرض إلى المعاناة من الألم، ولكن في نهاية المطاف نجحت في إيجاد معنى لحياتها وأصبحت قادرة على مواجهة الموت بجرأة . وبناء على هذه الحالة خلص فرانكل إلى أن الألم والموت لم تعد عذاب للمرضى إذا كانوا قد نجحوا في تحديد معنى للألم والحياة. ( Kyung and others,2009,p136 )

- بينت الدراسات أن نسبة 15 % إلى 25 % من مرضى السرطان يعانون من أعراض الاكنتاب النفسي، ومن أهم الأعراض: فقدان الاهتمام، صعوبة التركيز الذهني والشعور باليأس واللامبالاة بالإضافة إلى أعراض القلق والخوف من الموت وكلها عوامل تزيد من الضغوط النفسية لدى المريض (قواجلية، 2013، 55) وهناك من ينظر إلى الاكنتاب باعتباره الوجه الآخر لفقدان معنى الحياة الذي سيهتم البحث الحالي بتناوله .

- إن إهمال التعقيدات النفسية الناتجة عن السرطان يطيل العلاج في المستشفيات مما يؤدي إلى تدني مستوى نوعية الحياة لدى المرضى. (Delavari and others,2013,p42-47)

- من ناحية أخرى توصل كل من بيكر و شنييل ( Schnell – Becker (2006 ) في دراستهما إلى ( 26 ) مصدراً لمعنى الحياة ومن بينها الصحة ، اللياقة البدنية (Schnell and Becker,2006, p 117-129).

ومريض السرطان يفتقد لهذين المصدرين فهل يفقد معنى الحياة لديه . وقد أكدت بعض الدراسات مثل دراسة ماجدة السيد على ناصف ( 2006 ) عن تأثير مستوى الضغوط النفسية، الاكنتاب ، قلق الموت ، التفاؤل ، التشاؤم ، المساندة الاجتماعية في معنى الحياة لدى مرضى السرطان.

وتشير Ell et coll إلى ارتفاع مؤشر الحياة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي عند استفادتهن من الدعم العاطفي. (بساسي 2013، 28)

وهذا يؤكد وجود انخفاض في مؤشر معنى الحياة لدى مرضى السرطان وهذا ماتحاول الباحثة تناوله في البحث الحالي ومن هنا أتت مشكلة البحث والتي يمكن صياغتها بالسؤال التالي :

ما مدى تواجد معنى الحياة لدى أفراد العينة مريضات سرطان الثدي وفق متغيرات البحث ؟  
أسئلة البحث:

1 - ما درجة تواجد معنى الحياة لدى أفراد العينة لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مستوى المقياس ككل؟

2 - ما أثر تفاعل متغيرات البحث (العمر، والحالة الاجتماعية، والعمل، ومكان الإقامة) في معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية؟

#### فرضيات البحث :

- 1- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير العمر (45 سنة فأقل، أكثر من 45 سنة).
- 2- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير الحالة الاجتماعية (عازية، متزوجة).
- 3- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير العمل (لا تعمل، تعمل).
- 4- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير مكان الإقامة (مدينة، ريف).

**أهمية البحث و أهدافه :** تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية الجانب الذي تتصدى له إذ أن أهمية أي بحث تنطلق من جوانب نظرية وأخرى تطبيقية والتي يمكن حصرها بالنقاط التالية فيما يتعلق بالبحث الحالي:

- 1 ثقل الدراسات التي تناولت دراسة المرأة المصابة بسرطان الثدي بل وندرته في أبحاثنا المحلية و تواجد إحدى الحالات النفسية لدى المرأة وهي معنى الحياة وكيف سيتأثر هذا المعنى لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.
  - 2 ربما يشكل هذا البحث نقطة انطلاق أو محرضاً لدراسات أخرى يمكن أن يتم تناول تلك الشريحة من خلالها
  - 3 نتائج البحث ستكون مدخلاً لعلاج جديد داعم لمريضى السرطان إلى جانب العلاج الطبي .
  - 4 للكشف عن تأثير معنى الحياة لدى أفراد العينة وفق متغيرات البحث .
- و يهدف البحث إلى ما يلي :

- 1 للكشف عن درجة تواجد معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث.
  - 2 تعرف الفروق لدى أفراد عينة البحث على مقياس معنى الحياة وفق متغيرات البحث .
- إجراءات البحث : حدود البحث : الحدود الزمانية:** قامت الباحثة بهذا البحث في عام 2014 من شهر تشرين الأول حتى شهر تشرين الأول 2015.

- **الحدود المكانية :** تم البحث في محافظة اللاذقية في الجمهورية العربية السورية .

**عينة البحث:** بلغ عدد أفراد عينة البحث ( 78 ) مريضة تم اختيارهن بطريقة عرضية مقصودة من الوسط الاجتماعي (الريف ، المدينة ) ، وبعض المرضى في مشفى تشرين قسم الأورام في اللاذقية .

وقد وجه إليهن مقياس البحث، عادت منها (74) استبانة، استبعدت منها (4) استبانات من التحليل الإحصائي نتيجة عدم اكتمال استجابات بعض المريضات عليها، لتصبح العينة مؤلفة في صورتها النهائية من (70) مريضة، وقد بلغ المتوسط العمري لأفراد العينة ( 45 ) وبانحراف معياري مقداره ( 10.66 ). وقد توزعت عينة المريضات بحسب متغيرات البحث (الحالة الاجتماعية، العمل، العمر، الإقامة) على النحو الذي يظهر في الجدول (1) الآتي:

جدول (1): توزع عينة البحث بحسب متغيرات البحث

المجموع	العمر		مكان الإقامة		العمل		الحالة الاجتماعية		المتغير
	أقل من 45	45 فأكثر	ريف	مدينة	لا تعمل	تعمل	متزوجة	عازبة	
70	37	33	32	38	39	31	42	28	العدد
%100	%52.9	%47.1	45.7 %	54.3 %	%55.7	44.3 %	%60	40 %	النسبة %

## مصطلحات البحث و التعريفات الإجرائية :

**سرطان الثدي :** نمو الخلايا داخل الثدي بصورة غير طبيعية لتشكل كتلة بداخله وتختلف الخلايا السرطانية عن الخلايا الطبيعية من حيث الحجم والشكل والسلوك وتفرز الأنسجة المحيطة وأحياناً تنتقل من إلى أماكن أخرى من الجسم. (سعادي ، 2009 ، 25)

**معنى الحياة :** إدراك الفرد أن لحياته قيمة ومغزى وأن لديه أهداف يسعى لتحقيقها مهما تحمل من جهد ومشقة. (الحليم ، 2010 ، 337)

**ويعرف إجرائياً بأنه :** الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس معنى الحياة ( إعداد الباحثة).

**منهج البحث :** اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي في البحث.

**المجتمع الأصلي للبحث وعينته:** تضمنت عينة البحث 70 امرأة تم اختيارهن بطريقة مقصودة من الإناث اللواتي تم تشخيص سرطان الثدي لديهن في مختلف مراحل الإصابة ، والبعض ممن هن قيد العلاج حالياً في مشفى تشرين قسم الأورام في محافظة اللاذقية إضافة لبعض الحالات في الوسط الاجتماعي .

**أداة البحث :** مقياس معنى الحياة إعداد الباحثة 2013 .

**تألف المقياس من عدة أبعاد ضمت 51 عبارة وهي :** البعد الأول: الدافعية للحياة motivation to life. وعبارته: (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15)

**البعد الثاني:** حرية الإرادة Freedom of will. وعبارته: (16-17-18-19-20-21-22-23-24-25).

**البعد الثالث :** القيم الخبراتية Experiental Values . ويشمل البنود التالية : وتعني ما يأخذه الإنسان من العالم في صورة تجارب وخبرات من خلال الطبيعة ، والثقافة ، والعلاقات ، و التفاعل مع الآخرين ومع البيئة ، ويقابله في الاستبانة البنود التالية : (30-31-32-33-34-35).

**البعد الرابع:** القيم الابتكارية Creative Values: وتشمل ما يعطيه الإنسان للعالم في صورة ابتكارات . ويقابله في المقياس البنود التالية : (36-37-38-39-40-41).

**البعد الخامس:** القيم الاتجاهية Attitudinal Values : وتعني الموقف الذي يتخذه الإنسان تجاه محنته وتتضمن : تحدي المعاناة Suffering (45-46-47-48-49-50-51) تقبل الموت Transistorines (42-43-44). مواجهة الذنب guilt (26-27-28-29).

وقد وضع أمام كل بند خمس استجابات هي : أوافق بشدة ، أوافق ، حيادي ، أعارض ، أعارض بشدة . ويطلب من المفحوص وضع إشارة (x) أمام كل بند وتحت الإجابة التي تعبر عن رأيه أصدق تعبير .

**إعداد الأداة : تم تصميم أداة البحث وفق الخطوات والمراحل الآتية :**

أولاً- بمراجعة عدد من المقاييس العربية والأجنبية التي تناولت معنى الحياة ومنها :

- 1- المقياس الذي استخدمه ستيجرو وآخرون في دراستهما لتطوير مقياس معنى الحياة والمقياس موجود في جامعة مينيسوتا ومؤلف من 10 بنود فقط لاغير. ( Steger et al, 2006 ).
- 2- المقياس الذي استخدمه فرانسيس وهيلس ( Francis, Hills ) في دراستهما ل تطوير مؤشر معنى الحياة (MILI) Meaning in Life Index وعلاقته مع السمات والسلوكيات والمعتقدات الدينية بين طلاب المرحلة الجامعية في المملكة المتحدة. ( Francis and Hills, 2008 ).
- 3- مقياس معنى الحياة الذي استخدمه mascaro 2006 في دراسته للمعنى الوجودي وعلاقته بالكآبة والأمل.

ثانياً- تحديد الجوانب التي تجسد معنى الحياة من خلال تحليل حالة معنى الحياة وذلك بمراجعة الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية المتوفرة والمتعلقة بموضوع البحث ومراجعة أدبيات علم النفس ، والإرشاد النفسي . ومن ثم تحديد مجالات ( أبعاد - محاور ) المقياس ، وتحديد المظاهر التي يشتمل عليها كل بعد.

**صدق وثبات المقياس: أولاً : صدق المقياس:**

- 1 - **صدق المحكمين:** للحكم على صدق المقياس وتعديله استخدمت الباحثة الصدق الظاهري الذي يعتمد على آراء وملاحظات محكمين مختصين في هذا المجال. وقد تم توزيع المقياس على عدد من الأساتذة أعضاء هيئة التدريس في جامعتي دمشق وتشرين بهدف تحكيم العبارات الواردة فيه وقد تم إضافة العبارات المناسبة وحذف العبارات غير المناسبة وفي ضوء ذلك تم تعديله ما ليستقر المقياس بصورته النهائية على (51) عبارة.
- 2 - **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):** قامت الباحثة بدراسة الصدق التمييزي وذلك بحساب الفرق بين متوسطات درجات المجموعة العليا، متوسطات درجات المجموعة الدنيا، إذ رتبنا درجات المقياس للعينة الاستطلاعية البالغ عددها (18) تصاعدياً، وتم اختيار ( 27%) من الاستبانات التي حصلت على أعلى الدرجات، و(27%) من الاستبانات التي حصلت على أدنى الدرجات، واستخدم اختبار ( t - test )، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (2).

**جدول (2) صدق المقارنة الطرفية على مقياس معنى الحياة**

البعد	الفئة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(t) المحسوبة	درجة الحرية	قيمة الاحتمال	القرار
الدافعية للحياة	منخفض	5	25.2	2.39	-12.489	8	0.000	دال عند 0.01
	مرتفع	5	49.8	3.70				
حرية الإرادة	منخفض	5	20.8	1.64	-4.899	8	0.001	دال عند 0.01
	مرتفع	5	36.6	7.02				
مواجهة الذنب	منخفض	5	4	0.00	-5.81	8	0.000	دال عند 0.01
	مرتفع	5	10.2	2.39				
القيم الخبرائية	منخفض	5	10.2	1.48	-5.561	8	0.000	دال عند 0.01
	مرتفع	5	19.8	3.56				
القيم	منخفض	5	8.4	1.34	-5.573	8	0.000	دال عند

0.01				3.78	18.4	5	مرتفع	الإبتكارية
دال عند 0.01	0.000	8	-7.484	1.52	5.4	5	منخفض	تقبل الموت
				1.48	11.8	5	مرتفع	
دال عند 0.01	0.000	8	-9.23	2.70	25.4	5	منخفض	تحدي المعاناة
				5.26	45.2	5	مرتفع	
دال عند 0.01	0.000	8	-5.271	2.07	14.6	5	منخفض	الدرجة الكلية
				1.67	25.6	5	مرتفع	

من خلال الجدول (2) يتبين أن قيمة الاحتمال بلغت (  $p = 0.000$  )، وهي أقل من (  $0.05$  )، ودالة عند مستوى (  $0.01$  )، الأمر الذي يدل على أن مقياس معنى الحياة صادق وقادر على قياس ما وضع لأجله.

- ثبات المقياس: للتأكد من ثبات الاستبانة استخدم الباحث طريقتين من طرائق الثبات هما:

- طريقة الثبات بالإعادة: جرى إعادة تطبيق الاستبانة بعد مرور شهر من تطبيقها الأول على عينة مؤلفة من 20 مريضة من المصابات بمرض سرطان الثدي، وحسب الترابط بين درجات التطبيق بواسطة ترابط بيرسون. ف جاء (  $0.801$  ) على النحو المبين في الجدول (3). وتعد هذه النسبة مقبولة إحصائياً لأغراض البحث.

- طريقة الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا: لمعرفة درجة متانة بنود الاستبانة حسب معامل الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا في التطبيق الثاني للمقياس على عينة البحث، فبلغ (  $0.909$  ) وهي قيمة عالية مقبولة إحصائياً كمؤشر على ثبات بنود المقياس.

الجدول (3) معامل الثبات بطريقتي (الاختبار وإعادة الاختبار، معامل ألفا كرونباخ)

على مقياس معنى الحياة الموجه إلى العينة الاستطلاعية

معامل ألفا كرونباخ (Cronpach Alpha)	الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Retest)	عدد البنود	البعد
0.875	**0.974	15	البعد الأول: الدافعية للحياة
0.788	**0.931	10	البعد الثاني: حرية الإرادة
0.86	**0.521	4	البعد الثالث: مواجهة الذنب
0.763	**0.926	6	البعد الرابع: القيم الخبراتية
0.799	**0.943	6	البعد الخامس: القيم الإبتكارية
0.65	**0.864	3	البعد السادس: تقبل الموت
0.64	**0.811	7	البعد السابع: تحدي المعاناة
0.947	**0.977	51	الأبعاد ككل

المعالجة الإحصائية للنتائج : قبل البدء في اختبار الفرضيات وتحليل النتائج قام الباحث باختبار نوع البيانات للتعرف إلى نوعها هل هي بيانات معلمية أم غير معلمية، وفي ضوء ذلك استخدم الاختبار المناسب للاختبار الفرضيات. وبناء على ذلك تم استخدام اختبار التوزيع الطبيعي (اختبار كولمجراف - سمرنوف) ( One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test )، كما تم حساب بعض مقاييس النزعة المركزية والتشتت كالمتموسط والانحراف، واستخدم معامل الالتواء ( Skewness )، ومعامل التفلطح ( Kurtosis )، لكل بعد من أبعاد المقياس وعلى مستوى

المقياس ككل، وذلك لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وبالتالي تحديد الاختبارات اللازمة لتحليل البيانات على النحو المبين في الجدول (4).

جدول (4) اختبار التوزيع الطبيعي (One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test)

و (Skewness) و (Kurtosis)، لكل بُعد من أبعاد المقياس ولأبعاد ككل

التفطح (Kurtosis)	الالتواء (Skewness)	Kolmogorov-Smirnov Test			البعد	
		قيمة الاحتمال	قيمة Z	الانحراف المعياري		
0.794	0.456	0.085	1.26	9.17	43.81	الدافعية للحياة
0.206	0.399	0.375	0.913	6.28	31.76	حرية الإرادة
0.995	0.03	0.08	1.3	2.19	9.06	مواجهة الذنب
0.04	0.512	0.417	0.883	4.4	17.00	القيم الخبراتية
0.277	0.221	0.898	0.573	4.41	14.74	القيم الإبتكارية
0.136	0.635	0.19	1.08	2.62	11.06	تقبل الموت
0.263	0.221	0.953	0.515	5.2	23.66	تحدي المعاناة
0.213	0.597	0.079	1.27	26.97	151.09	الدرجة الكلية

من قراءة الجدول (4) يتبين أن قيمة الاحتمال لكل بُعد من أبعاد المقياس جاء أكبر من (0.05)، كما تراوحت معاملات الالتواء بين (0.03)، و(0.635)، علماً أن القيم الطبيعية للالتواء تتراوح بين (-1، +1)، ومن خواص منحى التوزيع الطبيعي أن يكون التفطح القريب من (-3، +3) مؤشراً على التوزيع الطبيعي، وقد تراوحت القيم بين (0.04)، و(0.995). مما سبق يستنتج أن درجات المقياس تتوزع بين أفراد عينة البحث توزيعاً طبيعياً، وبذلك تحتم على الباحث استخدام الاختبارات المعلمية، وإجراء اختبار (t) للعينات المستقلة، ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson)، واختبار تحليل التباين. وبذلك تم تحليل نتائج الأداة في ضوء تلك الاختبارات وتفسيرها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية "SPSS" لمعالجة البيانات، والتوصل إلى المؤشرات الإحصائية لنتائج البحث.

الدراسات السابقة : أولاً : الدراسات العربية

دراسة الحجار 2003 بعنوان: التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي في غزة وعلاقته

ببعض المتغيرات

هدف الدراسة: التعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، السلوك الديني، العمر، مستوى دخل الأسرة، المستوى التعليمي، ونوع العلاج. وتكونت عينة الدراسة من (60) مريضة مصابة بسرطان الثدي واستخدمت اختبار التوافق النفسي والاجتماعي للباحث واختبار السلوك الديني إعداد الباحث عبد الكريم رضوان، توصلت الدراسة للنتائج التالية:  
1- أن مريضات سرطان الثدي يعانين من آثار سوء التوافق المترتبة على أعراض ومضاعفات سرطان الثدي وخاصة في البعد الجسدي، والنفسي، الاجتماعي، ثم الأسري علي التوالي.

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظات غزة تعزى لمتغير العمر أو متغير العلاج أو لمتغير دخل الأسرة ما عدا بعدين هما البعد الجسمي والنفسي وذلك لصالح ذوي الدخل المرتفع أو لمتغير المستوى التعليمي ما عدا بعدين هما البعد الجسمي والنفسي وذلك لصالح الحاصلات علي تعليم عالي.

### دراسة ماجدة السيد على ناصف 2006 تأثير بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية في معنى الحياة لدى

#### عينة من مرضى السرطان في مصر

**هدف الدراسة :** استهدفت الدراسة الكشف عن تأثير بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والتفاعل بينها في معنى الحياة لدى عينة من مرضى السرطان والأصحاء من طلاب الجامعة وشملت **عينة الدراسة** مجموعتين مجموعة مرضى السرطان: تتكون من عينة قوامها ( 30 ) طالبا وطالبة من طلاب الجامعة مصابين بمرض السرطان يتراوح العمر الزمني لهم ما بين ( 18-22 ) سنة لديهم إصابات مختلفة من السرطان 0 مجموعة الأصحاء: تتكون من عينة قوامها (30) طالبا وطالبة من طلاب الجامعة وغير مصابين بالسرطان ويمتوسط عمر (18-22) سنة.

**أدوات الدراسة :** استخدمت الدراسة الأدوات التالية ( مقياس معنى الحياة، مقياس الضغوط النفسية، مقياس الاكتئاب ، مقياس قلق الموت ، مقياس التفاؤل والتشاؤم ، استبيان المساندة الاجتماعية ، مقياس المستوى الاجتماعي/الاقتصادي للأسرة ، استمارة دراسة حالة) وأكدت **نتائج الدراسة** وجود تأثير دال إحصائيا لكل من نوع المجموعة (مجموعة مرضى السرطان - مجموعة الأصحاء) ومستوى كل من الضغوط النفسية ، الاكتئاب ، قلق الموت ، التفاؤل، التشاؤم ، المساندة الاجتماعية ( مرتفع - منخفض ) في معنى الحياة ، بينما لم يظهر تأثير دال بالنسبة للتفاعل بين نوع المجموعة ومستوى المتغيرات النفسية والاجتماعية في معنى الحياة .

### دراسة الجهني 2013 بعنوان جودة الحياة و التوافق النفسي لدى المصابات و غير المصابات بسرطان

#### الثدي في السعودية

**هدف الدراسة :** هدفت الدراسة إلى المقارنة بين المصابات بسرطان الثدي و غير المصابات في جودة الحياة والتوافق النفسي، وكانت أداة الدراسة عبارة عن مقياس جودة الحياة ومقياس التوافق النفسي.

وشملت عينة الدراسة 54 من المصابات بسرطان الثدي 54 من غير المصابات بأية أمراض جسمية أو نفسية. **نتائج الدراسة :** أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابات بسرطان الثدي و غير المصابات في جودة الحياة و التوافق النفسي ، ووجود علاقة دالة بين جودة الحياة و التوافق النفسي لدى المصابات بالسرطان ، ولم يتبين وجود فروق بين المصابات الصغيرات و الكبيرات في السن في جودة الحياة و التوافق النفسي.

### دراسة رشيدة 2015 بعنوان واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي في الجزائر

**هدف الدراسة :** دراسة واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وشملت **عينة الدراسة** 61 من النساء المصابات بسرطان الثدي بعد تشخيص ورم خبيث في مختلف مراحل الإصابة وكانت أداة الدراسة : مقياس الصحة النفسية ، تقنيات دراسة الحالة وأكدت **نتائج الدراسة** عدم وجود فروق بين الفئات العمرية من حيث الصحة النفسية عند المصابات بسرطان الثدي تدل هذه النتيجة على أن المصابات من مختلف الفئات العمرية تعيش نفس المصير سواء من حيث الإصابة أو العلاج وحتى الانتكاسة والمعاناة وعدم وجود فروق بين الوضعيتين الاجتماعيتين "عزباء، متزوجة" من حيث الصحة النفسية.

الدراسات الأجنبية: دراسة آرندت و آخرون 2004 بعنوان : أضرار عمر معين على نوعية الحياة لدى مرضى سرطان الثدي بعد سنة واحدة من التشخيص .

Age-specific detriments to quality of life among breast cancer patients one year after diagnosis

هدفت الدراسة إلى تحديد الاختلافات في نوعية الحياة (QOL) وفق متغير العمر وشملت عينة الدراسة 387 من الناجيات من سرطان الثدي بعد سنة من التشخيص حيث تم تقييم QOL ل 387 امرأة مصابة بسرطان الثدي . أدوات الدراسة :الاستبيان الأساسي لنوعية الحياة (EORTC-QLC30) .

نتائج الدراسة : أكدت الدراسة وجود عجز واضح بين النساء المصابات بسرطان الثدي، من الناحية العاطفية والاجتماعية والأداء الإدراكي وكشفت مقارنات وفق متغير السن بين مرضى سرطان الثدي أن هذه العجزات توجد في الغالب لدى الفئات العمرية الأصغر سنا ونوعية الحياة لدى الناجيات من سرطان الثدي بعد سنة واحدة من التشخيص مماثلة للنساء من عامة السكان ومع ذلك، توجد بعض الاختلافات التي تؤثر في النساء الأصغر سنا دراسة روب وآخرين 2007 بعنوان : أثر البقاء على قيد الحياة على نوعية الحياة لدى النساء مريضات سرطان الثدي الأكبر سنا .(أمريكا)

#### Impact of breast cancer survivorship on quality of life in older women

هدف الدراسة : مقارنة QOL في عينة من النساء كبيرات السن اللاتي تم تشخيص سرطان الثدي لديهن . ومقارنة عينة من 127 من كبار السن الناجيات من سرطان الثدي . وتوصلت الدراسة إلى أن أعراض الاكتئاب أكثر لدى المجموعة المدروسة من مجموعة المقارنة، مع انخفاض في التدابير الإيجابية للمعافاة النفسية والاجتماعية، بما في ذلك الرضا عن الحياة، والرفاهية الروحية، وذكرت المزاج أكثر من الاكتئاب وأيام المتضررين من التعب . وأظهرت كبيرات السن الناجيات من سرطان الثدي مؤشرات متعددة من التناقضات في نوعية ذات الصلة بالصحة حياتهم، و أقل في الرفاه النفسي الاجتماعي من مجموعة المقارنة .

دراسة ميرتز وآخرون 2012 بعنوان : الضغط النفسي لدى النساء حديثي التشخيص بسرطان الثدي

Psychological distress among women with newly diagnosed breast cancer

هدفت الدراسة إلى تحديد مدى انتشار الشدة وخصائص النساء المصابات بسرطان الثدي اللاتي تعرضن للضيق النفسي في وقت التشخيص واستخدمت استبيان " لقياس الضغط النفسي قائمة مرفقة "مصممة لتحديد المشاكل ذات الصلة وشملت عينة الدراسة 343 مريضة من النساء المصابات بسرطان الثدي المشخص حديثا وأكدت نتائج الدراسة تواجد الشدة النفسية بنسبة 77% لدى النساء المصابات بسرطان الثدي المشخص حديثا وكانت المشاكل الأكثر تكرارا القلق (77%) والعصبية (71%). وأن النساء الأصغر سنا <50 عاما كان لديهن مستويات مرتفعة من الحزن أكثر من كبار السن  $\leq 50$  سنة.

## دراسة خان وآخرون 2012: العوامل المرتبطة بالنتائج الوظيفية والآثار النفسية لدى النساء بعد سرطان

الثدي

**Factors associated with long-term functional outcomes and psychological sequelae in women after breast cancer**

**هدف الدراسة :** وكان الهدف من هذه الدراسة هو دراسة العوامل التي تؤثر على النتائج الوظيفية والآثار النفسية لدى الناجين من سرطان الثدي على المدى الطويل .

**عينة الدراسة** شملت 85 امرأة وتوصلت إلى أن نسبة ثلاثة أرباع المشاركين وجود الألم بنسبة (74%) و نسبة (32%) وجد لديها أثر كبير على الصحة النفسية ووجود مستويات من الاكتئاب بنسبة (22%)، والقلق والتوتر بنسبة (19% لكل منهما).

## دراسة لاي وآخرون 2013 بعنوان القلق ، الاكتئاب ونوعية الحياة لدى عينة من النساء الصينيات المصابات بسرطان الثدي أثناء وبعد العلاج ( الصين)

**Anxiety, depression and quality of life in Chinese women with breast cancer during and after treatment**

**هدف الدراسة :** المقارنة بين الصحة النفسية وجودة الحياة (QOL) لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، وتحديد العلاقة بين القلق والاكتئاب و QOL خلال فترة العلاج وبعد سنة واحدة منه . وشملت عينة الدراسة 269 من النساء اللواتي يخضعن لعلاج لسرطان الثدي، و 148 من النساء المصابات بسرطان الثدي الذين أكملوا العلاج.

**واستخدمت الدراسة** استبيان التقرير الذاتي الذي يغطي القلق ومقياس الاكتئاب/ النسخة الصينية ، وتوصلت الدراسة إلى أن مجموعة العلاج المستمر مستويات أعلى من القلق والاكتئاب وانخفاض مستويات جميع الأبعاد QOL من مجموعة بعد العلاج . وأظهرت النتائج أن القلق موجود في كل من المجموعتين والاكتئاب فقط في المجموعة المستمرة بالعلاج وتتأثر الصحة النفسية للنساء المصابات بسرطان الثدي أثناء وبعد العلاج .

**تعقيب على الدراسات السابقة :**

- في ضوء ما تم استعراضه من دراسات سابقة نجد :
- اتفقت بعض الدراسات على انخفاض مؤشر معنى الحياة وجودة الحياة .
- أجمعت الدراسات على الحاجة إلى المزيد من الاهتمام بتلك الفئة من مرضى السرطان.
- ما يميز البحث الحالي أنه يخصص بالبحث مريضات سرطان الثدي وأنها تتناول دراسة معنى الحياة لديهن .
- مكان البحث لم يقم أحد \_ في حدود علم الباحثة \_ بمثل هذا البحث في محافظة اللاذقية.

**الجانب النظري :أولاً : معنى الحياة**

**أهمية معنى الحياة :** تلقى معنى الحياة في السنوات الأخيرة اهتماماً متجدداً وكانت أهمية وجود معنى الحياة مرتبطة بأداء إيجابي في الحياة النفسية ، ومن الناحية النظرية فقد تحدث بعض علماء النفس مثل ألبورت ( 1954 ) ، فرانكل (1972) ، وماسلو (1962) عن معنى الحياة ، إلا أن الدراسات التجريبية التي تتناول المعنى كانت بطيئة ، ولكن تراكم مؤخراً ورود معنى الحياة ليكون جزءاً أساسياً من مكونات الرفاه ، و يعتبر ذو آثار إيجابية على الصحة النفسية والجسدية للفرد. ( Schnell- Becker,2006 ,p117 )

**العوامل المؤثرة في معنى الحياة :** إن معنى الحياة ليس معنى عاما بين الأفراد ، إذ أنه يختلف من شخص لآخر ومن يوم ليوم ومن ساعة إلى أخرى لذا على الإنسان ألا يبحث عن معنى مجرد للحياة ، ويتوقف على عدة أمور:

**أولاً : خصائص الشخص وإمكاناته :** إن كل شخص يولد في هذا العالم يمثل شيئاً جديداً، لم يوجد أبداً من قبل، شيئاً أصيلاً وفريداً، ووجد ليحقق خاصيته في هذا العالم .( رجال ، 1998 ، 131-130 ).

**ثانياً : العوامل الشخصية :** لقد تمت دراسة العلاقة بين معنى الحياة مع بعض المتغيرات الشخصية مثل الانبساط ، العصابية فكانت العلاقة إيجابية مع الانبساط ، سلبية مع العصابية ، وإيجابية أيضاً مع الكذب ، ولا سيما بالنسبة للمرأة ( Francis and Hills، 2008 ، p212 ).

**ثالثاً : طبيعة المواقف التي يمر بها الإنسان:** إن كل موقف من مواقف الحياة التي يمر بها الإنسان يتطلب منه القيام بمهام محددة، ويمثل مشكلة تحتاج إلى حل وتطالب الإنسان بالسعي لحلها(رجال، 1998 ، 131 )

ويعنى آخر كيف حدث الحدث والى أي درجة سيطر وأثر على الشخص (Mascaro,2006,p63)

**رابعاً : طبيعة الاستجابات التي يستجيب فيها الإنسان لمواقف الحياة :** إن المواقف والمشكلات التي يواجهها الإنسان تتطلب اتخاذ قرار بشأن الاستجابة التي يجب أن يختارها لحل المشكلات(رجال ، 1998 ، 131-130 )

**معنى الحياة والصحة النفسية :** أشار كل من فرانكل 1963 Frankel و سيلجمان 1998 Seligman و تايلور Taylor 1989 في دراساتهم، إلى أن رؤية الفرد لمعنى الحياة، في فترات الأزمات والضغوط التي تواجهه، يساعده على البقاء على صحته النفسية ، وبذلك يعد معنى الحياة أحد مصادر الصحة النفسية (معمرية ، 2012 ، 94)

**ثانياً: سرطان الثدي عند النساء :** يأتي سرطان الثدي في مقدمة أنواع السرطان التي تصيب النساء في العالم المتقدم والعالم النامي على حد سواء حسب منظمة الصحة العالمية 2013 ويلاحظ ارتفاع معدلات هذا النوع من السرطان في العالم النامي نتيجة زيادة متوسط العمر واعتماد أنماط الحياة الغربية . ( رشيدة، 2015 ، 79 )

ويعتبر مرض السرطان من الأمراض المزمنة التي تؤثر على حياة المريض ، فيمجرد تشخيص المرض ينتاب المريض اليأس والاكتئاب بشكل يعوقه عن أداء وظائفه الحياتية والاستمتاع بحياته، فضلا عن تكلفة العلاج، والجهد المتواصل لمتابعة العلاج لعدة سنوات ، والمعاناة من الألم ( البكوش ، 2014 ، 133 )

**عوامل الخطر في مرض السرطان:** أولاً:عوامل خطر لا يمكن تغييرها:

1- الجنس gender : إن كون الشخص امرأة يعتبر عامل الخطر الرئيسي لحدوث سرطان الثدي، ويمكن لسرطان الثدي أن يصيب الرجال ولكن هذا المرض تصاب به النساء بمعدل ١٠٠ مرة أكثر من الرجال.

٢-العمر (Age):يزيد خطر إصابة المرأة بسرطان الثدي مع ازدياد العمر، وقد أظهرت إحصاءات عالمية أن حوالي ٧٧ % من النساء المصابات بسرطان الثدي كانت أعمارهن تزيد عن ٥٠ سنة عند التشخيص ونقل الإصابة بشكل كبير ممن هن دون سن الثلاثين.(3)-العوامل الجينية (Genetic Risk Factors): أظهرت الدراسات الحديثة أن حوالي % 10 من حالات سرطان الثدي تعود مباشرة إلى التغيرات الوراثية المتعلقة بالجينات.

٤-التاريخ الأسري(Family History): يتضاعف خطر الإصابة بهذا المرض مع وجود قريبة من الدرجة

الأولى.

٥-التاريخ الشخصي (Personal History): أظهرت الدراسات أن المرأة المصابة بالسرطان في ثدي واحد تزيد نسبة إصابتها في الثدي الآخر أو جزء آخر من نفس الثدي بمعدل ٣ أمثال (6)-اللون والأصل (Race): تعتبر النساء ذات البشرة البيضاء أكثر عرضة قليلاً للإصابة بسرطان الثدي مقارنة مع النساء ذات البشرة السوداء.

٧-العادة الشهرية (Menstrual Periods): تبين أن النساء اللواتي بدأن العادة الشهرية في سن مبكرة قبل بلوغ ١٢ سنة، أو توقفت لديهن العادة الشهرية في سن متأخرة بعد بلوغ ٥٠ سنة (لديهن خطر إصابة أكبر بقليل).

**ثانياً: عوامل خطر يمكن تغييرها:**

١-استخدام حبوب منع الحمل 2-عدم إنجاب أطفال Not Having Children تبين أن النساء اللواتي لم ينجبن أو حملن في الطفل الأول بعد سن ٣٠ لديهن خطر أكبر قليلاً للإصابة بسرطان الثدي من الأخريات.

٣-العلاج بالهرمونات Hormone Replacement: تظهر معظم الدراسات أن الاستخدام المطول للعلاج بالهرمون) خمس سنوات فأكثر يزيد إمكانية الإصابة بسرطان الثدي. (4)-غير مرضعة Not Breast Feeding : أظهرت بعض الدراسات أن خطر الإصابة يزيد إذا لم تكن السيدة مرضعة. (الحجار، 2003، 43-45)

5- التدخين :حوالي 41 % من السرطانات في الرجال و(31%) في النساء ترد إلى التدخين بالإضافة لعوامل مثل نمط التغذية، الكحول، تلوث الهواء، التعرض لبعض المواد الكيميائية والتعرض للأشعة. (بساسبي، 2013، 26)

**الجوانب النفسية والاجتماعية لسرطان الثدي :** أكدت دراسة إسعاد دواردة على ان للجوانب النفسية أهمية لمريضات الثدي ، حيث تشير إلى وجود دلالات قوية تؤكد على المعاناة النفسية لهؤلاء المريضات والمتمثلة في بعض الأفكار الانتحارية ، وزيادة تعاطي الخمر والعقاقير المهدئة ، كما أكدت دراسة بارد وآخرون على فرضية مؤداها أن استئصال الثدي بالنسبة للمرأة يهدد كيانها النفسي مما يؤثر على واقعها الاجتماعي ، خاصة فيما يتمثل في إدراكها لمدى قدرتها على أداء وظائفها الاجتماعية وممارستها لأدوارها المختلفة ، كزوجة و كأم (سعادي ، 2009 ، 30)

**التأثير النفسي لسرطان وريدود الفعل عند التشخيص:**

عادة ما تكون ردة الفعل الفورية عند تشخيص المرض عند الفرد ما هي إلا عدم التصديق والإصابة بالصدمة، ثم تأتي رحلة الصيق الحاد والهيلاج الشديد والاكنتاب الذي قد ينطوي على الإنهاك في التفكير بالمرض والقلق والموت، وفقدان الشهية والأرق وضعف التركيز والتذكر والعجز عن القيام بالأمر اليومية . ( قواجلية ، 2013، 54)

## النتائج والمناقشة :

أولاً :نتائج أسئلة البحث:السؤال الأول: ما درجة تواجد معنى الحياة لدى أفراد العينة لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مستوى المقياس ككل؟ لإظهار الدرجة الكلية لتواجد معنى الحياة لدى أفراد العينة لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية، حسب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية، كما هو في الجدول (5).

جدول (5): معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث ممثلة بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية

الدرجة التواجد	الترتيب	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
متوسطة	3	%58	1.06	2.9	البعد الأول: الدافعية للحياة
متوسطة	2	%64	1.09	3.18	البعد الثاني: حرية الإرادة
منخفضة	6	%45	0.90	2.26	البعد الثالث: مواجهة الذنب
متوسطة	4	%57	1.03	2.83	البعد الرابع: القيم الخبراتية
متوسطة	5	%49	1.03	2.46	البعد الخامس: القيم الابتكارية
مرتفعة	1	%73	1.19	3.69	البعد السادس: تقبل الموت
متوسطة	3	%58	1.28	2.9	البعد السابع: تحدي المعاناة
متوسطة		60%	1.17	3.02	الأبعاد ككل

**تفسير النتيجة :** من قراءة الجدول يتبين أن متوسط الدرجة الكلية بلغ ( 3.02 )، وهو يعدّ ذا درجة متوسطة، وأهمية نسبية بلغت ( 60% ) ، أي أن تواجد معنى الحياة لدى أفراد العينة وجد بدرجة متوسطة وهذا يدل على وجود انخفاض في معنى الحياة ، ويعود ذلك إلى حرمان المرأة من أهم أسباب وجودها ، ومن أهم أدوارها الاجتماعية (دورها كأم) ، وما يتبع ذلك من انعكاسات نفسية واجتماعية على المستوى الشخصي والاجتماعي .

**السؤال الثاني:** ما أثر تفاعل متغيرات البحث (العمر، والحالة الاجتماعية، والعمل، ومكان الإقامة) في معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية؟ للوصول إلى أثر التفاعل بين المتغيرات (العمر، والحالة الاجتماعية، والعمل، ومكان الإقامة) في معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية، استخدم تحليل التباين المتعدد وأدرجت النتائج في الجدول (6).

جدول (6) نتائج اختبار تحليل التباين لدلالة التفاعل بين المتغيرات في معنى الحياة لدى أفراد عينة البحث

القرار	قيمة الاحتمال	ف	متوسط المربعات	د ح	مجموع المربعات	مصدر التباين
دال	0.000	37.519	9277.288	1	9277.288	العمر
دال	0.048	4.073	1007.195	1	1007.195	الحالة الاجتماعية
غير دال	0.302	1.085	268.326	1	268.326	العمل
غير دال	0.160	2.029	501.698	1	501.698	مكان الإقامة
غير دال	0.052	3.926	970.672	1	970.672	العمر × الحالة الاجتماعية
دال	0.000	18.473	4567.820	1	4567.820	العمر × العمل
غير دال	0.970	0.001	0.350	1	0.350	الحالة الاجتماعية × العمل
-	-	-	-	0	0.000	العمر × الحالة الاجتماعية × العمل
دال	0.000	37.269	9215.484	1	9215.484	العمر × مكان الإقامة
غير دال	0.437	0.612	151.250	1	151.250	الحالة الاجتماعية × مكان الإقامة
-	-	-	-	0	0.000	العمر × الحالة الاجتماعية × مكان الإقامة

العمر × العمل × مكان الإقامة	1174.012	1	1174.012	0.033	0.033	دال
العمر × العمل × مكان الإقامة	0.000	0	0.000	-	-	-
الحالة الاجتماعية × العمل × مكان الإقامة	0.000	0	0.000	-	-	-
العمر × الحالة الاجتماعية × العمل × مكان الإقامة	0.000	0	0.000	-	-	-
الخطأ	14341.47	58	247.267			
المجموع	164807	70				
المجموع المصحح	50187.49	69				

من خلال قراءة الجدول (6) يتبين أن هناك التفاعل بين المتغيرات لكل من (العمر × العمل)، و(العمر × مكان الإقامة)، و(العمر × مكان الإقامة) في تباين متوسط درجات أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي .

**تفسير النتيجة :** تبين النتيجة أن الأفراد الأكثر افتقاراً لمعنى الحياة كان لديهن تأثر أكثر وضوح ناتج عن تفاعل متغيرين على النحو الآتي العمر × مكان الإقامة (أقل من 45، ريف)، العمل × مكان الإقامة (لا تعمل، ريف)، العمر × العمل (أقل من 45 ، لا تعمل) ويفسر ذلك بأن المرأة غير العاملة ويعمر أقل من 45 سنة والتي تسكن في الريف أكثر افتقاراً لمعنى الحياة إذ أن الإنسان قد يحصل على معنى لحياته من خلال العمل وإقامة علاقات مع الآخرين ( وهذا مايمثله بعد القيم الابتكارية والقيم الخبراتية ، كذلك الحياة الريفية لا تساعد بطبيعتها على تشتيت تفكير الأفراد عن مشكلتهن لكونها أكثر انغلاقاً ، وسكانها أكثر قرباً ، الكل يعرف والكل يسأل وينظرون بأعين الشفقة إلى المرأة المصابة بالسرطان مما يزيد الأمر سوءاً.

**نتائج فرضيات البحث: 1- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير العمر ( 45 سنة فأقل، أكثر من 45 سنة). لمعرفة ذلك تم استخدام اختبار (t-test) وجاءت النتائج كما يلي:**

جدول (7): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة اختبار (t) لإجابات عينة البحث وفق متغير العمر (درجة الحرية = 68)

القرار	مجال الثقة (95%)		قيمة الاحتمال (Sig)	(t) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العي نة	متغير العمر	البعد
	أعلى	أدنى							
دال عند 0.01	14.33	7.21	0.000	6.031	7.28	48.89	37	45 فأقل	الدافعية للحياة
								أكثر من 45	
دال عند 0.01	8.32	2.92	0.000	4.155	5.82	34.41	37	45 فأقل	حرية الإرادة
								أكثر من 45	
دال عند 0.01	2.986	1.13	0.000	4.429	2.13	10.03	37	45 فأقل	مواجهة الذنب
								أكثر من 45	
دال عند 0.01	5.446	1.55	0.000	3.591	4.19	18.65	37	45 فأقل	القيم الخبراتية
								أكثر من 45	
دال عند 0.01	5.576	1.71	0.000	3.764	4.69	16.46	37	45 فأقل	القيم الابتكارية
								أكثر من 45	

دال عند 0.01	3.166	0.84	0.000	3.435	2.35	12.00	37	45 فأقل	تقبل الموت
					2.53	10.00	33	أكثر من 45	
دال عند 0.01	7.366	3.04	0.000	4.795	4.81	26.11	37	45 فأقل	تحدي المعاناة
					4.19	20.91	33	أكثر من 45	
دال عند 0.01	43.06	22.51	0.000	6.367	22.11	166.54	37	45 فأقل	الدرجة الكلية
					20.80	133.76	33	أكثر من 45	

### قيمة (t) الجدولية عند درجات حرية (68) ومستوى مغنوية 0.01 تساوي 2.68.

من خلال قراءة الجدول (7)، يتبين أن الفروق التي ظهرت بين درجات أفراد عينة البحث هي فروق دال وجوهرية وبناء على ذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة القائلة بوجود فروق في معنى الحياة وفق متغير العمر .

**تفسير النتيجة :** تتفق نتيجة البحث مع نتائج دراسة ميرتز وآخرون 2012 النساء الأصغر سنا <50 عاما كان لديهن مستويات مرتفعة من الحزن أكثر من كبار السن <50 سنة وتتعارض مع دراسة رشيدة 2015 التي أكدت الدراسة عدم وجود فروق بين الفئات العمرية من حيث الصحة النفسية عند المصابات بسرطان الثدي تدل هذه النتيجة على أن المصابات من مختلف الفئات العمرية تعيش نفس المصير سواء من حيث الإصابة أو العلاج.

2- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير الحالة الاجتماعية (عازية، متزوجة).

لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار (t-test) للفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين وجاءت النتائج على النحو:

جدول (8): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) لإجابات عينة البحث وفق متغير الحالة الاجتماعية (درجة الحرية 68)

القرار	مجال الثقة (%95)		قيمة الدلالة (Sig)	(t) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	متغير الحالة الاجتماعية	البعد
	أعلى	أدنى							
غير دال	5.280	-3.709	0.728	0.349	7.31	44.29	28	عازية	الدافعية للحياة
					10.30	43.50	42	متزوجة	
غير دال	1.740	-4.383	0.392	-0.86	5.74	30.96	28	عازية	حرية الإرادة
					6.63	32.29	42	متزوجة	
غير دال	0.736	-1.402	0.536	-0.62	1.92	8.86	28	عازية	مواجهة الذنب
					2.36	9.19	42	متزوجة	
غير دال	3.503	-0.765	205	1.28	4.15	17.82	28	عازية	القيم الخبراتية
					4.53	16.45	42	متزوجة	
غير دال	2.706	-1.611	0.614	0.506	4.41	15.07	28	عازية	القيم الإبتكارية
					4.45	14.52	42	متزوجة	
غير دال	0.946	-1.613	0.605	-0.52	2.46	10.86	28	عازية	تقبل الموت
					2.73	11.19	42	متزوجة	
غير دال	1.380	-3.690	0.367	-0.91	3.88	22.96	28	عازية	تحدي المعاناة
					5.92	24.12	42	متزوجة	

الدرجة الكلية	عازية	28	150.82	22.87	-0.07	0.947	-	12.785	غير دال
	متزوجة	42	151.26	29.66			13.666		

### قيمة (t) الجدولية عند درجات حرية (68) ومستوى معنوية 0.05 تساوي 2.01.

من خلال قراءة الجدول (8)، يتبين أن الفروق التي ظهرت بين درجات أفراد عينة البحث غير دالة وليست جوهرية وبناء على ذلك تقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق وفق متغير الحالة الاجتماعية

**تفسير النتيجة :** تتفق النتيجة مع ما توصلت إليه رشيده في دراستها 2015 واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بعدم وجود فروق بين الوضعين الاجتماعيين "عزباء، متزوجة" من حيث الصحة النفسية، فكلاهما تعيش نفس الوضع من حيث التشخيص، والعلاجات المستخدمة، والقابلية للمعاودة أو الانتكاسة.

3- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير العمل (تعمل، لا تعمل) و لمعرفة ذلك تم استخدام اختبار (t-test) للمقارنات الثنائية وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول (9): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة اختبار (t) لإجابات عينة البحث وفق متغير العمل (درجة الحرية = 68)

القرار	مجال الثقة (95%)		قيمة الدلالة (Sig)	(t) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	متغير العمل	البعد
	أعلى	أدنى							
غير دال	5.115	-3.753	0.760	0.306	7.11	44.19	31	تعمل	الدافعية للحياة
					10.62	43.51	39	لا تعمل	
غير دال	1.6	-4.434	.352	-0.937	5.54	30.97	31	تعمل	حرية الإرادة
					6.82	32.38	39	لا تعمل	
غير دال	1.013	-1.102	0.933	-0.084	1.99	9.03	31	تعمل	مواجهة الذنب
					2.36	9.08	39	لا تعمل	
غير دال	2.704	-1.546	0.588	0.544	4.48	17.32	31	تعمل	القيم الخبرائية
					4.39	16.74	39	لا تعمل	
غير دال	2.705	-1.551	0.59	0.541	4.27	15.06	31	تعمل	القيم الإبتكارية
					4.56	14.49	39	لا تعمل	
غير دال	0.928	-1.596	0.599	-0.528	2.29	10.87	31	تعمل	تقبل الموت
					2.87	11.21	39	لا تعمل	
غير دال	1.969	-3.054	0.668	-0.431	4.32	23.35	31	تعمل	تحدي المعاناة
					5.85	23.90	39	لا تعمل	
غير دال	12.543	-	0.939	-0.077	21.70	150.81	31	تعمل	الدرجة الكلية
					30.80	151.31	39	لا تعمل	

### قيمة (t) الجدولية عند درجات حرية (68) ومستوى معنوية 0.05 تساوي 2.01.

من خلال قراءة الجدول (9)، يتبين أن الفروق التي ظهرت بين درجات أفراد عينة البحث من المريضات العازيات والمريضات المتزوجات هي فروق غير دالة وليست جوهرية وبناء على ذلك تقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق على معنى الحياة وفق متغير العمل.

**وتفسر النتيجة :** ( من وجهة نظر الباحثة ) بفقدان اهتمام مريض السرطان بما حوله، رغم أن المريضة التي

تعمل قد يخفف عنها العمل بعض الأعباء المادية المرتبطة بالعلاج وتكاليفه إضافة إلى أن خروجها للعمل عندما تسمح لها صحتها بذلك يتيح لها فرصة لتشتيت تفكيرها عن مرضها وإنشغالها بشيء ربما يكون ملاذا للخروج من حالتها واللقاء بالآخرين والحصول على الدعم النفسي منهم .

**4- لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( 0.05 ) لدى أفراد عينة البحث من مريضات سرطان**

**الثدي في محافظة اللاذقية على مقياس معنى الحياة وفق متغير مكان الإقامة (مدينة، ريف). لإظهار الفروق تم استخدام اختبار (t-test) للمقارنات الثنائية، وجاءت النتائج على النحو :**

**جدول (10): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة اختبار (t) لإجابات عينة البحث وفق متغير مكان الإقامة (درجة الحرية 68)**

القرار	مجال الثقة (%95)		قيمة الاحتمال (Sig)	(t) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	متغير مكان الإقامة	البعد
	أعلى	أدنى							
دال عند 0.01	-	-	0.001	-3.495	8.43	40.55	38	مدينة	الدافعية للحياة
	3.06	11.21			8.60	47.69	32	ريف	
دال عند 0.05	-	-6.57	0.014	-2.53	5.46	30.08	38	مدينة	حرية الإرادة
	0.78				6.68	33.75	32	ريف	
دال عند 0.05	-	-2.28	0.014	-2.53	2.09	8.47	38	مدينة	مواجهة الذنب
	0.27				2.13	9.75	32	ريف	
دال عند 0.05	-	-4.3	0.033	-2.18	3.86	15.97	38	مدينة	القيم الخبراتية
	0.19				4.75	18.22	32	ريف	
دال عند 0.01	-	-5.11	0.003	-3.13	3.60	13.32	38	مدينة	القيم الإبتكارية
	1.13				4.73	16.44	32	ريف	
دال عند 0.01	-	-2.87	0.007	-2.81	2.44	10.29	38	مدينة	تقبل الموت
	0.49				2.56	11.97	32	ريف	
دال عند 0.01	-1.4	-6.08	0.002	-3.19	4.11	21.95	38	مدينة	تحدي المعاناة
					5.68	25.69	32	ريف	
دال عند 0.01	-	-	0.000	-3.88	21.35	140.6	38	مدينة	الدرجة الكلية
	11.1	34.64			27.96	163.5	32	ريف	

**قيمة (t) الجدولية عند درجات حرية ( 68 ) ومستوى معنوية 0.05 تساوي 2.01 وعند مستوى معنوية**

**0.01 تساوي 2.68.**

من خلال قراءة الجدول (10)، يتبين أن الفروق التي ظهرت بين درجات أفراد عينة البحث هي فروق دالة

وجوهية وبناء على ذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة القائلة

**تفسير النتيجة :** أكدت دراسة بارد وآخرون أن استئصال الثدي بالنسبة للمرأة يهدد كيانها النفسي مما يؤثر

على واقعها الاجتماعي ، خاصة فيما يتمثل في إدراكها لمدى قدرتها على أداء وظائفها الاجتماعية وممارستها لأدوارها

المختلفة ، كزوجة و كأم ( سعادي ، 2009 ، 30) وترى الباحثة بأن المرأة الريفية أكثر معاناة ويعود السبب في ذلك إلى أن الأوساط المغلقة تختصر كيان المرأة كله في جسدها الذي تراه مجرد أداة إنجاب للأولاد.(حجازي ، 2005 ، 203 ) وبإصابتها بسرطان الثدي فإن صورتها في أعين مجتمعها الريفي تنتشوه وتستصبح أكثر مدعاة للشفقة مما قد يعرضها للإحباط لدرجة تشعر معها أن الحياة بلا معنى

## الاستنتاجات والتوصيات:

### يقترح البحث الحالي:

- 1- ضرورة الإهتمام بالجوانب النفسية المتضررة لدى المصابين بأمراض مزمنة وتناولها بالدراسة سواء بهدف التعرف عليها أو تناولها بالعلاج النفسي الإيجابي الداعم بالتعاون مع برامج الإرشاد النفسي والصحة النفسية .
- 2- القيام بالدراسات والأبحاث اللازمة لتحسين معنى الحياة لدى الإناث المصابات بسرطان الثدي.
- 3- وضع خطط وبرامج علاج نفسي مناسبة للتعامل مع الحالات التي تعاني من انخفاض في مؤشر معنى الحياة ناجم عن إصابتها بأمراض مزمنة والتخفيف مما قد يعترضها من صراعات وضغوط.

## المراجع:

- 1- بساسي ، نور الهدى - التوافق النفسي والاجتماعي لمرضى السرطان ،رسالة ماجستير ، علم نفس عيادي، جامعة قاصدي مرياح ورقلة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، قسم العلوم الاجتماعية، 2013، 77.
- 2- البكوش ، خيرية عبد الله - العلاقة بين الأمل والشعور بالألم لدى عينة من مرضى السرطان ، كلية الآداب والعلوم ، قسم علم النفس ، جامعة الزاوية ، المجلة الجامعة ، العدد 16 ، المجلد الثاني، 2014 ،ص152.
- 3- الجهني ، ياسمين سعد- جودة الحياة و التوافق النفسي لدى المصابات و غير المصابات بسرطان الثدي دراسة مقارنة ، جامعة الملك عبد العزيز ، 2013.
- 4- الحجار ، بشير ابراهيم محمد - التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي في غزة، رسالة ماجستير ، كلية التربية ،قسم علم النفس ، الجامعة الاسلامية ، غزة ، 2003 . ص 171 .
- 5-خاسكة، سمر - العصابية وعلاقتها باللامعنى لدى المرأة غير المنجبة، ماجستير، جامعة دمشق ، دمشق، 2013، ص 190 .
- 6- الدامر ، نورة بنت عبد العزيز - الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المصابات بسرطان الثدي ، رسالة ماجستير،جامعة نايف العربية للعلوم ،الرياض، 2014 ، ص 167.
- 7- رحال ، ماريو- المعنى الوجودي وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية ، أطروحة ماجستير، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، 1995.
- 8- رحال ، ماريو- مدى فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى في خفض مستوى العصابية والفراغ الوجودي ، مصر ، كلية البنات ،جامعة عين شمس، 1998،ص 260.
- 9- رشيدة ، شدمي - واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، رسالة دكتوراه ، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، قسم علم النفس وعلوم التربية، 2015،ص 278.
- 10- سعادي ، وردة - سرطان الثدي وعلاقته بالتوافق النفسي الإجتماعي ، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، قسم علم النفس ، جامعة الجزائر، 2009 ، ص 188.

- 11- السيد على ناصف ، ماجدة - تأثير بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية في معنى الحياة لدى عينة من مرضى السرطان ماجستير ، التربية الصحة النفسية طنطا- فرع كفر الشيخ، 2006 ، ص 231 .
- 12- عبد الحليم ، أشرف محمد - المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغط النفسية لدى عينة من الشباب ، مركز الإرشاد النفسي ، المؤتمر السنوي الخامس ، جامعة عين شمس، مصر ، 2010 ، ص 335-368.
- 13- قواجلية ، آية - قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان ،ماجستير علم النفس، باتنة، 2013، ص 105.
- 14- معمريّة، بشير- معنى الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي، المجلة العربية للعلوم النفسية، ع 34، باتنة ، الجزائر، جامعة الحاج لخضر، 2012. ص 86-104.

#### المراجع الأجنبية :

- 1- Arndt,v- H. Merx, T. Stürmer, C. Stegmaier, H. Ziegler, H. Brenner-Age-specific detriments to quality of life among breast cancer patients one year after diagnosis ,European Journal of Cancer, Volume 40, Issue 5, March 2004, P 673-680
- 2- Delavari H & Nasirian M, Baezegar bafrooei - Logo therapy effect on anxiety and depression in mothers of children with cancer, Yazd University, Iran.2013.
- 3- Francis, Leslie & Hills ,peter -The development of the Meaning in Life Index (MILI) and its relationship with personality and religious. behaviours and beliefs among UK undergraduate students . Vol. N11,2008, pp.211-220.
- 4-Houston. M, Anisha Abraham, Zhihuan Huang, Lawrence J. D'Angelo - Knowledge, Attitudes, and Consequences of Menstrual Health in Urban Adolescent Females ,Pediatric and Adolescent Gynecology, Volume 19, Issue 4,2006, Pages 271-275.
- 5- Koch, Uwe& Anja Mehnert - Psychological comorbidity and health-related quality of life and its association with awareness, utilization, and need for psychosocial support in a cancer register-based sample of long-term breast cancer survivors, Journal of Psychosomatic Research, Volume 64, Issue 4, April ,2008, Pages 383-391
- 6-kyung , Kang -Ah & Kim,Hee-su and Kim,shin-jeong and Song, Mi-Kyung and Sim , Songyong - The Effect of Logotherapy on the Suffering Finding Meaning, and Spiritual Well-being of Adolescents with Terminal Cancer , J Korean Acad Child Health Nurs Vol.15 No.2,2009, Pages 136-144.
- 7- Lai, Eve T.L and Simone S.M. Ho, Winnie K.W. So, Doris Y.P. Leung, Carmen W.H. Chan- Anxiety, depression and quality of life in Chinese women with breast cancer during and after treatment: A comparative evaluation, European Journal of Oncology Nursing, Volume 17, Issue 6, December 2013, Pages 877-882.
- 8- Mascaro, Nathan - longi tudinal analaisis of the relation existential meaning The psychological influence of gender, M.S, Texas.2006.
- 9-Kroman-Psychological distress among women with newly diagnosed breast cancer, European Journal of Oncology Nursing, Volume 16, Issue 4, 2012, P 439-443.
- 10-Robb, Claire& William E. Haley, Lodovico Balducci, Martine Extermann, Elizabeth A. Perkins, Brent J. Small, James Mortimer- Impact of breast cancer survivorship on quality of life in older women, Oncology/ Hematology, Volume62, Issue1, 2007, Pages84-91.
- 11- Schnell ,Tatjana &Becker, Peter - Personality and meaning in life ,University of Innsbruck.Institute of Psychology Innsbruck, Austria bUniversity of Trier. Germany . Journal of Counseling Psychology . Vol 53. No 1.2006.