

تصميمات مقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان

د/ ماجدة ابراهيم الأسود

د/ إيمان رأفت فريد أبو السعود

مدرس بقسم الملابس والنسيج بكلية الاقتصاد

مدرس بقسم الملابس والنسيج

المنزلي-جامعة المنوفية

بكلية الاقتصاد المنزلي-جامعة المنوفية

ملخص البحث

ملابس المرضى يجب أن توفر الراحة للمرضى وتلبي احتياجاتهم خاصة مرضى السرطان حيث أنهم يواجهون الكثير من المشكلات النفسية منها القلق والخوف والاضطراب والنظرة السلبية للحياة ويتعرضون للمشاكل الصحية مثل سقوط الشعر والهزال والقيء ونقص المناعة وغيرها كآثار جانبية للعلاج فمرضى السرطان يتعرض للفحص المتكرر الممل في جهة الأطباء كما يتعرض لأخذ العلاج من أدوية أو حقن أو علاج كيميائي أو إشعاعي أو أخذ عينات دم أو عمليات بذر بخلاف الإقامة في المستشفى لمدة طويلة والبعد عن الحياة الطبيعية فالملابس الطبية يكون لها دورا هاما في الأغراض العلاجية لذلك تم اقتراح بعض التصميمات التي تتناسب مع كل حالة على حدى ومن هنا هدفت الدراسة الى تصميم ملابس لمرضى السرطان أثناء العلاج الإشعاعي يتناسب مع المتطلبات النفسية والصحية والوظيفية وتوصل البحث الى مناسبة التصميمات المقترحة للمرضى وتحقيقها لكل من الجانب الجمالي والصحي والوظيفي والاقتصادي مع توفير الراحة المطلوبة أثناء العلاج الإشعاعي واختيار بعض التصميمات للتعميم في مجال العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان.

Suggested designs for cancer patients 'clothes during radiotherapy

Dr/ Eman, R.Abo Elsoud Dr/ Magda, E. Elawed
Lecturer of clothes and textile ,Home Economics Faculty
,Minifia University

Summary

Patients' clothing should provide comfort to patients and meet their needs especially cancer patients, as they face many psychological problems including anxiety, fear, confusion, negative outlook on life, and exposure to health problems such as hair loss, wasting, vomiting, immune deficiency and other treatment's side effects. cancer's Patient subject to many drugs, injections, chemotherapy, radiotherapy, blood sampling or operations besides long-term hospitalization and medical care. Thus Medical clothing has an important role for therapeutic purposes. So this study aimed at design clothes for cancer patients during radiotherapy, in accordance with the psychological, health and functional requirements. The results revealed the suitable designs for the patients and achieved them for the aesthetic, health, functional and economic aspects, while providing the required comfort during radiotherapy and selection of some designs for generalization them during radiotherapy for cancer patients.

مقدمة:

تعتبر صناعة الملابس الخاصة من أهم الصناعات حيث أنها من الصناعات الغير تقليدية التي تخص فئات معينة دون الأخرى ولها متطلبات تقنية وفنية مختلفة عن النوعيات الأخرى من الملابس.(فوزية عبد السلام-٢٠١٢)

وملابس المرضى من المحاور الهامة بالنسبة للملابس الخاصة لما تحققه من وظائف هامة وفعالة تجاه احتياجات الطبيب وكذلك اشباع متطلباته الطبيعية والنفسية بهدف الوصول الى افضل توافق بين مواصفات الملابس واحتياجات المريض المختلفة.

وتعد الراحة الملبسية ظاهرة معقدة ومتعددة الجوانب من الناحية الفسيولوجية والناحية السيكولوجية ويمكن القول ان الراحة هي الاحساس بالسعادة من العناية والتعب والألم ، كما يجب ألا نغفل عامل تصميم الملبس ، فالملابس المريحة هي التي يتم تفصيلها بطريقة لا تعيق الحركة كما أنها تجعلنا أكثر نشاطا وحيوية وكذلك تسمح بالاتزان الحراري للجسم.(سوزان سمير-٢٠١٠)

يُعد مرض السرطان من أخطر الأمراض المنتشرة في عالمنا الحالي والتي تصيب الإنسان والعلاج الإشعاعي نوع من انواع علاج السرطان ويعتمد نوع العلاج الإشعاعي الموصوف من قبل الطبيب على العديد من العوامل، منها نوع السرطان، وحجمه، وموقعه في الجسم، ومدى قربيه من الأنسجة الطبيعية الحساسة للإشعاع، وصحة المريض العامة، وعمره، وتاريخه الطبي، وغيرها من العوامل. يمكن أن يتم العلاج بالإشعاع باستخدام آلة توضع خارج الجسم، وهذا ما يُعرف بالعلاج الإشعاعي الخارجي، وقد يتم العلاج باستخدام مواد مشعة توضع في الجسم بالقرب من الخلايا السرطانية، وهذا ما يعرف بالعلاج الإشعاعي الداخلي، وأخيراً يمكن تطبيق العلاج بالإشعاع باستخدام مادة مشعة تُعطى عن طريق الفم أو الوريد لتنتقل إلى الأنسجة المصابة (www.radiologyinfo.org) ومن هنا جاءت فكرة البحث تصميميات مقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان.

مشكلة البحث :- تتحدد مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

- ١- ما امكانية تصميم ملابس للمرضى أثناء العلاج الإشعاعي؟
- ٢- ما امكانية استخدام التصميم الوظيفي لملابس المرضى أثناء العلاج الإشعاعي مع تحقيق الجانب الجمالي؟

٣- ماهي العوامل التي يجب توافرها في تصميم ملابس المريض أثناء العلاج الإشعاعي؟

هدف البحث : يهدف البحث الى:

- ١- توفير الراحة و السهولة في الاستخدام أثناء العلاج الاشعاعي كي تتلاءم مع الجانب الوظيفي .
- ٢- تحكيم التصميمات المقترحة من قبل المتخصصين.
- ٣- تحكيم التصميمات المقترحة من قبل الأطباء والمرضى.
- ٤- التوصل الى أفضل التصميمات المقترحة لتقديم ملابس للمرضى أثناء العلاج الاشعاعي بناء على آراء المتخصصين.

أهمية البحث : يسعى البحث الى:

- ١- تقديم تصميمات للمرضى أثناء العلاج الاشعاعي وظيفية توفر متطلباتهم.
- ٢- المشاركة بين المجال الطبي ومجال الصناعة للاهتمام بصناعة الملابس الطبية وخاصة ملابس المرضى.
- ٣- تعظيم دور التصميم الوظيفي في تقديم تصميمات تلبى المتطلبات الوظيفية للملابس الطبية.

الفروض البحث :

- ١- " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إستجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الاشعاعي لمرضى السرطان فى تحقق الجانب الوظيفي".
- ٢- " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إستجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الاشعاعي لمرضى السرطان فى تحقق الجانب الوظيفي".
- ٣- " يمكن تصميم ملابس للاستخدام أثناء العلاج الاشعاعى لمرضى السرطان من وجهة نظر المتخصصين".
- ٤- " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التصميمات المقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الاشعاعي من وجهة نظر الأطباء والمرضى".
- ٥- " يمكن تصميم ملابس للاستخدام أثناء العلاج الاشعاعى لمرضى السرطان من وجهة نظر الأطباء والمرضى".

حدود البحث:

الحدود المكانية : مستشفى القصر العيني بالقاهرة (المنيل)- معهد الأورام بالمنوفية (شبين الكوم).

الحدود الزمانية: الفترة ما بين ٢٠١٧-٢٠١٨

الحدود البشرية: المرضى أثناء العلاج الاشعاعي.

أدوات البحث:

- الزيارات الميدانية للمستشفيات عينة الدراسة.
- المقابلة الشخصية مع الأطباء والمرضى.
- استبيان موجه للمتخصصين في مجال الملابس والنسيج لتحكيم التصميمات المقترحة.
- استمارة تحكيم للمرضى و الأطباء المشرفين على عملية العلاج الاشعاعي.

عينة البحث:

تتكون عينة البحث من (احدى وستون) فرد صنفت إلى قسمين وهما كالتالي:

- المتخصصون فى المجال وعددهم (عشرة) وهم من السادة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين فى مجال الدراسة.
- مجموعة من الأطباء والمرضى الذين يتعرضون للعلاج الاشعاعي و عددهم (احدى وخمسون).

منهج الدراسة:

يتبع البحث المنهج التجريبي والمنهج الوصفي.

مصطلحات البحث :

العلاج الاشعاعي: Radiotherapy

هو واحد من العلاجات الأكثر استخداماً على نطاق واسع لعلاج السرطان. وهو يتألف من استخدام الإشعاع بأشكاله المختلفة (الأشعة السينية وأشعة غاما والجسيمات) للإضرار بالأورام وتدميرها، ويستخدم وحده أو بالاقتران مع الجراحة أو العلاج الكيميائي. والعلاج الإشعاعي إما خارجي (المعالجة البُعادية) أو داخلي (التشعيع الداخلي).

The cancer : السرطان

هو مجموعة من الأمراض التي تتميز خلاياها بالعدائية Aggressive وهو النمو والانقسام الخلوي غير المحدود، وقدرة هذه الخلايا المنقسمة على غزو Invasion الأنسجة المجاورة وتدميرها، أو الانتقال الى أنسجة بعيدة في عملية نطلق عليها اسم النقلية وهذه القدرات هي صفات الورم الخبيث على عكس الورم الحميد، والذي يتميز بنمو محدد وعدم القدرة على الغزو وليس له القدرة على الانتقال أو النقلية كما يمكن أن يتطور الورم الحميد الى سرطان خبيث في بعض الأحيان.(www.mawdoo3.com)

الدراسات السابقة:

تعرضت العديد من الدراسات السابقة الى تصميمات لملابس المرضى والاشعه ومنها دراسة (هند سالم-٢٠١٦) هدفت الى عمل رداء طبي نموذجي يجمع بين الجانب الوظيفي والجانب الجمالي وتوصلت الى أفضل العينات في اختبار الوزن للعينات المنسوجة كانت العينة الثانية اما دراسة (هاجر ابراهيم-٢٠١٤)هدفت الى دراسة لافضل الاقمشة المستخدمة في زي فني الاشعه وتوصلت الى كلما زاد عدد الطبقات المعالجة وسمك الخامة كلما زادت نسبة المقاومة للاشعة أما دراسة (رانيا حامد-٢٠١١) هدفت الى تطوير زي فني الاشعة من حيث التصميم الوظيفي وتوصلت الى وجود علاقة بين زي فني الاشعة وبعض المشاكل التي يتعرض لها فني الاشعه أما دراسة (أحمد رمزي- ٢٠١١) هدفت الى دراسة تكنولوجيا تصنيع الأقمشة والملابس الطبية المنتجة من الأقمشة المنسوجة المضادة للميكروبات وتحديد مدى الاستجابة لتصميمات ملابس المرضى المقترحة وتوصلت الى التأكيد على أهمية الدور الوظيفي للزي الطبي للمرضى اما دراسة (هشام أحمد-٢٠١٠)هدفت الى التعرف على مفاهيم الامان والسلامة المهنية للعاملين في المجال الطبي داخل المستشفيات وتوصلت الى تفضل التصميمات البسيطة أما دراسة (ايهاب أحمد - ٢٠٠٦) هدفت الى التعرف على مشاكل صناعة ملابس الأطباء داخل غرف العمليات وتوصلت الى عمل مجموعة من التصميمات واختيار أفضلها وتنفيذها اما دراسة(سعدية عمر-٢٠٠٥)هدفت الى التوصل لأفضل الخامات مقاومة للأشعة الفوق بنفسجية وتوصلت الى ان الخيوط القطنية المبيضة تسمح بنفاذ كامل للأشعة بينما يقل نفاذها في الخيوط الخام أما دراسة(ماجدة ماضي و ايهاب أحمد -٢٠٠٥) هدفت الى تطوير تصميم زي المريض أثناء العلاج بالمستشفيات العامه والخاصة وتوصلت الى ان هناك علاقة ذات دلالة احصائية لاستجابات أفراد العينة وبعض التصميمات المقترحةأما دراسة(ميرال عادل،رشا النحاس-٢٠٠٥)هدفت الى دراسة مدى ملاءمة خصائص هذه الأقمشة وأثرها على رفع مستوى الحماية من الأشعة الفوق بنفسجية قبل وبعد العناية بها وتوصلت الى ان خامة الميكروفيبر من الخامات المتميزة حيث ان نسبة نفاذيتها لاشعة الفوق بنفسجية كان قليلة في حدود معامل الحماية النسبية أما دراسة(ايمان فضل-٢٠٠٢)هدفت الى دراسة تأثير اختلاف بعض اساليب العناية لاقمشة الاطفال على مستوى الحماية من الاشعة فوق بنفسجية وتوصلت الى ان الغسيل الرطب اكثر تأثيرا على نفاذية الاشعة الفوق بنفسجية بالمقارنة بالتنظيف الجاف أما دراسة (عفاف فرج-٢٠٠٢)هدفت الى محاولة انتاج انواع من الاقمشة تستخدم في حماية الانسان من الاشعاع وتوصلت الى كلما زادت نسبة اللحامات في البوصة كلما قلت نسبة نفاذ الاشعة اما دراسة (خالد محي الدين-١٩٩٩)هدفت

الى رفع مستوى الحماية لملابس العمل المرتداه وتوصلت الى حدوث ارتفاع معنويا وتحسنا كبيرا في قيم معاملات الحماية للأقمشة من خلال الدراسات السابقة يتضح لنا ان هناك تنوع هائل في الدراسات المتعلقة بتصميمات الملابس للمرضى والاشعة كلا على حدى ولكن هناك قلة في الدراسات المتعلقة بتصميمات ملابس المرضى أثناء العلاج الاشعاعي.

الاطار النظري:

الملابس الطبية:









يمكن تعريف الملابس الطبية على أنها الملابس التي يرتديها الأطباء وهيئة التمريض أثناء تأدية وظائفهم في المستشفيات والوحدات العلاجية في تخصصات الجراحة والتخدير والعناية المركزة والأشعة والتحاليل وغيرها. (سوزان عادل-٢٠٠٣)











الدراسة التطبيقية:

بعد اجراء المقابلات الشخصية للأطباء والمرضى والزيارات الميدانية للمستشفيات عينة الدراسة والاطلاع على الدراسات المتعلقة بالعلاج الاشعاعي تم تصميم عدد ٢٠ تصميم:

- لكل حالة مرضية عدد(٢) تصميم.
 - عمل استمارة استبيان لتحكيم التصميمات المقترحة .
- وفيما يلي عرض لتلك التصميمات المقترحة:



 <p>التصميم (الرابع)</p>	 <p>التصميم (الثالث)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى البلعوم</p>
 <p>التصميم (السادس)</p>	 <p>التصميم (الخامس)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى الرحم والمثانة</p>
 <p>التصميم (الثامن)</p>	 <p>التصميم (السابع)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى الرئة</p>
 <p>التصميم (العاشر)</p>	 <p>التصميم (التاسع)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى الثدي</p>

 <p>التصميم (الثاني عشر)</p>	 <p>التصميم (الحادي عشر)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى الفخذ</p>
 <p>التصميم (الرابع عشر)</p>	 <p>التصميم (الثالث عشر)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى الساق</p>
 <p>التصميم (السادس عشر)</p>	 <p>التصميم (الخامس عشر)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى الذراع</p>
 <p>التصميم (الثامن عشر)</p>	 <p>التصميم (السابع عشر)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى العمود الفقري</p>
 <p>التصميم (العشرون)</p>	 <p>التصميم (التاسع عشر)</p>	<p>التصميمات المقترحة لمرضى المعدة والبنكرياس</p>

الملاحق

ملحق (١) استمارة استبيان تصميمات الملابس المستخدمة أثناء العلاج الاشعاعي
لمرضى السرطان (للمتخصصين بمجال الملابس والنسيج)

التصميم ٢			التصميم ١			محاور التقييم
غير مناسب	مناسب إلى حد ما	مناسب	غير مناسب	مناسب إلى حد ما	مناسب	
						المحور الأول: مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم من حيث:
						١- تلبية متطلبات المريض أثناء عملية العلاج دون كشف العورات.
						٢- يحقق التصميم عنصري الامان والستر للمريض.
						٣- تلائم التصميم مع طبيعة الاستخدام النهائي.
						٤- سهولة الارتداء والخلع.
						٥- تتناسب وسيلة غلق الملابس المستخدمة مع العلاج الاشعاعي.
						٦- يساهم في ثقة المريض بنفسه من خلال توفير الراحة والامان.
						٧- يوفر التصميم الراحة للمريض.
						المحور الثاني:
						٣- مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم من حيث:
						٤- ملاءمة الشكل العام للتصميم.
						٥- مناسبة اللون للمساحات الموزعة.
						٦- تحقيق النسبة والتناسب بين أجزاء التصميم.
						٧- تكامل جميع أجزاء التصميم.
						٨- تحقيق عنصر التميز في التصميم
						٩- تحقيق الوحدة والترابط بين عناصر التصميم الأساسية.
						١٠- تضيف وسائل الغلق والفتح قيمة جمالية للتصميم.

ملحق (٢)

استمارة استبيان تصميمات الملابس المستخدمة أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان
(للأطباء والمرضى)

التصميم ٢		التصميم ١			العبارة
غير مناسب	مناسب إلى حد ما	مناسب	غير مناسب	مناسب إلى حد ما	
					١- يوفر التصميم الراحة للمريض.
					٢- يتوفر التصميم المستخدم بالمقاسات الملائمة لأجسام المرضى.
					١١- يتلاءم التصميم مع أوضاع المرضى أثناء العلاج الإشعاعي.
					٤- يتلائم التصميم مع طبيعة الاستخدام النهائي.
					٥- سهولة الارتداء والخلع.
					٦- تتناسب وسيلة غلق الملابس المستخدمة مع العلاج الإشعاعي.
					٧- يساهم في ثقة المريض بنفسه من خلال توفير الراحة والامان.
					٨- تلبية متطلبات المريض أثناء عملية العلاج دون كشف العورات.
					٩- ملاءمة الشكل العام للتصميم.
					١٠- يساعد التصميم في تحسين مظهر المريض.
					١١- يساعد لون الزي في تحسين الحالة النفسية للمريض.
					١٢- تكامل جميع أجزاء التصميم.
					١٣- تحقيق عنصر التميز في التصميم
					١٤- التصميمات تحرص على عدم كشف أجزاء الجسم التي لم يتم علاجها
					١٥- التصميم يتناسب مع أماكن العلاج الإشعاعي.
					١٦- التصميمات واسعة بالشكل الكافي لراحة المريض.

نتائج البحث ومناقشتها

أدوات الدراسة :

١. استبيان مدى إمكانية تصميم ملابس للاستخدام أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى

السرطان (الخاص بالمتخصصين) : ملحق (١)

• تجريب وتقنين الاستبيان الخاص بالمتخصصين:

أولاً : صدق الاستبيان :

١. صدق المحكمين: تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على المحكمين وعددهم (١٠) محكم وذلك لإبداء آرائهم فيما يلي : ملائمة محاور الاستبيان لقياس ما وضعت من أجله، مدى وضوح التعبيرات والصيغات اللغوية، شمول الاستبيان على عبارات للإجابة على مدى تحقق الجانب الوظيفي والجمالي للتصميمات، ، مدى انتماء العبارات للمحاور من عدمها، إمكانية تعديل أو صياغة أو حذف أو إضافة عبارات جديدة ليصبح الاستبيان أكثر قدرة على تحقيق الغرض الذي وضع من أجله .

وقد أبدى المحكمين آراءهم وتعليقاتهم، وفي ضوء إتفاق المحكمين أستبقت الباحثة على العبارات التي حصلت على نسبة إتفاق (٨٠% فأكثر) من عدد المحكمين، وقد تم إجراء التعديلات اللازمة في ضوء آراء المحكمين، فقد أصبح الاستبيان في صورته النهائية بعد إجراء تعديلات السادة المحكمين مكون من (١٤) عبارة موزعة على محورين.

٢. صدق الاتساق الداخلي للاستبيان: تم التحقق من الاتساق الداخلي لاستبيان الخاص

بالمحكمين وحساب معاملات الارتباط بين عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للمحور:

جدول (١) معاملات الارتباط بين عبارات الاستبيان وكلا من (الدرجة الكلية للمحور

والدرجة الكلية للاستبيان)

معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للمحور	معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للاستبيان	العبارة	معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للمحور	معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للاستبيان	العبارة
**٠.٦٨٩	**٠.٦٩٨	٨	**٠.٦٧٣	**٠.٧٨٣	١
**٠.٩٠١	**٠.٨٤٥	٩	**٠.٧٦١	**٠.٧٦٧	٢
**٠.٨٨١	**٠.٦٨٣	١٠	**٠.٧٩١	**٠.٦٣٧	٣
**٠.٧٨٧	**٠.٨٧٧	١١	**٠.٨٣٤	**٠.٨٨١	٤
**٠.٦٢١	**٠.٧٨٩	١٢	**٠.٨٧٧	**٠.٧٧٢	٥
**٠.٧٦٠	**٠.٧٩٨	١٣	**٠.٧٠٨	**٠.٨٦٥	٦
**٠.٧٥٣	**٠.٨٩٠	١٤	**٠.٨٨٣	**٠.٧٤٣	٧

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للاستبيان ككل تراوحت ما بين (٠.٦٣٧**)، (٠.٨٩٠**)، معاملات الارتباط بين العبارات ودرجة المحور التي تنتمي إليه تراوحت ما بين (٠.٦٢١**)، (٠.٩٠١**)، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٠١.

ثانياً: ثبات الاستبيان: تم حساب ثبات الاستبيان بمعامل ألفا كرونباخ وكانت النتائج كما يلي:

١- معامل ألفا كرونباخ: ويوضح الجدول معاملات الثبات لكل محور من محاور الاستبيان وكانت (٠.٧٨٩ ، ٠.٨٩١)، بينما قيمة معامل ألفا كرونباخ للاستبيان ككل كانت ٠.٩٣٢.

جدول (٢) قيم معامل الثبات لكل محور من محاور الاستبيان وللاستبيان ككل

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الاول	٧	٠.٨٩١
المحور الثاني	٧	٠.٧٨٩
الاستبيان ككل	١٤	٠.٩٣٢

وتدل هذه القيم على أن الاستبيان يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات لقياس صلاحية وجودة التصميمات، ومن ثم ثبات الاستبيان ككل.

٢. استبيان مدى إمكانية تصميم ملابس للاستخدام أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان (الخاص بالطباء والمرضى): ملحق (٢)

• تجريب وتقنين الاستبيان الخاص بالطباء والمرضى:

أولاً : صدق الاستبيان :

١. صدق المحكمين: تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على المحكمين وعددهم (١٠) محكم وذلك لإبداء آرائهم فيما يلي : ملائمة محاور الاستبيان لقياس ما وضع من أجله، مدى وضوح الصياغة اللغوية وسلامة التعبير، شمول الاستبيان على عبارات تقيس ما وضع من أجله، إمكانية تعديل أو صياغة أو حذف أو إضافة عبارات جديدة ليصبح الاستبيان أكثر قدرة على تحقيق الغرض الذي وضع من أجله .

وقد أبدى المحكمين آراءهم وتعليقاتهم، وفي ضوء إتفاق المحكمين أستبقت الباحثة على العبارات التي حصلت على نسبة إتفاق (٨٠% فأكثر) من عدد المحكمين، وقد تم إجراء التعديلات اللازمة في ضوء آراء المحكمين، فقد أصبح الاستبيان في صورته النهائية بعد إجراء تعديلات السادة المحكمين مكون من (١٧) عبارة.

٢. صدق الاتساق الداخلي للاستبيان: تم التحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان الخاص بالأطباء والمرضى وحساب معاملات الارتباط بين عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للمحور:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للاستبيان

معامل الارتباط	١	معامل الارتباط	العبارات	معامل الارتباط	١
معامل الارتباط	لعبارات	معامل الارتباط	العبارات	معامل الارتباط	لعبارات
٠.٩٨٢	١٣	٠.٩٠٣	٧	٠.٧٨٣	١
٠.٨٩٢	١٤	٠.٦٦٨	٨	٠.٦٦٧	٢
٠.٧٨٩	١٥	٠.٧٥٣	٩	٠.٧٠١	٣
٠.٧٧٢	١٦	٠.٨٤٠	١٠	٠.٧٧٤	٤
٠.٨٠٥	١٧	٠.٨٨٦	١١	٠.٦٩٠	٥
		٠.٧٠٩	١٢	٠.٨٨١	٦

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للاستبيان ككل تراوحت ما بين (٠.٦٦٧**)، (٠.٩٨٢**)، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١).

ثانياً: ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بمعامل ألفا كرونباخ وكانت النتائج كما يلي:

١- معامل ألفا كرونباخ: يوضح الجدول قيمة معامل ألفا كرونباخ للاستبيان ككل كانت ٠.٩٨٥.

جدول (٤) قيم معامل الثبات للاستبيان ككل

معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات	الأبعاد
٠.٩٨٥	١٧	الاستبيان ككل

وتدل هذه القيم على أن الاستبيان يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات لقياس صلاحية وجودة التصميمات، ومن ثم ثبات الاستبيان ككل.

المعاملات الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات:

تم تحليل البيانات وإجراء المعاملات الإحصائية باستخدام برنامج spss لاستخراج النتائج وفيما يلي بعض الأساليب الإحصائية المستخدمة:

١. معامل ارتباط بيرسون: لحساب صدق المحتوى (التجانس الداخلي) للاستبيان.

٢. معامل ألفا كرونباخ: لحساب الثبات وصلاحية الاداة ويعتبر من أشهر معاملات الثبات حيث يعتمد على حساب الارتباط الداخلي للإجابة على العبارات

٣. المتوسط المرجح والمتوسط المئوي المرجح : (حيث يعتبر من أفضل أساليب قياس الاتجاهات للتعرف على مستوى جودة كل عبارة من وجهة نظر المحكمين ويستخدم فى مقاييس وإستبيانات التدرج) .

ويكون الوزن المرجح لإجابات كل عبارة من العبارات على النحو التالي:

١ - ١.٦٧ (غير مناسب)

١.٦٨ - ٢.٣٥ (مناسب إلى حد ما)

٢.٣٦ - ٣ (مناسب)

٤. الانحراف المعياري : هو أحد المقاييس المهمة لمعرفة مدى تشتت البيانات عن وسطها الحسابي ، كما أنه يفيد في ترتيب المتوسطات عند تساوي بعضها ، حيث تعطى الرتبة الأفضل للفقرة التي انحرافها المعياري أقل.

٥. استخدام إختبار (ت) فى حالة عينتين مستقلتين Independent Samples T-Test. هذا الجزء يتضمن نتائج الدراسة التطبيقية بهدف الوقوف على مدى إمكانية تصميم ملابس لاستخدامها أثناء العلاج الاشعاعي لمرضى السرطان.

أولاً: بالنسبة لآراء المتخصصين:

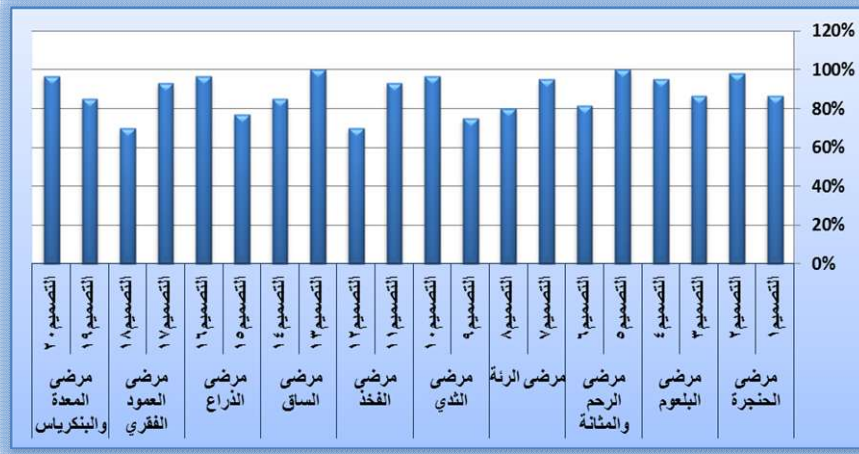
جدول (٥) يوضح المتوسط المرجح والمتوسط المئوي المرجح والانحراف المعياري

وترتيب التصميمات وتقديرها طبقاً لاستجابات السادة المتخصصين لجميع المحاور

مستوى التصميم	ترتيب التصميمات	المتوسط المئوي المرجح (معامل الجودة)	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	مستويات المؤشرات			التصميمات	
						غير ملائم	ملائم	ملائم		
مناسب	الثاني	٨٦.٧%	٠.٥٨٥	٢.٦٠	٣٦٤	٧	٤٢	٩١	١	مرضى الحنجرة
مناسب	الأول	٩٨.٣%	٠.٢١٩	٢.٩٥	٤١٣	٠	٧	١٣٣	٢	
مناسب	الثاني	٨٦.٧%	٠.٤٩٢	٢.٦٠	٣٦٤	٠	٥٦	٨٤	٣	مرضى البلعوم
مناسب	الأول	٩٥%	٠.٣٥٨	٢.٨٥	٣٩٩	٠	٢١	١١٩	٤	
مناسب	الأول	١٠٠%	٠	٣.٠٠	٤٢٠	٠	٠	١٤٠	٥	مرضى الرحم
مناسب	الثاني	٨١.٧%	٠.٧٤٣	٢.٤٥	٣٤٣	٢١	٣٥	٨٤	٦	والمتانة

مستوى التصميم	ترتيب التصميمات	المتوسط المنوي المرجح (معامل الجودة)	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	مستويات المؤشرات			التصميمات	
						غير ملائم	إلى حد ما	ملائم		
مناسب	الأول	%٩٥	٠.٣٥٨	٢.٨٥	٣٩٩	٠	٢١	١١٩	٧	مرضى الرئة
مناسب	الثاني	%٨٠	٠.٥٨٥	٢.٤٠	٣٣٦	٧	٧٠	٦٣	٨	
مناسب	الثاني	%٧٥	٠.٦٢٥	٢.٢٥	٣١٥	١٤	٧٧	٤٩	٩	مرضى الثدي
إلى حد ما	الأول	%٩٦.٧	٠.٣٠١	٢.٩٠	٤٠٦	٠	١٤	١٢٦	١٠	
مناسب	الأول	%٩٣.٣	٠.٤٠١	٢.٨٠	٣٩٢	٠	٢٨	١١٢	١١	مرضى الفخذ
مناسب	الثاني	%٧٠	٠.٧٠٣	٢.١٠	٢٩٤	٢٨	٧٠	٤٢	١٢	
مناسب	الأول	%١٠٠	٠	٣.٠٠	٤٢٠	٠	٠	١٤٠	١٣	مرضى الساق
مناسب	الثاني	%٨٥	٠.٤٩٩	٢.٥٥	٣٥٧	٠	٦٣	٧٧	١٤	
مناسب	الثاني	%٧٦.٧	٠.٥٥٩	٢.٣٠	٣٢٢	٧	٨٤	٤٩	١٥	مرضى الذراع
إلى حد ما	الأول	%٩٦.٧	٠.٣٠١	٢.٩٠	٤٠٦	٠	١٤	١٢٦	١٦	
مناسب	الأول	%٩٣.٣	٠.٤٠١	٢.٨٠	٣٩٢	٠	٢٨	١١٢	١٧	مرضى العمود الفقري
مناسب	الثاني	%٧٠	٠.٧٠٣	٢.١٠	٢٩٤	٢٨	٧٠	٤٢	١٨	
مناسب	الثاني	%٨٥	٠.٤٩٩	٢.٥٥	٣٥٧	٠	٦٣	٧٧	١٩	مرضى المعدة والبنكرياس
مناسب	الأول	%٩٦.٧	٠.٣٠١	٢.٩٠	٤٠٦	٠	١٤	١٢٦	٢٠	

شكل (١) يوضح ترتيب التصميمات وتقديرها طبقاً لاستجابات السادة المتخصصين لجميع المحاور



يوضح الجدول (٥) والشكل (١) :

استجابات المتخصصين حول التصميمات المقترحة لماليس مرضى السرطان لاستخدامها أثناء العلاج الإشعاعي وقد تبين أنه أفضل تصميم بالنسبة للتصميمات الخاصة بمرضى الحنجرة هو التصميم الثاني حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٥) بنسبة (٩٨.٣%)، أما بالنسبة لمرضى البلعوم فقد كان أفضل تصميم الرابع حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٨٥) بنسبة (٩٥%)، بالنسبة لمرضى الرحم والمثانة قد تبين أن أفضل تصميم الخامس حيث حصل على متوسط مرجح (٣) بنسبة (١٠٠%)، بالنسبة لمرضى الرئة قد تبين أن أفضل تصميم السابع حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٨٥) بنسبة (٩٥%)، بالنسبة لمرضى الثدي قد تبين أن أفضل تصميم العاشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٠) بنسبة (٩٦.٧%)، بالنسبة لمرضى الفخذ قد تبين أن أفضل تصميم الحادى عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٨٠) بنسبة (٩٣.٣%)، بالنسبة لمرضى الساق قد تبين أن أفضل تصميم الثالث عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٣) بنسبة (١٠٠%)، بالنسبة لمرضى الذراع قد تبين أن أفضل تصميم السادس عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٠) بنسبة (٩٦.٧%)، بالنسبة لمرضى العمود الفقري قد تبين أن أفضل تصميم السابع عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٨٠) بنسبة (٩٣.٣%)، بالنسبة لمرضى المعدة والبنكرياس قد تبين أن أفضل تصميم العشرين حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٠) بنسبة (٩٦.٧%)،

جدول (٦) لدراسة معنوية الفروق بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لكل حالة من الحالات المرضية في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم

مستوى الدلالة	الدلالة	درجات الحرية	قيمة (T)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد المحكمين	التصميمات	انواع الحالات
دالة عند (٠.٠٥)	٠.٠٢٥	١٨	٢.٤٤٩	٣.٦١	١٨.٢٠	١٠	١	مرضى الحنجرة
				٠.٠٠	٢١.٠٠	١٠	٢	
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠٠٤	١٨	٣.٢٨٦	٣.٣٨	١٦.١٠	١٠	٣	مرضى البلعوم
				٢.٢١	٢٠.٣٠	١٠	٤	
غير دالة عند (٠.٠٥)	٠.٠٧٩	١٨	١.٨٦١	٠.٠٠	٢١.٠٠	١٠	٥	مرضى الرحم والمثانة
				٥.٩٥	١٧.٥٠	١٠	٦	
غير دالة عند (٠.٠٥)	٠.١٣٥	١٨	١.٥٦٧	٢.٢١	٢٠.٣٠	١٠	٧	مرضى الرئة
				٣.٦١	١٨.٢٠	١٠	٨	
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠٠٤	١٨	٣.٢٨٠	٤.٧٢	١٦.١٠	١٠	٩	مرضى الثدي
				٠.٠٠	٢١.٠٠	١٠	١٠	
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠٠٠	١٨	٤.٨٦٧	٢.٢١	٢٠.٣٠	١٠	١١	مرضى الفخذ
				٣.٩٧	١٣.٣٠	١٠	١٢	
غير دالة عند (٠.٠٥)	٠.٠٦٥	١٨	١.٩٦٤	٠.٠٠	٢١.٠٠	١٠	١٣	مرضى الساق
				٣.٣٨	١٨.٩٠	١٠	١٤	
غير دالة عند (٠.٠٥)	٠.٦٢٨	١٨	٠.٤٩٣	٣.٣٨	١٨.٩٠	١٠	١٥	مرضى الذراع
				٢.٩٥	١٩.٦٠	١٠	١٦	
دالة عند (٠.٠٥)	٠.٠١٨	١٨	٢.٦٠٥	٢.٩٥	١٩.٦٠	١٠	١٧	مرضى العمود الفقري
				٥.١٧	١٤.٧٠	١٠	١٨	
غير دالة عند (٠.٠٥)	٠.١٧٧	١٨	١.٤٠٦	٣.٦٩	١٧.٥٠	١٠	١٩	مرضى المعدة والبنكرياس
				٢.٩٥	١٩.٦٠	١٠	٢٠	

يوضح الجدول (٦) :

● أن قيمة (T) = ٢.٤٤٩ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٢٥) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الحنجرة (١ ، ٢) في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم، والفروق لصالح التصميم الثاني.

- أن قيمة $(T) = 3.286$ ومستوى الدلالة هو (0.004) وهو أقل من مستوى المعنوية (0.01) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى البلعوم $(3, 4)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم، والفروق لصالح التصميم الرابع.
- أن قيمة $(T) = 1.861$ ومستوى الدلالة هو (0.079) وهو أكبر من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرحم والمثانة $(5, 6)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
- أن قيمة $(T) = 1.067$ ومستوى الدلالة هو (0.135) وهو أكبر من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرئة $(7, 8)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
- أن قيمة $(T) = 3.280$ ومستوى الدلالة هو (0.004) وهو أقل من مستوى المعنوية (0.01) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الثدي $(9, 10)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم، والفروق لصالح التصميم العاشر.
- أن قيمة $(T) = 4.867$ ومستوى الدلالة هو (0.000) وهو أقل من مستوى المعنوية (0.01) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الفخذ $(11, 12)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم، والفروق لصالح التصميم الحادي عشر.
- أن قيمة $(T) = 1.964$ ومستوى الدلالة هو (0.065) وهو أكبر من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الساق $(13, 14)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
- أن قيمة $(T) = 0.493$ ومستوى الدلالة هو (0.628) وهو أكبر من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الذراع $(15, 16)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
- أن قيمة $(T) = 2.605$ ومستوى الدلالة هو (0.018) وهو أقل من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى العمود الفقري $(17, 18)$ في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السابع عشر.
- أن قيمة $(T) = 1.406$ ومستوى الدلالة هو (0.177) وهو أكبر من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين

استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى المعدة والبنكرياس (١٩ ، ٢٠) في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
جدول (٧) لدراسة معنوية الفروق بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لكل حالة من الحالات المرضية في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم

انواع الحالات	التصميمات	عدد المحكمين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	درجات الحرية	الدلالة	مستوى الدلالة
مرضى الحنجرة	١	١٠	١٨.٢٠	٤.٨٩	١.٢٣٦	١٨	٠.٢٣٢	غير دالة عند (٠.٠٥)
	٢	١٠	٢٠.٣٠	٢.٢١				
مرضى البلعوم	٣	١٠	٢٠.٣٠	٢.٢١	٠.٦٠٠	١٨	٠.٥٥٦	غير دالة عند (٠.٠٥)
	٤	١٠	١٩.٦٠	٢.٩٥				
مرضى الرحم والمثانة	٥	١٠	٢١	٠	٢.٧١٤	١٨	٠.٠١٤	دالة عند (٠.٠٥)
	٦	١٠	١٦.٨٠	٤.٨٩				
مرضى الرئة	٧	١٠	١٩.٦٠	٢.٩٥	٢.٤٩٦	١٨	٠.٠٢٢	دالة عند (٠.٠٥)
	٨	١٠	١٥.٤٠	٤.٤٣				
مرضى الثدي	٩	١٠	١٥.٤٠	٤.٤٣	٢.٤٩٦	١٨	٠.٠٢٢	دالة عند (٠.٠٥)
	١٠	١٠	١٩.٦٠	٢.٩٥				
مرضى الفخذ	١١	١٠	١٨.٩٠	٣.٣٨	١.٣٢٥	١٨	٠.٢٠٢	غير دالة عند (٠.٠٥)
	١٢	١٠	١٦.١٠	٥.٧٦				
مرضى الساق	١٣	١٠	٢١	٠	٣.٦٧٤	١٨	٠.٠٠٢	دالة عند (٠.٠١)
	١٤	١٠	١٦.٨٠	٣.٦١				
مرضى الذراع	١٥	١٠	١٣.٣٠	٢.٢١	١١	١٨	٠.٠٠٠	دالة عند (٠.٠١)
	١٦	١٠	٢١	٠				
مرضى العمود الفقري	١٧	١٠	١٩.٦	٢.٩٥	٢.٦٠٥	١٨	٠.٠١٨	دالة عند (٠.٠٥)
	١٨	١٠	١٤.٧	٥.١٧				
مرضى المعدة والبنكرياس	١٩	١٠	١٨.٢	٣.٦١	٢.٤٤٩	١٨	٠.٠٢٥	دالة عند (٠.٠٥)
	٢٠	١٠	٢١	٠				

يوضح الجدول (٧) :

- أن قيمة (T) = ١.٢٣٦ ومستوى الدلالة هو (٠.٢٣٢) وهو أكبر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الحنجرة (١ ، ٢) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم.
- أن قيمة (T) = ٠.٦٠٠ ومستوى الدلالة هو (٠.٥٥٦) وهو أكبر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى البلعوم (٣ ، ٤) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم.
- أن قيمة (T) = ٢.٧١٤ ومستوى الدلالة هو (٠.٠١٤) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرحم والمثانة (٥ ، ٦) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم. والفروق لصالح التصميم الخامس.
- أن قيمة (T) = ٢.٤٩٦ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٢٢) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرئة (٧ ، ٨) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السابع.
- أن قيمة (T) = ٢.٤٩٦ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٢٢) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الثدي (٩ ، ١٠) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم العاشر.
- أن قيمة (T) = ١.٣٢٥ ومستوى الدلالة هو (٠.٢٠٢) وهو أكبر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الفخذ (١١ ، ١٢) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم.
- أن قيمة (T) = ٣.٦٧٤ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٢) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الساق (١٣ ، ١٤) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم الثالث عشر.
- أن قيمة (T) = ١١ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الذراع (١٥ ، ١٦) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السادس عشر.

● أن قيمة (T) = ٢.٦٠٥ ومستوى الدلالة هو (٠.٠١٨) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى العمود الفقري (١٧ ، ١٨) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السابع عشر.

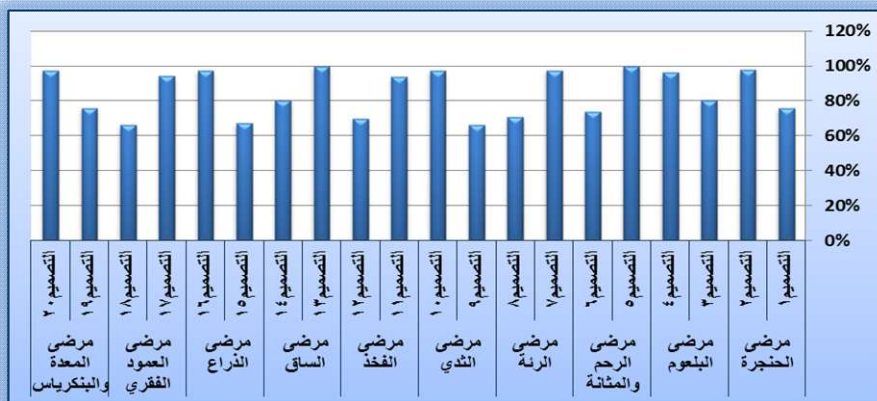
● أن قيمة (T) = ٢.٤٤٩ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٢٥) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى المعدة والبنكرياس (١٩ ، ٢٠) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم العشرون.
ثانياً: بالنسبة لآراء الأطباء والمرضى:

جدول (٨) يوضح المتوسط المرجح والمتوسط المنوي المرجح والانحراف المعياري وترتيب التصميمات وتقديرها طبقاً لاستجابات الأطباء والمرضى لجميع المحاور

مستوى التصميم	ترتيب التصميمات	المتوسط المنوي المرجح (معامل الجودة)	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	مستويات المؤشرات			التصميمات	
						غير ملائم	إلى حد ما	ملائم		
مناسب إلى حد ما	الثاني	٧٥.٨%	٠.٨١٩	٢.٢٧	١٩٧٢	٢٠.٤	٢٢١	٤٤٢	١	مرضى الحنجرة
مناسب	الأول	٩٨%	٠.٢٣٥	٢.٩٤	٢٥٥٠	٠	٥١	٨١٦	٢	
مناسب	الثاني	٨٠.٤%	٠.٦٩١	٢.٤١	٢٠٩١	١٠.٢	٣٠.٦	٤٥٩	٣	مرضى البلعوم
مناسب	الأول	٩٦.١%	٠.٣٢٢	٢.٨٨	٢٤٩٩	٠	١٠.٢	٧٦٥	٤	
مناسب	الأول	١٠٠%	٠	٣.٠٠	٢٦٠١	٠	٠	٨٦٧	٥	مرضى الرحم والمثانة
مناسب إلى حد ما	الثاني	٧٣.٩%	٠.٨٠٠	٢.٢٢	١٩٢١	٢٠.٤	٢٧٢	٣٩١	٦	
مناسب	الأول	٩٧.٤%	٠.٢٦٩	٢.٩٢	٢٥٣٣	٠	٦٨	٧٩٩	٧	مرضى الرئة
مناسب إلى حد ما	الثاني	٧٠.٦%	٠.٧٥٨	٢.١٢	١٨٣٦	٢٠.٤	٣٥٧	٣٠.٦	٨	
مناسب إلى حد ما	الثاني	٦٦%	٠.٦٧٢	١.٩٨	١٧١٧	٢٠.٤	٤٧٦	١٨٧	٩	مرضى الثدي
مناسب	الأول	٩٧.٤%	٠.٢٦٩	٢.٩٢	٢٥٣٣	٠	٦٨	٧٩٩	١٠	

مستوى التصميم	ترتيب التصميمات	المتوسط المنوي المرجح (معامل الجودة)	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	مستويات المؤشرات			التصميمات	
						غير ملائم	إلى حد ما	ملائم		
مناسب	الأول	٩٣.٥%	٠.٣٩٧	٢.٨٠	٢٤٣١	٠	١٧٠	٦٩٧	١١	مرضى الفخذ
مناسب إلى حد ما	الثاني	٦٩.٩%	٠.٨٢٣	٢.١٠	١٨١٩	٢٥٥	٢٧٢	٣٤٠	١٢	
مناسب	الأول	١٠٠%	٠	٣.٠٠	٢٦٠١	٠	٠	٨٦٧	١٣	مرضى الساق
مناسب	الثاني	٨٠.٤%	٠.٦٦٢	٢.٤١	٢٠٩١	٨٥	٣٤٠	٤٤٢	١٤	
مناسب إلى حد ما	الثاني	٦٧.٣%	٠.٦١٠	٢.٠٢	١٧٥١	١٥٣	٥٤٤	١٧٠	١٥	مرضى الذراع
مناسب	الأول	٩٧.٤%	٠.٢٦٩	٢.٩٢	٢٥٣٣	٠	٦٨	٧٩٩	١٦	
مناسب	الأول	٩٤.١%	٠.٣٨١	٢.٨٢	٢٤٤٨	٠	١٥٣	٧١٤	١٧	مرضى العمود الفقري
مناسب إلى حد ما	الثاني	٦٦%	٠.٦٤٢	١.٩٨	١٧١٧	١٨٧	٥١٠	١٧٠	١٨	
مناسب إلى حد ما	الثاني	٧٥.٨%	٠.٧٤٣	٢.٢٧	١٩٧٢	١٥٣	٣٢٣	٣٩١	١٩	مرضى المعدة والبنكرياس
مناسب	الأول	٩٧.٤%	٠.٢٦٩	٢.٩٢	٢٥٣٣	٠	٦٨	٧٩٩	٢٠	

شكل (٢) يوضح ترتيب التصميمات وتقديرها طبقاً لاستجابات الأطباء والمرضى للاستبيان ككل



يوضح الجدول (٨) والشكل (٢) :

استجابات الأطباء والمرضى حول التصميمات المقترحة لملابس مرضى السرطان لاستخدامها أثناء العلاج الإشعاعي وقد تبين أنه أفضل تصميم بالنسبة للتصميمات الخاصة بمرضى الحنجرة هو التصميم الثاني حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٤) بنسبة (٩٨%)، أما بالنسبة لمرضى البلعوم فقد كان أفضل تصميم الرابع حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٨٨) بنسبة (٩٦.١٠%)، بالنسبة لمرضى الرحم والمثانة قد تبين أن أفضل تصميم الخامس حيث حصل على متوسط مرجح (٣) بنسبة (١٠٠%)، بالنسبة لمرضى الرئة قد تبين أن أفضل تصميم السابع حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٢) بنسبة (٩٧.٤%)، بالنسبة لمرضى الثدي قد تبين أن أفضل تصميم العاشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٠) بنسبة (٩٦.٧%)، بالنسبة لمرضى الفخذ قد تبين أن أفضل تصميم الحادي عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٨٠) بنسبة (٩٣.٥%)، بالنسبة لمرضى الساق قد تبين أن أفضل تصميم الثالث عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٣) بنسبة (١٠٠%)، بالنسبة لمرضى الذراع قد تبين أن أفضل تصميم السادس عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٢) بنسبة (٩٧.٤%)، بالنسبة لمرضى العمود الفقري قد تبين أن أفضل تصميم السابع عشر حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٨٢) بنسبة (٩٤.١٠%)، بالنسبة لمرضى المعدة والبنكرياس قد تبين أن أفضل تصميم العشرين حيث حصل على متوسط مرجح (٢.٩٢) بنسبة (٩٧.٤%).

جدول (٩) لدراسة معنوية الفروق بين استجابات (الأطباء والمرضى) على

التصميمات المقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان

مستوى الدلالة	الدلالة	درجات الحرية	قيمة (T)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد المحكمين	التصميمات	انواع الحالات
دالة عند (٠.٠١)	٠٠	١٠٠	٥.٥٣٦	٥.٧٩	١٥.٩٢	٥١	١	مرضى
				١.٦٦	٢٠.٥٩	٥١	٢	الحنجرة
دالة عند (٠.٠١)	٠٠	١٠٠	٤.٣٦٤	٤.٨٩	١٦.٨٨	٥١	٣	مرضى
				٢.٢٨	٢٠.١٨	٥١	٤	البلعوم
دالة عند (٠.٠١)	٠٠	١٠٠	٦.٩٣٤	٠.٠٠	٢١.٠٠	٥١	٥	مرضى
				٥.٦٥	١٥.٥١	٥١	٦	الرحم والمثانة
دالة عند (٠.٠١)	٠٠	١٠٠	٧.٠٦٩	١.٩٠	٢٠.٤٥	٥١	٧	مرضى
				٥.٣٦	١٤.٨٢	٥١	٨	الرئة

مستوى الدلالة	الدلالة	درجات الحرية	قيمة (T)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد المحكمين	التصميمات	انواع الحالات
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠	١٠٠	٩.٢٠٤	٤.٧٥	١٣.٨٦	٥١	٩	مرضى
	٠٠			١.٩٠	٢٠.٤٥	٥١	١٠	الثدي
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠	١٠٠	٥.٤٦٥	٢.٨١	١٩.٦٣	٥١	١١	مرضى
	٠٠			٥.٨٢	١٤.٦٩	٥١	١٢	الفخذ
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠	١٠٠	٦.٢٨٣	٠.٠٠	٢١.٠٠	٥١	١٣	مرضى
	٠٠			٤.٦٨	١٦.٨٨	٥١	١٤	الساق
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠	١٠٠	٩.٥٦٧	٤.٣١	١٤.١٤	٥١	١٥	مرضى
	٠٠			١.٩٠	٢٠.٤٥	٥١	١٦	الذراع
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠	١٠٠	٧.٩٩٠	٢.٧٠	١٩.٧٦	٥١	١٧	مرضى
	٠٠			٤.٥٣	١٣.٨٦	٥١	١٨	العمود الفقري
دالة عند (٠.٠١)	٠.٠٠	١٠٠	٥.٧٩٠	٥.٢٥	١٥.٩٢	٥١	١٩	مرضى
	٠٠			١.٩٠	٢٠.٤٥	٥١	٢٠	المعدة والبنكرياس

يوضح الجدول (٩) :

- أن قيمة (T) = ٥.٥٣٦ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الحنجرة (١، ٢) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الثاني.
- أن قيمة (T) = ٤.٣٦٤ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى البلعوم (٣، ٤) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الرابع.
- أن قيمة (T) = ٦.٩٣٤ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين

- التصميمات المقترحة لمرضى الرحم والمثانة (٥، ٦) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الخامس.
- أن قيمة $(T) = ٧.٠٦٩$ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الرئة (٧، ٨) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم السابع.
- أن قيمة $(T) = ٩.٢٠٤$ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الثدي (٩، ١٠) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم العاشر.
- أن قيمة $(T) = ٥.٤٦٥$ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الفخذ (١١، ١٢) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الحادي عشر.
- أن قيمة $(T) = ٦.٢٨٣$ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الساق (١٣، ١٤) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الثالث عشر.
- أن قيمة $(T) = ٩.٥٦٧$ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الذراع (١٥، ١٦) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم السادس عشر.
- أن قيمة $(T) = ٧.٩٩٠$ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى العمود الفقري (١٧، ١٨) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم السابع عشر.
- أن قيمة $(T) = ٥.٧٩٠$ ومستوى الدلالة هو (٠.٠٠٠) وهو أقل من مستوى المعنوية (٠.٠٠١) وبالتالي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين

التصميمات المقترحة لمرضى لمعدة والبنكرياس (١٩، ٢٠) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم العشرون.

تفسير النتائج المرتبطة باختبار صحة فروض الدراسة :

١. النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الأول ومؤداه :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إستجابات السادة المتخصصين على التصميميات المقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الاشعاعي لمرضى السرطان فى تحقق الجانب الوظيفي".

وقد أثبتت النتائج ما يلى :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الحنجرة (١ ، ٢) فى مدى تحقيق الجانب الوظيفي فى التصميم، والفروق لصالح التصميم الثاني.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى البلعوم (٣ ، ٤) فى مدى تحقيق الجانب الوظيفي فى التصميم، والفروق لصالح التصميم الرابع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرحم والمثانة (٥ ، ٦) فى مدى تحقيق الجانب الوظيفي فى التصميم.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرئة (٧ ، ٨) فى مدى تحقيق الجانب الوظيفي فى التصميم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الثدي (٩ ، ١٠) فى مدى تحقيق الجانب الوظيفي فى التصميم، والفروق لصالح التصميم العاشر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الفخذ (١١ ، ١٢) فى مدى تحقيق الجانب الوظيفي فى التصميم، والفروق لصالح التصميم الحادي عشر.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الساق (١٣ ، ١٤) في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الذراع (١٥ ، ١٦) في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى العمود الفقري (١٧ ، ١٨) في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السابع عشر.
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى المعدة والبنكرياس (١٩ ، ٢٠) في مدى تحقيق الجانب الوظيفي في التصميم.
٢. النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الثاني ومؤداه :

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إستجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان في تحقق الجانب الوظيفي".

وقد أثبتت النتائج ما يلي :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الحنجرة (١ ، ٢) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى البلعوم (٣ ، ٤) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرحم والمثانة (٥ ، ٦) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم. والفروق لصالح التصميم الخامس.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الرئة (٧ ، ٨) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السابع.
 - " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الثديي (٩ ، ١٠) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم العاشر.
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الفخذ (١١ ، ١٢) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الساق (١٣ ، ١٤) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم الثالث عشر.
 - فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى الذراع (١٥ ، ١٦) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السادس عشر.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى العمود الفقري (١٧ ، ١٨) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم السابع عشر.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين استجابات السادة المتخصصين على التصميمات المقترحة لمرضى المعدة والبنكرياس (١٩ ، ٢٠) في مدى تحقيق الجانب الجمالي في التصميم، والفروق لصالح التصميم العشرون.
٣. النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الثالث ومؤداه :

" يمكن تصميم ملابس للاستخدام أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان من وجهة نظر المتخصصين "

وقد أثبتت نتائج إستجابات المتخصصين ما يلي :

- أن أفضل تصميم بالنسبة للتصميمات الخاصة بمرضى الحنجرة هو التصميم الثاني ، أفضل تصميم لمرضى البلعوم هو التصميم الرابع ، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الرحم والمثانة التصميم الخامس ، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الرئة التصميم السابع ، أفضل

تصميم بالنسبة لمرضى الثديي التصميم العاشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الفخذ التصميم الحادي عشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الساق التصميم الثالث عشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى العمود الفقري التصميم السابع عشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى المعدة والبنكرياس التصميم العشرين.

٤. النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الرابع ومؤداه :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التصميمات المقترحة للملابس المستخدمة أثناء العلاج الإشعاعي من وجهة نظر الأطباء والمرضى".

وقد أثبتت النتائج ما يلي :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الحنجرة (١، ٢) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الثاني.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى البلعوم (٣، ٤) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الرابع.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الرحم والمثانة (٥، ٦) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الخامس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الرئة (٧، ٨) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم السابع.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الثديي (٩، ١٠) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم العاشر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الفخذ (١١، ١٢) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الحادي عشر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الساق (١٣، ١٤) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم الثالث عشر.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى الذراع (١٥، ١٦) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم السادس عشر .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى العمود الفقري (١٧، ١٨) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم السابع عشر .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التصميمات المقترحة لمرضى المعدة والبنكرياس (١٩، ٢٠) من وجهة نظر الأطباء والمرضى ، والفروق لصالح التصميم العشرون .

◆ النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الخامس ومؤداه :

" يمكن تصميم ملابس للاستخدام أثناء العلاج الإشعاعي لمرضى السرطان من وجهة نظر الأطباء والمرضى".

وقد أثبتت نتائج استجابات الأطباء والمرضى ما يلي :

- أن أفضل تصميم بالنسبة للتصميمات الخاصة بمرضى الحنجرة هو التصميم الثاني، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى البلعوم التصميم الرابع، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الرحم والمثانة التصميم الخامس، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الرئة التصميم السابع، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الثدي التصميم العاشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الفخذ التصميم الحادي عشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الساق التصميم الثالث عشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى الذراع التصميم السادس عشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى العمود الفقري التصميم السابع عشر، أفضل تصميم بالنسبة لمرضى المعدة والبنكرياس التصميم العشرين .

التوصيات:

- ١-زيادة التعاون مع الجهات الصناعية في هذا المجال.
- ٢-التوسع في مثل هذا النوع من الدراسات العلمية.
- ٣-تحويل الدراسة الحالية إلى مشروع بحثي.

المراجع:

١. سوزان عادل عبد الرحيم : "دراسة الأساليب التنفيذية لانتاج وتصنيع الملابس الطبية من الأقمشة غير المنسوجة" رسالة دكتوراه - كلية التربية النوعية - جامعة بنها-٢٠٠٣م.
٢. هند سالم عبد الفتاح: "عمل ملابس طبية لمرضى قرحة الفراش باستخدام تكنولوجيا النانو" - رسالة دكتوراه - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية- ٢٠١٦م.
٣. أحمد رمزي عطا الله: "معايير جودة تصنيع الملابس الطبية في ضوء المتغيرات التكنولوجية" - رسالة دكتوراه - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية- ٢٠١١م.
٤. ماجدة ماضي ، ايهاب أحمد : "تطوير تصميم زي المريض أثناء العلاج بالمستشفيات العامة والخاصة " - مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية- مجلد (١٥) - عدد (٤) ٢٠٠٥م.
٥. هشام أحمد عاصم: "التصميم والتشغيل للملابس الطبية في ضوء مفاهيم الامان والسلامة المهنية " - رسالة دكتوراه - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة حلوان- ٢٠١٠م.
٦. إيمان فضل عبد الحكم: "تأثير اختلاف بعض أساليب العناية لأقمشة الأطفال المنتجة بتراكيب نسجية بسيطة على خاصية مقاومة الأشعة فوق بنفسجية" كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية-المؤتمر السنوي السابع للاقتصاد المنزلي(تكنولوجيا مجالات الاقتصاد المنزلي والاستفادة منها في الصناعات الصغيرة)، ١٥ديسمبر - ٢٠٠٢م
٧. سعادية عمر خليل ابراهيم: "تحديد أقل الخامات النسجية نفاذية للأشعة فوق بنفسجية " كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية-المؤتمر المصري التاسع (الاقتصاد المنزلي وقضايا العصر)-١٩سبتمبر- ٢٠٠٥م.
٨. ميرال عادل شبل،رشا عبد الرحمن النحاس: "كفاءة الأداء الوظيفي لأقمشة الميكروفيبر وأثرها على رفع مستوى الحماية من الأشعة فوق بنفسجية " كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية-المؤتمر المصري التاسع (الاقتصاد المنزلي وقضايا العصر)-١٩سبتمبر- ٢٠٠٥م.
٩. عفاف فرج عبد المطلب : "تأثير بعض عوامل التركيب البنائي للأقمشة على مقاومة نفاذية الاشعاع لملائمة الغرض الوظيفي للمنتج " رسالة دكتوراه - كلية الفنون التطبيقية -قسم النسيج- ٢٠٠٢م.
١٠. خالد محي الدين محمد: "تصميم ملابس عمل خاصة من أقمشة متعددة المحاور لرفع مستوى الحماية من بعض مسببات سرطان الجلد الاشعاعية " كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية-المؤتمر المصري الرابع-١سبتمبر- ١٩٩٩م.

١١. ايهاب أحمد محمد: "تصميم وتنفيذ بعض ملابس الأطباء داخل غرفة العمليات من الأقمشة غير المنسوجة" - مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية- مجلد (١٦) - عدد (٤) أكتوبر ٢٠٠٦.
١٢. رانيا حامد عطا الله المحروقي: "دراسة فنية تحليلية لبعض مشكلات تصميمات ملابس فني الأشعة وظيفيا" - رسالة ماجستير - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية- ٢٠١١م.
١٣. هاجر ابراهيم عبد الغني: "الاستفادة من دراسة مدى مقاومة الخامات النسجية الطبية لتأثيرات اشعة اكس-أشعة جاما) في عمل تصميمات ملابس طبية" - رسالة ماجستير- كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية- ٢٠١٤م.
١٤. فووزية عبد السلام محمود: "مكانية الوصول الى بعض المعايير الوظيفية للمنتجات المنسوجة وغير المنسوجة لتطوير زي الطبيب داخل غرفة العمليات" - رسالة ماجستير - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية- ٢٠١٢م.
١٥. سوزان سمير فرعون : "تكنولوجيا انتاج واستخدام الملابس الذكية ذات القيمة المضافة في مصانع الملابس الجاهزة المصرية " - رسالة ماجستير - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة حلوان - ٢٠١٠م.

16. www.mawdoo3.com

17. External beam therapy (EBT). RadiologyInfo.org. 18-
<https://www.radiologyinfo.org/en/info.cfm?pg=ebt>. Accessed April 2, 2017.