

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي

قسم: علم النفس وعلوم التربية



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

## الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان

- دراسة ميدانية بمركز مكافحة السرطان بولاية الوادي -

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د/ غراب رحمة

من إعداد الطالبات:

عويصر خديجة

ميلودي هديل

شتوح الشيماء

بونقاب سعاد

السنة الجامعية: 2022/2021

# الإهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار...إلى من علمني العطاء بدون إنتظار  
... وإلى من احمل اسمه بكل إفتخار... ارجو من الله ان يحفظك  
ويجعلك لي السند طول حياتي ..أبي.  
إلى ملاكي في الحياة...إلى معنى الحب والحنان والتفاني...إلى  
بسمة الحياة وسر الوجود...إلى من كان دعائها سر نجاحي...أمي  
إلى عائلتي الوحيدة بعد والداي اخوتي... أخي زيد . سندس . نور  
اليقين . أمنة . توبة . دتم لي فرحة لا تنقطع.  
إلى رفيقتي وعزيزتي...ماريا شعيباني شكرا لكي كنتي لي الاخت  
والصديقة التي ساندتني في حياتي وفي هذا الدرب.  
إلى من كان طاقتي الايجابية وسبب ابتسامتي وقت ضعفي حفظك  
الله

خديجة عويمر

# الإهداء

وصلت رحلتي الجامعية إلى نهايتها بعد تعب ومشقة...  
وها أنا ذا أختتم بحث تخرجي بكل هممة ونشاط.  
إلى من أفضلها على نفسي ولم لا فلقد ضحت من أجلي، ولم  
تدخر جهداً في سبيل إسعادي على الدوام (أمي الحبيبة)  
نسير في دروب الحياة، ويبقى من يسيطر على أذهاننا في كل  
مسلك نسلكه.

صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة، فلم يبخل علي طيلة  
حياته (أبي العزيز)  
إلى إخوتي وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون  
وفي أصعدة كثيرة.  
أقدم لكم هذا البحث وأتمنى أن يحوز على رضاكم.

ميلودي هديل

# الإهداء

إلى روح جدي خليفة رحمه الله برحمته الواسعة. إلى من

علمني العطاء ابي شتوح عبد الرحمان ...

إلى رمز كفاحي و صمودي ،أبي العزيز حفظك الله ورعاك و بارك في

أيامك و أرضاك عني إن شاء الله .الى من علمتني أن الحياة صبر

و حب وعزيمة وعمل الى أمي العزيزة " حليلة " قرّة عيني حفظك الله

ورعاك

وبارك في أيامك وأرضاك عني إن شاء الله .إلى من تحلو بالإخاء

وتميزوا بالوفاء والعطاء إلى ينابيع الصدق الصافي إلى من معهم

سعدت، ورافقتهم في صغري وكبري صديقاتي

دروب الحياة الحلوة والحزينة سرت إلى من كانوا معي على طريق

النجاح والخير إخوتي وأختي الوحيدة

إلى من روتني بحبها و حنانها .إلى من الغاليتين جداتي حفظهما الله

ورعاهما.

إلى أعمامي " واخوالي

وأزواجهم و أبناءهم.

إلى كل من حواه قلبي وكتبه الله سند الحياة وسند الدهر تحتويه

مذكرتي، اهديكم خطوات نجاحي

الشيماء شتوح

# الإهداء

أهدي ثمرة تخرجي هذا الى اغلى انسانة على قلبي الى من سهرت  
الليالي وعملت وتعبت من أجلي دراستي ونجاحي أمي الغالية  
والى اروع أخت وصديقة فائزة كانت بمثابة أمي الثانية  
الى زوجي الغالي الذي لم يفني بوعدده ولم يمل ولو دقيقة من  
توصيلي للجامعة ودعمني في الاوقات التي تعبت فيها  
وكذلك الى كل صديقاتي وأساتذتي والى كل من تمنى لي النجاح  
والتوفيق

بونقاب سعاد

## شكر وعرفان

لحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على الانبياء والمرسلين نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.  
أما بعد:

فإننا نشكر الله وافر الشكر الذي وفقني واعانني على اتمام هذا المذكرة، ثم اوجه كل عبارات الشكر والتقدير إلى الاستاذة "غراب رحمة" المشرفة على المذكرة التي كانت لنا الموجهة والمساندة والمتابعة لهذا العمل، ولم تبخل علينا بكل ما يساعدنا على اتمام هذا العمل.

اسأل الله لها دوام الصحة والعافية. كما نتقدم بكل الشكر لكل الاساتذة على كل الجهود المبذولة من اجل تزويدنا بكل المعارف وايضا الشكر موصول للأستاذ "يونس بن حسين" على المساعدة والتنسيق من اجل اكمال العمل على اكمل وجه نسأل الله له دوام الصحة والعافية.

والحمد لله ربي العالمين على ما نحن عليه

خديجة\* هديل\* شيما\* سعاد

## الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان لدى عينة من مرضى مركز مكافحة السرطان بولاية الوادي، وتم من طرح الإشكال التالي: ما مستوى الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان؟

حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي الإستكشافي لملائمته لطبيعة الموضوع، حيث تكونت عينة الدراسة من (80) مريض ومريضة من مرضى السرطان بمركز مكافحة السرطان بولاية الوادي وقد تم اختيار العينة الدراسة بطريقة عشوائية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة قمنا بتطبيق مقياس الضغوط النفسية والاعتماد عليه والتأكد من صلاحيته للتطبيق، وبعد تطبيق أداة الدراسة ثم معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وتم التوصل الى النتائج التالية:

- يتميز أغلبية مرضى السرطان بمستوى ضغط نفسي مرتفع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمرضى السرطان بين الذكور والإناث على مقياس الضغط النفسي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمرضى السرطان تبعا لمتغير مدة العلاج (عام فأقل /أكثر من عام) على مقياس الضغط النفسي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمرضى السرطان تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع).

## Summary

This study aimed to identify the level of psychological stress among cancer patients among a sample of patients at the Cancer Control Center in El-Wadi State, and the following problem was posed: What is the level of psychological stress among cancer patients?

Where the study sample consisted of (80) male and female cancer patients at the Cancer Control Center in El-Wadi State, and the study sample was chosen randomly, and in order to achieve the objectives of the study, we applied the psychological stress scale, relying on it and making sure From its validity to the application, and after applying the study tool and then processing the data statistically using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program, the following results were reached:

- The majority of cancer patients are characterized by a high level of psychological stress.
- There are no statistically significant differences for cancer patients between males and females on the psychological stress scale.
- There are no statistically significant differences for cancer patients according to the variable duration of treatment (a year or less / more than a year) on the psychological stress scale.
- There are no statistically significant differences for cancer patients according to the economic level variable (low/high).

## فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
أ	شكر وعرفان
ب	ملخص الدراسة بالعربية
ج	ملخص الدراسة بالأجنبية
د	فهرس المحتويات
هـ	فهرس الجداول
و	قائمة الأشكال
01	مقدمة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة</b>	
5	1- مشكلة الدراسة
7	2- فرضيات الدراسة
7	3- أهداف الدراسة
8	4- أهمية الدراسة
8	5- التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة
9	6- المفاهيم الأساسية للدراسة
10	7- الدراسات السابقة
<b>الجانب الميداني</b>	
<b>الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية</b>	
16	1- منهج الدراسة
16	2- مجتمع الدراسة
17	3- الدراسة الإستطلاعية

26	4- الدراسة الأساسية
27	5- التقنيات الإحصائية المستخدمة في الدراسة
<b>الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة</b>	
30	تمهيد
30	1- عرض وتحليل نتائج الدراسة
30	1-1- عرض تحليل الفرضية الأولى
31	1-2- عرض تحليل الفرضية الثانية
33	1-3- عرض تحليل الفرضية الثالثة
35	1-4- عرض تحليل الفرضية الرابعة
36	2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة
36	2-1- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى
37	2-2- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية
37	2-3- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة
38	2-4- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة
38	خلاصة ومقترحات
44	قائمة المراجع
الملاحق	

## فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
17	توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس	01
19	عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس	02
20	توزيع بنود المقياس حسب الأبعاد	03
21	معامل إرتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه	04
22	يوضح إرتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس	05
24	قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية	06
25	يوضح معاملات ألفا-كرونباخ لأبعاد الضغوط النفسية	07
27	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	08
30	دلالة الاختلاف بين مستويات الضغط النفسي لدى مرضى السرطان	09
32	دلالة متوسط الفروق بين الإناث والذكور من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي	10
33	دلالة الفروق بين متوسط درجات مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا لمدة العلاج (عام فأقل/أكثر من العام)	11
35	دلالة الفروق بين متوسط درجات مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا للمستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع)	12

## فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
31	مستويات الضغط النفسي لدى مرضى السرطان	01
33	متوسطي درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي	02
34	متوسط درجات قياس الضغط النفسي لدى مرضى السرطان تبعا لمدة علاجهم	03
36	متوسط درجات قياس الضغط النفسي لدى مرضى السرطان تبعا للمستوى الاقتصادي	04

## مقدمة:

يواجه الانسان في حياته كثيرا من المواقف والاحداث التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، أو مهددة له من بينها: فقدان شخص، الصراع الاسري، الوقوع ضحية جريمة كالسرقة والاصابة بمرض مزمن... الخ، هذا الاخير-المرض المزمن- الذي يطلق على عدد كبير من الامراض التي تختلف فيما بينها من حيث المنشأ والاعراض والتنبؤ بمآلها، والتي تنمو في العادة بصورة بطيئة، وتستمر لفترة طويلة، والتي يكون الشفاء فيها الكامل مستعصيا في الكثير من الاحيان، والتي من اكثرها انتشارا في الوقت الراهن ما يلي: الامراض القلبية، امراض الروماتيزم، تلف الكبد... وفي الاخير مرض الاورام السرطانية، وهذا الاخير الذي لاقى اهتمام الباحثين النفسانيين منذ سنين عديدة في مجال الامراض المزمنة، وقد تطورت مجالات البحث فيه فشملت المظاهر النفسية او الاجتماعية، ولعل ضرورة هذا التطور نابعة من حاجة الاقسام الطبية المتزايدة للمعارف النفسية فيما يتعلق بالوقاية والعلاج واعادة التأهيل لهؤلاء المرضى والتي تحتل الجزء الرئيسي في التكفل التام بهم. (عودية وليدحي، 2005، ص508)

ولا شك ان الاصابة بمرض السرطان يعد احد اكثر الامراض المزمنة خطورة وانتشارا والتي جلبت اهتمام العديد من الاطباء المختصين والباحثين في ميدان علم النفس، حيث يتميز هذا المرض بآثاره وتبعاته التي يخلفها هذا الداء على صحة المريض ومن حوله، فالفرد المصاب بورم سرطاني يعيش تحت رحمة الضغوط النفسية عدة، تتعلق بنواح مختلفة من حياته سواء الجسمية او النفسية او الاجتماعية او الاقتصادية وغيرها، فالضغط النفسي احد عوامل النفسية التي درست في التفسيرات الطبية بما في ذلك ميدان الطب السيكاتري، وكذا ميدان الامراض النفسية الجسمية، فالكثير من الباحثين يعتقدون بأن الضغط مرتبط بالصحة والمرض (عودية وليدحي، 2005، ص507).

يعد الضغط النفسي هو إحدى الاضطرابات النفسية التي تكون منتشرة بجانب العديد من الاختلالات الأخرى كالقلق ومخاوف مرضية، وغير ذلك، ويعود السبب وراء انتشاره لاحتمالية إصابته المرتفعة لأي شخص. وتعمل على تعقيد العديد من الأمور الحياتية والانسحاب للقيم

الروحية التي كانت تعطي الأشخاص شيئاً من السلام والطمأنينة، كما أن الضغط النفسي أصبح موضوع العصر يمس كافة طوائف المجتمع.

هذا ما شجعنا للبحث أكثر في ما يخص هذا الموضوع من خلال صياغتنا لعنوان الدراسة (مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان) ولهذا الغرض قسم البحث الى فصلين نذكرهما:

الفصل النظري: وقد تطرقنا فيه الى مجموعة من العناصر وقد تمثلت هذه العناصر في:

مقدمة البحث، ثم تطرقنا الى الاشكالية أين يتم طرح تساؤلات الدراسة، ثم بعدها ذكرنا أهمية وأهداف الدراسة لنقم بعدها بصياغة الفرضيات، ثم تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة بعد ذلك قمنا بذكر الدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع.

أما الفصل الثاني فقد كان مخصص للاطار المنهجي، في البداية قمنا بتمهيد عام ثم ذكرنا بالفرضيات ثم قمنا بتقديم المنهج المستخدم في الدراسة وبعدها الادوات المستخدمة، بعد ذلك قمنا بذكر العينة ومجتمع الدراسة، بعدها مباشرة قمنا بذكر الدراسة الاستطلاعية.

أما بالنسبة للفصل الثالث فكان مخصص لعرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتحليلها في ضوء الفرضيات، من خلال المعالجة الاحصائية، واخيرا ختمنا الدراسة بخاتمة.

# الجانب النظري

# الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة

- 1- الاشكالية
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- التعاريف الاجرائية
- 6- المفاهيم الاساسية لدراسة
- 7- الدراسات السابقة

## 1- الاشكالية:

قد شهدت السنوات الاخيرة تقاوم خطر الامراض المزمنة، اذ اصبحت تهدد حياة الافراد والشعور بما تلحقه من اذى مادي ومعنوي على حياة المريض ومن يحيطون به، فيجعل التعايش معها تحديا كبيرا مما جعل موضوع الصحة لا يقتصر على الجانب الطبي، بل لفت انتباه الباحثين النفسانيين الى محاولة معرفة دور السلوك في صحة المريض تبني الفرد لعدة اساليب من اجل حياة صحية تخفف من حدة الظروف المحيطة به (الاجتماعية او المهنية او النفسية).

وقد يواجه الانسان في حياته كثيرا من المواقف والاحداث التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها ومهددة لحياته مثل: فقدان شخص مقرب، المشاكل الاسرية، الوقوع ضحية جريمة ما، الاصابة بمرض مزمن...الخ. حيث هذا الاخير (المرض المزمن) يطلق على عدد كبير من الامراض التي تختلف فيما بينها من حيث المنشأ والاعراض والتنبؤ بها والتي في العادة تنمو بصورة بطيئة وتستمر لفترة طويلة، وقد تأخذ مجرى يصعب التنبؤ به وهي التي يكون فيها الشفاء الكامل مستعصيا في الكثير من الاوقات، ومن هذه الامراض التي تنتشر: الامراض القلبية المزمنة الوعائية والفشل الكلوي المزمن، امراض الروماتيزم، الصداع، تلف الكبد، امراض الادمان، مرض الاورام السرطانية.

وهذا الاخير اصبح من المشكلات الصحية الخطيرة التي تواجه الانسان، حيث انها لاقت اهتمام الكثير من المؤسسات الطبية والنفسية والتطبيقية والاكاديمية ومن معالم تلك الاهمية ان اصبحت موضوع مهما لدراسة داخل فرع علم النفس العيادي وعلم الصحة النفسية، والذي يهدف لدراسة التغيرات النفسية المرتبطة بالامراض الجسدية، ويتضح هذا الاهتمام من خلال تشجيع "الجمعية الامريكية للسرطان" للباحثين على اجراء بحوث ودراسات معرفية في الميدان السيكولوجي من اجل التوصل الى طرق فعالة للتكفل بالمصابين بهذا المرض.

حيث وصلت الدراسات الى ان مرضى السرطان يعانون من الضغط النفسي، حيث يحدث الضغط النفسي في تغيرات كثيرة في جسم المريض التي تسيطر على المحور الوطائي النخامي

الكظري فعلى سبيل المثال تؤدي في حالات الضغط النفسي الشديد الى التوتر والقلق وارتفاع في معدل ضربات القلب وفقدان الشهية واضطرابات اخرى...، وهذا ما يؤثر على صحة ورفاهية المريض وقد يعيق اعماله وحياته الاجتماعية فالضغط النفسي المستمر والمتكرر يضعف ويدمر الانسان الذي يصعب عليه مواجهة العوامل المسبب له او يعالجها وتختلف مواجهة المريض لضغوط النفسية على مميزات شخصية ونقاط عجزه والاكثر مرضه.

وكثيرا ما نلاحظ حالات تعاني من عدم قدرتها على تقبل الواقع المعاش، ونجد فرد اخر مقبلا على الحياة بشكل ما فيها من افراح، حيث هناك ضغوط ايجابية واخر سلبية والتي تقسمت حسب مسبباتها والمتغيرات التي تؤثر عليها، ونجد ضغوط الاسرة وضغوط النقص وضغوط الجنس وضغوط الاقتصادية وغيرها حيث كلها لها دور في احداث تغير في الحالة النفسية التي يعيشها الفرد وتجعله يشعر بعدم الرضا والضيق.

وقد تختلف مستويات الضغوط النفسية وذلك باختلاف الافراد فقد يكون منخفض او مرتفع عند متغير الجنس وايضا الحالة الاقتصادية وغيرها وذلك لقدرة الشخص على التكيف والتقبل للضغوط التي يواجهها.

حيث ان مصادر الضغط النفسي تكمن اساسا في الاحداث (الازمات الامراض...) التي تطرأ على حياتنا، وفي استجاباتنا الجسدية والادراكية والعاطفية لهذه الاحداث. حيث يجعل المريض يفقد تركيزه في حياته فيتراجع ادائه، فبالتالي ومن هذا المنطلق نذهب نحو طرح التساؤل التالي:

- ما مستوى الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان؟

- هل توجد فروق بين الذكور والاناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمرضى السرطان تبعا لمتغير مدة العلاج (عام فأقل /اكثر من عام) على مقياس الضغط النفسي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمرضى السرطان تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع)؟

## 2- فرضيات الدراسة:

- تختلف مستويات الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان.

- توجد فروق بين الذكور والاناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي .

- توجد فروق بين مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا للمستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع).

- توجد فروق بين مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا لمدة العلاج (عام فأقل / اكثر من عام ). الاقتصادي (منخفض/مرتفع).

## 3- أهمية الدراسة:

الضغوط النفسية ظاهرة انسانية قديمة موجودة مع وجود الانسان ذاته، بقوله سبحانه وتعالى: (لقد خلقنا الانسان في كبد) سورة البلد، الآية 4، الا ان الاهتمام بها بوصفها مجالا للبحث هو الذي يمكن ان يكون حديثا نسبيا، وذلك لتغير سمات المجتمع في الوقت الراهن، حيث يشهد العالم اليوم العديد من التطورات العلمية وتكنولوجيا التي انعكست على الكثير من جوانب الحياة المختلفة، مما جعل الكثير الباحثين يصفون القرن الحالي بأنه عصر الضغوط النفسية. (طشوش ومزهرة، 2010، ص 20).

يعد الضغط النفسي ونتائجه على الافراد من الموضوعات الهامة التي شغلت بال العلماء والباحثين في مجالات الصحة وعلم النفس، اذ تشير الاحصائيات العالمية ان معظم الامراض الحديثة سببها الضغوط النفسية، وان من مشكلات المرضى المراجعين للاطباء والمستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية. (العزیز وابو اسعد، 2008، ص 18)

### 3-1- من الجانب النظري:

- التوصل الى الافكار ايجابية تساعد مرضى السرطان اثناء فترة العلاج.
- التعرف على التأثيرات والضغوط النفسية المصاحبة لفترة المرض والعلاج لدى مرضى السرطان وكذا معرفة كيفية التكفل النفسي بمرضى السرطان ومختلف انواع الدعم المقدمة لهم.
- لفت الانتباه لضرورة التخفيف من الضغوط النفسية لهؤلاء المرضى من قبل الأخصائيين النفسانيين وعائلاتهم لتقديم المساعدة في تخطي الضغوط النفسية والتعايش مه المرض وحالتهم النفسية.

### 3-2- من الجانب التطبيقي:

- نقل صورة معايشة مريض السرطان للضغوط النفسية وخاصة في مرحلة العلاج.

### 4- أهداف الدراسة:

- ان الهدف الاساسي لهذه الدراسة هو الكشف عن الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان ويندرج تحت هذا الهدف العام أهداف فرعية وهي:
- التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان.
- إبراز نقاط التشابه والاختلاف في مستوى الضغط النفسي (مخفض /مرتفع).
- التعرف على الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان في مركز المكافحة تبعا لمتغيرات (الجنس، مدة العلاج، المستوى الاقتصادي).

### 5- التعاريف الاجرائية:

### 5-1- الضغط النفسي:

- هو سياق تفاعلي عام ومشكل من المجموعة من العوامل المتداخلة كالمثيرات الناجمة ومواقف وأحداث وافكار تقتضي الى الشعور بالتوتر.

## 5-2- السرطان:

هو النمو الشاذ للخلايا حيث تتكاثر بشكل متواصل نتيجة لفقدائها لأليات التحكم الطبيعية وعند نموها وتضاعفها تشكل كتلة من الأنسجة السرطانية (الورم) التي تكون تهديد على حياة الإنسان.

## 6- المفاهيم الأساسية لدراسة:

### 6-1- تعريف الضغوط:

تعرف بأنها حالة نفسية وذهنية واجتماعية يتعرض لها الإنسان وتتسم بالشعور بالارهاق الجسمي والبدني الذي قد يصل الى الاحتراق ، كما تتسم بالشعور بالضيق والتعاسة وعدم القدرة على التوافق ومايصاحب ذلك من عدم الرضا عن النفس او المنظمة او المرجع بصفة عامة .(معروف،2001،ص21).

وعرفها هلال بأنها عبارة عن مجموعة مؤثرات خارجية تؤدي الى احداث تغيير نفسي سلوكي بدرجات مختلفة على الافراد وفقا لقدراتهم الجسمية والشخصية وعلى التوافق مه هذه المؤثرات .(هلال،2000،ص10).

### 6-2- تعريف الضغوط النفسية:

مصطلح الضغوط النفسية هو من المصطلحات متعددة الاستخدام لذا، فإنه ليس من السهل تحديد تعريف عام وشامل للضغوط النفسية، اذ يمكن ان يعرف بطرق مختلفة تبعا لوجهة نظر الكاتب والاتجاه النظري الذي ينتمي إليه.(الضريبي،2010،ص676)

الضغوط النفسية ماهي الا مجموعة من المواقف والاحداث او الافكار التي تؤدي الى الشعور بالتوتر تستتشف عادة من إدراك الفرد بأن المطالب المفروضة عليه تفوق قدراته وإمكانياته.(الحجار .دخان،2006،ص372).

إن مصطلح الضغوط النفسية يستخدم للدلالة على حالتين هما:

- الحالة الاولى: تشير الى العوامل ذاتية وهي بمثابة ردود فعل داخلية التي تنشأ بسبب اعباء ومتطلبات العمل والمتمثلة في الشعور بالتوتر والتعب وانخفاض مستوى الدافعية للعمل.

- الحالة الثانية: تشير الى عوامل خارجية او بيئية وهي عبارة عن تلك الظروف المرتبطة بالتوتر او الشدة الناتجة عن متطلبات العمل التي تستلزم قدر معين او مستوى معين من التوافق او اعادة التوافق .(الطواب وآخرون ،1999،ص170).

6-3- تعريف السرطان: يطلق هذا المصطلح على مجموعة الامراض التي تتميز بنمو غير طبيعي وتكاثر للخلايا التي تؤدي لتدمير الخلايا السليمة الاخرى للجسم، وللخلايا السرطانية القدرة على الانتقال والتكاثر من عضو لآخر في جسم الانسان.(العمري وآخرون،2008، ص2)

#### 7- الدراسات السابقة:

تمثل الدراسات السابقة مصدرا لرصد الظاهرة وتحديد موقعها من الإنتاج الفكري النفسي، فكان الاهتمام في الدراسة الراهنة منصبا على عرض الدراسات السابقة لاستنباط فروض الدراسة، وتحديد موقع الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة، وذلك ببيان أوجه الاتفاق والاختلاف بينهما، وهو ما يدفعنا الآن إلى استعراض الدراسات الخاصة بالضغط النفسي لدى مرضى السرطان، والتي تتمثل في:

#### - دراسة يمينه مقبال هدييل (2011):

هدفت هذه الدراسة الى اكتشاف العلاقة الموجودة بين الضغط النفسي الذي تعاني منه المرأة العاملة بالتدريس الجامعي وتوافقها الزوجي.

تكونت عينة الدراسة من 42 عاملة كما انها استخدمت مقياس التوافق الزوجي ل ابراهيم فلاتة ومقياس الضغط لكوهن.

نتائج الدراسة ما يلي:

- وجود فروق في التوافق الزوجي للمرأة المدربة بالتعليم العالي حسب متغير اختيار الشريك لصالح الاستاذات اللواتي تم زواجهن بعد فترة تعارف.

- لا توجد فروق بين التوافق الزوجي تعزى الى متغير الفارق العمري بين الزوجين وتوجد فروق بين التوافق الزوجي حسب متغير مدة الزواج.

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين الضغط النفسي والتوافق الزوجي.

- دراسة نوال العمران (2008):

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على دور الضغوط النفسية بأبعادها المختلفة على التوافق الزوجي عند النساء.

تتكون عينة الدراسة من 145 امرأة من الطالبات المتزوجات، تتراوح اعمارهم ما بين 18-26 سنة، كما ان الباحثة اعتمدت على مقياس الضغوط النفسية لـ (ماضي 2001) ومقياس التوافق الزوجي لـ (نوال الحنطي 1999) توصلت الباحثة الى عدة نتائج منها:

- وجود علاقة سالبة بين الضغوط المتعلقة بالحياة الزوجية والضغوط المتعلقة بالإنجاب والتوافق الزوجي.

- عدم وجود علاقة دالة بين التوافق الزوجي وكل من الضغوط الاسرية والضغوط الصحية والضغوط المتعلقة بالنشاط الاجتماعي وغيرها من الضغوط. (عبد الله جاد، 2006، 70)

- دراسة هناء احمد شويخ (2007):

هدفت الدراسة للكشف عن أساليب التخفيف من الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية بمصر، مستخدمة المنهج الوصفي المقارن، على عينة تجريبية والأخرى ضابطة، بلغ عدد افراد المجموعة التجريبية 40 مريض بأورام المثانة السرطانية منهم 25 ذكورا، و15 اناث، وطبقت الباحثة رزنامة من الاختبارات تمثلت في: اختبار استراتيجيات المواجهة، اختبار

المساندة الاجتماعية، اختبار الضغط النفسي، وقد اسفرت الدراسة على النتائج على النتائج الاتية:

- وجود فروق دالة احصائيا بين مرضى وغير المرضى على متغير المواجهة، وان اتجاه تلك الفروق يشير الى ان غير المرضى اكثر استخداما لاستراتيجيات المواجهة بشكل عام ،كما أظهرت لنا فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى على مستوى الاستراتيجيات الفرعية للمواجهة تمثلت في:

- ميل غير المرضى مقارنة بالمرضى بدرجة اعلى وذات دلالة إحصائية لاستخدام استراتيجيات التخطيط ، التنمية الذاتية، الادراك الإيجابي.

#### - دراسة فلو فيلد وزملاؤه (1990):

قام الباحث "فلو فيلد" وزملاؤه بدراسة ال هدف من ها توضيح النتائج والآثار النفسية الناتجة عن المعالجة الجراحية سواء باستئصال الثدي التام أو الجزئي للمصابات بسرطان الثدي المبكر معتمداً في ذلك على تحديد الطبيب لنوع العملية الجراحية، وقد كانت العينة مكونة من (ن=269 مريضة)، وتم إعطاؤهن أداة الدراسة للإجابة عن ها بأنفس هن قبل إجراء الجراحة، وذلك على ثلاث مراحل، وبعد أسبوعين من إجراءها، بعد 3 أش هر من إجراءها، ثم بعد 12 ش هراً من إجراء الجراحة، وجميع هذه المقابلات كانت فردية وشبه مقننة بعد العملية الجراحية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الخوف من السرطان ومعاودة ظهوره يشكل الخوف الأكبر لدى هن أعلى من خوفهن لخسارة جزء من جسدهن، حيث تبين أن ه يشكل دافعا كبيرا لتقرير المريضات لنوع المعالجة الجراحية عند إتاحة الاختيار لهن، وهذا يثبت أهمية تقديم الدعم قبل وبعد الجراحة لإبعاد المريضة من مرحلة تأنيب الذات بعد فشل المعالجة، وأهمية إعطاءهن المعلومات الوافية عن سبب الاختيار ل هذا النوع من المعالجة المقررة لهن، حيث أثبتت نتائج الدراسة أن طريقة تقديم المشورة من قبل الطبيب للمريضة في جلسة ثبوت التشخيص بوجود مرض سرطان الثدي لدى ها والذي قد يكون له الأثر الكبير على التوافق البعيد المدى.(اوهام، 2005، ص55).

## - دراسة تايلور وآخرون (1992):

هدفت دراسة "تايلور" وآخرون إلى معرفة بعض استراتيجيات المواجهة الفعالة مع المشكلات المتعلقة بمرض السرطان، وضمت الدراسة عينة قوامها مريض 603 مصاب بالسرطان، كما استخدم في هذه الدراسة قائمة أساليب المواجهة، كما سئل المرضى عن أكثر النواحي التي تشكل ضغطا نفسيا بالنسبة لهم، وتبين من النتائج أن الخوف وغموض المستقبل كانا أكثر شيوعا 41% يتبعها ما يفرضه السرطان من قيود على القدرات الجسمية للمريض، وعلى مظهره وأسلوب حياتها 24% ثم إدارة الألم 12% بعد ذلك طلب من المرضى أن يذكروا استراتيجيات المواجهة التي استخدمت في مواجهة هذه المشكلات، وقد كشف الباحثون عن خمس استراتيجيات هي: السعي للمساعدة الاجتماعية، الإقصاء، الهروب المعرفي/التجنب، التركيز الإيجابي، الهروب السلوكي/التجنب، في حين يعتبر التكيف من خلال المساعدة الاجتماعية، التركيز على ما هو إيجابي، وإقصاء الذات هي أنماط لها علاقة وطيدة بمستويات أقل من الضيق الانفعالي الناجم عن السرطان، أما المرضى الذين تعاملوا مع مشكلاتهم المتصلة بالسرطان من خلال استراتيجيات التجنب أو الهروب المعرفي والسلوكي، فقد أظهروا ضيقا انفعاليا أكبر.

الجانب الميداني

## الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1- منهج الدراسة
- 2- مجتمع الدراسة
- 3- الدراسة الاستطلاعية
- 4- الدراسة الأساسية
- 5- الأساليب الإحصائية

## 1- منهج الدراسة:

يعتبر المنهج من أساسيات البحث العلمي، فهو الوسيلة والطريقة التي تستخدم للوصول إلى الحقيقة ويسلكها العقل البشري للاقترب من الحقائق والوصول إليها، حيث تتأثر عملية اختيار منهج ما للقيام بأي دراسة كانت بعدة عوامل ومؤثرات يمكن تصنيفها إلى أكثر من ثلاثة أنواع: أخلاقية، موضوعية (معرفية، اجتماعية) إلا أن طبيعة الموضوع تمثل العامل الأساس المحدد لاختيار منهج ما دون غيره، وحيث أن موضوع دراستنا يتناول الكشف عن الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان بمركز مكافحة السرطان بالوادي، فإن أكثر المناهج ملاءمة لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي الاستكشافي، لأنه يوفر أوصافاً دقيقة للظاهرة محل الدراسة، عن طريق جمع البيانات ووصف الممارسات كما يعين على تنظيمها وتحديدها وتفسيرها بعبارة واضحة ومحددة فالوقوف عند ذكر صفات ما عن موضوع الدراسة لا تشكل جوهر البحث الوصفي، وأن عملية البحث لا تكتمل إلا عند استخلاص تعليمات ذات مغزى حول المشكلة المدروسة (عبد الحميد، ص 136)

ولهذا اعتمدنا في دراستنا الحالية إتباع المنهج الوصفي الاستكشافي كونه المنهج الأنسب والذي يساعد في وصف شامل للظاهرة محل الدراسة.

## 2- مجتمع الدراسة:

قمنا بإجراء هذه الدراسة الميدانية بمركز مكافحة السرطان (رزقي بشير) التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - الوادي. والتي تضم جناح خاص لتكفل الطبي والنفسي بمرض السرطان على اختلاف وتنوع أماكن الإصابة به، ومنها (سرطان ثدي - الرحم - البروستات - المعدة - المستقيم - والقولون وغيرها). ويقصد المرضى هذا المركز من ولاية الوادي ومن الولايات المجاورة (تبسة - بسكرة - عنابة .... وغيرها). ويعتبر هذا المركز حديث حيث تم تدشينه في (14 ابريل 2018)، وقد بلغ عدد المصابين 280 مصاب مسجل في شهري مارس وافريل 280 مصاب، مقسمين حسب الجنس كما يلي:

### جدول رقم (01): يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	95	33.93%
إناث	185	66.07%
المجموع	280	100%

من خلال الجدول رقم (01) نجد أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور في عينة الدراسة حيث قدر عدد الإناث بـ: (185) مصابة بالسرطان بنسبة (66.07%)، أما الذكور فقدر عددهم بـ: (95) مصاب بالسرطان بنسبة (33.93%).

### 3- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي ، فمن خلالها نتأكد من وجود عينة الدراسة كما تكشف وتسمح للباحث الحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تعرف الدراسة الإستطلاعية على أنها تجريب الصورة الأولى للإستفتاء على عينة من الأفراد تختار عشوائياً بحيث تتوفر فيهم نفس خصائص عينة البحث، وذلك للتأكد من مدى وضوح عبارات الإستفتاء وتسلسلها المنطقي ومدى شمولها للعناصر المراد قياسها، وهذا بالإضافة إلى التعرف للوقت اللازم لجمع بيانات الإستفتاء، وقد يضيف الباحث بعض الأسئلة كما أنه قد يستبعد أسئلة أخرى لا داعي لها وفي كلتا الحالتين يجب إجراء تجربة إستطلاعية أخرى. (صابر وخفاجة، 2002، ص 123)

قبل الشروع في الجانب التطبيقي للبحث قمنا بإجراء استطلاع أولي من اجل التعرف على عينة المجتمع الأصلي، وذلك من خلال الإطلاع الميداني على (الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان). وهذا بالقيام بملاحظات ميدانية في مركز مكافحة السرطان قصد وضع خطة منهجية لمعالجة المشكلة بطريقة علمية.

### 3-1- أهداف الدراسة:

ومن خلال هذه الدراسة الاستطلاعية نريد أن نحقق مجموعة من الأهداف المتمثلة فيما

يلي:

- محاولة التعرف أكثر على ميدان البحث.
- إيضاح بعض المفاهيم المتعلقة بموضوع البحث.
- تحديد الطريقة المناسبة لاختيار العينة.
- اختيار المقياس الملائم للدراسة الميدانية والمتكيف حسب طبيعة العينة.
- معرفة الصعوبات التي يمكن مواجهتها ميدانيا لتقاديها وتجنبها.

### 3-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية قمنا بإجراء الدراسة الإستطلاعية لتمهيد لنا الطريق الذي سوف نسلكه في الدراسة الأساسية وهذا لما فيه من فوائد وكانت عينة الدراسة الإستطلاعية بمركز مكافحة السرطان، حيث قمنا بتطبيق الضغوط النفسية كتجربة أولى على عينة قوامها 30 مريض، وقد أفادتنا هذه الدراسة في الحصر ببعض جوانب الموضوع، مع أن هذه الدراسة لا تعطي قيمة ثابتة إلا أنها تبقى خطوة مهمة للدراسة الأساسية وتعطينا واجهة عن كيفية تطبيقها وتمكننا من التأكد من صلاحية أداة القياس المستخدمة في الدراسة.

### 3-3- عينة الدراسة الإستطلاعية:

شملت الدراسة الإستطلاعية على عينة قوامها (30) مريض بمركز مكافحة السرطان بالوادي والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية على حسب الجنس:

### جدول رقم (02): يوضح عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	
% 33.33	10	ذكور
% 66.67	20	إناث
% 100	60	المجموع

يتضح من الجدول رقم (02) أن عينة الدراسة الإستطلاعية تتكون من 30 مريض، مقسمين حسب الجنس إلى: (10) ذكور بنسبة (33.33%) و(20) إناث بنسبة (66.67%).

### 3-4- صلاحية أدوات الدراسة:

تعتبر مرحلة جمع البيانات من أهم المراحل التي يقوم بها الطالب كباحث، حيث ينزل الى الميدان، ويكون على اتصال مباشر بمجال الدراسة لجمع البيانات ويقوم الباحث بتحديد أداة البحث وخطوات يتبعها في جمع البيانات، تتفق مع منهج و موضوع الدراسة.

وقد تم استخدام الاستمارة كوسيلة لجمع المعلومات اللازمة لبحثنا، باعتبارها الأداة الأكثر شيوعا واستعمالا في البحوث الوصفية نظرا لقلّة تكلفتها من جهة وسهولة استخدامها ومعالجة البيانات التي نتحصل عليها من خلالها من جهة أخرى ونظرا أيضا الى طبيعة الموضوع الذي يتطلب الاتصال المباشر مع المعنيين بالأمر لجمع المعلومات وهذا عن طريق الاستمارة المعدة لهذا الغرض، من اجل الوصول الى نتائج دقيقة يمكن ان تعطينا دلائل حقيقية عن الظاهرة المراد دراستها. (بوحوش،1995،ص56)

### 3-4-1- مقياس الضغوط النفسية:

اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس الضغط النفسي للباحثة "أوهام نعمان ثابت" المستخدم في أطروحة الدكتوراه عام 2008 الموسومة بـ "الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن" ويضم هذا المقياس 32 بنداً، موزعة على أربعة ابعاد كالاتي:

\* **البعد النفسي:** ويقصد بها مجموع الأعراض النفسية التي يعاني منها مرضى السرطان كالقلق، الكآبة، الإحباط، وغيرها، ويضم 17 بنود.

\* **البعد الجسمي:** ويقصد بها الأعراض الجسمية الناشئة عن الإصابة بالمرض كالغثيان والتقيؤ، ويضم 6 بنود.

\* **البعد المرتبط بالعلاج:** ويقصد بها مجموع الأعراض التي يعاني منها مرضى السرطان أثناء وبعد العلاج سواء أكان جراحي، كيميائي، إشعاعي، ويضم 3 بنود

\* **البعد الاجتماعي والاقتصادي:** ويقصد بها ظهور اضطرابات في العلاقات الاجتماعية، إضافة للصعوبات المالية التي يعاني منها هؤلاء المرضى جراء الإصابة بالسرطان، ويضم 6 بنود.

ويتم الإجابة عن كل بند وفقا لطريقة "ليكارت" في التصحيح (من 1 إلى 5) بالترتيب حسب البدائل التالية: - تشكل ضغطا كبيرا جدا - تشكل ضغطا كبير - تشكل ضغطا متوسط - تشكل ضغطا قليلا - تشكل ضغطا ضعيفا.

### جدول رقم (03): يوضح توزيع بنود المقياس حسب الأبعاد

عددها	أرقام البنود	البعد
17	-21-19-17-15-13-11-10-9-8-7-6-4 32-31-28-27-23	البعد النفسي
6	29-25-22-3-2-1	البعد الجسمي
3	27-18-14	البعد المرتبط بالعلاج
6	30-26-20-16-12-5	البعد الاجتماعي والاقتصادي

\* مفتاح التصحيح:

تشكل ضغطا ضعيفا	تشكل ضغطا قليلا	تشكل ضغطا متوسط	تشكل ضغطا كبير	تشكل ضغطا كبيرا جدا
1	2	3	4	5

3-4-1-1- صدق مقياس الضغوط النفسية:

يقصد بالصدق أن يقيس الاختبار الخاصية التي صمم الاختبار لقياسها فعلا، والاختبار الصادق هو ذلك الاختبار القادر على قياس السمة أو الظاهرة التي يوضع لأجلها.

(العزاوي، 2008، 129)

لقد تم الاعتماد في حساب صدق المقياس لهذه الدراسة على طريقة الاتساق الداخلي، أي إرتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه وإرتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس والجدولين الآتيين يوضحان ذلك:

جدول رقم (04): يوضح معامل إرتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه

رقم البند	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
البعد الجسمي			البعد النفسي		
01	0.41	0.01	18	0.28	0.05
02	0.47	0.01	19	0.29	0.05
03	0.53	0.01	20	0.75	0.01
04	0.69	0.01	21	0.41	0.01
05	0.32	0.05	22	0.49	0.01
06	0.61	0.01	23	0.66	0.01
07	0.55	0.01	البعد المرتبط بالعلاج		

0.01	0.68	<b>24</b>	0.01	0.59	<b>08</b>
0.01	0.66	<b>25</b>	0.01	0.57	<b>09</b>
0.01	0.70	<b>26</b>	0.01	0.64	<b>10</b>
<b>البعد الاجتماعي والاقتصادي</b>			0.01	0.73	<b>11</b>
0.01	0.58	<b>27</b>	0.01	0.52	<b>12</b>
0.01	0.62	<b>28</b>	0.01	0.54	<b>13</b>
0.01	0.52	<b>29</b>	0.01	0.67	<b>14</b>
0.01	0.44	<b>30</b>	0.01	0.66	<b>15</b>
0.01	0.52	<b>31</b>	0.01	0.64	<b>16</b>
0.01	0.71	<b>32</b>	0.01	0.69	<b>17</b>

يتبين من خلال الجدول رقم (04) أن معاملات الارتباط بين درجة البند ودرجة البعد الذي ينتمي إليه تراوحت ما بين (0.28 - 0.75) وهي معظمها دالة عند مستوى الدلالة 0.01، والباقي دالة عند 0.05.

**جدول رقم (05): يوضح إرتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس**

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد النفسي	0.72	0.01
البعد الجسمي	0.55	0.01
البعد المرتبط بالعلاج	0.68	0.01
البعد الاجتماعي والاقتصادي	0.66	0.01

نلاحظ من الجدول رقم: (05) أن الأبعاد المكونة للمقياس ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطاً دالاً يمتد ما بين (0.55 و 0.72)، وسجل أعلى معامل ارتباط بين البعد النفسي والدرجة الكلية بواقع (0.72)، يليه الارتباط بين البعد المرتبط بالعلاج والدرجة الكلية (0.68)، ثم الارتباط

بين البعد الإجماعي والاقتصادي والدرجة الكلية (0.66) ثم الارتباط بين البعد الجسمي والدرجة الكلية (0.55)، وهي قيم دالة عند مستوى 0.01، وفي ذلك دلالة على أن أبعاد مقياس الضغوط النفسية متسقة مع الدرجة الكلية للمقياس، أي أن هناك ارتباطا إيجابيا بين الأبعاد والمقياس ككل، مما يدل على صدق المقياس في إتساقه الداخلي.

### 3-4-1-2- ثبات مقياس الضغوط النفسية:

المقياس الثابت هو الذي يعطي نفس النتيجة تقريبا لنفس الفرد عند إجراء القياس لمارت عديدة في نفس اليوم أو أيام مختلفة، حيث تكون تلك النتيجة مؤشرا جيدا لقدرات هذا الفرد، (بن حسين، 2022، ص176) وهناك طرق عديدة لحساب الثبات نطبق منها في دارستنا طريقتين هما:

#### - طريقة التجزئة النصفية:

ويذكر أنه توجد طرق متعددة لحساب الثبات بالتصنيف (كالقسمة إلى نصفين، الفردي والزوجي، جزءا المقياس) وتختلف هذه الطرق في أسلوب تصنيف الاختبار ولكنها تتفق في كيفية حساب معامل الارتباط. وفي حالتنا نقوم بتقسيم المقياس إلى فقراته الفردية والزوجية، ثم نستخدم درجات النصفين في حساب معامل الارتباط بينهما، فننتج معامل ثبات نصف المقياس، وبعد ذلك نقوم باستخدام معادلة سبيرمان بارون وجيتمان لحساب معامل ثبات المقياس. (عبد الحفيظ، 1993)

وقمنا بإستخراج معامل الثبات بهذه الطريقة لمقياس الضغوط النفسية من خلال برنامج SPSS كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (06): يوضح قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

التجزئة النصفية		المقياس	الضغوط النفسية
بعد التصحيح			
جيتمان	سبيرمان براون		
0.91	0.91	0.79	

يتضح من الجدول رقم (06) الخاص بمعامل الثبات لمقياس الضغوط النفسية المستخدم في هذه الدراسة أنه يقدر بـ: 0.79 وبعد إدخال معادلات التصحيح جيتمان وسبيرمان براون في طريقة التجزئة النصفية إرتفع معامل الثبات ليصل إلى 0.91 وهي قيمة مرتفعة بالقدر الذي يسمح لنا بالقول أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ومعنى ذلك أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فهذه المعاملات مرتفعة بالقدر الذي يسمح لنا بقبولها وإعتبار المقياس ثابت.

- طريقة ألفا كرونباخ:

ويتم التأكد من ثبات المقياس في هذه الحالة عن طريق حساب معامل ألفا-كرونباخ، سواء لدرجات الأبعاد إذا كان للمقياس أبعاد فرعية، أو للمقياس ككل، وكذلك يمكن التأكد من ثبات أبعاد المقياس وعباراته بحساب معاملات ألفا-كرونباخ للمقياس ككل في حالة حذف الأبعاد أو للأبعاد في حالة حذف العبارات.

وللتحقق من ذلك تم حساب معامل (ألفا-كرونباخ) لإعتباره من أهم مقاييس الاتساق الداخلي حيث تم حسابه للأبعاد وللمقياس ككل من خلال برنامج SPSS والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (07): يوضح معاملات ألفا-كرونباخ لأبعاد الضغوط النفسية

مقياس الضغوط النفسية	معامل الثبات ألفا-كرونباخ
البعد النفسي	0.85
البعد الجسمي	0.83
البعد المرتبط بالعلاج	0.84
البعد الاجتماعي والاقتصادي	0.89
الضغوط النفسية	0.87

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات بطريقة ألفا-كرونباخ لمقياس الضغوط النفسية وأبعاده تتراوح ما بين (0.83-0.89)، حيث أن جميع قيم معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس مقبولة وتجعلنا نعتمد هذا المقياس في البحث الحالي، والوثوق به.

ومعنى ذلك أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فهذه المعاملات مرتفعة بالقدر الذي يسمح لنا بقبولها وإعتبار المقياس ثابت.

### 3-5- نتائج الدراسة الإستطلاعية:

وبعد تطبيق المقياس المعدة لأغراض البحث على أفراد عينة التقنين توصلنا إلى العديد من النتائج وهي كما يلي:

- التنسيق من إدارة المؤسسة على تطبيق المقياس وإختيار العينة والتوقيت.
- تم التدريب على تطبيق أدوات جمع البيانات من خلال المقياس المطبق.
- التحقق من صدق وثبات المقياس وأنه صالح لجمع البيانات الخاصة بالدراسة.
- التحقق من مدى وضوح تعليمات الإستجابة والبنود للتلاميذ.
- تحديد خطة تطبيق الدراسة الأساسية.

#### 4- الدراسة الأساسية:

#### 4-1- حدود الدراسة الأساسية:

#### حدود الدراسة الأساسية:

4-1-1- الحدود المكانية: تنتمي عينة الدراسة الأساسية مركز مكافحة السرطان بالوادي.

4-1-2- الحدود البشرية: تشمل عينة الدراسة الأساسية على 77 مريض من مركز مكافحة السرطان بالوادي.

4-1-3- الحدود الزمنية: تم تطبيق الدراسة في الموسم الدراسي 2021/2022.

#### 4-2- عينة الدراسة:

العينة هي عبارة عن جزء من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث وممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج او الجزء يغني الباحث عن دراسة في تلك الوحدات كما يعتبر تحديد حجم العينة مهم جدا، فإذا اخذنا حجم العينة كبيرا جدا فإنه إلى زيادة الجهد والتكاليف، أما إذا أخذنا حجم العينة صغيرا جدا فإن درجة دقة النتائج تقل، لذلك فإن تحديد حجم العينة يعتمد أساسا على درجة الدقة المطلوبة إلى الخطأ الذي يمكن ان نتحمله وتعتمد القيمة العظمى للخطأ الذي نتحمله في التقدير على التكاليف المتاحة للبحث، حيث تم اختيار العينة الدراسة الحالية بطريقة العرضية (الصدفة) لمرضى السرطان بمركز مكافحة السرطان بالوادي وذلك بعد التعرف على العينة في المركز ليتم على غرارها تحديد المجتمع الاصلي للدراسة المتكون من 280 مريض ومريضة حيث تم استخراج عينة الدراسة المتكونة من 77 مريض ومريضة، مقسمين حسب الجنس كما يلي:

### جدول رقم (08): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
%19.48	15	ذكور
%67.53	52	إناث
%100	77	المجموع

من خلال الجدول رقم (08) نجد أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور في عينة الدراسة حيث قدر عدد الإناث بـ: (185) مصابة بالسرطان بنسبة (66.07%)، أما الذكور فقدر عددهم بـ: (95) مصاب بالسرطان بنسبة (33.93%).

#### 5- الأساليب الإحصائية:

تتأكد أهمية الإحصاء كأداة من خلالها يتمكن الباحث من الوصول إلى نتائج علمية سليمة، هذا على خلاف بعض الوسائط والأساليب الأخرى المختلفة، وفي مقدمتها الملاحظة الشخصية التي قد لا تقود الباحث إلى نتائج تنطبق على الحقائق العلمية. وتأسيساً على هذا، فقد تم إدخال البيانات لعينة الدراسة في الحاسب الآلي وذلك حسب SPSS بإستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية والمعروف بمتغيرات الدراسة إستعداداً للقيام بالتحليلات الإحصائية للإجابة على تساؤلات الدراسة:

#### الإحصاء الوصفي والبياني:

- التكرارات والنسب المئوية.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- المضلعات التكرارية.

## الإحصاء الاستدلالي:

- اختبار  $\chi^2$  للكشف عن دلالة الاختلاف بين مستويات الضغط النفسي لدى مرضى السرطان.
- اختبار "ت"  $T_{test}$  لعينتين مستقلتين، للكشف عن دلالة الفروق بين مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا للجنس (ذكور/إناث)، ومدة العلاج (عام فأقل/أكثر من عام) والمستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع).

## الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

### تمهيد

#### 1- عرض وتحليل نتائج الدراسة

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

1-4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

#### 2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

2-1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

2-3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

2-4- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

#### خلاصة نتائج الدراسة واقتراحات

## تمهيد:

بعد تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية وتفرغ البيانات ومعالجتها إحصائياً، سيتم من خلال هذا الفصل عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس الضغط النفسي على مرضى السرطان، وسينتهي بتفسيرها ومناقشتها.

### 1- عرض وتحليل نتائج الدراسة

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: يتميز أغلبية مرضى السرطان بمستوى ضغط نفسي مرتفع.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "كا<sup>2</sup>" اللابارامتري لحسن التطابق وبعد التأكد افتراضات اختبار "كا<sup>2</sup>" وشروطه كانت النتائج كالتالي:

جدول(09): دلالة الاختلاف بين مستويات الضغط النفسي لدى مرضى السرطان

الدالة	df	قيمة	%	ت	مستويات الضغط النفسي
دالة عند 0.01	2	15.31	39	30	ضغط نفسي منخفض
			13	10	ضغط نفسي معتدل
			48	37	ضغط نفسي مرتفع
			100	77	المجموع

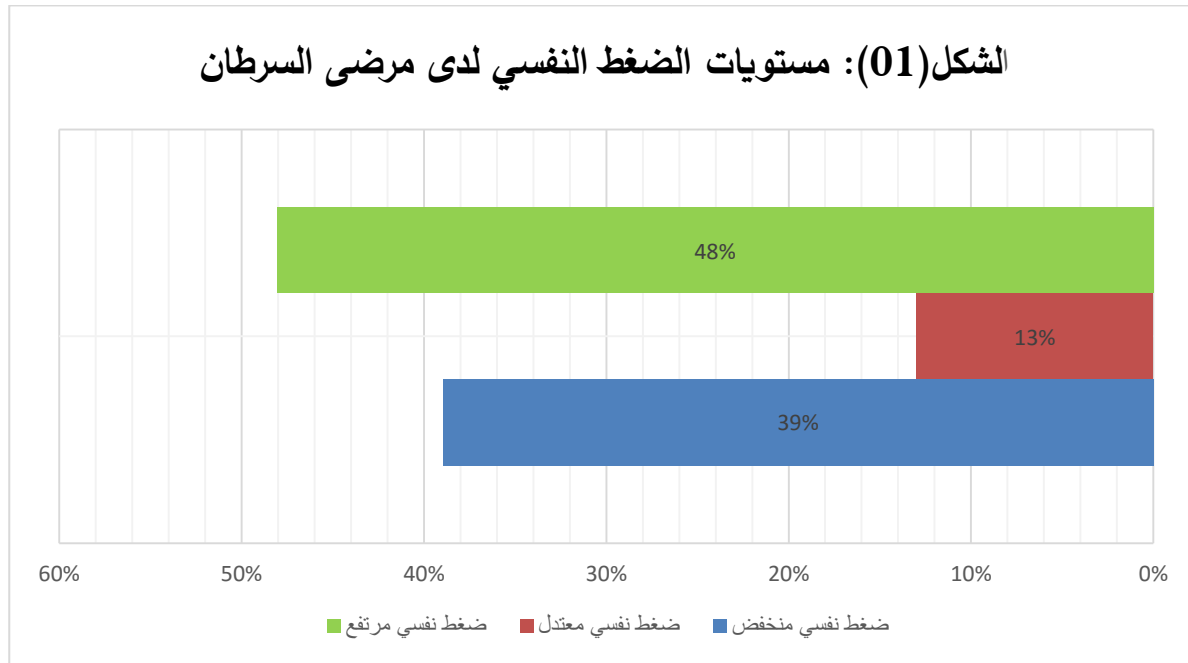
$$\chi^2_{(df 2, \alpha 0.01)} = 9.21$$

يتبين من الجدول(10): أن الاختلاف بين مستويات الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، اختلاف دال احصائياً، بدليل أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة المقدرة ب: 15.31 اكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة المقدرة ب: 9.21، أي يوجد اختلاف حقيقي بين مستويات الضغط النفسي لدى مرضى السرطان.

ومن خلال الجدول (01) نجد تكرار ونسبة مرضى السرطان بمستوى الضغط النفسي المرتفع المقدر ب: 37 بنسبة 48% وهي الأكبر بالمقابل نجد تكرار ونسبة مرضى السرطان

بمستوى الضغط النفسي المنخفض المقدر بـ: 30 بنسبة 39% أما تكرار ونسبة مرضى السرطان بالمستوى المعتدل للضغط النفسي المقدر بـ: 10 بنسبة 13%. وهذه النتيجة تدفعنا إلى قبول الفرضية البحثية المنصوصة بـ: يتميز أغلبية مرضى السرطان بمستوى ضغط نفسي مرتفع.

والشكل البياني التالي: يعرض مستويات الضغط النفسي لدى مرضى السرطان.



يتضح من الشكل (01): أن من لهم مستوى ضغط نفسي مرتفع من مرضى السرطان تقدر نسبتهم بـ: 48% وهي الأكبر، بالمقابل نجد من لهم مستوى ضغط نفسي منخفض من مرضى السرطان تقدر نسبتهم بـ: 39% أما من لهم مستوى ضغط نفسي معتدل من مرضى السرطان تقدر نسبتهم بـ: 13%.

**1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:** لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والاناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "ت" للعينات المستقلة، وبعد التأكد من افتراضات اختبار "ت" وشروطه، يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار والدلالة الاحصائية:

جدول (10): دلالة متوسط الفروق بين الإناث والذكور من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي

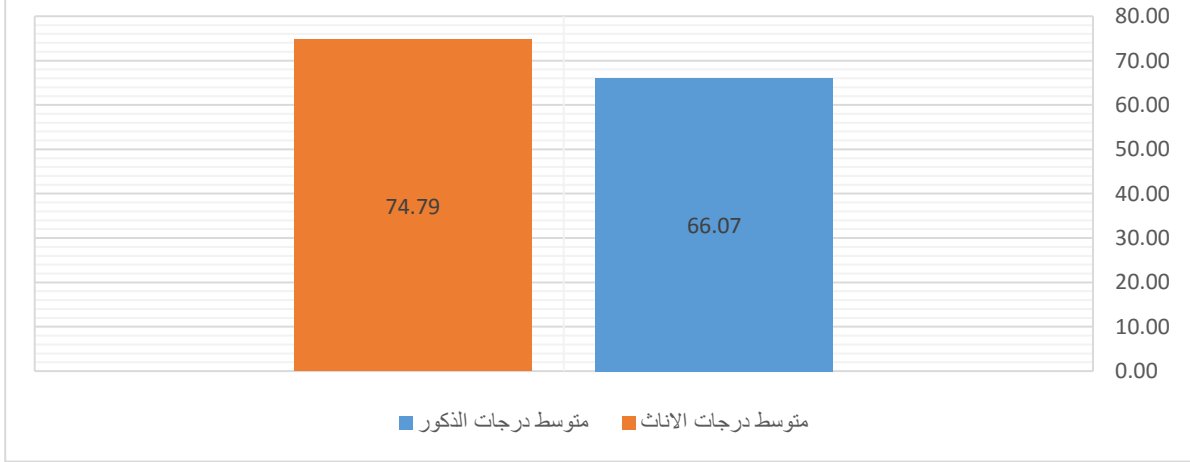
مقياس الضغط	العينة n	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة $t_c$	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الذكور	15	66.07	15.71	8.72	1.49	0.14	غير دال
الإناث	52	74.79	21.18				

$$t_{t(df 75, \alpha 0.05)} = 1.99$$

يتضح من بيانات الجدول (10) أن متوسط درجات الذكور من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي البالغ (66.07) وانحراف معياري (15.71)، ومتوسط درجات الإناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي البالغ (74.79) بانحراف معياري (21.18) كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (1.49) بقيمة احتمالية محسوبة (0.14) أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ). وعليه نقبل بالفرضية القائلة أنه: لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والإناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي؛ مما يدل على أن اختلاف الجنس (ذكور - إناث) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس الضغط النفسي لدى مرضى السرطان.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي.

الشكل (02): متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الاناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي



يتضح من الشكل (02): أن متوسط درجات الذكور من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي البالغ (66.07) متقارب نسبيا مع متوسط درجات الاناث من مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي (74.79).

1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا لمدة العلاج (عام فأقل/أكثر من العام).

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "ت" للعينات المستقلة، وبعد التأكد من افتراضات اختبار "ت" وشروطه، يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار والدلالة الاحصائية:

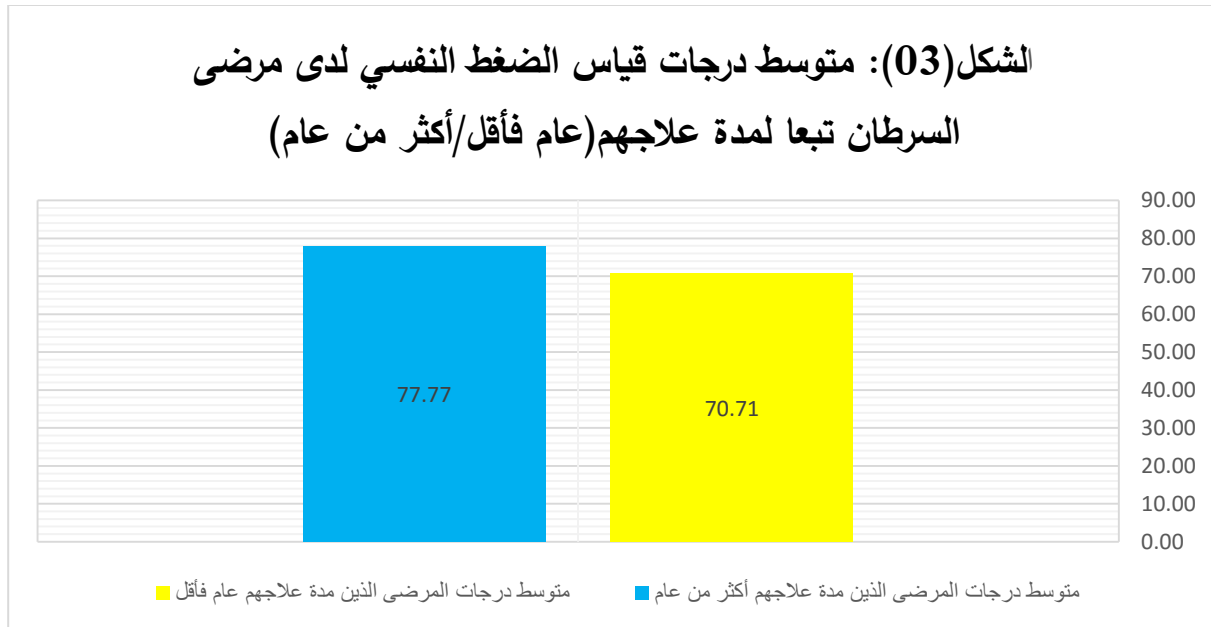
جدول (11): دلالة الفروق بين متوسط درجات مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا لمدة العلاج (عام فأقل/أكثر من العام)

مقياس الضغط النفسي	العينة n	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة $t_c$	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
مدة العلاج عام فأقل	51	70.71	20.09	7.06	1.44	0.15	غير دال
مدة العلاج أكثر من عام	26	77.77	20.68				

$$t_{t(df=75,\alpha=0.05)} = 1.99$$

يتضح من بيانات الجدول (11) أن متوسط درجات مرضى السرطان الذين مدة علاجهم عام فأقل على مقياس الضغط النفسي البالغ (70.71) وانحراف معياري (20.09)، ومتوسط درجات مرضى السرطان الذين مدة علاجهم أكثر من عام على مقياس الضغط النفسي البالغ (77.77) بانحراف معياري (20.68) كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (-1.44) بقيمة احتمالية محسوبة (0.15) أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ). وعليه نقبل بالفرضية القائلة أنه: لا توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعاً لمدة العلاج (عام فأقل/أكثر من العام)؛ مما يدل على أن اختلاف مدة العلاج لدى مرضى السرطان (عام فأقل/أكثر من عام) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس الضغط النفسي.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط درجات مرضى السرطان الذين مدة علاجهم عام فأقل، ومتوسط درجات مرضى السرطان الذين تزيد مدة علاجهم عن عام على مقياس الضغط النفسي.



يتضح من الشكل (03): أن متوسط درجات مرضى السرطان الذين مدة علاجهم عام فأقل المقدر (70.71) متقارب نسبيا مع متوسط درجات مرضى السرطان الذين تزيد مدة علاجهم عن عام المقدر (77.77) على مقياس الضغط النفسي.

**1-4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:** لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا للمستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع).

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "ت" للعينات المستقلة، وبعد التأكد من افتراضات اختبار "ت" وشروطه، يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار والدلالة الاحصائية:

**جدول (12): دلالة الفروق بين متوسط درجات مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا للمستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع)**

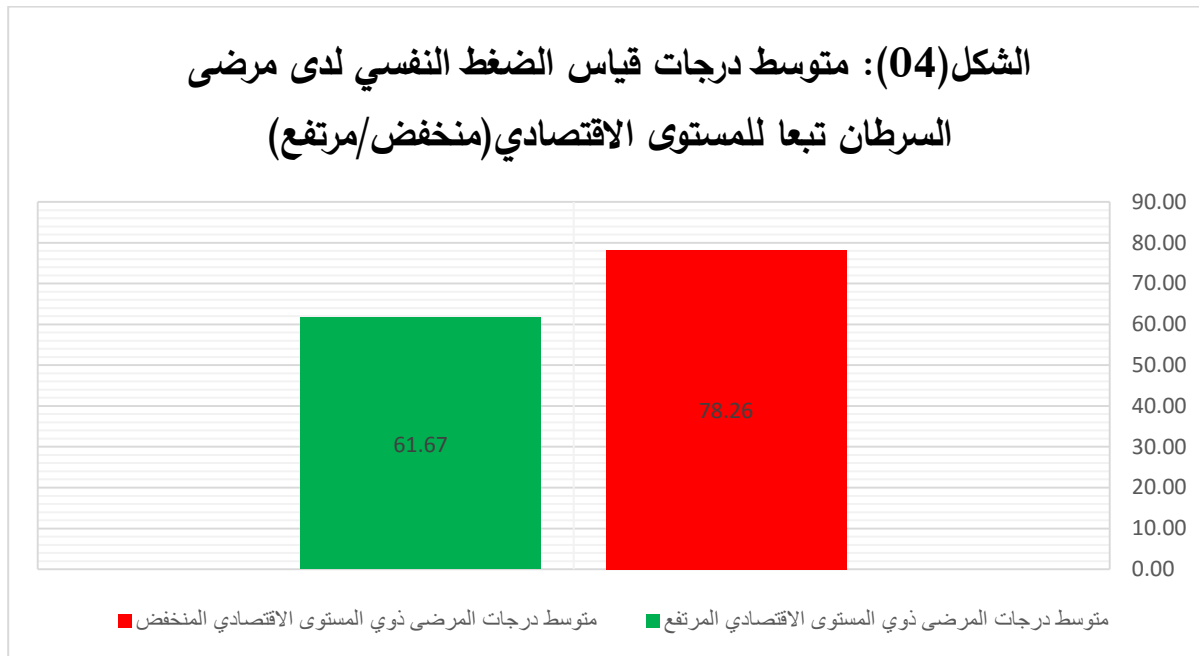
مقياس الضغط النفسي	العينة n	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة t <sub>c</sub>	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
مستوى اقتصادي منخفض	53	78.26	20.17	16.59	3.54	0.001	دال
مستوى اقتصادي مرتفع	24	61.67	16.19				

$$t_{t(df=75, \alpha=0.05)} = 1.99$$

يتضح من بيانات الجدول (12) أن متوسط درجات مرضى السرطان الذين مستواهم الاقتصادي منخفض على مقياس الضغط النفسي البالغ (78.26) وانحراف معياري (20.17) ومتوسط درجات مرضى السرطان الذين مستواهم الاقتصادي مرتفع على مقياس الضغط النفسي البالغ (61.67) بانحراف معياري (16.19) كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (3.54) بقيمة احتمالية محسوبة (0.001) أصغر من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ). وعليه نرفض الفرضية القائلة أنه: لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين مرضى السرطان على مقياس الضغط النفسي تبعا للمستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع)؛ مما يدل على أن

اختلاف المستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع) لدى مرضى السرطان يؤدي إلى التباين في درجات قياس الضغط النفسي. وذلك لصالح المرضى ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط درجات مرضى السرطان ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض، ومتوسط درجات مرضى السرطان ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع على مقياس الضغط النفسي



يتضح من الشكل (04): أن متوسط درجات مرضى السرطان ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض المقدر (78.26) أكبر من متوسط درجات مرضى السرطان ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع المقدر (61.67) على مقياس الضغط النفسي.

## 2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

### 2-1- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه يتميز أغلبية مرضى السرطان بمستوى ضغط نفسي مرتفع، ويمكن تفسير ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان هو أنهم يواجهون

يوميًا شبح الموت خصوصًا أن الأفكار السلبية التي دائمًا تراودهم بأن هذه النوعية من الأمراض تؤدي بهم إلى الموت مع عدم وجود الأدوية المناسبة، كما أن مراحل العلاج صعبة للغاية ومؤلمة وهم يواجهونها يوميًا وبالتالي يتكون لديهم ذلك الضغط اليومي في مواجهة المرض من جهة ومواجهة نظرات المجتمع من جهة أخرى، وهذا كفيلاً برفع مستوى الضغوط النفسية لديهم.

## 2-2- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية:

كانت نتيجة الفرضية الثالثة نرفض الفرضية القائلة: توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والاناث من مرضى السرطان على مقياس الضغوط النفسية. من خلال نتيجة الفرضية الثالثة توصلنا إلى أنه لا توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور والاناث من مرضى السرطان على مقياس الضغوط النفسية.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية للضغوط النفسية لدى مرضى السرطان لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس الى القدرات الشخصية والمميزات الادراكية والمعرفية للفرد اكثر من اعتبار نوع الفرد (الجنس) مؤشراً لكيفية استخدامه، وفي تقديري راجع الى ان المرض لا يفرق بين أنثى و ذكر وخاصة اذ ما تعرضوا لنفس الشروط الضاغطة، كما ان التشابه الكبير في طبيعة الظروف المرضية، والعلاجية لكلا الجنسين، والمعتقدات الثقافية السائدة حول المرض، وتأثير المستوى التعليمي والثقافي للفرد، وكذلك نمط الاستجابات السابقة التي يستخدمها امام الظروف الضاغطة يكون له بالغ الاثر في توحيد مواجهة الضغوط لكلا الجنسين كما ذكرها "محمد رجب" 1995 في دراسته حيث تشابهت دراستنا مع دراسته في عدم وجود الفروق بين الجنسين.

## 2-3- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة:

كانت نتيجة الفرضية الثالثة نرفض الفرضية القائلة: توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) للضغوط النفسية تعزى متغير مدة العلاج (عام فأقل / أكثر من عام).

من هنا نفسر عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية للضغوط النفسية تعزى متغير مدة العلاج (عام فأقل / أكثر من عام)، إلى ان الإصابة بالمرض تؤثر على النفسية سوى على المدى القصير او المدى الطويل، وهذا الاثر غير مرتبط بالمدة الزمنية وليس محدد بها بقدر ما هو مرتبط بالحالة النفسية والضغوط التي يمر بها المريض، فمن المعلوم أن المصابين لا يكثرثون لمدة المرض فتفكيرهم منصب على كيفية التخلص منه فقط وهذا مما يجعلهم في ضغط نفسي سواء كانت مدة العلاج طويلة أو قصيرة كما أن الأفراد الذي يتلقون العلاج لمدة تقرب من العام مثلهم مثل من تلقى العلاج لأكثر من عام بقليل فالزمن بينهم ليس بالبعيد.

#### 2-4- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة:

يمكن تفسير وجود فروق ذات دلالة احصائية للضغوط النفسية لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع)، على ان الحالة المادية تخفف من شدة التفكير في اعباء ومصاريف العلاجات والفحوصات الطبية اللازمة للكشف عن المرض وعلاجه، اذا كان المستوى الاقتصادي مرتفع على عكس المستوى الاقتصادي المنخفض الذي يخلف ضغوطات مادية قبل ان تكون نفسية هذا ما يؤدي الى ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى المريض كما تظهر في دراسة "هوبفول" (1989)، في نظرية حفظ المصادر.

#### خلاصة واقتراحات:

إهتمت الدراسة الحالية بالتعرض على الضغوط التي يعيشها مرضى السرطان عند الأفراد مع معرفة علاقتها ببعض المتغيرات ( الجنس،مدة العلاج ، المستوى الاقتصادي ) وهذا للوصول لجملة من الأهداف:

- معرفة الاختلافات الموجودة بين مستويات مواجهة الضغوط النفسية عند كلا الجنسين (ذكور /اناث) باستخدام مقياس الضغط النفسي.

- معرفة ما إذا كان هناك فروق إحصائية بين مرضى السرطان لمتغير مدة العلاج (عام فأقل/أكثر من عام).

- معرفة ما إذا كان هناك فروق إحصائية بين مرضى السرطان لمتغير المستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع)

ولاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الاستكشافي، تم اختيار عينة مكونة من 80 فرد مصابا بالسرطان من مريض ومريضة وتم استعمال مقياس الضغط النفسي، وتم إخضاع البيانات للمعالجة الإحصائية وتم التوصل للنتائج التالية:  
- يتميز أغلبية مرضى السرطان بمستوى ضغط نفسي مرتفع.

- لا توجد فروقا دالة إحصائية بين مرضى السرطان تعزى لمتغير الجنس في مقياس الضغط النفسي.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين مرضى السرطان تعزى لمتغير (مدة العلاج) في مقياس الضغط النفسي.

- توجد فروق دالة إحصائية بين مرضى السرطان تعزى لمتغير (مستوى الاقتصادي) في مقياس الضغط النفسي.

- **توصيات الدراسة:**

نظراً لخطورة مرض السرطان ووصفه بأنه مرض مميت، وما لواقع هذه الكلمة على الإنسان فقد اهتمنا بدراسته، ودراسة الدور الذي تقوم به المساندة النفسية في شعور المريض بالأمل في الشفاء والتقليل من الضغوط النفسية، وعلى ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة تقدمنا ببعض التوصيات أملاً في أن تكون عوناً للمسؤولين عن مرضى السرطان لزيادة الاهتمام والعناية بهم.

- الاهتمام بخدمات النفسية والتي تشمل الممرضات والأطباء والدعم النفسي والعائلي لما لها من دور في خفض الاضطرابات والضغط النفسية للمريض.
- تثقيف الناس وتوعيتهم ومساعدتهم للتعرف على علامات السرطان الأولى والضغط النفسية التي يتعرض لها المريض من اجل التخفيف عنهم
- التوسع في إنشاء مراكز لعلاج الأورام في العديد من المناطق، وذلك لتقادي مشاق السفر والأعباء المادية والجسمية التي يتعرض لها مريض السرطان، والتي تؤثر في مسار العلاج.
- العمل على فتح فرع في مجال علم النفس بالجامعات الجزائرية خاص بالأورام السرطانية وهو ما يسمى بعلم نفس الأورام ((Psycho-oncology) والذي يهتم بالتعامل مع هذه الأورام السرطانية خاصة من الناحية النفسية.
- ضرورة الاهتمام بتوفير كافة أنواع العلاج للمرضى من خلال الجهات المسؤولة عنه، نظراً لصعوبة الحصول عليه من حيث التكلفة مما يؤثر على الحالة النفسية والصحية للمريض وأسرته.
- العمل على عقد ندوات ومحاضرات عامة تشجع المصابين بالأمراض المزمنة على استبدال النظرة التشاؤمية والسلبية بنظرة إيجابية مليئة بالأمل
- العمل على إنشاء فريق دعم نفسي داخل المستشفيات للتعامل مع الحالات المرضية الصعبة والضغط النفسية المعاشة.
- التركيز على عمل برامج تليفزيونية وإعلامية تهتم بالتوعية النفسية، وتشجيع الأطباء على تطوير خطط المساعدة النفسية لكافة المصابين بالأمراض المزمنة.
- القيام بحملات توعية صحية للمرضى والأطباء على حد سواء لتوضيح أهمية العلاج النفسي والدعم الروحي في مواجهة الأمراض.
- الاهتمام بتأهيل الأخصائيين النفسيين ،داخل المراكز والمستشفيات الخاصة للتعامل مع مرضى السرطان.

- أهمية نشر الوعي الصحي داخل المجتمع الجزائري، والتركيز على أهمية الكشف المبكر للمرض، والإسراع في علاجه حتى يمكن أنقاذ حياة العديد من المرضى وشفائهم من هذا المرض الذي غالباً ما يؤدي إلى وفاة المصابين به.

- يجب على المرضى الاهتمام بمراجعة الطبيب المختص بالحالة المرضية في مواعيدها المقررة.

- التأكيد على دور المساندة الاجتماعية والنفسية من الأهل والأصدقاء من أجل تخفيف من الاضطرابات والضغوط التي تصاحب مرض السرطان وفاة المصابين به.

#### - المقترحات:

نظراً لأن الدراسات الميدانية الحديثة تؤكد أن الضغوط النفسية لدى المرضى يؤثر بشكل سلبي على الصحة النفسية لهم وحياتهم، وكذلك على أهمية المساندة النفسية والاجتماعية في التخفيف من وطأة هذه الضغوط التي يتعرض لها الإنسان عندما يمر بالمحن كمحنة المرض، لذا تقترحنا إجراء دراسات ميدانية تتناول أهمية مواجهة الضغوط النفسية لدى الفئات التي تمر بظروف سيئة سواء كان مرض السرطان أو غيره، وخاصة أن مثل هذه الدراسات نفتقدها داخل المجتمع الجزائري.

ومن الدراسات المقترحة في هذا الصدد ما يلي:

- إجراء دراسة بعنوان برنامج مقترح للدعم النفسي ومواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان.

- دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية والحياة اليومية لدى مرضى السرطان.

- دراسة المساعدة النفسية والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان.

- دراسة عن أهمية الكشف المبكر لمرض السرطان ودوره في الشعور بالأمل في الشفاء.

- دراسة عن دور الأخصائي النفسي في شعور مرضى السرطان بالضغوط النفسية .

- تنمية التفكير الإيجابي لدى المصابين بالسرطان وعلاقته بتقبل الذات ومواجهة الضغوط.
- دور المساندة الطبية في التخفيف من حدة المرض والتخفيف من الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

- 1- اوهام، نعمان ثابت (2009). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الاردن، اطروحة دكتوراه في علم النفس، الاردن.
- 2- بن حسين، يونس (2022). فعالية إستراتيجية العصف الذهني في تنمية التفكير الإبتكاري والتحصيل في مادة الفيزياء لدى تلاميذ السنة ثانية شعبة تقني رياضي، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة زيان عاشور الجلفة، الجزائر.
- 3- حجار، بشير ودخان، نبيل (2006). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعات الاسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم، مجلة الجامعة الاسلامية، مجلد14، عدد2.
- 4- الضريبي، عبد الله محمد (2010). اساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض التغيرات، دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمصنع زجاج القدم بدمشق، مجلة جامعة دمشق التربوية والنفسية، المجلد26، العدد4.
- 5- طشطوش، رامي عبد الله، مزهرة رانية عيسى (2010). الضغوط النفسية لدى المرشد النفسي التربوي في حافظة علجون بالاردن، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، المجلد4، عدد 2.
- 6- الطواب، سيد وآخرون (1999). الضغوط النفسية لدى المعلمين والمعلمات في مدارس دولة قطر في ضوء بعض العوامل الديموجرافية، جامعة قطر، العدد 15.
- 7- العمري، منير الرفاعي وآخرون (2008). السرطان، مستشفى الملك فهد الجماعي بالخبر، جامعة الدمام.
- 8- عودية ولديحي، حورية (2005). دور المساندة الاجتماعية كعنصر من عناصر الاتصال في التخفيف من الضغط النفسي لدى المصابين بمرض الربو، الملتقى الدولي حول سيكولوجية الاتصال والعلاقات الانسانية، جامعة ورقلة، الجزائر.

- 9- الغرير، أحمد نايل وأبو اسعد، أحمد عبد اللطيف (2009). *التعامل مع الضغوط النفسية*.
- 10- هديبل، يمينة ومقبال مولودة (2009). *محددات إستراتيجيات المواجهة لدى مرضى (الربو تصور المرض وتقدير الذات)*، أطروحة دكتوراه في علم النفس عيادي، جامعة الجزائر.
- 11- الهلال، محمد عبد الغني (2000). *مهارات إدارة الضغوط*، القاهرة، مركز تكويى الاداء.

الملاحق

بسم الله الرحمن الرحيم

التعليمة:

أضع بين يديك قائمة تحتوي على مجموعة من الفقرات التي تعتبر من الأسباب المؤدية إلى شعورك بالانزعاج والضيق في الفترة الأخيرة الماضية، يرجى قراءة كل فقرة بصورة جيدة ثم ضع إشارة ( X ) في إحدى الخانات المناسبة لحالتك والتي تشعر بها في مقابل كل فقرة.

علما إن المعلومات التي ستدلي بها ستكون سرية ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة والبحث العلمي فقط، لذا يرجى الإجابة على جميع الفقرات وبكل صدق وصراحة .

وجزأك الله خيرا على استجابتك وتعاونك

الجنس:.....

السن: .....

التحصيل العلمي:.....

مدة العلاج: .....

نوع العلاج:.....

المستوى الاقتصادي:.....

عدد البنود	العبارات	تشكل ضغطاً كبيراً جداً	تشكل ضغطاً كبيراً	تشكل ضغطاً متوسطاً	تشكل ضغطاً قليلاً	لا تشكل ضغطاً
1	أشكو من التعب وقلة النشاط .					
2	أعاني من الأرق واضطراب في النوم .					
3	أشعر أن ذاكرتي أصبحت ضعيفة بعد إصابتي بالمرض .					
4	أشكو من القلق والتوتر .					
5	أشعر بالوحدة والانعزال عن الآخرين بعد إصابتي بالمرض .					
6	فقدت الثقة بنفسى .					
7	أفعل بسرعة لأتفه الأسباب .					
8	أشعر بالحزن والاكتئاب .					
9	أشعر بأنى لست قادراً على القيام بما أريد .					
10	أخاف المستقبل أكثر من الحاضر .					
11	أشعر بفقدان الأمان والاستقرار النفسى .					
12	أضيق من اعتمادي على الآخرين .					
13	فقدت الأمل بالبقاء على قيد الحياة .					
14	أخاف من عودة المرض .					
15	أشعر بالذنب .					
16	أخاف أن أفقد دعم أهلى .					
17	تضايقنى فكرة عدم إيجاب الأطفال .					
18	أزعج من تأثير العلاج على مظهري .					

				أجد نفسي حائرة لا أعرف كيف أتصرف في الكثير من المواقف.	19
				أعاني من صعوبات مالية بسبب العلاج.	20
				أعاني من فقدان المتعة في الحياة .	21
				أعاني من مشاكل جنسية.	22
				أشعر أن الله يعاقبني على أخطائي.	23
				ترهقني الفحوصات الطبية المستمرة.	24
				أعاني من آلام جسدية.	25
				أرى نفسي أقل فاعلية من الآخرين.	26
				فقدت شهيتي للطعام.	27
				تعتريني نوبات من التهيج والعصبية.	28
				أحس بضيق في التنفس.	29
				أشعر أن الناس يراقبونني.	30
				تنتابني مخاوف غريبة لا أعرف لها سبباً.	31
				أنا غير راضية عن نفسي .	32

شكراً لتعاونك على ملئ الاستبيان

الباحثة:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة

مدرسة الصحة والمكافئ لسرطان الوادي  
المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان بالوادي  
السريرية النفسية للوزارة (السرورسائل)  
السرغ: 1824 / ج. د. ف. ب. د. 2022

مقرر توجيه داخلي

الإستشفائية المتخصصة مركز مكافحة السرطان بالوادي-

- ومقتضى المرسوم التنفيذي رقم : 99/90 المؤرخ في : 27/03/1990 المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري لموظفي وأعوان الإدارات المركزية الولايات، البلديات وكذا المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري التابع لها .
- ومقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 171/17 المؤرخ في: 25 شعبان عام 1438 الموافق 22 مايو سنة 2017 يعدل ويتم قائمة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة المحقة بالمرسوم التنفيذي رقم: 465/97 المؤرخ في: 02 شعبان عام 1418 الموافق 02 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها،
- ومقتضى المرسوم التنفيذي رقم : 240/09 المؤرخ في: 29 رجب عام 1430 الموافق 22 يوليو سنة 2009 والمتضمن القانون الاساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك النفسانيين في الصحة العمومية.
- بناء على طلب الترخيص الزيارة الميدانية للسادة / عومر خديجة، شتوح شفاء، بونقاب سعاد، مليودي هديل تخصص علم النفس العيادي

باقتراح من المدير المساعد لإدارة الوسائل

يقرر

المادة الأولى : يوجه السادة عومر خديجة، شتوح شفاء، بونقاب سعاد، مليودي هديل بصفتهم: طالبات تخصص علم النفس العيادي مترص .  
إلى مصلحة العلاج بالأشعة أيام 2022/03/29 . 2022/04/07 .

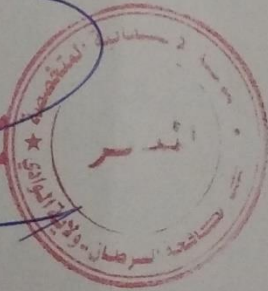
المادة 02: يكلف كل رئيس المصلحة والمراقب الطبي للمصلحة بتنفيذ أحكام هذا المقرر.

28 مارس 2022

الوادي في: .....

المدير:

مدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة  
مركز مكافحة السرطان بالوادي  
كمال سليمان





جامعة الشهيد حمزة لخضر الوادي  
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية  
قسم علم النفس وعلوم التربية



إلى السيد: مدير مستشفى مكافحة السرطان  
بمجال سليمايني . الوادي

### ترخيص بزيارة ميدانية

في إطار التكوين النظري والتطبيقي الذي يقدمه قسم العلوم الاجتماعية للطلبة، نرجوا من سيادتكم السماح للطلبة الآتية أسماؤهم:

- 1/ عو. بصر. جد. بيجمة..... التخصص: علم النفس. الوادي
- 2/ ... شتو. ج. شيهام... التخصص: علم النفس. الوادي
- 3/ ... سيو. بقاء. س. س. التخصص: علم النفس. الوادي
- 4/ ... صيلو. دي. هديل... التخصص: علم النفس. الوادي

والمتمثلة في زيارة عملية في مركزكم وذلك من أجل القيام بـ:

1. دراسة مسحية استطلاعية.
2. القيام بترخيص ميداني لفترة من: 29/03/2022 إلى 07/04/2022.
3. تطبيق اختبارات ومقاييس نفسية
4. توزيع استبيانات لعينات البحث ✓

إننا واثقون من تعاونكم النزيه في تسهيل المهمة العلمية في مؤسستكم خدمة للبحث العلمي والمعرفة شاكرين لكم سلفا هذا التعاون

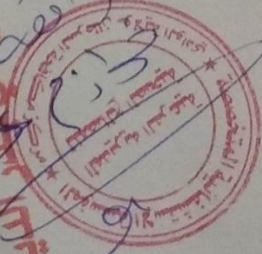
تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير

الوادي في 27 مارس 2022  
رئيس القسم

رئيس قسم علم النفس وعلوم التربية  
د. أحمد جلول



ع. الخديري  
الموافق في 27 مارس 2022  
الكف بتبليغ الصيغة  
إلى السيد: مدير مستشفى مكافحة السرطان  
بمجال سليمايني . الوادي





2	4	6	3	1	2	4	1	1	5	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	4	1	1	1	1	4	3	1	3	1	1	1	4	1	59	
2	3	4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	3	1	3	3	5	5	4	1	2	2	1	1	1	60	
2	3	4	5	1	1	1	1	1	1	1	5	3	1	3	1	2	1	5	1	1	5	5	1	1	1	4	2	1	5	1	1	1	5	1	69
2	3	5	5	1	5	5	3	2	5	3	2	3	1	1	1	3	3	1	5	1	2	5	1	5	5	5	5	4	2	2	1	1	1	5	94
1	3	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34
2	3	6	1	2	1	2	5	1	5	1	3	3	1	5	1	3	1	2	1	5	1	1	1	1	2	4	3	5	5	1	5	5	1	2	80
2	3	6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
2	3	6	2	1	2	2	2	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	47
2	3	6	2	3	4	4	3	1	1	3	3	4	1	1	2	5	1	1	2	4	2	1	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	5	1	77
2	4	5	2	2	1	3	1	1	5	1	5	5	2	1	1	5	1	1	1	5	1	1	1	2	1	5	2	2	1	1	2	5	3	1	71
2	3	6	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	41
2	3	5	1	5	1	2	1	1	4	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	2	4	1	3	1	1	1	60	
2	3	6	2	1	1	5	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	45
1	3	6	3	1	2	2	3	2	1	2	3	1	1	1	2	2	2	3	1	2	5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	4	5	1	62
2	4	5	1	2	5	5	1	1	5	3	5	5	5	4	1	5	1	5	1	5	5	4	5	1	5	1	1	1	2	5	5	1	5	1	102
2	3	6	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4	5	2	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	55
2	3	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	41
2	4	5	3	4	2	4	3	1	4	3	4	3	3	4	1	1	2	1	4	4	3	1	3	1	2	4	1	2	1	1	2	3	4	1	80
2	3	5	3	4	3	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	1	1	4	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	54
2	4	5	4	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	4	1	2	3	1	1	1	1	1	50
2	3	5	3	2	4	3	1	2	1	3	3	5	1	3	2	5	1	5	1	2	3	5	2	1	1	3	4	2	5	3	2	5	1	1	85
2	4	5	2	1	5	13	1	4	2	4	2	1	2	3	2	3	1	1	3	3	2	3	4	5	4	4	4	5	2	4	5	5	1	2	103
2	3	5	2	1	3	4	3	5	5	2	3	2	4	4	1	5	5	1	1	1	3	4	5	1	3	1	1	4	3	5	1	4	4	1	92
1	3	5	5	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	5	3	1	1	5	3	1	59
2	3	5	4	3	2	1	1	1	3	1	2	2	3	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	4	2	2	1	1	1	2	1	61
2	4	5	5	4	1	5	1	1	4	1	4	2	1	2	1	1	4	1	1	2	3	1	4	5	4	1	4	1	4	4	5	5	1	1	84
2	3	6	4	4	5	5	3	4	5	5	4	4	5	3	3	4	2	4	1	4	4	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1	3	4	2	98
1	3	5	5	5	1	5	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	62
1	3	5	2	5	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	5	5	5	1	1	3	3	5	5	1	77
2	3	5	2	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	4	1	2	1	1	1	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	3	4	3	1	2	61

