المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى عينة من النساءالمصابات بسرطان الثدي

الدكتور يوسف قدوري

جامعة غرداية

البريد الالكتروني:Kaddou.youcef@yahoo.fr

ملخص الدراسة :

تمثل هدف الدراسة الحالية في معرفة طبيعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي و هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة الدراسة وتوضيح الفروق في الضغط النفسي مقارنة بمستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي ومقياس كل من المساندة الاجتماعية والضغط النفسي وكانت النتائج المتوصل إليها :

- طبيعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء المصاب بسرطان الثدي تترتب الضغوط النفسية حسب شدتها لدى النساء المصابات بسرطان الثدي على النحو الآتي :

أ_ ضغوط انفعالية أخرى . ب ضغوط صحية . _ج ضغوط أصدقاء/ د. _ ضغوط عائلية .ذ هـ_ ضغوط الأبناء ز_ ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية .

- توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي
- هناك فروق في الضغط النفسي مقارنة بمستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي

Abstract :

Relationship between Social Support and Psychological Stresses among a Sample Group of women with breast cancer

The objective of the study to know the nature of the psychological pressures on a sample of women with breast cancer and is there a correlation statistically significant between social support and stress in a sample study ,and clarify the differences in stress compared with the level of social support for the study sample, the researcher used descriptive Method and measure both social support and stress, The Most Important Results :

1- The nature of the psychological pressures on a sample of the infected women with breast cancer as follows::

a- emotional stresses b- health-related stresses c- friend-related stresses d- family stresses f- child-related stresses g- husband-related and economic stresses - .

2- A negative significant correlation between social support and psychological stresses. in a sample of women with breast cancer.

3-- There are differences in the level of stress compared to social support in a sample of women with breast cancer.

1- مشكلة الدراسة :

يعتبر سرطان الثدي مرض العصر وأحد أبرز هموم الأنثى أينما كانت على سطح الكرة الأرضية، وهو بحق هم مشترك لكل نساء العالم، إنه من أكثر أمراض السرطان انتشارا بين النساء، ويعد السبب الرئيسي للوفيات من السرطان عندهن، وتشير المعدلات إلى ارتفاع نسبة الإصابة وتزايدها بمعدل (5%) سنويا مما يدل على خطورة الوضع مما حدا بمنظمة الصحة العالمية إلى وضعه عام (2005) على أجندتها ودعت لتكاتف الجهود لتقوية برامج دعم سرطان الثدي لتقليص نسبة الوفيات وتحسين نوعية الحياة للمرضى وعائلاتهن (خوجة، الشرق الأوسط- جريدة العرب الدولية، 2006). ويتم عالمياً تشخيص أكثر من (1,1) مليون حالة سرطان ثدي جديدة كل عام وتشكل نسبة الوفيات (410,000) لكل عام، ويحدث هذا المرض عند الرجال أيضا ولكن بنسبة (1%) من جميع الحالات المسجلة. (خوجة، الشرق الأوسط – جريدة العرب الدولية، 2006؛ Pfizer, Oncology, 2006) وتشير الإحصاءات إلى أن النسبة في هولندا والولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا واليابان هي: 91.6، 91.4، 83.4، 31.4 حالة ولكل 100 ألف سيدة. ويبدو أن المرأة العربية لم تعد معزولة تماما عن الأمراض العصرية، وبخاصة القاتلة منها، فقد أظهر العديد من الدراسات في عدة بلدان عربية انتشار مرض سرطان الثدي بين النساء العربيات،ففي مصر، أكدت دراسة طبية مصرية أن نسبة الإصابة بمرض سرطان الثدي تتصدر قائمة أمراض السرطان في مصر بواقع 42 حالة لكل 100 ألف من السكان، وفي السعودية أظهرت إحدى الإحصائيات الصادرة مؤخرا أن عدد حالات الإصابة بسرطان الثدي لدى السعوديات يقرب 11,8 سيدة من بين كل 100 ألف من السكان ويقدر عددهن في السعودية 2741 حالة، وفي لبنان تشير إحصائيات وزارة الصحة إلى أنه تم تسجيل 700 حالة جديدة من مرض سرطان الثدي في لبنان سنوياً. (CNN Arabic, 2006). وفي الجزائر تم تسجيل حوالي **4 إلى 7 آلاف** حالة إصابة جديدة سنويا حسب إحصائيات المركز الجزائري لمكافحة السرطان (المركز الجزائري لمكافحة السرطان)، ولسرطان الثدي وعلاجه تأثيراً على القابلية الجنسية للمرأة، وكذلك نظرتها إلى صورة جسمها،حيث كشف التقرير الذي كتبه رينكر وكاتلر (1952) حول المشاكل النفسية للتوافق مع مرض سرطان الثدي، أن فقدان الثدي يعتبر صدمة قوية للمرأة لأنه يؤثر على أنوثتها وجنسها (Renneker & Cutler, 1952, p: 833-838) ، وقد زاد اهتمام الباحثون في علم النفس السرطان Psycho-Oncologie " في السنوات الأخيرة بدراسة الضغوط النفسية والعوامل المقاومة لها والتي من شأنها المحافظة على صحة الفرد وسلامته النفسية والجسمية ، وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى الله سبحانه وتعالى، عندما يشعر أن هناك ما يهدده وأن طاقته قد استنفذت وأُجهدت وأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه ، ولقد أهتم بها الباحثون بعد ما لاحظوه من آثار مهمة لها في مواقف الشدة والإجهاد النفسي ، وما تقوم به من تخفيف نتائج الضغوط والمواقف الصعبة . (راوية دسوقي : 1996م ، 44) وهذا ما ينطبق على المرأة المصابة بسرطان الثدي حيث ان إصابة فرد في الأسرة بمرض السرطان يضع الأسرة في أزمة شديدة، ويؤثر على العلاقات الزوجية والأسرية، (Ell, 1996, P: 173-183). مما يدل على أهمية دراسة متغير المساندة الاجتماعية في علاقته بالضغوط النفسية لدى المصابات بسرطان الثدي **وعلى ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية :**

2- تساؤلات الدراسة:

2-1- ما طبيعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي ؟.

2-2- هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي ؟.

2-3- هل هناك فروق في الضغط النفسي مقارنة بمستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي ؟.

3- فرضيات الدراسة :

1-3- طبيعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها المصابات بسرطان الثدي تتمثل في الضغوط الصحية المتعلقة بالمرض والضغوط الأسرية.

2-3- هناك علاقة دالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي ؟

3-3- هناك فروق دالة إحصائيا في متغير الضغط النفسي تبعا لمتغير المساندة الاجتماعية.

4- مصطلحات الدراسة:

1-4- المساندة الاجتماعية: (Social Support) : تعرف المساندة الاجتماعية "بأنها وجود أو توفر الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم ، وهم أولئك الذين يتركون لديه انطباعاً بأنهم في وسعهم أن يعتنوا به ، وأنهم يقدرونه ويحبونه" . (Sarason et al : 1983 , 129)والتعريفالإجرائي للمساندة الاجتماعية هو "الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس المساندة الاجتماعية" إعداد ساراسون وآخرون (1983م) تعريب وتقنين محمد الشناوي وسامي أبو بيه (1990م)

2-4 -الضغوط النفسية (Psychological Stress) يعرفها سيلي (Selye) بأنها "الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع ، والطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع " . (علي عسكر: 1998م ، 28)والتعريف الإجرائي للضغوط النفسية هو "مجموع الدرجات التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس الضغوط النفسية" .

3-4-المصابات بسرطان الثدي : (Breast Cancer) :يقصد بالمصابات بسرطان الثدي في البحث هُنَّ اللواتي لديهن أورامٌ سرطانية في مراحلها الأولى وفي أحد الثديين بمستشفى الاغواط وغرداية

5- **أهمية البحث :** يمكن تحديد أهداف البحث على النحو التالي :

إن الضغوط النفسية مستمرة بالازدياد وأن دراستها وفهم الظروف المحيطة بها ستسهل عملية مواجهتها لا سيما عند المصابات بهذا المرض.وكذا الاستفادة من أدوات هذا البحث لإجراء بحوث ودراسات مستقبلية.

أهداف الدراسة: يهدف البحث الحالي التعرف إلى محاولة الاجابة على التساؤلات المطروحة في الدراسة

الجانب الميداني :

1- منهج الدراسة : المنهج الوصفي: والذي يعرف بأنه :« أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة » . (سامي ملحم , 2000, ص 324)

2-عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة من (120) امرأة من النساء المتزوجات المقيمات في مدينتي غرداية والاغواط تراوحت أعمارهن بين (30_45) سنة ، هذا وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية .

3-أدوات الدراسة :

أولا : مقياس الضغوط النفسية : تم الاعتماد على مقياس الضغوط النفسية للباحثة **عبير بنت محمد حسن الصبان** في إعدادها لرسالة الدكتوراه عدد عبارات المقياس (188) عبارة بعد عرضه على الأساتذة المحكمين .

(عبير بنت محمد حسن الصبان : 2003 ، ص 147-148)

- **الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية :**

أ- **الثبات :** وتراوحت قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ بين (0,79_0,98) .

ب-الصدق : الاتساق الداخلي للمقياس

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال إيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس على العينة الاستطلاعية ، والجدول رقم (01) يوضح النتيجة

جدول رقم (01) يوضح معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية

م	الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط	م	الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط
1	ضغوط زوج	0,71**	6	ضغوط عائلية	0,66**
2	ضغوط عمل	0,72**	7	ضغوط خادمات	0,66**
3	ضغوط أبناء	0,69**	8	ضغوط صحية	0,74**
4	ضغوط اقتصادية	0,56**	9	ضغوط انفعالية أخرى	0,85**
5	ضغوط أصدقاء	0,64**			

** دالة عند مستوى 0,01

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0,01) ، وهذا يعطي ثقة في قدرة المقياس على تحديد الضغوط النفسية .للاشارة فقد تم تطبيق 1- 3-4-5-6-8-9

(عبير بنت محمد حسن الصبان : مرجع سابق ، ص -150-151)

ثانيا : مقياس المساندة الاجتماعية : وضع هذا المقياس ساراسون وآخرونSarason (1983) et al وقام بتعريبه وتقنينه على البيئة العربية محمد الشناوي وسامي أبو بيه (1990م) ، ويشتمل المقياس على (27) فقرة تقيس بعدين رئيسيين :

1-عدد الأشخاص المتاحين للمساندة ، أي أقرب الأشخاص المتاحين في النسيج الاجتماعي للفرد .

2_ مدى الرضا عما يمكن لهؤلاء الأشخاص أن يقدموه من مساندة .

تصحيح المقياس

كل موقف يشتمل عليه المقياس يكون له درجتان : الدرجة الأولى خاصة بكمية المساندة (عدد الأشخاص المتاحين للفرد في هذا الموقف) ، وتتراوح بين (27_243) درجة ، أما الدرجة الثانية خاصة بالرضا عن المساندة ، وتتراوح بين (27_162) درجة ، وبذلك تحسب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع درجتي البعد الأول والثاني ، أي أن الدرجة الكلية للمقياس تأخذ القيم من (54_405) درجة

- **الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية :**

أ-**الثبات:** تم تقدير ثبات المقياس على عدد (67) فرداً من عينة الدراسة باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية ، والجدول رقم (2) يوضح النتيجة .

جدول رقم (02)معاملات ثبات التجزئة النصفية وألفا لكرونباخ لمقياس المساندة الاجتماعية في البيئة الأصلية

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل التجزئة النصفية	معامل ألفا لكرونباخ

البعد الأول	0,92	0,95
البعد الثاني	0,91	0,90

يتضح من الجدول أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول على كافة أبعاده . صدق المقياس في البيئة الأصلية

ب- الصدق :

1_ صدق المحتوى : تم استخدام طريقة صدق المحتوى عن طريق استطلاع أراء المحكمين، وقد تراوحت معاملات الاتفاق بين أراء المحكمين للفقرات بين (85_100%) .

جدول (3) قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل الارتباط
البعد الأول	(0,84)**
البعد الثاني	(0,80)**

* دالة عند مستوى 0,01

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (0,01) مما يدل على أن هذه الأبعاد تتمتع بدرجة جيدة من الصدق . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : 1994م ، 75_77)

✓ **عرض نتائج لفرضية الأولى : الذي ينص على**" ما طبيعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي وللإجابة على هذا التساؤل قامت الباحث بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات كل نوع من أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها النساء المصابات بسرطان الثدي ، والجدول رقم (03) يوضح النتيجة

جدول (04)المتوسط الحسابي لدرجات أنواع الضغوط النفسية

م	أنواع مقياس الضغوط النفسية	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري
1	ضغوط انفعالية أخرى	2,70	0,84
2	ضغوط صحية	2,62	1,05
3	ضغوط أصدقاء	2,60	0,89
4	ضغوط عائلية	2,58	0,87
5	ضغوط الأبناء	2,57	0,84
6	ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية	2,54	0,83

يتضح من الجدول السابق أن الضغوط النفسية تترتب حسب شدتها لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات على النحو الآتي : أ-ضغوط انفعالية أخرى .

ب-ضغوط صحية . _ج ضغوط أصدقاء/ د. _ ضغوط عائلية . ذ - ضغوط الأبناء ز_ ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية.

وهذا يعني أن ضغوط انفعالية أخرى هي أكثر أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة المصابة بالسرطان بصفة رئيسة وقد يعني ذلك أن هذا النوع من الضغوط في حد ذاته يمثل مزيد من العبء على المرأة بالإضافة إلى باقي الأنواع الأخرى من الضغوط " خصوصا المتعلقة بالمرض " ، حيث أنه يعبر عن حساسية المرأة الشديدة إذ أنها

تشعر بالقلق والتوتر عند تدهور أي علاقة مع الآخرين (الزوج أو الأصدقاء أو الأبناء) مما يشعرها بالضعف وعدم القيمة والإحساس بالذات ، الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من الانفعالات التي تؤثر عليها فيما بعد ، خاصة وإن كانت تعاني من بعض الضغوط النفسية الأخرى التي لا تستطيع مواجهتها بمفردها على غررا إصابتها بمرض كسرطان الثدي .

كما نلاحظ أن ضغوط الصحة تأتي في المرتبة الثانية ، وهذا يدل على أن المرأة المصابة بسرطان الثدي تعاني من أعباء صحية تثقل كاهلها ، إذ أنها امرأة مسئولة عن بيتها ومتطلبات أسرتها سواء كانت من زوجها أو أبنائها ، سببها إصابتها بمرض السرطان مما يجعلها عرضة للضغوط النفسية ، وقد يكون ذلك بسبب ما تشعر به المرأة من ألام جسدية ونفسية خصوصا شعورها بالقلق تجاه مستقبل أسرتها هذا بالإضافة إلى ما تشعر به من خوف على أبنائها وضعفها بسبب المرض ، خاصة وإن كانوا في مراحل مبكرة من العمر ، ثم تأتي في المرتبة الثالثة ضغوط الأصدقاء التي تدل على أن العلاقات الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي على درجة كبيرة من الأهمية إذ أنها تُشعِرها بمكانتها وقيمتها لذاتها وفي نظر الآخرين ، وهذا يدل على أهمية المساندة الاجتماعية عند المرأة . إذ أن المرأة بدون علاقات اجتماعية موثوق فيها تكون أكثر تعرضاً للإصابة بالاكتئاب عند مواجهة الأحداث السلبية الشديدة ، وأكثر إحساساً بِمثل هذه الأحداث ، وهذا التأثير المزدوج قد يمثل نمطاً لعوامل استهداف اجتماعية أخرى . (حسين فايد : 1998م ، 186)، هذا بالإضافة إلى أن العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء قد تأخذ في بعض الأحيان جانباً سلبياً من خلال عدم قدرة المرأة على مشاركة صديقاتها في بعض الأمور مثل (تبادل الزيارات أو الهدايا) الذي قد يكون نتيجة الإصابة بسرطان الثدي مما يشعرها بالضيق ، ويحتل العمل المرتبة الرابعة ضغوط العائلة التي تعاني منها المرأة المصابة بسرطان الثدي والذي يُعبر عن زيادة المسئوليات التي تتحملها المرأة. "ضغوط عائلية وضغوط الأبناء "التي تشير إلى أن المرأة المصابة بسرطان الثدي قد تعاني من كثرة الأعباء وتعدد المسئوليات الملقاة عليها ، والتي تشعرها بالضيق مما يؤدي إلى التقصير في حق عائلتها وأبنائها كما نلاحظ تساوي ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية في مرتبة واحدة ، وهذا قد يعني أن ضغوط الزوج ليس على القدر من الأهمية في معاناة المرأة المصابة بسرطان الثدي بالرغم من تأثر العلاقة الزوجية من الضغوط النفسية كذلك النواحي المادية لا تؤثر عليها بشكل كبير رغم شدتها في بعض الأحيان وهذا لتوفير الدولة على الكثير من الجهات المختصة عكس ما كان سابقا .

2-نتائج الفرضية الثانية : التعرف إلى العلاقة بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية للمصابات بسرطان الثدي تم حساب معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية للمصابات بسرطان الثدي والجدول (05) يبين نتائج ذلك.

جدول (05) معامل ارتباط بيرسون بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية للمصابات بسرطان الثدي

معامل الارتباط	الدلالة
0.41-	*0.01

*الارتباط دال عند مستوى 0.05 فأقل.

أشارت النتائج جدول(05) إلى أن الارتباط بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعيةلدى المصابات بسرطان الثدي بلغ مستوى الدالة الإحصائية 0.05 فأقل ، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون (-0.41) وهذا يُشير إلى إنه كلما زادت المساندة الاجتماعية لدى المصابات بسرطان الثدي انخفض في المقابل مستوى الضغط النفسي.وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات من أن مريض السرطان يصاب بتدهور العلاقات الزوجية والجنسية وهبوط في مستوى الأداء والنشاط، وتزداد تلك المشاكل تعقيداً بالإحساس بالفشل الشخصي وتقريع الذات (Self–blame) لإصابة الفرد بالسرطان في المقام الأول (سكوت وآخرون،2002، ص:177) . أن التشوّه الذي

ينجم عن الجراحة يمكن أن يكون لهُ أثر كبير على الصورة الذاتية للفرد المصاب بالسرطان، وذكر الكثير من النساء صعوبات جنسية عقب استئصال الثدي للقلق الذي يعترينَّ بشأن صورة جسمهن. وتوصل سكوفر (Schover,etal.,1995,p: 54-64) إلى نتيجة أن مرض السرطان وعلاجه يضعان صعوبات في العلاقات الشخصية، بخاصةً عندما تكون هذه الصعوبات موجودة أصلاً قبل الزواج، وقد ظهر أن النساء المصابات بسرطان الثدي تزداد عندهن خطورة الأعراض النفسية عند وجود مشاكل في العلاقات الزوجية أو العائلية وتؤثر على التوافق مع المرض .وذكر الأنصاري (الأنصاري، 1983 ، ص: 132) أن ما تُبديهِ الأُسرة والأصدقاء من ود وطمأنينة يساعد المرضى كثيراً ويجب أن يتصرف الجميع بما يوحي إلى المريضة بالسرطان وبعد إجراء العملية بأنها ما تزال الزوجة الكاملة والأم الحنون. وإن الفوائد التي يحصل عليها الأزواج المتوافقون لا يمكن حصرها وفي مقدمتها القدرة على تحمل االمشقات والضغوط الحياتية والتغلب على الأزمات التي يواجهونها (Lavee,Mccubin & Olson, 1987, p: 463-474).وإن إدراك الدعم والمساندة من الشريك في مؤسسة الزواج متطلب أساسي لمواجهة الضغوطات وإدارة الأزمات داخل الأسرة (Bulletin, 1995, p: 463-486). ويمكن تفسير هذه النتيجة هو بأن سرطان الثدي وعلاجه يعتبران صدمة قوية للمرأة لأنهُ يؤثر على أُنوثتها وقابليتها الجنسية ونظرتها إلى صورة جسمها، بالإضافة إلى التاثيرات القاسية الأخرى، وتغير في وظيفتها ودورها الأسرى، لذلك فإنها إذا لم تجد الود والطمأنينة من الزوج وأفراد أسرتها فأنها لا تعبر عن مشاعرها وعواطفها وبالتالي تشعر بالتوتر والقلق الذي بدوره يؤدي إلى انخفاض التوافق الزواجي.

3- نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها الذي ينص على هناك فروق في الضغط النفسي مقارنة بمستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي . وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار (ت) t.testلمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي درجات مرتفعي ومنخفضي في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية ، ويوضح جدول رقم (06) النتيجة .

جدول رقم (06)دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات مرتفعي ومنخفضات المساندة الاجتماعية على مقياس الضغوط النفسية في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية (ن=120).

م	أبعاد مقياس الضغوط النفسية	منخفضي المساندة الاجتماعية (ن =57)		مرتفعي المساندة الاجتماعية (ن =63)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	488,27	126,49	426,32	114,07	3,694	0,01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات مرتفعي ومنخفضات على مقياس المساندة الاجتماعية في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية كما أن قيمة (ت) بالنسبة للدرجة الكلية للضغوط النفسية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) ، (0,05) ،إلا أن متوسط الدرجات كان لصالح منخفضي الساندة الاجتماعية ، وهذا يدل على أن مقياس الضغوط النفسية قد ميز تمييزاً دالاً بين المجموعتين الطرفيتين ، كما نجد أن اتجاه الفروق كان لصالح مجموعة المنخفضات في المساندة الاجتماعية ، بمعنى أن المنخفضات في المساندة الاجتماعية يُعانين أكثر من الضغوط النفسية .أي أن النساء اللاتي لا يتلقين مساندة اجتماعية بالقدر الكافي لا يساعدهن ذلك على مواجه الضغوط النفسية التي يتعرضن لها .كما أن مجموعة المرتفعات في المساندة الاجتماعية يعانين من ضغوط نفسية أقل إذ أن المستوى المرتفع منها يزيد من قدرة تحمل المرأة للضغوط ومقاومتها

لها أو التخفيف من حدتها بقدر الإمكان ، وهذا يؤكد على أهمية متغير المساندة الاجتماعية في علاقته بمتغير الضغوط النفسية .كما أن الارتباط السالب بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية (نتيجة الفرض الثاني للدراسة الحالية) يدل على أن مساندة الآخرين في مشكلاتهم والتحدث معهم والاستفادة من آرائهم يساعد في التخفيف من شدة الضغوط وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة مثل دراسة (علي علي : 2000م ، حسين فايد : 1998م ، عماد مخيمر : 1997م ، نجاة موسى ومديحة عبد الفضيل : 1998م ، كريمة حسن : 1995م) (Freeman et al : 2000 , et al : 1999 , Suganuma & Ura : 1997)الذين توصلوا إلى أهمية دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الآثار السلبية للضغوط النفسية ، كما أن زيادة الضغوط النفسية تؤدي إلى انخفاض حجم المساندة الاجتماعية وتؤثر بشكل سلبي عليها ، إذ أن الناس قد يبتعدون عن الأفراد الذين يعانون من الضغوط بصفة عامة والشديدة منها بصفة خاصة .كما أن تعرض المرأة لضغوط نفسية حادة قد يؤثر بشكل سلبي في حجم المساندة الاجتماعية المُدركة ، ومن ثم ينخفض حجمها بينما تكون المرأة في أشد الحاجة إليها . (Buunk & Hoorens : 1992 , 451)وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع الإطار النظري للمساندة الاجتماعية والضغوط النفسية مثل (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : 1994م، هارون الرشيدي : 1999م) ، (Sarason & Sarason : 1986) وبذلك يكون الفرض الثالث للدراسة قد تحقق .

خلاصة :تمثل هدف الدراسة الحالية في معرفة طبيعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي و هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة الدراسة وتوضيح الفروق في الضغط النفسي مقارنة بمستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة **وكانت النتائج المتوصل إليها** :طبيعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء المصاب بسرطان الثدي تترتب الضغوط النفسية حسب شدتها لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات على النحو الآتي :

أ_ ضغوط انفعالية أخرى . ب ضغوط صحية . _ج ضغوط أصدقاء/ د. _ ضغوط عائلية .ذ هـ_ ضغوط الأبناء ز_ ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية .

1. توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي
2. هناك فروق في الضغط النفسي مقارنة بمستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي

- **أهم التوصيات :**

3. ضرورة توفير الرعاية النفسيةِ والاجتماعية للمصابات بسرطان الثدي وخاصة المريضات الشابات من عمر أربعين عاماً فأقل .
4. بناء وتقديم برامج أرشادية وتثقيفية تتعلق بتوجيه المصابات إلى كيفية التعامل مع آثار المرض وعلاجهِ، وبخاصةً ذوات المستوى التعليمي المتوسط.
5. تقديم جلسات العلاج الجمعي النفسي لزيادة الثقة والتفاؤل لدى المصابات بسرطان الثدي عن طريق تشجيعهن بوضع أهداف خاصة تتعلق بنمط حياة جديدة تتناسب مع حالتهن، مثل التغذيةِ والتمارين الرياضية وتقديم المعلومات الخاصة بالمرض والفحوصات الطبية والعلاجات اللازمة منذ لحظة تشخيص المرض وقبل إجراء العملية الجراحية للتكيف معها، وذلك من قبل الكادر الطبي وعن طريق النشرات التثقيفية المطبوعة.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

أ- الكتـب:

ب- الكتـب:

1- الأنصاري، حمدي (1983). السرطان، الطبعة الأولى، دار العلوم للطباعة والنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، ص: 131-132

2- . علي عسكر (1998م) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها . الكويت ، القاهرة ، الجزائر : دار الكتاب الحديث

3- سامي ملحم، (2000) : مناهج البحث في التربية وعلم النفس . ط1.دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة . عمان

4- محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن (1994م) المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية . ط1 . القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.

5- سكوت، جان و وليامز، مارك وبيك، آرون (2002). ترجمة وإعداد: أ.د. حسن مصطفى عبد المعطي، موسوعة علم النفس العيادي (5)، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، الطبعة الأولى، ص: 173

ت- المجلات:

1- خوجة، الشرق الأوسط – جريدة العرب الدولية، 2006؛ Pfizer, Oncology, 2006).

2- علوم وتكنولوجيا: سرطان الثدي ينتشر بين النساء العربيات، شباط (2006)، مصر (CNN).

3- راوية دسوقي (1996م) النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات . مجلة علم النفس . العدد (39)

-ج- الرسائل الجامعية:

عبير بنت محمد حسن الصبان المساندة (2003) الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة رسالة مقدمة إلى قسم التربية وعلم النفس للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في علم النفس تخصص صحة نفسية.

و- الوثائق:

1. المركز الجزائري لمكافحة السرطان.

المراجع باللغة الأجنبية :

1- Bulletin, K. (1995). Family variables as mediators of the relationship between work-family conflict and marital adjustment among dual career men and women, The Journal of Social Psychology, 155:(4): p.463-486.

2- Ell, K., (1996). Social network, social support and coping with serious illness: The family connection.Social Science and Medicine, 42(2), 173- 183.

3- Lavee,Y. Mccubin, H. & Olson, D.H. (1987). The effect of stressful life events and transitions on family functioning and wellbeing, Journal of marriage and family, p: 463 -474.

4- Renneker, R. Cutle, M. (1952) . Psychological problems of adjustment to cancer of the breast. JAMA; 148:PP.833- 838 .

5- Sarason et al (1983) assessing social support . The social support questionnaire . Journal of personality and social psychology . Vol (44) . No (1) pp 127_139.