

الضغط النفسي وعلاقته بالدعم الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي المترددات على العيادات الصحية

## Psychological stress and its relationship to social support in breast cancer patients attending health clinics

إخلاص عطون<sup>1</sup>، عمر الريماوي<sup>2\*</sup>، اياد الحلاق<sup>3</sup>، علا حسين<sup>4</sup>

<sup>1</sup> جامعة القدس (فلسطين)، ikhlas.199257@gmail.com

<sup>2</sup> جامعة القدس (فلسطين)، rimawiomar@mail.ru

<sup>3</sup> جامعة القدس (فلسطين)، ihalaq@staff.alquds.edu

<sup>4</sup> جامعة القدس (فلسطين)، ohussein@staff.alquds.edu

تاريخ الاستلام: 2019/02/27 تاريخ القبول: 2019/04/20 تاريخ النشر: 01/ مارس / 2020

### Abstract:

The study aimed to investigate psychological pressure and its relation with social support among breast cancer patients, by using the descriptive approach. The purposive study sample consisted of (n=224) breast cancer patients in the health clinics in Jerusalem and its suburbs. The study results revealed that the level of psychological pressure in breast cancer patients was moderate while the level of social support was high. Also, the results showed a negative relationship between social support and psychological pressure among breast cancer patients. As well, the study showed significant differences in the level of psychological pressure according to the study variables: social status in favor of single and number of children in favor of those who don't have children. Furthermore, the study revealed significant differences in the level of social support according to: social status in favor of married and number of children in favor of those who three and more children. The study results confirm the value of social support in reducing the level of psychological pressure among breast cancer patients generally in Palestinian society and particularly in Jerusalem.

**Keywords:** psychological pressure, social support, breast cancer, health clinics.

### ملخص:

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى الضغط النفسي وعلاقته بالدعم الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي، وتحقيقاً لهذا الهدف استخدم المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة (224) من مرضى سرطان الثدي في العيادات الصحية في مدينة القدس وضواحيها، واختيرت بالطريقة القصدية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضغط النفسي لدى مرضى سرطان الثدي كان متوسطاً، في حين كان مستوى الدعم الاجتماعي عالي. وبينت النتائج وجود علاقة عكسية بين الدعم الاجتماعي ومستوى الضغط النفسي لدى مرضى سرطان الثدي،

وأظهرت وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي وفقاً لتغيرات الدراسة، يعزى لتغير الحالة الاجتماعية، لصالح العزباوات، ولتغير عدد الأبناء لصالح من ليس لديهم اطفال. كما بينت وجود فروق مستوى الدعم الاجتماعي وفقاً لتغير الحالة الاجتماعية، لصالح المتزوجات، ووجود فروق في متغير عدد الأبناء لصالح ثلاث فاكثراً. وتؤكد هذه النتائج قيمة الدعم الاجتماعي في تخفيف مستوى الضغط النفسي لدى مرضى سرطان الثدي في المجتمع الفلسطيني بعامه، وفي محافظة القدس بخاصة.

كلمات مفتاحية: الضغط النفسي، الدعم الاجتماعي، سرطان الثدي، العيادات الصحية.

### 1. مقدمة

يعد سرطان الثدي من أخطر أنواع السرطانات التي تصيب الإنسان، وبخاصة السيدات، إذ ينتشر مرض سرطان الثدي بمعدلات كبيرة بين النساء. والإصابة بسرطان الثدي يعتبر حدث صادم يعمل على تغير عالم المصابة بما ينتج عنه من تغيرات سلبية تؤثر في حياة السيدة المصابة. مع وجود عوامل ضاغطة أخرى، مثل: مستوى الدعم الأسري، وضغوط العمل، وقلق المستقبل. (محمود، 2009). ويؤثر تشخيص وعلاج سرطان الثدي في المريضة جسدياً ونفسياً، بالإضافة إلى معاناتها من الألم الناحية الجسدية، والنفسية (Bergbom

(Lindwall, 2009). وبهذا يصعب رؤية مريضة سرطان الثدي مستقرة نفسياً، بل إنها تبقى في حالة اضطراب نفسي مستمر جراء التفكير الدائم بالمرض والنتائج المتوقعة. من عدم المقدرة على المواجهة، والهروب من نظرات الشفقة من الآخرين، (Kleponis, 2006). وهذا مما يزيد عبئاً إضافياً أثناء العلاج (Hong & Tian, 2014).

وتتعدد المصادر المسببة للضغط النفسي عند مرضى السرطان باعتبارها تضم أكثر المواقف إثارة للضغط النفسي، وذلك من خلال تأثيراتها على العمليات العضوية والسيكولوجية. (عبد الوهاب، 2006، ص.82). كما أن الفرد لا يستطيع الهروب من الضغوط، وبالتالي فإنه بحاجة إلى تعلم كيفية التعامل معها بفعالية، (عزوز، 2008). ويتوقف على الكيفية التي يستجيب بها الفرد لتلك الضغوط، فبعض الناس يهترون أمام الخبرات المؤلمة للضغوط النفسية الشديدة كتلك التي تسببها الإصابة بالأورام الخبيثة، بينما نرى بعضهم يجتهد للتعامل معها، وهذا راجع للاختلاف الطبيعي بين الأفراد وكيفية إدراكهم للمثيرات الضاغطة (ثابت، 2008).

ويعتبر الدعم الاجتماعي المقدم من الآخرين، ينعكس بشكل إيجابي على الحالة النفسية للمصابة بالسرطان الثدي إذ أن الدعم الاجتماعي أهمية كبيرة في التكامل والتوافق بين الأفراد (Parizot & Wachsberger, 2005).

كما يعد الدعم الاجتماعي تدخلاً نفسياً واجتماعياً مهماً للمريضات بسرطان الثدي في ما يتعلق بالتكيف النفسي، بالإضافة إلى التأقلم مع الوضع الجديد، والتعايش مع المرض (Compas & Lueckan, 2002). ويوفر الأدب النظري أدلة قوية على أن الدعم المقدم من العلاقات الاجتماعية مع الآخرين خاصة من الأسرة والأصدقاء المقربين، كوكاباك (Yildirim & Kocabiyik, 2010) وليس بمقدور الطبيب تقديم كل الدعم المطلوب للمرضى في محيطهم الاجتماعي، فمرض السرطان له من التأثير ما يجعله يعيد تشكيل حياة المريض وحياة من حوله (Rachel, 2007) لذلك هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وتقييم الضغط النفسي وذلك لغرض تقديم الدعم والرعاية المناسبة للمرضى.

## 2. اشكالية الدراسة

يشكل مرض سرطان الثدي مشكلة كبرى في جميع المجالات الصحية والنفسية والاجتماعية؛ فمعرفة المريضة بحقيقة المرض تتأثر حالتها النفسية والأسرية سلباً بسبب تداعيات المرض ورحلة العلاج. إذ تحاول هذه الدراسة الربط بين الضغط النفسي، وعلاقته بالدعم الاجتماعي لدى مرضى السرطان الثدي.

اجريت دراسة براهمية (2016) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الألم النفسي لدى مرضى السرطان، على عينة مكونة من (230) مريض مراجع لمراكز مكافحة السرطان. وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن حوالي (68.69%) يعانون من اكتئاب و (63.04%) من قلق منخفض، بينما (47.82%) لديهم ضغط متوسط وتبين أن هناك فروقا دالة في مستوى الضغط النفسي لصالح المرضى الذين يتلقون العلاج الكيميائي.

وأجرى (Nikolic et al., 2015) دراسة هدفت إلى تحديد مستوى الصعوبات وأنواع المساعدة المطلوبة، ومستوى الرضا لدى المصابات بسرطان الثدي على عينة من (30) مريضة. أظهرت نتائج الدراسة

وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى الرضا، ومستوى إنجاز الأنشطة اليومية في مجالات الأنشطة البدنية والمسؤولية والحياة المجتمعية.

وهدفت دراسة (Ozolat, Ayaz, Konag & Ozkan, 2014) التعرف إلى أنماط التعلق والدعم الاجتماعي المدرك كعوامل متنبئة بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى مرضى السرطان في تركيا. تكونت عينة الدراسة من (68) مريضاً ومريضة، وأظهرت نتائج الدراسة أن الأشخاص المقدم لهم دعم اجتماعي كبير أكثر دراية بالعناية الصحية من الأشخاص المقدم لهم دعم اجتماعي قليل، وأن الدعم الاجتماعي الكبير له تأثير إيجابي في تعديل العلاقات الأسرية، وتقليل التوتر النفسي لمرضى السرطان مقارنة بالأشخاص المقدم لهم دعم اجتماعي أقل.

وأجرى (Svetina & Nastran, 2012) التعريف إلى جوانب العلاقات الأسرية لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي في الولايات المتحدة الأمريكية. تكونت عينة الدراسة (190) امرأة مصابة بسرطان الثدي. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرات الديمغرافية للمرأة بين التكيف مع الحياة المرضية. كما بينت نتائج الدراسة أن التماسك الأسري الإيجابي والمرونة الأسرية يدعمان تكيف المرأة، ويحسنان من حالتها النفسية إذا ما تم توجيهها بطريقة صحيحة.

وبين (Drageset, 2012) دراسة في النزوح بعنوان الضيق النفسي والتكيف والدعم الاجتماعي لمريضات سرطان الثدي في مرحلتي التشخيص وقبل الجراحة. تكونت عينة الدراسة من (21) مريضة بسرطان الثدي، أظهرت نتائج الدراسة أن الدعم الاجتماعي كان مرتبطاً بشكا إيجابي في التكيف الموجه الفعال الذي يركز على العاطفة الموجهة.

كما أجرى Candyce (2006) دراسة كان هدفها معرفة العلاقة بين الروابط الاجتماعية والدعم الاجتماعية وبين البقاء على قيد الحياة وذلك بعد التشخيص بسرطان الثدي، وقد شملت عينة الدراسة (2835) امرأة تم تشخيصهم بسرطان الثدي. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن المرأة التي تعاني من عزلة اجتماعية تواجه خطراً أعلى بإحتمالية الوفاء بعد تشخيص مرضها بسرطان الثدي وذلك لأن المريضة تعاني من نقص الرعاية وتحديدًا الرعاية النفسية التي يمنحها الأصدقاء والأقارب والأطفال الكبار.

أما دراسة دروس وآخرين (Dorros et al., 2010): هدفت إلى التحقق من مدى ما تقوم به الدعم والدعم النفسي من قبل أزواج المصابات بسرطان الثدي من التخفيف من حدة المشقة النفسية التي تعاني منها المريضات في مراحل المرض المبكر، تكونت عينة الدراسة من 95 من الأزواج (زوج وزوجة)، وتوصلت النتائج أن الدعم النفسي التي تلقاه المريضات من أزواجهن يسهم بالتخفيف من حدة الأعراض النفسية لديهن، والعامل النفسي عامل مهم ومساعد في تقديم العلاج أو تأخره. وتكمن مشكلة الدراسة في السؤال التالي: علاقته الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي المترددات على العيادات الصحية

### 3. فرضيات الدراسة

وبناء على اشكالية الدراسة، تم طرح الفرضيات التالية:

**الفرضية 1:** يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي.

الفرضية 2: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الفرضية 3: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء .

الفرضية 4: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الفرضية 5: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء.

#### 4. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة في أنها توضح علاقته الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مرضى سرطان الثدي المترددات على العيادات الصحية. إذ لا تقتصر معاناة المصابين بالسرطان على المعاناة الجسدية فقط، وإنما تتعداها إلى معاناة نفسية شديدة لا يمكن أن يعرفها أو يحس بمرارتها إلا المرضى أنفسهم أو الأشخاص اللصيقون بهم، ومن خلال هذه الدراسة اختيار عامل نفسي له دور ايجابي على الصحة الجسمية والذي تمثل في الدعم الاجتماعي،

#### 5. أهمية الدراسة

تتمثل أهمية هذه الدراسة في كونها ستوفر المزيد من المعلومات في ضوء ما يتم التوصل إليه، في عدة مجالات بالأخص علم النفس والإرشاد النفسي، مما يساهم في عملية التوجيه لدى القائمين في هذا المجال.

#### 6. الإجراءات المنهجية للدراسة

##### 1.6. منهج الدراسة

من أجل تحقيق استخدام المنهج الوصفي الارتباطي. ويعرف بأنه المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحثين فيها. من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين مكونات والآراء التي تطرح حولها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو المشكلة.

##### 2.6. مجتمع وعينة الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من جميع مريضات سرطان الثدي، في مدينة بيت لحم واشتملت عينة الدراسة على (224) من مريضات سرطان الثدي المترددات على العيادات الصحية، وتم استخدام العينة القصدية، لمناسبتها لهذه الدراسة. وقد استخدم هذا النوع من العينات بسبب عدم وجود إحصائيات دقيقة لعدد مريضات سرطان الثدي في مدينة بيت لحم، وعدم التمكن الوصول إلى المريضات بسبب عدم وجود عناوين في سجلات خاصة بهم، وتم تصنيف المشاركين على النحو التالي: جدول (1)

جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
الحالة الاجتماعية	عزباء	38	17.0
	متزوجة	154	68.8
	مطلقة أو منفصلة	32	14.3
عدد الأبناء	لا يوجد	50	22.3
	واحد	12	5.4
	اثنان	36	16.1
	ثلاث فأكثر	126	56.3

## 3.6. ادوات الدراسة

تم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي من إعداد طشطوش (2015)، الذي تكون من (16) فقرة، ومقياس الضغوط التي تعاني منها المرأة المصابة بسرطان الثدي من إعداد حجازي (2015)، الذي تكون من (22) فقرة، والتي تم تعديلها بما يتناسب مع البيئة الفلسطينية، وتم استخدام ليكرت الخماسي، وحتى يتم تحديد درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة تم استخدام المعيار الإحصائي، باستخدام المعادلة

$$\text{الآتية: طول الفئة} = \frac{\text{الحد الأعلى} - \text{الحد الأدنى}}{\text{عدد الفئات المفترضة}} \text{ (للتدرج).} = \frac{5-1}{3} = \frac{4}{3} = 1.33$$

فكانت المستويات ثلاثة كالتالي:

●  $1.33+1=2.33$ ، وبذلك تكون الفقرات التي يتراوح متوسطها الحسابي بين (1- وأقل من 2.33)، تعني مستوى منخفض.

●  $2.34+1.33=3.67$ ، وبذلك تكون الفقرات التي يتراوح متوسطها الحسابي بين (2.34- وأقل من 3.67)، تعني مستوى متوسط.

●  $3.68+1.33=5$ ، وبذلك تكون الفقرات التي يتراوح متوسطها الحسابي بين (3.68-5)، تعني مستوى مرتفع.

صدق الأداة: تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، حيث وزعت الاستبانة على عدد من المحكمين. حيث طلب منهم إبداء الرأي في فقرات الاستبانة من حيث: مدى وضوح لغة الفقرات وسلامتها لغوياً، ومدى شمول الفقرات للجانب المدروس، وإضافة أي معلومات أو تعديلات أو فقرات يرونها مناسبة، ووفق هذه الملاحظات تم إخراج الاستبانة بصورتها النهائية. من ناحية أخرى تم التحقق من صدق الأداة أيضاً بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، واتضح وجود دلالة إحصائية في جميع فقرات الاستبانة ويدل على أن هناك التساق داخلي بين الفقرات.

ثبات الأداة: تم التحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكلية لمعامل الثبات، لمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات كرونباخ الفا، وكانت الدرجة الكلية لمستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان

الثدي (0.874)، و(0.843) لدرجة الدعم الاجتماعي، وهذه النتيجة تشير إلى تمتع هذه الاداة بثبات يفى بأغراض الدراسة.

#### 4.6. المعالجة الإحصائية

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل تم ترميزها (إعطائها أرقامًا معينة)، وذلك تمهيدا لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب الآلي لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وتحليل البيانات وفقا لأسئلة الدراسة بيانات الدراسة، وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences).

#### 7. نتائج الدراسة

جدول (2): مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
8	أعاني من صعوبات مالية بسبب العلاج.	3.81	1.267	عالية
4	أنفعل بسرعة لأنفه الأسباب.	3.62	1.169	متوسطة
11	ترهقني الفحوصات الطبية المستمرة.	3.62	1.244	متوسطة
12	أعاني من آلام جسدية.	3.46	1.054	متوسطة
19	انا سريعة الغضب بعد مرضي.	3.40	1.209	متوسطة
21	نومي أصبح غير طبيعي بعد أصابي بالسرطان.	3.24	1.265	متوسطة
7	أنزعج من تأثير العلاج على مظهري.	3.04	1.648	متوسطة
15	تنتابني مخاف غريبة لا أعرف لها سبباً.	2.96	1.238	متوسطة
9	اشعر بالخوف من فقدان انوثتي.	2.87	1.707	متوسطة
13	فقدت شهيتي للطعام.	2.87	1.260	متوسطة
2	أشكو من القلق والتوتر.	2.62	1.487	متوسطة
14	أحس بضيق في التنفس.	2.54	1.096	متوسطة
22	يضايقني انخفاض مستوى طموحي في الحياة بعد مرضي	2.50	1.430	متوسطة
17	ينتابني الكوابيس المزعجة.	2.33	1.266	منخفضة
1	أعاني من ضعف الذاكرة.	2.19	1.101	منخفضة
18	يصعب علي التحدث عن مرضي.	2.15	1.444	منخفضة
6	تضايقني فكرة عدم إنجاب الأطفال.	1.98	1.562	منخفضة
20	أجد صعوبة في الاقبال على الحياة.	1.94	1.139	منخفضة
3	أشعر بالوحدة.	1.92	1.279	منخفضة
10	أعاني من مشاكل جنسية.	1.88	1.214	منخفضة
16	كراهية الحياة بسبب مرضي.	1.83	1.219	منخفضة
5	فقدت الأمل بالبقاء على قيد الحياة.	1.71	1.077	منخفضة
	الدرجة الكلية	2.65	0.68	متوسطة

## ما مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي؟

للإجابة عن هذا السؤال بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي، كما يظهر في جدول (2).

يلاحظ من الجدول (2) أن مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي جاء بالمتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.65) وانحراف معياري (0.68) وهذا يدل على أن مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي جاء بدرجة متوسطة.

كما وتشير النتائج في الجدول رقم (2) أن فقرة واحدة جاءت بدرجة عالية و(12) فقرة جاءت بدرجة متوسطة و(9) فقرات جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " أعاني من صعوبات مالية بسبب العلاج " على أعلى متوسط حسابي (3.81)، ويلمها فقرة " أنفعل بسرعة لأتفه الأسباب " بمتوسط حسابي (3.62). وحصلت الفقرة " فقدت الأمل بالبقاء على قيد الحياة " على أقل متوسط حسابي (1.71)، يلها الفقرة " كراهية الحياة بسبب مرضي " بمتوسط حسابي (1.83).

## السؤال الثاني: ما درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي؟

للإجابة عن هذا السؤال بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة التي تعبر عن درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي، كما يظهر في جدول (3)

جدول (3): درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
5	أحصل على الدعم الذي احتاجه من عائلتي.	4.58	0.69	عالية
3	عائلتي تحاول فعلا مساعدتي.	4.54	0.91	عالية
1	هناك شخص مميز يقربني عندما أكون بحاجة اليه.	4.52	0.86	عالية
15	يراعون مشاعري ولا يحرجونني	4.49	0.92	عالية
11	يهيئون لي الأجواء المناسبة لكي أكون سعيدا	4.46	0.88	عالية
13	يخففون عني أي ضغط عصبي ينتابني	4.46	0.90	عالية
12	يشعرونني بتفاؤل تجاه مستقبلي في الحياة	4.45	0.91	عالية
14	يشعرونني بالقرب منهم في كافة الأوقات	4.41	0.97	عالية
16	يخففون عني الآلام والهموم التي تصيبني	4.40	0.94	عالية
6	أصدقائي فعلا يحاولون مساعدتي.	4.25	1.05	عالية
10	افتقد لحب الآخرين.	4.21	1.13	عالية
7	أستطيع التحدث عن مشاكلي مع عائلتي.	4.12	1.22	عالية
9	اتضايق من الخلافات داخل الاسرة.	4.04	1.04	عالية
8	يمكنني التحدث حول مشاكلي مع أصدقائي.	3.88	1.34	عالية
4	أحصل على المساعدة العاطفية فقط من عائلتي	3.12	1.55	متوسطة
2	أتضايق من اعتمادي على الآخرين.	2.58	1.29	متوسطة
	الدرجة الكلية	4.15	0.58	عالية

يلاحظ من الجدول (3) أن مستوى الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي جاء بمتوسط الحسابي للدرجة الكلية (4.15) وانحراف معياري (0.58) وهذا يدل على أن درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي جاءت بدرجة عالية.

كما وتشير النتائج في الجدول (3) أن (14) فقرة جاءت بدرجة عالية، وفقرتين جاءت بدرجة متوسطة. وحصلت الفقرة "أحصل على الدعم الذي احتاجه من عائلي" على أعلى متوسط حسابي (4.58)، ويلمها فقرة "عائلي تحاول فعلا مساعدتي" بمتوسط حسابي (4.54). وحصلت الفقرة "أضايق من اعتمادي على الآخرين" على أقل متوسط حسابي (2.58)، يلها الفقرة "أحصل على المساعدة العاطفية فقط من عائلي" بمتوسط حسابي (3.12).

نتائج الفرضية الأولى: يوجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $p \geq 0.05$ ) بين الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي  
تم فحص الفرضية بحساب معامل ارتباط بيرسون والدلالة الاحصائية بين الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي، كما يظهر في جدول (4).

جدول (4): العلاقة بين الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي

المتغيرات	معامل بيرسون	مستوى الدلالة
الضغط النفسي	-0.447	0.000

يتبين من خلال الجدول (4) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكلية (-0.447)، ومستوى الدلالة (0.000)، أي أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي. أي أنه كلما زاد مستوى الضغط النفسي قلل ذلك من درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي. والعكس صحيح.

نتائج الفرضية الثانية: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $p \geq 0.05$ ) في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية"  
تم فحص الفرضية الثانية بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، كما يظهر في جدول (5)

جدول (5): الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عزباء	38	3.00	0.66
متزوجة	15	2.55	0.65
مطلقة أو منفصلة	32	2.76	0.70

يلاحظ من الجدول (5) وجود فروق ظاهرية في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (6).



جدول(6): نتائج اختبار التباين بين وداخل المجموعات

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	6.702	2	3.351	7.61	0.00
داخل المجموعات	97.198	221	0.440		
المجموع	103.900	223			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (7.61) ومستوى الدلالة (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) أي أنه توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كما يلي: كما يظهر في جولة (7)

الجدول (7): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

المقارنات	عزباء	متزوجة	مطلقة أو منفصلة
عزباء		0.45461*	0.24342
متزوجة			-0.21119
مطلقة أو منفصلة			

وكانت الفروق بين العزباوات والمتزوجات لصالح العزباوات والمطلقة أو المنفصلة، بين المتزوجات والمطلقات لصالح المطلقات او المنفصلات.

نتائج الفرضية الثالثة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $p \geq 0.05$ ) في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء "

تم فحص الفرضية الثالثة بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء، كما يظهر في جدول (8):

جدول (8): مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي حسب عدد الأبناء

عدد الأبناء	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لا يوجد	50	2.99	0.69
واحد	12	2.93	0.64
اثنان	36	2.67	0.58
ثلاث فأكثر	126	2.49	0.65

يلاحظ من الجدول رقم (8) وجود فروق ظاهرية في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (9):

جدول(9): نتائج اختبار التباين بين وداخل المجموعات

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	10.136	3	3.379	7.92	0.00
داخل المجموعات	93.764	220	0.4260		
المجموع	103.900	223			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (7.92) ومستوى الدلالة (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء، وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كما يلي: جدول (10)

الجدول (10): الفروق بين المريضات سرطان الثدي لديهم اطفال واللاتي ليس لديهم اطفال

المقارنات	لا يوجد	واحد	اثنان	ثلاث فأكثر
لا يوجد			0.31960*	0.50502*

وكانت الفروق بين اللواتي ليس لديهم اطفال واللواتي عندهن طفلين وأيضا ثلاث فأكثر لصالح اللواتي ليس لديهم أطفال.

نتائج الفرضية الرابعة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $p \geq 0.05$ ) في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية"

تم فحص الفرضية الرابعة بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

جدول (11): الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عزباء	38	3.85	0.66
متزوجة	154	4.29	0.43
مطلقة أو منفصلة	32	3.83	0.81

يلاحظ من الجدول رقم (11) وجود فروق ظاهرية في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (12).

جدول(12): نتائج اختبار التباين بين وداخل المجموعات

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	9.705	2	4.853	16.37	0.00

0.2960	221	65.482	داخل المجموعات
	223	75.187	المجموع

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (16.37) ومستوى الدلالة (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كما يلي.

الجدول (13): الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي حسب الحالة الاجتماعية

مقارنات	متزوجة	مطلقة أو منفصلة
عزباء	-0.438*	0.022
متزوجة		0.461*

وكانت الفروق بين العزباوات والمتزوجات والمتزوجات لصالح المتزوجات.

نتائج الفرضية الخامسة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $p \geq 0.05$ ) في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء"

تم فحص الفرضية الخامسة بحساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء.

جدول (14): الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي حسب عدد الأبناء

عدد الأبناء	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لا يوجد	50	3.94	0.66
واحد	12	3.98	0.92
اثنان	36	4.20	0.56
ثلاث فأكثر	126	4.24	0.48

يلاحظ من الجدول (14) وجود فروق ظاهرية في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء، ولمعرفة دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) كما يظهر في الجدول رقم (15):

جدول (15): نتائج اختبار التباين بين وداخل المجموعات

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	3.674	3	1.225	3.76	0.01
داخل المجموعات	71.513	220	.3250		
المجموع	75.187	223			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (3.76) ومستوى الدلالة (0.01) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) أي أنه توجد فروق دالة إحصائية في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء، وتم فحص نتائج اختبار (LSD) لبيان اتجاه الفروق وهي كما يلي.

الجدول (16): الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي حسب عدد الأبناء

المقارنات	واحد	اثنان	ثلاث فأكثر
لا يوجد	-0.26236*	-0.30155*	

وكانت الفروق بين لا يوجد واثنان لصالح اثنان، وبين لا يوجد وثلاث فأكثر لصالح ثلاث فأكثر.

## 8. مناقشة النتائج

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي جاءت بدرجة متوسطة، حيث أن المريضات يعانن من الإرهاق بسبب الفحوصات الطبية والانفعالات السريعة والآلام الجسمية، وذلك بأن انشغالهن بالتفكير بالأمر المالية للعلاج وانصرافهن عن التفكير بالمرض، كما يعانن من مشاكل عديدة تواجههن في تلقي العلاج من خلال وصولهن لتلقي العلاج حيث أن الأغلبية كانت من خارج ضواحي القدس حيث كان للاحتلال يعيق وصول المريضات إلى العيادات الصحية بسبب الحواجز الدائمة والحصول على تصريح للدخول.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة براهمية (2016). كما أظهرت النتائج أن مستوى الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي جاءت بدرجة عالية، حيث أن المريضات حصلن على الدعم الذي يحتاجه من العائلة والأصدقاء من خلال توفير الأجواء المناسبة لتكون سعيدة وليخففون عنها أي ضغط عصبي ينتابها ويشعرونها بالتفاؤل اتجاه مستقبلها بالحياة وانهم بالقرب منها كافة الاوقات. ونعزو هذه النتيجة العالية إلى طبيعة المجتمعات العربية المتسمة بالترابط الأسري العالي الذي يؤدي إلى وجود الدعم الاجتماعي التي تحتاجه المريضات للمساعدة في التخفيف من الآلام والضغطات التي تشعر بها، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة نيكوليتش وآخرون (2015).

وتبين أيضاً وجود علاقة عكسية بين الضغط النفسي والدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي. أي أنه كلما زاد مستوى الضغط النفسي قلل ذلك من درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي. والعكس صحيح. ونعتقد ذلك إلى أن الدعم الاجتماعي يقلل من الضغوط النفسية لدى المريضات كما أظهرت نتائج الاستئلة السابقة بأن دور الأسرة والأصدقاء أدى إلى تخفيف الضغوط النفسية لدى المريضات اتفقت مع دراسة دراجيست (2012).

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وكانت الفرق لصالح العزباوات والمطلقات او المنفصلات.

ونعزو هذه النتيجة إلى الضغط النفسي لدى العازبات والمطلقات هو الضغط الاجتماعي والنفسي والجسدي القائم عليها اضافة إلى مرض السرطان. وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Dorrs, 2010).

وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق مستوى الضغط النفسي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء، وكانت الفروق لصالح اللواتي ليس لديهن أطفال. ونعتقد أن المريضا من يفقدن الأبناء يواجهن ضغوط نفسية أكبر من اللواتي لديهن أطفال من حيث التفكير الزائد بعدم القدرة على الانجاب، وتبين وجود فروق في الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. وكانت الفروق لصالح المتزوجات، ونعزو هذه النتيجة إلى المريضا المتزوجات يحصلن على الدعم لديهن بسبب القرب من الأبناء والزوج وذلك بالقرب الدائم منهم وتلقى الدعم من الأبناء بشكل كبير وعدم الشعور بالوحدة والمساعدة في تحقيق رغباتها ومطلباتها على عكس العزباوات، وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة دروس (2010).

وتبين أظهرت وجود فروق في درجة الدعم الاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي يعزى لمتغير عدد الأبناء، وكانت الفروق بين لا يوجد واثنان لصالح اثنان، وبين لا يوجد وثلاث فأكثر لصالح ثلاث فأكثر. أي أنه كلما زاد عدد الأبناء كانت كمية الدعم التي تتلقاه المريضة أكبر فيتنافس الأبناء على تقديم أفضل الدعم والمساعدة لوالدهم المريضة وبذلك يتقاسم الأبناء الأعباء الواقعة على المريضة من حيث الناحية الاقتصادية والمساعدة في تلقي العلاج والتخفيف من الضغوطات الواقعة عليها.

## 9. خاتمة

تبين أن المريضا يعانون من الضغوط النفسية بسبب الفحوصات الطبية ومن التكاليف المالية للعلاج، كما يعانون من مشاكل الوصول لتلقي العلاج حيث أن الأغلبية كانت من خارج ضواحي القدس حيث كان للاحتلال يعيق وصول المريضا إلى العيادات الصحية بسبب الحواجز الدائمة والحصول على تصريح للدخول.

وتبين الأثر الإيجابي للدعم الاجتماعي من تخفيف هذه الضغوطات على مريضات السرطان الثدي، إذ تؤكد هذه النتائج قيمة الدعم الاجتماعي في تخفيف مستوى الضغط النفسي لدى مرضى سرطان الثدي في المجتمع الفلسطيني بعامة، وفي محافظة القدس بخاصة.

وانطلاقاً من نتائج الدراسة التوصيات، ارتأينا عرض بعض الاقتراحات لتحسين التكفل وحياة المريضا وعليه،

- نوصي الجهات المختصة عن هذا المجال بتسهيل معاملات المريضا والعمل على توفير الفحوصات الدورية في المراكز الطبية القريبة من أماكن سكنهن بسبب الضغوط التي توجه المريضا للوصول للعيادات الصحية.
- العمل على دعم المريضا بالسرطان وخاصة العزباوات والمطلقات لما يعانين الأمرين، والقيام بتشجيعهن على الانتساب إلى مراكز تعليمية وتوعوية للحد من تفكيرهن بالمرض.
- من خلال الدراسة تبين أن المريضا يعانون من ضغوطات نفسية بسبب الأعباء المادية الكبيرة لدى أوصي بتقليل تكاليف العلاج و توفير مكاتب ارشاد وخدمة اجتماعية تساعد المريضا بتقليل الضغوط النفسية الواقعة عليهن.

## المراجع

- براهمية، جهاد (2016). الألم النفسي لدى مرضى السرطان دراسة ميدانية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية. عدد 16. ثابت، أوهام (2008). الضغوط النفسية وعلاقتها بالنوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن، دكتوراة، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك.
- حجازي، نادية (2015) الضغوط التي تعاني منها المرأة المصابة بسرطان الثدي و تصور مقترح لمدخل العلاج الواقعي في طريقة خدمة الجماعة لمواجهتها، مجلة مركز الدراسات والابحاث، عدد (34)، 2079 – 2159.
- طشطوش، رامي (2015). الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 11 (4)، 449 – 467.
- عبد الوهاب، خالد (2006). الضغوط النفسية وتأثيراتها. مصر: جامعة بني يوسف.
- عزوز، اسمهان (2008). مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرض القصور الكلوي. رسالة ماجستير منشورة، جامعة الحاج لخضر، الجزائر.
- محمود، ماجدة (2009). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والقلق لدى مريضات سرطان الثدي. مجلة دراسات نفسية. 19 (2).

- Bergbom, I & Lindwall, L. (2009). The altered body after breast cancer surgery. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 4(1), 280-287.
- Candyce, H. (2006). Social networks, social support, and survival after breast cancer diagnosis, *journal of clinical oncology*, 7(24).
- Compas; B.E.; Worsham; N.L.; Epping – Jordan; Grant; K.E.; Mireault; G.; Howell; D.C. & Malcarne; V.L.; 1994:507).
- Dorros, S. M., Card, N. A., Segrin, C., & Badger, T. A. (2010). Interdependence in women with breast cancer and their partners: an interindividual model of distress. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(1), 121.
- Drageset, S. (2012). Psychological distress, coping and social support in the diagnostic and preoperative phase of breast cancer. Doctoral thesis, the University of Bergen, Norway.
- Hong, J. S., & Tian, J. (2014). Prevalence of anxiety and depression and their risk factors in Chinese cancer patients. *Supportive care in cancer*, 22(2), 453-459.
- Kleponis, P. (2006). Communication in Marriage Retrieve March 2013, from <http://www.maritalhealing.com>.
- Nikolic, S., Ilic-stosovis, D., Kolarevic, I., Djurdjevic, A., Ilic, S. & Djuricic. (2015). Social participation of women with breast cancer. *Vojenosanitetskipregled*, 72(2).
- Ozolat, A., Ayaz, T., Konag, O. & Ozkan, A. (2014). Attachment style and perceived social support as predictors of biopsychosocial adjustment to cancer. *Turk Jmed Sci*, 44.
- Parizot, I., & Wachsberger, J. M. (2005). Aider et être aidé: système et structure du soutien social informel à Antananarivo et à Paris. *Document de travail de DIAL*, (2005/09).
- Rachel, K. (2007). An Attributional Analysis of Predicted social support towards Women with lung cancer in comparison to women with Breast Cancer, United States, Pro Quest Information and Learning Company.
- Svetina, M. & Nastramn, K. (2012). Family relationships and post-traumatic growth in breast cancer patients. *Psychiatra Danub*, 24(3).
- Yildirim, Y. & Kocabiyik, S. (2010). The relationship between social support and Loneliness in Turkish patients with cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 19(5-6), 832-841.