المساندة الاجتماعية لدى مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم والصحيحات
(دراسة مقارنة)

إعـــــداد

الباحث / محمد أحمد أمين محمود

باحث ماجستير في الآداب تخصص/ علم النفس الإكلينيكي
كلية الآداب - جامعة أسيوط

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٠/١٢/٢٨م

تاريخ القبـول: ١٠/ ١ /٢٠٢١م

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على إذا ما كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم والإناث الصحيحات في المساندة الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (٩٠)، مريضات سرطان الدم (٣٠)، مريضات سرطان الرحم (٣٠)، الإناث الصحيحات (٣٠)، وطبق عليهم مقياس المساندة الاجتماعية، وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس كالصدق والثبات بعدة طرق. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى الآتي: وجود فروق في المساندة الاجتماعية بين مجموعتي الإناث الصحيحات ومريضات سرطان الدم لصالح مريضات سرطان الدم، كذلك وجود فروق بين مجموعتي الإناث الصحيحات ومريضات سرطان الرحم لصالح مريضات سرطان الرحم الأمر الذي يوحى بارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية بمختلف صورها لدى مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم.

Abstract:

This study aimed to find out if there were statistically significant differences between leukemia patients, uterine cancer patients , and healthy females in social support. The study sample consisted of (90) : Leukemia patients (30),uterine cancer patients (30), and healthy females (30). The social support scale was applied to them, and the psychometric properties of the scale, such as validity and reliability, were checked using several methods. The results of the study reached the following: There were differences in social support between the two groups of healthy females and leukemia patients in favor of leukemia patients, there were also differences between the two groups of healthy females and uterine cancer patients in favor of uterine cancer patients which shows the high level of social support in various forms among leukemia and uterine cancer patients.

مقدمة الدراسة:

المرض موقف ضاغط طارئ يهدد سلامة الكيان الإنساني جسمياً واجتماعياً ونفسياً واقتصادياً بشكل يعيق المريض على أدائه لأدواره الاجتماعية، والإندماج في حياته الطبيعية، ويمثل تهديداً حقيقياً لتوافقه الاجتماعي النفسي، ويعتبر من أصعب التجارب خاصة إذا كان من الأمراض المزمنة والتي حددتها منظمة الصحة العالمية ومنها (السرطان، الفشل الكلوى، السكر، القلب، الأمراض التنفسية، الأمراض النفسية) وإن الإصابة بتلك الأمراض تمثل تهديداً للمريض من كل جوانب حياته والتي قد تشكل أزمة حقيقية يلزم وجود مساندة اجتماعية لاجتيازها أو التخفيف من آثارها السلبية (علي، ٢٠٢٠، ص٨٥٠).

فالأمراض المزمنة لا تمثل مشكلة طبية فحسب، بل إنها تؤدي إلى مشكلات نفسية واجتماعية خطيرة والتي يكون أثرها على الفرد المصاب خطر جسمياً، حيث أن حدوث الإصابة يؤدي إلى شعوره بالألم من جراء الإصابة أو حاجاته لدخول المستشفى فترة طويلة أو مراجعة الطبيب باستمرار، أو شعوره الدائم بالاعتماد على الآخرين في حركته وانتقالاته، وكذلك شعوره بأنه مهدد بالموت في أى وقت، ومنها مرض السرطان يعتبر أحد الأحداث الحياتية الضاغطة والذي له علاقة بالإصابة بالإضطرابات النفسية والجسمية (أحمد وآخرون، ٢٠١٦، ص٣٩٦)

فمرض السرطان يعد من الأمراض التي تصيب مختلف المراحل العمرية دون استثناء، ويصيب أيضاً جميع الأجناس دون تمييز بين الذكور أو الإناث ودون وجود أى نسيج أو خلية داخل جسم الإنسان محصنة من الإصابة بهذا المرض، فهو من أشد الأمراض فتكاً بالإنسان (يعقوب يوسف، ٢٠٠٣، ص٣٤٣).

يعد مرض السرطان من أكبر المعضلات الطبية وأخطرها، ويمثل مصدر قلق دائم للإنسان وصحته في العصر الحديث مع إزدهار العلوم الطبية وتقدمها علمياً وتكنولوجياً، إذ استفز العلماء والأطباء بل وحتى الفرد العادي علمياً وصحياً

واستجلب اهتمام وحذر كل من المؤسسات العلمية والعالمية، ولقد أصبحت كلمة سرطان مصدر رعب في كل قلب من يقولها ومن يسمعها ومصدر خوف شديد للمجتمع الذي يثأر فيه مجرد حديث بسيط عن هذا المرض، لما يسببه من الآم ومعاناه عاتيه على من يصاب به بل وحتى عائلته التي تعيش معه لحظات المرض الصعب والخطير والتي تكون نتيجته الحتمية غالباً هى الموت (محمود، ٢٠١٣، ص٩٠)

ومن أنواع السرطان سرطان الرحم فهو رابع أنواع السرطانات انتشاراً بين النساء، ومن الممكن خفض معدل وفيات سرطان الرحم المرتفع عالمياً من خلال نهج شامل يتضمن الوقاية والتشخيص المبكر والفحص الفعال وبرامج العلاج، وتقديم الدعم العاطفي الذي يخفف من الآم المريضات (Charity, et al. , 2019, p. 1-10).

ومن هنا تنبع هذه الدراسة من خلال تناولها لدور المساندة الاجتماعية في تحسن الحالة الصحية للفرد، فهى تعتبر مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى الله سبحانه وتعالى ، عندما يشعرأن هناك ما يهدده وأن طاقته قد استنفذت وأجهدت وأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه، ولقد أهتم بها الباحثون بعد ما لحظوه من آثار مهمة لها في مواقف الشدة والإجهاد النفسي، وما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط والمواقف الصعبة (لبنى، ٢٠١٦، ص٦٠)

مشكلة الدراسة:

تشير المنظمة الأمريكية لرعاية مرضى السرطان (٢٠١٣) إلى أنه يعد مرض السرطان من أخطر الأمراض التي يعاني بها شريحة كبيرة من جميع الأعماروالجنسين والتي تعكف علوم الطب في كل مكان على أبحاثه للقضاء عليه علاجياً أو تقليل مضاعفاته أو تقليل انتكاساته أو تقليل الإصابة به والوقاية منه كما أنه من المعروف أن هذا المرض له ما يقرب من مائة نوع مختلف (العطار،

٢٠١٤، ص٣٩).

ومن المتوقع أن يتواصل ارتفاع عدد الوفيات الناجمة عن السرطان على الصعيد العالمى إلى ١,١٣ مليون حالة وفاة في عام ٢٠٣٠، فطبقًا لإحصائيات المعهد القومي للأورام فإن أكثر الأورام شيوعًا في مصر أورام الثدي وأورام الجهاز الهضمي وأورام الغدد الليمفاوية وأورام المثانة وكذلك اللوكيميا حيث تعد اللوكيميا (سرطان كرات الدم البيضاء) الأكثر شيوعًا بنسبة ٣٤% (أحمد، ٢٠١٥، ص٤)، كما تشير الأبحاث أن نسبة ١٠% من الإصابات السرطانية تظهر في الأنسجة العضوية الداعمة مثل العظام، العضلات، خلايا الدم وتسمى هذه الإصابة بالساركوما (هديبل، ٢٠١٢، ص٩٨).

أيضا تتمثل أنواع السرطانات في سرطان الرحم فهو رابع أنواع السرطانات انتشارًا بين النساء، ومن الممكن خفض معدل وفيات سرطان الرحم المرتفع عالميًا من خلال نهج شامل يتضمن الوقاية والتشخيص المبكر والفحص الفعال وبرامج العلاج، وتقديم الدعم العاطفي الذي يخفف من الآم المريضات

.(Charity, et al. , 2019, p. 1-10)

كذلك أشارت منظمة الصحة العالمية (٢٠١٩) يعد سرطان الرحم السرطان الرابع الأكثر شيوعًا بين النساء حيث بلغ عدد الحالات الجديدة ٥٧٠,٠٠٠٠ حالة، وبلغ عدد الوفيات الناجمة عنه ٣١١,٠٠٠ وفاة في عام ٢٠١٨ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩).

ولقد صنفت منظمة الصحة العالمية (٢٠١٤) مرض السرطان في مقدمة الأمراض التي تصاب بها النساء على مستوى العالم دون أستثناء، وعلى الرغم من اتباع العديد من أساليب الوقاية للحد من هذا المرض، إلا أن معظم الحالات يكون قد فات الآوان عليها، فلا تشخص إلا في مراحل متأخرة من مراحل الإصابة، تلك

المراحل التي لا يجدي العلاج فيها كثيراً (أحمد، ٢٠١٩، ص٢)

وهنا يأتى دور المساندة الاجتماعية باعتبارها عاملًا مهمًا في تحسن الحالة الصحية للمريض، كما أنها تعتبر مصدراً مهماً يحتاجه الفرد في حياته للتخفيف من الآثار السلبية الناجمة عن الاضطرابات النفسية، والتغلب على مواجهة أحداث ضغوط الحياة، وتأكيداً على دور وأهمية المساندة الاجتماعية فسرت إحدى النماذج الرئيسية الدور الذي تقوم به نذكر من هذه النماذج على سبيل المثال نموذج الأثر الرئيس للمساندة الاجتماعية والذي يفترض أن زيادة حجم وكمية المساندة له تأثيرت إيجابية على الصحة النفسية للفرد وإحساسه بالرضا عن حياته والتوافق مع بيئته سواء كان واقع تحت ضغط أم لا، وأنه كلما نقص حجم المساندة زاد احتمال التعرض للاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب محدثًا خللاً في الصحة النفسية وإن له تأثيراته في الصحة الجسمية متمثلاً في زيادة الهرمونات العصبية والتي تؤدى إلى انخفاض كفاءة جهاز المناعة لدى الفرد، كما أن نقص المساندة يؤثر سلبيًا على الجوانب الاجتماعية للفرد متمثلاً في انخفاض مستوى المشاركة الاجتماعية والإحساس بالعزلة (عباس، ٢٠١٦، ص٤٠).

ففي دراسة ومضة حسن (٢٠١٥) التي أجرتها على عينة مكونة من ٩٨ مريضة، فأشارت النتائج يتسم الشعور بالأمل والمساندة الاجتماعية لدى النساء المصابات بالسرطانات بالارتفاع، كذلك دراسة أحمد نصر (٢٠١١) والتي هدفت إلى تحديد العلاقة بين قلق الموت والمساندة الاجتماعية لدى المصابين بمرضى سرطان الدم في المستشفيات الحكومية، على عينة قوامها ٣٠ من المصابين بمرض سرطان الدم، ولقد أشارت النتائج إلى أنه توجد علاقة سالبة بين قلق الموت والمساندة الاجتماعية لدى المصابين بمرض السرطان، كما كما تختلف المساندة الاجتماعية وقلق الموت لدى المصابين بمرض السرطان باختلاف الجنس لصالح الذكور.

أيضاً هدفت دراسة تارا وآخرين (Tara et al. , 2014) إلى معرفة معدل انتشار القلق والإكتئاب بين مرضى سرطان الدم على عينة مكونة من (٣٠٤) مريض، وأوضحت النتائج إن للمساندة الاجتماعية وجود ودور فعال في خفض الأعراض النفسية المصاحبة لسرطان الدم.

كذلك دراسة So Yeun, Sun ko (2020) التي أجريت على عينة مكونة من (٤٠٩) من مرضى سرطان الرحم وقد أوضحت النتائج أن المساندة الاجتماعية والحالة الصحية يؤثران بشكل مباشر على جودة الحياة الصحية لمرضى سرطان الرحم، وكل هذا يوضح أثر المساندة الاجتماعية على الحالة الصحية لذا جاء موضوع البحث الحالى وهو المساندة الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم، ويمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مريضات سرطان الدم، ومريضات سرطان الرحم، والإناث الصحيحات في المساندة الاجتماعية ؟".

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف إذا ما كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم والإناث الصحيحات في المساندة الاجتماعية.

المساندة الاجتماعية Social support:

عرف Wills المساندة الاجتماعية على أنه يمكن أن ينظر إليها على أنها الإعتقاد بأن الفرد هو جزء من شبكة أو مجموعة اجتماعية ويتم الإعتناء بهم من قبل الآخرين يشير كابلان وزملاءه (١٩٩٧) إلى أن المساندة الاجتماعية هي محتوى الروابط الاجتماعية أي المعاني التي يعطيها الأشخاص في الشبكة لعلاقاته

(Joyce et al. , 2011, p 22.)

كما تعرف Berlena & Colleagues (1984) المساندة الاجتماعية على أنها استخدام الأفراد أو الجماعات أو المنظمات في التعامل مع تقلبات الحياة (Song, 2011, p33)، والمساندة الاجتماعية: هي الدعم الانفعالي والأدائي والدعم بالمعلومات ومساندة الأصدقاء الذي يتلقاه الفرد من قبل المحيطين به، ومدى قدرة الفرد على تقبل وإدراك هذا الدعم (حسين، ٢٠١٨، ص ١٠٩). وكما يعرف ساراسون وآخرون عام ١٩٨٣ المساندة الاجتماعية بأنها مدى وجود أو توافر أشخاص يمكن للفرد أن يثق فيهم، ويعتقد أنهم في وسعهم أن يعتنوا به ويحبوه ويقفوا بجانبه عند الحاجة (فايد، ٢٠٠٥، ص١٨).

يرى شعبان وهريدي (٢٠٠١) بأن المساندة الاجتماعية هي مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجدانى ومعرفي سلوكي ومادي خلال علاقاته بالآخرين من حوله من الشبكة الاجتماعية التي ينتمي لها الفرد وخاصة عندما يواجه أحداث ضاغطة أو مواقف تثير القلق وتسبب المتاعب (عبدالله، الصبحيين، ٢٠١٥، ص٤٥٢).

نظريات المساندة الاجتماعية :

تعددت النظريات النفسية لتفسير المساندة الاجتماعية ومنها ما يلى:

١ـ النظرية البنائية:

التي تركز على تدعيم بناء شبكة العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد لزيادة حجمها وتعدد مصادرها، وتوسيع مجالاتها لتوظيفها في خدمة الفرد، ولمساندته في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ووقايته من أي آثار نفسية سلبية يواجهها في البيئة المحيطة.

٢ـ النظرية الوظيفية :

التي تؤكد على وظائف العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والتي تعمل على مساندته في الظروف الصعبة التي يواجهها في بيئته، كما أنها تركز على تعزيز أنماط السلوك المتداخل في شبكة هذه العلاقات لزيادة مصادر المساندة الاجتماعية لدى الفرد.

٣ـ النظرية الكلية :

التي تؤكد على حاجة الفرد إلى المساندة الاجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها، وتركز أيضاً على شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والخاضعة للمواقف الاجتماعية التي يواجهها في حياته اليومية (علي، منصور، ٢٠١٣، ص ٢٢٥- ٢٢٦).

منهج الدراسة وإجراءاتها:

المنهج:

استخدم في الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الإرتباطي – المقارن) لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

الفرض:

ينص فرض الدراسة على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مريضات سرطان الدم، مريضات سرطان الرحم، الإناث الصحيحات في المساندة الاجتماعية".

العينة :

تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات، تتمثل المجموعة الأولى (٣٠) من مريضات سرطان الدم، بينما تمثل المجموعة الثانية (٣٠) من سرطان الرحم، أما المجموعة الثالثة (٣٠) من الإناث الصحيحات، ولقد تراوحت أعمارهن ما بين (٢٩-٧٠) سنة بمتوسط قدره (٤٤,٨٨) وانحراف معيارى (٩,٤٥٣)، وقد روعي في اختيارهن الخصائص الآتية:

١- بالنسبة للجنس فقد كان أفراد المجموعة جميعهن من الإناث.

٢- بالنسبة للمستوى التعليمى، فقد كانت أفراد المجموعة جميعهن من المتعلمات الحاصلات على الإعدادية، المؤهلات المتوسطة، المؤهلات العليا.

٣- أن يكن لديهن الرغبة في التعبير عن مشاكلهن وآلامهن والتعاون مع الباحث.

أداة الدراسة :

مقياس المساندة الاجتماعية

قام بإعداد هذا المقيـــاس ســـبيندر جيـــروج (spinder Geroge,2001)، وقامت بترجمته وإعداده للبيئة العربية عفاف عبدالفادي (٢٠٠٨)، يتكون المقياس من (٤٢) بنداً مقسمة على بعدين هما بعد المساندة الاجتماعية داخل الأسرة، بعد المساندة خارج الأسرة، فيقوم المفحوص باختيار إجابة من بين أربعة بدائل وهـــي (موافـــق تماماً، موافق بصفة عامة، موافق إلى حد ما، غير موافق) لكل بند من بنود المقياس ولكل إجابة من هذه الإجابات درجة على النحو التالي: (موافق تمامـــا ٤ درجـــات، موافق بصفة عامة ٣ درجات، موافق إلى حد ما ٢ درجتان، غيـــر موافـــق درجـــة واحدة)، وبهذا تصبح الدرجة الكلية للمقياس ككل ما بين (٤٢ إلى ١٦٨ درجة).

ويتسم المقياس بخصائص سيكومترية جيدة حيث تم حساب ثبـــات مقيـــاس المساندة الاجتماعية، باستخدام طريقة التجزئة النصـــفية ويتضـــح مـــن النتـــائج أن معاملات ثبات التجزئة النصفية تراوح ما بين (٠,٧٤ إلى ٠,٩١) وهـــي معـــاملات ثبات جيدة تشير إلى مدى ما يتمتع به المقياس من قدر جيد من الثبـــات، كمـــا تـــم استخدم طريقة أخرى لحساب الثبات من خلال حساب معادلة ألفا كرونباخ وأسفرت النتائج أن معاملات ثبات معادلة ألفا كرونباخ تتراوح ما بـــين (٠,٨٠ إلـــى ٠,٩٨)، وهي معاملات ثبات جيدة تشير إلى مدى ما يتمتع به المقياس من قدر عالي ومرتفع من الثبات.

كما تم حساب صدق مقياس المساندة الاجتماعية بطريقتين همـــا: الصـــدق العاملي حيث أظهرت النتائج تشبع بعدي المقياس على ثلاثة عوامل بما يشير تمتـــع المقياس بدرجة صدق مرتفعة. كما تم حساب الصدق باستخدام طريقة أخرى وهـــي

طريقة الاتساق الداخلي للبنود في علاقتها بالدرجة الكلية، وقد أسفرت النتائج أن معاملات صدق الاتساق الداخلي تتراوح ما بين (٠,٧٥ إلى ٠,٩١)، وهى معاملات ارتباط مرتفعة تشير إلى مدى ما يتمتع به المقياس من قدر جيد من الصدق، كما تم حساب معاملات صدق الاتساق الداخلي بالنسبة للأبعاد الفرعية وبين الدرجة الكلية للمقياس وأسفرت النتائج أن معاملات الإتساق الداخلي بين الدرجة على البعد الفرعي وبين الدرجة الكلية تتراوح ما بين (٠,٨٩ إلى ٠,٩١)، وهي معاملات ارتباط مرتفعة تشير إلى ما مدى ما يتمتع به المقياس من صدق جيد للمقياس.

وفي الدراسة الحالية قام الباحث بحساب معاملات ثبات مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاده باستخدام معامل ألفا كرونباخ حيث بلغت (٠,٧٣٤، ٠,٧٦٠، ٠,٨٣٤) للمساندة داخل الأسرة وخارج الأسرة والدرجة الكلية للمساندة على التوالي، والثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس ككل وكذلك بعديه الفرعيين عن طريق تقسيم عبارات المقياس الكلي وكذلك بعديه الفرعيين إلى نصفين أول وثان ومن ثم حساب معامل الارتباط بين مجموع فقرات النصف الأول ومجموع فقرات النصف الثاني للمقياس مع تعديل معامل الارتباط بين النصفين باستخدام معادلة سبيرمان – براون حيث بلغت (٠,٧٧٤، ٠,٧٠٤، ٠,٧٤٠)، وبمعادلة جتمان بلغت (٠,٧٧١، ٠,٧٠١، ٠,٨٥١) للمساندة داخل الأسرة وخارج الأسرة والدرجة الكلية للمساندة على التوالي.

وقد قام الباحث بالتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس المساندة الاجتماعية حيث بلغت للبعد الأول: المساندة داخل الأسرة (,٨٩٠)، والبعد الثاني: المساندة خارج الأسرة (,٩٣٤)، لمقياس المساندة الاجتماعية لدى مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم والإناث الصحيحات.

نتائج الدراسة:

بالنسبة لنتيجة فرض الدراسة والذي ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مريضات سرطان الدم، ومريضات سرطان الرحم، الإناث الصحيحات في المساندة الاجتماعية "، تم أستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي للكشف عن مدى الفروق في الدرجة على مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاده الفرعية بالنسبة لمجموعات الدراسة الثلاث، كانت النتائج كما يوضحها الجدول (١) التالى:

جدول (١) يوضح تحليل التباين الأحادي وفق لاختلاف المساندة الاجتماعية لدى مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم والإناث الصحيحات (ن=٩٠)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
مساندة داخل الاسرة	بين المجموعات	٤٠٩,٣٥٦	٢	٢٠٤,٦٧٨	٨,١٩٤	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٢١٧٣,١٠٠	٨٧	٢٤,٩٧٨		
	الإجمالي	٢٥٨٢,٤٥٦	٨٩			
مساندة خارج الاسرة	بين المجموعات	٨٠٦,٢٨٩	٢	٤٠٣,١٤٤	١٠,٣٨٧	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٣٧٦,٨٣٣	٨٧	٣٨,٨١٤		
	الإجمالي	٤١٨٣,١٢٢	٨٩			
العينة الكلية	بين المجموعات	٢٣٥٠,٦٨٩	٢	١١٧٥,٣٤٤	١١,٦١١	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٨٨٠٦,٨٦٧	٨٧	١٠١,٢٢٨		
	الإجمالي	١١١٥٧,٥٥٦	٨٩			

أوضحت نتائج الجدول (١) وجود فروق دالة عند المستوى (٠,٠١) بين مجموعات الدراسة الثلاثة في الدرجة على مقياس المساندة الاجتماعية بمكوناته المختلفة "المساندة الاجتماعية داخل إطار الأسرة، المساندة الاجتماعية خارج إطار الأسرة، المساندة الاجتماعية ككل.

وباستخدام (Lsd) لبيان دلالة الفروق في الدرجة على مقياس المساندة الاجتماعية بين كل مجموعتين على حدة، كانت النتائج كما يوضحها الجدول التالى :

جدول(٢) Lsd لبيان دلالة الفروق في الدرجة على مقياس المساندة الاجتماعية بين عينات الدراسة مريضات سرطان الدم، ومريضات سرطان الرحم والإناث الصحيحات (ن=٩٠)

المتغيرات	المقارنات الثنائية		الفروق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	الدلالة	اتجاه الفروق
بعد المساندة داخل الاسرة	الصحيحات	سرطان الدم	-٤,١٣٣*	١,٢٩٠	٠,٠٠٢	سرطان الدم
		سرطان الرحم	-٤,٨٣٣*	١,٢٩٠	٠,٠٠١	سرطان الرحم
بعد المساندة خارج الاسرة	الصحيحات	سرطان الدم	-٥,٠٣٣*	١,٦٠٩	٠,٠٠٢	سرطان الدم
		سرطان الرحم	-٧,١٣٣*	١,٦٠٩	٠,٠٠١	سرطان الرحم
المساندة الاجتماعية ككل	الصحيحات	سرطان الدم	-٩,١٦٧*	٢,٥٨٩	٠,٠٠٢	سرطان الدم
		سرطان الرحم	-١١,٩٦٧*	٢,٥٨٩	٠,٠٠١	سرطان الرحم

ويتضح من الجدول (٢) وجود فروق على مقياس المساندة الاجتماعية بمكوناته بين مجموعتي الإناث الصحيحات ومريضات سرطان الدم في اتجاه مريضات سرطان الدم، وكذلك وجود فروق بين مجموعتي الإناث الصحيحات ومريضات سرطان الرحم في اتجاة مريضات سرطان الرحم، الأمر الذي يوحى بارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية بمختلف صورها لدى مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم ويرجع ذلك إلى الإحساس الداخلي بالحب، الاهتمام، والتقبل، والشعور بالرضا عن مستوى المساندة المقدم لهم، والميل إلى التواجد مع الآخرين، والتكيف الشخصي والاجتماعي السوي مما يخفف مشاعر القلق واليأس والشعور بالوحدة والعزلة مما يجعل المريض أقل عرضة للاضطرابات النفسية المؤلمة ويجعلهم أكثر قدرة للتغلب على المرض وهزيمته، بالإضافة على قدرتهم على التأقلم والإنسجام مع الآخرين والشعور بالأمل وعدم الاستسلام، فكلما أرتفعت المساندة الاجتماعية مرتفعة كلما إرتفعت كفاءة جهاز المناعة، وكلما إنخفضت المساندة إنخفضت كفاءة جهاز المناعة مما يسهل الإصابة بالأمراض المزمنة، وكذلك الإضطرابات النفسية المتمثلة في القلق والاكتئاب.

وهذا هو ما يختلف عن الصحيحات الذين يحتاجوا إلى مساندة ولكن ليس بنفس درجة المساندة التي يحتاجها المرضى الذين يحتاجون خلال فترة مرضهم إلى دعم وتقبل وتعاطف من المحيطين بهم لمساعدتهم في التغلب على المرض وطمأنتهم، أما الصحيحات فقد يحتاجون إلى المساندة لمساعدتهم في التعامل مع ضغوط الحياة المختلفة.

وكانت نتيجة هذا الفرض مؤيدة لدراسة تارا وآخرين (2014) والتي توصلت بأن للمساندة الاجتماعية وجود ودور فعال في خفض الأعراض النفسية المصاحبة لسرطان الدم، أيضا دراسة جمال شفيق وآخرون (٢٠١٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين المصابين بسرطان الدم من الذكور والأناث في المساندة الاجتماعية

لصالح الإناث المصابين بسرطان الدم، كذلك أوضحت دراسة So Yeun, Sun Ko (2020) أن المساندة الاجتماعية تؤثر بشكل مباشر على جودة الحياة الصحية لمرضى سرطان الرحم ، بينما لم تتفق نتيجه فرض الدراسة مع دراسة أحمد محمد نصر (٢٠١١) والتي توصلت بأن المساندة الاجتماعية بين الذكور والإناث المصابين بسرطان الدم كانت لصالح الذكور المصابين بسرطان الدم .

كما تتفق نتيجة هذا الفرض مع النظرية الكلية للمساندة الاجتماعية والتي تؤكد على حاجة الفرد للمساندة الاجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها، أيضا نظرية التعلق الوجداني والتي تهتم بالعلاقات والروابط التي تنمو بين الوليد والقائمين على رعايته خلال مراحل حياته المختلفة، كذلك أشارت دراسات عديدة إلى أن آثار التلعق يكون لها آثار مفيدة بالنسبة للصحة الجسمية والنفسية (محمود، ٢٠٠٩، ص٢٦٦).

فالمساندة الاجتماعية تختلف باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد حيث إن المساندة والدعم في البداية يأتي من الأسرة وذلك من خلال إشباع الحاجات الفسيولوجية للفرد وإعطاءه الشعور بالأمان والإستقرار ثم بعد ذلك الأحتكاك بمؤسسات المجتمع المختلفة ومنها المدرسة، ودور العبادة، والنادى، ويظهر مصدر مهم وهو الأصدقاء أو الزملاء ويقوى هذا المصدر تدريجيًا إلى أن يصبح أهم مصدر. كل هذا يؤكد تنوع مصادر المساندة والتي تختلف من مصدر لآخر بين الأفراد (توفيق، ٢٠١٩، ص٣٣).

فالمساندة الاجتماعية إذن تختلف طبقًا لتقلبات الحياة المختلفة، كما تختلف من بيئة لأخرى ومن شخص لآخر طبقًا لمستوى إدراك الوعي بأهمية تواجد المساندة والدعم الاجتماعي للمريضات المصابات بالسرطان الذي قد يؤثر على مرضهم بالإيجاب أو السلب وذلك حسب المساندة التي يتلقونها ومدى رضاهم عنها.

التوصيات والبحوث المقترحة:

توصيات الدراسة:

١- اهتمام الإعلام الوطني المصري بإلقاء الضوء على مرضى السرطان ومشكلاتهم وتوعية الأسرة بكيفية المساندة الأسرية لديهم.

٢- الاهتمام بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لمرض السرطان وذلك من خلال إعتماد برامج ترويحية علاجية تقدم بشكل دوري ومنظم لمرضى السرطان بجمهورية مصر العربية.

٣- اهتمام الباحثين بإجراء مزيد من البحوث والدراسات المرتبطة بمرض السرطان بشكل عام وسرطان الدم والرحم بشكل خاص مع تبني أنواع أخرى من السرطان ومراحل عمرية ومتغيرات بحثية مختلفة.

٤- الابتعاد عن الوحدة الاجتماعية والسعي نحو المشاركة في اللقاءات والاجتماعات الأسرية مع أفراد العائلة والأصدقاء بهدف التعايش مع الأمر الواقع.

البحوث المقترحة:

١- فاعلية برنامج إرشادى، لتنمية الدعم الاجتماعي لدى المحيطين بالمرضى.
٢- إسهام بعض المتغيرات النفسية (قلق الموت، جودة الحياة، اليأس) في الوعي بأهمية المساندة الاجتماعية لدى المرضى.

قائمة المصـــادر

المراجع العربية:

أحمد، جمال، عبداللطيف، رشاد، زايد، شريف، محمد، سها. (٢٠١٦). المرونة النفسية كمدخل لفاعلية العلاج عند مرضى السرطان. مجلة العلوم البيئية لمعهد الدراسات والبحوث البيئية بجامعة عين شمس، ٣٥ (١٩)، ص٣٩٦.

التلاوي، سارة. (٢٠١٥). الصلابة النفسية وأساليب التفكير وعلاقتهما ببعض سمات الشخصية لدى عينة من مرضى الأمراض المزمنة ، {رسالة دكتوارة منشورة} ، كلية الآداب، جامعة أسيوط.

توفيق، أسماء. (٢٠١٩). الإسهام النسبي لكل من العبء المعرفي والمساندة الاجتماعية وفعالية الذات والقل في التنبؤ بالرضا الدراسي لدى الطلاب المعلمين. دراسات نفسية، ٢٩(٢)، ص٣٧٧.

حامد، ومضة. (٢٠١٣). الشعور بالأمل والمساندة الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المصابات بسرطان الثدي [رسالة ماجستير غير منشورة] . جامعة النيلين.

حسين، عماد. (٢٠١٨). تأثير المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان. مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية ، (٤٦)، ص١٠٩.

عباس، عبير. (٢٠١٦). أساليب مواجهة الصدمة النفسية وعلاقتها بالمساندة الأسرية لدى عينة من المراهقين المقيمين في مراكز الإيواء في مدينة دمشق [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة دمشق.

عبدالعزيز، رشاد، الدسوقى، مديحة. (٢٠١٣). علم النفس العلاجي. عالم الكتب. الكويت.

عبدالله، أحمد، الصبحيين، علي. (٢٠١٥). أنماط المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمسؤلية الاجتماعية لدى طلبة جامعة مؤتة. مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر، ٣٤ (١٦٢)، ص٤٥٢.

العطار، أحمد. (ديسمبر، ٢٠١٤). برنامج تدليكى بدنى مع التدليك لاستعادة بعض القدرات الوظيفية وجودة الحياة لدى الأطفال مرضى سرطان الدم {بحث مقدم}. المؤتمر العلمي الخامس عشر: التربية البدنية والرياضة. رؤية عربية مشتركة، جامعة حلوان، كلية التلابية الرياضية للبنين، القاهرة. ص٣٩.

على، إيهاب. (٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المرضى بأمراض مزمنة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية بجامعة حلوان، ٣ (٥٠)، ص٨٥٠.

فايد، حسين. (٢٠٠٥). المشكلات النفسية والاجتماعية رؤية تفسيرية. مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع. القاهرة.

الكندرى، يعقوب (٢٠٠٣). الثقافة، والصحة، والمرض رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة، مكتبة الكويت الوطنية. الكويت.

لبنى، أحمان. (٢٠١٦). دور المساندة الاجتماعية في تحسين الحالة الصحية للمريض. مجلة العلوم الإنسانية لجامعة محمد خضير بكسرة، (٤٥)، ص٦٠.

محمود، عبدالرازق. (٢٠١٣). الانعكاسات الاجتماعية لمرض السرطان على عوائل المصابين به دراسة اجتماعية ميدانية في مدينة الموصل. مجلة دراسات موصلية، (٤١)، ص٩٠.

محمود، ماجدة. (٢٠٠٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والقلق لدى مريضات سرطان الثدي. دراسات نفسية، ١٩(٢)، ص٢٦٦.

نصر، أحمد. (٢٠١١). المساندة الاجتماعية في علاقتها بقلق الموت لدى مرضى السرطان ببعض المستشفيات الحكومية . مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ١١(٣١).

المراجع الأجنبية :

Allen, C. (2019). Impact of social support during a social interaction on post-trauma cognitions and outcomes during a trauma analogue design. Published doctoral dissertation، northern llinois university.

Charity, B. , teye, D. , Samuel, N. , & kofi, A. (2019). Male support for cervical cancer screening and treatment in rural chana. Article. plos one 14(11). pP1_10.

Joyce, E. , paul, M. , & sibley, l. (2011). type, content, and source of social support perceived by women during pregnancy. International centre for diarrhoeseal disease research Bangladesh. 16-22.

Jun,S. ,&ko,l. (2020). Structural equation modeling of quality of life in patients with uterine cancer. Korean Journal of Adult Nursing. 32(2). p. 109-123.

Song, L. (2011). social support. National university of Singapore . Duke university. london. p:33.

Tara, c. , Mariko , . c. , Rob, S. & flora, T. (2014). anxiety and disorders depression Among hematological cancer patients attending treatment centres: prevalence and predictors. Journal of psychosomatic medicine. 5 (1) . p. 33-37.