

الألم النفسي لدى المصابين بمرض السرطان المتردد على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء وفقا لبعض المتغيرات

د . فاطمة حسين عبد الخالق المبروك - قسم علم نفس
جامعة السيد محمد بن علي السنوسي الإسلامية .

Fatmaalhasee525@gmail.com

الملخص :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الألم النفسي لدى المصابين بمرض السرطان المتردد على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء وفقا لبعض المتغيرات، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (100)، مصابا ومصابة وفقا للكشوفات التي تم الحصول عليها من قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء للعام (2023 م)، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، ولقد تم استخدام مقياس الألم النفسي إعداد (براهيمية، 2018 م)، وقد تم التأكد من الخصائص السيكو مترية لدى أفراد العينة، وقد بينت نتائج الدراسة أن أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من الألم النفسي لدى المرضى المصابين بمرض السرطان كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير العمر، كما أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير المستوى الدراسي، كما توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية وكانت هذه الفروق لمصلحة أفراد العينة ممن لم يسبق لهم الزواج، وكما أنه توجد فروق دالة إحصائية وفقا لمتغير المستوى المادي وكانت هذه الفروق لمصلحة ذوي الدخل المادي المنخفض، وكما أن هناك الفروق بين أفراد العينة دالة إحصائية وفقا لمتغير مدة الإصابة حيث كانت الفروق لمصلحة مدة الإصابة من 11 سنة إلى 15 سنة، حيث توصي الدراسة بتقديم خدمات نفسية لمرضى السرطان وجعلها جانبا مكملا للعلاج الطبي، كما توصي بتقديم الدعم المادي وتوفير الأطباء والعلاج المجاني وتوفير مراكز متخصصة في علاج مرضى السرطان في كل ربوع البلاد.

الكلمات المفتاحية : (الألم النفسي ، مرض السرطان)

. kalimat almiftahiat : (al'alam alnafsiu , marad alsaratan)
hdft aldrast 'ila alkshf en mstwa alalm alnfsy lda eynt mn almsabyn bmrdr alsrtan almrtdyn ela qsm alawram bmrstshfa althwrt bmdynt albyda' wfqa lbed almtghyrat ,aetmdt hdhh aldrast ela almnhj alwsfy , wtkwnt eynt aldrast mn (100) , msaba wmsabt wfqa lkshwfat alty tm alhswl elyha mn qsm alawram bmrstshfa althwrt bmdynt albyda' lleam (2023m) ,wqd tm akhtyarhm baltryqt aleshwayyt , wlqd tm astkhdm mqyas alalm alnfsy aedad(brahmyt ,2018m), wqd tm altakd mn alkhsays alsykw mtryt lda afrad aleynt , wqd bynt ntayj aldrast an afrad aleynt ldyhm mstwa mtwst mn alalm alnfsy lda mrdr almsabyn bmrdr alsrtan kma anh la twjd frwqa dhat dlalt 'ihsayyt byn afrad aleynt wfqa lmtghyr alemr ,kma anha la twjd frwqa dhat dlalt 'ihsayyt byn afrad aleynt wfqa lmtghyr mstwa aldasy ,kma twjd frwqa dalt 'ihsayya byn afrad aleynt wfqa lmtghyr alhalt alajtmaeyt wkant hdhh alfrwq lsalh afrad aleynt mmn lm ysbq lhm alzwaj ,wkma anh twjd frwq dalt 'ihsayya wfqa lmtghyr almstwy almady wkant hdhh alfrwq lsalh dhwy aldkhl almady almnkhfd , wkma an hnak alfrwq byn afrad aleynt dalt 'ihsayya wfqa lmtghyr mdt alasabt hyth kant alfrwq lsalh mdt alasabt mn 11 snt 'ily 15 snt ,hyth twsy aldrast btqdyd khdmnt nfsyt mrd alsrtan wjelha janba mkmla llelaj altby , kma twsy btqdyd aldem almady wtwfyr alatba' walelaj almjany wtwfyr mrakz mtkhsst fy elaj mrd alsrtan fy kl rbwe alblad

المقدمة :

يُعتبر مرض السرطان من الأمراض المزمنة التي تؤثر على حياة المريض، فبمجرد تشخيص المرض ينتاب المريض من الناحية النفسية اليأس والاكتئاب والخوف والقلق من الموت أو فقدان أحد الأعضاء، مما يسبب ضيقاً وإجهاداً وألماً للمريض، كما يؤثر على صحته الجسدية كاضطراب الجهاز العصبي أو تغير في الوزن والإسهال والغثيان وفقدان الشهية وسقوط الشعر وتغير في الشكل، فضلاً عن تكلفة العلاج وفقدان الدخل، فمريض السرطان يكون غير قادر على

مواصلة حياته بسبب تدني نوعية الحياة لديه سواءً في أثناء عملية التشخيص أو أثناء العلاج و المتابعة حيث يسيطر الألم النفسي على المريض كلياً فيجعله لا يشعر بأي طعم للحياة والإحساس ، وبعدم القيمة ، فتضعف مقاومته للمرض ؛ ولكن عندما يواجه المريض الألم بالتفاؤل والأمل والثقة والإيمان والإرادة الفعالة تزداد المتانة النفسية عند المريض، حيث يعطى الأمل أفضل مقاومة في مواجهة الاكتئاب، والقلق والضغط ، لأن الشعور بالأمل يعتبر علاجاً أو على الأقل تخفيفاً من حدة المعاناة التي يشعر بها مريض السرطان ، ولقد انبعثت مشكلة الدراسة الحالية من إحساس الباحثة من خلال أصابتها بمرض (الورم الحميدي) ومن خلال زيارتها لقسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء فقد لاحظت عددا كبيرا من المصابين بمرض السرطان الذين يعانون الألم النفسي والألم عضوي وفقدان الأمل في الشفاء وانخفاض تقدير الذات لديهم ، مما أثار الفضول في دراسة الموضوع.

مشكلة الدراسة :

وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية :

- 1- ما مستوى الألم النفسي (الاكتئاب ، القلق ، الضغط) لدى عينة من مرضى السرطان مترددين على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء ؟
- 2- ما الفروق بين مقياس الألم النفسي ومتغيرات الدراسة وهي(النوع ، العمر، المستوى الدراسي ،الحالة الاجتماعية ، الوضع المادي ، مدة الإصابة نوع العلاج) لدى عينة من مرضى السرطان مترددين على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء؟

أهداف الدراسة :

تتحدد أهداف الدراسة في الآتي :

- 1 - التعرف على مستوى الألم النفسي (الاكتئاب ، القلق ، الضغط) لدى عينة من مرضى السرطان مترددين على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء .
- 2- إيجاد الفروق بين مقياس الألم النفسي ومتغيرات الدراسة وهي(النوع ، العمر، المستوى الدراسي ، الحالة الاجتماعية ، الوضع المادي ، مدة الإصابة نوع العلاج) لدى عينة من مرضى السرطان مترددين على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء.

أهمية الدراسة :

- 1- إن نتائج الدراسة قد تفيد الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في تصميم البرامج الإرشادية التي تعمل على التخفيف من الألم النفسي لدى مرضى السرطان .
- 2- تتمثل في تنبيه المراكز العلاجية إلى توفير إحصائي نفسي يعمل على تخفيف الألم النفسي لدى مرضى السرطان .
- 3- محاولات الإسهام في تقديم إطار نظري حول الألم النفسي كونه أحد البحوث القليلة حسب علم الباحثة التي تناولت شريحة مهمة من شرائح المجتمع إلا وهي شريحة المصابين بمرض السرطان .

مصطلحات الدراسة :

تعريف الألم النفسي : هو حالة انفعالية غير مريحة تظهر في شكل اكتئاب ، قلق ، ضغط ، ويتم وصفها كالاتي :

1- **الاكتئاب :** بأنه حالة انفعالية غير سارة عادة ما تكون مصحوبة بالشعور بالإحباط، والحزن ، والتعاسة وفي بعض الأحيان بعدم القيمة وبأن الحياة لا معنى لها، ويعبر عنه من خلال استجابات مرضى السرطان على بنود الاكتئاب الخاصة بمقياس (DASS21).

2- **القلق :** هو حالة انفعالية غير سارة تتميز بالشعور بالخوف وتكون مصحوبة عادة ببعض الأحاسيس الجسمية كوجود جفاف في الفم ، وصعوبة في التنفس ، ارتجاف في الأيدي ، ويعبر عنه من خلال استجابات مرضى السرطان على البنود المكونة لبعدهم القلق الخاصة بمقياس القلق (DASS21).

3- **الضغط :** هو حالة نفسية انفعالية يشعر فيها المريض بالتوتر ، والضيق ، والعصبية، ويجد صعوبة في الاسترخاء ...إلخ ، ويعبر عنه من خلال استجابات مرضى السرطان على البنود المكونة لبعدهم الضغط الخاصة بمقياس (DASS21).

تعريف مرض السرطان : تعرف المنظمة العالمية OMS السرطان على أنه مجموعة من الأمراض التي تقوم على ميكانيكيات الانقسام العشوائي، والتكاثر الفوضوي للخلايا والتوسع الباثولوجي على حساب أنسجة وأجهزة سليمة. (2)

يعرف مرض السرطان إجرائيا : بأنه المرضى الذي شُخص من قبل الأطباء المختصين في علم الأورام السرطانية، وذلك بعد القيام بمجموعة من الفحوصات

الإكلينيكية، والمخبرية اللازمة، والمسجل لدى قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء للعام (2023م)

حدود الدراسة :

تقتصر الدراسة الحالية على جميع المصابين بمرض السرطان المتردد على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء للعام (2023م). البالغ عددهم (293) مصابا ومصابة بمرض السرطان.

الإطار النظري للدراسة :

أولا - تعريف الألم النفسي : بأنه ذلك الشعور الحسي والنفسي غير المستحب الذي يصاحب إصابة أنسجة الجسم أو التعبير عن الإصابة التي تؤثر على المريض⁽³⁾ والذي يتم تحديدها بالدراسة الحالية الاكتئاب ، القلق ، الضغط .

أصناف الألم النفسي :

- 1- الاكتئاب : بأنه حالة من الحزن الشديد ناتج عن الظروف المحزنة والمؤلمة⁽⁴⁾
 - أ - أسباب الاكتئاب : أ- أسباب وراثية ، ب - أسباب عضوية ، ج - أسباب نفسية.⁽⁵⁾
 - أعراض الاكتئاب : أ- أعراض سلوكية ، ب - أعراض دافعية ، ج - أعراض بدنية ، د - أعراض معرفية ، هـ - أعراض اجتماعية .⁽⁶⁾
- 2 - القلق : بأنه حالة توتر الشامل ، ومستمر نتيجة توقع تهديد بخطر فعلي ، أو رمزي قد يحدث ويصاحبها خوف غامض وأعراض جسدية .
 - أسباب القلق : أ- أسباب وراثية ، ب - أسباب نفسية ، ج - أسباب اجتماعية .⁽⁷⁾
 - أعراض القلق : أ- أعراض جسدية ، ب - أعراض نفسية.⁽⁸⁾
- 3 - الضغط : هي حالة وجدانية تتدخل في الأمن والسلامة مثل الإحباط ، والقلق ، والغضب .. إلخ تمثل شكلا من أشكال الضغط النفسي التي يجب أن يواجهها الفرد ويتعامل معها .⁽⁹⁾
- أنواع الضغوط : أ- الضغوط الإيجابية ، ب - الضغوط السلبية ، ج - الضغوط المرتفعة ، د - الضغوط المنخفضة.⁽¹⁰⁾
- أعراض الضغوط : أ- أعراض جسدية ، ب - أعراض عاطفية ، ج - أعراض سلوكية.⁽¹¹⁾

النظريات المفسّرة للألم النفسي :

1- نظرية هانز سيللي : قدّم هذه التّظرية العالم الفسيولوجي (هانز سيللي) (1956م)، وأطلق عليها رُمنة التّوافق العام وفيها يرى أن الانفعالات المصاحبة للمرض مثل الخوف والقلق والاكتئاب تنعكس على نشاط الجهاز الطرفي والذي يؤثر على وظيفة الغدة النخامية، حيث إن هذه الغدة هي المهيمنة على عمل الجهاز الغدي للجسم وأي خلل في هذه الغدة الرئيسية سوف يؤدي إلى اضطراب عام في النشاط الغدي الهرموني، ومن خلال ملاحظة الكثير من مرضى السرطان، لوحظ وجود خلل في نشاط الغدد وارتبط هذا الخلل مع الإصابة بالأورام الخبيثة (12)

2 - نظرية خصائص الشخصية : أكد فريدمان (1959م)، على أن سمات الشخصية تلعب دورًا في التّعرض للأمراض النفسية، ومنها الأورام الخبيثة من خلال تأثيرها في نشاط الجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء، وخاصة الغدة فوق الكلوية فتتخفف قدرتها على إفراز هرموناتها التي تساعد على وقاية الجسم من المخاط (13)

3 - نظرية التحليل النفسي : من أهم علماءها (فرانز الكسندر) ولقد فسرت تطور الاضطرابات من خلال العوامل الانفعالية التي تتم في اللاشعور وسمات الشخصية وهي نتاج لحالات انفعالية لا شعورية خاصة بكل اضطراب ، فالانفعالات اللاشعورية يم كتبها وبعد ذلك تم تفريغها. (14)

الدّراسات السابقة :

حيث تم تناول الدراسات من الأحدث إلى الأقدم :

1- دراسة: (براهمية ، 2018م) (15)، وهدفت الدراسة إلى البحث عن العلاقة بين مناخ الرعاية الصحية والألم لدى المرضى المراجعين لمؤسسات مكافحة السرطان ، ومعرفة الفروق في مستوى الألم النفسي وفقا لمتغير الجنس ، السن ، نوع العلاج ، ومدة الإصابة، وعمّا إذا كان مناخ الرعاية يختلف وفقا لمتغير مؤسسة العلاج والمستوى التعليمي للمرضي، ومن أجل تحقيق أهداف الدّراسة تم استخدام المنهج الوصفي وتطبيق مقياس الاكتئاب، القلق ، الضغط ، (DASS21) ، واستبيان مناخ الرعاية الصحية موفق بتقنية الملاحظة والمقابلة على عينة مكونة من (230) مريضاً ومريضة بمركز مكافحة السرطان لكل ولاية ورقلة، لقد أظهرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مناخ الرعاية الصحية

والألم النفسي لدى مرضى السرطان ، مع وجود فروق في مستوى الاكتئاب ، القلق والضغط وفقا للسن ، وذلك بارتفاعها لدى الإناث مقارنة بالذكور ، كما اتضح وجودها -أيضا - في مستوى الضغط لحساب الذين يتلقون العلاج الكيميائي حيث لم تسجل أي فروق وفقا للسن ومدة الإصابة .ولقد أوضحت النتائج وجود فروق في مناخ الرعاية تعزي لمؤسسة العلاج حيث يبين أن متوسط درجات المرضى بمركز ورقلة أقل من مرضي مركز العناية بينما لم تكن هناك فروقا تُعزي للمستوى التعليمي

2-دراسة : (Gold & al ,2015) (16)، هدفت إلى معرفة مدى انتشار القلق وأعراض الاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي وجد أنهن يعانين، من انخفاض في الرفاهية الجسمية والنفسية والاجتماعية ، وارتفاع في مستويات القلق مع زيادة مخاوف اليأس، وعدم اليقين ، وفقدان السيطرة ، وانخفاض في الرضا عن الحياة وعدم القدرة على التكيف نتيجة للمرض والعلاج ، وزيادة شعور بالعزلة.

3 -دراسة : (Nikbakhsh & al ,2014) (17)، حول القلق والاكتئاب لدى مرضى السرطان وجدت أن (44) (29.3%) من المرضى يعانون من القلق معتدلا و(25) (16.7%) منهم لديهم قلق خفيف بينما شوهذ أعراض الاكتئاب في (40) (26.7%) كانت معدلات انتشار القلق ، والاكتئاب عالية لدى مرضى سرطان الثدي ، والمعدة ، ولدى المرضى الذين تلقوا العلاج الكيميائي كعلاج وحيد .

4 -دراسة : (Hong & Titan 2014) (18)، التي أجريت في الصين على (1217) مريضا بالسرطان إلى أن معدلات انتشار القلق، والاكتئاب كانت (6.49%) و (66.72%) على التوالي وأن المرضى الأكبر من (60) سنة يعانون من مستويات عالية من القلق والاكتئاب مقارنة بالمرضى الأقل من (60) سنة .

5 -دراسة : (Meijer & al,2013) (19)، أن الألم النفسي هو أمر شائع بين الذين يعانون من مرض السرطان وذلك نتيجة التشخيص بمرض يهدد الحياة ، والعلاجات الطبية والتغيرات التي تحدث في نمط الحياة والآثار المباشرة للورم .

6 -دراسة : (Sehlen.et.al , 2003) (20)، بينت أن المرضى الأصغر سناً لديهم انخفاض في مستوى القلق، مقارنة بالأكبر سنا الذين يعانون من ارتفاع في مستواه ووجد هذا الارتفاع يمكن أن يكون ذا صلة بالتغيرات التي يسببها المرض نفسه أو تأثير العلاجات المختلفة على المريض فمظهر التعب والشعور بالضيق وفقدان الوزن والنتائج الجراحية هي من الأسباب الشائعة للقلق والاكتئاب لدى المرضى .

مناقشة الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية :

اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول متغير الدراسة وهو الألم النفسي ، كما اتفقت في اختيار العينة وهم مرضى السرطان ، ولقد تمت الاستفادة من الدراسات السابقة في اختيار مقاييس الدراسة والإطار النظري والعينة والمنهج المستخدم .ولقد اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في ربط متغيرات الدراسة وهي الألم النفسي مع متغيرات أخرى .

إجراءات الدراسة :

منهج الدراسة : استخدم في الدراسة الحالية المنهج الوصفي بغية تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى النتائج ومناقشتها.

مجتمع الدراسة: يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع المصابين بمرض السرطان المتردد على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء البالغ عددهم (293) مصابا ومصابة بمرض السرطان وفقاً لكشوفات التي تم الحصول عليها للعام (2023م) من إدارة القسم

عينة الدراسة : تم اختيار عينة عشوائية من المصابين بمرض السرطان المتردد على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء للعام (2023م) ، والبالغ عددهم (100) منهم (30) ذكرا و(80) أنثى غير أن العينة التي تم الحصول على بياناتهم بلغ عددهم (95) بواقع (20) ذكرا و(75) أنثى ، والجداول الآتية تبين توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة .

الجدول (1) توزيع أفراد العينة حسب متغير النوع

النسبة المئوية	التكرارات	النوع
21.05	20	ذكور
78.94	75	إناث
%100	95	المجموع

الجدول (2) توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

النسبة	التكرار	العمر
25	23	20 سنة إلى 30 سنة
31.1	30	40 سنة إلى 50 سنة
28.3	27	60 سنة إلى 70 سنة
15.6	15	80 سنة إلى 90 سنة
%100	95	المجموع

الجدول (3) توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الدراسي

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى الدراسي
----------------	-----------	-----------------

5.22	5	أمي
10.50	10	ابتدائي
42.00	40	ثانوي / معهد متوسط
31.76	30	جامعة /معهد عالي
10.52	10	فما فوق
%100	95	المجموع

الجدول (4) توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرار	الحالة الاجتماعية
23.25	22	أعزب / أنسة
42.27	40	متزوج /متزوجة
18.60	18	مطلق / مطلقة
15.88	15	أرمل / أرملة
%100	95	المجموع

الجدول (5) توزيع أفراد العينة حسب متغير لوضع المادي

النسبة المئوية	التكرار	لوضع المادي
5.26	5	ممتاز
73.68	70	متوسط
21.06	20	منخفض
%100	95	المجموع

الجدول (6) توزيع أفراد العينة حسب متغير مدة الإصابة بالمرض السرطان

النسبة المئوية	التكرار	مدة الإصابة
29.47	28	من سنة إلى 5 سنوات
47.36	45	6 سنوات إلى 10 سنوات
23.17	22	11 سنة إلى 15 سنة
%100	95	المجموع

الجدول (7) توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع العلاج

النسبة المئوية	التكرار	نوع العلاج
52.63	50	كيميائي
31.57	30	إشعاعي
15.80	15	جراحي
%100	95	المجموع

أدوات الدراسة :

لقد تم استخدام مقياس الألم النفسي ويتضمن على (الاكتئاب ، والقلق ، والضغط) ولقد تم اختيار DASS21، وهو من إعداد (براهيمية ، 2018) ، وهو يتكون من (21) فقرة حيث يتألف من ثلاثة بنود وكل بعد يتكون من (7) بنود أولاً :الاكتئاب (5، 3، 10 ، 13 ، 16 ، 17 ، 21) ، ثانياً : القلق (2 ، 4 ، 7 ، 9 ، 15 ، 19 ، 20) ،

ثالثاً : الضغط (1 ، 6 ، 8 ، 11 ، 12 ، 14 ، 18) ويتم تقييم في (DASS) باستخدام مقياس ليكرت نقاط تتراوح من (0إلي 3) حيث تكون الإجابة عليه وفق (4) بدائل وهي (لا تنطبق على إطلاق - ينطبق على حد ما - ينطبق على بدرجة كبيرة - تنطبق على تمام) وتتراوح الدرجات من (0 إلى 63) .

أولاً - الخصائص السيكومترية للمقياس الألم النفسي في الدراسة الأصلية :
1 - تم التحقق من الصدق للمقياس على النحو الآتي:

أ- صدق التلازمي : لقد تم حساب معامل الارتباط بين مقياس الاكتئاب والقلق والضغط DASS21 حيث وصل معامل الارتباط بين المقياس الأول والثاني (*0.763) وهو دال عند مستوى الدلالة (0.01) مما يدل على الصدق التلازمي للمقياس.

ب - صدق الاتساق الداخلي : تم حساب الاتساق الداخلي لبنود المقياس بين كل بند والدرجة الكلية

1- الاكتئاب : يوضح أن قيمة(r)الجدولية (0.3579) عند مستوى الدلالة (0.01) درجة حرية (49) قيمة(r)الجدولية (0.2765) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (49).

2- القلق : يوضح مدى الاتساق الداخلي لبنود بعد القلق قيمة (r) الجدولية (0.3579) عند مستوى الدلالة (0.01) درجة الحرية (49) قيمة (r) الجدولية (0.2765) عند مستوى دلالة (0.05) درجة حرية (49).

3- الضغط : يوضح مدى الاتساق الداخلي لبنود بعد الضغط قيمة (r) الجدولية (0.38) عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (49) قيمة (r)الجدولية (0.294) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (49)

2 - تم التحقق من الثبات للمقياس على النحو الآتي :

أ - طريقة التجزئة النصفية : تم حساب معامل الثبات مقياساً بطريقة التجزئة النصفية ولقد بلغت قيمته (0.79) وهذا يدل على صلاحيته للاستخدام .

ب - طريقة الفا كرو نباخ : تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب معامل المقياس الألم النفسي (الاكتئاب 0.786 عدد البنود 7) ، (القلق 0.709 عدد البنود 7) ، (الضغط 0.591 عدد البنود 7) (جميع بنود مقياس الاكتئاب ، القلق ، الضغط ، 0.904 مجموعي بنود 21).

ثانيا - الخصائص السيكومترية للمقياس للألم النفسي للدراسة الحالية:

1 - تم التحقق من الصدق للمقياس على النحو الآتي :

أ. صدق الاتساق الداخلي: معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس وهي مبينة في الجدول التالي :

الجدول رقم (9) معاملات الارتباط بين ابعاد المقياس والدرجة الكلية

الدرجة الكلية للمقياس		
الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاكتئاب	0.753	0.000
القلق	0.554	0.000
الضغط	0.788	0.000

يتبين من الجدول السابق أن كل معاملات الارتباط دالة وعند مستوى دلالة أقل من (0.05)

ب - الصدق التمييزي: وذلك بمقارنة متوسط المجموعة العليا بمتوسط المجموعة الدنيا في أبعاد الدراسة والدرجة الكلية وذلك باستخدام اختبار (t) لعينتين مستقلتين كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (10) المقارنة بين متوسطات المجموعة العليا والدنيا

المتغير	النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (f)	دلالة (f)	درجة الحرية	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الاكتئاب	العليا	16.8100	4.19428	0.707	0.880	48	12.80	0.000
	الدنيا	11.700	2.62542					
القلق	العليا	28.780	5.87175	0.077	0.812	48	7.75	0.000
	الدنيا	14.7700	3.15331					
الضغط	العليا	15.3300	2.30287	0.888	0.064	48	8.82	0.000
	الدنيا	13.00	1.10604					
الدرجة الكلية	العليا	60.7200	6.13484	0.672	0.387	48	10.70	0.000
	الدنيا	21.5200	6.7292					

ومن خلال الجدول يتبين أن جميع قيم (t) للمقارنة بين المتوسطات الحسابية للأبعاد وكذلك الدرجة الكلية ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.05) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بالصدق التمييزي .

2 - الثبات المقياس : تم التحقق من الثبات للمقياس بحساب معاملات الثبات باستخدام معامل الفاء كرنباخ للمقياس ككل ولكل مجال على حد كما مبين في الجدول التالي:
جدول رقم (11) معاملات الثبات بطريقة الفاء كرو نباخ.

معامل الفاء كرو نباخ	المقياس
0.89	الدرجة الكلية
0.70	البعد الاكتئاب
0.60	البعد القلق
0.72	البعد الضغط

يبين الجدول السابق معاملات الثبات الفاكرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس حيث يتمتع المقياس بمعاملات ثبات مرتفع وهذا يدل على مدى ثبات المقياس .

- نتائج الدراسة ومناقشاتها : وقد قامت الباحثة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة وفيما يلي نتائجها:

الهدف الأول : ما مستوى الألم النفسي (القلق ، الاكتئاب ، الضغط) لدى عينة من مرضى السرطان المتردد على قسم الأورام بمستشفى الثورة بمدينة البيضاء.
للإجابة عن هذا السؤال تم حساب التكرارات المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمقياس كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للعينة الكلية لمقياس الألم النفسي

الترتيب	المجموع	النسبة المئوية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	التكرارات	فقرات المقياس	مستويات الألم النفسي
51	553.00	%67	0.47246	4.6696	37	ف5	اكتئاب
50	512.00	%42	0.4971	4.5714	48	ف3	
48	509.00	%57	0.5516	4.5446	45	ف10	
27	468.00	%51	1.1327	4.1786	58	ف13	
29	470.00	%51	1.1028	4.2500	58	ف16	
39	488.00	%47	0.6825	4.3571	53	ف17	
41	489.00	%40	0.6439	4.3661	45	ف21	
46	494.00	%59	0.6917	4.4107	59	ف2	قلق
19	452.00	%37	0.8896	4.0357	42	ف4	
42	489.00	%58	0.8489	4.3661	66	ف7	
45	493.00	%64	0.9814	4.4018	72	ف9	
26	464.00	%44	0.7346	4.1429	50	ف15	
20	452.00	%37	0.9579	4.0357	42	ف19	

47	495.00	%54	0.5308	4.4196	61	20ف	ضغط
33	481.00	%54	0.6981	4.2946	61	1ف	
44	492.00	%65	0.6346	4.3929	53	6ف	
36	483.00	%74	0.6848	4.3125	49	8ف	
37	483.00	%50	0.8057	4.3125	56	11ف	
30	476.00	%58	0.6507	4.2500	51	12ف	
28	469.00	%48	0.7537	4.1875	54	14ف	
34	481.00	%48	0.63867	4.2946	54	18ف	

يتضح من الجدول السابق أن أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من الألم النفسي لدى المرضى المصابين بمرض السرطان أما الفقرات المرتفعة التي تقيس مستوى الألم النفسي لدى المرضى المصابين بمرض السرطان الفقرة رقم 8 بمتوسط حسابي قدرة (4.312) وبنسبة مئوية (74%) في مستوى الضغط والفقرة 5 بمتوسط حسابي (4.66) ونسبة مئوية (67%) في مستوى الاكتئاب. حيث تتفق هذه النتيجة مع

دراسة (Hong&Titan,2014 ودراسة (Meijer&al,2013)

- الهدف الثاني - إيجاد الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة المصابين بمرض السرطان وفقاً لمتغيرات الدراسة :

1- الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة المصابين بمرض السرطان وفقاً لمتغير النوع ، وقد تم استخدام الاختبار التائي وكانت النتائج على النحو التالي :

والجدول رقم (13) يوضح نتائج اختبار التائي لدلالة الفروق بين أفراد العينة وفقاً للنوع

النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة f	درجة الحرية	قيمة f	مستوى الدلالة
ذكور	98.2632	17.31038	1.315	28	3.444	0.074
إناث	108.2727	24.31909				

يتضح من الجدول السابق أنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في مستوى الألم النفسي لدى المرضى المصابين بمرض السرطان وفقاً لمتغير النوع (ذكور - إناث) وكانت هذه الفروق لصالح عينة الإناث وقد يعزي السبب إلى أن الإناث يشعرون بالألم نفسي بسبب بمرض السرطان وتتفق نتيجة مع دراسة (براهمية، 2018م).

2 - الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة من المصابين بمرض السرطان وفقا لمتغير العمر، وقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج على النحو التالي :

الجدول رقم (14) يوضح نتائج اختبار وتحليل التباين الأحادي وفقا لمتغير العمر.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العمر
7.63823	93.435	20 سنة إلى 40 سنة
20.20145	100.420	50 سنة إلى 70 سنة
27.88153	107.1429	80 سنة إلى 90 سنة فأكثر
20.34688	112.473	المجموع

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	111.432	2	121.429	1.257	0.2013
داخل المجموعات	11233.009	27			
المجموع	12026.867	29			

يتضح من الجدول السابق أن الفروق بين أفراد العينة وفقا لمتغير العمر غير دالة إحصائيا وقد يعزى السبب وراء عدم وجود فروق أن أعمار أفراد عينة الدراسة الذين لديهم شعور بالألم النفسي وهم أعمار متقدمة في العمر وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Hong&Titan 2014) ، وكما تتفق هذه نتيجة مع دراسة (Sehlen,et,al 2003)، حيث إن المرضى الأصغر سناً لديهم انخفاض في مستوى القلق مقارنة بالأكبر سناً الذين يعانون من ارتفاع في مستوى الألم النفسي .

3 - الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة المصابين بمرض السرطان وفقا لمتغير المستوى الدراسي ، وقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج على النحو التالي:

الجدول رقم (15) يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين أفراد العينة وفقا لمستوى الدراسي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مستوى لدراسي
23.87467	96.0000	أمي

23.5677	100.2321	ابتدائي
21.4442	100.0000	ثانوي
19.42243	103.3077	جامعة
20.36364	104.3000	فما فوق
19.4567	101.9333	المجموع

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	326.997	2	155.549	0.234	0.754
داخل المجموعات	11678.869	27			
المجموع	12005.867	29			

يتضح من الجدول السابق أن الفروق غير دالة إحصائياً بين أفراد العينة وفقاً لمتغير مستوى الدراسي تتفق هذه النتيجة مع دراسة (براهيمية ، 2018م) بأنه لا يوجد فروق في مستوى تعليمي لدى مرضى المصابين بمرض السرطان .

4- الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة المصابين بمرض السرطان وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية، وقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج على النحو التالي :

الجدول رقم (16) يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين أفراد العينة وفقاً للحالة الاجتماعية.

الحالة الاجتماعية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أعزب / أنسة	106.5833	24.51885
متزوج / متزوجة	100.5000	23.23175
مطلق / مطلقة / أرمل / أرملة	97.5000	11.26696
المجموع	101.9333	20.34688

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	472.450	2	236.225	0.553	0.067
داخل المجموعات	11533.417	27			
المجموع	12005.867	29			

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين أفراد العينة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية وكانت هذه الفروق لصالح أفراد العينة ممن لم يسبق لهم الزواج وقد يعزى السبب إلي قلقهم عن مستقبلهم وشعورهم بالألم النفسي حيث تختلف هذه النتيجة مع دراسة (Meijer&2013 ودراسة Gold&al2015) حيث

إن الشعور بالألم النفسي يكون لدى جميع أفراد العينة الذين يعانون مرض سرطان ذلك نتيجة أن المرض يهدد حياة الفرد ويحدث تغييرات في جميع أنماط حياته. 5 - الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة المصابين بمرض السرطان وفقا لمتغير المستوى المادي، وقد تم استخدام الاختبار الثاني وكانت النتائج على النحو التالي :

الجدول رقم (17) يوضح نتائج اختبار الثاني لدلالة الفروق بين أفراد العينة وفقا للمستوى المادي.

المستوى المادي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة f	درجة الحرية	قيمة f	مستوى الدلالة
متوسط	98.2500	13.74288	1.062	28	4.870	0.036
منخفض	106.1429	25.88096				

يتضح من الجدول السابق أن الفروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير المستوى المادي وكانت الفروق لصالح ذوي الدخل المنخفض وقد يعزى السبب إلي قلقهم وخوفهم من عدم القدرة على دفع تكاليف علاج الجرعات الكيماوي بسبب ضعف الراتب ، وعدم توفر علاج وأدوية مجانية على حساب الدولة .

6- الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة المصابين بمرض السرطان وفقا لمتغير مدة الاصابة ، وقد تم استخدام الاختبار الثاني وكانت النتائج على النحو التالي :

الجدول رقم (18) يوضح نتائج اختبار الثاني لدلالة الفروق بين أفراد العينة وفقا لمدة الاصابة

مدة الاصابة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
من سنة إلى 5 سنوات	98.8125	21.69553
من 6 سنة إلى 10 سنة	105.0909	20.85404
من 11 سنة إلى 15 سنة	107.0000	11.26943
المجموع	101.9333	20.34688

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	342.520	2	171.260	0.396	0.067
داخل المجموعات	11663.347	27			
المجموع	12005.867	29			

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير مدة الاصابة حيث كانت الفروق لصالح مدة الاصابة من (11 سنة إلى 15

سنة) بمعدل متوسط حسابي (107.0000) حيث تختلف هذه النتيجة مع دراسة براهمية، 2018م حيث لم تسجل أي فروق في مدة الإصابة ما بين أفراد العينة .
7 - الفروق في مستوى الألم النفسي لدى أفراد العينة المصابين بمرض السرطان وفقا لمتغير نوع العلاج ، وقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج على النحو التالي :

الجدول رقم (19) يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين أفراد العينة وفقا لنوع العلاج.

نوع العلاج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
كيميائي	95.3333	20.64582
إشعاعي	112.1111	19.11442
جراحي	99.2500	19.68444
المجموع	101.9333	20.34688

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1410.728	2	705.364	1.798	0.185
داخل المجموعات	10595.139	27			
المجموع	12005.867	29			

يتضح من الجدول السابق أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير نوع العلاج تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Sehlen,et.al 2003) بأنه تأثيرات العلاجات المختلفة على المريض ، بينما تختلف مع دراسة (Nikbakhsh&al.2014) أن علاج الكيميائي هو أكثر تأثير من العلاجات الأخرى .
الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأصلية : لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية. استخدام الاختبار الثاني. استخدام تحليل التباين الأحادي .
الخاتمة :

لقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة المصابين بمرض السرطان لديهم مستوى متوسط من الألم النفسي، كما أن هناك فروقا بين أفراد العينة غير دالة إحصائيا وفقا لمتغير العمر و متغير مستوى الدراسي ، و متغير العلاج ، كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير النوع وكانت هذه الفروق لصالح عينة الإناث كما يوجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية وكانت لصالح أفراد العينة ممن لم يسبق لهم الزواج ، كما أن

هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير المستوى المادي وكانت هذ الفروق لصالح ذوي الدخل المنخفض ، كما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أفراد العينة وفقا لمتغير مدة الإصابة وحيث كانت الفروق لصالح مدة الإصابة من (11 سنة إلى 15 سنة) .

التوصيات والمقترحات :

- 1- في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة من توصيات ومقترحات ما يلي
- 1- تقديم خدمات نفسية لمرضى السرطان وجعلها جانبا مكملا للعلاج الطبي .
- 2 - تقديم الدعم المادي وتوفير الأطباء والعلاج المجاني وتوفير مراكز متخصصة في علاج السرطان في كل مدينة .
- 3 - اجراء دراسة حول مرضي السرطان ورابطة بمتغير الخبرات الصادمة أو متغير حب الحياة أو متغير الصمود النفسي.

الهوامش :

- 1 - براهيمية ، جهاد . (2018م) ، الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، تخصص علم النفس المرضى ، طروحه دكتوراه
- 2 - قابلي ، حنان.(2011م) ، الدينامية الإبداعية لدى الطفل المصاب بالسرطان دراسة عيادية ، جامعة الجزائر ، جامعة تبوي ، رسالة ماجستير غير منشورة
- 3 - فوزي ، ماهر .(2006م) ، أسبابه وكيف تتخلص منه الجوعى ، منيرة صالح .(2017م)، الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب وطالبات مسعود بمدينة الرياض ، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية ، ص256. ، القاهرة ، دار الهلال ، ص6.
- 4 - إبراهيم ، عبدالستار .(1998م) ، الاكتئاب واضطراب العصر الحديث مهمة وأساليب علاج عالم المعرفي المحلي الوطني للثقافة والفنون ، الكويت.
- 5 - بوخيار ، ربيع ، و راجيس إبراهيم .(2020م) ، الاكتئاب وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى المراهقين المتمدرسين ، الجزائر ، ص 39.

- 6 - بجياوي ، وردة .(2014م)، اختيار فعالية برنامج علاجي انتقائي متعدد الأبعاد لعلاج الاكتئاب لدى المرافقة المتمدرسة ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، قسم علم النفس ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، الجزائر، ص، 213.
- 7 - بكار محذب، رزيقة .(2011م)، الصراع النفسي والاجتماعي للمراهقين المتمدرسين وعلاقته بظهور القلق ، دراسة ميدانية، بولاية نيزى وزو، رسالة ماجستير منشورة ، جامعة مولود معمري ، الجزائر، ص 26.
- 8 - بكار ، سارة .(2013م)، أنماط التفكير لدى طلبة الجامعة وقلق المستقبل المهني ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، العلوم الاجتماعية ، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان ، الجزائر .
- 9 - الميلادي ، عبد المنعم .(2014م)، مشكلات الطفل النفسية والاجتماعية (الكذب ، السرقة ، الاكتئاب) الإسكندرية ، مؤسسة شباب الجامعة ، ص 168.
- 10 - السمران ، تامر حسين ،و المساعيد ، عبدالكريم عبدالله .(2014م) ، سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها ، عمان دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع ، ص18
- 11 - الجويعي ، منيرة صالح .(2017م)، الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب وطالبات مسعود بمدينة الرياض ، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية ، ص256.
- 12 - كامل ، سهام إبراهيم .(2014م) ، الضغوط وعلاقتها بالاحترق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال مركز ، دراسات وبحوث المعوقين ، رسالة ماجستير في التربية ، جامعة القاهرة ، ص 97.
- 13 - البكوش ، خيرية عبد الله .(2014م)، العلاقة بين الأمل والشعور بالألم لدى عينة من مرضى السرطان، دراسة علمية، كلية الآداب ،جامعة الزاوية، المجلة الجامعة، العدد 16، المجلد 2.
- 14 - حيدر ، نهلة .(2003م)، العلية النفسية في حالات لدى الأطفال دراسة في التحليل النفسي ، ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس
- 15 - براهيمية ، جهاد .(2018م) ، الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، تخصص علم النفس المرضى ، أطروحة دكتوراه
- 16 _ Gold, M.,Dunh, L.B.,Phoenix, B.,Paul,sm, Hamolsy, D,Levihe,J.Dmiaskowski,L,C.(2015).Co,ccurrence of anxiety ah depressive
- 17 _ Nikba khsh,N.,Moudi,S.,Abdasiah,,S,Khafri,S.(2014).Prevalence of - depression and anxi ety among cahcer Patiენტs .Caspiah journal of intevnal
- 18 _ Hong,J.S,T,ian , J. (2014) . prevalae nce of anxiety and deression and theirrisk factors in chinese cahcer patieh ts. Suppovt caye Cancer, 22(11) ,453_ 459.Dol 10.1007\soo520_013_1997_y
- 19 _ Meijer A ,Rosemah , M,DAelisle ,V.C.,Milette , K.,Levis B.,syamchandra ,A.,Stefahek ,M.E,stewart ,D.E.,de Jonge . P.,Coyhe ,J.C.,Thombs,B.D.(2013).Effects OF.Screening for Psychological distress oh Patieht. Outcomes in cahcer: asystemtic revieu .Jownal of .psychosomticreseav .ch, 75(1) ,1_17.
- 20-Sehln,S.Hollenhmke,E(2003)psychosocial Stress in cancerpati ents durihg and aftar Radioth erapy.Stl.ahlenth erapie uhd Onkologie ,179 (3), 175_80 ,Dol 10.1007\s00066_003_1018_Z