

إستراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي

د. بحري صابر د. خرموش منى.

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 02

مشكلة الدراسة:

تتضمن حياة الإنسان الكثير من المواقف والخبرات غير المرغوب فيها أو المهددة له، وتعد الأمراض المزمنة ومنها السرطان أحد الأحداث الحياتية الضاغطة التي لها علاقة بالإصابة بالاضطرابات النفس جسمية، فالضغط الناتج عن المرض وعلاجه قد يزداد مع عوامل ضاغطة أخرى موجودة في الحياة اليومية للفرد قبل تشخيص المصاب بالسرطان (لبنى أحمان، 2011، ص22).

إن التعرض للضغوط النفسية لا يكون كافيا لظهور ردود فعل الضغط النفسي في ضوء تجارب البشر العادية، وتقوم العمليات النفسية والاجتماعية بوظيفة الوساطة بين الأوضاع البيئية وسلوك الإنسان والسلامة النفسية أو ربما في أمد الصدمة في تغيير الأداء النفسي، وبالتالي إما تحمي الفرد أو تجعله أكثر عرضة للضغط النفسي (آمال عبد القادر جودة، 2004، ص670).

ويعد مرض السرطان من أخطر الأمراض اليوم ليس لخطورة المرض فحسب وعدم توافر العلاج خاصة وأن الكثير من أنواع من مرض السرطان تجد العلاج المناسب لها والشافي، لكن ونتيجة للصدمة التي يتعرض لها المريض الذي لا يتقبل المرض نهائيا حيث يبقى مرض السرطان عنوانا للموت شئنا ذلك أو أبينا، وهو أمر لا يمكن تجاهله في مجتمعنا.

وتوجد العديد من العوامل التي تتحكم في التصورات الاجتماعية حول مرض السرطان التي تشكلت لدى مجتمعنا إذ ينظر بعين الشفقة لكل مريض بهذا المرض، ومع تعدد هذه العوامل يبرز مرض السرطان للمريض كحتمية وجب مواجهتها بكل الوسائل والطرق المتاحة في يد المريض.

ولأن المريض نتيجة لتلك التصورات الاجتماعية من المحيطين به من جهة، وكذا نظير الضغوط التي تعترضها يوميا في حياته اليومية بسبب المرض أو العلاج

فإنه يحاول جاهدا التغلب عليها ومجابهتها من أجل التوافق مع ذاته أولا ومع بيئته ثانيا.

ويرى كل من لازاروس ومن فولكمان 1984 lazarus et folkman أن المواجهة تشير إلى المجهوجات العقلية والسلوكية للسيطرة أو تحمل المطالب الخارجية أو الداخلية التي تنتج عن موقف ضاغط، ويقسم لازاروس وفولكمان إستراتيجيات التكيف إلى نوعين هما إستراتيجيات مرتكزة على المشكلة ويستخدم فيها مهارات التخطيط والتقبل وإعادة البناء والتشكيل الإيجابي للموقف وغالبا ما ترتبط بنتائج إيجابية وإستراتيجيات مرتكزة على الانفعال الذي يهدف الفرد منها إلى التقليل من الاثار الإنفعالية الناتجة عن الضغوط النفسية كالقلق والضيق مثل البحث عن الدعم الاجتماعي التنفيس الانفعالي(سميرة براهيمية، 2015، ص498).

وقد تبدو بعض إستراتيجيات المواجهة مع المشكلات المرتبطة بالمرض وخاصة الألم فعالة، فقد وجدت الدراسات أن إستراتيجيات المواجهة الإيجابية(جهود العمل رغم الألم، أو صرف الانتباه من الألم مثل النشاط، إهمال الألم) مرتبطة بتكيف وظيفي، وأن إستراتيجيات المواجهة السلبية(كالاعتماد على الغير للمساعدة في التحكم في الألم، ونشاطات مقيدة) مرتبطة بالألم أكبر وإكتئاب(مرازقة وليدة، 2009، ص5). إن العلاج الكيميائي لمرض السرطان والذي يخص أنواعا معينة من هذا المرض، له آثاره الفيسيولوجية من تعب وإجهاد وعدم القدرة على أداء طاقة الجسم في حالته العادية، كما له آثاره النفسية على المريض وعلى عائلته، لذا نجد أن إستراتيجيات مقاومة الضغط النفسي لدى المريض الذي يعالج بالكيميائي تختلف ربما عنها لدى أنواع أخرى من السرطان.

ولأن دراستنا وقعت على المرضى الذي يعالجون بالكيميائي، فقد إنطلقت دراستنا من محاولة معرفة أهم الإستراتيجيات التي يستخدمها مرضى السرطان الخاصين للعلاج الكيميائي لمقاومة الضغوط النفسية التي تعترضهم على اختلاف أنواعها، سواء أكانت شخصية، نفسية، إجتماعية، أسرية، مادية وغيرها، وهو ما سنحاول أن نكشف عنه في هذه الدراسة إنطلاقا من التساؤلات التالية:

-ما مستوى الضغط النفسي لدى المرضى بالسرطان الذين يخضعون للعلاج الكيميائي؟

-ما إستراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية التي يستخدمها مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي؟

فرضيات الدراسة:

1. هناك عدة ضغوط نفسية يتعرض لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي.
2. يستخدم مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي إستراتيجية المواجهة التي تركز حل المشكلة في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضهم.
3. يستخدم مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي إستراتيجية المواجهة التي تركز على الإنفعال في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضهم.
4. يستخدم مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي إستراتيجية المواجهة التي تركز على المساندة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضهم.

أهداف الدراسة:

- معرفة أهم الضغوط النفسية التي يتعرض لها مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي.
- معرفة أهم الإستراتيجيات التي يستخدمها مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي في مقاومة الضغوط النفسية.
- معرفة مدى إستخدام مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي لإستراتيجية المواجهة التي تركز على حل المشكلة في التعامل مع الضغوط النفسية.
- التعرف على إستخدام مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي لإستراتيجية المواجهة التي تركز على الإنفعال في التعامل مع الضغوط النفسية.
- التأكد من إستخدام مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي لإستراتيجية المواجهة التي تركز على المساندة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط النفسية.

حدود الدراسة:

تم تطبيق الدراسة على عينة من مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي أين بلغ عددهم 10 حالات لصعوبة الإتصال بعينة الدراسة بالنظر لحساسية

الموقف الذي يتعرضون لها والذي يشكل لهم ضغطا نفسيا وذلك خلال سنة 2018، أين تم تطبيق مقاييس الدراسة بصورة فردية ومباشرة بين الباحثين والمبحوثين.

تحديد مصطلحات الدراسة:

إستراتيجيات المقاومة: نقصد بها مختلف التقنيات والفنيات التي يقوم الفرد باستخدامها في محاولة للتقليل من الضغوط النفسية التي تعترضه، ومواجهتها من أجل التكيف معها والحد من أضرارها على الصحة النفسية والجسدية للفرد، فهي أساليب يتم استخدامها للتعامل مع الضغوط النفسية المختلفة.

الضغوط النفسية: حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الداخلية الجسمية والنفسية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة (رجاء مريم، 2007، ص 8).

مواجهة مركزة على المشكل: وهي مجموعة من العمليات المعرفية التي تسعى للبحث عن مصدر المشكلة ومعالجتها وهي تشمل الجهود المبذولة للتحكيم في الوضعية لإيجاد الحلول للمرض المعاش.

مواجهة مركزة على الانفعال: وهي مجموعة العمليات المعرفية التي تسعى لتخفيض الانفعالات المترتبة عن المرض.

مواجهة مركزة على المساندة الاجتماعية: مجموعة المعلومات التي يستعملها المريض للحصول على الانصات والمساندة المعلوماتية فيما يتعلق بمرضه والحصول على النصائح من المقربين (عزوز إسمهان، جبالي نور الدين، 2014، ص 2013).

السرطان: هو تورم ناتج عن خلايا خرجت عن أجهزة المراقبة في الجسم وأخذت تنمو بصورة عشوائية، حيث أن النمو في البدء يكون في العضو المصاب، ثم يتخطى التورم الحواجز التي تفصل بين الأعضاء، وخلال هذا التخطي قد تخرج بعض الخلايا السرطانية لتدخل في الشعيرات الدموية أو اللمغمية التي تنقلها إلى مختلف أجزاء الجسم، حيث تبني مستعمرات سرطانية تكمن عشرات السنين (مزلوق وفاء، 2014، ص 219).

العلاج الكيميائي: هو علاج يستخدم العقاقير لقتل الخلايا السرطانية وقد يتم استخدامه يوميا أو أسبوعيا أو شهريا حسب حالة ونوع السرطان، وهو يكون إما

غفي شكل حبوب او كبسولا أو سائل أو يعطى عن طريق الحقن الوريدي أو كحقنة في الجلد أو العضلات أو يوضع في السائل الشوكي عن طريق أبرة تحقن في منطقة مليئة بالسائل في العمود الفقري السفلي، أو يوضع على الجلد حينما يكون المريض يعاني من سرطان الجلد، والهدف الأساسي من هذا العلاج هو قتل الخلايا السرطانية ومنع إنتشارها وإبطاء نموها، أين يساعد في التخفيف من الام المريض وتجضيره لعلاجات أخرى.

أدوات الدراسة:

قام الباحثان ببناء استبيانين الأول خاص بالضغوط النفسية لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيماوي والثاني خاص بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية التي يعتمدها مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيماوي، وقد تم بناء الاستبيانين اعتمادا على الأدبيات التي كتب حول الضغوط النفسية وعلى الإستراتيجيات المستخدمة من قبل المصابين بالأمراض المختلفة، وقد إحتوى الإستبيان الأول الخاص بالضغوط النفسية على 67 بند، أين تم تقسيمه لعدة محاور هي الضغوط الإجتماعية بـ 15 بند والضغوط الجسمية بـ 21 بند والضغوط الإقتصادية بـ 10 بنود والضغوط الانفعالية بـ 13 بند والضغوط المعرفية بـ 8 بنود، وللتأكد من أن الإستبيان يقيس ما أعد لأجله تم عرضه على مجموعة من أساتذة قسم علم النفس بجامعة سطيف 02 من أجل تحكيمه، أين بلغ معامل صدقه 0.72، في حين تم إستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات الذي بلغ 0.84 ومنه فالاستبيان قابل للتطبيق على عينة الدراسة.

في حين تكون استبيان إستراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية من 36عبارة، والتي تم تقسيمها إلى ثلاث محاور أساسية، تمثلت في محور إستراتيجية المواجهة التي تركز على حل المشكلة بـ 12 عبارة، وإستراتيجية المواجهة التي تركز على الإنفعال بـ 10 عبارة، وإستراتيجية المواجهة التي تركز على المساندة الاجتماعية بـ 13 عبارة، وللتأكد من صدق الإستبيان وثباته تم عرض الإستبيان على مجموعة من أساتذة قسم علم النفس والعلوم التربوية و الأطفونيا بجامعة محمد لمين دباغين سطيف 02 لإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول الإستبيان الذي تم بناؤه أين تم الأخذ بجميع مقترحاتهم الخاصة بتعديل الإستبيان، حيث بلغ معامل صدقه 0.67 أما معامل

الثبات ألفا كرونباخ فقد بلغ 0.80، ومنه فالاستبيان قابل للتطبيق على عينة الدراسة.

عينة الدراسة:

لقد كانت عينة الدراسة قصدية، حيث تم اختيار العاملين المصابين بمرض الأكلزيميا والذين كان عددهم 10 مريض بالسرطان يعالج بالكيميائي والذين ترواحت أعمارهم بين 20 و 52 سنة، والجدول التالي يبرز وصف العينة وحجمها بصورة أوضح حسب الجنس والخبرة في العمل.

السن	التكرار
30-20	4
40-30	3
50-40	1
60-50	2
المجموع	10

جدول رقم (01) يبين وصف عينة الدراسة.

منهج الدراسة:

لقد كان المنهج المطبق في دراستنا هو المنهج الوصفي الذي يعرف بأنه "طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كمياً عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة" (بوحوش، الذنيبات، دس، ص140)، ولقد تم استخدام هذا النوع من المناهج لملاءمته دراسته من حيث تعديده حدود جمع البيانات لظاهرها إلى تحليل هذه الظاهرة وعلاقتها بالظواهر الأخرى.

الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

نظراً لطبيعة الموضوع الذي درسنه فإننا قد استخدمنا المتوسطات الحسابية وهي أكثر الوسائل الإحصائية ملائمة حيث تعبر لنا عن مدى استخدام إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة و معادلته كالآتي:

المتوسط الحسابي = $\frac{x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5 + \dots}{n}$ (أمانى موسى محمد، 2008، ص30).

عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات:

عرض نتائج الفرضية الأولى:

"هناك عدة ضغوط نفسية يتعرض لها المريض بالسرطان الذي يخضع للعلاج الكيميائي".

نوع الضغوط	التكرار	المتوسط الحسابي	الرتبة
الضغوط الجسمية	58.8	5.88	1
الضغوط الإجتماعية	38.4	3.84	2
الضغوط الإقتصادية	24.5	2.45	4
الضغوط المعرفية	22.8	2.28	5
الضغوط الإنفعالية	36	3.6	3

جدول رقم (02) يبين نتائج الفرضية الأولى.

التعليق والمناقشة:

من خلال الجدول المذكور أعلاه رقم (02) نلاحظ أن المرضى المصابين بالسرطان والذين يخضعون للعلاج الكيميائي يتعرضون لجملة من الضغوط النفسية والتي في أولها الضغوط الجسمية بمتوسط بلغ 5.88 وهو ما يؤكد أن المرضى يعانون حالة غير مريحة بالنسبة لجسمهم خاصة وأن العلاج الكيميائي يؤثر بشكل مباشر على طبيعة الجسم وشكله، أين نلاحظ أن العلاج الكيميائي يحدث الكثير من التغيرات التي تطرأ على حجم الجسم وشكله وهو ما يؤثر على نفسية المريض نتيجة لذلك أين يلاحظ بحصر تلك التغيرات التي تطرأ على الجسم من نحافة وتساقط الشعر وجفاف الجلد وغيرها من التغيرات التي تجعل الضغوط الجسمية كبيرة وكثيرة على المريض، وإضافة للضغوط الجسمية تأتي الضغوط الاجتماعية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.88 وهو ما يؤكد أن المريض إضافة إلى ضغوط جسمه فهو يتعرض أيضا لضغوط اجتماعية كبيرة وتتمثل أغلبها في تلك التصورات الاجتماعية حول مرض السرطان من طرف أفراد المجتمع ونظرتهم للمريض بالسرطان وما ينجم عنها من إحراج للمريض في الكثير من المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها، ولعل ذلك ما يجعل المريض يشعر بالضغط الاجتماعي من قبل أسرته وأقربائه وزملائه وأصدقائه الذين يمثلون ضغطا نفسيا إليه في الكثير من المحطات، فبالرغم من أن الكثير من الأفراد يقومون ببعض التصرفات في إطار الدعم النفسي والاجتماعي

للمريض إلا أن عدم الدراية من جهة وعدم معرفة الطريقة التي يتم بها إيصال الرسالة تسبب نوعا من الإحراج أو القلق أو التوتر للمريض لأن الفرد مثلا قد يتكلم حدثا بهدف الدعم إلا أن المريض يفهمه من نوع آخر ويرجع ذلك أساسا لحساسية الموقف الذي يتواجد به المريض والذي يجعله حساس جدا تجاه أي تصرف أو موقف يبرز أمامه، ومن بين الضغوط التي تعترض المريض أيضا هي تلك الضغوط الانفعالية التي تتحكم في السيرة النفسية للمريض والتي جاءت في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي بلغ 3.6 وهو ما يؤكد لنا أنها تلعب دورا مهما في حياة المريض، فعلى الرغم من أن الكثير من المرضى يتحكمون في إنفعالاتهم خاصة أمام عائلاتهم وأسرهم إلا أنهم يعانون داخليا من الكثير من الإنفعالات التي يرغبون في تفريغها والتنفيس عنها وهو ما يجعل من أهمية فتح المجال أمام الإصغاء النفسي أمرا ضروريا في مثل هذه الحالات، فالمريض يصبح نتيجة العلاج الذي يستخدمه أكثر إنفعالا من قبل أين يشعر بالتوتر والقلق إزاء ما يحدث أمامه وهو ما يجعله يعبر عن ذلك برفضه للوضع عن طريق الإنفعالات التي تصدر منه والتي تعبر عن نفسية المريض في ظل ما يعيشه من إرهاصات وضغوطات على مختلف الأصعدة الحياتية، ولعل الملاحظ أن المريض يتعرض إلى كل من الضغوط الجسمية والاجتماعية والانفعالية بدرجة كبيرة إذا قارنا ذلك مع تعرضه للضغوط الاقتصادية والمعرفية أين نلاحظ أن المريض يتعرض لمجموعة من الضغوط الاقتصادية بمتوسط بلغ 2.45 ولعل ذلك راجع بالأساس للدعم الاجتماعي من الناحية المادية التي يتلقاها المريض من الوسط الاجتماعي الذي ينتهي إليه وهو ما يجعله لا يفكر كثيرا في الحصول على المال من أجل العلاج خاصة وأن العلاج يكون مجانيا في المستشفيات العمومية، على الرغم من أن المريض يحتاج للكثير من الأدوية والتي قد يجد البعض فيهم صعوبات في الحصول عليها، لكن نظرا لقيام الأسرة بتوفير الأدوية للمريض بدون إعلامه بكيفية الحصول عليها وهو ما يجعل الضغط الاقتصادي يقل لديه، ويمكن أن يكون ذلك أيضا ناتجا أساسا عن الوضعية التي يتواجد بها المريض والتي تختلف من مريض لآخر أين يمكن أن نسجل ضغطا مرتفعا لدى المرضى محدودي الدخل أو عديمي الدخل والذين في كثير من المرات يخرجون بسبب تنقلاتهم للمستشفى على الرغم من أن هؤلاء يجدون من يدعمهم اجتماعيا ويتكفل بهم بدون أي إحراج يذكر، وإضافة للضغوط الاقتصادية تقل الضغوط المعرفية لدى

المريض بمتوسط بلغ 2.28 وهو ما يؤكد لنا أن المريض يعي جيدا مرضه وتتوفر لديه كل المعلومات حول حالته المرضية أين نجد أن كل المرضى يعلمون طبيعة مرضهم ومستواه، وقد تعرفوا على وضعيتهم إما من عائلاتهم أو الأطباء الذين يعالجونهم، كما أن المعلومات حول المرض اليوم أضحت متوفرة في الكثير من المصادر كالانترنت الذي يلجأ إليه الكثير من المرضى لمعرفة طرق العلاج وأنجعها والمترببات التي يمكن أن تترتب حول العلاج الكيميائي.

ما يمكننا تأكيده أن المريض بالسرطان الذي يخضع للعلاج الكيميائي يتعرض لمجموعة من الضغوط النفسية تأتي على رأسها الضغوط الجسمية، الاجتماعية والانفعالية، وتقل لديه كل من الضغوط الاقتصادية والمعرفية، وهو ما يجعلنا ندرك المعاش النفسي للمريض من خلال مؤشرات الضغوط النفسية لدى المريض.

عرض نتائج الفرضية الثانية:

يستخدم مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيماوي إستراتيجية المواجهة التي تركز حل المشكلة في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضهم.

نوع الإستراتيجية	المتوسط الحسابي	الرتبة
المواجهة التي تركز على حل المشكلة	1.89	3

جدول رقم(03) يبين نتائج الفرضية الثانية.

التعليق والمناقشة:

من خلال نتائج الفرضية الثانية المبينة في الجدول رقم (03) المذكور أعلاه، نلاحظ أن المرضى بالسرطان الذين يخضعون للعلاج يستخدمون إستراتيجية المواجهة التي تركز على حل المشكلة بمتوسط بلغ 1.89، أين يتم إستخدامها كإستراتيجية ثالثة في مواجهة الضغوط النفسية التي يتعرضون إليها، وذلك يرجع ربما لكون المريض لا يلجأ إلى حل المشكلات التي تواجهه بسبب المرض خاصة وأنه لا يستطيع التحكم فيها أو معالجتها لأنها في الكثير من الأحيان تكون فوق قدرته وإستطاعته التي يمتلكها وهو ما يجعل من أمر تقبل المرض كما هو عليه والخضوع للعلاج الخيار الوحيد أمام المريض وهو ما يجعله يسلم أمره لله من جهة، وعدم محاولة حل المشكلات التي تتسبب له بسبب العلاج خاصة تلك المضاعفات التي يسببها العلاج الكيميائي لأنه لا يتحكم فيها ولا يستطيع تغييرها، ما يجعل من أمر قبولها الحل الوحيد الذي يكون أمام المريض، ولعل قبوله بذلك سيسهل عليه

عملية العلاج ولا يصعبها بالنظر لخصوصية العلاج الذي يخضع له، لذا نجد المريض لا يستخدم هذه الإستراتيجية في مواجهة الضغوط النفسية إلا بدرجة منخفضة مقارنة بباقي الإستراتيجيات التي يلجأ إليها المريض بحثاً عن مواجهة ما يعترضه من ضغوط نفسية مختلفة.

عرض نتائج الفرضية الثالثة:

يستخدم مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيماوي إستراتيجية المواجهة التي تركز على الإنفعال في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضهم.

نوع الإستراتيجية	المتوسط الحسابي	الرتبة
المواجهة التي تركز على الإنفعال	3.24	2

جدول رقم (04) يبين نتائج الفرضية الثالثة.

التعليق والمناقشة:

من خلال نتائج الفرضية الثالثة المبينة في الجدول رقم (04) المذكور أعلاه، نلاحظ أن المرضى بالسرطان الذي يخضعون للعلاج الكيميائي يستخدمون إستراتيجية المواجهة التي تركز على الإنفعال في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضهم بدرجة كبيرة بلغت 3.24 أين يتم إستخدامها كإستراتيجية ثانية وهو ما يجعل منها جد مهمة في مواجهة الضغوط النفسية بالنسبة للمريض، أين نلاحظ أن المريض يعبر عن مرضه وإستياءه من العلاج الذي يخضع له بطريقة إنفعالية ولأن المريض لا يمكنه رفض العلاج لأنه أمر لا بد منه، وعليه إتباعه فإنه يعبر عن رفضه لما ينجر عن العلاج من مضاعفات بالإستياء الذي يعبر عليه في الكثير من المواقف التي تعترضه وذلك نتيجة للضغوطات التي تعترضه والتي تكون كثيرة ومتنوعة، ما يجعل من مواجهتها عن طرق الانفعال أمر جد صحي بالنظر للظروف التي يمر بها المريض والتي تجعل من إتيانه لبعض التصرفات أمر جد مقبول بالنسبة لحالته المرضية، خاصة وأن العلاج الكيميائي لا يسبب فقط مضاعفات علاجية بل إنه يؤثر كثيراً على جسد المريض أين نجد الكثير من التغيرات التي تطرأ على جسده ما يؤسس لمجابهة انفعالية للضغط عن طريق ما يشعر به المريض من قلق وتوتر الذي يظهر جلياً في تعاملاته من المحيطين به خاصة المقربين منه، وهنا تلعب شخصية المريض دوراً كبيراً في التحكم في انفعالاته أمام المحيطين به على الرغم من أنه من المهم جداً التنفيس عن ما يشعر به المريض من ضغوطات عن طريق الانفعال من

أجل التقليل من حدة الضغوط النفسية وعدم تركها تتراكم لدى المريض ما يسبب له إجهادا في المستقبل والذي سيؤثر على علاجه بالطبع.

عرض نتائج الفرضية الرابعة:

يستخدم مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيماوي إستراتيجية المواجهة التي تركز على المساندة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضهم.

نوع الإستراتيجية	المتوسط الحسابي	الرتبة
المساندة الاجتماعية	3.40	1

جدول رقم(05) يبين نتائج الفرضية الرابعة.

التعليق والمناقشة:

من خلال النتائج المتوصل إليها والمبينة في الجدول رقم(05) أعلاه، يتبين لنا أن المريض المصاب بالسرطان والذي يخضع للعلاج الكيماوي يستخدم إستراتيجية المواجهة التي تركز على المساندة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط النفسية التي تعترضه بمتوسط بلغ 3.40 وهي الإستراتيجية الأولى التي يتسخدمها المريض أين جاءت في الترتيب الأول، وهو ما يؤكد لنا أن المريض في واقع الأمر لا يمكنه أن يتخلى عن الدعم الاجتماعي والمساندة الاجتماعية من طرف المحيطين به أين نسجل أهمية الدعم الاجتماعي للمريض في مواجهة مختلف الضغوطات النفسية التي تعترضه، فالمرضى يلجئون لأسرتهم وأصدقائهم وزملائهم والمقربين منهم بحثا عن التنفيس والحديث عن مرضهم وشعورهم أين يجدون أذان صاغية لهم تمكنهم من الدعم النفسي والاجتماعي عن طريق الإصغاء والإنصات من جهة، كما أن المرضى يطلبون جميع المعلومات المتعلقة بالمرض إما من الطبيب المعالج أو من معارفهم وأسرتهم في محاولة لمعرفة تقنيات العلاج الذي يستخدمونه في محاولة لفهم المضاعفات المحتملة للعلاج لتجنبها، كما أن المحيطين بالمريض من أسرة، أصدقاء، زملاء، مقربين، معارف يمثلون في الكثير من الأحيان دعما لا يستهان به بالنسبة للمريض الذي يشعر بالراحة في ظل وجوده أين يحس بأنه ليس وحده يجابه ويواجه هذا المرض، بل إنه يشعر أن الجميع معه لمواجهة هذا المرض، وهو ما يعزز لديه المناعة النفسية التي تعد مؤشر إيجابي في تقبل العلاج من طرف المريض والحصول على نتائج مرضية للعلاج، فالمرضى من خلال ما يلاحظه من سلوكيات تقع أمامه من طرف معارفه وأقربائه يلاحظ ذلك التعاون والتأزر حوله وهو ما يشجعه للمضي

قدما نحو العلاج بدون أي خوف، كما أن العلاقة التي تربط المريض بعالمه الاجتماعية تجعله يلجأ لهذه العلاقات بحثا عن منفذ نفسي للتعبير عن نفسه وعن مشاعره على الرغم من أن الكثير من المرضى يعبر عنها إما لأسرته أو أصدقائه في محاولة منه لإيجاد دعم اجتماعي له، ولعل ما يميز أسر المرضى أنها تتلاحم في مثل هذه المواقف أين تجدها كالجسد الواحد تجاه هذا المرض في سبيل تقوية عزيمة وتعزيز المريض لتبني إستراتيجيات إيجابية للعلاج، وهو ما يمكن ملاحظته من خلال ما يقوم به المحيطين بالمريض أين نجدهم يسألون عن المريض وعن حالته وعن تطورها كما يعبرون له عن إستعداداتهم لخدمته في أي طلب يريده ولعل تلك الميزة الاجتماعية تجاه مرضى السرطان سمة يتميز بها المجتمع الجزائري خاصة وأنهم يدركون طبيعة المرض وما يمكن أن يؤول إليه، ما يجعل من دعمهم الاجتماعي للمريض أقل ما يمكن تقديمه له في ظل عجزهم عن تقديم أي شيء آخر من شأنه علاج أو التخفيف عن المريض.

إقتراحات وتوصيات الدراسة:

-إجراء المزيد من الدراسات حول إستراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان وفق متغيرات إقتصادية، التدين، الجنس، نوع السرطان، مستوى العلاج.

-تفعيل عملية الإصغاء النفسي في المستشفيات وتعزيز تواجد الأسر مع المريض في مختلف مراحل العلاج حفاظا على نفسية المريض.

-إنشاء مرصد وطني يهتم بقضايا الصحة النفسية لدى مرضى السرطان.

-تفعيل إستراتيجيات التدخل الوقائي والتوعوي بأهمية التأزر الاجتماعي مع مرضى السرطان.

-القيام بدورات تدريبية للأسرة والمحيطين بالمريض بالسرطان لتعزيز الصحة النفسية الإيجابية لديهم ولدى المريض.

-ضرورة العناية بأهالي المريض لما يتعرضون له من صدمات نفسية جراء مرض أحد المقربين منهم.

خاتمة:

إن مرضى السرطان بصفة عامة بقدر ما هم بحاجة للرعاية والعناية اللازمة خاصة من ناحية توفير العلاج اللازم وفي وقته حفاظاً على حياتهم، فإنهم إضافة إلى ذلك هم بحاجة للدعم النفسي والاجتماعي من مخلف المحيطين بهم، ولعل نوعية الدعم الذي يتلقونه هي من تحدد في الأساس نوعية الإستراتيجيات التي يستخدمونها لمقاومة الضغوط النفسية التي يتعرضون لها خاصة ما تعلق بالضغوط النفسية في شقها الجسدي أين تطرأ تغييرات ملحوظة على جسد المريض وهو ما يستدعي تفعيل عملية الإصغاء النفسي التي تعد إستراتيجية فعالة لمجابهة ومواجهة الضغوط النفسية المختلفة.

وما يمكن تأكيده على أنه بالرغم من أن مرضى السرطان يواجهون في الحقيقة وضعية لا يحسدون عليها ولا يشعر بها إلا أصحابها فإنهم يواجهون الضغوط النفسية التي يتعرضون لها بعزيمة كبيرة، وهو ما يمكن تسجيله لدى مرضى السرطان، ولعل العزيمة والإصرار نابعة من إيمان ديني محض بأن هذا المرض هو قضاء وقدر عليهم أن يتكيفوا معهم ويتأقلموا فيه، ومن هنا يمكن القول أن العامل الديني جد مهم في تفعيل إستراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان بصفة عامة، ومن يعالج بالكيميائي بصفة خاصة في ظل الدعم النفسي والاجتماعي من المجتمع وخاصة أسرة المريض.

قائمة المراجع:

1. آمال عبد القادر جودة(2004)، أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى، بحث مقدم إلى المؤتمر التربوي الأول التربية في فلسطين وتغيرات العصر، كلية التربية في الجامعة الإسلامية.
2. أماني موسى محمد(2008)، التحليل الإحصائي للبيانات، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، القاهرة، ط1، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، القاهرة، مصر.
3. بوحوش عمار(دس)، الذنبيات محمد محمود: مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.
4. رجاء مريم(2007)، الإستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة للتعامل مع الضغوط النفسية، مجلة إتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، م5، ع1.

5. سميرة براهيمية(2015)، إستراتيجيات مواجهة الضغوط عن المسنين المصابين بالسرطان، مجلة العلوم الانسانية، ع43.
6. عزوز إسمهان، جبالي نور الدين(2014)، مصدر الضبط الصحي وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القور الكلوي المزمنة، مجلة العلوم الاجتماعية، ع19.
7. لبنى أحمان(2011)، مصادر الضغط النفسي لدي عينة من المصابين بسرطان الدم، مجلة العلوم الاجتماعية، ع24.
8. مرازقة وليدة(2009)، مركز الألم وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان، ماجستير في علم النفس الصحة، جامعة باتنة.