المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من قلق الموت و الاكتئاب لدى عينة من أطفال مرضى السرطان

أ.د .جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس بقسم الدراسات النفسية للاطفال معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د .أسماء الجبرى
أستاذ علم النفس معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د .أكمل مصطفى كمال
أستاذ مساعد الطب النفسى القصر العينى جامعة القاهرة
أحمد يحى عبدالمنعم حسين

الملخص

مشكلة الدراسة: تمت صياغة المشكلة البحثية فى التساؤل التالى ما هى علاقة المساندة الاجتماعية بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرضى السرطان؟

هدف الدراسة: يتبلور هدف هذه الدراسة فى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وقلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرضى السرطان، وتهدف ايضا إلى التعرف على الفروق بين الذكور والاناث عند تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية، الاكتئاب، قلق الموت على عينة من أطفال مرضى سرطان الدم الحاد من سن (١٢– ١٥)عاما.

منهج وإجراءات الدراسة إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى الأرتباطى المقارن وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠ طفل وطفلة من مرضى سرطان الدم الحاد من سن (١٢– ١٥) سنه، وقد تم إختيار العينة بطريقة عمدية من مستشفى(٥٧٣٥٧) وذلك نظراً لتوافر سن العينة بهذه المستشفى، وتم تقسيمهم إلى (٥٠) من الذكور و(٥٠) من الإناث.

الأدوات: أستخدم الباحث أستمارة بيانات أولية (إعداد الباحث)، ومقياس المساندة الاجتماعية (إعداد: الباحث)، ومقياس قلق الموت (اعداد: الباحث)، ومقياس الاكتئاب (د)للصغار(CDI) الصورة الفصحى (إعداد غريب، ١٩٩٢)، واستمارة المستوى الاقتصادى والاجتماعى (إعداد جمال شفيق، ١٩٩٨) وتم الإعتماد على بعض الأساليب الإحصائية وهى اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الذكور والاناث على مقاييس الدراسة، معامل ارتباط (بيرسون) لمعرفة العلاقة بين بعض متغيرات الدراسة.

نتائج الدراسة: أهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج أنه يوجد إرتباط دال إحصائيا(عكسى) ضعيف بين المساندة الأجتماعية وقلق الموت عند ٠,٠١؛ كما انها اثبتت الدراسة أنه يوجد ارتباط دال إحصائيا(عكسى) بين المساندة الأجتماعية والاكتئاب عند ٠,٠١؛ وأوضحت الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس المساندة الاجتماعية فى اتجاه الاناث؛ وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس الاكتئاب؛ أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس قلق الموت.

كلمات مفتاحية: قلق الموت – الاكتئاب – المساندة الاجتماعية

Social Support and relationship both Death anxiety and Depression among a sample of Children of Cancer Patients

Problem: Was formulated in the following question "What was relationship The Social Support both Death anxiety and Depression among a sample of Children of Cancer Patients suffering (12- 15) years?"

Method: The researcher will adopt the descriptive correlation and comparative design method.

Sample: The sample consists of (100) children. It is divided into (50) males, (50) females aged from 12 to 15 years old. They will be chosen from 57357 hospital.

Tools: Data application (Prepared by the researcher), Social support scale for children (Prepared by the researcher), Death anxiety scale for children (Prepared by the researcher), Depression scale for children (Prepared by Garieb Abd El- Fatah Garieb, 1992), Application social and economic level(Prepared by Gamal Shafik, 1998). The statistical method used were Correlation coefficients, and T- Test.

Results: There is a correlate statistically significant between the social support and Death anxiety among a sample of Children of Cancer Patients, There is a correlate statistically significant between the social support and Depression among a sample of Children of Cancer Patients, There is a difference statistically significant between the mean scores of males and females Children of Cancer Patients on social support scale for females, There is no a difference statistically significant between the mean scores of males and females Children of Cancer Patients on depression scale, There is no a difference statistically significant between the mean scores of males and females Children of Cancer Patients on death anxiety scale.

Keywords: Death Anxiety, Depression, Social Support

المقدمه:

مرض السرطان هو من الأمراض الخطيرة المزمنة، بل هو أخطر الأمراض وأصعبها على الأطلاق لأنه يعوق الطفل لفترات طويلة على مدى حياته فهو ليس كغيره من الأمراض التى يمكن أن تصيب الطفل مرة واحدة فى حياته، ولكن هذا المرض الشرس يهاجم الطفل مرة تلو الأخرى، وفى ظل وجود ضعف الأمكانات والفحص والتشخيص والعلاج فأن ذلك قد يؤدى بحياة الطفل، ولذلك يعتبر مرض السرطان من أهم الأسباب التى تؤدى إلى وفاة الاطفال، حيث إن عدد الأطفال المصابين بمرض السرطان فى تزايد مستمر.

وبجانب تلك الآلام الشديدة لابد أن نضع فى الأعتبار العلاقة المتبادلة والتى يكون فى أحد جوانبها الآم جسدية التى يتعرض لها الطفل مريض السرطان وفى الجانب الآخر تكمن المشكلات النفسية والأجتماعية والتى من أهمها صورة الطفل عن نفسة وعن علاقاته وعن أحلامه وأماله ومشاعرة وكبريائه وعن ثقته بنفسه والتى تحولت إلى خجل وإنطواء وتردد وإرتباك وتؤدى بذلك إلى شعور الطفل بالاكتئاب وقلق الموت.

مشكلة الدراسة:

ولقد جاءت مشكلة الدراسة من حيث إهتمام الباحث (أحد أفراد قسم المتطوعين فى مستشفى ٥٧٣٥٧) بهولاء الاطفال مرضى السرطان والذين يتعايشون فى المستشفى مع المرض لفترات طويلة لتلقى العلاج ويكون علاج الطفل المصاب بسرطان الدم الحاد على ثلاث مراحل وهى مرحلة (الثبات والاستقرار) ثم مرحلة (التوطيد) ثم (الاستمرار). ويمكث الطفل فى المستشفى فى المرحلة الاولى فترة تتراوح من (٦- ٧) اسابيع يتم فيهم عمل بذل للنخاع مرتين الى ثلاث مرات ويتم عمل بذل للسائل الشوكى من (٢- ٤) مرات. ويتم أخذ العلاج الكيماوى من أقراص وحقن وريدى وحقن عضلى حسب بروتوكول العلاج (Total XV). وفى المرحلة الثانية يتم أخذ جرعة العلاج الكيماوى (بالتنقيط الوريدى على مدار ٢٤ ساعة متواصلة) كل اسبوعين وذلك حسب البروتوكول العلاجي. وفى المرحلة الأخيرة ياخذ المريض جرعة العلاج الكيماوى كل أسبوع لمدة (١٢٠) أسبوع للاناث و(١٤٦) أسبوع للذكور وذلك حسب البروتوكول العلاجي.

وبطبيعة الحال فان العلاج الكيماوى وكذا سرطان الدم الليمفاوى الحاد يتسبب فى إنقاص المناعه الطبيعية بدرجة من المحتمل أن تكون خطيرة على سلامة الطفل ولذلك ياخذ الطفل مضادات حيوية ومضادات فطرية ومضادات فيروسية لعلاج أى ميكروب.

وفى المقابل الأعراض الجانبية المحتمل حدوثها للعلاج الكيماوى ومن ضمنها حالات نقص المناعة الشديده، سقوط الشعر، غثيان وقيئ، فقدان الشهيه، قرحة بالمعدة تاخر فى التئام الجروح، نزيف، تجلط الدم، إنسداد رئوى، إرتفاع السكر فى الدم، إرتفاع انزيمات الكبد، إرتفاع ضغط الدم، إضطرابات الحيض، إسهال، إمساك، تلف فى الانسجة، صداع.

ونتيجه لكل هذه المؤثرات التى يواجهها الطفل تحدث له إضطرابات نفسية وسلوكية نتيجة التاثير المباشر والضغط المباشر عليه ونتيجة للضغط الغير مباشر الواقع على أسرته وخاصة أمه بسببه وبسبب مرضه والتى معها يكّن الطفل بحاجة إلى رعاية من نوع خاص ليس فقط رعاية طبية بل أيضاً رعاية نفسية تتناسب مع طبيعة مرضة ومعاناته.

ولذلك تتبلور مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالى ما هى علاقة المساندة الاجتماعية بكل من الاكتئاب وقلق الموت لدى عينة من اطفال مرضى السرطان من (١٢- ١٥) سنه؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وقلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرضى السرطان، وتهدف ايضا إلى التعرف على الفروق بين الذكور والآناث عند تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية، الاكتئاب، قلق الموت على عينة من أطفال مرضى السرطان من سن (١٢- ١٥)عاما.

أهمية الدراسة:

١. إلقاء الضوء على أهمية المساندة الاجتماعية لدى عينة من أطفال مرضى السرطان.
٢. ضرورة التركيز على الجوانب النفسية والاجتماعية لدى عينة من أطفال مرضى السرطان.
٣. إلقاء الضوء على قلق الموت لدى عينة اطفال مرضى السرطان.
٤. ندرة الدراسات العربية (حد علم الباحث) التى تم الربط فيها بين السرطان والشعور بقلق الموت فى هذه المرحلة العمرية للأطفال.
٥. تناول مرحلة عمرية مهمة من مراحل الحياة وهى مرحلة (١٢- ١٥) سنة وهى مرحلة نمو حرجة وحساسة وخطيرة فى آن واحد لانها تعد بداية مرحلة حياة مهمة ومؤثرة فى المراحل التالية، اذا تسبقها مباشرة الكثير من التغيرات والتطورات النمائية المختلفة وما يصاحب ذلك من إنعكاس قوى ومؤثر على كل جوانب السلوك. (جمال شفيق، ١٩٩٧).
٦. توفير قدر من المعلومات من الناحية النفسية عن طبيعة مرض السرطان فى هذه المرحلة العمرية وذلك تمهيدا للدراسات والابحاث التى سوف تجرى على هذه الفئة من المرضى فيما بعد.

مصطلحات الدراسة:

تتضمن الدراسة المصطلحات الإجرائية الآتية:

- مفهوم المساندة الاجتماعية Social Support: هى الطريقة التى يشعر بها الطفل المصاب بمرض السرطان بأن هناك أشخاص مقربين منه، ويثق فيهم، ويهتمون به فى جميع الأوقات والأزمات، حيث يقوم الأفراد المحيطين بالطفل بتقديم انماط متعددة من المساندة الوجدانية، المساندة الادائية، المساندة المعلوماتية، المساندة التقديرية سواء من الأسرة أو الأصدقاء أوالجيران أو المتطوعين، ويتحدد ذلك من خلال الدرجات التى يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس المساندة الاجتماعية المستخدم فى هذه الدراسة.
- مفهوم قلق الموت Death Anxiety: هو شعور سلبى غير سار يصاحبه حالة من الخوف والتوتر الشديد، ويضطرب فيها الطفل وذلك حينما يكون تفكيره متمركز حول الموت، مما يؤدى إلى تدهور حالتة، ويتحدد ذلك من خلال الدرجات التى يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس قلق الموت المستخدم فى هذه الدراسة.
- مفهوم الاكتئاب Depression: هو حالة من الحزن الشديد وإنكسار النفس تصاحب الطفل المريض بمرض السرطان وذلك لعدم قدرته على الاتيان بنشاطه السابق ويأسه من مواجهة المستقبل وذلك نظراً لاقامته فترة طويلة على سرير المرض ليتلقى العلاج، ويتحدد ذلك من خلال الدرجات التى يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الاكتئاب المستخدم فى هذه الدراسة.
- مفهوم مرض السرطان Cancer: مجموعة من الاطفال المصابين بمرض السرطان والذين تقع اعمارهم بين (١٢- ١٥) سنه والملتحقين بمستشفى ٥٧٣٥٧ والذين لايعانون من أمراض أخرى غير السرطان، ويكون مر على إصابتهم بالمرض ٦ شهور، وألا تكون أجريت عليهم عمليات جراحية، وألا يكونوا تعرضوا لفقد أحد اجزاء الجسم، وأن يكونوا تعرضوا لعلاج كيماوى.

الدراسات السابقة:

- أولا الدراسات الخاصة بالاكتئاب عند أطفال مرضى السرطان:

١. دراسة (رانيا يوسف، ٢٠٠٤) هدفت الدراسة الى معرفة أهم الأعراض النفسية المترتبة على اصابة الطفل بالسرطان وتاثيرها على مستوى الطموح لدى هؤلاء الأطفال، وتكونت الدراسة من عينة قوامها (٦٠) طفلا مصابين باللوكيميا (٣٠) من الذكور و(٣٠) من الاناث وقد استخدمت فى المقابل عينة من الأسوياء من الناحية الجسمية وكان قوامها (٦٠) طفلا (٣٠) من الذكور و(٣٠) من الاناث. وقد استخدمت الباحثة مقياس جامعة اسيوط للذكاء الغير اللفظى اعداد طه المستكاوى، ومقياس مستوى الطموح اعداد كاميليا عبدالفتاح، ومقياس القلق اعداد كاستانيدا وماك، اختبار مخاوف وفوبيا الاطفال اعداد محمد عبدالظاهر، اختبار اكتئاب الاطفال، وقد توصلت الدراسة الى عدة نتائج ومن اهمها وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات مجموعة الاطفال مرضى السرطان والاسوياء والاعراض النفسية لصالح المصابين بمرضى السرطان، وأوضحت الدراسة أن العينة المصابة تعانى من نسبة مرتفعه فى الأكتئاب.

٢. دراسة (Laub Huizenga, 2011) كانت الدراسة بعنوان "دور التعبير العاطفى فى كتابات المراهقين من الوالدين مع مرض السرطان" كانت الدراسة تهدف إلى معرفة دور التعبير العاطفى فى كتابات الأطفال المراهقين من الآباء والأمهات مع مرض السرطان. وكانت عينة الدراسة تتكون من (ن= ٤٠) والذين تتراوح أعمارهم من (١٢- ١٨) سنه وتم اختيار العينه عشوائيا، وذلك للكتابة فى ٣ محاورة أساسية عن أفكارهم ومشاعرهم بشأن السرطان والديهم (حالة تجريبية)، الصحة الجسدية (أى زيارات الطبيب، الغياب المدرسي، الأعراض الجسدية)، والمتغيرات الصحة النفسية (الاكتئاب، والقلق، والعاطفة الإيجابية، العاطفة

السلبية، الصدمة)، وأوضحت الدراسة أن عينة الدراسة تعانى من وجود أعراض للقلق والاكتئاب بدرجة عالية.

٣. دراسة (Connell, 2012) كانت الدراسة بعنوان "آثار المخيم الصيفى على احترام الذات ومفهوم الذات لدى أطفال مرضى السرطان" وكانت تهدف الدراسة إلى معرفة الآثار النفسية المترتبة على فور تشخيص مرض السرطان لدى الاطفال، ايضا معرفة الآثار النفسية المترتبة على التغيرات الجسدية لدى أطفال مرضى السرطان. وكانت عينة الدراسة من (٨- ١٨) سنه واثبت الدراسة أن هؤلاء الاطفال يعانون من مشاعر سلبية ومشاعر حزن كثيرة وإنخفاض فى تقدير الذات وإنخفاض فى مفهوم الذات ومعاناة من الاكتئاب.

- ثانيا الدراسات الخاصة بالمساندة الأجتماعية عند أطفال مرضى السرطان:

١. دراسة (Conrad, 2004) كان الهدف من الدراسة هو تقييم الدعم الأجتماعى المقدم للأطفال المصابين بالسرطان فى المعسكرات الصيفية، ويتراوح عمر العينة من (٩- ١٩) سنه، واستخدم مقياس الدعم الأجتماعى للطفولة مع عينة الدراسة، وكانت الدراسة تقوم على (٣) اسئلة رئيسية هى ما هو مستوى التكيف للاطفال بعد المعسكر؟ وماهو مستوى الدعم الملموس من الناحية العاطفية وتعزيز الثقة بالنفس الذى تلقاه الطفل بالمعسكر؟ وهل هناك علاقة بين مستوى التكيف ومقدار الدعم الذى تلقاه الطفل فى المعسكر؟ وأوضحت الدراسة أن هناك ارتباط ملموس بين الدعم الاجتماعى الذى حصل عليه الطفل ومستوى التكيف.

٢. دراسة (David, 2012) كان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم الاحتياجات من الدعم النفسى والاجتماعى فى سن المراهقة لمرضى السرطان الذين يخضعون للعلاج. تم استخدام مقابلات أجرتها مع المجموعة هدفها التركيز لتشجيع الحوار وجمع البيانات الوفيرة. وقد تم تحليل النصوص من خلال الترميز وتحليل المحتوى المفتوح. وقد تم تحديد المواضيع الناشئة من حيث التوترات النفسية والضغوطات الخارجية تصنيفها والهموم الذاتية. وأوضحت النتائج أن عينة الدراسة أشارت إلى الرغبة فى الحفاظ على هويتهم كأفراد وإستئناف حياتهم بطريقة طبيعية قدر الإمكان فى جميع مراحل عملية العلاج وبعد العلاج ايضا. واعتبر دعم الأقران مهم لتحقيق هذا الهدف، وأبدى المشاركون شعور واضح للوحدة وتماسك طول فترة الدراسة مع اقتراحات أنهم يعتبرون أنفسهم أن يكونوا مختلفون جدا عما يجيش فى خاطرهم باسم "مرضى السرطان المعتاد". الخلاصة: الدعم النفسى والاجتماعى هو أمر حيوى لتعافى النفس ورفاهية الشباب مرضى السرطان فى مرحلة المراهقة.

- ثالثا الدراسات الخاصة بقلق الموت عند أطفال مرضى السرطان:

١. دراسة (عزه عبدالحميد، ٢٠٠٥) الدراسة كانت بعنوان "الاضطرابات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من التلاميذ المصابين بالسرطان- دراسة مقارنة" وكانت تهدف الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الأطفال الأصحاء والأطفال المصابين بالسرطان فى الاضطرابات النفسية (قلق الموت- الاكتئاب- الانطواء- العدائية) وذلك باستخدام مقياس قلق الموت، ومقياس الاضطرابات النفسية، وكان يتراوح حجم العينة (١١٩) طفلا مصابا بالسرطان، (١٦٠) طفلا من الأصحاء، حست استخدمت الباحثة المنهج الوصفى الارتباطى فى دراستها، وقد توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المصابين بالسرطان ومتوسطات درجات الأطفال الأصحاء على مقياسى قلق الموت والاكتئاب وذلك لصالح الأطفال المصابين بالسرطان.

٢. دراسة (Hakami, 2010) كانت الدراسة من أجل التعرف على المشكلات النفسية لدى الأطفال المصابين بالسرطان، وتم إجراء عدة مقابلات كلينيكية مع مجموعة من الأطفال وكان يتراوح حجم العينة (٣٥) طفلا وكان يتراوح عمر العينة من (٦- ١٧) سنه، وقد أوضحت نتائج الدراسة إلى أن الكبت، القلق من الموت يُعدان من أهم الآثار النفسية المترتبة على الأصابة بمرض السرطان.

فروض الدراسة:

١. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات المساندة الاجتماعية وقلق الموت لدى عينة من أطفال مرضى السرطان.
٢. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات المساندة الاجتماعية والأكتئاب لدى عينة من أطفال مرضى السرطان.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث المصابين بمرض السرطان على مقياس المساندة الاجتماعية.
٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث المصابين بمرض السرطان على مقياس الأكتئاب.
٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث المصابين بمرض السرطان على مقياس قلق الموت.

منهج الدراسة:

إستخدام المنهج الوصفى الأرتباطى المقارن وذلك لمناسبته للهدف المراد تحقيقة من الدراسة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية فى صورتها النهائية من عدد (١٠٠) طفل (٥٠) من الذكور و(٥٠) من الاناث تراوحت أعمارهم من (١٢- ١٥) سنه والذين يعانون من سرطان الدم الحاد وذلك وفقا للمواصفات الآتيه:

١. أن يكون الطفل غير وحيد وله أخوة سواء كانوا ذكور أو أناث أو من الجنسين
٢. أن يعيش الطفل مع والدية ويكون الاب والام موجودين معا.
٣. أن يعانى الطفل من مرض السرطان ولا يعانى من أى مرض آخر.
٤. أن يتعرض الطفل لعلاج كيماوى.
٥. ألا يكون هناك إستئصال اى جزء من جسمه.
٦. ألا يكون لديه أخوة أخرين يعانون من مرض السرطان.
٧. أن يكون مر على تردده على المستشفى شهر فأكثر.
٨. أن يكون مر على إصابته بسرطان الدم الحاد حوالى ٦ شهور.
٩. أن تنتمى أفراد العينة إلى مستويات اقتصادية واجتماعية ومختلفة.

أدوات الدراسة:

١. إستمارة بيانات أولية. (إعداد الباحث).
٢. إستمارة المستوى الاقتصادى والاجتماعى. (إعداد جمال شفيق، ١٩٩٨).
٣. مقياس المساندة الاجتماعية. (إعداد الباحث).
٤. مقياس الاكتئاب. (إعداد غريب، ١٩٩٢).
٥. مقياس قلق الموت. (إعداد الباحث)

الأساليب الإحصائية:

١. اختبار(ت) لدلالة الفروق بين المجموعات الذكور والاناث.
٢. معامل ارتباط (بيرسون) لمعرفة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

نتائج الدراسة:

- أختبار نتائج الفرض الأول والذى ينص على أنه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين درجات المساندة الاجتماعية وقلق الموت لدى عينة من اطفال مرضى السرطان، وقام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وقلق الموت وكانت نتيجته كالتالى:

العلاقة	الارتباط	الدلالة
المساندة الاجتماعية	- ٠,٢٤٨	٠,٠١
قلق الموت		

يوجد إرتباط دال إحصائيا (سالب/ عكسى) ضعيف بين المساندة الأجتماعية وقلق الموت دال عند مستوى ٠,٠١، اذن يرفض الفرض الصفرى ويصاغ الفرض بالصيغة التاليه (توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين درجات المساندة الاجتماعية وقلق الموت لدى عينة من أطفال مرضى السرطان). وذلك يعنى أنه كلما أرتفعت المساندة الاجتماعية انخفض قلق الموت لدى عينة الدراسة وكلما انخفضت المساندة الاجتماعية ارتفع قلق الموت لدى عينة الدراسة.

- أختبار نتائج الفرض الثانى والذى ينص على أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين درجات المساندة الاجتماعية والأكتئاب لدى عينة من اطفال مرضى السرطان، وقام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وقلق الموت وكانت نتيجته كالتالى:

العلاقة	الارتباط	الدلالة
المساندة الاجتماعية	- ٠,٥٢	٠,٠١
الاكتئاب		

يوجد ارتباط دال احصائيا (سالب /عكسى) بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب دال عند مستوى ٠,٠١، وبذلك تحقق الفرض. يفسر ذلك أنه كلما ارتفعت المساندة الاجتماعية انخفض شعور الاكتئاب لدى عينة الدراسة، وكلما انخفضت المساندة الاجتماعية كلما ارتفع شعور الاكتئاب لدى عينة الدراسة من أطفال مرضى السرطان.

- أختبار نتائج الفرض الثالث والذى ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث المصابين بمرض السرطان على مقياس المساندة الاجتماعية، وقام الباحث باستخدام اختبار(ت) لحساب الفروق بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس المساندة الاجتماعية وكانت النتيجة كالتالى:

	الجنس	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المساندة الاجتماعية	الذكور	١٢٥,٣٥	٢٠,٠٣	- ٢,٨٧٧	٠,٠٠٤
	الاناث	١٣٣,٣١	١٩,٠٨		

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث وذلك لان (مستوى الدلالة) لقيمة (ت) أقل من ٠,٥ وهى ٠,٠٠٤ وقيمة (ت) تساوى -٢,٨٧٧ وذلك الفرق يكون لصالح المتوسط الأكبر وهو متوسط الأناث. وبذلك يتم رفض الفرض الصفرى ويصاغ الفرض فى الصيغة التالية توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث المصابين بمرض السرطان على مقياس المساندة الاجتماعية. فالمساندة الاجتماعية لها تأثير فعال فى ادراك الأناث أكثر من الذكور، وأن إفتقاد الأناث للمساندة الاجتماعية يجعلها أكثر حساسية لبعض الأضطرابات النفسية والتى منها الاكتئاب، قلق الموت.

- أختبار نتائج الفرض الرابع والذى ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث المصابين بمرض السرطان على مقياس الأكتئاب، وقام الباحث باستخدام اختبار(ت) لحساب الفروق بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس الاكتئاب وكانت النتيجة كالتالى:

	الجنس	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاكتئاب	الذكور	١١,٥٧	٥,٢٥	٠,٣٠٦	٠,٧٦
	الاناث	١١,٣٤	٥,٣٦		

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث على مقياس الاكتئاب ولذلك يتم رفض الفرض البديل، ويمكن تفسير ذلك فى ضوء أن الخبرات المرضية الشاقة التى يمر بها هؤلاء الاطفال فى عمر (١٢- ١٥) سنه، وكذلك الظروف النفسية والعصبية والاجتماعية التى يتعرضون لها، والآلام الجسمية التى تتمثل فى فقدان الشهية، والتعب، والغثيان، واضطراب الامعاء، والقيء، اضطراب التغذية، الارهاق، عدم الشعور بالراحة الجسمية، فقدان الوزن، الأرق، اضطرابات النوم، الاسهال، ارتفاع درجة الحرارة، فقدان الشهية، وقد يشعر الطفل بعدم جدوى العلاج والتى يشعرون بها نتيجة للاجراءات الطبية المتعلقة بالتشخيص والاثار التى تنجم عن العلاج الكيماوى واحده على كلا من الذكور والاناث. ولذلك لاتوجد فروق بين الذكور والاناث.

- أختبار نتائج الفرض الخامس والذى ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الذكور والاناث المصابين بمرض السرطان على مقياس قلق الموت، وقام الباحث باستخدام اختبار(ت) لحساب الفروق بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس قلق الموت وكانت النتيجة كالتالى:

	الجنس	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
قلق الموت	الذكور	٣٥,٧٠	٨,٦٥	٠,١٤٧	٠,٨٨٣
	الاناث	٣٥,٥٢	٨,٦٤		

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الذكور والاناث على مقياس قلق الموت ولذلك يتم قبول الفرض الصفرى. يمكن تفسير ذلك فى ضوء المناخ الانفعالى الذى يحيط بهؤلاء الاطفال المرضى من خلال طبيعة المرض الذى يعانون منه من حيث طول مدة العلاج وقسوته وشدته وانه مرض مزمن وحاد ومميت ويقضى على طفولة الأطفال البريئة، ويشبع حياتهم بالحزن واليأس والكآبه، وفقدان الأمل؛ وإدراك الطفل المريض أن حياته فى خطر حقيقى إذا يرى أمام عينه أن صديقه الذى كان يجلس معه لانتظار العلاج ولتلقى الجرعة، ويقضوا وقت الانتظار معا فهو الان يحتضر ويموت ضحية لهذا المرض الخبيث. ولذلك لاتوجد فروق بين الذكور والاناث على مقياس قلق الموت لدى عينة الدراسة.

المراجع:

١. جمال شفيق. (١٩٩٧). بتباين مستويات الشعور بالوحده النفسية لدى المراهقين من الجنسين ومدى قدرتها التنبؤيه ببعض متغيرات الشخصيه. **مجلة علوم وفنون**، جامعة حلوان.

٢. رانيا يوسف محمد. (٢٠٠٤). الاعراض النفسية ومستوى الطموح لدى الأطفال المصابين بالسرطان، **رسالة ماجستير** غير منشورة، قسم علم النفس، كلية الاداب، جامعة عين شمس، القاهرة.

٣. عزه خضرى عبدالحميد. (٢٠٠٥). الاضطرابات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من التلاميذ المصابين بالسرطان دراسة مقارنة، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة حلوان

4. Connell, Meghan E. (2012): **The effects of summer camp on self- esteem and self- concept in children diagnosed with cancer**, Northern Michigan University.
5. Conrad, Amy Lynn. (2004): **Specialized summer camp for children with cancer: The role of social support**, The University of Iowa.
6. David, Clare L; Williamson, Keren; Tilsley, D. W. Owen. (2012): A small scale, qualitative focus group to investigate the psychosocial support needs of teenage young adult cancer patients undergoing radiotherapy in Wales, **European Journal of Oncology Nursing**. Vol. 16(4), Sep 2012, pp. 375-379.
7. Hakami, K. (2010). Depression in children and adolescents with malignancy, **The Canadian psychiatric association Journal**, Vol. 27, no. 6,
8. 8- Laub Huizenga, Lesley. (2011). **Expressive Writing Intervention for Teens Whose Parents Have Cancer**, Psychology Department, University of Kansas.