المساندة الاجتماعية من الاسرة والاقران كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

بحث مقدم من الباحثة

هدير حسن محمد أحمد

المقدمه

يظل مرض السرطان في الأذهان من الأمراض الأسوأ والأكثر بشاعه، لدرجة أن الكثير من الناس يتحاشون ذكر إسمه مباشرة، وكأن مجرد ذكر إسمه يعنى الإصابه بالمرض، يفضل البعض إستخدام كلمة (Cancer) كما أن خطورته تزداد بكونه لا يترك شيخا أو شابا أو طفلا، كذلك لم يضع جزءا من أجزاء الجسم إلا أصابه (Mcdanie,1995,59).

فمرض سرطان الأطفال ربما يكون وراثيا أو بيئيا وهو يحدث تغيرا أو طفرة تخرج مجموعة من خلايا الجسم عن السيطرة فلا تقوي علي أداء الوظائف المنوطه بها طبيعيا وتبدأ تسلك سلوكا مغاير لنشاطها الطبيعي، حيث تتكاثر هذه الخلايا وتنمو أسرع بكثير من النمو الطبيعي، تتجمع في كتل وأورام بشكل مدمر (شريف عمر، ١٩٨٤: ١٥).

ويعتبر سرطان الدم Leukemia اكثر أنواع الأورام الشائعة لدي الأطفال المصريين، ثم يليها الليمفوما ثم سرطان الدماغ والجهاز العصبي (فيليب فورساد، ترجمة: أحمد مستجير، ١٩٩٤: ١٨١).

واللوكيميا مرض خبيث للجملة المكونة للدم ويتصف بزيادة عدد الكريات البيضاء غير الناضجة في الدم ونقي العظام وسرطان الدم أو اللوكيميا يبدأ في نخاع العظام وينتشر إلي الأجزاء الاخري من الجسم، ويترتب علي ذلك مجموعة من الأعراض هي: نزيف، رضات (تكدمات)، الشعور بالتعب، ارتفاع درجة الحرارة وزيادة خطر الإصابه والالتهابات. وهذه الأعراض نتيجة نقص خلايا الدم الطبيعية ويتم التشخيص عن طريق فحوص الدم أو خزعه من نسيج العظام(National Cancer Institute,2014) .

ومرض السرطان لا يقتصر ضرره علي النواحي الجسمية فقط ولكن يصاحبه بعض الاضطرابات النفسية مثل الهلع والفزع النفسي عند الصدمة الأولي فتشخيص الطفل علي أنه مريض بالسرطان يحدث حالة من الهلع والفزع لدي المحيطين به أولا وينعكس بشكل سلبي علي الطفل، وخاصة وقد شهد الطفل فزع مصدر المساندة والعون من أفراد أسرته من هذا المرض على حياته(Chessells,2000:50).

واذا كانت مواجهة المحن والضغوط أمر لا مفر منه حيث أننا لا نستطيع أن نمنع الضغوط والمحن ولكن نستطيع أن نساعد الأطفال علي تحفيز العوامل النفسية والاجتماعية لمواجهة هذه الضغوط حتي لا يقعوا في دائرة المرض (في أميره السيد، ٢٠١٦: ٢٣) .

وأشار(علي عبد السلام، ٢٠٠٥: ٧٦) إلي أن يحتاج مثل هؤلاء الأطفال إلى مساندة ممن حولهم من أفراد مجتمعهم لذلك تعتبر المسانده الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان، حيث تؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط كما أنها تؤدي دورا هاما في إشباع الحاجه للامن النفسي وخفض مستوي المعاناه الناتجه عن

شده الأحداث الضاغطة وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض المرضيه والتي منها علي سبيل المثال القلق والاكتئاب(علي عبد السلام، ٢٠٠٥: ٧٦).

غير أن هناك بعض المصادر النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف من الاضطرابات الجسمية والنفسية المصاحبة للاصابه بهذا المرض كالدعم الاسري الذي يمكن أن يساعد الأطفال المعرضين للضغوط علي العودة تدريجيا إلي التوازن العضوي والنفسي , .Bell Et Al) 2000,237).

ويشير(محمد عودة، ٢٠١٠: ٢٣٦) إلي أن المساندة الاجتماعية التى يتلقاها الطفل من المحيطين به لها دور عظيم في تخفيف من آلام الصدمات وتزيد قدرته علي تحملها بصور عالية.

وخاصة المسانده الأسرية فهي تفوق في آثارها أي مصدر آخر من مصادر المساندة، لأن العلاقات الأسرية غالبا ما تكون علاقات حميمه ومستمرة لمده طويلة، كما أن الأسره تزود أفرادها بالامدادات الاجتماعية والنفسية وذلك من أجل المحافظة علي الصحة النفسية والجسمية والعقلية لدي افرادها. (Hodghinson,Stewart,1998:212-213) (في نجاح صالح محمد، ٢٠١٧: ٤)

ويشير طلعت منصور (١٩٩٥) إلي أن مساندة الوالدين والأصدقاء تلعب دورا أساسيا في الأزمات فهي الأساس في تقديم الإسعافات الأولية للفرد في مواجهة الضغوط (طلعت منصور، ١٩٩٥).

والترابط والتماسك الأسري، وإدراك الطفل للدعم الوالدي والدفء العائلي هي متغيرات يمكن أن تخفف الآثار الناتجة عن تعرض الطفل للضغوط (عماد مخيمر، هبة علي، ٢٠٠٦، ٨٤).

وهذا ما أكدته دراسة زاو _ وآخرون Zhao Et Al. ,2007 أن المساندة الأسرية عامل من العوامل الفعالة في تخفيف حدة الضغوط علي الطفل المريض (Zhao Et Al 2007).

وأوضحت دراسة Heather Et Al., (2002)

أهمية المساندة والدعم الذى يتلقاه الطفل المريض بالسرطان من العائله والاصدقاء حيث أنه يقلل من شعوره بالإكتئاب والتوتر ويؤدى إلى تحسن الحاله الصحيه (Heather, Haluska, 2002:15) .

كما أكدت دراسة دولنج وآخرون Dowling Et Al., (2003)

أن معرفة الطفل مريض السرطان بمرضه وخبرات العلاج تجعله يشعر بضغوط الصدمه وضغوط ما بعد الصدمه، وأن تعرض الطفل لخبرات سارة من مساندة الأسرة يخفف من حدة هذه الضغوط ويساعده على التوافق مع مرضه بغض النظر عن حجم هذه الضغوط(Dowling Et Al., 2003).

ويشير بولجر وآخرون (Bolger,Et Al,1988) إلي أهميه الجماعات التي يتعامل معها الطفل والمراهقة فنجد أن جماعات الأقران إضافة إلى الأسرة تمثل أهم الجماعات لأنها تؤدي دورا هاما في التوافق النفسي والاجتماعي للفرد في كل مراحل الحياه وخاصة في الطفوله والمراهقة فهي مصدر للمحبه والنصيحة والترفيه والمساعدات عند الأزمات، كما أن قبول الأقران يزيد من قدرة الطفل والمراهق على مواجهة الضغوط والأزمات (في نجاح صالح محمد، ٢٠١٧: ٤-٥).

وعليه فإن مصادر المساندة الاجتماعية تختلف باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد، ففي مرحله الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأب، الام، الأشقاء) وفي مرحلة المراهقة تتمثل المساندة في جماعات الرفاق والأسرة، وفي مرحلة الرشد تتمثل المساندة في الزوج والزوجة وكذلك علاقات العمل والأبناء. (عماد مخيمر:١٩٩٧: ١٠٨)

ومن هنا نجد أن المساندة الأسرية من العوامل الواقية للطفل من المرض، فهي تسهم في عزل وتخفيف الآثار السلبية لأحداث الحياة المثيرة للشفقة كالمرض وآثاره السلبية، كما أن إدراك الطفل لمدي تمتعه بالمسانده يعزز من قدرته علي مواجهة المرض، وفي هذا لا يختلف الذكر عن الانثي (هناء شويخ، ٢٠٠٧، ٨٨).

ويعتبر خبره الإصابة بمرض السرطان شكلا من أشكال الصدمه، والصدمة النفسية هي تلك الحوادث بالغة الشدة والمهدده للحياه والتي تحتاج إلى جهود غير عادية لمواجهتها (Meichen Baum, 1994: 32).

فعندما يتعرض الطفل للصدمه (الإصابه بمرض السرطان) تظهر استجابته من خلال سلوك غير منتظم وتستمر اعاده معايشة الحادث الصدمي من خلال ذكريات مؤلمه وأفكار وأحلام وهلاوس وتجنب مستمر للمثيرات والمنبهات المرتبطة بالصدمة (Wilson, 1996, P, 213).

ومساندة الأسره تخفف من شعور الطفل المريض بالسرطان بالصدمة، وتساعده علي تجاوز صدمه التشخيص ومعرفته بحقيقه مرضه، وتساعده الآباء علي تجاوز مرحلة الإنكار من خلال قوة ذاتيه تدفعهم لتجاوز ازمتهم ودعم أبنائهم في مرحله العلاج، كما أن المساندة الأسرية تجعلهم يحولون الغضب الداخلي لطاقة فعاله تدفعهم لمساندة أبنائهم واجعلهم يتجاوزون مرحلة الشعور بالذنب ويعيدون تقييم طبيعة رعايتهم لأبنائهم، وتجعلهم يتجاوزون مرحلة الإكتئاب والعزلة (Cohen, 1991, 333).

ومن هنا نجد أن المساندة الأسرية لها علاقه بزيادة الاضطرابات النفسية فغياب المساندة الأسرية يجعل الفرد يشعر بأنه وحيدا في مواجهة الضغوط مما يزيد من قلقه واكتئابه (Russell And Cutrona,1997,195).

وأشارت (زاهدة أبو عيشه، تيسير عبدالله، ٢٠١٢: ٨٣) إلي أن خبرات الطفولة ومشكلاتها تلعب دورا رئيسيا في شخصية الفرد، فالأطفال غالبا ما يعيشون ظروفا مليئة بالالام

والاحباطات، أكبر صدمه قد يتعرض لها الطفل هي المواجهة مع الموت، حيث إن هذه الصدمه تزيل عنه فكره التأجيل وتدفعه للتفكير في احتمال موته في أي لحظه (في نجاح صالح محمد، ٢٠١٧: ١).

وعليه أشارت العديد من الدراسات إلي أن احتمال التعرض للخبرات الصادمه والمؤلمه يؤثر بشكل سلبي علي النمو العقلي والانفعالي والثقافي للأطفال(في غازي ضيف الله،٢٠٠١: ٨٥).

كما يؤكد بيك (Beck,1976) أن أحداث الطفوله المؤلمه والضاغطة تجعل الفرد يكون صيغة سلبية تجاه ذاته وينخفض تقديره لها وتمتد النظره السلبية للذات لتشمل نظرة سلبية للعالم والمستقبل وأيضا ليكون الثالوث المعرفي، كما أن الإكتئاب يحدث عندما يعتقد الفرد أنه لا يستطيع السيطره علي الأحداث (الإصابه بالسرطان الدم) وان سلوكه لن يؤثر علي النتائج(الآثار الجانبية الناتجة عن الإصابه بالمرض وكذلك العلاج) فيؤدي ذلك إلي السلبية والخمول والإحساس بالعجز Helplessness (Abromson. Seligman , Teasdale, 1978: 49:74).

ومن هنا نجد أن مرض السرطان يقف عائقا أمام طموحات الطفل المريض في إن يعيش حياة سويه مثل أقرانه وذلك لصعوبة المرض وكذلك مشقه العلاج فهذا كله يضر بحالته المزاجيه ويؤدي إلي شعوره بالضيق وفقدان الاهتمام وفقدان الشهية واضطراب النوم ونقص الوزن والمظهر السلبية نحو الذات والمستقبل وما يصاحب ذلك من يأس واكتئاب فالمشكلات الحياتية المرتبطة بمرض السرطان مثل انعدام الحيوية وعدم مشاركه الأقران في اللعب والإنقطاع عن المدرسة كلها من مصاحبات الكرب الحاد (Rutter,1983,105).

ويشير بولبي إلي أن التعلق الأمن بالوالد يجعل الطفل لديه القدرة علي تنظيم الذات Self-Regulation والتنظيم الانفعالي Emotional Regulation الذي يؤدي دورا مهما في تحقيق الطفل لأهدافه الاجتماعية بطريقة مناسبة وفعالة مما ينبئ ببداية العلاقة الناجحة مع الأقران، كما ينبئ بكفاية هذه العلاقة ويزيد من التوقعات الإيجابية نحو الأقران، مما يجعل الطفل اكثر إيجابية وشعبيه بين أقرانه، ويؤكد بولبي أن كفاءة العلاقة مع الأصدقاء ترتبط بكفاءة العلاقة مع الوالدين، ويؤكد أن العلاقة مع الأقران تعمل كمتغير مخفف أو وسيط يخفف أو يعدل من الآثار النفسية السيئة المترتبة علي سؤ العلاقة مع الوالدين(عماد مخيمر،٢٠٠٣: ٦٥-٦٦).

وبالتالي تلعب مساندة الأسره دور الوقاية من الدور السلبي الذي تقوم به الأحداث السلبية التي يتعرض لها الأطفال المرضى بالسرطان وقد يمتد هذا الدور إلي المساهمة في العلاج (حسين علي فايد، ١٩٩٨، ١٩٦).

كما أوضحت دراسة Heather (2002)

أن تحسن الحاله الصحيه للطفل المريض بالسرطان يرجع إلى ما يبذله الأهل والاصدقاء من دعم نفسي واجتماعي وغياب هذا الدعم ترتفع العزله الاجتماعية وينخفض التواصل الإجتماعي مما يزيد من الشعور باليأس (Heather, 2002).

مشكلة الدراسة

ان إصابة الأطفال بسرطان الدم له تأثير خطير علي حياة الاطفال وعلي صحتهم النفسية والجسدية وعلي وسلوكياتهم، وذلك لأن التعرض وخاصة الطويل الامد للصدمات والقلق من جراء إجراءات العلاج والتغيرات الناتجة عنه يترك بصماته علي البناء النفسي للطفل فالمرض والعلاج لا يشوه الجسد فحسب بل يشوه أيضا الطاقات العقلية والنفسية أيضا. إذ يعرض الأطفال المصابون بسرطان الدم الحاد لمواقف مؤلمة وقاسية ومفاجئة وشديدة من جراء مرحلة التشخيص وبداية العلاج، حيث يجدوا فيها تهديدا لحياتهم وسلامتم الجسمية والنفسية مما سبب لهم ضغوطا نفسية شديدة وظهور العديد من الاضطرابات، وهو أمر من الطبيعي أن يحمل آثاره في مراحل حياتهم المختلفة ليصبحوا أكثر استعدادا للاصابه باضطرابات وردود أفعال الناتجة عن اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمه.

مما دفع الباحثة لدراسة مثل هذه المشكلة وخاصة في هذه المرحلة العمرية.

وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١) هل توجد فروق في (مسانده الاسره- مسانده الأقران- إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه-أعراض الإكتئاب) لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية من الذكور والإناث.

٢) هل توجد علاقة ارتباطيه بين مسانده الاسره والاقران وإدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٣) هل توجد علاقة ارتباطيه بين مسانده الاسره والاقران وأعراض الإكتئاب لدي الأطفال المرضي.

٤) هل توجد علاقة ارتباطيه بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه وأعراض الإكتئاب لدي الأطفال المرضي.

٥) هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه وأعراض الإكتئاب عند عزل أثرالمساندة من قبل الأقران لدي الأطفال المرضي.

٦) هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه وأعراض الإكتئاب عند عزل أثر المساندة من قبل الأسره لدي الأطفال المرضي.

٧) هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه وأعراض الإكتئاب عند عزل أثر كلا من مساندة الأسرة والاقران لدى الاطفال المرضي

٨) هل يمكن التنبؤ بأعراض الإكتئاب وإدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه من خلال درجات مساندة الأسرة والاقران لدى الاطفال المرضي.

أهداف الدراسة

١-الكشف عن دلاله الفروق بين الجنسين (ذكور /اناث) في (مساندة الأسرة، الاقران، إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، اعراض الاكتئاب)لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٢- الكشف عن العلاقه بين مساندة الأسرة والاقران وإدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٣- الكشف عن العلاقه بين مساندة الأسرة والاقران وأعراض الاكتئاب لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٤- الكشف عن العلاقه بين إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٥- الكشف عن وجود علاقه بين إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب بعد عزل اثر المساندة من قبل الاقران لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٦- الكشف عن وجود علاقه بين إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب بعد عزل اثر المساندة من قبل الاسرة لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٧- الكشف عن وجود علاقه بين إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب بعد عزل اثر كلا من المساندة من قبل الاسرة و الاقران لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٨- التنبؤ بأعراض الاكتئاب وإدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من خلال درجات مساندة الأسرة والاقران لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في الكشف عن دور العوامل الوسيطة (مسانده الاسره والاقران) في التخفيف من إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه وأعراض الإكتئاب لدي الأطفال المرضي بسرطان الدم الحاد، فهؤلاء الأطفال في حاجة إلي تقديم العون لهم حتي يخفف من مستوي المعاناه والضغوط التي يتعرضون لها بدءا من التشخيص وأثناء تلقي العلاج. أضافه إلي قلة الدراسات العربية فى هذا المجال، في حدود علم الباحثة، حيث أجريت معظم الدراسات في بيئات غربية، ونجد أن الدراسات التي لها علاقة بموضوع الدراسة قد تناولت المساندة الاجتماعية بشكل عام والبعض تناول المساندة الأسرية كمتغير وسيط مع متغيرات اخري لتخفيف آثار المرض السلبية. ولكن لابد من الإشارة إلى وجود متغيرات اخري كالمساندة من قبل الأقران قد

تخفف من وقع الضغوط علي الطفل المريض بسرطان الدم الحاد وهذا ما تستهدفه الدراسة الحالية. وتكمن أهمية الدراسة أيضا في أن معظم العلماء والباحثين في مجال دراسة الحروب وآثارها علي الصحة النفسية والاجتماعية علي الفرد والمجتمع يميلون إلى القول بأن السبب الرئيسي لانتشار الاضطرابات والأزمات والمشكلات في مدة ما بعد الحروب، هو التغير الجزري في أساليب الحياة التي تنجم عن القلق والخوف وضياع المستقبل، فالصدمه النفسية نقطة بداية واضحة مرتبطة بالحدث الذي ولدها، لان ذلك ليس مرده إلي خطورة الكارثة وشدة الضغط النفسي المتولد عنها فقط بل الي الكيفية التي عاش الفرد فيها الكارثة مما يجعل منها صدمه نفسية دائمه أو عابرة، حيث تؤثر الصدمة علي كل الأفراد في كافة المراحل العمرية سواء كانت في مرحلة الطفولة أو المراهقة أو الشباب أو الشيخوخة (سليمة أبو عزة، ٢٠١٥ ١٨) (نجاح صالح محمد، ٢٠١٧: ٨).

وتكمن الأهمية أيضا في أن إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه قد تناولته العديد من الدراسات في مجال الحروب ونجد أن القليل من هذه الدراسات تناولته في مجال الإصابة بمرض السرطان وذلك في حدود علم الباحثة.

وتصنيف إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه وخاصة عند الأطفال لم يبدأ بشكل واضح قبل عام ١٩٨٦، حيث أكدت جمعية الطب النفسي الأمريكية في الدليل التشخيصي والاحصائي (DSM-III-1987) علي وجود إضطراب من هذا النوع عند الأطفال، إذا لم يشير العلماء قبل هذا التاريخ واذا كان إضطراب ضغوط ما بعد الصدمه قد أصبح معروفا ومدروسا بشكل واف عند الراشدين وبالأخص عند الجنود الأمريكيين، الذين قاتلوا في فيتنام فإن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع عند الأطفال لا تزال محدودة بصورة عامة (غسان يعقوب، ١٩٩٩ : ٥).

مما دفع الباحثة لدراسة هذا النوع من الاضطراب وخاصة لدي الأطفال المصابون بسرطان الدم الحاد إذا يشكل الأطفال شريحة واسعة من أي مجتمع من المجتمعات الإنسانية، إذا عليهم يتوقف مستقبل المجتمعات كونهم يعدون من ركائزه المستقبلية ونظرا لأهمية هذه الشريحة نلاحظ اهتماما مشهودا بهذه الشريحة من كافة مؤسسات المجتمع، ولا تتوقف عمليه الإهتمام فى مجال تقديم خدمات التعليم فحسب بل تتعدي ذلك لتشمل مجالات الصحه النفسية والعقلية لديهم (عماد زغلول، ٢٠١٢: ٥٥-٥٨) (في نجاح صالح محمد، ٢٠١٧: ٨-٩).

وفي ضوء ذلك، تتضح أهمية الدراسة الحالية في جانبيها النظرى والتطبيقي

أ) حيث تستمد هذه الدراسة أهميتها في كونها من الدراسات النفسية التي ألقت الضوء علي دور كل من مساندة الأسرة والاقران في تخفيف اوالتخلص من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

كما تكمن أهمية الدراسة أيضا في كونها توفر معلومات مكثفة ومعرفة كاملة حول اضطرابات الضغوط التالية للصدمات النفسية التي تعرض لها الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية من سن ٩-١٢ سنة، مما يجعل الأطفال وأولياء أمورهم في حالة ارتياح وان ما حدث

يعتبر شيئا عاديا طبيعيا يمكن أن يحدث لأي طفل كان في اي زمان ومكان مما يجعلهم يقدمون الدعم لطفلهم المريض بالسرطان الدم بشكل كافي.

- اما الجانب التطبيقي

ب) تصميم مقياس المساندة من قبل الاقران لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية في مرحلة الطفوله المتأخرة يمكن من خلاله الكشف عن مستوي المساندة الاجتماعية المطلوبة للاطفال مرضي السرطان ويمكن استخدامها في دراسات مستقبلية .

مصطلحات الدراسة

المساندة الاجتماعية : social support

اتفق المنظرين علي ان مفهوم المساندة الاجتماعية يشمل علي مكونين رئيسيين هما:

_ ادراك الفرد بوجود عدد كافي من الافراد في شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي اليها ويمدونه بكافه اشكال الدعم المادي ، والمعرفي ، الوجداني ، السلوكي التي تساعده في تخفيف الاثار النفسية السلبية في علاقته مع احداث الحياه الضاغطة .

_ رضا الفرد عن مصادر المساندة الاجتماعية واحساسه بمدي كفايتها في مواجهة كافة مصادر الضغوط اليومية المتعددة منها علي سبيل المثال الاكتئاب والقلق . (علي عبد السلام ،٢٠٠٥، ١٣)

مساندة الأسرة: Family Support

يعرف (محمد محروس الشناوي، ومحمد السيد عبد الرحمن، ١٩٩٤) مساندة الأسرة بأنها تعني الحصول على العون والمساندة من قبل الاسرة والشعور بالأمان النفسي لوجود الفرد بينهم وأنه محل ثقتهم واحترامهم (في ايت حموده، ٢٠١١، ٩).

التعريف الاجرائي :

هي ما تقدمه الاسره من مساندة مادية ومعنوية ومعرفية ونفسية لطفلها المريض بالسرطان لمساعدته علي تقبل مرضه ومحاوله التعايش معه بصوره ايجابيه سليمة وذلك من خلال توفير كافة الاحتياجات اللازمة للعلاج وتزويدة بالمعلومات اللازمه عن مرضه وتشجيعه علي تقبل المرض والعلاج واظهار مشاعر الحب والتعاطف معه واظهار اعتزازهم بعضويته داخل الاسرة وغير ذلك .....

مساندة الاقران:Peers Support

يعرف (علاء الدين كفافي، ١٩٩٨، ١٥٤) جماعه الاقران بأنها تلك الجماعة التي تتكون من مجموعة من الأفراد المتقاربين في السن او المستوي الدراسي او في المسكن او الميول والاتجاهات وغيرها، ويربط بينهم مجموعة من الروابط العاطفية والاجتماعية، وهذه الجماعة بنظمها وتقاليدها تمثل أحد الاطر المرجعية للطفل والمراهق (في عاطف محمد فؤاد علي، ٢٠١٦: ٥١).

التعريف الاجرائي : هي المساندة التي يتلقاها الطفل المريض بالسرطان من جماعة الاصدقاء التي ينتمي اليها سواء كانوا اصدقائه في المستشفي ممن يحملون نفس المرض او اصدقائه المرضي قي الاقسام الاخري في المستشفي او اصدقائه وزملائه في المدرسه والمنزل (جيرانه او اقاربه) وهؤلاء الاقران في نفس السن ويقضون معا وقتا .

المتغيرات الوسيطه: Mediating Variables

هي المتغيرات التي تتوسط بين إدراك الضغوط وعواقبها أو نواتجها، وتحدد المتغيرات الوسيطة مدي التأثر بالضغوط، حيث انها تقلل او تزيد من وقع الضغوط علي الفرد (عماد محمد مخيمر، هبة محمد علي، ٢٠٠٦).

إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: Posttraumatic Stress Disorder

يعرف (ماهر محمود، ٢٠٠٧: ص ٤٤) اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بأنه عباره عن عدد من الخبرات المسترجعه والمستعادة للأحداث الصدمية من جانب الفرد التي تعرض لها، مع بذل مجهودات كبيرة ومحاولات جادة في كبت ذكرياتها المؤلمة والمحزنة، والمشاعر السلبية المصاحبة لها وهذه الدائرة تبدأ عادة باسترجاع الخبرات المؤلمة بإستمرار من العقل الباطن للفرد ثم تنتهي بمحاوله كبت ذكرياتها ومشاعرها السلبية ومحاولة تجاهلها ونسيانها ثم تبدأ بتذكرها مره أخري وتدور الدائرة من التذكر إلي النسيان وهكذا مما ينتج عنه خلل في التركيب الكيميائي في المخ والمعاناة المستمرة من هذه الاضطرابات (ماهر محمود، ٢٠٠٧، ص ٤٤ ٩).

_وتعرف الرابطة الامريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والاحصائي DSM الصدمة بانها :

التعرض لحدث صدمي ضاغط علي نحو مفرط الشدة متضمنا خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث الذي ينطوي علي موت فعلي او التهديد بالموت او اصابة شديدة او غير ذلك من التهديد للسلامه الجسمية او مشاهدة حدث يتضمن موتا او اصابة او تهديد لسلامه الجسم لشخص اخر او ان يعلم شخص عن موت غير متوقع او نتيجة لاستخدام العنف او عن ضرر شديد او تهديد بالموت او الاصابه مما قد وقع لعضو من اعضاء الاسرة او لبعض الاصدقاء المقربين .

(American Psychiatric Association 1994 p 424)

اعراض الاكتئاب

يضع الدليل الاحصائي التشخيصي للاضرابات النفسية تعريفا للاكتئاب العصبي بانه عصاب يتسم بمزاج من التعاسة والافكار الغير سارة بالاضابه الي العجز عن مجارات شئون الحياة اليومية وضعف الطاقة وصعوبه التنفيذ وسرعة الانهاك وتبكيره ويضطرب النوم عادة وغلب الارق في اول الليل عن اليقظة المبكرة .
(احمد عكاشة ، ١٩٩٨ ، ٤٥٢_ ٤٥٣)

يعرفه جاري امري علي انه: مجموعة من الأعراض الثابتة التي قد تستمر ما بين عدة اسابيع إلي عدة سنوات، وهذه الأعراض يمكن تحديدها وفقا لأربع زملات عامه، وهي كيف تسلك أو تتصرف، كيف تشعر، كيف تفكر، كيف تتفاعل، كما أن الاكتئاب من وجهة نظر امري خبرة وجدانية ذاتية أعراضها الحزن والتشاؤم، وفقدان الأهتمام، الشعور بالفشل وعدم الرضا والرغبة في إيذاء المرء لنفسه والتردد وعدم البت في الأمور وعدم القدرة علي بذل اي مجهود (ممدوحة سلامة، ١٩٨٨، ١٤٤) (في عماد مخيمر، ٢٠٠٥، ٤٠).

سرطان الدم: Leukemia

ابيضاض الدم او اللوكيميا هو عبارة عن مرض خبيث للجملة المكونة للدم ويتصف بزياده عدد الكريات البيضاء غير الناضجه في الدم ونقي العظم، ويبدأ هذا المرض في نخاع العظام وينتشر إلي الأجزاء الأخري من الجسم (National Cancer Institute, 2014).

_ حدودالدراسة :

١_ الحدود الجغرافية :

تم تطبيق الدراسة الحالية علي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية (سرطان الدم الحاد) من المترددين علي مستشفي المبرة بالزقازيق بمحافظة الشرقية .

٢_ الحدود البشرية :

تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية (٥٠ طفل ، ٥٠ طفلة) تراوحت اعمارهم مابين (٩_ ١٢) عام (طفولة متأخرة) .

الاطار النظري

المقدمة

تناولت الباحثة في هذا الجزء متغيرات الدراسة ، حيث ان سرطان الدم من اكثر الامراض خطورة واكثرها انتشارا بين الاطفال فهو مرض عنيف يثير الفزع في الكبار والصغار ويسبب امراض نفسية وعندما يتم تشخيص الطفل بإنه من ذوي امراض الدم السرطانية يفزع كل افراد الاسرة والمحيطين به خصوصا الوالدين فإن اثر الخبر يكون عليهما قاسيا حيث يدركان ان طفلهما لن يعيش حياة طبيعية كأقرانه، وان معاناته مع المرض قد بدأت .

وقد لا يكون الطفل مدرك خطورة مرض السرطان ولكن رؤيته لفزع من حوله وحزنهم وتوترهم وغضبهم وشعورهم بالذنب جراء ما حدث له يجعله يشعر بالصدمة والاسي والحزن

وان حياته قد انقلبت راسا علي عقب وكل ذلك يمثل الكثير من الضغوط علي الاطفال منذ اللحظة الاولي لصدمة التشخيص .كذلك الارهاق الجسدي المصاحب للاشعاعات والتحاليل ومشقة تلقي العلاج وما ينتج عنه من اثار جانبية تسبب الآم نفسية للطفل مثل (سقوط الشعر ، اضطراب صورة الجسم ، فقر الدم ، الآم المعدة ....الخ) ويصاحب هذه المرحلة ضغوط ما بعد الصدمة .حيث يشعر الطفل جراء ما حدث وما سوف يحدث له بالاسي والحزن وفقدان الرغبة في الحياة وعدم فائدة العلاج والرغبة في الموت وهي اعراض اكتئابية فيحتاج الطفل في هذه المرحله الي دعم ومساندة المحيطين به ومن هنا ياتي دور الاسرة وما تقدمه من دعم للطفل من حب وعطف ومعلومات عن مرضه ومراحل العلاج وحثه علي التكيف والتعايش الايجابي مع المرض ودعم الاخوة والاصدقاء كل ذلك ينمي بداخله الرغبة في الشفاء والبقاء علي قيد الحياة وتقل عنده اعراض الاكتئاب وينخفض شعوره بالصدمه .

وقد تم عرض محتوي الاطار النظري في الدراسة علي النحو التالي :

اولا :الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

*مقدمة

*سرطان الدم(انواعه ، اعراضه ، اسبابه ، تشخيصه ،علاجه، تأثير مرض السرطان علي نمط حياة الطفل المريض بالسرطان

ثانيا : المتغيرات الوسيطة

أ- مساندة الاسرة للاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

ب_ مساندة الاقران للاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

ثالثا ادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية -

_ مفهوم اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، تصنيفه ، اسبابه ، اعراضه ، تشخيصه، التوجهات النظريه المفسره له ،علاجه

رابعا اعراض الاكتئاب لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

_: مفهوم الاكتئاب ، اعراضه ، اسبابه ،تصنيفه ،تشخيصه ، النظريات المفسره ، علاجه

الدراسات السابقة:

- **تعرضت الباحثة في هذا الفصل لبعض الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة كلما أمكن ذلك خاصة الدراسات التي تعتبر قريبة من طبيعة الدراسة الحالية، وسوف نتطرق لهذه الدراسات وذلك من خلال عرض أهم النتائج التي توصلت اليها، حتى يتضح موقع هذه الدراسة من تلك الدراسات وايضا" لتحديد فروض الدراسة في نهاية هذا الفصل.**

- كما أن هناك بعض الدراسات تتناول مراحل عمرية أكبر قليلاً أو أصغر قليلاً من المرحلة المعنية في هذه الدراسة من سن (٩-١٢) عام وطبقا" لمتغيرات البحث الحالى ، قسمت الباحثة الدراسات السابقة الى محورين أساسيين وهما :

أولاً : دراسات تناولت مساندة الاسرة كمتغير وسيط بين أدراك ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب لدى الاطفال ذوى أمراض الدم السرطانية .

- دراسة (أمنية جودة، ٢٠٠٧)
تهدف الدراسة إلى الكشف عن بعض العوامل النفسية المرتبطة بمرض السرطان ودراسة الاضطرابات النفسية للأطفال المرضى وذلك على عينة مكونة من ٨٤ طفل مريض بالسرطان من سن (٩-١٢) عام وذلك باستخدام (مقياس المساندة الاجتماعية – مقياس القلق – مقياس الاكتئاب - مقياس اليأس) للأطفال وكذلك اختبار تفهم الموضوع للأطفال للكشف عن دينامية شخصية الأطفال المرضى بالسرطان وكانت نتائج الدراسة أن توجد علاقة ارتباطية سالبة بين المساندة الاجتماعية وكل من (القلق – اليأس) لدى الأطفال المرضى بالسرطان ولا توجد علاقة بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى نفس العينة وتوجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث المرضى بالسرطان في الشعور بالمساندة الاجتماعية والقلق والاكتئاب لصالح الإناث ولا توجد فروق في الشعور باليأس وتتميز ديناميات شخصية الأطفال المرضى بالسرطان بالصراعات النفسية وضعف الأنا
- دراسة (شيماء محمد بيومي، ٢٠١٤)
وموضوعها (الأمل والمساندة الأسرية كمتغيرين وسيطين بين اضطراب الكرب الحاد واليأس لدى الأطفال مرضى السرطان) حيث أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين الكرب الحاد والشعور باليأس، وهذه نتيجة عن ضغط المرض على الطفل مما يجعل الطفل يشعر بالكرب واليأس من الشفاء، كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى وجود ارتباط بين مساندة الأسرة واليأس، فالمساندة الأسرية والدعم الأسري يقلل من ضغط المرض وبالتالي يقلل من شعور الطفل بالقلق واليأس من الشفاء، كما ان العزل الإحصائي للمساندة الأسرة والأمل والاثنان معاً أوضحوا الدور الذي يلعبه كلاً منهم في قوة العلاقة بين الكرب الحاد واليأس فهما يخففان من آثار المرض السلبية على الطفل المريض بالسرطان وكانت عينة الدراسة مكونة من١٠٠ طفل وطفلة من٩-١٢عام تم اختيارهم من مستشفى المبرة بالزقازيق وتم استخدام عدة مقاييس منها (مقياس المساندة الاسرية، مقياس اليأس، الكرب الحاد، الأمل).
- دراسة (هيام شاهين صابر صادق، ٢٠٠٥)
وعنوانها (المساندة الاجتماعية كما يدركها عينة من مرضي السرطان وعلاقتهما ببعض الأبعاد المزاجية والمعرفية). حيث كانت تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية وبعض الابعاد المزاجية والمعرفية والكشف عن الفروق في الأبعاد المزاجية والمعرفية باختلاف الأبعاد الديموجرافية، إضافة إلى تحديد إمكانية التنبؤ بكل من القلق والاكتئاب من خلال المساندة الاجتماعية.
وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سالبة ودالة احصائياً بين المساندة الاجتماعية وكل من القلق والاكتئاب وأسفرت أيضاً عن عدم وجود فروق في الأبعاد المزاجية والمعرفية باختلاف الأبعاد الديموجرافية وأن المساندة الاجتماعية تعد منبئاً دالاً لكل من القلق والاكتئاب.

_ دراسة (أحمد يحيى عبد المنعم، ٢٠١٣)
وموضوعها (المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرضي السرطان).
وحيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وقلق الموت والاكتئاب لدى عينة من اطفال مرضي السرطان وتهدف أيضاً إلى التعرف على الفروق بين الذكور والإناث عند تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية والاكتئاب وقلق الموت على عينة من أطفال مرضي السرطان ومن سن ١٢ – ١٥ عاماً.
وتكونت العينة من ١٠٠ طفل وطفلة مقسمة إلى ٥٠ طفل من الذكور و ٥٠ طفلة من الإناث من أطفال مستشفى ٥٧٣٥٧.
وتم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية، مقياس قلق الموت، استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي، مقياس الاكتئاب وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن عينة الدراسة يوجد بها فروق بين الجنسين الذكور والإناث وذلك في تلقي المساندة الاجتماعية وذلك لصالح الإناث ولا يوجد فروق بين الجنسين في كلاً من قلق الموت والاكتئاب، وأن المساندة الاجتماعية التي تقدم لهؤلاء الأطفال ترتبط ارتباط عكسي بكل من الاكتئاب وقلق الموت أي أنه كلما ارتفعت المساندة الاجتماعية المقدمة لهم انخفض لديهم مشاعر قلق الموت والاكتئاب.
ثانيا : دراسات تناولت مساندة الأقران كمتغير وسيط بين أدراك ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الأكتئاب لدى الأطفال ذوى أمراض الدم السرطانية .

دراسة (Ulicny, 2012)
كانت الدراسة بعنوان (أثر أداء الأسرة والأشقاء ودعم الأقران ودعم المعلمين على أداء الأطفال المصابين بمرض السرطان).
عندما يتم التشخيص أن أحد أفراد الأسرة يعاني من مرض السرطان، وعندما يكون ذلك الفرد هو أحد الأطفال فإن جميع الأسرة تتأثر سواء الوالدين أوالأشقاء وغالباً يحدث أنخفاض في مستوى التحصيل الدراسي ، وكانت الدراسة تهدف إلى دراسة تأثير أداء الأسرة والمساندة الاجتماعية من الأصدقاء والمعلمين).
وأوضحت نتائج الدراسة أن دعم الأسرة والأصدقاء والمعلمين أمر هام بالنسبة للأطفال المصابين بالسرطان لمواجهة المرض ، وأرتفاع مستوى التحصيل الدراسي.

- دراسة (Delong, 2000)
كان الهدف من الدراسة هو إعادة الدمج الناجح للأطفال المصابين بالسرطان بالمدرسة وكانت أهم عقبة أمام الدمج الناجح هو الأصدقاء وأيضاً عدم تقديم الدعم الاجتماعي بشكل مناسب من الأصدقاء إلى صديقهم المصاب بمرض السرطان وقد يكون ذلك نتيجة لعدم المعرفة الكاملة حول مرض السرطان، ودعم الأصدقاء يعد المؤشر القوي على الأداء النفسي والاجتماعي للطفل المصاب بالسرطان في معظم المواقف والسلوكيات التي يقوم بها الطفل المصاب بالسرطان ولذلك تم تصميم برنامج الهدف منه إعادة الدمج المدرسي الناجح للأطفال المصابين بالسرطان، وزيادة المساندة الاجتماعية للأطفال المصابين بالسرطان من ناحية زملاء المدرسة ، وكانت عينة الدراسة طفلين أحدهم في الصف التاسع والآخر في الصف العاشر وشارك في الدراسة (١٧٢) من زملائهم في المدرسة و (٦) من معلميهم وقد استخدمت الاستبيانات المتعلقة بالمعرفة الطبية عن مرض السرطان، تجاه التعامل في المواقف مع الأطفال المصابين

بالسرطان، وذلك قبال عرض البرنامج وكان يحتوي على معلومات خاصة بالسرطان وكيفية التعامل مع الأطفال المرضى وتم استخدام استبيان خاص بجدوى العرض.

- وأوضحت الدراسة ان اكتساب معرفة كبيرة لزملاء الدراسة في المدرسة بعد العرض التقديمي عن السرطان في مجال التشخيص والتعريف، الأسباب وطريقة العلاج والآثار الجانبية، واستعداد الأصدقاء في التعامل والتفاعل مع أطفال مرضى السرطان من خلال المكون العاطفي والسلوكي معاً. لم تنطوي المواقف على قلق، خوف من ناحية الأطفال المصابين بالسرطان أو من ناحية أصدقائهم في المدرسة.

- دراسة (Woodgate, 2006)

- كان الهدف من هذه الدراسة توضيح التحديات التي يواجهها الأطفال المصابون بالسرطان وإلى أي مدى هم قادرون على مواجهة تلك التحديات من خلال نظام المساندة الاجتماعية وأجريت مقابلات بشكل فردي ومقابلات بشكل جمعي، الملاحظة بالمشاركة مع ١٥ حالة من المصابون بالسرطان وكانت مصادر المساندة من خلال ثلاث مصادر رئيسية في حياة المصاب بالسرطان وهم (العلاقة مع العائلة، العلاقة مع أعضاء الفريق الرعاية الصحية، العلاقة مع الأصدقاء).

- وأوضحت نتائج الدراسة أن الثلاث علاقات الرئيسية مدعمة وضرورية للمصاب بالسرطان

- دراسة (EIweell, 2011)

هدفت الدراسة إلى أستكشاف أنواع المساندة الاجتماعية التي تقدم للأطفال المصابين بالسرطان وذلك عن طريق الحاسب الآلي وتم ترميز ثلاث مئه وثلاثة وتسعين من الرسائل المرسلة إلى مجموعة الدعم الحاسوبية الموجهة إلى المصابين بالسرطان وتقديم الدعم العاطفي وبعد ذلك تم تحليل موضوعي للرسائل وكشف ذلك عن حالات متكررة من توفير المساندة المعلوماتية والعاطفية وشملت بعض المواضيع الفرعية مثل مخاوف العلاج، فقدان الأصدقاء، المعاناة في المدرسة.

-وأوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال المصابين بالسرطان في أحتياج دائم للمساندة الاجتماعية .

- دراسة كيوبار(kubar.1999)

وموضوعها قياس مصاحبات ضغوط الكرب الحاد لدي الأطفال مرضي السرطان ،وقد هدفت الدراسة لقياس مصاحبات ضغوط الكرب الحاد من قلق Anxiety scale إعداد Niel ويأس Beck Hopelessness scale لدي الأطفال مرضي السرطان والأطفال الأصحاء ، وذلك بإستخدام مقياس القلق ،واليأس ،والأحتياجات النفسية والأجتماعية ،وذلك علي عينة من الأطفال مرضي السرطان (١٧٥) طفلا"في المدي العمري (٩-١٢).وكشفت النتائج عن معاناة الأطفال مرضي السرطان من القلق أكثر من الأصحاء ، وأفتقار الأطفال مرضي السرطان للضبط الذاتي والأجتماعي نتيجة عدم أشباع الحاجة للمساندة الأسرية ومساندة الأصدقاء مما يزيد من مصاحبات الكرب الحاد للأطفال مرضي السرطان .

- دراسة (Bass-keer, 1999) بعنوان

دور الدعم الذى يقدمه الآباء والأصدقاء والمعلمين للاطفال المصابين بالسرطان والعائدين للمدارس

هدفت هذه الدراسة لتقييم الدعم والصداقات لدى الأطفال المصابين بالسرطان عند دخولهم المدرسة. وشملت العينة ١٦ مشاركا تتراوح أعمارهم من (٧-١١)عام. وكان جميع الأطفال يعودون إلى المدرسة للمرة الأولى بعد تشخيصهم وعلاجهم من السرطان. وأجريت الزيارات المنزلية قبل وبعد عودتهم إلى المدرسة، وأجريت زيارة الفصول الدراسية بعد ٦-٨ أسابيع من عودتهم. استخدمت هذه الدراسة مقابلات متعددة للحصول على معلومات حول تصورات الطفل وتكيفه الاجتماعى بعد عودته إلى المدرسة. تم أستجواب الأطفال حول صداقاتهم وطلبوا ملء استبيانات موحدة عن نوعية تلك الصداقات، والمشاعر أو الدعم ومشاعر الوحدة.

وعموما، تشير النتائج إلى أن الأطفال وأقرانهم ومعلميهم وأولياء أمورهم يشعرون بأنهم يتكيفون جيدا في المدرسة. ومع ذلك، فإن مجموعة فرعية من الأطفال الذين لم يتلقوا الدعم يعانون من مشاكل السلوك المتزايدة. وتشير هذه النتائج إلى أن دعم الوالدين قد يكون أكثر أهمية من دعم الاقران والمعلمين في إعادة إدماج الأطفال المصابين بالسرطان بنجاح.

*تعليق عام علي الدراسات السابقة :

من خلال عرض الدراسات السابقة والتي تناولت المساندة من قبل الأسرة والأقران للأطفال مرضي السرطان نجد أن هذه الدراسات قد تناولت المساندة الأجتماعية بشكل عام للأطفال مرضي السرطان ونجد أيضا"أن هذه الدراسات قد تدرجت من حيث :

- الأهداف :

حيث كانت الدراسات تهدف إلي التأكد من النتائج المترتبة علي تقديم المساندة الأجتماعية للأطفال مرضي السرطان ٠

الأدوات :

بالرغم من أن الدراسات السابقة تناولت المساندة الأجتماعية ألا أنها أعتمدت علي أدوات مختلفة في قياس المساندة الأجتماعية المقدمة للأطفال مرضي السرطان فالبعض أعتمد علي المقابلة الفردية والبعض الأخر أعتمد علي المقابلة الجماعية والملاحظة وأعتمد الأخرين علي مقياس المساندة الأجتماعية والأستبيانات ومقياس الدعم الأجتماعي ومقياس المساندة الاسرية،ومقياس أجهاد ما بعد الصدمة ،ومقياس الأكتئاب ٠٠٠

- العينة :

نلاحظ أن هناك بعض الدراسات تناولت مراحل عمرية أكبر قليلا" أو أصغر قليلا"من المرحلة المعنية في هذه الدراسة من سن (٩-١٢)عام

- النتائج:

بالرغم من تنوع الأهداف والأدوات ألا أنه لم تختلف الدراسات في النتائج التي توصلت إليها حيث أتفقت علي أن المساندة الأجتماعية وخصوصا"المساندة المقدمة من الأسرة والأقران لها أثر فعال في مساعدة الأطفال مرضي السرطان علي الصمود ومواجهة هذا المرض الفتاك.

-ومن هنا سوف نقوم بعرض مدي الأستفادة من الدراسات السابقة في تحديد بعض النقاط ويتم عرضها كالتالي :

أ- من حيث المنهج :

أتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة التي تعتمد علي المنهج الأرتباطي المقارن ، حيث تم تطبيق المقاييس الخاصة بمتغيرات الدراسة وذلك لمعرفة مدي أرتباط بعض متغيرات الدراسة بعضها ببعض ومعرفة الفروق بين الذكور والأناث لدي عينة الدراسة من الأطفال المصابين بسرطان الدم الحاد

ب- من حيث الأدوات :

أعتمدت الباحثة في أختيار الأدوات علي قياس الشعور بالاكتئاب علي مقياس (غريب عبد الفتاح الصورة الفصحي ،١٩٩٢)والذي يتناسب مع أفراد العينة وأثبتت الدراسات التي أستخدمت هذا المقياس مدي نجاحة في تحديد الشعور بلأكتئاب لدي الأطفال المرضي بالسرطان .

وأعتمدت الدراسة أيضا" علي أستخدام مقياس المساندة الأسرية،ومقياس الكرب الحاد (أعداد شيماء محمد بيومي،٢٠١٤) وقامت الباحثة بإعداد مقياس خاص بمساندة الأقران للأطفال مرضي السرطان

فروض الدراسة :

١ _ توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطي درجات الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية من الذكور والاناث في كلا من (مساندة الاسرة ، مساندة الاقران ، ادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة اعراض الاكتئاب)

٢ _ توجد علاقة ارتباطية ذات دلاله احصائية بين مساندة الاسرة والاقران وادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

٣ _ توجد علاقة ارتباطية ذات دلاله احصائية بين مساندة الاسرة والاقران واعراض الاكتئاب لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

٤ _ توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

٥ _ توجد علاقة ارتباطية ذات دلاله احصائية بين ادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب بعد عزل تأثيرالمساندة من قبل الاقران لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

٦_ توجد علاقة ارتباطية ذات دلاله احصائية بين ادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب بعد عزل تأثير المساندة من قبل الاسرة لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

٧_ توجد علاقة ارتباطية ذات دلاله احصائية بين ادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب بعد عزل تأثير كلا من مساندة الاسرة والاقران لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

٨_ يمكن التنبؤ بإعراض الاكتئاب واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من خلال درجات مساندة الاسرة والاقران لدي الاطفال ذوي امراض الدم السرطانية

اجراءات الدراسة :

المنهج :

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على (مدى العلاقة بين مساندة الاسرة والاقران كمتغيرين وسيطين بين ادراك ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب لدى الاطفال ذوى امراض الدم السرطانية .

وبناء على ذلك تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطى .

عينة التطبيق :

تم اختيار عينة الدراسة من الاطفال ذوى امراض الدم السرطانية (سرطان الدم الحاد)طبقا لمعايير اختيار عينة الدراسة

- العمر الزمني (٩-١٢)عام (طفولة متاخرة)
- العيش في كنف اسرة في رعاية والدية واخوية (يعيشون معا)
- من المترددين علي مستشفي المبرة بالزقازيقبمحافظة الشرقية
- الايكون الطفل تعرض لاستصال اي جزء من جسمه
- ان يكون الطفل مر علي اصابته ستة اشهر
- ان يكون الطفل تم اخضاعه للعلاج الكيماوي

أ – حجم العينة :

بلغ حجم عينة الدراسة (100) طفل وطفلة (50) من الذكور و (50) من الاناث تراوحت اعمارهم من سن(٩-١٢) عام وهم من الاطفال الذين يعانون من سرطان الدم الحاد في مستشفي المبرة بالزقازيق .

المعالجات الاحصائية :استخدمت الدراسة الحالية

١- معامل الارتباط البسيط (لبيرسون) .

وذلك لحساب العلاقة بين متغيرات الدراسة ومدى ارتباطها ببعضها البعض ، وتوضيح نوعية الارتباط وتوضيح مدى دلالة الارتباط .

٢- معامل الارتباط الجزئى .

٣- تحليل الانحدارالخطي المتدرج..

٤- اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات للمقارنة بين متوسط درجات الذكور والاناث في ابعاد المساندة المدركة من قبل الاسرة والاقران وادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب .

أدوات الدراسة :

١- استمارة بيانات اولية (إعداد / الباحثة)

٢- مقياس المساندة الاسرية للأطفال المرضي كما يدركها الأطفال مرضي السرطان (إعداد / شيماء محمد بيومي :٢٠١٣)

٣- مقياس المساندة من قبل الأقران كما يدركها الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية (إعداد الباحثة :٢٠١٨)

٤- مقياس اضطراب الكرب الحاد للأطفال مرضي السرطان (إعداد / شيماء مجمد بيومي :٢٠١٣)

٥- مقياس الاكتئاب للاطفال (إعداد / غريب عبدالفتاح : ١٩٩٢)

٢- مقياس المساندة الاسرية للاطفال مرضي السرطان (اعداد: شيماء بيومي:٢٠١٣)

مؤشرات ثبات المقياس فى الدراسة الحالية:

تم حساب ثبات المقياس فى الدراسة الحالية على عينة قوامها ٤٠ طفل من مرضى السرطان بطريقة الفاكرونباخ وتلخيص النتائج فى الجدول الاتي:

جدول (١) مؤشرات ثبات مقياس المساندة الاسرية في الدراسة الحالي

الابعاد	معامل الفاكرونباخ
المساندة الوجدانية	٠,٩٥٤
المساندة المعلوماتية	٠,٨٦٧
المساندة العلاجية	٠,٥٢٨
الدرجة الكلية للمساندة	٠,٩٥٩

حيث يتضح من الجدول السابق تمتع ابعاد المقياس والدرجة الكلية له بدرجة جيدة من الثبات تجعلنا نثق فى نتائجه على عينة الدراسة الحالية

٣- مقياس المساندة من قبل الاقران للأطفال ذوى أمراض الدم السرطانية . (إعداد / الباحثة)

: الخصائص السيكومترية للمقياس

١- **الاتساق الداخلى للمقياس**

تم التحقق من الاتساق الداخلى للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة فى المقياس ودرجة المقياس ككل وتلخيص النتائج فى الجدول التالي:

جدول (٢) الاتساق الداخلى لمقياس مساندة الاصدقاء

رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠,٧٩١	٠,٠١
٢	٠,٨٥٦	٠,٠١
٣	٠,٨٣٣	٠,٠١
٤	٠,٨٧٩	٠,٠١
٥	٠,٨٧٨	٠,٠١
٦	٠,٨٠٠	٠,٠١
٧	٠,٧١٧	٠,٠١
٨	٠,٦٠٧	٠,٠١
٩	٠,٨٧٤	٠,٠١
١٠	٠,٥٩٩	٠,٠١
١١	٠,٧٣٧	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق ان جميع بنود المقياس ترتبط بالدرجة الكلية له ارتباطا دالا عند ٠,٠١ مما يدل على تماسك المقياس واتساقه الداخلى.

٢- صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس من خلال صدق مفرداته وذلك بحساب معامل الارتبط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة ويعد هذا النوع من الصدق صدق المحك الداخلى، وكانت جميع بنود المقياس ترتبط بدرجته الكلية عند مستوى ٠,٠١ كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٣) مؤشرات صدق المفردات لمقياس مساندة الاصدقاء

رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠,٨١٨	٠,٠١
٢	٠,٧٤٤	٠,٠١
٣	٠,٧٩٣	٠,٠١
٤	٠,٨٥٠	٠,٠١
٥	٠,٨٤٣	٠,٠١
٦	٠,٧٤٨	٠,٠١
٧	٠,٦٤٣	٠,٠١
٨	٠,٥٢٣	٠,٠١
٩	٠,٨٤٦	٠,٠١
١٠	٠,٥٢٢	٠,٠١
١١	٠,٦٧٧	٠,٠١

٣- ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة الفاكرونباخ مع استبعاد درجة المفردة على عينة قوامها ٤٠ طفل من مرضى سرطان الدم واسفرت النتائج عن تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، حيث بلغ معامل ثباته ككل ٠,٩٣٤ كما يوضحها الجدول التالي، ولم يتم استبعاد اي مفردة منه.

جدول (٤) مؤشرات الثبات لمقياس مساندة الاصدقاء بطريقة الفا كرونباخ

معامل الفاكرونباخ قبل حذف المفردات= ٠,٩٣٤		
رقم المفردة	معامل الفاكرونباخ	الحالة
١	٠,٩٢٧	
٢	٠,٩٢٤	
٣	٠,٩٢٥	
٤	٠,٩٢٣	
٥	٠,٩٢٣	
٦	٠,٩٢٧	
٧	٠,٩٣٢	
٨	٠,٩٣٤	
٩	٠,٩٢٤	
١٠	٠,٩٣٤	
١١	٠,٩٣٠	

٤) مقياس اضطراب الكرب الحاد للاطفال مرضى السرطان (ملحق ٤)
اعداد:شيماء بيومي ٢٠١٣

مؤشرات ثبات المقياس فى الدراسة الحالية:

تم حساب مؤشرات ثبات المقياس فى الدراسة الحالية بطريقة الفاكرونباخ على عينة قوامها ٤٠ طفل من مرضى السرطان واوضحت النتائج تمتع ابعاد المقياس والدرجة الكلية له بدرجة جيدة من الثبات تجعلنا نثق فى نتائجه على عينة الدراسة الحالية كما يوضحها الجدول الاتي:

جدول (٥) مؤشرات ثبات مقياس الكرب الحاد في الدراسة الحالية

الابعاد	معامل الفاكرونباخ
الجانب الوجداني	٠,٨٢٣
الجانب الاجتماعي	٠,٨١١
الجانب المعرفي	٠,٦٦٦
الجانب الصحة والعلاجي	٠,٧٦٦
كرب الأدوار الاجتماعية	٠,٧٠٩
الدرجة الكلية لمقياس الكرب	٠,٩٤٢

5:مقياس اكتئاب الأطفال : (إعداد/غريب عبدالفتاح غريب ١٩٩٢)

مؤشرات ثبات المقياس فى الدراسة الحالية:

تم حساب مؤشرات ثبات مقياس الاكتئاب للأطفال فى الدراسة الحالية بطريقة الفاكرونباخ على عينة قوامها ٤٠ طفل من مرضى السرطان واوضحت النتائج تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات تجعلنا نثق فى نتائجه على عينة الدراسة الحالية كما يوضحها الجدول الاتي:

جدول (٦) مؤشرات ثبات مقياس اكتئاب الاطفال في الدراسة الحالية

الابعاد	معامل الفاكرونباخ
الاكتئاب	٠,٧٦٢

النتائج :

نتائج الدراسة وتفسيرها:

١. توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند ٠،٠١ بين الذكور والإناث في درجة الإكتئاب وفي الجانب الاجتماعي كأحد أبعاد الكرب الحاد عند ٠،٠٥ والفروق لصالح الذكور.

ـ بينما لاتوجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الذكور والإناث في جميع أبعاد مساندة الأسرة والاقران وفي الأبعاد الأخري لمقياس الكرب الحاد والدرجة الكليه له.

٢. توجد علاقة ارتباطيه سالبة وذات دلاله إحصائية عند ٠،٠١ بين الدرجه الكليه للمساندة من قبل الاسرة و الاقران وجميع أبعاد مقياس إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكليه له لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٣. لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين درجات الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية على أبعاد مقياس المساندة من قبل الاسرة والدرجة الكليه له وابعاد مقياس المساندة من قبل الاقران ودرجاتهم على مقياس الإكتئاب للصغار.

٤. لاتوجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين أبعاد مقياس إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكليه له وأعراض الإكتئاب لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٥. توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الإكتئاب بعد عزل تأثير مساندة الاقران داله عند٠،٠٥ لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٦. توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الإكتئاب بعد عزل تأثير مساندة الأسرة وداله عند ٠،٠١ لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٧. توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب بعد عزل تأثير كلا من مساندة الأسرة والاقران وداله عند ٠،٠١ لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

٨- تنبىء أبعاد المساندة الوجدانية ومساندة الاقران والمساندة المعلوماتية باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ولا توجد اي متغيرات منبئة بأعراض الإكتئاب لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

نتائج البحث ومناقشته

أولاً: مناقشة نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على "توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية من الذكور والإناث في المساندة المدركة بابعادها (مساندة الأسرة- مساندة الاقران – إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة – أعراض الإكتئاب)"

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ت لدلالة الفروق بين المتوسطات للمقارنة بين متوسط درجات أفراد العينة من الذكور والاناث في أبعاد المساندة المدركة من قبل الاسرة، ومساندة الاقران، وادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، واعراض الاكتئاب وذلك لوضع أفراد العينة من الذكور والإناث في عينة واحدة إذا لم تكن هناك فروق دالة إحصائياً، أو وضعهم في مجموعتين إذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً وتلخيص النتائج في الجداول الأربعة التالية:

جدول (٧)

يوضح نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطى درجات الذكور(ن=٥٠)، والاناث (ن=٥٠) في ابعاد المساندة المدركة من قبل الاسرة لأفراد العينة.

الابعاد	ذكور ن= ٥٠		اناث ن ٥٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
المساندة الوجدانية	٢٤,٤٠	٥,٥٩	٢٥,٢٤	٥,١٤	٠,٧٨	غير دالة
المساندة المعلوماتية	١٣,٨٨	٣,٠٩	١٤,٦٠	٢,٨١	١,٢٢	غير دالة
المساندة العلاجية	١٠,٣٢	١,٨٥	١٠,٤٠	١,٢٠	٠,٢٦	غير دالة
الدرجة الكلية	٤٨,٦٠	٩,٧١	٥٠,٢٤	٨,٦١	٠,٨٩	غير دالة

يتضح من الجدول السابق مايلي:

– لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية من الذكور والإناث في ابعاد المساندة المدركة للاسرة (الوجدانية والمعلوماتية والعلاجية) وكذلك في الدرجة الكلية.

جدول (٨)

يوضح نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس مساندة الاصدقاء.

الابعاد	ذكور ن= ٥٠		اناث ن ٥٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
مساندة الاصدقاء	٢٥,٨٤	٥,٦٥	٢٥,٢٢	٦,١٣	٠,٥٣	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث على مقياس مساندة الأصدقاء.

جدول (٩)

نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة

أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة	ذكور ن= ٥٠		اناث ن ٥٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
الجانب الوجداني	٩,٧٢	٢,٠١	٩,٤٠	٢,٠٥	٠,٧٩	غير دالة
الجانب الاجتماعي	١٠,٩٤	٢,٠١	١٠,٠٠	١,٧٨	٢,٤٧	٠,٠٥
الجانب المعرفي	٩,١٢	١,٩٢	٩,١٤	١,٤٨	٠,٠٦	غير دالة
الجانب الصحي والعلاجي	٨,١٦	١,٦٩	٨,١٤	١,٩٢	٠,٠٦	غير دالة
كرب الأدوار الاجتماعية	١٢,٠٠	٢,٢٩	١١,٩٠	١,٤٧	٠,٢٦	غير دالة
الدرجة الكلية للمقياس	٤٩,٩٤	٨,٢١	٤٨,٥٨	٧,٢٣	٠,٨٨	غير دالة

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

١- وجود فروق ذات دلالة احصائية عند ٠,٠٥ بين الذكور والاناث في الجانب الاجتماعي كاحد ابعاد الكرب، والفروق لصالح الذكور.

٢- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في الابعاد الاخرى لمقياس الكرب (الجانب الوجداني، المعرفي، الصحي والعلاجي، كرب الادوار الاجتماعية) والدرجة الكلية له.

جدول(١٠)

نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطى درجات الذكور والاناث على مقياس الاكتئاب للصغار

الابعاد	ذكور ن= ٥٠		اناث ن ٥٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
الاكتئاب	٥٣,١٢	٥,١٢	٤٧,٣٦	٨,٨٥	٣,٥٦	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية عند ٠,٠١ بين الذكور والاناث في درجة الاكتئاب، والفروق لصالح الذكور(ذوى المتوسط الاكبر).

مما سبق يمكننا التوصل إلى ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث من ذوي سرطان الدم في ابعاد المساندة الاسرية (الوجدانية والمعلوماتية والعلاجية) مما يعني توافق كلا المجموعتين.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث من ذوي سرطان الدم في مساندة الاصدقاء مما يعني توافق كلا المجموعتين.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث من ذوي سرطان الدم على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمه في الابعاد (الجاني الوجداني، الجانب المعرفي، الجانب الصحي والعلاجي، كرب الادوار الاجتماعية والدرجة الكلية له) مما يعني توافق كلا المجموعتين في تلك الابعاد فقط.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث من ذوي سرطان الدم على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في بعد الجانب الاجتماعي فقط لصالح الذكور مما يعني ضرورة مراعاه الباحثة لاختيار العينة متوافقة في بعد الحالة الاجتماعية حتي توافق كلا المجموعتين.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث من ذوي سرطان الدم في مقياس الاكتئاب للصغار لصالح الذكور مما يعني ضرورة مراعاه الباحثة لعمل توافق كلا المجموعتين.

تشير نتيجة الفرض الأول كما يتضح من الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد العينة من الذكور والاناث سواء في الأبعاد الفرعية لابعاد المساندة الاسرية المدركة (المساندة الوجدانية، المساندة المعلوماتية، المساندة العلاجية) أو الدرجة الكلية لها؛ مع مراعاة ان تتوافق العينة في الجانب الاجتماعي حتي يمكن حدوث توافق بين المجموعتين مما يعني امكانية دمجهم في مجموعة واحدة، وهو ما قامت الباحثة بتنفيذه.

ثانياً: مناقشة نتائج الفرض الثاني:

وينص هذا الفرض على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مساندة الاسرة والاقران وادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياس المساندة المدركة من قبل الاسرة ودرجاتهم على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وتلخيص النتائج في الجدولين التاليين:

جدول (١١)

معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياس المساندة المدركة من قبل الاسرة ودرجاتهم على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

ضغوط ما بعد الصدمة / المساندة الاسرية	الجانب الوجداني	الجانب الاجتماعي	الجانب المعرفي	الجانب الصحي	كرب الادوار	الدرجة الكلية
المساندة الوجدانية	-٠,٦٧**	-٠,٥٨**	-٠,٥٠**	-٠,٦٢**	-٠,٢٣*	-٠,٦٤**
المساندة المعلوماتية	-٠,٥٣**	-٠,٤٧**	-٠,٣٨**	-٠,٥٠**	-٠,١٥	-٠,٥٠**
المساندة العلاجية	-٠,٥١**	-٠,٣٧**	-٠,٣٦**	-٠,٥١**	-٠,٣٤**	-٠,٥١**
الدرجة الكلية للمساندة	-٠,٦٥**	-٠,٥٦**	-٠,٥٦**	-٠,٦١	-٠,٢٤*	-٠,٦٢**

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

١- وجود علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة احصائية عند ٠,٠١ بين المساندة الوجدانية وجميع ابعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية له، باستثناء بعد كرب الادوار فقد كانت العلاقة دالة عند ٠,٠٥.

٢- وجود علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة احصائية عند ٠,٠١ بين المساندة المعلوماتية وجميع ابعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية له باستثناء بعد كرب الأدوار.

٣- وجود علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة احصائية عند ٠,٠١ بين المساندة العلاجية وجميع ابعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية له.

٤- وجود علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة احصائية عند ٠,٠١ بين الدرجة الكلية للمساندة من قبل الأسرة وجميع ابعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية له.

أن العلاقة الارتباطية السالبة تعني ان ما تقدمه الاسرة من مساندة وجدانية ومعلوماتية وعلاجية ونفسية لطفلها المريض بالسرطان لمساعدته على تقبل مرضه ومحاولة التعايش مع المرض بصورة ايجابية سليمة وذلك من خلال دعمه ماديا بتوفير كافة الاحتياجات اللازمة للعلاج وكذلك دعمه معرفيا من خلال تزويده بالمعلومات اللازمة عن مرضه ودعمه معنويا ونفسيا من خلال تشجيعه على تقبل المرض وتقبل العلاج اللازم له وتهيئته نفسيا لتقبل الاثار الجانبية للعلاج بكافة انواعه واظهار مشاعر الحب والتعاطف معه واظهار اعتزازهم بعضويته داخل الاسرة لتجنب الاثار السلبية للمرض كالشعور بالانعزال الاجتماعى، بالاضافة إلى تعزيز الجانب الوجداني والاجتماعي والمعرفي والصحي لدي الطفل المريض بالسرطان كأبعاد لضغوط ما بعد الصدمة.

اذن فتوفير الاسرة للدعم والمساندة في كل ماسبق؛ يؤدى الى رفع الجهاز المناعى للطفل المريض بسرطان الدم وتساعده على تخطى الازمة والصدمة والتغلب على الضغوط الواقعة عليه جراء اصابته بالمرض.

وهو يتفق مع ما أكده كل من (هناء شويخ، ٢٠٠٧: ٨٨) (Breham , 1984) ان المساندة الاسرية من العوامل الواقية للطفل من المرض وادراك الطفل لمدى تمتعه بالمساندة يعزز من قدرته على مواجهة المرض، وفى هذا لا يختلف الذكر عن الانثى.

ودراسة أزاوا وميوا (Ozawa And Mywa. 2005) والتي توصلت إلى أن المساندة المعلوماتية تخفف من أعراض ضغوط الكرب الحاد كما تخفف القلق.

ونتوصل مما سبق إنه كلما زادت مساندة الاسرة وجدانيا، ومعلوماتيا، وعلاجيا ادي إلى تخطي اضطراب الضغوط فيما بعد الصدمة في كافة ابعادها (الجانب الوجداني والاجتماعي والمعرفي والصحي) وكذلك في تأثير تلك المساندة الاسرية على اطفال مرضي سرطان الدم في الدرجة الكلية، في حين ان كرب الادوار لا يتأثر بتلك المساندة الاسرية في ابعادها (الوجدانية والمعلوماتية) في حين انه لاتؤثر بشكل مؤثر لان اجمالي ابعاد المساندة الاسرية لها تأثير في تعزيز قدرات الطفل المريض بالسرطان في مواجهة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بابعادة المختلفة (وجداني، اجتماعي، معرفي، صحي) بشكل اجمالي.

وتقل اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدي الاطفال مرضي سرطان الدم بشكل ملحوظ كلما توفرت المساندة الاسرية الوجدانية، والمعلوماتية، والعلاجية وهو ما اتفق مع دراسة امنية جودة (٢٠٠٧) والتي توصلت نتائج دراستها إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المساندة الاجتماعية وكل من (القلق- اليأس) لدي الاطفال المرضي بالسرطان، ولا توجد علاقة بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدي نفس العينة، وأضافت الدراسة إلى تميز شخصية الاطفال المرضي بالسرطان بالصراعات النفسية وضعف الأنا.

واكدت نتائج دراسة (Goldwin, 2014) إلى ان مستوي شدة الصدمة يؤدي إلى الاكتئاب واعراض ما بعد وأن عوامل مثل (سن الوالدين، دخل الأسرة، الدعم الأجتماعي) يرتبط عكسيا"بشكل كبير مع مستويات أعراض أضطراب ما بعد الصدمة، وأيضا (دخل الوالدين،

والدعم الأجتماعي) مرتبطا عكسيا بدرجة كبيرة بمستويات أعراض الأكتئاب، وبالتالي أصابة الطفل بالسرطان يؤدي إلي أجهاد ما بعد الصدمة وأعراض الأكتئاب وأن عوامل مثل (الدعم الأجتماعي، السن الابوي، دخل الأسرة يمكن أن يخفف من تطور الأجهاد ما بعد الصدمة والأكتئاب.

وهو أيضا ما اتفق مع دراسة (Keener, 2008) والتي اكدت على انه عندما يتوفر الدعم النفسي والعاطفي والاجتماعي لمواجهه الاثار النفسية والاجتماعية للسرطان وعلاجه للمصابين بالسرطان من الاطفال ومن هذه الاثار(الاكتئاب والقلق وانخفاض تقدير الذات) واتفق معه (Ulicny, 2012) الذي اكد ان أن دعم الأسرة والأصدقاء والمعلمين أمر هام بالنسبة للأطفال المصابين بالسرطان لمواجهة المرض ، وأرتفاع مستوى التحصيل الدراسي ودراسة (Woodgate, 2006) التي توصلت نتائجها ان مصادر المساندة من خلال ثلاث مصادر رئيسية في حياة المصاب بالسرطان وهم (العلاقة مع العائلة، العلاقة مع أعضاء الفريق الرعاية الصحية، العلاقة مع الأصدقاء)، وأن الثلاث مصادر نعد العلاقات الرئيسية مدعمة وضرورية للمصاب بالسرطان.

وكذلك دراسة شيماء بيومي (٢٠١٤) حيث اتفقت دراستها مع الدراسة الحالية في وجود علاقة ارتباطية بين مساندة الاسرة وتقليلها لضغط المرض وتقليل اليأس والقلق مع زيادة نسبة الشفاء والتخفيف من الاثار السلبية للمرض.

جدول (١٢)

معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياس مساندة الاقران ودرجاتهم على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

ضغوط ما بعد الصدمة / المساندة الاسرية	الجانب الوجداني	الجانب الاجتماعي	الجانب المعرفي	الجانب الصحي	كرب الادوار	الدرجة الكلية
مساندة الأقران	-٠,٥٧**	-٠,٤١**	-٠,٥٣**	-٠,٦٣**	-٣٠*	-٥٧**

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة احصائية عند ٠,٠١ بين المساندة الاقران وجميع ابعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية له.

اذن يمكن القول انه توجد علاقة ارتباطيه سالبة وذات دلاله إحصائية عند ٠،٠١ بين الدرجه الكليه للمساندة من قبل الاسرة و الاقران وجميع أبعاد مقياس إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكليه له لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

ان اصابة الطفل بالسرطان يؤدي إلى صدمة انفعالية Emotional Shockوتحدث اضطرابات وخلل في البنية او التركيب في وظائف الفرد وفقا لشدة الصدمة ودرجتها الا ان توفر مساندة

الاقران مع الطفل مريض السرطان فانه يدعم الجانب الوجداني والاجتماعي والمعرفي والصحي بالأضافة إلى كرب الادوار وجميعهم يمثلون ابعاد ضغوط ما بعد الصدمة؛ مما يعني ان الأصدقاء التي تتشارك مع الطفل المريض تدعمه في جميع الجوانب ليتجاوز تلك الصدمة والضغوط التي تتبعها من مرضه.

وتفسير تلك النتيجة يعني ان تفاعل ومسانده الاقران مع الطفل المصاب بالسرطان يعمل على خفض مشاعر الوحدة ويرفع من تقديره لذاته ويحاول جاهدا تحقيق ذاته في الوصول لهدفه في الشفاء من المرض بالأضافة إلى تعلمه الضبط الانفعالي وتقبل ذاته وتقبل اختلاف الاخرين عنه بالاضافة إلى ان اهتمام الاقران به يقوي جهازه المناعي ويشعر بالرضا عن نفسه ويتقبل ويقاوم المرض، في حين ان الطفل المرفوض من اقرانه يشعر بالاسي والحزن ولا يرضي عن نفسه وينخفض تقديره لذاته ولا يتقبل المرض ولا تكون لديه رغبه في تلقي العلاج، سواء اصدقاءه في المستشفي او خارجها.

وتؤكد تلك النتيجة ان المساندة الاسرية ومساندة الاصدقاء من العوامل الواقية Protective Factor للطفل المريض وتسهم في عزل وتخفيف الاثار السلبية لاحداث الحياة المثيرة للمشقة كالمرض واثاره، كما ان ادراك الطفل لمدي تمتعه بالمساندة الاسرية والاصدقاء تعزز من قدرته لمواجهة المرض.

واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (منى على منصور، ٢٠٠٧) عن وجود فروق دالة احصائيا بين الاطفال مرضى السرطان واقرانهم غير المرضى فى كرب ما بعد الصدمة، والاضطرابات النفسية لصالح الاطفال غير المرضى فى الوضع الأفضل.

وتؤكد نتائج دراسة دولنج وآخرين (Dowling Et.Al 2003) والتي اتفقت مع نتائج الدراسة الحالية ان معرفة الطفل بأنه مريض بالسرطان تجعله يمر بضغوط الصدمة وما بعد الصدمة أثناء التشخيص والعلاج، وأن تعرض الطفل لخبرات سارة من المرح كمساندة أسرية تخفف من هذه الضغوط وتساعده علي التوافق مع المرض بغض النظر عن حجم هذه الضغوط.

ثالثاً: مناقشة نتائج الفرض الثالث:

وينص هذا الفرض على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مساندة الاسرة والاقران وأعراض الاكتئاب لدى الأطفال المرضى"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياس المساندة المدركة من قبل الاسرة والاصدقاء ودرجاتهم على الاكتئاب، وتلخيص النتائج في الجدولين التاليين:

جدول (١٣)

معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياس المساندة المدركة من قبل الاسرة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للصغار

مقياس الاكتئاب / المساندة الاسرية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المساندة الوجدانية	٠,١٥-	غير دالة
المساندة المعلوماتية	٠,١٧-	غير دالة
المساندة العلاجية	٠,٠٥-	غير دالة
الدرجة الكلية للمساندة	٠,١٥-	غير دالة

يتضح من الجدول السابق مايلي:

- لا توجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب على بعد المساندة الوجدانية كأحد ابعاد مقياس المساندة الأسرية وبين مستوي الاكتئاب لدي الطلاب.
- لا توجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب على بعد المساندة المعلوماتية كأحد ابعاد مقياس المساندة الأسرية وبين مستوي الاكتئاب لدي الطلاب.
- لا توجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب على بعد المساندة العلاجية كأحد ابعاد مقياس المساندة الأسرية وبين مستوي الاكتئاب لدي الطلاب.
- لا توجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب الكلية على ابعاد مقياس المساندة الأسرية وبين درجاتهم على مقياس الاكتئاب.

جدول (١٤)

معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياس مساندة الاصدقاء ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب.

مقياس للاكتئاب / مساندة الأصدقاء	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مساندة الأصدقاء	٠,٠٨-	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات الطلاب على ابعاد مقياس مساندة الأصدقاء ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للصغار.

إذن لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين درجات الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية على أبعاد مقياس المساندة من قبل الاسرة والدرجة الكليه له وابعاد مقياس المساندة من قبل الاقران ودرجاتهم على مقياس الإكتئاب للصغار.

لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين أبعاد مقياس إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكليه له وأعراض الإكتئاب لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

وهذا يعني ان العلاقة الارتباطية بين ابعاد المساندة الاسرية ككل وكل منها على حده لم تصل إلى مستوي الدلالة، وكذلك مساندة الاصدقاء ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء وجود بعض المتغيرات الاخري ومنها التصاق الطفل بأحد الوالدين او بصديق حميم والتي تعد عائقا لحدوث الاكتئاب لدي الطفل المريض بالسرطان.

بالاضافة إلى ان اكتئاب الاطفال يظهر بصورة غير تقليدية تتعلق بمظاهر اخري تدور حول المدرسة والخوف... (مدحت عبد الحميد، ٢٠٠٩، ص ١٠٤) وأن من اهم العوامل المؤثرة على تحقيق الاكتئاب لدي الأطفال العوامل الاجتاعية والشعور بالوحدة والعزلة وقصور المساندة الاجتماعية المقدمة من الاخرين(محمد عبدالرحمن، ٢٠٠٠) والاساليب الوالدية اللاسوية في التنشئة الاجتماعية كأهمال الابناء ونبذهم والقسوة والشدة عليهم، والتفكك الاسري والانفصال المبكر للوالدين أو عنهما والخلافات الوالدين الشديدة واضطراب المناخ الاسري(عبدالمطلب القريطي، ١٩٩٨، ٣٩٣)

وتشير الباحثة إلى أن هناك عوامل أخرى قد تؤثر في عدم وجود علاقة ارتباطية بين ابعاد المساندة الاسرية أو مساندة الأصدقاء وبين مقياس الاكتئاب للصغار وفقا لما اكدته دراسة (سلوي عبدالباقي، ١٩٩٢) ودراسة (حسين على الفايد، ١٩٩٨) والتي اجمعوا فيها على انه تظهر الاعراض الاكتئابية لدي الطفل في حالة غياب التفاعل الاسري والشعور بالحاجة للحب والدفء وانخفاض المساندة الاجتماعية.

وقد اكدت النظرية المعرفية بان الافكار تستطيع توجيه العواطف والمشاعر نحو شخص او نحو فكرة لمجرد الاقتناع بالفكرة وحيث ان الامور معقدة بين القلب والعقل لايمكن ايضاحها بهذه الصورة البسيطة. وكذلك بان قد لايكون مرض السرطان هو السبب في اضطرابه النفسي وانما الخبرات المؤلمة والقناعات الفكرية لدي الطفل؛ فإذا توفرت المساندة الاسرية والأقران فانه يقوي مناعة الطفل ضد الاكتئاب.

وكما أكد (عزت اسماعيل، ١٩٨٤: ٢٣٩ – ٢٤٠) ان الاكتئاب ينشأ من التدعيم السالب من البيئة، في حين ان (براندن. ب. برادلى، ٢٠٠٠: ١٤٢) اكد أن انماط التواصل والتفاعل بين أفراد الاسرة يحسن من ادائها لوظائفها؛ مما يمثل دعم ومساندة لمرض السرطان من الاطفال وهو ما اتفق مع دراسة (Sil, 2008) بأن الأطفال اللذين يقدم لهم معلومات عن المرض بشكل واضح ويقدم تدعيم عاطفي لهم يكونوا أكثر قدرة على إدارة الاكتئاب، وكذلك دراسة (Keener, 2008) التي توصلت إلى انه عندما يتوفر الدعم النفسي والعاطفي والأجتماعي تقل هذه الأثار.

واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (Murray, 2000) بأن تدخل الأشقاء الفعال وتوفير الدعم العاطفي أكثر فائدة للأشقاء المصابين بمرض السرطان وأن تدخل الوادلين الفعال لتوفير الدعم العاطفي مفيد لأبنائهم المصابين بالسرطان.

ومن الدراسات التي دعمت تلك النتيجة التي توصلت لها الباحثة دراسة (أحمد يحيى عبد المنعم، ٢٠١٣)، ودراسة (أمنية جودة، ٢٠٠٧) حيث أكدت أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين المساندة الاجتماعية وكل من (القلق – اليأس) لدى الأطفال المرضى بالسرطان ولا توجد علاقة بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى نفس العينة.

وهو ما اكدته أيضا نتائج دراسة (Baruch, 2010) بان عينة الدراسة التي تلقت المساندة الاجتماعية من الاسرة او الاقران اخفض لديهم عوامل الخطر من المرض وزادت دافعية مواجهه المرض، وأوضحت الدراسة أن المساندة الاجتماعية والعاطفية التي تقدم للمراهق المصاب بالسرطان تساعده على تقبل المرض ومواجهة المرض أيضاً.

وهو ما يؤكده (عبدالستار ابراهيم، ١٩٩٨: ٢٣١) بانه يمكن التخفيف من أعراض الاكتئاب من اعانة المريض بتنمية التفكير الايجابي والعقلاني لتعزيز الثقه بالنفس وتعديل الافكار السلبية بالرعاية الاسرية ومساندة الاصدقاءو اتفق معه (Gheihman,Et.Al, 2016) حيث اشارت نتائج بحثه أن في حين أن الاكتئاب قد يكون مرتبطا" بعبء المرض، فإن الحفاظ على الأمل قد يكون مرتبطا" بالمرونة الفردية، كما أن الدعم الأسري يقلل من الاكتئاب واليأس.

رابعاً: مناقشة نتائج الفرض الرابع:

وينص هذا الفرض على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب لدى الأطفال المرضى"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الاطفال على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال، وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (١٥)

معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين درجات الطلاب على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال.

الاكتئاب / ضغوط ما بعد الصدمة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الجانب الوجداني	٠,١٤	غير دالة
الجانب الاجتماعي	٠,٠٤	غير دالة
الجانب المعرفي	٠,١٧-	غير دالة
الجانب الصحة والعلاجي	٠,١٢	غير دالة
كرب الادوار الاجتماعية	صفر	غير دالة
الدرجة الكلية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة	٠,٠٤	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ابعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية له والاكتئاب لدي الاطفال مرضي السرطان.

ان اضطراب الكرب بعد صدمة Post - Traumatic Stress Disorder يظهر كرد فعل ممتد زمنيا لحدث او إجهاد ذى طابع يحمل صفة التهديد او الكارثة الاستثنائية وينتظر منه ان يحدث ضيقا عاما لاى شخص، وهو بثلاث مستويات من الشدة (الحاد والمزمن ومتاخر الظهور)، ويؤثر هذا الاضطراب فى سلامة الافراد وبشكل جدى فى النواحى الاجتماعية والاكاديمية والمهنية ولكن هناك عدد من الدراسات التي تناولت الربط بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والاكتئاب وفقا للبحوث والدراسات السابقة.

ومن تلك الدراسات التي ربطت بين ضغوط ما بعد الصدمة والاكتئاب هي دراسة (2014 Goldwin,) والتي أشارت نتائج الدراسة فيها إلي أن مستوي شدة الصدمة يؤدي إلي الأكتئاب وأعراض أضطراب ما بعد الصدمة، وأن عوامل مثل (سن الوالدين، دخل الأسرة، الدعم الأجتماعي يرتبط عكسيا بشكل كبير مع مستويات أعراض أضطراب ما بعد الصدمة، أيضا" (دخل الوالدين، والدعم الأجتماعي) مرتبطا" عكسيا بدرجة كبيرة بمستويات أعراض الأكتئاب، وبالتالي أصابة الطفل بالسرطان يؤدي إلي أجهاد ما بعد الصدمة وأعراض الأكتئاب وأن عوامل مثل (الدعم الأجتماعي، السن الابوي، دخل الأسرة يمكن أن يخفف من تطور الأجهاد ما بعد الصدمة والأكتئاب.

خامساً: مناقشة نتائج الفرض الخامس:

وينص هذا الفرض على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك اضطراب ضغوط مابعد الصدمة واعراض الاكتئاب بعد عزل أثر المساندة من قبل الاقران لدى الاطفال

المرضى"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط الجزئي للعلاقة بين درجات الطلاب على مقياس ضغوط مابعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر مساندة الأقران، وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (١٦)

معامل الارتباط الجزئي للعلاقة بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر مساندة الأقران

ضغوط ما بعد الصدمة	معامل الارتباط الجزئي مع مقياس الاكتئاب للاطفال عند عزل اثر مساندة الاقران	قيمة ت المقابلة	مستوى الدلالة
الجانب الوجداني	٠,٢٣	٢,٣٠٤	٠,٠٥
الجانب الاجتماعي	٠,٠٨	٠,٧٨٢	غير دالة
الجانب المعرفي	٠,١٥-	١,٤٧٩	غير دالة
الجانب الصحي والعلاجي	٠,٢٢	٢,١٩٨	٠,٠٥
كرب الأدوار الاجتماعية	٠,٠٣	٠,٢٩٣	غير دالة
الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة	٠,١٠	٠,٩٨	غير دالة

يتضح من الجدول السابق ان قيمة معامل الارتباط ببين بعدي الجانب الوجداني وجانب الصحة والعلاج من جانب والاكتئاب من جانب أخر كانت دالة احصائيا عند ٠,٠٥ عند عزل أثر مساندة الاقران، بينما كانت الابعاد الاخرى والدرجة الكلية غير دالة إحصائيا.

توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الإكتئاب بعد عزل تأثير مساندة الاقران داله عند٠،٠٥ لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

وهذا يؤكد ان عدم توفر المساندة من الاقران او رفض الاقران للطفل وعدم مساعدتهم له يمثل عوامل خطوره Risk Factor وينبيء بمجموعة من الاعراض النفسية ومنها الاكتئاب والوحدة وعدم الشعور بالثقة وعدم الكفاية تجاه الذات وتجاه الاخرين ويرون انهم غير مهتمين ولا يمكنهم الوثوق بهم، حيث ان مساندة الطفل المريض بالسرطان تعني عدم الاقتصار على ازالة الحواجز الجسدية بل لا بد من ازالة الحواجز النفسية اولا لمساعدتهم في اكتساب المهارات اللازمة لمواجهه تلك الازمة والاتجاهات السلبية كالاكتئاب وعدم القدرة على التخلص من الافكار والاحلام المزعجة وتجاوزها.

وقبول الاقران Peer – Acceptance للطفل المريض هو احد العوامل الهامة المعدلة او المخففة وتزيد من المهارات الاجتماعية للطفل ومن قدرته على مواجهة الضغوط والازمات.

ان النتيجة السابقة تؤكد اهمية دور مساندة الاقران في تحقيق ودعم الجانب الوجداني والجانب الصحي العلاجي لتخفيف حدة المرض وضغوط ما بعد الصدمة وتأثيره على مستوى الاكتئاب لدي الاطفال المرضي بسرطان الدم، وهو ما أكده (محمد بيومي خليل، ٢٠٠٧، ٨٠) بان الطفل المريض بالسرطان في امس الحاجة إلى مساندة اصدقاءه؛ لأن المرض يؤدي إلى تغير سلبي في صورة الجسم ويرافقه شعور بالتدهور الصحي فيشعر بضغوط ما بعد الصدمة، وتنتابه أعراض الاكتئاب واليأس. وهو ما اتفق معه (Zhao Et Al., 2007) بان مساندة الاسرة او الاقران للاطفال مرضي سرطان الدم وسيط يعمل على تخفيف ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب

لذا يظهر تأثير الاقران على بعدي الجانب العلاجي الصحي والجانب الوجداني دون غيرها من الابعاد الاخري، في حين ان باقي الجوانب لا يظهر بها اي تأثير او تأثر ما بين مستوي الاكتئاب وابعاد اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (الجانب الاجتماعي والجانب المعرفي وجانب كرب الادوار الاجتماعية) وفي الدرجة النهائية كذلك.

سادساً: مناقشة نتائج الفرض السادس:

وينص هذا الفرض على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك اضطراب ضغوط مابعد الصدمة واعراض الاكتئاب عند عزل أثر المساندة من قبل الاسرة لدى الاطفال المرضى"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط الجزئي للعلاقة بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر المساندة الأسرية، وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (١٧)

معامل الارتباط الجزئي للعلاقة بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الاسرة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر المساندة من قبل الأسرة.

ضغوط ما بعد الصدمة	معامل الارتباط الجزئي مع مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر المساندة من قبل الاسرة.	قيمة ت المقابلة	مستوى الدلالة
الجانب الوجداني	٠,٠٦	٠,٥٨٦	غير دالة
الجانب الاجتماعي	٠,٠٥-	٠,٤٨٨	غير دالة
الجانب المعرفي	٠,٢٧-	٢,٧٣٣	٠,٠١
الجانب الصحة والعلاجي	٠,٠٣	٠,٢٩٣	غير دالة
كرب الأدوار الاجتماعية	٠,٠٤-	٠,٣٩	غير دالة
الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة	٠,٠٧-	٠,٦٨٤	غير دالة

يتضح من الجدول السابق ان قيمة معامل الارتباط بين بعد الجانب المعرفي كأحد ابعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والاكتئاب كانت دالة احصائيا عند ٠,٠١ عند عزل أثر المساندة الاسرية، بينما كانت الابعاد الاخرى والدرجة الكلية غير دالة إحصائيا.

اذن توجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الإكتئاب بعد عزل تأثير مساندة الأسرة لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية لدي الجانب المعرفي.

وتتفق النتيجة الحالية مع رؤية (احمد عبدالخالق، ١٩٩٨) والتي ذكر فيها أن الاكتئاب من الاضطرابات النفسية التى يمكن حدوثها بعد الصدمة او الحادث الصدمى Traumatic Event وهى حالة انفعالية دائمة نسبيا من الحزن والانقباض والضيق مع شعور بالهم والغم وهبوط القوى الحيوية ونقص الدافعية، وتوجد هذه الحالة الوجدانية المداومة نسبيا على درجات تبدأ من الشعور البسيط بالحزن والتشاؤم مرورا بالاسى والكآبة والعجز حتى مشاعر القنوط والجزع

والياس ومحاولة الانتحار ويصاحب هذه المشاعر عادة الافتقار الى المبادأة وفتور الهمة والتردد والارق وفقد الشهية. (احمد عبد الخالق، ١٩٩٨، ص ١٣٣)

وهو ما اشارت النظرية المعرفية إلى ان الأطفال مرضى السرطان قد يكون احد اسباب اضطرابه النفسى مرض السرطان وقد لا يكون المرض بل ماضيه يحتوى على خبرات مؤلمة كثيرة، وقد تكون القناعة الفكرية له بعدم قدرته على الاتيان بنشاطه السابق هى سبب رئيسى فى اضطرابه بالاكتئاب.

ان البيئة الاسرية المساندة من اهم مصادر الوقاية النفسية حيث انها تخفف من الاثار الناتجة عن تعرض الطفل للضغوط، فاصابة الطفل بمرض السرطان يمثل ضغطا له ولاسرته ولكن ترابط الاسرة وتماسكها وادراك الطفل للدفء الوالدى وقبول وحب الوالدين له ومساندتهم له وادراكه لهذه المساندة ورضاه عنها كل ذلك يخفف من الاثار الناتجة عن الضغوط التى يتعرض لها الطفل كضغوط تشخيصية بمرض السرطان والمعالجات التى يتعرض لها والفحوصات الطبية والاجراءات كل هذا يمثل ضغوط، فمساندة الاسرة للاطفال ذوى امراض الدم السرطانية كمتغير وسيط يعمل على تخفيف ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب، وهو عامل من العوامل الفعالة فى تخفيف حدة الضغوط على الطفل المريض بالسرطان، وهو ما اكدته دراسة (Cavusoglu,Et.Al, 2015) واوصت بضرورة زيادة الدعم الاجتماعي المدرك من الاصدقاء للمراهقين من أجل تقليل الأعراض النفسية.

ولتفسير تلك النتيجة نجد ان هناعلاقة مؤثرة بين الضغوط والاضطرابات التي تلي الصدمة وظهور أعراض الاكتئاب لدي الطفل المريض بالسرطان اذا تم عزل كل المؤثرات وانواع المساندة وخاصة أن المساندة الاسرية التي لها تأثير ايجابي على نفسية المريض وفقا لتفسير الفرض الثاني.

سابعاً: مناقشة نتائج الفرض السابع:

وينص هذا الفرض على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ادراك اضطراب ضغوط مابعد الصدمة واعراض الاكتئاب عند عزل أثر كل من المساندة من قبل الأقران، والمساندة من قبل الاسرة لدى الاطفال المرضى"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط الجزئي للعلاقة بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب ضغوط مابعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر كل من مساندة الاصدقاء والمساندة الأسرية، وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (١)

معامل الارتباط الجزئي للعلاقة بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر كل من مساندة الاصدقاء والمساندة الأسرية.

اضطراب ضغوط مابعد الصدمة	معامل الارتباط الجزئي مع مقياس الاكتئاب للأطفال عند عزل اثر المساندة من قبل الاقران ومن قبل الاسرة	قيمة ت المقابلة	مستوى الدلالة
الجانب الوجداني	٠,١٤	١,٣٧٨	غير دالة
الجانب الاجتماعي	-٠,٠٣	٠,٢٩٢	غير دالة
الجانب المعرفي	-٠,٢٤	٢,٤١٠	٠,٠١
الجانب الصحة والعلاجي	٠,١٤	١,٣٧٨	غير دالة
كرب الأدوار الاجتماعية	٠,٠١	٠,٠٩٧	غير دالة
الدرجة الكلية لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة	صفر	صفر	غير دالة

يتضح من الجدول السابق ان قيمة معامل الارتباط بين بعد الجانب المعرفي كأحد ابعاد اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والاكتئاب كانت دالة احصائيا عند ٠,٠١ عند عزل أثر المساندة الاسرية ومساندة الاصدقاء، بينما كانت الابعاد الاخرى والدرجة الكلية غير دالة إحصائيا.

وهنا نصل إلى انه يوجد علاقة ارتباطيه ذات دلاله إحصائية بين إدراك إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب بعد عزل تأثير كلا من مساندة الأسرة والاقران لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

ثامناً: مناقشة نتائج الفرض الثامن:

وينص هذا الفرض على "يمكن التنبؤ باعراض الاكتئاب وإدراك ضغوط مابعد الصدمة من خلال درجات المساندة من قبل الاسرة والاقران"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل الانحدار الخطي المتدرج باعتبار ابعاد مساندة الاسرة ومساندة الاصدقاء "متغيرات مستقلة" والدرجة الكلية على مقياس اضطراب ضغوط مابعد الصدمة، وكذلك على مقياس الاكتئاب للأطفال كـ "متغيرات تابعة"، وتلخيص النتائج فى الجدولين التاليين:

جدول (١٩)

نتائج تحليل تباين المتغيرات المستقلة(ابعاد المساندة الاسرية ومساندة الاصدقاء) على المتغير التابع (اضطراب ضغوط مابعد الصدمة).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الانحدار	٢٨٠٧,٦٩	٣	٩٣٥,٩٠	٢٩,٠١	٠,٠١
البواقي	٣٠٩٧,٥٥	٩٦	٣٢,٢٧		
المجموع	٥٩٠٥,٢٤	٩٩	---		

ان اعتماد الباحثة على تحليل انحدار الخط المتدرج باعتبار ان مساندة الاسرة (الوجدانية والمعلوماتية) ومساندة الاصدقاء والتي اشارت إلى امكانية التنبوء باعراض اضراب ضغوط ما بعد الصدمة

جدول (٢٠)

نتائج تحليل انحدار المتغيرات المستقلة(ابعاد المساندة الاسرية ومساندة الاصدقاء) على المتغير التابع (الدرجة الكلية للكرب الحاد).

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة المنبئة	الارتباط المتعددR	نسبة المساهمة R2	قيمة B	قيمة Beta	قيمة ف	مستوى الدلالة
الكرب الحاد	المساندة الوجدانية	٠,٦٤	٠,٤٠	١,٠٦-	٠,٧٤-	٤,٥٧	٠,٠١
	مساندة الاقران	٠,٦٧	٠,٤٥	٠,٤١	٠,٣١-	٣,٢٠	٠,٠١
	المساندة المعلوماتية	٠,٦٦	٠,٤٨	٠,٨٧	٠,٣٣	٢,١٤	٠,٠٥
			٧٣,٤٣				

يتضح من الجدول السابق ان الباحثة اعتمدت على ابعاد (المساندة الوجدانية والمساندة المعلوماتية) كاحد أبعاد المساندة الاسرية ومساندة الاقران على اعتبار تمثيلها كأبعاد منبئة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بنسبة مساهمة اجمالية تساوي ٤٨% (٤٠% للمساندة الوجدانية، ٥% لمساندة الاقران، ٣% للمساندة المعلوماتية) ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية التالية لتوضيح هذه النتيجة:

درجة الكرب الحاد= ٠,٧٤- ×المساندة الوجدانية ٠,٣١- × مساندة الاقران+٠,٣٤ × المساندة المعلوماتية+٧٣,٤٣.

وهنا يؤكد الجدولين السابقين انه يمكن التنبوء باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالاعتماد على بعدي المساندة الاسرية (الجانب الوجداني والجانب المعلوماتي) وكذلك بمساندة الاصدقاء، حيث يمكن التنبوء باعراض ضغوط ما بعد الصدمة فقط عن طريق المساندة الوجدانية والمساندة المعلوماتية (كاحد ابعاد مساندة الاسرة) وكذلك وفقا لدرجة مقياس مساندة الاصدقاء للاطفال مرضي سرطان الدم، فقد أثبتت الدراسات أن جماعة الرفاق تساعد في التوافق النفسي والاجتماعي في كل مراحل الحياه وشعور الطفل انه مرفوض من جماعة الرفاق يترتب عليه الشعور بالوحدة النفسية وازدياد مشاعر الاكتئاب وانخفاض قيمة الذات؛ مما يمثل ضغوطا نفسية ويرافقها اعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.(Kerns Et Al. , 1996: 466) (Hearth , 2004)

وان مسانده الاسرة للاطفال ذوي امراض الدم السرطانية كمتغير وسيط يعمل على تخفيف ضغوط ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب؛ لأنه يمثل عامل من العوامل الفعالة في تخفيف حدة الضغوط على الطفل المريض بالسرطان سواء كان ذكرا او انثي

بالاضافة إلى ان المساندة الاسرية ومساندة الاصدقاء من العوامل الواقية للطفل المريض وتسهم في عزل وتخفيف الاثار السلبية لاحداث الحياة المثيرة للمشقة كالمرض واثاره، كما ان ادراك الطفل لمدي تمتعه بالمساندة الاسرية يعزز من قدرته على مواجهه المرض، وكل تلك العوامل تنبئ بامكانية تعرض الطفل المريض بتعرضه لاضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة.

كما اسفرت النتائج عن عدم وجود اي متغيرات منبئة باعراض الاكتئاب لدي الاطفال المرضى.

وعلية انه لا يمكن التنبوء باعراض الاكتئاب وفقا لدرجات العينة في قياس مستوي المساندة الاسرية او مساندة الاصدقاء.

ولذا تنبىء أبعاد المساندة الوجدانية ومساندة الاقران والمساندة المعلوماتية باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ولا توجد اي متغيرات منبئة بأعراض الإكتئاب لدي الأطفال ذوي أمراض الدم السرطانية.

ونصل إلى ان الطفل مريض السرطان في امس الحاجة إلى مساندة اصدقائه واسرته؛ لأن المرض يؤدي إلى تغير سلبي في صورة الجسم وشعوره بالتدرهور الصحي وتأثير صورة الجسد الجديدة على اذهان الاخرين فيشعر بضغوط ما بعد الصدمة وتنتابه اعراض الاكتئاب واليأس.

ان تحسن الحالة الصحية للطفل المريض يرجع إلى ما يبذله الاهل والاصدقاء من دعم نفسي واجتماعي للاطفال مرضي السرطان وبغياب هذا الدعم ترتفع العزلة الاجتماعية وينخفض التواصل الاجتماعي مما يزيد من شعوره بالاكتئاب.

ان البيئة الاسرية السلبية عامل اساسي في تقلص العلاقات الاجتماعية للانباء وانخفاض الرغبة في التفاعل الاجتماعي، حيث ان الاطفال المصابين بالسرطان كثيرا ما يتبنون اتجاهات سلبية خاصة بالاكتئاب وعدم القدرة على التخلص من الالم النفسي وتكرار معايشة الحدث الصادم.

اما البيئة الاسرية الايجابية فهي تساعد على تخفيف الضغوط وتساهم في زيادة الرغبة في اقامة علاقات اجتماعية مع الاصدقاء،

وهو ما اكدته نتائج دراسة ماجدة ناصف (٢٠٠٦) بوجود تأثير على مرضي السرطان ومستوي كل من الضغوط النفسية، الاكتئاب، قلق الموت، التفاؤل، التشاؤم، المساندة الاجتماعية (مرتفع- منخفض(في معني الحياة) بينما لم يظهر تأثير دال للتفاعل بين نوع المجموعة ومستوي كل هذه المتغيرات النفسية والاجتماعية في معني الحياة وكذلك قلق الموت (مرتفع- منخفض) في معني الحياة. ودراسة (Tougas,Et.Al, 2016) التي اكدت نتائجها أن الآباء يعتبرون المصدر الرئيسي للدعم المعلوماتي والعاطفي، مع تقديم الدعم أيضا" إلى حد أقل من قبل الأصدقاء والأشقاء وأعضاء الأسرة الممتدة.

مما سبق توصلت الباحثة بعد الانتهاء من تفسير النتائج انها تتفق مع العديد من الدراسات والأبحاث السابقة وتتفق الباحثة معها والتي يمكن تفسير تلك النتيجة في ضوء الاتفاق بين بعض الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية مثل دراسة (Dickinson, 1988) والتي اشارت نتائجها وفقا للاستبيان الذي تم توزيعه على الامهات الاطفال المصابين باللوكيميا لأهمية المساندة الأسرية للأطفال المرضي منذ بداية التشخيص حتي العلاج. وكذلك دراسة (أحمد يحيى عبد المنعم، ٢٠١٣) التي اكدت وجود فروق بين الجنسين الذكور والاناث لصالح الاناث في تلقي المساندة الاجتماعية ولا يوجد فروق بين الجنسين في كلا من قلق الموت والاكتئاب، وان المساندة الاجتماعية التي تقدم للأطفال المرضي ترتبط ارتباط عكسي فكلما ارتفعت المساندة الاجتماعية المقدمة لهم انخفض لديهم مشاعر قلق الموت والاكتئاب. ودراسة (Eiweell, 2011) و (Cummins,Et.Al, 2005) و(Zomerlei, 2015) التي توصلت نتائجهم إلى أن الأطفال المصابين بالسرطان في أحتياج دائم للمساندة الاجتماعية، وان أعراض إجهاد ما بعد الصدمة مرتبطة أرتباطا" وثيقا" بالتأقلم مع الدعم الاجتماعي المقدم من الأسرة والأصدقاء.

التوصيات

اولا : في مجال المساندة الاسرية للاطفال ذوي امراض الدم السرطانية (المساندة الوجدانية _ المعلوماتية والثقافة الصحية _ النفقات والخدمات والرعاية العلاجية)
ثانيا _دور مساندة الاسرة والاقران في التخفيف من ادراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للاطفال ذوي امراض الدم السرطانية (اضطراب الكرب الحاد الوجداني _ اضطراب الكرب الحاد الاجتماعي _ اضطراب الكرب الحاد المعرفي ، الصحي /العلاجي _اضطراب الكرب الحاد من حيث الادوار الحياتية)ولهما دور ايضا في تخفيف اعراض الاكتئاب
ثالثا : دور مساندة الاقران للاطفال ذوي امراض الدم السرطانية فهي تساعد الطفل علي اعادة التوافق وسرعه الشفاء

المراجع العربية والاجنبيه

- ✓ **المراجع العربية**
- ✓ **المراجع الأجنبية**
- ✓ **المراجع الإلكترونية**

المراجع العربية:

١- * أمنية جودة (٢٠٠٧):المساندة الأجتماعية وعلاقتها ببعض الأضطرابات النفسية لدي الأطفال المرضي بالسرطان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق ٠

٢- * احمد محمد عبد الخالق (١٩٩٨): الصدمة النفسية، مطبوعات جامعة الكويت، الكويت.

٣- * احمد يحيى عبد المنعم حسين هلال (٢٠١٣): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى عينة من اطفال مرضى السرطان، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

احمد عكاشة (١٩٩٨) : الدليل الاحصائي التشخيصي للاضرابات النفسية ، القاهرة ، مكتبة النجلو المصرية ، ط٣

٤- * اميرة محمود السيد (٢٠١٦): فعالية برنامج ارشادى لخفض مشاعر الاكتئاب لدى الاطفال المصابين باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، رسالة ما جستير، جامعة الزقازيق.

٥- * أيت حموده حكيمة،فاضلى احمد ، مسيلى رشيد (٢٠١١): اهمية المساندة الاجتماعية فى تحقيق التوافق النفسى والاجتماعى لدى الشباب البطال،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد الثانى ، جامعه جوان، الجزائر.

* براندن ب، برادلى (٢٠٠٠): علاج الاكتئاب، مرجع فى علم النفس الاكلينكى للراشدين، ترجمة صفوت فرج، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٦- * جمال شفيق احمد (١٩٩٨): سرطان الدم الحاد لدى الاطفال وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية "المؤتمر العلمى السنوى طفل الغد وتنشئته"، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٧- * جيهان احمد حمزة محمد (٢٠٠٢): دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات فى ادراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين فى سياق العمل، رسالة ماجستير، كلية الاداب، جامعة القاهرة

٨- * حسين على محمد الفايد (١٩٩٨): الدور الدينامى للمساندة الاجتماعية فى العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والاعراض الاكتئابية، مجلة الدراسات النفسية، رابطة الاخصائيين النفسيين، المجلد (٨)، العدد (٢).

* زكريا محمد ابراهيم (١٩٩٢): تأملات وجودية، بيروت، دار الآداب.

٩- * سلامة منصور محمد (١٩٩٧): العلاقة بين ممارسة العلاج الاسرى والتخفيف من حدة المشكلات الاسرية لاسر الاطفال المرضى بالاكتئاب النفسى، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة.

١٠- * سلوى عبد الباقى (١٩٩٢): الاكتئاب بين تلاميذ المدارس، مجلة الدراسات النفسية، ك (٢)، ج (٣).

١١- * السيد يحيى محمد يوسف (٢٠٠٧): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوافقى لدى المراهقين المتخلفين عقليا:

موقع:Zagazig University Digital Repository

١٢- * شريف عمر (١٩٨٤): السرطان واورام الثدى، القاهرة، مطبعة جامعة القاهرة.

١٣- * شيماء احمد محمد الديدامونى (٢٠٠٩): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالموهبة الابتكارية للمراهقين ، رسالة ماجستير ' كلية التربية ، جامعة الزقازيق

١٤- * شيماء محمد بيومى (٢٠١٤): الأمل والمساندة الأسرية كمتغيرين وسيطين بين اضطراب الكرب الحاد واليأس لدى الأطفال مرضى السرطان، رسالة دكتوراة، جامعة الزقازيق.

١٥- * طلعت منصور (١٩٩٥): دراسة في الاثار النفسية والاجتماعية للغزو العراقي لدولة الكويت، عالم المعرفة، العدد ١٩٥.

١٦- * عاطف محمد فؤاد على (٢٠١٦): مساندة الوالدين والاقران واساليب مواجهة الضغوط كمتغيرات منبئة بالمرونة التكيفية لدى المراهقين، رسالة ماجستير، كلية الاداب، جامعة الزقازيق.

١٧- * عبد الستار ابراهيم (١٩٩٨) الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه واساليب علاجه، عالم المعرفة، القاهرة، الجلس الوطنى للثقافة والفنون والأدب، العدد (٢٣٩).

١٨- * عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر (٢٠٠٥): علم النفس الاكلينكى فى ميدان الطب النفسى، ط ٣، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

١٩- * عبد الستار إبراهيم محمد، وعبد الله السيد عسكر (١٩٩٩)، علم النفس الاكلينكى فى ميدان الطب النفسى، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٢٠- * عبد المطلب امين القريطى (١٩٩٨): فى الصحة النفسية، القاهرة، دار الفكر العربى.

٢١- * عزت سيد اسماعيل (١٩٨٤): اكتئاب النفس اعراضه وانماطه واسبابه وعلاجه، الكويت، وكالة المطبوعات.

٢٢- * على عبدالسلام على (٢٠٠٥): المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية

٢٣- * عماد محمد احمد (٢٠١١): علم النفس الاجتماعى التطبيقى، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ط١.

٢٤- * عماد محمد مخيمر (2006): علم النفس المرضى، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٢٥- * عماد محمد مخيمر، هبة محمدعلى (٢٠٠٦): المشكلات النفسية للاطفال بين عوامل الخطورة وطرق الوقاية والعلاج، علم النفس التربوى، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ط١

٢٦- * عماد محمد مخيمر (٢٠٠٣): الرفض الوالدي ورفض الاقران والشعور بالوحدة النفسية في المراهقة، مجلة دراسات نفسية، مجلد ١٣، العدد ١، ص ص ٦٥_٦٦

٢٧- * عماد محمد مخيمر (٢٠٠٣): ادراك الاطفال للامن النفسي من الوالدين وعلاقته بالقلق والياس. مجلة دراسات نفسية، مجلد ١٣، العدد ٤ ص ص ٦١٣ _ ٦٧٧

٢٨- * عماد مخيمر (١٩٩٧): الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية: متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة واعراض الاكتئاب لدي الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ١٧، المجلد ٧، ص ص ١٠٧-١٠٨

٢٩- * غازى ضيف الله غازى (٢٠٠١): اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واثره على الدافعية للانجاز والتوجه المستقبلى لدى عينة من الشباب الكويتى، رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق.

٣٠- *غسان يعقوب (١٩٩٩): سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسى، بيروت، مكتبة الفارابى.

٣١- * فيليب فورساد (١٩٩٤): الهندسة الوراثية وامراض الانسان، ترجمة احمد مستجير، القاهرة، مركز النشر العلمى بجامعة القاهرة.

٣٢- * قنون خميسة (٢٠٠٧): الدعم الاجتماعى المدرك وعلاقته بالاكتئاب لدى المصابين بالامراض الانتانية (دراسة على عينة من مرضى التهاب الكبد الفيروسى C)، كلية الاداب، جامعة محمد حيضر- بسكره ، الجزائر ٠

٣٣- * كوام ما كينزى (٢٠٠٤) ترجمة صليبيًا (٢٠٠٤): الدليل الطبى للاسرة، الاكتئاب، جـ ١، بيروت، اكاديمية انترناشيونال.

٣٤- *محمد السيد عبد الرحمن (٢٠٠٠): علم الامراض النفسية والعقلية الاسباب، الاعراض، التشخيص، العلاج، موسوعة الصحة النفسية، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر.

٣٥- * محمد محمد بيومى خليل (٢٠٠٧): الصحة النفسية فى عصر العولمة، القاهرة، دار النهضة الحديثة.

٣٦- * محمد يوسف محمد الشريف (٢٠٠٢): المساندة الاجتماعية وتقدير الشخصية كعوامل مخففة لاضطرابات ما بعد الصدمة لدى اسر فلسطينية عانت من الفقد، رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق.

٣٧- * مدحت عبد الحميد ابو زيد (٢٠٠٩): الاكتئاب لدى الاطفال، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٣٨- * منال الشيخ (٢٠١١): "اساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات " دراسة ميدانية مقارنة لدى الاطفال الذين تعرضوا لحوادث سير (٩ – ١٢) سنة، رسالة دكتوراه منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.

٣٩- * ماجدة السيد علي ناصف (٢٠٠٦):تأثير بعض المتغيرات النفسية والأجتماعية في معني الحياة لدي عينة من مرضي السرطان، رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة طنطا.

٤٠- * مني علي منصور (٢٠٠٧):الأضطرابات النفسية لدي أطفال السرطان في مستشفي الأطفال بغزة، بحث مقدم في المؤتمر الدولي للتمريض بغزة .

٤١- * ماهر محمود عمر (٢٠٠٧): التعامل مع الصدمات النفسية، رؤية تحليلية للممارسات بمراكز الارشاد العلاجية، اكاديمية ميتشجن للدراسات النفسية.

٤٢- * نيفين محمد ابراهيم عبد الرازق (٢٠١٣): المساندة الاجتماعية وتقييم الذات كعوامل مخففة من المشكلات السلوكية لدى ابناء الطلاق، رسالة دكتوراة، كلية الاداب، جامعة الزقازيق.

٤٣- * نجاح صالح محمد اكريم (٢٠١٧):المرونة التكيفية والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة بين إدراك أضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأعراض القلق الاجتماعي لدي أطفال المجتمع الليبي، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الزقازيق .

٤٤- هيام صابر صادق شاهين (٢٠٠٥): المساندة الاجتماعية كما يدركها عينة من مرضي السرطان وعلاقتها ببعض الاعراض المزاجية والمعرفية ،رساله ماجستير ، كلية الاداب ، جامعة عين شمس .

٤٥- * هناء احمد شويخ (٢٠٠٧): اساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية (مع تطبيقات على حالات اورام المثانة السرطانية)، سلسلة علم النفس الاكلينكى المعاصر، اربك للطباعة والنشر، القاهرة.

٤٦- * يسرى محمد عبد المحسن (١٩٩٣): امراض النفس جسدية تنتشر، مقال منشور بمجلة النفس المطمئنة، السنة الثامنة، العدد ٣٤ ابريل.

٤٧- * يعقوب يوسف محمد الكندرى (٢٠٠٢): فاعلية الحوار داخل الاسرة، الكويت

ثانياً: المراجع الأجنبية: -

1- * Adamis. J.(1987):Reading The Stress Levels Of Parents Of Hearing Impaired Children. Aparents Education Program.Dis.Abs.Int.Vol.47.No.07.78

2- Abramson L Y Seligman M E Teasdale J D (1978): Learned Helplessness In Human: Critique And Reformulation Journal Of Abnormal Psychology Vol 87 No 1 Pp 49 _ 74

3- American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders 3ed washing ton D C : Author *

4- Bell F. (1998): What Good Are Positive Emotion ? Review Of General Psychology: The Broaden And Build Theory Of Positive Emotion. American Psychologist , No. (56) , 216 – 226.

5- *Bass_keer Wendy Alisa (1999) : Children with cancer return to school : parent friend and teacher support social psychology University of California United States

6- Breham, S. (1984): Social Support Processes. Boundary Areas In Social And Development Psychology. New York. Academic Press , P. 107 – 129.

7- * Cohen A Williamson C (1991): Stress And Infectious Disease In Humans Psychological Bulletib Vol (98) Pp 310 _ 357

8- * Chessells, M (2000): Recent Advances In Management Of Acute Leukemia , Arch Fis Child: 82 , (4)

9- * Cooper,S.(1989): The Antecedent Of Self- Esteem, California Counselling Psychologists.

10- * David , M & Allison , D. Gwynnyth , L. Kathryn , L Gabrielle , H (2009): Strengthening The Social Relation Ships , Of Mothers With Learning Difficulties Britisn , Jaurnal Of Learning Disabilities, Vol. 37 , No , (1) , Pp (66 – 75).

11- Delong Margaret Doherty (2000) : peer knowledge and attitudes toward a classmate with cancer : An evaluation of school reintegration program pace University

12- * Hutter, J (2010): Child Hood Leukemia Pediatrics In Review / American Academy Of Pediatrics. Vol. (31) , No (6). Pp. 234 – 41.

13- Kubar W (1999) : social Adjustment in children with cancer DAI vol (60) (48_ 93)

14- * Mcdanie"M (1995): Depression In Pediatric With Cancer Diagnosis Biology And Treatment

15- * Murray , J. (2000): Attachment Theory And Adjustment Difficults In Siblings Of Children With Cancer. Issues – In Mental Health Nursing , Vol. 2 , No. 2 ,P. 65 – 100.

16- * Meichenbaum D (1994): A Clinical Hand Book Practical Therapist Manual For Assessing And Treating Adults With Pos_Traumatic Stress Disorder (Ptsd) Waterloo Gontario Institute Press Pp 50_99

17- * National Cancer Institute (2014): "A Snapshot Of Leukemia"

18- * National Cancer Institute (2014): "Finding Cancer Statistics "Cancer Stat Fact Sheets" Chronic Lymphocytic Leukemia.

19- * National Cancer Institute (2014): What You Need To Know Abaut Leukemia.

20- * National Institute Of Cancer (2004): Depression And Cancer Department Of Health Human Services , 1 – 4.

21- * Noycs, K. Debeliys , W, Mitai , S. And Clamon , D. (1990): Distress Associated With Cancer As Measured My Illness Distress Scale. Psychoso Matics , 31 , 321 – 330.

22- * Rutter M (1983): Psychological Resilience And Protective Mechanisms In: J Rolf A _Masten D Cicchetti K Nuechter Lein Weintraub (E D S) Risk And Protective Foctors In The Development Of Psychopathology 181 _214 Cambridge University Press

23- * Russell E And Cutrona A (1997): Stress And Depressive Symptoms Among Eldery Test Of Process Model Psychology J Of Social Science Of Medicine Vol (6) No (2) Pp 190_ 201

24- * Retived , R. (2007): Post – Traumatic Stress Disorder. Classification External Resources , 105 – 201.

25- *Wilson G T Nathan P E Oleary K D And Clark L A (1996): Abnormal Psychology Integration Perspectives Boston Allyn And Bacon Asimon And Schuster Company Usa

26- * Zhao , H – Ushaiwen, Zheng Qing (2001): The Y Year Follow Up Of Psychosomatic Health And The Related Factors Of College Students. S. J. Of Clinical Psychology. Vol. (91) , No. (1) Pp. 28 – 31.

27- * Ulicny ,Jilda Hodges (2012): The Impact Of Family Functioning , Peer Support , And Teacher Support On Academic Performance In Siblings Of Children With Cancer , Lehigh University.

28- * Woodgate , Roberta Lynn. (2006): The Importance Of Being There, Perspectives Of Social Support By Adolescents With Cancer , Journal Of Pediatric Oncology Nursing. Vol.(23) , No.(3), Pp.122-134.

29- * Elwell , Laura Grogan , Sarah ,Coulson,Neil.(2011): Adolescents Living With Cancer: The Role Of Computer- Mediated Support Groups ,Journal Of Health Psychology, Vol. (16), No.(2),Pp.236-248.

30- * Cummins , Rene E. (2005): An Investigation Of Posttraumatic Stress Symptoms And Ways Of Coping Among Cancer Patients ,Behaviorial Sciences, North Carolina State University.

31- * Zomerlei, Daniel Ryan. (2015): Family Resilience Following A Diagnosis Of Pediatric Cancer: Parent Experiences Of Social Support , Coping , And Adaptation, Social Psychology, Michigan State University.

32- * Tougas, Anne-Marie, Jutras, Sylvie, Bigras.(2016): Types And Influence Of Social Support On School Engagement Of Young Survivors Of Leukemia , The Journal Of School Nursing. Vol (32), No. (4),Pp.281-293.

33- * Cavusoglu, Hicran, Saglam.(2015): Examining The Perceived Social Support And Psychological Symptoms Among Adolescents With Leukemia.Journal For Specialists In Pediatric Nursing. Vol (20),No.(1),Pp.76-85.

34- * Sil ,Soumitri.(2007): Illness Information Disclosure: Maternal Predictors And Impact On Affective Distress In Children With Cancer, University Of Maryland.

35- *Keener, Janice.(2008): Youth Works: Curriculum Development For A Psychosocial Support Group For Preteens With Cancer , Psychology Department, Pepperdine University.

36- * Murray, John Stephen. (2000): Social Support For School –Age Siblings Of Children With Cancer, A Comparison Between Parent And Sibling Perceptions, Social Psychology, The University Of Texas At Austin.

37- *Baruch, Jean Margo. (2010): The Beads Of Courage Program For Children Coping With Cancer, University Of Arizona.

38- Roy, Michelle Nicole.(2010): The Process Of Coping In Parents Of Children Diagnosed With Cancer, University Of South Dakota.

39- *Goldwin, Michelle Ashley.(2014): The Effect Of Caregiver Posttraumatic Stress On Newly Diagnosed Pediatric Cancer Patients, Clinical Psychology, University Of Illinois At Chicago.

40- * Dowling, J., Hockenberry , M. And Richel, G. (2003): Sense Of Humor, Childhood Cancer Stress Or And Outcomes Of Psychological Adjustment, Immue Function And Infection. Journal Of Pediatric Onconology Nursing, Vol.(20), 271- 287.

41- *Miwa, O. (2005): Psychological Reaction Of Families With Children Cancer, Japanese Journal Of Child And Adolescents Psychiatry, Vol.(25), 120- 127.

42- * Gheihman, G, Zimmermann,C. And Deckert, A.(2016): Depression And Hopelessness In Patients With Acute Leukemia: The Psychological Impact Of An Acute And Life - Threatening Disorder, Vol.(25), No.(8), Pp.(979- 989.)

43- * Dickinson, Barbara Ann. (1988): Family Functioning And Social Support: Families Of Children With Leukemia, The Ohio State University College Of Nursing, United States.

44- * Bell F Mancuso: B And Tugada M (2000):The Undoing Effect Of Positive Emotions Motivation And Emotion No (24) Pp(237_256)

45- * Heather_ Haloska_Jessee (2002): Saurces Of Social Support Adolescend With Cancer: Haluska Vol (22) P (1317_1323

المراجع الالكترونية

1- * Webmd. Com , Retrieved, (2016): "Leukemia".

2- * Www.John Libbey.Eurotent.Fr - Www.Pwhce.Ca

3- * Www.Elazayem.Com

- التعامل مع سرطان الطفولة (أزمة الطفل والعائلة) – جمعية آدم لسرطان الطفولة موقع*٢٩ Www.Adamcs * :

* (Cited13/2/2012)-34Http://Www.Adamcs.Org/ALL.Htm.*

Http://Www.Adamcs.Org./AML.Htm.(Cited13/2/2012)-35