وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

قسم علم الاجتماع وعلوم التربية والأرطوفونيا

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي

دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية جيلالي بونعامة قصر الشلالة تيارت

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة:

زهوان هديل.

تحت إشراف الأستاذ (ة):

د. بوبعاية يمينة.

الموسم الجامعي: 2023-2024

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

قسم علم الاجتماع وعلوم التربية والأرطوفونيا

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي

دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية جيلالي بونعامة قصر الشلالة تيارت

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة:

زهوان هديل.

تحت إشراف الأستاذ (ة):

د. بوبعاية يمينة.

الموسم الجامعي: 2023-2024

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨

الشكر وعرفان

وإنه من دواعي الفخر والسرور

أن أنحني إجلالا وعرفانا لكل أستاذ وأستاذة بسطوا لي أيديهم

جسرا أمرُ عبره

إلى عالم العلم والمعرفة فكانت عقولهم وأفكارهم نبراسا في رحلتي الميمونة

فالشكر كل الشكر لكل رسول علم احترق كالشمع لينيروا دربي

فكللوا مشواري بالنجاح

إلى سيدتي المحترمة إلى مشرفتي الدكتورة **"بوبعاية يمينة"**

التي ما انفك تدعمني حتى أثمرت جهودها وتحديت بفضلها فشلي

كما اتوجه بالشكر الجزيل علي قبول مناقشة رسالة ماستر لكل اعضاء اللجنة الكريمة

الإهداء

الحمد لله حبا وشكرا وإمتنان علي البدء والختام

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلّهِ ربّ الْعَالَمِينَ)

لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق محفوفا بالتسهيلات، لكننى فعلتها، فالحمد لله الذي يسر البدايات وبلغنا النهايات بفضله وكرمه

اهداء هذا النجاح لنفسي الطموحة أولا إبتدت بطموح وإنتهت بنجاح ثم كل من سعى معي لاتمام مسيرتي الجامعية دمتم لي سندا لا عمرا له بكل حب أهدي ثمرة نجاحي وتخرجي الي النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره والذي بذل جهد السنين من أجل ان أعتلي سلا لم النجاح الي من أحمل أسمه بكل فخر وإلي من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم لطالما عاهدته بهذا النجاح ها أنا أتممت وعدي وأهديته اليك

"والدي العزيز "

الي من جعل الله الجنة تحت أقدامها وسهلت الشدائد بدعائها، الي الإنسانة العظيمة التي طالما تمنت أن تقر عينها برئيتي في يوم كهذا **"والدتي الحبيبة"**

الي ضلعي الثابت وأمان أيامي الي من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع أرتوي منها الي خيرة أيامي وصفوتها الي قرة عيني **"أخواني وإخواتي الغالين"**

الي من كانت الداعم الأول لتحقيق طموحاتي إلي من كانت ملجأي في هذه المرحلة **"عمتي"**

لكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق... للأصدقاء ورفقاء السنين وأصحاب الشدائد والأزمات إليكم عائلتي

أهديكم هذا النجاح وثمرة نجاحي الذي طالما تمنيتها أنا اليوم أتممت أول ثمراته بفضل من الله عز وجل فالحمد الله علي ما وهبني وأن يعينني ويجعلني مباركة أينما كنت.

الملخـــص:

هدفت الدراسة إلى تعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدى عينة من مريضـــات ســـرطان الثدي بالمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت والتعرف علي مستوى المساندة الاجتماعية لدى مصابات بسرطان الثدي؛ وتحقق من وجود فروق في المساندة الاجتماعية تعزى لمتغيرات (العمر، الوضع الطبي)؛ التعرف علي مستوي المناعة النفسية لدي مصابات بسرطان الثدي؛ وتحقق من وجود فروق في المناعة النفسية تعزى بمتغيرات (العمر. الوضع الطبي) لمصابات بسرطان الثدي؛ ولتحقيق أهداف الدراســة اســتُخدم المنهج الوصفي التحليلي وتم اختيار عينة الدراسة مكونة من 50 من نساء المريضات بسرطان الثدي في مؤسسة الاستشفائية جيلالي قصر الشلالة ولاية تيارت حيت تم الاستعانة بأدوات الدراسة التي تكونـــت من (مقياس المساندة الاجتماعية لاميرة احمد 2019) و(مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير 2021) وتم التأكد من صدق وثبات االمقياسين واستعملنا بعض ادوات احصائية وأظهرت النتائج مايلي:

1- وجود مستوي مرتفعة لدرجة المســـاندة الاجتماعية لدى عينة المصابات بسرطان الثدي في مؤسسة الاستشفائية جيلالة بونعامة قصر شلالة ولاية تيارت.

2- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مساندة الاجتماعية تبع لمتغير (العمر).

3- وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوي مساندة الاجتماعية تبع لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر غير خاضعة) لصالح المبتورات.

4- مستوي مناعة النفسية كان ايضا مرتفع لعينة لدراسة.

5- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمستوي مناعة النفسية تبع لمتغير(العمر)

6- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمستوي مناعة النفسية تبع لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر وغير خاضعة)

7- وجود علاقة طردية ضعيفة لمتغيرات الدراسة المساندة الاجتماعية ومناعة النفسية.

كلمات المفتاحية: مساندة الاجتماعية، المناعة النفسية، سرطان الثدي.

Abstract :

At the Djilali Bounaama Hospital Foundation in Ksar chalala, the state of Tiaret, a sample of breast cancer patients participated in the study with the goal of determining the nature of the association between psychological immunity and social support. determining the degree of social support that breast cancer patients receive. It was confirmed that many factors (such as age and health condition) contributed to variations in social support; Determining the psychological immunity level in breast cancer patients; it was confirmed that the variables (age, health condition) of these patients had an impact on psychological immunity. In order to meet the study's goals, 50 female breast cancer patients made up the study sample, which was chosen using the descriptive analytical approach at Djilali Bounaama hospital Kasr El chelala city Tiaret The study instruments that were employed were the Psychological Immunity Scale by Rahma Tayseer (2021) and the Social Support Scale by Amira Ahmed (2019). Using certain testing instruments, the two scales' validity and reliability were verified:

1. A sample of patients with breast cancer at the Djilala Bounaama Hospital Foundation in Ksar Chellala, Tiaret Province, exhibits a high degree of social support.
2. The degree of social support does not differ statistically significantly based on the variable (age).
3. According to the medical status variable (subject to amputation, not subject to amputation), there are statistically significant differences in the degree of social support that are in favour of amputees.
4. The research sample also exhibited a significant degree of psychological immunity.
5. The degree of psychological immunity does not differ statistically significantly based on the variable (age).
6. The degree of psychological immunity does not differ statistically significantly based on the medical status variable (amputation-prone versus non-amputation-prone).
7- The study variables, psychological immunity and social support, have a weak direct association. Keywords: breast cancer, psychological immunity, and social support.

Key words: peer assistance - psychological resistance - cancer of the breast.

فهرس المحتويات

الشكر و عرفان
الاهداء
الملخص
فهرس المحتويات
قائمة الجداول
قائمة الملاحق13
مقدمة 1

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- اشكالية الدراسة: 4
2- أهمية الدراسة: تستمد هذة الدراسة اهميتها من كونها تنقسم الي قسمين 6
2-1- الأهمية النظرية: 6
2-2- الأهمية التطبيقية: 7
3- اهداف الدراسة: 7
4- تحديد مفاهيم ومصطلحات: 7
4-1- تعريف المساندة الاجتماعية: 7
4-2- تعريف المناعة النفسية: 8
4-3-تعريف سرطان الثدي: 10
5- الدراسات السابقة:.....10
5-1- الدراسة الأولى من حيث متغير مساندة الاجتماعية: 10
5-2- الدراسة الثانية من حيث متغير المناعة النفسية: 13
5-3- الدراسة الثالثة من حيث جمعت مساندة الاجتماعية بالمناعة النفسية: 16
5-4- العليق علي الدراسات السابقة:.....19
5-5- تعقيب عام: 19
6- فرضيات الدراسة:.....20
7- الخلفية النظرية: 20
7-1- المساندة الاجتماعية:.....20
7-1-1- أهمية المساندة الاجتماعية: 21
7-1-2 أشكال المساندة الاجتماعية:.....21
7-1-3 مصادر المساندة الاجتماعية:.....22
7-1-4 النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية: 23

7-2- المناعة النفسية:.....24
7-2-1 أنواع المناعة النفسية: 24
7-2-2 الخصائص و السمات التي يتمتع بها الأفراد ذوي المناعة النفسية العالية:.....25
7-2-3 أعراض فقدان المناعة النفسية: 25
7-2-4 تأثير الحالة النفسية على جهاز المناعة.....26
7-3-سرطان الثدي:.....28
7-3-1-مراحل سرطان الثدي: 28
7-3-2- اعراض سرطان الثدي:.....28
7-3-3 طرق علاج سرطان الثدي: 29

الفصل الثاني: منهجية البحث و الاجراءات الميداني

تمهيد: 30
1- المنهج الدراسة. 30
2- دراسة الاستطلاعية.....30
3- حدود الدراسة. 30
5- عينة دراسة. 30
6- أدوات الدراسة. 30
7- الأساليب المستخدمة في الدراسة 30

الفصل الثالث: عرض و تحليل ومناقشة و تفسير النتائج

تمهيد: 31
1- المنهج الدراسة: 31
2- دراسة الاستطلاعية:.....31
2-1- اهداف دراسة استطلاعية:.....31
2-2- اجراءات الدراسة استطلاعية: 32
2-3- نتائج الدراسة استطلاعية: 32
3- حدود الدراسة:.....32
4- مجتمع الدراسة: 32
5- عينة الدراسة: 32
6- أدوات الدراسة: 36
6-1- مقياس مساندة الاجتماعية: 36
6-1-1 وصف مقياس في صورته الاولية:.....36
تقدير استجابات مقياس المساندة الاجتماعية على عينة الدراسة: 36

فهرس المحتويات

6-1-3- اعادة حساب صدق وثبات مقياس مساندة الاجتماعية:.....37
6-1-2- مقياس في صورته النهائية: 39
6-2- مقياس مناعة النفسية: 40
6-2-1 وصف مقياس في صورته الاولية:.....40
تقدير استجابات عينة الدراسة على مقياس المناعة النفسية:.....40
6-2-3 اعادة حساب صدق وثبات مقياس المناعة النفسية: 41
6-2-4 مقياس في صورته النهائية:.....43
7- الأساليب المستخدمة في الدراسة: 43
1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية: 45
1-1- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأول: 45
1-2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:.....47
1-3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:.....48
1-4- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة: 49
1-5 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:.....51
1-6- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة: 52
2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة: 53
استنتاج عام: 55
خلاصة عامة 58
قائمة المصادر والمراجع 60
الملاحق

رقم	اسم الجدول	الصفحة
1	توزيع العينة حسب متغير العمر.	32
2	توزيع العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	32
3	توزيع العينة حسب متغير مدة العلاج	33
4	توزيع العينة حسب متغير الوضع الطبي.	33
5	توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي	34
6	توزيع العينة حسب متغير الوضع الاقتصادي	34
7	مفتاح التصحيح مقياس مساندة اجتماعية	
8	يوضح المقياس الخماسي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات مقياس المساندة الاجتماعية.	35
9	يوضح علاقة كل عبارة بالدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بالدرجة الكلية.	36
10	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لمقياس المساندة الاجتماعية.	37
11	معامل ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة الاتساق الداخلي.	38
12	ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة التجزئة النصفية	38
13	يوضح المقياس الثلاثي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات مقياس المناعة النفسية	39
14	مفتاح التصحيح مقياس مناعة النفسية	
15	علاقة كل بعد من أبعاد مقياس النفسية بالدرجة الكلية لمقياس	40
16	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لمقياس المناعة النفسية	41
17	معامل ثبات المناعة النفسية بطريقة الاتساق الداخلي	41
18	التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيراين	44
19	مستوى المساندة الاجتماعية	45

20	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.	**46**
21	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر– غير خاضعة).	**47**
22	مستوى المناعة النفسية	**48**
23	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.	**50**
24	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر– غير خاضعة).	**51**
25	معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية المساندة الاجتماعية وأبعاد مقياس المناعة النفسية ودرجة الكلية للمقياس	**52**

الرقم	الملحق
1	الاستبيان
2	الصدق و الثبات للمساندة الاجتماعية و المناعة النفسية
3	الدراسة الاساسية للمساندة الاجتماعية و المناعة النفسية

مقدمة

مقدمة

نظرا للأحداث مستجدة التي طرأت علي حياة الانسان في اواني الاخيرة التي أدت به للإصابة بالأمراض العصر وضغوطاته كانت المرأة أكثر تعرضا لشتى أشكال الضغوطات الحياتية التي تنغص عليها راحتها وصحتها الجسدية والنفسية.

يتعرض جسم الانسان الي العديد من المؤشرات التي توحي به للإصابة بالأمراض ومن المعلوم أن اكثر الامراض انتشارنا في القرن الحدي والعشرين هو مرض السرطان الذي يساميه الناس المرض الخبيث لأنه انتشر في جميع البلدان ولم يسلم منه لا صغير ولا كبير لا رجل ولا امرأة وصنف انه يصيب النساء علي مستوي العالم في مقدمة الامراض.

والجزائر كغيرها من البلدان، تميزت بانتشار هذا المرض أيضا وهذا ما جعل الأطباء والباحثين للحديث عن وباء السرطان، خاصة وأنه يعتبر من المسببات الأساسية للوفاة في المجتمع الجزائري أكد رئيس الجمعية الجزائرية لطب الأورام، البروفيسور كمال بوزيد اليوم الثلاثاء بالجزائر العاصمة أن الجزائر أحصت منذ مطلع (2021) مايعادل 65.000 حالة إصابة جديدة بالسرطان بمختلف أنواعه من بينها 15.000 إصابة بسرطان الثدي (كمال بوزيد، 2021)

فالسرطان مرض خطير لا يهدد حياة المريض فحسب بل يؤثر على صحته الجسدية والنفسية، وتشخيص الإصابة به يسبب ضيقا وإجهادا وألما للمصابة وعائلتها؛ إذ إنو يسبب لها حالة من الخوف والقلق والحزن، وبهذا يصعب رؤية مريضة سرطان الثدي مستقرة نفسياً، بل إنها تبقى في حالة اضطراب نفسي مستمر جراء التفكير الدائم بالمرض والنتائج المتوقعة، كما يؤثر المرض عليها في إقامة علاقات تواصل اجتماعي مع المحيطين بها؛ نتيجة الحساسية الزائدة، وشعورها بالخجل والإحراج جراء استئصال أحد ثدييها أو كليهما، وهذا الأمر لا ينعكس عمى المحيطين بها فقط، بل على العلاقة الزوجية أيضاً، لما يحدث فجوة بين الزوجين؛ بسبب شعور المريضة بفقدان الثقة بالنفس، ورفض الذات، ومن المحتمل أن تواجه المريضة أيضاً بعض المشكلات الاجتماعية التي قد تدخلها في حالة من عدم المقدرة على المواجهة، والهروب من نظرات الشفقة من الآخرين.

إن العلاج لمرضى السرطان لا يقتصر فقط علاج الطبي بل ايضا النفسي و ما يقدم من طرف المختصين النفسانيين في المحيط الاستشفائي، بل يدخل في إطار دعم شامل وأعم والمتمثل في المساندة الاجتماعية. هذه المساندة يمكن أن توفر أيضا للمريض من خلال مراكز وجمعيات...، من خلال شبكته الاجتماعية المتوفرة في محيطه الاجتماعي، أومن خلال أفراد أسرته الذين يتقاسمون معه العش الأسري

وتعد المناعة النفسية عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس و عامل حاسم في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والبدنية.

مما يستوجب على الفرد من تنشيط مناعته النفسية من خلال تنمية قدرته على التحمل والصمود أمام المواقف الضاغطة والأزمات، ومقاومة الأفكار والمشاعر السلبية التي تؤدي به إلى طريق القلق واليأس والفشل والهزيمة النفسية والإنكسار النفسي.

تم تقسيم الدراسة الي ثلاثة فصول حيث تم التطرق في **الفصل الاول الي الاطار العام للدراسة** يتضمن مشكلة الدراسة، اهمية الدراسة، اهداف الدراسة، تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة، دراسات السابقة، فرضيات الدراسة، و خلفية النظرية التي تم التطرق فيها الي متغيري الدراسة المتمثلين في المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية.

أما الفصل الثاني الاطار المنهجي للدراسة تضمن المنهجية، دراسة الاستطلاعية، حدود الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، ادوات الدراسة، اساليب احصائية المستخدمة في الدراسة.

أما الفصل الاخير عرض ومناقشة نتائج الدراسة حيث تضمن عرض نتائج، مناقشة الفرضيات، الاستنتاج العام.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- الاشكالية.

2- أهمية الدراسة.

3- اهداف الدراسة.

4- تحديد مفاهيم ومصطلحات.

5- الدراسات السابقة.

6- فرضيات الدراسة.

7- الخلفية النظرية.

1- اشكالية الدراسة:

يعتبر مرض السرطان من الأمراض الخطيرة الهامة التي تشغل بال الباحثين في جميع أنحاء العالم نظر الي ازدياد معدل الإصابة به، حيث يعد من أهم أسباب الوفاة في جميع أرجاء العالم ، فقد تسبب هذا المرض في وفاة 10 ملايين شخص في عام (2020)، أو ما يعادل وفاة واحدة تقريبا من كل 6 وفيات، وفي بيان مشترك بين مدير العام للوكالة الدولية للطاقة الذرية، (رافايالماريانوغروسي) ومدير عام للمنظمة الصحة العالمية، (د. تيدروس ادهانوم غيبريسوس)، فإن الدول منخفضة ومتوسطة الدخل تتأثر بشكل غير متناسب فيما يتعلق بحالات مرض السرطان والوفيات المرتبطة به . ومع حلول عام (2040) من المتوقع ان تحدث 70% من الوفيات في الدول منخفضة ومتوسطة الدخل، ومن الأنواع السرطان الستة الأكثر شيوعا في جميع أرجاء العالم والتي تفتك بالنساء بالدرجة الأولى (حسب نسبة حدوثها) سرطان الثدي (2،26 مليون حالة) سرطان الرئة (21،2 مليون حالة) وسرطان القلون المستقيم (1،93 مليون حالة) وســـرطان البروستات (41،1 مليون حالة) وسرطان الجلد (20،1 مليون حالة) وسرطان المعدة (09،1 مليون حالة) ويمكن اتفطن للحالات السرطانية الاخرى في مراحل مبكرة وعلاجها والشفاء منها كما يمكن حتي في مرحلة المتأخرة التخفيف من المعاناة المرضي بفضل الرعاية الملطفة الجيدة (منضمة الصحة العالمية، 2020) ،

في إطار الحديث عن السرطان نجد سرطان الثدي هذا الاخير يتصدر قائمة انواع السرطانات المنتشرة في الجزائر بتسجل أزيد من (14الف) إصابة جديدة سنويا عام (2021)و يصيب كلا من السيدات و الرجال لكن حالات الاصابة بين الرجال اكثـــر ندرة مـــن تلك عنـــد السيدات اذ يصيـــب عادة النســـاء ما بين (40– 50) عاما إلا انه قد يصيب فتيات من فئة عمرية اصغر من الثلاثين كما قد يصل حتى سن(17)سنة غير انه حين سماع المرأة المتزوجة على وجه الخصوص لخبر اصابتها بالسرطان و خاصة اذا كانت منطقة الاصابة في الثدي ذلك الرمز لكيان المرأة و ثقتها يكون ذلك الخبر صادما نظر لما يحمله الثدي من دلالات انثوية حساسة و تسلبها الامان النابع من اعتقادها انه فكرة موت مؤجلة . (النابلسي 1991 ص 16)

بالتالي فالمرأة المصابة به تكون هدفا لاستئصال الثدي الوقائي و هذا سيؤثر بطريقة ما على الصحة الجسدية العامة لها من جهة بحيث أنه يقلل من خطر إنتشار المرض و من جهة أخرى يؤثر على حالتها النفسية و رؤيتها للحياة و تختلف درجة التأثير من امرأة الى أخرى (رزاق، 2018، ص 16)

تكون المساندة الاجتماعية في غاية الفاعلية عندما تكون ملائمة لسد حاجات التي ظهرت بسبب الحالة للمريض ويؤكد الباحثون ان المساندة الاجتماعية يمكن ان تلعب دورا هاما في التخلص من الاضطرابات السيكوسماتية، حيث يزداد احتمال التعرض لهذه الاضطرابات كلما نقص المساندة الاجتماعية كما انها تسهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي للفرد (عبير حسان 2003، ص7)

وتُعدّ المساندة الاجتماعية من المواضيع المهمة التي حظيت باهتمام الباحثين وعلماء النفس، ظراً لدورها وأثرها في الحياة الاجتماعية وأماكن العمل والبيئات التعليمية التي يطلق عليها الباحثون لا ءمسمى الموارد والإمكانات الاجتماعية بينما يحدده بعضهم الآخر بأنه إمدادات اجتماعية (الهلول2013)، وقد أشارت عديد من الدراسات السابقة (الرجيبي2018) و(الفريحات،2017) و(عبد القادر،2017) إلى أهمية دور المساندة الاجتماعية في تجاوز الأزمة والتخفيف من الحالة النفسية السلبية التي يمر بها مرضى السرطان بشكل عام وسرطان الثدي لدى النساء على وجه التحديد كما أنها تعدّ من الدعائم القوية ال تي تعمل على زيادة قدرة المرأة في مقاومة المرض.

المناعة النفسية عرفها (موسي،2020) بانها القدرة علي مواجهة الأزمات ومواجهة ما ينتج عنها من مشاعر وأفكار بهدف حل المشكلات ، وكما تعتبر بانها نظام نفسي وقائي يحسن كفاءات جهاز مناعة النفسية من اجل تقوية وتحسين عمليات التفاعل بين الفرد وبيئته وتعمل علي تحصين الفرد ضد الضغوط، وتعتبر المناعة النفسية واحدة من اهم المفاهيم والتوجهات في علم النفس وخاصة الايجابي وذلك لان مستوي تواجدها هو دلالة الاكبر علي مستوي الصحة النفسية والبدنية للفرد ، فهي مصدر الرئيسي للقوة الداخلية للإنسان والتي تعنيه مواجهة التحديات كما تعنيه علي سلامة عقله وجسده ونفسها، هدفت دراسة اندرسون واخرون (2004) التي اهتمت بالكشف عن اثر التدخلات النفسية في تحسين المناعة النفسية والجوانب السلوكية عند مرضى سرطان الثدي واوضحت النتائج انخفاض كبير في القلق وتحسين في السلوكيات الاجتماعية والعادات الغذائية والمناعة النفسية لدي المجموعة التجريبية.

ومن هذا المنطلق تمثلت مشكلة الدراسة في:

التساؤل الرئيسي:

- هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة تيارت؟

ويندرج منه عدة تساؤلات فرعية تتمثل في:

1- ما مستوى المساندة الاجتماعية لدي عينة من المصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة تيارت؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مساندة الاجتماعية تبع لمتغير العمر لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة تيارت؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مساندة الاجتماعية تبع لمتغير الوضع الطبي لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر الشلالة؟

4- ما مستوى المناعة النفسية لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر الشلالة تيارت؟

5- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المناعة النفسية تبع لمتغير العمر لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة تيارت؟

6- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المناعة النفسية تبع لمتغير الوضع الطبي لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة تيارت؟

2- أهمية الدراسة: تستمد هذه الدراسة أهميتها من كونها تنقسم الي قسمين:

1-2- الأهمية النظرية:

1- تقديم توصيات بحثية وتصميم برامج مطورة لأبعاد المناعة النفسية للسيطرة علي الضغط لديهم.

2- توفير قاعدة معلوماتية وبيانات عن طبيعة العلاقة ما بين متغيري المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية بأبعادها مختلفة لدى مصابات بسرطان الثدي كما يمكن أن تفيد في تحقيق الآتي:

3- لفت انتباه المؤسسات والجهات المعنية بأهمية تقديم العون والإرشاد النفسي لمريضات السرطان بهدف رفع مستوى صلابتهن النفسية في مقاومة المرض وتحسين وتقوية العلاقات الاجتماعية التي تدفعهن إلى النهوض بذاتهن وتكيفهن مع المرض وتحقيق وجودهن على المستويين النفسي والاجتماعي.

4- التخطيط لبرامج الارشادية أو علاجية بهدف تقديم العون والمساندة الاجتماعية للأفراد الذين يعانون من مرض سرطان الثدي.

2-2- الأهمية التطبيقية:

توفير دراسة جزائرية تتناول المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدي عينة مصابات بسرطان الثدي، حيث لا توجد دراسة جزائرية . في حدود علم الباحثة تناولت هذا الموضوع من هذه المنطقة توجيه أنظار الباحثين الي ضرورة تفعيل المناعة النفسية لدي مصابات بسرطان الثدي توفير أطر نظرية جديدة توضح العلاقة المختلفة بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية.

3- أهداف الدراسة:

1- التعرف علي مستوى المساندة الاجتماعية لدى مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت؛

2- تحقق من وجود فروق في المساندة الاجتماعية تعزى لمتغيرات (العمر، الوضع الطبي) لدي عينة الدراسة؛

3- التعرف علي مستوي المناعة النفسية لدي مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت ؛

4- تحقق من وجود فروق في المناعة النفسية تعزى بمتغيرات (العمر. الوضع الطبي) لدي مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت ؛

5- تقصي طبيعة العلاقة بين المساندة والمناعة النفسية لدي عينة مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت .

4- تحديد مفاهيم ومصطلحات:

4-1- تعريف المساندة الاجتماعية:

- لغة: المساندة الاجتماعية بأنها " النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين التي تتسم بأنها طويلة المدى ويمكن الاعتماد عليها والثقة بها عندما يشعر الفرد بأنه في حاجة إليها لتمده بالسند العاطفي (caplan،1981)

- اصطلاحا: تعرف المساندة الاجتماعية بأنها الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب و الاهتمام و الإحترام أو التقدير ويشكلون جزءا من دائرة علاقات الاجتماعية ويرتبط معهم بمجموعة من الازمات المتبادلة مثل الوالدين او لأقرباء او الأصدقاء اذا أن الأفراد الذين

يحصلون على مستوى مرتفع من المساعدة الاجتماعية قد يشعرون بضغط قلقي مواجهة الأحداث الضاغطة (شيلي تايلور 2018، 20)

ويشير (معتز سيد عبد الله 2001) أن هناك من الباحثين من يفترض بأن المساندة الاجتماعية لها مكونات رئيسية عديدة تشمل التعبير عن المشاعر الإيجابية والتسليم بملائمة معتقـدات الشخص أو أفكاره وتفسير مشاعره أو إمداد الشخص المكروب الذي ينتمي الي شبكة اجتماعية للمساعدة المتبادلة والتزام بالمعلومات التي يحتاجها(سعد لبني 2008 ص 90)

حظيت المساندة الإجتماعية باهتمام الباحثين اعتمادا على مسلمة أساسية مضمونها أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من خلال الجماعات التي ينتمي اليها كالأسرة والأصدقاء والزملاء في العمل) لها دور كبير في خفض الآثار السلبية لحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حيات اليومية وتحمل المساندة في طيها معنى المعاضدة والمؤازرة التقوية والمساعدة على مواجهة المواقف المختلفة (سارة صالح،2015، ص5)

يمكن أن نستنتج من هذه تعريفات ان المساندة الاجتماعية هي مؤازرة وتقوية علي مصاعب الحياة وهي تتكون من دائرة العلاقات (الأسرة، الأصدقاء، الجيران) التي يستمد الفرد منها مساعدة من خلال تعبير عن مشاكله وضغوطاته التي تخفض الاثار السلبية للأحدات مؤلمة التي تعرض لها.

- **اجرائيا:**

هو ما تتحصل عليها مصابات بسرطان الثدي من استجابات علي مقياس (المساندة الاجتماعية لأميرة 2019) في دراسة الحالية.

4-2- تعريف المناعة النفسية:

- لغة: وقد عرّف معجم مصطلحات الطب النفسي إلى مصطلح Immunity باعتباره مرادفًا للمناعة أو الحصانة النفسية وأوضح أن للمناعة والعوامل النفسية والاجتماعية علاقة مباشرة بالصحة والمرض وقد افترض (G. Solomon) في عام (1968) تأثير الانفعالات لنفسية على جهاز المناعة وبدأ مجال علم المناعة النفسية Psychoimmunology وأشارت الدراسات إلى التأثير السلبي للاضطرابات النفسية على جهاز المناعة وإلى العلاقة بين بعض الاضطرابات العقلية مثل مرض الفصام والتغيرات التي تحدث في جهاز المناعة (لطفي الشربيني وعادل صادق د.ت ص 81)

– اصطلاحا:

عرّف كل من أحمد عبد الملك وسعاد كامل (2017، ص336) المناعة النفسية بأنها نظام متعدد الأبعاد تتكامل فيه مجموعة من السمات الشخصية التي تزوّد الفرد بإرادة قوية وقدرة على التحكم الذاتي والإصرار على تحقيق أهدافه مما يمكّنه من المواجهة الإيجابية لمشكلاته الحياتية ومقاومة ما ينتج عنها من آثار ومشاعر وانفعالات سلبية في إطار من الثقة بالنفس والتوجه الديني (فاطمة عبد الخالق 2022، ص43).

حسب (اولاه، 2005) Olah هي نظام موحد متكامل الأبعاد الشخصية المعرفية والسلوكية والانفعالية و الاجتماعية و البيئية التي تعمل كمصادر مرنة و مقاومة تنمي قدرة الشخص و مقاومته وحصانته النفسية على تحمل الإجهاد و التهديدات و التوتر و الضغوط النفسية و الجسمية التي تواجهه فهي تعمل كمضادات نفسية من أجل تحقيق التوافق و الصحة النفسية (مؤيد،2018،ص180)

حسب الشريف (2015) يعرفه بأنه نظام افتراضي وجداني تفاعلي متغير يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على إستقرار و اتزان الفرد من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة ، و درجة عالية من الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة، من خلال القدرات المعرفية اللوعي التوافقي المستقاة من مدخلات الوعي، و التي تساعد على التعامل مع الضغوط و مقاومتها و تدعيم الصحة النفسية عبر ثالثة أنظمة فرعية (الإحتواء–المواجهة التكيفية– تنظيم الذات) المتفاعلة مع بعضها في وصف العوامل الدافعة التي قد تنمي القدرات التكيفية الداعمة للتناغم ما بين مبادئ الفرد و متطلبات السياق.(الشريف،2016،ص15)

المناعة النفسية هي نظام مقاومة للإنسان من أجل حماية نفسه من الإصابة بالخطر والوقاية ومواجهة الايجابية للمشكلات الحياتيه والتأثيرات الناتجة عن الضغوط الانهاك النفسي ويتم دمج كافة الخبرات مكتسبة و السمات التي يتزود فرد بها كالثقة بالنفس والتوجه الديني والارادة القوية.

– اجرائيا:

هي الدرجة التي تتحصل عليها المصابة بسرطان الثدي على مقياس (المناعة النفسية لرحمة تيسير 2021) المستخدم في الدراسة الحالية.

4-3-تعريف سرطان الثدي:

- اصطلاحا:

سرطان الثدي مرض تنمو فيه خلايا الثدي غير الطبيعية بشكل خارج عن السيطرة وتشكل أوراماً. ويمكن للأورام إذا تركت دون علاج أن تنتشر في جميع أنحاء الجسم وتصبح قاتلة، وتبدأ خلايا سرطان الثدي داخل قنوات الحليب أو الفصيصات المنتجة للحليب في الثدي. والشكل الأولي لها (اللابِد في الموضع) لا يهدد الحياة ويمكن الكشف عنه في مراحل مبكرة، ويمكن أن تنتشر الخلايا السرطانية إلى أنسجة الثدي القريبة (سرطان الثدي الغزوي)، ويخلق هذا أوراماً تسبب كتلاً أو سماكة، ويمكن أن تنتشر السرطانات الغازية إلى العقد الليمفاوية القريبة أو أجهزة الجسم الأخرى (النقيلة). ويمكن أن تشكل النقيلة تهديدا للحياة وأن تكون قاتلة.(منضمة الصحة العالمية، 2024)

ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة، وتنتقل أحياناً إلى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج (القروي، 2017، ص3-4)

- اجرائيا:

هي مصابة التي شخصت بسرطان الثدي من قبل أطباء مختصين في الأورام السرطانية.

5- الدراسات السابقة:

5-1- الدراسة الأولى من حيث متغير مساندة الاجتماعية:

تشير الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية الى أهميتها للمرضي سواء في التوافق أو التقبل العلاج أو الشفاء و الأمل.

- دراسة فهيمة لراري (2015) دور المساندة الاجتماعية في تعزيز بعض المتغيرات النفسية المعرفية عند المرأة المصابة بالعقم التعرف على الاختلاف الموجود بين النساء اللواتي تلقين مساندة منخفضة واللواتي تلقين مساندة معتدلة واللواتي تلقين مساندة مرتفعة من أزواجهن فيما يخص المواجهة بدلالة إبعادها والتعرف على الإختلاف الموجود بين النساء اللواتي تلقين مساندة منخفضة واللواتي تلقين مساندة معتدلة واللواتي تلقين مساندة مرتفعة من أزواجهن فيما يخص الشعور بالتفاؤل اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي تمت على مستوى عيادة طب النساء والتوليد "ابراهيم غرافة" المقارن تضمنت العينة 60 امرأة تعاني من عقم تم اختيارها عن طريق العينة العرضية أدوات الدراسة هي

مقياس الدعم الاجتماعي العاطفي كما تدركه الزوجة من قبل الزوج مقياس اساليب مواجهة احداث الحياة اليومي مقياس التفاؤل اساليب الاحصائية معامل الارتباط Pearson لتحديد معامل ثبات نصفي الاختبار بطريقة التجزئة النصفية و معادلة سبيرمان/ براون لحساب معامل ثبات كل الاختبار بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة الفا كرونباخ لحساب معامل الثبات لمقاييس البحث اهم النتائج ان النساء اللواتي تلقين مساندة مرتفعة من طرف أزواجهن تملن أكثر إلى تبني استراتجيات التفاعل الايجابي وان شعور العقيمات بالتفاؤل لا يتأثر بنوع العقم.

– **دراسة هناء مزعل الذهبي و حيدر كامل النصراوي** (**2016**) الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي هدفت قياس الاسناد الاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي للعينة ككل الاسناد الاجتماعي وعلاقته بالنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بسرطان الثدي شملت عينة البحث (60) امرأة من المصابات بسرطان الثدي اختيروا بطريقة قصدية من مستشفى الاورام التعليمي في بغداد للعام الدراسي 2016-2015 وقد تم استعمال برنامج الحقيبة الاحصائية SPSS في تحليل البيانات تم تبني مقياسين الاول هو لـ (الكردي 2012) للإسناد الاجتماعي والمقياس الثاني هو لـ (كالهون وتيديشي 1998) والمترجم الى اللغة العربية من قبل (النصراوي 2013) للنمو ما بعد الصدمة كانت نتائج البحث لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاسناد الاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي هناك علاقة سالبة بين الاسناد الاجتماعي والنمو ما بعد الصدمة للمصابات بسرطان الثدي.

– **دراسة بلخير رشيد** (2019) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتخفيف من درجة الاكتئاب لدي مرضي سرطان هدفت دراسة المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتخفيض من درجة الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالسرطان منهج الوصفي الارتباطية المقارنة أقيمت على عينة قوامها 150 من المرضى المصابين بالسرطان الذين يتوافدون على مصلحة طب السرطان بالمستشفى الجامعي لولاية تيزي وزو واهم ادوات هي مقياس المساندة الاجتماعية الذي وضعه **سارزون** وجماعته والمقنن على البيئة الجزائرية من طرف الباحثة **شهرزاد نوار** (**2013**) و كذلك قائمة بيك الثانية للاكتئاب والمقنن على البيئة الجزائرية من طرف الباحث **بشير معمرية** (**2010**)

أسفرت نتائج تحليل معطيات هذه الدراسة إلى تحقق الفرضية الأولى بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية ببعديها (توفر المساندة والرضا عنها) والتخفيض من درجة

الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالسرطان وكذلك إلى التحقق النسبي للفرضية الثانية في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية بين العّازب والمتزوجين لصالح المتزوجين.

– **دراسة اسماء فهد اللويمي** (2019) تحت عنوان مدي تأثير المساندة الاجتماعية علي تخفيف الضغوط الحياتية التي تواجهها المرأة مصابة بسرطان الثدي هدفت الي التعرف علي إثر المساندة الإجتماعية في تخفيف من الضغوط الحياتية التي تواجهها المرأة صابة بسرطان الثدي حيث استعمل منهج المسح الجماعي في جمعية خيرية لمكافحة السرطان حيث اعتمدت الباحثة علي العينة العمدية حيث بلغت 350 مصابة وقامت ببناء اداة الدراسة وهي الاستبانة وكانت اهم نتائج هذه الدراسة ان إبراز المساندة الوجدانية تتمثل بسؤال عنهن عند الغياب ووجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا عند مستوي (0،01) بين مساندة وتخفيف الضغوط الحياتية للمرأة مصابة بسرطان الثدي.

– **دراسة اريج خالد عبد الخالق السلمي**(2020) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في جدة هدفت الي دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من مريضات سرطان الثدي بمحافظة جدة والتعرف على الفروق في مجموع متوسطات درجات المساندة الاجتماعية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي بمحافظة جدة تبعا للعمر والحالة الزواجية بمنهج الوصفي الارتباطي في مجتمع متكون من مريضات سرطان الثدي بمستشفيات محافظة جدة تكونت عينة البحث من 60 مريضة بسرطان ادوات البحث مقياس المساندة الاجتماعية اهم نتائج توجد فروق ذات دلالة احصائية في مجموع متوسطات درجات المساندة الاجتماعية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي بمحافظة جدة.

– **دراسة محمد احمد الامين محمود سنة** (2021) المساندة الاجتماعية لدي مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم والصحيحات هدفت الدراسة الي التعرف علي اذا كان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين مريضات سرطان الدم ومريضات سرطان الرحم والصحيحات في مساندة الاجتماعية استخدم المنهج الوصفي (الارتباطي المقارن) تكونت العينة دراسة من 90 وتقسمت الي ثلاثة مجموعات 30 مريضات سرطان الدم و30 مريضات سرطان الرحم و 30 اناث الصحيحات تم تطبيق مقياس مساندة الاجتماعية وتم تحقق من خصائص سيكومترية للمقياس الصدق والثبات بعدة طرق واهم نتائج متوصل اليها هي وجود فروق في المساندة الاجتماعية بين مجموعتي الاناث الصحيحات ومريضات سرطان الدم لصالح سرطان الدم وكذلك وجود فروق بين مجموعتي الاناث

الصحيحات ومريضات سرطان الرحم لصالح سرطان الرحم الامر الذي يحي بارتفاع مستوي المساندة الاجتماعية بمختلف صورها لدي مريضات سرطان الدم وسرطان الرحم.

– **دراسة براهيمي فاطمة و بوخلط ايمان** (2022) تحت عنوان دور المساندة الاجتماعية لدى المرأة المبتورة المصابة بسلطان الثدي في تحقيق التوافق النفسي دراسة ميدانية في مستشفى الزهراوي هدفت الي تبيان أهمية ودور المساندة الاجتماعية في التكفل النفسي لدى المرأة المبتورة المصابة بسرطان الثدي ونشر ثقافة الصحة النفسية في المجتمع اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي حيث شملت الدراسة ثلاث حالات من النساء تتراوح اعمارهم ما بين 44 سنة و84 سنة و 62 سنة وكلهن مصابات بسرطان الثدي تم اجراء الدراسة بالمصلحة الاستشفائية لمستشفى الزهراوي مصلحة طب الاورام وهيا مصلحة تختص بسرطان الثدي توصلت هذه الدراسة الي نتائج التالية: ان للمساندة الاجتماعية دور في تحقيق التوافق النفسي لدر مرأة مصابة بسرطان الثدي.

5–2– الدراسة الثانية من حيث متغير المناعة النفسية:

اشارت الدراسة التي تناولت المناعة النفسية لها دور مؤثر في تحقيق الصحة النفسية للعقل وسلامة للنفس والجسد.

– **دراسة فؤاد صبيرة و رزان معلا اسماعيل** (2017) الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا بالحياة لدي عينة من مريضات سرطان الثدي هدفت الي تعرف العلاقة بين الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي ومستوى الصلابة النفسية لدى مريضات سرطان الثدي في محافظة اللاذقية ومستوى الرضا عن الحياة استخدم المنهج الوصفي اشتممت عينة البحث علي (112) مريضة مصابة بسرطان الثدي في محافظة اللاذقية اهم ادوات دراسة هم مقياسين هي (الصلابة النفسية والرضا عن الحياة) وللمحكم على صدق الاستبانة عرضت على مجموعة مؤلفة من 7 محكمين مختصين وتم التأكد من ثباتها بتطبيقها على عينة استطلاعية شممت 28 مريضة مصابة بسرطان الثدي من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ (Cronbach – Alpha) والذي بلغ (0.867) لمقياس الصلابة النفسية و(0.835) لمقياس الرضا عن الحياة نتائج البحث أن مستوى الصلابة النفسية ومستوى الرضا عن الحياة لدى مريضات سرطان الثدي جاءت بدرجة متوسطة وكذلك وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى الطلبة وأخيراً بينت نتائج البحث وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية تعزى إلى متغير

العمر لصالح ذوات 45 فأكثر وتبعاً للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجة وتبعاً لمدة الاصابة بالمرض لصالح المريضات المصابات لأكثر من خمس سنوات.

– **دراسة عبد الستار محمد إبراهيم محمد سنة** (2019) المناعة النفسية وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان اهم اهداف البحث الحالي الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية ونمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان والتعرف على إمكانية التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة وأبعاده من خلال المناعة النفسية وأبعادها لدى مريضات السرطان اعتمدت الدراسة الكلينيكية تكونت عينة البحث الوصفية من (140) من النساء المصابات بمرض السرطان بمستشفى الأورمان بالأقصر ومستشفى الأورام بقنا بمتوسط عمري 37،5سنة وانحراف معياري قدره 4،3 ادوات الدراسة كانت مقياس المناعة النفسية إعداد،Kapitany Olah ، and Foveny(2012) وترجمة (تعريب الباحث) ومقياس نمو ما بعد الصدمة إعداد الباحث واستمارة المقابلة الشخصية (إعداد صلاح مخيمر (1978) واختبار تفهم الموضوع (TAT) إعداد هنرى شورای (1935) وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية ونمو ما بعد الصدمة كما أنه يمكن التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة وأبعاده من خلال المناعة النفسية وأبعادها وأخيراً وجود اختلاف فى ديناميات الشخصية بين مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من النساء المصابات بمرض السرطان

– **دراسة رؤى فائد محمد اسناف** (2021) تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مريضات السرطان في محافظة رام الله والبيرة هدفت التعرف إلى مستوى تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مريضات السرطان في محافظة رام الله والبيرة تم استخدم المنهج الوصفي الارتباطي تكونت العينة من (89) مريضة بالسرطان في محافظة رام الله والبيرة باستخدام طريقة العينة المتاحة غير الاحتمالية أدوات الدراسة هي مقياس صورة الجسد ومقياس الصلابة النفسية بينت النتائج أن مستوى تقدير صورة الجسد كان مرتفعا وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في تقدير صورة الجسد تبعا لمتغير: العمر الحالة الاجتماعية المؤهل العلمي. كما أظهرت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية كان مرتفعا وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الصلابة النفسية تبعا لمتغير: العمر والمؤهل العلمي بينما كانت الفروق دالة إحصائيا في الصلابة النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المرأة (المتزوجة). وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط دالة إحصائيا بين

تقدير صورة الجسد والصلابة النفسية لدى مريضات السرطان وجاءت العلاقة طردية؛ بمعنى أنه كلما ازدادت درجة تقدير صورة الجسد ازداد مستوى الصلابة النفسي.

– **دراسة زوبية سارة** (2022) إدارة الألم والصلابة النفسية عند مرضى سرطان الدم. دراسة مقارنة عند مرضى سرطان الدم بالمستشفى الجامعي بن فليس التوهامي باتنة هدفت الي التعرف على الفروق بين الجنسين وبين المستويات التعليمية ومدة المرض في إدارة الألم لدى مرضى سرطان الدم والكشف كذلك عن وجود فروق بين مستويات الصلابة النفسية (منخفضة – متوسطة – مرتفعة) في إدارة الألم لدى مرضى سرطان الدم تم استخدام المنهج الوصفي المقارن اما عينة من (60) مريضا من مرضى سرطان الدم بالمستشفى الجامعي بن فليس التهامي باتنة وتم استخدام العينة العرضية ادوات الدراسة جمعت البيانات باستعمال قائمة إدارة الألم من إعداد الطالبة ومقياس الصلابة النفسية من إعداد النجار والطلاع معتمدة في ذلك وكانت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين من مرضى سرطان الدم في إدارة الألم.

– **دراسة شيماء عاطف طه احمد مايسة محمد شكري** (2022) اسهام الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بخفض قلق الموت لدى عينة من مريضات سرطان الثدي تعرف حجم إسهام كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بخفض قلق الموت لدى مريضات سرطان الثدي تمت دراسة باستعمال المنهج الوصفي الارتباطي تكونت عينة البحث من (60) مريضة من مريضات سرطان الثدي تم اختيارهن من بين المترددات على عيادات معهد الأورام بطنطا وعيادات الأورام بمستشفيات جامعة طنط ادوات الدراسة تكونت من مقياس الصلابة النفسية، ومقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس قلق الموت وقد توصلت النتائج إلى أن هناك إسهام لكل من المساندة الاجتماعية (الدرجة الكلية) وُبعد التحكم أحد الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية(،في خفض قلق الموت لدى مريضات سرطان الثدي. على حين لا يوجد إسهام لكل من بعد الالتزام وبعد التحدي (من أبعاد الصلابة النفسية) كما لا يوجد إسهام لكل بعد على حدة من أبعاد المساندة الاجتماعية، في خفض قلق الموت لدى مريضات سرطان الثدي.

– **دراسة مي محمد مسعود العجمي** (2023) بعنوان الاسهام النسبي للمناعة النفسية والقلق للتنبؤ بتوهم المرض لدى عينة من المتعافيات من مرضي السرطان الثدي هدفت هذه الدراسة الي رصد دور الاسهام النسبي للمناعة النفسية وقلق بالتوهم المرض للكويتيات المتعافيات من سرطان الثدي ورصد

العلاقة بين المناعة النفسية وتوهم المرض بمنهج الوصفي التحليلي بيئة الدراسة وهي دولة الكويت عينة البحث متعافيات الكويتيات من سرطان الثدي عينة عشوائية واستخدمت ادوات الدراسة التالية: اختبار المناعة النفسية و اختبار توهم المرض واختبار القلق واهم الاساليب الاحصائية لهذه الدراسة الاحصاءات الوصفية والانحدار المتعدد اهم نتائج دراسة هي: توصلت الي ان المناعة النفسي بعد متكامل مترابط فلا يصح ان يكون جزء منخفض واخر مرتفع والقلق من اهم عوامل مرتبطة فهي تحركها للارتفاع او الانخفاض وتوهم مرض تابع للقلق بدرجة الاولي ثم مناعة النفسية.

– **دراسة خلف مبارك وفاء بكر الهام هلال** (2023) اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالمناعة النفسية لدى عينة من مريضات السرطان هدفت التعرف على مستوى اضطراب كرب ما بعد الصدمة ومستوى المناعة النفسية ومعرفة العلاقة بينهما لدى عينة من مريضات السرطان استعمل المنهج الوصفي ولقد تكونت عينة الدراسة من (202) مريضة من مريضات السرطان تراوحت أعمارهن ما بين (55-34) عاما بمتوسط عمري (44،00) سنة كانت اهم ادوات مستعملة مقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة (إعداد: الباحثة) ومقياس المناعة النفسية (إعداد: الباحثة) بانحراف معياري قدره (478،5) وأشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى اضطراب كرب ما بعد الصدمة وانخفاض مستوى المناعة النفسية لدى مريضات السرطان ووجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة احصائيا بين اضطراب كرب ما بعد الصدمة (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للمقياس) والمناعة النفسية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للمقياس) ووجود فروق دالةِ احصائيا بين مريضات السرطان الأصغر سًنا ومريضات السرطان الأكبر سنا في اضطراب كرب ما بعد الصدمة (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للمقياس) جانب الأصغر سنا.

5–3– الدراسة الثالثة من حيث جمعت المساندة الاجتماعية بالمناعة النفسية:

تناولت الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية وعلاقتها بصلابة النفسية كلاهما تعمل علي مواجهة الضغوط منبثقة من سرطان.

– **دراسة لأميرة احمد عبد صلاح** (2019) بعنوان المساندة الاجتماعية وعلاقتها بصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة فلسطين حيث هدفت الي تعرّفُ الي درجة المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية بالمساندة الاجتماعية لدى مريضات سرطان الثدي في محافظة ا رم الله والبيرة ومعرفة الفروق في درجتي المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى

مريضات سرطان الثدي في محافظة ا رم الله والبيرة تبعا لمتغيرات (العمر المستوى التعليمي مستوى الدخل الحالة الاجتماعية عدد سنوات الإصابة بالمرض) اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي في بيئة محافظة رام الله والبيرة تكون مجتمع الدراسة من جميع النساء المصابات بسرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة بعينة متيسرة حيث قامت الباحثة بتطوير مقاييس الدراسة المستخدمة في الدراسة الحالية استخدم متغير المساندة الاجتماعية مع متغيرات أخرى اهم الاساليب التي استخدمت في هذه الدراسة هي أساليب الإحصاء الوصفي: كالتكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، قياس التجانس الداخلي (رونباخ ألفا) تحليـــل التباين الخماسي(-5) WayANOV وكانت اهم نتائج دراسة مايلي: توصلت الدراسة إلى وجود درجة مرتفعة من المساندة الاجتماعية التي تتلقاها مريضات سرطان الثدي و بينت النتائج وجود قدرة مرتفعة لتأثير المساندة الاجتماعية في مستوى الصلابة النفسية بناء على مقاييس الدراسة.

– **دراسة زينب عبد العظيم عبدالعال موسي** (2020) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بطيب الحياة لدي المصابات بسرطان الثدي هدفت الي معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وطيب الحياة لدي عينة من المصابات بسرطان الثدي استخدم منهج الوصفي الارتباطي وبلغت عينة 133 سيدة مصابة بسرطان الثدي تم تقسيمها الي 78 مصابة و55 من الاصحاء استخدمت استمارة بيانات الاولية من اعداده او مقياس مساندة الاجتماعية اعداد "زمت " و "كانتي " عام 2000 ترجمة (السيد ابو هاشم 2010) ومقياس التقدير الذاتي لطيب الحياة اعداد (احمد عبد الخالق 2017) اشارت النتائج الي وجود علاقة ايجابية بين المساندة الاجتماعية وطيب الحياة عينة الكلية والاصحاء.

– **دراسة حنان خليل الحلبي** (2020) المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالتوجه الايجابي نحو المستقبل لدي عينة من طالبات جامعة القصيم هدفت الي التعرف علي دور المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالتوجه الايجابي نحو المستقبل والتعرف علي مستوي المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية والتوجه نحو المستقبل لدي الطالبات الجامعة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التنبؤ المقارن اقتصرت الدراسة علي عينة (275) طالبة تم اختيارها عشوائيا من كلية التربية علم النفس جامعة القصيم ادوات الدراسة حيث صممت مقياس المناعة لطالبات الجامعة حيث كانت النتائج أن قيمة المتوسط الحسابي الفعلي لدرجات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية (158.3673) بينما قيمة المتوسط الافتراضي النظري(120) وكانت قيمة ت (28.644) وهي قيمة

دالة إحصائيا اذن هناك فرق بين المتوسطات لصالح المتوسط الاعلى وهو المتوسط الفعلي مما يعني أن افراد العينة لديهم مستوى اعلي من المناعة النفسية

– **دراسة حنان فوزي ابو العلا دسوقي** (2021) الإسهام النسبي لكل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة الصحية لدى المتعافين من فيروس كورونا –COVID19 من طلبة الجامعة هدفت دراسة تعرف العلاقة بين كل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة الصحية لدى عينة الدراسة من متعافي فيروس كورونا من طلبة الجامعة والكشف عن الفروق بين الجنسين في هذه المتغيرات تم استخدام المنهج الوصفي عينة الدراسة (206) طالب وطالبة تم سحب عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة من محافظات المنيا وبني سويف والقاهرة والفيوم ادوات دراسة تمثلت بمقياس لمناعة النفسية ومقياس لمساندة الاجتماعية ومقياس جودة الحياة الصحية وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وجودة الحياة الصحية وكانت الفروق بين الجنسين في المناعة النفسية لصالح الذكور في حين لم تضير فروق بين الجنسين في المساندة الاجتماعية وجودة الحياة الصحية

– **دراسة ايمان عبد الوهاب محمود و ميادة منصور عمر** (2021)الامل والتفاؤل والمساندة الاجتماعية كمنبئات للمناعة النفسية لدى عينة من مصابات بسرطان الرحم هدفت الدراسة الي التعرف الي مدي اسهام كل من الامل والتفاؤل والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالمناعة النفسية النفسية اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي كمدخل منهجي واعتمدت الباحثتان على المنهج الوصفي الارتباطي التنبوئي لدى عينة من مصابات بسرطان الرحم من عينة كانت عددها(143)عمرهم بين (19 و50) سيدة مصابة بسرطان الرحم المعيد القومي للأورام بمستشفى القصر العيني طبق عليهم 4 مقاييس جميعها من اعداد الباحثة مقياس الأمل ومقياس التفاؤل ومقياس المساندة الاجتماعية ومقياس المناعة النفسية أسفرت نتائج الدراسة أف قيمة (ف) الإنحدارية المحسوبة لمناعة النفسية بلغت (1196،27) و قيمة دال عند مستوى (0،01)(0،05) وتظهر هذه النتيجة مدى تأثير المتغيرات المستقيمة (الأمل– التفاؤل – المساندة الاجتماعية) على المناعة النفسية لدى السيدات المصابات بسرطان الرحم.

5-4- العليق علي الدراسات السابقة:

من خلال اطلاعنا على هذه الدراسات فتحت لنا الباب الواسع حول موضوعنا محل الدراسة وعليه اردنا ان نوضح النقاط التي اتفقت مع دراستنا و ما استقدناه منها و أيضا التي اختلفت فيه مع دراستنا و نجد ان نقاط التشابه بين دراستنا و الدراسات السابقة هي تناولها بشكل أو بآخر.

- **من حيث المتغيرات متناولة للدراسة:** اعتمدت الدراسات السابقة على عدة متغيرات منها التي جمعت المتغيرات مثال دراسة اميرة احمد ودراسة حنان فوزي ودراسة ايمان الوهاب وميادة منصور ومنها كانت بمتغير واحد وهو المساندة الاجتماعية مثل دراسة اريج خالد ودراسة محمد احمد الامين ودراسة فهيمة لراري والتي تناولت متغير مناعة النفسية مثل دراسة شيماء عاطف ودراسة طه احمد ومايسة شكري ودراسة محمد مسعود.
- **من حيث المنهج الدراسة:** تنوعت المناهج المستخدمة في الدراسات السابقة بين المنهج الوصفي والوصفي الارتباطي ومسح الجامعي والمنهج وصفي الارتباطي المقارن والمنهج الوصفي المقارن.
- **من حيث العينة الدراسة:** اعتمدت الدراسات السابقة على عينة متمثلة في النساء المصابات بمرض السرطان وعينة تعاني من العقم مثل دراسة(فهينة2015) وعينة تمثلت في مريضات سرطان الدم والرحم لدراسة (محمد 2021).
- **من حيث ادوات الدراسة:** اعتمدت الدراسات السابقة على عدة أدوات تمثلت في مقياس المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية ومقياس الدعم الاجتماعي والصلابة النفسية ومقياس قلق الموت واختبار توهم المرض واضطراب كرب ما بعد الصدمة.
- **من حيث النتائج الدراسة:** نجد قد إختلفت هذه الدراسات من حيث النتائج فكل دراسة كانت حسب المنهج متبع وادوات مستعملة.

5-5- تعقيب عام:

توصلنا في الاخير ان مجمل الدراسات المعروضة تناولت متغيرا من متغيرات دراستنا الحالية فبالرغم من انها تناولت كلا من متغير المساندة الاجتماعية و متغير المناعة النفسية الا اننا وجدنا دراسات تناولت المتغيرين معا بنفس العينة كما ان هذه الدراسات لم تتناول كلها المرأة المتزوجة بل كل حسب عينته و منجهية أخرى فإن هذه الدراسات قد طبقت في بيئات مختلفة و ذات

خصوصيات مختلفة عن بيئتنا الحالية منها العربية و المحلية و الأجنبية مما يجعل نتائجها تختلف الى حد ما عن نتائج هذه الدراسات و في الاخير نجد قد اختلفت هذه الدراسات من حيث النتائج.

6- فرضيات الدراسة: تمثلت في

الفرضية العامة:

لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدي عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة ولاية تيارت؛

وفرضيات جزئية:

1- لا يوجد مستوي المساندة الاجتماعية لدي عينة من المصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت؛

2- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مساندة الاجتماعية تبع لمتغير العمر لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت؛

3- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مساندة الاجتماعية تبع لمتغير الوضع الطبي لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت؛

4- لا يوجد مستوي للمناعة النفسية لدي عينة من المصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت؛

5- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مناعة النفسية تبع لمتغير العمر لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت؛

6- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مناعة النفسية تبع لمتغير الوضع الطبي لدى عينة من مصابات بسرطان الثدي بمؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر شلالة بولاية تيارت.

7- الخلفية النظرية:

7-1- المساندة الاجتماعية:

المساندة الاجتماعية تعد شبكة العلاقات الاجتماعية البداية الحقيقة لظهور مصطلح المساندة الاجتماعية الا ان ليبرمان عام 1982 راي ان المساندة الاجتماعية مفهوم اضيق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية حيث تعتمد المساندة الاجتماعية في تقديرها علي ادراك الافراد

لشبكتهم الاجتماعية باعتبارها الاطر التي تشمل علي الافراد الذين يثقون فيهم ويستندون الي علاقتهم بها.

7-1-1- أهمية المساندة الاجتماعية:

للمساندة الاجتماعية أهمية في مواجهة الأحداث الضاغطة واستبعاد عواقب هذه الأحداث على الصحة كما أنها تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعل قادرا على حل مشاكل بطريقة جيدة فهي تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور الذي تلعب حينما يكون مستوى الضغوط مرتفعا وتتحدد اهمية المساندة الاجتماعية في:

- المساندة الاجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة في سعادة الفرد واستقراره في الحياة؛
- المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وحل المشكلات بطريقة جيدة وفعالة؛
- المساندة الاجتماعية تخفض وتستبعد عواقب الأحداث الصادمة والضاغطة على الصحة النفسية والبدنية للفرد؛
- تساعد الفرد على تحمل المسؤولية وتبرز الصفات القيادية له المساندة الاجتماعية لها قيمة شفائية من الامراض النفسية التي تسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي والتكيف الاجتماعي للفرد تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذات ومقاومة الاحداث الصادمة -المساندة الاجتماعية تخفف من وقع الصدمات النفسية وتخفف من أعراض القلق والاكتئاب المساندة الاجتماعية تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذات وعن حياته مما يتسنى له تقدير وتقبل ذاته (نعيم شلبي، 2015.ص55)

7-1-2 أشكال المساندة الاجتماعية:

- المساندة الانفعالية والوجدانية: وهو لظهار التعاطف والاهتمام والمودة والمحبة والثقة والتقبل والتشجيع والرعاية والحنان الذي يقدم للفرد من قبل أفراد العائلة والأصدقاء خاصة في أوقات الضغط عندما يشعر الفرد بالكآبة والحزن والقلق حيث يشعر الفرد بقيمته.

- المساندة بالمعلومات أو الدعم المعلوماتي: وهو تقديم النصيحة والتوجي والاقتراحات والمعلومات المفيدة للشخص وهذا النوع من المعلومات بشأن أن يساعد الآخرين في حل مشاكلهم مثال على ذلك يمكن للشخص الذي يواجه صعوبات في وظيفته أن يحصل على معلومات من زملائه في العمل حول أفضل الطرق التي يمكن أن يتبعها لتنظيم وقت أو لإنجاز المهام بشكل سليم.

– **مساندة الأصدقاء:** والتي تنطوي على ما يمكن أن يقدم الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة وهذا النوع من الدعم يشعر الفرد بالانتماء الاجتماعي ويمكن ملاحظته من خلال وجود الأصدقاء والانخراط في الأنشطة الاجتماعية المشتركة معهم (سهيل عباد، 2016، ص40)

– **المساندة التقييمية:** هي مساعدة الفرد على تحقيق فهم أفضل للحدث الضاغط والاستراتيجيات التي يجب حشدها للتعامل مع ومن خلال تبادل التقييمات يستطيع الفرد الذي يواجه حدثا ضاغطا أن يقرر مقدار التهديد الذي يسببه الحدث الضاغط ويستطيع الاستفادة من المقترحات حول كيفية ادارة الموقف (شيلي تايلور، 357)

7-1-3 مصادر المساندة الاجتماعية:

للمساندة الاجتماعية مصادر متعددة ويمكن الإشارة لليها فيما يلي:

– **الأسرة:** وهي الحصول على الدعم والعون والمساندة من قبل الأسرة والشعور بالأمان النفسي لوجود الفرد بينهم وأن محل ثقتهم.

– **الاصدقاء او المعالج:** وهي الدعم الوجداني التقديري النصائحي المعلوماتي المادي الذي يتلقاه المريض مع الشعور بالرضا من هذا لدعم المقدم له ويشير علماء النفس الى وجود مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية هما:

– **المساندة داخل العمل:** يمثلها رؤساء العمل وزملاء العمل المحيطين ببيئة العمل.

– **المساندة داخل الأسرة** : ويمثلها أفراد الأسرة الأقارب الأصدقاء والعلاقات الاجتماعية التي يتفاعل معها الفرد في حياته اليومية (مهيدي نعيمة،2020،ص56) ويحصل الفرد على المساندة اما:

– **بشكل رسمي:** من خلال المهنيين والمؤسسات والخدمات الطبية والاجتماعية مثل الأخصائيين النفسانيين وأدوار الرعاية والمؤسسات والجمعيات الاجتماعية حيث يحرص المجتمع بمختلف مؤسسات على تقديم المساندة لأفراده خصوصا وقت الأزمات والمشكلات للمساعدة على تخفيف آلامهم ومعاناتهم وتتمثل هذه المساندة الرسمية في أنها مادية أكثر من أنها نفسية.

– **بشكل غير رسمي:** تتمثل في السند العاطفي أو المساعدات الملموسة المقدمة فعلا أو المتوقع أن تكون متاحة من طرف أعضاء الاسرة والأصدقاء والجيران كما يقصد بها مجموعة المساعدات التي يتلقاها الفرد من العائلة والزملاء وهي خارج كل الأطر المؤسساتية وتكون هذه المساندة بدافع المودة والمحبة والمصالح الاجتماعية والإنسانية والدينية (زياد حسن،2021،ص4)

7-1-4 النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية:

- النظرية الانسانية:

يري (كارل روجز) ان الانسان في الاساس مخلوق واع وعاقل، يحكمه الادراك التام لذاته الخاصة والمحيط الذي يعيش فيه، فبقدر المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من المحيطين به يكون نموه النفسي والاجتماعي صحيحا، أما (ماسلو) فيرى ان الفرد يصل الى تحقيق الذات بعد مروره بالحاجات الاخرى، والتي تندرج من اسفل الهرم صعودا الى قمته، اذ تحتل الحاجات الفسيولوجية قاعدة الهرم والتي تحتاج في اشباعها الى مساندة اجتماعية مادية، ثم تليها الحاجة الى الامن والسلامة، والتي تحتاج لإشباعها الى مساندة اجتماعية معنوية، أي الشعور بوجود الاخرين والامان معهم، ثم تليها حاجة الحب والانتماء وهي تحتاج الى الانتماء الى الجماعة والشعور بالألفة معهم، ثم حاجات احترام الذات والتي تحتاج الى سلسلة من العلاقات الاجتماعية لتحقيقها، ثم الحاجات العقلية وهي حاجات تحققها المساندة الاجتماعية للفرد. (العاني، 1989، ص92، 103)

- نظرية التحليل النفسي:

ينظر(هاري ستاك سوليفان) الى ان الانسان من خلال اندماجه وتفاعله مع الاخرين، وهو يرى اننا من الصعوبة ان ندرس سمة من سمات الشخصية او ظاهرة نفسية، او اجتماعية، او سلوكية بمعزل عن الاخرين، لأنه يرى ان اساس فكرة المرء عن نفسه مبنية على اساس علاقته بالآخرين، وان العزلة عن الاخرين سببها فقدان الشعور بالأمن (الجنابي، 52).

- نظرية المقارنة الاجتماعية:

تؤكد هذه النظرية ان الافراد عند تعرضهم لأحداث الحياة الضاغطة وشعورهم بالحاجة للمساعدة فانهم يسعون الي الاندماج وطلب للمساعدة من الاخرين الذين يفضلونهم ويتساوون معهم والدين مرو بنفس الخبرات الضاغطة حيث يقدم لهم هدا النمط من الاندماج معلومات ضرورية تعمل علي تحسين مواقفهم في التعامل مع تلك الاحداث الضاغطة، أي ان الحاجة هنا المساندة تطلب من الافراد بعينهم دون غيرهم (امل فلاح فهد الهملان، 2008، ،ص54)

- نظرية نموذج الأثر الرئيس للمساندة الاجتماعية:

للمساندة الاجتماعية أنموذجين رئيسيين يفسران الدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية حسب ما ذكر كل من بانك وهورنز (Buunk & Hoorens: 1992: 44).

يرى هذا النموذج إن هناك أثرا عاما مفيدا للمساندة الاجتماعية على الصحـــة البدنية والنفسية، لأن الشبكات الاجتماعية الكبيرة ممكن أن تزود الأشخاص بخبرات إيجابية منتظمة ومجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع، وهذا النوع من المساندة يمكن أن يرتبط مع السعادة، إذ إنها توفر حالة إيجابية من الوجدان وإحساسا بالاستقرار في مواقف الحياة، والاعتراف بأهمية الذات، كما أن التكامل في الشبكة الاجتماعية يمكن أن يساعد أيضا في تجنب الخبرات السالبة مثلا: المشكلات المالية والقانونية – والتي كان من الممكن بدون وجود المساندة– أن تزيد من احتمال حدوث الاضطراب النفسي أو البدني. (أميرة أحمد،2019، ص19).

ويصور هذا النموذج للمساندة من وجهة نظر (سوسيولوجية) علم الاجتماع على أنه: "تفاعل اجتماعي منظم أو الانغماس في الأدوار الاجتماعية".

أما من (المنظور السيكولوجي) فإنه ينظر للمساندة على أنها: تفاعل اجتماعي واندماج اجتماعي ومكافأة العلاقات ومساندة الحالة. (الشناوي وعبد الرحمن،1994 : 39)

7-2- المناعة النفسية:

7-2-1 أنواع المناعة النفسية:

تم تقسيم المناعة النفسية كالتي:

– **المناعة نفسية طبيعية:** و هي نوع من أنواع المناعة التي تكون موجود عند الفرد في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو معه من خلال التفاعل بين الوراثة و البيئة ، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الأزمات و الكروب و عنده القدرة العالية على تحمل الإحباط و مواجهة الصعاب وضبط النفس.

– **المناعة النفسية المكتسبة طبيعيا:** وهي تلك التي يكتسبها الفرد من التعلم و الخبرات والمهارات و المعارف التي يتعلمها من مواجهة الأزمات، إذ تعد هذه الخبرات تطعيمات نفسية تنشط جهاز المناعة و تقويه . و هذا يجعل تعرض الفرد للمصاعب مفيدا في تنمية قدراته على التحمل في الأزمات و إكتسابه الخبرات التي تنشط المناعة النفسية عنده.

– **المناعة النفسية المكتسبة صناعيا:** و هي تشبه المناعة الجسمية التي تكتسبها من حقن الجسم عمدا بالجرثومة المسببة للمرض، يكتسبها الفرد من خلال تعرضه عمدا لمواقف مثيرة للتوتر والغضب مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته وأفكاره و مشاعره و تعويده على طرد وساوس القلق و الحزن

و الغضب و إبدالها بأفكار و مشاعر مفرحة ، و مع أن المناعة النفسية بأشكالها الثالثة تعتمد على ما لدينا من أفكار و مشاعر تدخل تحت إرادتنا فإننا نستطيع تنشيطها و تنميتها من خلال تعديل طريقنا في التفكير و تحسين سلوكياتنا (عبد اللطيف،حسن،2000،ص221)

7-2-2 الخصائص و السمات التي يتمتع بها الأفراد ذوي المناعة النفسية العالية:

- القدرة على التفكير المنطقي و إنتاج أفكار منطقية؛
- القدرة على التحكم الذاتي و التدعيم الذاتي؛
- مقاومة الفشل ، و التعبير عن الذات بصور إيجابية ؛
- التفكير الإيجابي و القدرة على حل المشكلات؛
- مواجهة التحديات بطريقة إبداعية؛
- الإحساس بالسيطرة و التماسك؛
- نمو و تطور و تقدير الذات؛
- التفاؤل و النظرة الإيجابية للحياة و الإقبال عليها؛
- الإلتزام الديني، و القدرة على إدارة الغضب؛
- المبادرة الذاتية و الثقة بالذات؛
- التحرر من العصابية؛
- المرونة الشخصية و القدرات التكيفية؛
- تركيز الجهد نحو الهدف. (أحلام،2018،ص398)

7-2-3 أعراض فقدان المناعة النفسية:

- ضعف السيطرة الذاتية و التحكم الذاتي؛
- ضعف مقاومة الفشل والاستسلام له؛
- عدم النضج العاطفي وعدم الثبات الانفعالي؛
- الانغلاق و الجمود الفكري ومقاومة التغيير؛
- الانعزالية وضعف التفاعل مع الآخرين؛
- قلة الإحساس بالمتعة و الفرع و السرور في الحياة و الميل إلى الحزن و التشاؤم. (محمد،محمد،2018،ص281)

7-2-4 تأثير الحالة النفسية على جهاز المناعة

نشرت دراسة جديدة في المجلة العلمية Nature Communications توضح أن الشعور بمستويات عالية من التوتر قد يؤدي إلى تسريع انتشار مرض السرطان وقد قام الباحثون بإجراء تجربة على الفئران، فظهر أن التوتر المزمن يسبب تغيرات فسيولوجية تسرع انتقال وانتشار مرض السرطان إلى أعضاء أخرى في الجسم.

وتوصل الباحثون إلى أن الأدرينالين –الناقل العصبي الرئيسي والذي ينتج بسبب التوتر– يزيد من عدد الأوعية اللمفاوية داخل الأورام وفي محيطها، كما يرفع من نسبة السوائل المتدفقة في هذه الأوعية، وبالتالي يهيئ الأورام للانتشار في الجسم بشكل أسرع.

وقالت الدكتورة "كارولين لي"، الباحثة الرئيسية في الدراسة، :"لقد وجدنا أن التوتر المزمن يعمل على تنشيط الجهاز العصبي الودي، المعروف بنظام المقاتلة أو الهروب، مؤثرا بشكل كبير على عمل وظائف الغدد اللمفاوية وانتشار الخلايا السرطانية، وأظهرت هذه النتائج الدور الرئيسي والمهم للتوتر، وأشارت إلى أن كبح أثر التوتر لدى مرضى السرطان قد يكون وسيلة ناجعة لإبطاء انتشار المرض في الجسم".

ويؤكد الباحثون أن على مرضى السرطان عدم الاستسلام للتوتر الشديد جراء مرضهم، الأمر الذي يصعب عليهم التحكم به والسيطرة عليه. ويشير الباحثون إلى أن المرضى الذين يتناولون أدوية لمعالجة القلق وضغط الدم المرتفع، كانوا أقل عرضة لانتقال السرطان وانتشاره في أنحاء الجسم (RT NLINE 2016)

أظهرت الدراسات الحديثة أن الأشخاص الذين لديهم أفكار سلبية حول مرضهم لديهم نسبة شفاء أقل (سارة، 2018، ص6) .

ولو شئنا أن نتوسع في هذا العنصر بشيء من التفصيل يمكننا أن نقول أن الأفكار على مستوى القشرة (وهي جزء من الجهاز العصبي المركزي) تؤدي إلى تحريض الهيبوتالاموس على تحرير الكورتيزون والذي بدوره يحفز إفراز الكورتيزول و النوروادرينالين و بالتالي يعمل الجهاز العصبي السمبثاوي على إفراز هرمونات الضغط هذه بشكل مستمر و يتم قمع الجهاز العصبي الطرفي (و الذي بدوره يكبح

وظيفة الجهاز العصبي السمبثاوي). فقد توصل Bambling Matthlin (2006) إلى أن المستويات العليا و المستمرة من الكورتيزول و النوروادرينالين تسهم إلى ارتفاع ضغط الدم و مقاومة الأنسولين وترسخ يشكل جيد للإصابة بأمراض القلب، زيادة على أن المستويات المرتفعة لهرمون الضغط مع الكبح المتواصل للجهاز الطرفي تكبح كذلك عمل و إنتاج السيروتونين و نقدم بذلك تفسيرا لكيفية تورط هرمونات الضغط في المشكلات المزاجية و الإكتئاب (حنصالي، 2013، ص160)

– **نظرية التحليل النفسي**: ترجع نظرية التحليل النفسي قوى المناعة النفسية التي تساعد على نمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان إلى مفهوم التعويض Compensation: عند أدلر حيث يرى أن الشعور بالنقص اثناء الصدمة ليس بذاته امراً شاذاً بل هو العلة في كل تقدم وصل اليه الجنس البشري، بل يمكن ان يدفعه إلى البحث عما يضمن له من الأمن ويخفف شعوره بالذل والضعف ويحاول الفرد التعويض عن النقص او الضعف الموجود لديه متجهاً إيجابياً إلى مناطق القوى فيه مما يجعله قادراً على تجاوز المرض ، ويضيف (Barskova) ان قوة الأنا لدى مريض السرطان مريض(Tatjana, Oesterreich, and Rainer. 2018) تجعله قادراً على إحداث التوازن، وذلك من خـــــلال ميكانيزم الاعلاء وتجـــاوز الصدمة وقبول المرض والتعـــايش معه

– **النظرية السلوكية**: ترجع النظرية السلوكية قوى المناعة النفسية التي تساعد على نمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان إلى قانون التدريب Law of exercise : عند ثورندايك من خلال (الاستعمال والاهمال) وذلك بإهمال الارتباطات أو الوصلات العصبية والترك والكف عن الممارسة التي تذكرنا بالخبرة الصادمة لمرض السرطان مع استعمال وتقوية الارتباطات أو الوصلات العصبية التي تدفع للتفكير الإيجابى والاتجاه نحو النمو، مع تعلم سلوكيات جديدة قادرة على بناء فلسفة جديدة للحياة.

– **النظرية الانسانية**: ترجع النظرية الإنسانية قوى المناعة النفسية التي تساعد على نمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان إلى معنى المعاناة:

The Meaning of Suffering حيث يرى فرانكل أنه بالنسبة للأقدار التي لا يمكن تغييرها ولا يستطيع الإنسان التغلب عليها، هنا يكون على الفرد أن يواجه هذه المعاناة ويتخذ موقف منها، وذلك بتحويلها إلى شيء له معنى أي تحول المعاناة إلى إنجاز والألم إلى معنى وقيمة، وتعد المعاناة في مرض السرطان امتياز لوجود المريض الإنساني، حيث تساعده المعاناة

على صياغة وتشكيل ذاته من جديد، وأن ينتقل من الأدنى إلى الأسمى (عبد الستار، 2019، ص37 ص38)

7-3-سرطان الثدي:

يعتبر سرطان الثدي بعض الخلايا داخل الثدي وتنمو بشكل غير طبيعي لتشكلة كتلة بدلخله، تختلف هذه الخلايا السرطانية عن الخلايا الطبيعية في عدة امور هي: الحجم الشكل والسلوك وهذه الخلايا تفرز الانسجة المحيطة واحيانا تنتقل اماكن اخرى من الجسم.

7-3-1-مراحل سرطان الثدي:

- المرحلة الأولى: وفيه لا يزيد الورم عن 2 سنتيمتر ولم ينتشر خارج الثدي

- المرحلة الثانية: ويكون حجم الورم فيها ما بين (2-8سم) ويكون قد انتشر في الغدد اللمفاوية تحت الابط من الناحية ولا تكون الغدد اللمفاوية ما تلصقه ببعضها أو بالنسيج المحيد بها ولا يوجد انتشار خارجي أو انتقالات بعيدة للورم مثل للكبد أو العظام أو الرئة أو الدماغ ونسبة الشفاء (60%) وتمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش خالي من المرض

-المرحلة الثالثة: وهي من المراحل المتأخرة للمرض ويكون حجم الورم فيهحا (8سم) والغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها وبالنسيج المحيط لكن الورم لم ينتشر أو ينتقل انتقالات بعيدة(بكمان، 2001، ص15)

7-3-2- اعراض سرطان الثدي:

لا تظهر أي أعراض على معظم الناس عندما يكون السرطان في مراحل مبكرة، ومن هنا تبرز أهمية الكشف المبكر، يمكن أن يكون لسرطان الثدي مزيج من الأعراض، خاصة في المراحل المتقدمة.

ويمكن أن تشمل أعراض سركان الثدي ما يلي:

-كتلة في الثدي أو سماكة، دون ألم في كثير من الأحيان؛

-تغير حجم الثدي أو شكله أو مظهره؛

-ترصّع أو احمرار أو انطباع أو تبدل آخر في الجلد؛

-تغيير في مظهر الحلمة أو تغيير في الجلد المحيط بالحلمة (الهالة)؛

-سائل غير طبيعي أو دموي من الحلمة. (منظمة الصحة العالمية،2024)

7-3-3 طرق علاج سرطان الثدي:

الجراحة: في هذا النوع من العلاج، يستأصل الجراح الأنسجة السرطانية من الثدي.

العلاج الكيميائي: يلجأ الطبيب لاستخدام أدوية خاصة لتقليل حجم الخلايا السرطانية أو القضاء عليها. قد تكون هذه الأدوية أقراص عن طريق الفم، أو أدوية للحقن الوريدي أو كليهما.

العلاج الإشعاعي: يكون باستخدام أشعة عالية الطاقة لقتل الخلايا السرطانية.

العلاج البيولوجي: يتعاون هذا النوع من العلاج مع الجهاز المناعي للجسم لمساعدته على محاربة الخلايا السرطانية.

العلاج الهرموني: تعتمد فكرة العلاج الهرموني على حجب الهرمونات عن الخلايا السرطانية حتى لا تستطيع النمو، فيعمل على الوقاية من عودة ظهور السرطان بعد الجراحة، وتقليل خطر انتشار السرطان في الأنسجة الأخرى بالثدي، وإبطاء نمو السرطان المنتشر أو إيقافه وتقليص حجم الورم قبل الجراحة.(مجموعة الاندلس لصحة،2024)

الفصل الثاني

منهجية البحث و الاجراءات الميدانية

تمهيد:

1- المنهج الدراسة.

2- دراسة الاستطلاعية.

3- حدود الدراسة.

4- مجتمع الدراسة.

5- عينة دراسة.

6- أدوات الدراسة.

7- الأساليب المستخدمة في الدراسة

تمهيد:

بعد التطرق الى الجانب النظري و عرض الفصول النظرية للدراسة أي المفاهيم الأساسية بمتغيري مساندة الاجتماعية مع المناعة النفسية جاء هذا الفصل لمحاولة اختبار فرضيات وذلك بوضع اجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا الحالية و التي تتضمن المنهج المتبع طريقة اختيار العينة صدق وثبات أدوات الدراسة و معرفة مدى كفاءتهم المعتمدة في الدراسة عن طريق الدراسة الاستطلاعية وكيفية تطبيقها على العينة المختارة و الوسائل الاحصائية في معالجة البيانات.

1- المنهج الدراسة:

تعد طبيعة الدراسة والمعلومات المراد الحصول عليها، حيث اتبعت الدراسة الحالية المنهج المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها كيفياً أو كمياً، فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطيها وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها أو درجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى، إذ إنهّ يعد المنهج المناسب لهذه الدراسة النفسية، وذلك لأن المنهج الوصفي التحليلي يدرس "العلاقة بين المتغيرات، ويصف درجة العلاقة بين المتغيرات وصفاً كمياً وذلك باستخدام مقاييس كمية،(أبو علام،1998، 235)

حيث استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي في تطرقت للعلاقة بين (المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمناعية النفسية لدي عينة من مريضات سرطان الثدي) و مستويـــات مثال (ما مستوى مساندة الاجتماعية لدي عينة الدراسة . ما مستوى مناعة النفسية لدي عينة دراسة) وتقصيت الفروق كانت في (هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي مناعة النفسية لدي عينة دراسة تبع لمتغير العمر. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي مساندة الاجتماعية لدي عينة دراسة تبع لمتغير الوضع الطبي) لهذا ترى الباحثة أن المنهج التحليلي هو الأنسب لهذه الدراسة، والذي يحقق أهدافها بالشكل الذي يضمن الدقة والموضوعي.

2- دراسة الاستطلاعية:

2-1- اهداف دراسة استطلاعية:

- جمعت تراث النظري ودراسات السابقة؛
- تأكدت من صلاحية ادوات الدراسة؛

- أعدت حساب الصدق والثبات للمساندة الاجتماعية ومناعة النفسية؛
- صعوبات اثناء تطبيق دراسة الاساسية.

2-2- اجراءات الدراسة استطلاعية:

حيث توجهت الي مؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة بقصر الشلالة تيارت بقسم طب الاورام اين وجدنا حالات تخدم موضوع بحثنا فبعد حصول علي التصريح من رئيس المصلحة طب الاورام امراض الثدي ومن مختصة النفسية التابعة لتلك المصلحة وبعدها تمكنت من الحصول علي تقنيات التي تخدم بحثي متمثلة في مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس مساندة الاجتماعيـــة وطبقت 30 مـــن مقاييسين (مساندة الاجتماعية ومناعة النفسية) علي العينة بقصد حساب الصدق والثبات بتاريخ 1-5 افريل 2024

2-3- نتائج الدراسة استطلاعية:

نفسها نتائج الصدق والثبات التي سوف نتطرق اليها في عنصر أدات دراسة.

3- حدود الدراسة:

3-1- الحدود المكانية: طُبق البحث في مؤسســـة الاستشفائية جيلالي بونعامـــة قصر الشلالة بولاية تيارت، مصلحة طب الاورام.

3-2- الحدود البشرية: هم مريضات سرطان الثدي

3-3- الحدود الزمنية:

- الدراسة الإستطلاعية: من 1 افريل ال 5 افريل 2024.
- الدراسة الأساسية: 17 افريل الي غاية 8 ماي 2024.

4- مجتمع الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة لدى مصابات بسرطان الثدي في مؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة مصلحة الاورام هو (80) مريضة.

5- عينة الدراسة:

- تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) مصابة بسرطان الثدي و تم حساب بها الصدق والثبات.

- وتكونت عينة دراسة الاساسية من (50) مصابة بسرطان الثدي اختيرت بطريقة لا احتمالية (قصدية متاحة) وزعت حسب الخصائص التالية:

– خصائص العينة الأساسية حسب متغير العمر:

جدول رقم (01): توزيع العينة حسب متغير العمر.

العمر	العدد	النسبة %
أقل من 25 سنة	7	14,0
من 25-35 سنة	12	24,0
36-45 سنة	16	32,0
46-55 سنة	6	12,0
أكثر من 55 سنة	9	18,0
المجموع	50	100,0

من خلال الجدول رقم (01) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (07) مريضات لم تتجاوز أعمارهن 25 سنة بنسبة 14% و (12) مريضة تراوحت أعمارهن بين بين (25-35-سنة) بنسبة 24%و(16) مريضة تراوحت أعمارهن بين (36-45سنة) بنسبة 32%،(06) مريضات تراوحت أعمارهم بين (46-55سنة) بنسبة 12%،(09) مريضات تجاوزت أعمارهن 55سنة بنسبة 32%.

– خصائص العينة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (02): توزيع العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة %
عزباء	12	24,0
متزوجة	31	62,0
مطلقة	6	12,0
أرملة	1	2,0
المجموع	50	100,0

من خلال الجدول رقم (02) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (12) مريضة عزباء بنسبة 24% و(31) مريضة متزوجة بنسبة 62% و(06) مريضات مطلقات بنسبة 12%،(01) مريضة أرملة بنسبة 02%.

– خصائص العينة الأساسية حسب متغير مدة العلاج:

جدول رقم (03): توزيع العينة حسب متغير مدة العلاج

مدة العلاج	العدد	النسبة%
أقل من 3 أشهر	5	10,0
3 أشهر–06 أشهر	10	20,0
7 أشهر –12 شهر	8	16,0
أكثر من سنة	26	52,0
المجموع	50	100.0

من خلال الجدول رقم (03) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (05) مريضة خضعت للعلاج منذ أقل من 3أشهر بنسبة 10% و (10) مريضة خضعت للعلاج لفترة تتراوح بين (03–06 أشهر) بنسبة 20% و (08) مريضات خضعن للعلاج للفترة تتراوح بين (07–12 شهر) بنسبة 52%، (26) مريضة خضعت للعلاج منذ أكثر من سنة بنسبة 52%.

– خصائص العينة الأساسية حسب متغير الوضع الطبي:

جدول رقم (04): توزيع العينة حسب متغير الوضع الطبي.

الوضع الطبي	العدد	النسبة %
خاضعة لعملية البتر	32	64,0
غير خاضعة	18	36,0
المجموع	50	100,0

من خلال الجدول رقم (04) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (32) مريضة خاضعة لعملية البتر بنسبة 64 % و (18) مريضة غير خاضعة لعملية البتر بنسبة 36%.

-خصائص العينة الأساسية حسب متغير المستوى التعليمي.

جدول رقم (05): توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة %
أمية	8	16,0
ابتدائي	6	12,0
متوسط	7	14,0
ثانوي	12	24,0
جامعي	17	34,0
المجموع	50	100,0

من خلال الجدول رقم (05) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (08) مريضة أمية بنسبة % و (06) من مستوى ابتدائي بنسبة 12 % و (07) مريضة من مستوى متوسط بنسبة 14%، (12) مريضة من مستوى ثانوي بنسبة 24 % و (17) مريضة من مستوى جامعي بنسبة 34%.

- خصائص العينة الأساسية حسب متغير الوضع الاقتصادي:

جدول رقم (06): توزيع العينة حسب متغير الوضع الاقتصادي

الوضع الاقتصادي	العدد	النسبة %
ضعيف	5	10,0
متوسط	41	82,0
جيد	4	8,0
المجموع	50	100,0

من خلال الجدول رقم (06) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (05) مريضة ذات وضع اقتصادي ضعيف بنسبة 10% و (41) مريضة ذات وضع اقتصادي متوسط بنسبة 82%، (04) مريضات وضعهن الاقتصادي جيد بنسبة 8%.

6- أدوات الدراسة:

تم الاستعانة في هذه الدراسة بمقياس المساندة الاجتماعية (اميرة،2019)ومقياس مناعة النفسية(رحمة 2021).

6-1- مقياس مساندة الاجتماعية:

6-1-1 وصف مقياس في صورته الاولية:

تم تطوير هذا مقياس من طرف اميرة احمد عبد الصلاح (2019) حيث تكون من 30 عبارة ومفتاح تصحيحه وفق مقياس ليكرت على النحو التالي:

جدول رقم (07): مفتاح التصحيح مقياس مساندة اجتماعية

دائما	غالبا	احيانا	نادرا	لا تنطبق عليا
5	4	3	2	1

- **الخصائص السيكومترية لمقياس مساندة الاجتماعية:**

قام معد المقياس بتطبيق على 20 مريضة من مريضات سرطان الثدي في رام الله بهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach'sAlpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، وقد بلغ معامل ثبات كرونباخ ألفا (0.89).ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة للمقياس، فقد أُعيد تطبيقه على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره أسبوعين بين عملية التطبيق الأولى وإعادة التطبيق للمرة الثانية، ومن ثم احتسب معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) لكلتا المرحلتين، إذ بلغ معامل الاستقرار (0.74،) علماً بأن النسبة المقبولة لمعامل الثبات يجب أن تزيد عن (0,60)(Amir & Sounde).(اميرة صلاح،2019ص106)

تقدير استجابات مقياس المساندة الاجتماعية على عينة الدراسة:

تم تصحيح المقياس بإعطاء أعلى درجة في المقياس (05) وأدنى درجة (01) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي: (5-1)/5=0.80 وبناءا عليه تم تحديد الدرجات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج.

جدول رقم (08): يوضح المقياس الخماسي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات مقياس المساندة الاجتماعية

تقدير الاستجابة للعبارات	المتوسط الحسابي يتراوح بين
منخفض جدا	[1-1.80]
منخفض	[1.80- 2.60[
متوسط	[2.60- 3.40[
مرتفع	[3.40- 4.20[
مرتفع جدا	[4.20-5]

6-1-3- اعادة حساب صدق وثبات مقياس مساندة الاجتماعية:

تم حساب معاملات الارتباط بين العبارات مقياس المساندة الاجتماعية و الدرجة الكلية للمقياس.

جدول رقم (09): يوضح علاقة كل عبارة بالدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بالدرجة الكلية.

العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
01	0.497	0.01	دال	16	0.403	0.01	دال
02	0.031	0.871	غير دال	17	0.269	0.150	دال
03	0.366	0.05	غير دال	18	0.564	0.01	دال
04	0.239	.0212	غير دال	19	0.433	0.05	دال
05	0.531	0.01	دال	20	0.532	0.01	دال
06	0.509	0.01	دال	21	0.283	0.129	غير دال
07	0.538	0.01	دال	22	0.527	0.01	دال
08	0.077	0.687	غير دال	23	0.349	0.059	غير دال
09	0.457	0.05	دال	24	0.511	0.01	دال
10	0.204	0.280	غير دال	25	0.469	0.01	دال

11	0.731	0.01	دال	26	0.205	0.277	غير دال
12	0.734	0.01	دال	27	0.084	0.660	دال
13	0.722	0.01	دال	28	0.397	0.05	دال
14	0.797	0.01	دال	29	0.590	0.01	دال
15	0.532	0.01	دال	30	0.666	0.01	دال
الدرجة الكلية	1						

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلب معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا ماعدا معاملات الإرتباط للعبارات رقم (2، 4، 8، 10،17، 21، 23، 26،27) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.205) و(0.797) وذلك ما أكد صدق اتساق المحتوى مقياس المساندة الاجتماعية ويمكن تطبيقهما في الدراسة الحالية.

– حساب الصدق التميزي (صدق المقارنة الطرفية):

بأخذ (27%) من أدنى درجات من المقياس و نفس النسبة من أعلى درجات المقياس للعينة التي تكونت من (30) مريضة، بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجتين الدنيا والعليا حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في الدرجات على النتائج التالية:

جدول رقم (10): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لمقياس المساندة الاجتماعية.

	الفئة	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية	المجموعة الدنيا	8	108,6250	14,92780	-4,311	0.01	دال
	المجموعة العليا	8	134,8750	8,59298			

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن قيمة(ت) التي بلغـــت قيمتـــها (-4.311) دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، إذا **نستنتج أن مقياس المساندة الاجتماعية له القدرة على التمييز في قياس ما أعد لأجله.**

- **حساب ثبات مقياس المساندة الاجتماعية:**

الثبات بمعامل الثبات ألفا كرومباخ:

تم حساب الثبات بمعامل ألفا كرمباخ للمقياس

جدول رقم (11): معامل ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة الاتساق الداخلي.

معامل ثبات ألفا كرومباخ		عدد العبارات
مقياس المساندة الاجتماعية	0.862	30

من خلل الجدول نلاحظ أن معامل الثبات المقياس الذي قيمته (0.862) عالي، ما يعني أنه يتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات.

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:**

جدول رقم (12): ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة التجزئة النصفية

معامل الارتباط بين النصفين	**0.582**
معامل الثبات الكلي لسبارمان برون	**0.736**

تم حساب معامل الارتباط بين نصفي والذي بلغت قيمته (0.582) وبالتعويض في معادلة التصحيحية لسبارمان برون بلغت قيمة الثبات الكلي (0.736)، وهذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات عالي جدا.

6-1-2- مقياس في صورته النهائية:

تكون المقياس في صورته النهائية من 21 عبارة بدل من 30 عبارة تم حـــذف العبـــارات التاليـــة (27-26-23-21-17-10-8-4-2).

6-2- مقياس مناعة النفسية:

6-2-1 وصف مقياس في صورته الاولية:

مقياس مناعة النفسية لرحمة تيسير العمري (2021) يتكون مقياس المناعة النفسية من (94) فقرة إيجابية و سلبية موزعة على 8 أبعاد و لكل فقرة ثلاثة بدائل تصحح الإجابات وفق مقياس ليكرت على النحو التالي:

جدول رقم (13): مفتاح التصحيح مقياس مناعة النفسية

نعم	احيانا	لا
0	1	2

بالتالي فإن أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي(188).

- **الخصائص السيكومترية لمقياس مساندة الاجتماعية:**

قام معد مقياس بتطبيقه علي 230 فرد من مختلف الولايات الجزائرية من الذكور و الإناث بهدف تحقق من صدق قمنا بأخذ27% من أعلى درجات مقياس المناعة النفسية و 27% من أدنى درجات المقياس للعينة التي تتكون من 230 فرداً، وهذا بعد ترتيب هذه الدرجات تصاعديا فتصبح مجموعتان تتكون كل منها من 62 فرداً لأن (62 = 0.27x 230) ومنه نأخذ 62 أفراد من المجموعـــة العليا و62 أفرد من المجموعة الدنيا، ثم نستعمل أسلوبا إحصائيا ملائما وهو اختبار "ت" لدلالة الفرق بينهما وهذا باستخدام نظام (Spss،22) ولتحقق من الثبات قمنا بحسابه علي طريقة معامل الفا كرونباخ لمعرفة ذلك قمنا بحساب ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ، وهذا باستخدام نظام **Spss,22** تم التوصل إلى معامل ثبات قدره (0.776) ومنه المقياس يتمتع بدرجة عالية نسبيا من الثبات تقدير استجابات العينة علي مقياس مناعة النفسية.(رحمة تيسير،2021ص125)

تقدير استجابات عينة الدراسة على مقياس المناعة النفسية:

تم تصحيح المقياس بإعطاء أعلى درجة في المقياس (03) وأدنى درجة (01) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي: (3-1)/3=0.66 وبناءا عليه تم تحديد الدرجات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج.

جدول رقم (12): يوضح المقياس الثلاثي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات مقياس المناعة النفسية.

تقدير الاستجابة للعبارات	المتوسط الحسابي يتراوح بين
منخفض	]1.66-1]
متوسط	]2.32-1.66[
مرتفع	[3-2.32]

6-2-3 اعادة حساب صدق وثبات مقياس المناعة النفسية:

- حساب صدق الاتساق الداخلي: لقد تم حساب صدق الاتساق الداخلي البنائي لمقياس المناعة النفسية في الدراسة الحالية باستخدام معامل الارتباط بيرسون، باستخراج معامل الارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية كما ظهر في الجداول التالية:

جدول رقم (13): علاقة كل بعد من أبعاد مقياس النفسية بالدرجة الكلية لمقياس.

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
الثقة بالنفس	0.711	0.01	دال
القدرة على ضبط النفس	0.539	0.01	دال
القدرة على حل المشكلات	0.559	0.01	دال
القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل	0.733	0.01	دال
الاستفادة من الخبرات السابقة	0.489	0.01	دال
التواصل مع الجسد	0.531	0.01	دال
قوة الاعتقاد	0.401	0.05	دال
السكينة	0.700	0.01	دال
الدرجة الكلية	1		

من خلال الجدول يتضح أن كل الأبعاد لها علاقة بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.104) و(0.733) وهي دالة إحصائيا عند مستوي الدلالة (0.01)، وذلك ما أكد صدق اتساق المحتوى البنائي لمقياس المناعة النفسية و يمكن تطبيقه في الدراسة الحالية.

– حساب الصدق التميزي (صدق المقارنة الطرفية):

بأخذ (27%) من أدنى درجات من المقياس و نفس النسبة من أعلى درجات المقياس للعينة التي تكونت من (30) مريضة، بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجتين الدنيا والعليا حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في الدرجات على النتائج التالية:

جدول رقم (14): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لمقياس المناعة النفسية

	الفئة	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية	المجموعة الدنيا	8	217,5000	8,65200	-6,048	0.01	دال
	المجموعة العليا	8	253,7500	14,57738			

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (-6.048) دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، إذا **نستنتج أن مقياس المناعة النفسية له القدرة على التمييز في قياس ما أعد لأجله.**

حساب ثبات مقياس المناعة النفسية:

الثبات بمعامل الثبات ألفا كرومباخ:

تم حساب الثبات بمعامل ألفا كرمباخ

جدول رقم (15): معامل ثبات المناعة النفسية بطريقة الاتساق الداخلي

معامل ثبات ألفا كرومباخ		عدد العبارات
مقياس المناعة النفسية	0.754	94

من خلل الجدول نلاحظ أن معامل الثبات المقياس الذي قيمته (0.754) عالي، ما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

6-2-4 مقياس في صورته النهائية:

تكون المقياس في صورته النهائية من تغير في مقياس ليكرت(1-2-3)

7- الأساليب المستخدمة في الدراسة:

بالاستعانة بالحزمة الإحصائية :SPSS22

- الاحصاء الوصفي (التكرارات -النسب المئوية والمتوسطات الحسابية و الانحرافات، المعيارية)
- اختبار ت لعينة واحدة لحساب الفرضية الجزئية الأولى و الثانية.
- اختبار **كولموغروف سميرنوف واختبار شابيرو ويلك لاختبار شرط التوزيع**.
- اختبار ت لعينتين مستقلتين لحساب الصدق التميزي و اختبار الفرضية الثالثة و السادسة؛
- تحليل التباين الأحادي لاتبار الفرضية الثانية والرابعة؛
- معامل الارتباط بارسون لحساب الفرضية العامة.

الفصـــل الثالـــث

عرض و تحليل ومناقشة

و تفسير النتائج

قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة وجب أولا التحقق من **شـــــرط التوزيع الطبيعي** بالنسبـــة للمتغيرين محل الدراســـة الحالية والمتمثـــل في (**المساندة الاجتماعية، المناعة النفسية**) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (16): التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيران

المتغير	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk			القرار
	الاحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الاحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	
المساندة الاجتماعية	,078	50	,200*	,966	50	,155	غير دال
المناعة النفسية	,125	50	,048	,900	50	,000	غير دال

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار **كولموغروف سميرنوف واختبار شابيرو ويلك**، أن كل القيم بالنسبة للمتغير محل الدراسة (**المساندة الاجتماعية**)، جاءت غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05) أما قيم متغير المناعة النفسية فجاءت دالة احصائيا وبما أن أد المتغيرين غير دال احصائيا ، مما يجرنا إلى القول بأن بيانات تتوزع توزيعا طبيعيا وبالتالي فإن كل الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في معالجة مختلف فرضيات وتساؤلات الدراسة الحالية هي **أساليب بارامترية**. كما هو موضح في الشكلين (في الملاحق).

- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات:

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية:

1-1- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأول:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على أن: **مستوى المساندة الاجتماعية متوسط لدى عينة من مريضات سرطان الثدي بـ**..... ولاختبار الفرضية الجزئية الأولى تم استخدام اختبار ($T_{.test}$) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية مقياس المساندة ا اجتماعية مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (17): مستوى المساندة الاجتماعية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
المساندة الاجتماعية	4,0441	,63578	3	1,04410	49	11,612	0.01	دال احصائيا	متوسط]4.20 .3.40[

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس المساندة الاجتماعية ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في **المقياس بلغ (4.0441)** وبانحراف معياري قدره **(0.635)** ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ **(3)** ، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ **(1.044)** ، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي الى المجال]3.40-4.20 [أي المجال المرتفع وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت **(11.612)** وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01). **وعليه نستنتج: مستوى المساندة الاجتماعية مرتفع لدى عينة من مريضات سرطان الثدي بـ:**

– دراسة محمد احمد (2021) التي اشارت نتائجها الي ارتفاع مستوي المساندة الاجتماعية بمختلف صورها لدي مريضات سرطان الدم وسرطان الرحم كما تشابهت تقريبا مع دراسة (فهيمة،2015) الي كانت نتائجها ان النساء اللواتي تلقين مساندة مرتفعة من طرف أزواجهن تملن أكثر إلى تبني استراتجيات التفاعل الايجابي وان شعور العقيمات بالتفاؤل لا يتأثر بنوع العقم.

فسرت النتائج السابقة بارتفاع درجة المساندة الاجتماعية إلى طبيعة المجتمع وعاداته وتقاليده وتمسكه بالقيم الدينية التي توجب زيارة المريض وتقديم الدعم، وقد لاحظت الباحثة ذلك بوضوح أثناء تنفيذها للدراسة الميدانية وجمع المعلومات من عينة الدراسة في المستشفى، من حيث عدد الزائرين من أقارب مريضات سرطان الثدي وأزواجهم ومعارفهم، عند حصولهم علي علاج وخاصة في الجلسات الاولي للعلاج الكيمياوي فالمساندة الاجتماعية لها قيمة شفائية من الامراض النفسية التي تسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي والتكيف الاجتماعي للفرد والعلاقات الاجتماعية عموماً من أهم مصادر المساندة الاجتماعية التي تحتاجها مريضة سرطان الثدي خلال فترة العلاج، فكلما ازدادت العلاقات الاجتماعية والدعم الاجتماعي ارتفعت مستوي المساندة الاجتماعية وتم تفسير

ارتفاع مستوي مساندة الاجتماعية في نظر النظرية الانسانية ان قدر المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من المحيطين به يكون نموه النفسي والاجتماعي صحيحا.

1-2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية الجزئية الثانية على أن: **توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير العمر.**

للتحقق من صدق الفرضية، أسفر اختبار (F) لدلالة الفروق في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير العمر النتائج التالية:

الجدول رقم (18): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير العمر.

مصادر التباين		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (f)	الدلالة الاحصائية	القرار
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	1261,135	4	315,284	1,950	,119	غير دال
	داخل المجموعات	7276,485	45	161,700			
	الكلي	8537,620	49				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F)، بلغت (1.950) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على مقياس المساندة الاجتماعية تبعا **لمتغير العمر**، وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,05) وبالتالي:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير العمر.

لم تتفق مع نتائج دراسة أميرة أحمد (2019) التي بينت وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات استجابات مريضات سرطان الثدي للمساندة الاجتماعية التي يحصلن عليها تبعاً لمتغير (العمر) ولصالح الفئة العمرية الوسيطة من(26-45) وهذا نتاج اختلاف البيئة بين الدراستين وكل مجتمع له خصوصية وهذا ما اكده الجانب النظري الذي تمثل في مصادر مساندة فكل مصابة تتلقي نفس مستوي مساندة اجتماعية من التعاطف والاهتمام والمحبة والتشجيع، فكلما كان عدد الزائرين من

أقارب مريضات سرطان الثدي وأصدقائهم ومعارفهم، فايخفف الدعم الاجتماعي من العناء ويزيد من تقبل شعور المريضة واثار الجانبية للعلاج التي تكون أكثر قساوةً على المرأة، التي لها علاقة بصورة الجسم كفقدان جزء مهم من أنوثتها

1-3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على أن: **توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الوضع الطبي.**

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين الجنسين حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية على النتائج التالية:

جدول رقم (19): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر- غير خاضعة).

	الوضع الطبي	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية للمقياس	خاضعة لعملية البتر	32	88,4063	11,54196	2.795	0.01	دال
	غير خاضعة	18	78,2222	13,74796			

من خلال الجدول رقم (19) نلاحظ أن قيمة(ت) التي بلغت قيمتها (-2.975) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 إذا **نستنتج أنها توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الوضع الطبي، من خلال الجدول وبالمقارنة بين المتوسطين نستنتج أنها لصالح الخاضعات لعملية البتر.**

يؤكد هذا الجانب النظري متمثل في اشكال ومصادر مساندة التي تتلقاها المرأة مبتورة الثدي التي تكون داخل الاسرة بشكل غير رسمي التي تتمثل في السند العاطفي أو المساعدات الملموسة المقدمة فعلا أو المتوقع أن تكون متاحة من طرف أعضاء الاسرة والأصدقاء والجيران هذا ما يجعل المرأة يكون لديها مستوى مرتفع من مناعة عكس غير مبتورة لآنها يرى مجتمع انها تعاني من الضغوطات لكن المبتورة تكون في محنة اكبر لانها فقدت ثديها الذي هو جزء من علامات جمالها

فمساندة الزوج لزوجته المصابة بسرطان الثدي تزيد من قدرتها علي مقاومة المرض وتقبل شكلها بعد استئصال.

1-4- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

نصت الفرضية الجزئية الرابعة على أن: **مستوى المناعة النفسية متوسط لدى عينة الدراسة** ولاختبار الفرضية الجزئية الثالثة تم استخدام اختبار ($T_{.test}$) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العين ة في كل بعد من أبعاد مقياس المناعة النفسية و الدرجة الكلية، مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (20): مستوى المناعة النفسية

أبعاد المناعة النفسية	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
الثقة بالنفس			2,5800	,45299		,58000	9,054	0.01	دال	مرتفع [3-2.32]
القدرة على ضبط النفس			2,5080	,24463		,50800	14,684	0.01	دال	مرتفع [3-2.32]
القدرة على حل مشكلات			2,5842	,24835		,58424	16,635	0.01	دال	مرتفع [3-2.32]
القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل			2,3929	,32212	49	,39286	8,624	0.01	دال	مرتفع [3-2.32]
الاستفادة من خبرات السابقة	50	2	2,5239	,43847		,52394	8,449	0.01	دال	مرتفع [3-2.32]
التواصل مع الجسد			2,4411	,27112		,44106	11,503	0.01	دال	مرتفع [3-2.32]
قوة الاعتقاد			2,2956	,25556		,29556	8,178	0.01	دال	متوسط [2.32-1.66]
السكينة			2,2475	,31993		,24750	5,470	0.01	دال	متوسط [2.32-1.66]
الدرجة الكلية			2,4608	,20826		,46078	15,645	0.01	دال	مرتفع [3-2.32]

حيث وبعد استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية ومقارنتها بالمتوسط النظري تبين أن متوسطات أفراد الدراسة في أبعاد مقياس المناعة النفسية و الدرجة الكلية كما هي موضح في الجدول ، حيث بلغت قيم المتوسط الحسابي للأبعاد على التوالي (2.580، 2.508، 2.584، 2.392، 2.295،2.441،2.523، 2.247،) بإنحرافات معيارية بلغت قيمها على التوالي (0.244،00.452، 0.248، 0.322، 0.438، 0.271، 0.255، 0.319)، في حين بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.460) وبانحرافات معياري قدره (0.208) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (**2**) ، كما أن أغلب المتوسطات الحسابي للأبعاد و الدرجة الكلية تنتمي الى المجال [2.32-3] أي المجال المرتفع، باستخدام الاختبار التاني لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن كل الأبعاد و الدرجة الكلية دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري ، وما يؤكد ذلك هو قيم (t) التي بلغت على التوالي (90.54،8.624،16.635،14.684، 8.449، 11.503، 8.178، 15.645،5.470) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01) ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقع في الخطأ بنسبة 1%. **وعليه نستنتج: مستوى المناعة النفسية مرتفع لدى عينة الدراسة.**

تشابهت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة مي (2023) التي توصلت الي ان المناعة النفسي بعد متكامل مترابط فلا يصح ان يكون جزء منخفض واخر مرتفع وكانت عكس دراسة خلف (2023) التي كانت النتائج تبين إلى ارتفاع مستوى اضطراب كرب ما بعد الصدمة وانخفاض مستوى المناعة النفسية لدى مريضات السرطان وهذه النتيجة تتفق مع ما جاء في الإطار النظري، وما جاء كذلك في معظم الدراسات السابقة بنسبة عالية، حيث تناول الإطار النظري عند الحديث عن الخصائص و السمات التي يتمتع بها الأفراد ذوي المناعة النفسية العالية فالإصابة فمرض السرطان تجربة قاسية، حيث إنها تؤثر بشكل كبير على الجانب النفسي للفرد، ولكن من لديه سمات هذه يمكن ان يتجاوز اي محنة وكذلك عامل مساندة الاجتماعية عامل مهم جدا في تقوية مستوي مناعة النفسية لدي عينة الدراسة.

1-5 – عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

نصت الفرضية الجزئية الخامسة على أن: **توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير العمر.**

للتحقق من صدق الفرضية، أسفر اختبار (F) لدلالة الفروق في الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية تبعا لمتغير العمر النتائج التالية:

الجدول رقم (21): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية تبعا لمتغير العمر.

مصادر التباين		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (f)	الدلالة الاحصائية	القرار
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	2396,703	4	599,176	1,658	,176	غير دال
	داخل المجموعات	16264,017	45	361,423			
	الكلي	18660,720	49				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F)، بلغت (1.658) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على مقياس المناعة النفسية تبعا **لمتغير العمر**، وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,05) وبالتالي:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير العمر.

جاءت هذه دراسة لفؤاد (2017) عكس النتائج التي توصلنا اليها بينت دراسة وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية تعزى إلى متغير العمر لصالح ذوات 45 فأكثرو كذلك في نفس اتجاه جاءت دراسة خلف 2023 التي تبين نتائجها وجود فروق دالة احصائيا بين مريضات السرطان الأصغر سًنا ومريضات السرطان الأكبر سنا في اضطراب كرب ما بعد الصدمة (الدرجة الكلية، والأبعاد الفرعية للمقياس) جانب الأصغر سنا، بينت دراستنا ان العمر ليس مؤشر علي تاثيره علي

المناعة النفسية لمصابات سرطان الثدي هذا ما اشارت اليه نظرية التحليل النفسي ان المناعة النفسية هي لتي تساعد على نمو ما بعد الصدمة لدى مرضى السرطان إلى مفهوم التعويض و ان قوة الأنا لدى مريض السرطان تجعله قادراً على إحداث التوازن، وذلك من خلال ميكانيزم الاعلاء وتجاوز الصدمة وقبول المرض والتعايش، ونظرية الانسانية ان الاقدار لا يمكن تغييرها ولكن علي الفرد مواجهتها ويحولها الي انجاز والالم الي قيمة وتساعده المعاناة علي تشكيل ذاته وينتقل بها من الادني الي الاعلي

1-6- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

نصت الفرضية الجزئية السادسة على أن: **توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الوضع الطبي.**

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعا لمتغير الوضع الطبي حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية على النتائج التالية:

جدول رقم (22): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر- غير خاضعة).

	الوضع الطبي	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية للمقياس	خاضعة لعملية البتر	32	233,6875	22,46494	1.227	0.354	غير دال
	غير خاضعة	18	226,6667	12,00000			

من خلال الجدول رقم (22) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (-1.227) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 إذا **نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الوضع الطبي.**

يمكن تفسير هذه النتيجة ان مستوي المناعة النفسية مرتفع لديه علاقة بإبعاد مناعة من خلال قوة اعتقاد وتبين ذلك عند معرفتهن بأمر الاصابة بمرض سرطان الثدي حمدن الله وسلمن بقضائه

وقدره وبعد الثقة بالنفس في مناعة النفسية من اكثر مكونات التي جعلت مستوى مناعة مرتفع لانهم لديهم ثقة في انهم قادرات علي تخطي هذا المرض، كما ان هناك اعتقاد عاليا علي التخطيط وامتلاك بدائل بأن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها، وامتلاكهم قدرة علي ضبط النفس في مواقف الحزن والفشل، وأنهن يبادرن في مواجهة المشكلات لثقتهن بقدرتهن على حل تلك المشكلات، أيدت العينة أن النجاح في التواصل مع الجسد جعلهم يتأكدن أن لحياتهن هدفاً ومعنى ليعشن من أجله وتقبل صورة جسدهم بطريقة صحيحة

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على أن: **توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي ب**

جدول رقم (23): معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية المساندة الاجتماعية وأبعاد مقياس المناعة النفسية ودرجة الكلية للمقياس

مستوى المساندة الاجتماعية أبعاد مقياس المناعة النفسية	العينة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
الثقة بالنفس	50	0.156	0.278	غير دال
القدرة على ضبط النفس		0.483	0.01	دال
القدرة على حل مشكلات		0.435	0.01	دال
القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل		0.349	0.05	دال
الاستفادة من خبرات السابقة		0.242	0.09	غير دال
التواصل مع الجسد		0.316	0.05	دال
قوة الاعتقاد		0.430	0.01	دال
السكينة		0.156	0.280	غير دال
الدرجة الكلية لمقياس السلوك العدواني		0.471	0.01	دال

يتضح من الجدول رقم (23) أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المناعة النفسية و الدرجة الكلية لمقياس و الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية والتي بلغت قيمها على التوالي

(0.156، 0.483، 0.435، 0.349، 0.242، 0.316، 0.430، 0.156) أغلبها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) (0.01) ماعدا قيم معامل الإرتباط لبعد (البعد1، البعد5، البعد7)، **نستنتج أنها توجد علاقة ذات دلالة الإحصائيا بين مستوى المساندة الاجتماعية و أبعاد المناعة النفسيـــة ماعـــد بعد (بعد1، بعد2، بعد7) فهي علاقة طردية ضعيفة.**

هو ما أكدته دراسة حنان فوزي (2021) التي أشارت وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وجودة الحياة الصحية دراسة (المنشاوي،2017) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المهارات الاجتماعية والصلابة النفسية لدى طلبة جامعة المنصورة كما تشابهت جزئياً مع ما توصلت إليه دراسة اميرة احمد (2019) إلى وجود درجة مرتفعة من المساندة الاجتماعية التي تتلقاها مريضات سرطان الثدي و بينت النتائج وجود قدرة مرتفعة لتأثير المساندة الاجتماعية في مستوى الصلابة النفسية بناء على مقاييس الدراسة كما بينت نتائج دراسة زينب عبد العظيم (2020) التي أكدت وجود علاقة ايجابية بين المساندة الاجتماعية وطيب الحياة عينة الكلية والاصحاء وتفسر هذه النتيجة بأن انواع ومصادر المساندة الاجتماعية التي تتلقاها مريضة سرطان الثدي من المحيطين به لها دور عظيم في التخفيف من آلام الصدمات وتزيد من قدرتها على تحملها بصورة عالية، فكلما زاد مستوى المساندة الاجتماعية تزداد درجة الصلابة النفسية حيث تكون مناعة النفسية متغير وقائي كما أنها تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعل قادرا على حل مشاكل بطريقة جيدة فهي تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد يمكن تفسير ايضا علي ضوء نظرية المقارنة الاجتماعية التي تؤكد هذه النظرية ان الافراد عند تعرضهم لإحداث الحياة الضاغطة وشعورهم بالحاجة للمساعدة فانهم يسعون الي الاندماج وطلب للمساعدة من الاخرين الذين مرو بنفس الخبرات الضاغطة حيث يقدم لهم هدا النمط من الاندماج معلومات ضرورية تعمل علي تحسين مواقفهم في التعامل مع تلك الاحداث الضاغطة.

استنتاج عام:

بعد عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها من تطبيق مقياس مساندة الاجتماعية ومناعة النفسية تبين أنه:

1- مستوى مساندة الاجتماعية لدي عينة مريضات سرطان الثدي كانت مرتفعة بحيث تبين أن: النساء اللواتي تلقين مساندة مرتفعة من طرف الاسرة والزوج والاصدقاء؛

2- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي مساندة الاجتماعية لدي عينة الدراسة تبع لمتغير العمر؛

3- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي مساندة الاجتماعية تبع لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر. غير خاضعة) لصالح المبتورات؛

4- مستوي مناعة النفسية لدي عينة مريضات سرطان الثدي كانت مرتفع؛

5- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي مناعة النفسية تبع لمتغير العمر؛

6- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لدي عينة الدراسة تبع لمتغير الوضع الطبي (خاضعة لعملية البتر. غير خاضعة).

يتفق هذا مع ما جاء في الجانب النظري لهذا البحث ومع العديد من الدراسات التي اكدت على أن المساندة الاجتماعية تساهم بشكل كبير في دعم الصحة الجسمية والنفسية خاصة عندما يتعلق الامر بالأمراض والمشاكل الصحية المستعصية كسرطان الثدي اذ تبت ان الاستجابة الايجابية في المواقف الصعبة ترتبط بمدى تلقي المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية دور كبير جدا في تغلب علي مواقف صعبة والأمراض خاصة عندا تكون لديه مناعة قوية.

مقترحات وافاق بحثية:

1- القيام بدراسة نفسية حول مرحلة تهيؤ المرأة للقيام بعملية استئصال الثدي؛

2- اجراء مزيد من دراسة التفاؤل والتشاؤم عند النساء مصابات بسرطان الثدي؛

3- القيام بدراسة مقارنة بين مراحل السرطان الثدي؛

4- بناء برامج إرشادية وتدريبية وعلاجية، تستهدف رفع مستوى الصلابة النفسية، والمساندة الاجتماعية لدى مريضات سرطان الثدي خاصة، ولدى المرضى بالسرطان بشكل عام؛

5- إسهام التدين في رفع مستوى المناعة النفسية لدي مريضات سرطان الثدي؛

6- بناء وتقديم برامج توعوية وتثقيفية تتعلق بتوجيه مريضات سرطان الثدي إلى كيفية التعامل مع آثار المرضِ وعلاجه، مما يزيد من درجة صلابتهم النفسية؛

7- ضرورة اتحاد كل من طاقم الطبي ومختصين النفسيين من اجل قيام بحمالات الوقاية و الحد من انتشار لسرطان الثدي وتعرف على الأسباب والأعراض وطرق العلاج والوقاية.

خلاصة العامة

خلاصة عامة

تعد الدراسة الحالية محاولة لتحقيق إضافة في البحث العلمي حيث تعد المساندة الاجتماعية مصدراً مهماً من مصادر الأمن كما تلعب المساندة الاجتماعية دوراً هاماً في تعديل العلاقة بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى الله سبحانه وتعالى من قبل الاشخاص الذين يحيطون به من اجل تعزيز المناعة النفسية لديه ما يعزز شعور الفرد الذي هو أحد مكونات الشبكة الاجتماعية، بالانتماء للجماعة، وهذا كله يلعب دوراً مهماً في الحفاظ على وحدة الجسم والصحة النفسية للإنسان فهي تعتبر طاقة الانسان التي تجعله يستمر في العيش.

و نظرا لأن الدراسة الحالية درست مفهوم المناعة النفسية كمفهوم إيجابي يطرح ضمن علم النفس الإيجابي كإطار نظري منهجي فإنه كمفهوم يعتبر من الاستعدادات النفسية و المهارات التي يكتسبها الأفراد بعد كل خبرة و تجربة التي يعيشونها ومناعة النفسية لديها ميكانيزمات و آليات فاعلة في الحماية و الوقاية على الصعيد النفسي أن تنشيط المناعة النفسية لا يعني عدم الشعور بمشاعر سلبية كالخوف أو غيره، و لكن هو يعني التكيف الإيجابي مع المواقف و المشاعر السلبية بهدف تحقيق الحماية و السلامة و الحفاظ على حالة التوازن و الاستقرار النفسي و الجسدي.

قائمة المصادر
والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1. أسيل صبار محمد، و مؤيد منفي محمد (10 أكتوبر 2018): **المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة**، قدم إلى المؤتمر السنوي (يوم الصحة النفسية) ، جامعة الأنبار
2. اميرة احمد عبد الصلاح كانون الثاني (2019): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة**، رسالة الماجستير جامعة القدس فلسطين
3. ايحت حمودة فاضلي أحمد (2011): **أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى الشباب البطال**، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد الثاني.
4. ايمان رازق (2018): **مؤشرات جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي**، اطروحة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة الجزائر.
5. بكمان ووبتاكر، و 2221(كيف تعالج نفسك سرطان الثدي اكاديميا انترنت شيونال للنشر والتوزيع بيروت.
6. بلخير رشيد، **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتخفيض منردرجة الاكتئاب لدى مرضى السرطان**، شهادة دكتوراه، جامعة الجزائر.
7. بن سعد احمان لبنى (2008): **دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من اضطراب الضغوط التالية للصدمة**، دراسة ميدانية على ضحايا فيضان غرداية.
8. بوعيشة امال، **علاقة المساندة الاجتماعية بالسلوك الصحي لمرضي سرطان الثدي (دراسة ميدانية في مؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة)**، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، الجزائر
9. جديد أحالم ، و الشايب محمد الساسي (مارس2018،): **علاقة الصلابة النفسية بدافعية التعلم**، مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية ، (العدد33).
10. الجنابي، صاحب عبد مرزوك (1998): **المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بفاعلية المرشد التربوي**، اطروحة دكتوراه، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، العراق.

11.حمادة عبد اللطيف، و لؤلؤة حسن (2000): **الصلابة النفسية و الرغبة في التحكم لدى طالب الجامعة**، مجلة الدراسات النفسية، (العدد 12) .

12.خلف مبارك، وفاء بكر، إلهام هلال (2023)، **اضطراب كرب ما بعد الصدمة وعلاقته بالمناعة النفسية لدى عينة من مريضات السرطان مجلة سيوهاج لشباب الباحثين**، مجلد 3 (2) 47 - 16 جامعة سوهاج مصر.

13.**دياب ، مروان عبد االله ، 2006**): **(دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الاحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة**

14.رحمة تيسير العمري (2021)، **بناء مقياس المناعة النفسية لدي الراشدين في مجتمع الجزائري** ، جامعة العربي بن المهيدي ام البواقي.

15.رمضان محمد الشريف روال(2016)، **فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض إضطرابات ما بعد الصدمة**، رسالة ماجيستير، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين.

16.رؤى فائد محمد اسناف (2021): **تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مريضات السرطان في محافظة رام الله والبيرة**، شهادة الماجستير، جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

17.زياد حسن (2021): مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، مجلد3.

18.سحارة صالح الخمشي، (2015)، **ممارسة الخدمة الاجتماعية في الدفاع الاجتماعي**، مكتبة الشقراوي.

19.سناء محمد سليمان (2014): **سيكولوجية الاتصال الإنساني و مهاراته** ، المنهل. النسخة الإلكترونية.

20.سهيل مقدم قدور بن عباد (2016): **المساندة الاجتماعية كاستراتيجية ليجابية في مواجهة الأحداث الضاغطة لدى المرأة الجزائرية العاملة**، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد1.

21.شيلي تايلور، ترجمة وسام دروي ، فوزي شاكر (2008)، **علم النفس الصحي**، دار حامد للنشر والتوزيع عمان، ط.

22.شيماء عاطف سيد طه أحمد المستكاوي مايسة محمد شكري (2022)، **إسهام الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بخفض قلق الموت لدى عينة من مريضات سرطان الثدي**، شهادة دكتوراه جامعة طنطا.

23.العاني، نزار محمد سعيد، (1989): **اضواء على الشخصية الانسانية**، دار الشؤون الثقافية العامة، ط،1بغداد.

24.عبد الستار محمد إبراهيم محمد (2019): **المناعة النفسية وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان**، مجلة الدراسات التربوية والانسانية، كلية التربية، جامعة دمنهور المجلد الحادى عشر– العدد الرابع – الجزء الأول.

25.عبد اهلل سارة . (أوت 2018) ، تأثير الإكتئاب على الجهاز المناعي ، المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات "EIMJ "، (العدد 5).

26.عبير بنت محمد حسن الصبان (2003): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسماتية لدي عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة و المكروة وجدة**، رسالة دكتورا، جامعة ام القرى، مكة مكرمة

27.عدنان القاضي (2019): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مرضى السرطان في محافظة تعز جامعة تعز اليمن.**

28.فهيمة لراري (2015): **دور المساندة الاجتماعية في تعزيز بعض متغيرات النفسية المعرفية عند المراة مصابة بالعقم**، شهادة ماجستير جامعة الجزائر.

29.فؤاد صبيرة رزان معلا اسماعيل (2017)، **الصلابة النفسية وعلاقتيا بالرضا عن الحياة لدى عينة من مريضات سرطان الثدي دراسة ميدانية في محافظة اللاذقية** ، مجلة جامعة تشرين لمبحوث والدراسات العلمية مجمد (39) العدد6 جامعة تشرين اللاذقية سوريا .

30.محمد احمد الامين محمود (2020)، **المساندة الاجتماعية لدي مريضات سرطان الدم وسرطان الرحم والصحيحات**، شهادة ماجستير جامعة اسواط.

31.محمد محروس الشناوى ومحمد السيد عبد الرحمن (1994)، **المساندة الاجتماعية والصحة النفسية: مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية**، القاهرة: الأنجلو المصرية.

32.مريامة حنصالي (2014): **إدارة الضغوط النفسية و عالقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصالبة النفسية و التوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي** ، رسالة دكتوراه ، جامعة محمد خيضر : بسكرة.

33.مهيدي نعيمة (2020): **تأثير المساندة الاجتماعية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي**.

34.موسي ابراهيم (2020): **السعادة وتنمية الصحة النفسية**، الجزء الاول، القاهرة، دار النشر للجامعات.

35.مي محمد مسعود العجمي (2023): **الاسهام النسبي للمناعة النفسية وقلق للتنبؤ بتوهم المرض لدي عينة من متعافيات من مرضي سرطان**، شهادة دكتوراه، جامعة عين الشمس.

36.الهلول، إسماعيل(2013) : **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج**، مجلة جامعة النجاح للعلوم الانسانية، فلسطين.

37. https://ar.rt.com/hkgq
38. www.who.int
39.https://aps.dz
40. Olah, Attila (2009) **Psychological immunity: A new concept of coping and resilience..** Dubrovnik. Coping & Resilience International Conference.

الملاحق

ملحق رقم (01): الاستبيان

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم علم النفس والارطفونيا

اختي الفاضلة

نحن بصدد بدراسة تهدف إلى قياس المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في مؤسسة الاستشفائية جيلالي بونعامة قصر الشلالة – تيارت وهي جزء من متطلبات الحصول على درجة الماستر في تخصص علم النفس من جامعة غرداية، لذا يرجى التكرم بالإجابة على جميع فقرات الاستبانة بكل شفافية وموضوعية، وأعدكم بسرية التعامل مع إجاباتكم علماً بأن نتائج هذه الدراسة مخصصة لغايات البحث العلمي فقط

كل الشكر علي التعاونك.

القسم الاول: المعلومات العامة

العمر:

الحالة الاجتماعية :

مدة العلاج :

المستوي التعليمي : امية ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

الوضع الاقتصادي: ضعيف ☐ متوسط ☐ جيد ☐

الوضع الطبي : خاضعة لعملية البتر ☐ غير خاضعة ☐

اولا: مقياس المساندة الاجتماعية

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	لا تنطبق عليا
1	أجد من أحبهم حولي وقت الأزمات					
2	أشعر بالرضا عن نفسي عندما أساعد الآخرين					
3	يزداد شعوري بالرضا عندما أكون محط اهتمام الآخرين					
4	أكون فخورةً عند مساعدتي للآخرين					
5	أجد آذاناً صاغيةً من أسرتي لسماع مشكلاتي					
6	أشعر بالراحة والأمن داخل أسرتي					
7	تسأل عني أسرتي أثناء غيابي عن البيت لمدة طويلة					
8	عندما أكون في مشكلة آخذ برأي أسرتي					
9	أستشير بعض أفراد أسرتي في اتخاذ قراري					
10	يشاطرني أصدقائي أحزاني وأفراحي					
11	عندما أشعر بالضيق أتصل بصديق					

	قريب مني لأتحدث معه					
12	يسأل عني أصدقائي عندما أغيب عنهم					
13	أشعر بالراحة لوجود أصدقائي عندما أكون في حالة نفسية صعب					
14	أطلب النصيحة من أصدقائي الأكبر مني سنا					
15	ألجأ لطلب النصيحة من رجال الدين					
16	أتأثر بأفكار من أثق بهم					
17	تقدم لي أسرتي المساندة الاجتماعية التي أحتاجها					
18	لم أعد أشعر بضيق عند طلبي الحصول على مساعدة من حولي في إنجاز الأعمال					
19	أجد أسرتي حولي وقت الضيق					
20	تعزز علاقات أسرتي بي ثقتي بنفسي					
21	يسمع لي أفراد أسرتي جيدا عندما أريد التحدث عن مشاعري					
22	تساعدني أسرتي على اتخاذ قرارات صحيحة					

23	تقدم لي أسرتي مقترحات عندما لا اكون متأكدا من فعل شيء					
24	تعتز أسرتي بي					
25	أبوح بأسراري لأسرتي					
26	يساندني كل من أخوتي وأخواتي منذ إصابتي بالمرض					
27	أشعر بالوحدة ولا أحب أن أتكلم إلى أحد					
28	شعر بحرية دون قيد عندما اكون مع أفراد أسرتي					
29	تشعرني أسرتي بالرضا وتقدم لي الإحساس بالقوة					
30	تناقش معي أسرتي اهتماماتي وأهدافي					

ثانيا: مقياس مناعة النفسية

الرقم	الفقرة	نعم	احيانا	لا
1	أشعر بالرضا عن ماحققته من إنجازات			
2	أحافظ على هدوئي في مختلف المواقف			
3	أحاول حل المشكلة التي تواجهني بكل الطرق			
4	أحدد الأشياء التي لابد لي من إنجازها			
5	تعلمت من تجاربي السابقة كيف أتقبل فشلي			
6	أنا حريص على تزويد جسمي بالغذاء الصحي			
7	ألجأ إلى الدعاء عندما تشتد مشكالتي			
8	أثبت على المبدأ الذي أؤمن به مهما كانت الصعوبات			
9	أشك بقدرتي على مواجهة الصعوبات			
10	أستطيع تحديد المشكلة التي أعاني منها بسهولة			
11	يصعب علي التعامل مع المشكالت التي تواجهني			
12	أهيء نفسي لمواجهة أي نوع من المشكالت			
13	ألجأ إلى قراءة القرآن ألستعيد توازني			
14	أبحث عن الأكالت التي تقوي مناعتي			
15	أعتبر أن كل موقف جديد هو تجربة جديدة			
16	تشغلني فكرة انتقام			

17	أتحمل مسؤولية أقوالي و أفعالي			
18	عند مواجهة موقف صعب أساعد نفسي الصلاة			
19	أجد الحل المناسب للمشكلة التي تواجهني			
20	أفكر في حلول مختلفة لأي مشكلة واردة الحدوث في المستقبل			
21	أصر على المحاولة مجددا عند كل فشل			
22	أحاول أن أفهم الرسائل التي يرسلها إلي جسدي			
23	أحاول أن لا أكون مندفعا			
24	أنا راض بالقضاء و القدر			
25	أثق بقدراتي			
26	أتقبل مشاعري السلبية و أحتويها			
27	قدرتي على مواجهة المشكلات محدودة			
28	أنا مستعد لحماية نفسي من الصدمات			
29	أعتقد أنه يمكنني أن أستفيد من فشلي في كل مرة			
30	أنا حريص على أن أبعث برسائل إيجابية لعقلي			
31	فكرة أن الله موجود تجعلني مطمئنا مهما كانت المشكلة التي تواجهني			
32	لا أتسرع في الحكم على عدل الحياة			
33	أدافع عن أرائي في أغلب المواقف			

34	أحاول فهم مشاعري المؤلمة و أتعايش معها			
35	ألجأ إلى الإعتماد على الآخرين في حل مشاكلي.			
36	أبذل قصارى جهدي في البحث عن حلول بديلة			
37	يسهل علي تجاوز الصعوبات عندما تكون لدي تجربة سابقة			
38	أسعى إلى معرفة الأغدية المحفزة على رفع الهرمونات المفيدة بجسمي			
39	أؤمن بأنه يمكنني الإعتماد على الله			
40	أشعر أن لدي مشكلة مع نفسي			
41	لا أتردد في حل أي مشكلة تواجهني.			
42	أصاب بالإحباط بسرعة			
43	أشعر أن الله لن يتركني			
44	لا أتبع الخطط التي أصممها			
45	أعرف أن حالتي النفسية تؤثر على جسدي			
46	أؤمن أنني موجود لهدف			
47	أشعر بالسلام الداخلي رغم كل شيء			
48	أقبل الإنتقاد البناء			
49	أتجنب القيام بأفعال متهورة عند التعرض لموقف صعب			
50	أتقبل النصائح عند وقوعي في مشكلة ما.			
51	أنا سريع التأقلم و التكيف مع التغيرات المفاجئة			

52	أشعر بالخيبة و الإحباط عند الإخفاق			
53	أكرر نفس الأخطاء في كل مرة			
54	أثق بالله			
55	أؤمن بأن حقي سيعود لي يوما ما			
56	أمارس الرياضة بشكل منتظم			
57	أستطيع الإعتماد على نفسي			
58	أصبح سريع الغضب عندما أرتكب خطأ ما			
59	أستطيع التعرف على إحتياجات جسدي بسهولة			
60	عندما أكون في موقف صعب أحاول إيجاد أكثر من مخرج			
61	أستفيد من المواقف و الأحداث المؤلمة			
62	أشعر بحماية اهلل لي مهما واجهني			
63	عند حدوث مشكلة أختار الإنعزال و الانسحاب بدل المواجهة			
64	أؤمن بأنني على تواصل مع جسدي			
65	أتحلى بالصبر عندما تواجهني المصاعب			
66	أثق بقراراتي			
67	أحبط و أتوقف عند كل فشل و أفقد الرغبة في المواصلة			
68	أسيطر على غضبي في المواقف الصعبة			
69	أنا منضبط			

70	تجاربي السابقة تعطيني ثقة أكبر لأستمر			
71	أحاول أن أحافظ على صفاء ذهني			
72	ألتزم بقدراتي و إمكاناتي في خوض التجارب			
73	أبتعد عن المبالغة في عيش المشاعر المؤلمة أثناء المشكلة			
74	يمكنني التمييز بين ما يضرني وما يفيدني في كل موقف			
75	أستطيع التعامل مع المصاعب			
76	لا أخطط أبدا لأي شيء في حياتي			
77	أصبح بعد كل تجربة غير موفقة أكثر حكمة و ذكاء			
78	أستشعر نبض قلبي عندما أعيش إنفعالا قويا			
79	يغلب علي الشعور بالإطمئنان			
80	أضع إحتمالات للمواقف الممكن حدوثها معي			
81	أثق بقدرتي على مواجهة المواقف المؤلمة .			
82	الحلول التي أختارها غير موفقة في حل مشاكلي			
83	ألتزم بالمهام اليومية التي أخطط لها			
84	يسيطر علي الشعور بالعجز عند المواقف الصعبة			
85	أكتشف نقاط قوتي و ضعفي عند كل مشكلة			
86	أنا سريع التوتر			
87	أشعر أنني متناغم مع جسدي			

88	أتوقف عن المحاولة عندما تفشل خطتي في النجاح			
89	أمارس تمارين التأمل و الإسترخاء .			
90	عادة ما أعتمد على الآخرين في مواجهة الصعاب			
91	أهدافي ليست واضحة في الحياة			
92	تضيف إلي تجارب الإخفاق مزيدا من الصبر و التجلد.			
93	أتمالك أعصابي أثناء المشكلة.			
94	لا يوجد شيء في هذا الكون يمكنني الوثوق به أو الإعتماد عليه.			

ملحق رقم (02): الصدق و الثبات للمساندة الاجتماعية و المناعة النفسية

Statistiques de fiabilité ثبات مقياس المساندة الاجتماعية

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,862	30

Statistiques de fiabilité الصدق بالتجزئة النصفية المساندة الاجتماعية

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,840
		Nombre d'éléments	15[a]
	Partie 2	Valeur	,724
		Nombre d'éléments	15[b]
	Nombre total d'éléments		30
Corrélation entre les sous-échelles			,582
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,736
	Longueur inégale		,736
Coefficient de Guttman			,733

صدق الاتساق الداخلي المساندة الاجتماعية

		مساندة
م1	Corrélation de Pearson	,494**
	Sig. (bilatérale)	,006
	N	30
م2	Corrélation de Pearson	,031
	Sig. (bilatérale)	,871

	N	30
م3	Corrélation de Pearson	,366*
	Sig. (bilatérale)	,047
	N	30
م4	Corrélation de Pearson	,239
	Sig. (bilatérale)	,212
	N	29
م5	Corrélation de Pearson	,531**
	Sig. (bilatérale)	,003
	N	30
م6	Corrélation de Pearson	,509**
	Sig. (bilatérale)	,004
	N	30
م7	Corrélation de Pearson	,538**
	Sig. (bilatérale)	,002
	N	30
م8	Corrélation de Pearson	,077
	Sig. (bilatérale)	,687

	N	30
م9	Corrélation de Pearson	,457*
	Sig. (bilatérale)	,011
	N	30
م10	Corrélation de Pearson	,204
	Sig. (bilatérale)	,280
	N	30
م11	Corrélation de Pearson	,731**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
م12	Corrélation de Pearson	,734**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
م13	Corrélation de Pearson	,722**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
م14	Corrélation de Pearson	,797**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	30
م15	Corrélation de Pearson	,532**
	Sig. (bilatérale)	,002
	N	30
م16	Corrélation de Pearson	,403*
	Sig. (bilatérale)	,027
	N	30
م17	Corrélation de Pearson	,269
	Sig. (bilatérale)	,150
	N	30
م18	Corrélation de Pearson	,564**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	30
م19	Corrélation de Pearson	,433*
	Sig. (bilatérale)	,017
	N	30
م20	Corrélation de Pearson	,532**
	Sig. (bilatérale)	,002

	N	30
م21	Corrélation de Pearson	,283
	Sig. (bilatérale)	,129
	N	30
م22	Corrélation de Pearson	,527**
	Sig. (bilatérale)	,003
	N	30
م23	Corrélation de Pearson	,349
	Sig. (bilatérale)	,059
	N	30
م24	Corrélation de Pearson	,511**
	Sig. (bilatérale)	,004
	N	30
م25	Corrélation de Pearson	,469**
	Sig. (bilatérale)	,009
	N	30
م26	Corrélation de Pearson	,205
	Sig. (bilatérale)	,277

	N	30
م27	Corrélation de Pearson	,084
	Sig. (bilatérale)	,660
	N	30
م28	Corrélation de Pearson	,397*
	Sig. (bilatérale)	,030
	N	30
م29	Corrélation de Pearson	,590**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	30
م30	Corrélation de Pearson	,666**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
مساندة	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	30

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Statistiques de groupe الصدق التميزي

	الفئة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الدرجة1	دنيا	8	108,6250	14,92780	5,27778
	العليا	8	134,8750	8,59298	3,03808

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
الدرجة1	Hypothèse de variances égales	,352	,563	-4,311	14
	Hypothèse de variances inégales			-4,311	11,180

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %
					Inférieur
الدرجة1	Hypothèse de variances égales	,001	-26,25000	6,08973	-39,31117
	Hypothèse de variances inégales	,001	-26,25000	6,08973	-39,62712

Statistiques de fiabilité ثبات المناعة النفسية

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,754	93

		مناعة
بعد1	Corrélation de Pearson	,711**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
بعد2	Corrélation de Pearson	,539**
	Sig. (bilatérale)	,002
	N	30
بعد3	Corrélation de Pearson	,559**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	30
بعد4	Corrélation de Pearson	,733**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
بعد5	Corrélation de Pearson	,489**
	Sig. (bilatérale)	,006
	N	30
بعد6	Corrélation de Pearson	,573**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	30

بعد7	Corrélation de Pearson	,531**
	Sig. (bilatérale)	,003
	N	30
بعد8	Corrélation de Pearson	,401*
	Sig. (bilatérale)	,028
	N	30
مناعة	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	30

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Statistiques de groupe الصدق التميزي المناعة النفسية

	الفئة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الدرجة2	دنيا	8	217,5000	8,65200	3,05894
	العليا	8	253,7500	14,57738	5,15388

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
الدرجة2	Hypothèse de variances égales	,430	,522	-6,048	14

	Hypothèse de variances inégales			-6,048	11,387

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %
					Inférieur
الدرجة2	Hypothèse de variances égales	,000	-36,25000	5,99330	-49,10435
	Hypothèse de variances inégales	,000	-36,25000	5,99330	-49,38663

ملحق رقم (03): الدراسة الاساسية للمساندة الاجتماعية و المناعة النفسية

العمر

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 25سنة	7	14,0	14,0	14,0
	من25-35سنة	12	24,0	24,0	38,0
	36-45سنة	16	32,0	32,0	70,0
	46-55سنة	6	12,0	12,0	82,0
	أكثر من 55سنة	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

الحالة الاجتماعية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	عزباء	12	24,0	24,0	24,0
	متزوجة	31	62,0	62,0	86,0
	مطلقة	6	12,0	12,0	98,0
	5,00	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

مدة العلاج

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من3أشهر	5	10,0	10,0	10,0
	أشهر-06أشهر3	10	20,0	20,0	30,0
	أشهر -12شهر7	8	16,0	16,0	46,0

	أكثر من سنة	26	52,0	52,0	98,0
	5,00	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

مدة العلاج

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من3أشهر	5	10,0	10,0	10,0
	أشهر-06أشهر3	10	20,0	20,0	30,0
	أشهر -12شهر7	8	16,0	16,0	46,0
	أكثر من سنة	27	54,0	54,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أمية	8	16,0	16,0	16,0
	ابتدائي	6	12,0	12,0	28,0
	متوسط	7	14,0	14,0	42,0
	ثانوي	12	24,0	24,0	66,0
	جامعي	17	34,0	34,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

الوضع الاقتصادي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ضعيف	5	10,0	10,0	10,0
	متوسط	41	82,0	82,0	92,0
	جيد	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

الوضع الطبي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	خاضعة لعملية البتر	32	64,0	64,0	64,0
	غير خاضعة	18	36,0	36,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

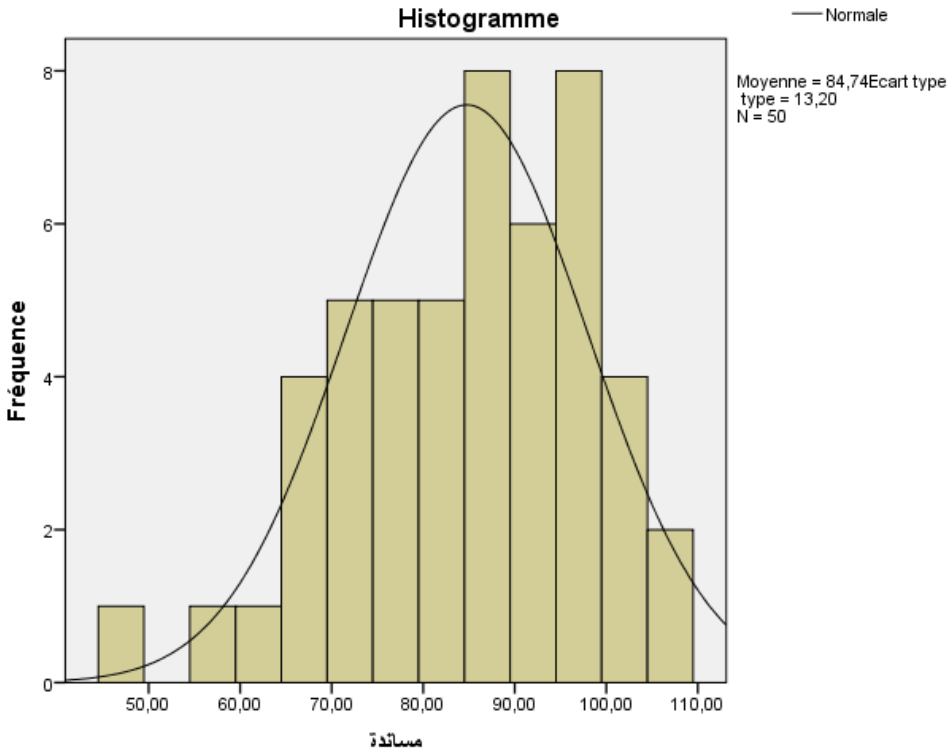
Tests de normalité

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
مساندة	,078	50	,200*	,966	50	,155
مناعة	,125	50	,048	,900	50	,000

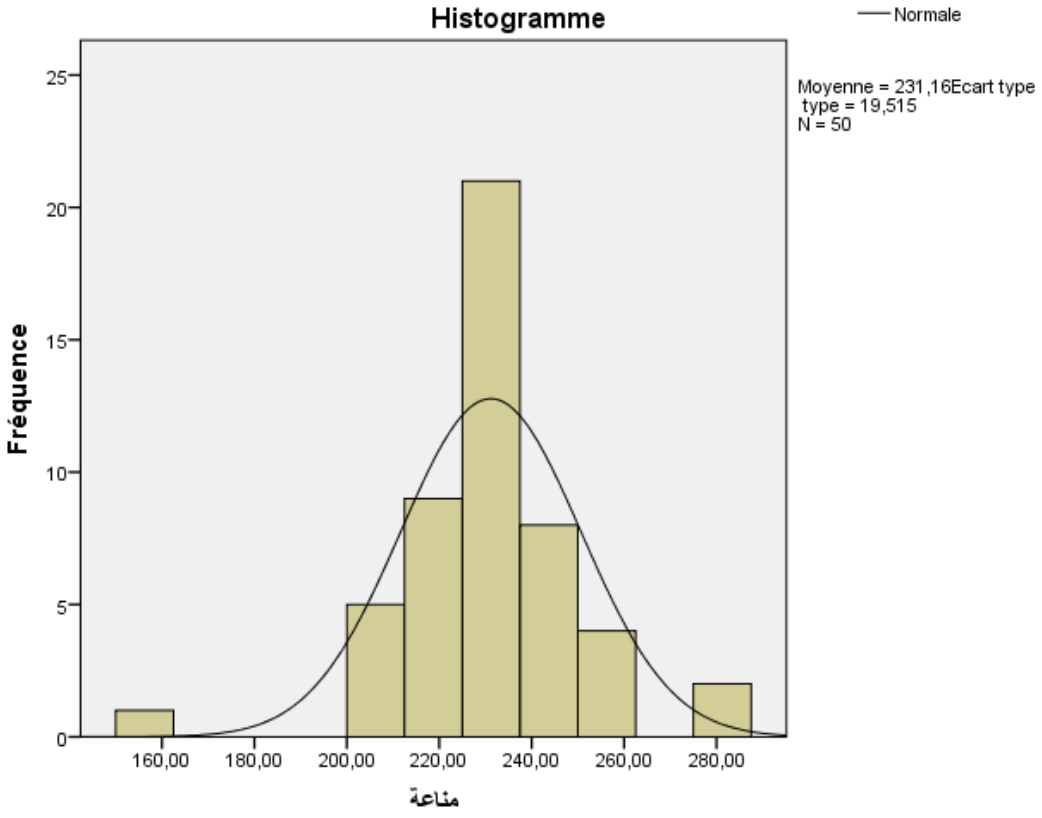
*. Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.

a. Correction de signification de Lilliefors

مساندة



مناعة



Statistiques sur échantillon uniques 1 ف ج

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
ممساندة	50	4,0441	,63578	,08991

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 3					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
ممساندة	11,612	49	,000	1,04410	,8634	1,2248

ANOVA

مساندة

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	1261,135	4	315,284	1,950	,119
Intragroupes	7276,485	45	161,700		
Total	8537,620	49			

Statistiques de groupe

	الوضع الطبي	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مساندة	خاضعة لعملية البتر	32	88,4063	11,54196	2,04035
	غير خاضعة	18	78,2222	13,74796	3,24043

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
مساندة	Hypothèse de variances égales	,224	,638	2,795	48
	Hypothèse de variances inégales			2,660	30,521

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %
					Inférieur
مساندة	Hypothèse de variances égales	,007	10,18403	3,64405	2,85716
	Hypothèse de variances inégales	,012	10,18403	3,82928	2,36919

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
من1	50	2,5800	,45299	,06406
من2	50	2,5080	,24463	,03460
من3	50	2,5842	,24835	,03512
من4	50	2,3929	,32212	,04555

من5	50	2,5239	,43847	,06201
من6	50	2,4411	,27112	,03834
من7	50	2,2956	,25556	,03614
من8	50	2,2475	,31993	,04524
ممناعة	50	2,4608	,20826	,02945

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 2					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
من1	9,054	49	,000	,58000	,4513	,7087
من2	14,684	49	,000	,50800	,4385	,5775
من3	16,635	49	,000	,58424	,5137	,6548
من4	8,624	49	,000	,39286	,3013	,4844
من5	8,449	49	,000	,52394	,3993	,6486
من6	11,503	49	,000	,44106	,3640	,5181
من7	8,178	49	,000	,29556	,2229	,3682
من8	5,470	49	,000	,24750	,1566	,3384
ممناعة	15,645	49	,000	,46078	,4016	,5200

ANOVA

مناعة

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	2396,703	4	599,176	1,658	,176
Intragroupes	16264,017	45	361,423		
Total	18660,720	49			

Statistiques de groupe

	الوضع الطبي	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مناعة	خاضعة لعملية البتر	32	233,6875	22,46494	3,97128
	غير خاضعة	18	226,6667	12,00000	2,82843

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
بعد8	Hypothèse de variances égales	1,250	,269	1,595	48
	Hypothèse de variances inégales			1,739	44,548
مناعة	Hypothèse de variances égales	1,432	,237	1,227	48
	Hypothèse de variances inégales			1,440	47,935

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %
					Inférieur
مناعة	Hypothèse de variances égales	,226	7,02083	5,72014	-4,48029
	Hypothèse de variances inégales	,156	7,02083	4,87556	-2,78247

		مساندة
بعد1	Corrélation de Pearson	,156
	Sig. (bilatérale)	,278
	N	50
بعد2	Corrélation de Pearson	,483**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	50
بعد3	Corrélation de Pearson	,435**
	Sig. (bilatérale)	,002
	N	50
بعد4	Corrélation de Pearson	,349*
	Sig. (bilatérale)	,013
	N	50
بعد5	Corrélation de Pearson	,242
	Sig. (bilatérale)	,090
	N	50
بعد6	Corrélation de Pearson	,316*
	Sig. (bilatérale)	,025
	N	50
بعد7	Corrélation de Pearson	,430**
	Sig. (bilatérale)	,002
	N	50
بعد8	Corrélation de Pearson	,156
	Sig. (bilatérale)	,280
	N	50

مناعة	Corrélation de Pearson	,471**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	50
مساندة	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	50

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).