

معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان
دراسة ميدانية على عينة من مرافقي مرضى السرطان في مركز علاج السرطان بمستشفى
محمد بوضياف بورقلة

The Meaning of Life Among Companions of Cancer Patients: A Field Study at the Cancer
Treatment Center of Mohamed Boudiaf Hospital in Ouargla

مباركة ميدون* Midoun Mebarka

m.midoun@cu-elbayadh.dz

Orcid: 0009-0003-7625-2992

حاجة بوشوشة Bouchoucha Hadja

hadjabouchoucha@gmail.com

Orcid: 0009-0007-9030-556X

علم النفس العيادي / المركز الجامعي نور البشير، البيض / الجزائر

DOI: 10.46315/1714-015-002-019

الإرسال: 2025/08/05 القبول: 2025/12/07 النشر: 2026/06/10

**

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية لمعرفة مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان، والكشف عن الفروق بين الجنسين (ذكور/إناث) في مستوى معنى الحياة وكذا الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق)، وقد استخدم المنهج الوصفي من خلال تطبيق مقياس معنى الحياة لمحمد حسن الأبيض (2010)، على عينة مكونة من 100 فرد (مرافق)، مختارين بطريقة قصدية في مصلحة علاج السرطان بمستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة، أما المعالجة الإحصائية فقد تمت من خلال SPSS 17. وقد أسفرت النتائج على أن مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان مرتفع، وأنه لا توجد فروق دالة في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى إلى الجنس والحالة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية : معنى الحياة؛ مرافقي؛ مرضى السرطان.

Abstract:

The current study aimed to determine the level of meaning in life among companions of cancer patients and to reveal gender differences (male/female) in the level of meaning in life as well as marital status (single, married, divorced). A descriptive approach was used by applying Mohamed Hassan Al-Abeid (2010) meaning of life scale to a sample of 100 individuals (caregivers) selected purposively at the cancer treatment center at Mohamed Boudiaf Hospital in Ouargla. Statistical analysis was performed using SPSS 17.

* - المرسل: m.midoun@cu-elbayadh.dz

The results showed that the level of meaning of life among companions of cancer patients is high, and that there are no significant differences in the level of meaning of life among companions of cancer patients attributable to gender and marital status.

Keywords : Meaning of life; companions; cancer patients.

1- مقدمة (Introduction):

إن مرض السرطان من بين أكثر الأمراض ضررا للإنسان، إذ أنه يفتك بالفرد، فيغير محكات تقييمه لحياته ، لهذا و جب على من يحيطون بالمريض تقديم كامل الدعم النفسي و المادي لمريضهم، و مع ان تقديم الرعاية لمريض السرطان هي من أكثر المواقف المطلوبة من طرف الاهل ، كما انها من بين اكثر المهمات صعوبة على أقربائه، فالفرد يحتاج الى نفس قوي لضبط انفعالاته و معايشة آلام أحبائه، فبمجرد اكتشاف المرض تبدأ رحلة من المعاناة، وعيش العديد من التجارب و الخبرات الجديدة، إذ ان نظام العائلة ككل ينقلب راسا على عقب.

فمرض السرطان من بين أكثر الأمراض شيوعا في عصرنا الحالي، حيث أنه يصيب ملايين الأشخاص حول العالم، وقد أشارت التقديرات أنه في عام 2022 شهد وقوع نحو 20 مليون حالة سرطان جديدة، و9,7 مليون حالة وفاة، كما بلغ العدد التقديري للأشخاص الباقين على قيد الحياة في غضون 05 سنوات تلت تشخيص اصابتهم بالسرطان 53,5 مليون شخص (WHO، 2024).

و كما هو معروف فان هذا المرض يشكل صدمة عاطفية كبيرة للمريض ولأقاربه، والقائمين على الرعاية ، إذ أن واقع صدمة المرض يؤثر على تجربتهم الشخصية، ومفهومهم للحياة، وهذا التأثير يكون أكثر وقعا على الصحة النفسية و الجسمية، وقد يختلف مفهوم المرافقين لمعنى الحياة وجودتها، باختلاف تفاعلهم مع تجربة معايشة الشخص المريض، ومدى تأثرهم بحالة المريض وحسب بنيتهم وتكوينهم النفسي.

و لا يمكن انكار ان لهذا المرض تسويق اجتماعي رهيب يقر بان كلمة سرطان تساوي الموت لا محال، خاصة عند اكتشافه في مراحله الأخيرة حيث ان وقع الخبر يشكل صدمة كبيرة للمريض وأهله و أصدقائه والذين يحتاجون الى تكفل نفسي ليسعفهم للخروج من هذه الصدمة (خوازم، 2020، 138).

وقد تطرقت عدة دراسات الى معنى الحياة لدى مرضى السرطان، وكان عامل الرفقة الداعمة من بين أكثر ما يهم المريض في مسيرته العلاجية، و نذكر من بين هذه الدراسات دراسة نشرت في 2020 قام بها Gravier et al حيث كانت العينة حوالي 728 مريضا بالسرطان، والدراسة شملت 5 بلدان إذ اسفرت النتائج على ان معنى الحياة مرتفع الى متوسط في علاقته

بعدها متغيرات من بينها الدعم النفسي و العاطفي من الشريك و الأصدقاء، مع عدم وجود اختلاف جذري بين البلدان في معنى الحياة.

وأيضا دراسة قام بها Ivan et al(2024) على عينة قدرت ب 142 مريض بالسرطان كشفت عن أهمية الدعم النفسي من المرافقين والشركاء، حيث أثر الرضا عن مصادر الدعم وأنواعه، على التكيف مع المرض بشكل إيجابي مع جودة الحياة، حيث أظهرت النتائج ان الدعم المعنوي من الأصدقاء والشركاء هو المتغير الذي يزيد من الصحة العامة للمرض.

وهذا ما خلصت به دراسة شدمي (2015) بعنوان معنى الحياة بعد تشخيص السرطان، على عينة مكونة من 61 حالة حيث قاموا بإدراج الأنشطة التي يجدها المرضى ذات معنى ، فقد حصرت هذه الأنشطة في 4 مجالات أولها الرفقة الداعمة.

وكذلك دراسة عبد الخالق واخرين، (2007) عن معنى و حب الحياة لدى مجموعات مختلفة من مريضات السرطان، حيث هدفت الدراسة الى فحص الفروق بين سرطان الثدي و المخ و الغدد و عينة من النساء السويات، في كل من معنى الحياة و حب الحياة و الارتباط بينهما، العينة تكونت من 120 مريضة، و 30 امرأة (غير مصابة بالمرض)، حيث خلصت النتائج على حصول عينة النساء غير المصابات على اعلى متوسط في كل المقاييس، و ظهرت فروق بين متوسطات عينة غير المصابات في جانب و عينات المرضى في جانب اخر.

كما اشارت دراسة أخرى ل (Steger et al,2006) بعنوان الخصائص السيكمومترية لمقياس معنى الحياة 'الصورة الألمانية' لدى عينة من مرضى السرطان، أسفر التحليل العاملي للمقياس عن استخلاص 5 عوامل هي: العلاقة مع الله، والعلاقة مع الآخرين، التوجه نحو الهدف والإخلاص والتفاني فالحياة، صفاء الحياة.

كما نذكر دراسة شريف(2016)، و التي هدفت الدراسة الى قياس معنى الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات، إذا نتج عن الدراسة وجود انخفاض في معنى الحياة متأثرا بتفاعل عدة متغيرات

أما فيما يخص الدراسات عن مرافقي مرضى السرطان فقد كانت قليلة جدا بحسب اطلاع الطالبة و نذكر منها:

دراسة (2007) youngmee et al بعنوان البحث عن المنافع في تجربة تقديم الرعاية لمرضى السرطان، من طرف الجمعية الامريكية لمرضى السرطان ، حيث هدفت الدراسة الى قياس جودة الحياة لمرافقي مرضى السرطان حيث تكونت العينة من 896 مرافق، و قد خلصت النتائج الى وجود 6 مجالات حيث وجد التقبل و التعاطف و التقدير و الاسرة و النظرة الإيجابية للذات، و

إعادة ترتيب الأولويات، و أفادت الدراسة ان المرافقين قد يستفيدون من تدخلات تعزز قدرتهم على تقبل وضعيتهم و إيجاد معنى لتلك التجربة في تقديم الرعاية مما يحسن من رضاهم عن الحياة و يقلل الاكتئاب.(Youngmee et al ; 2007).

و أيضا دراسة(Baker et al (2007 قاموا بدراسة حول جودة حياة مرافقي مرضى السرطان، حيث تمثلت العينة في 739 مرافقا، و خلصت الدراسة الى ان مرافقي مرضى السرطان يمثلون لمرضاهاهم مغزى و تجربة شخصية كما خلصت الدراسة الى وضع برنامج لرعاية و مساعدة مرافقي مرضى السرطان .

ومن هذا المنطلق ونظرا لان هذه الفئة لم تشملها دراسات كثيرة بالرغم من الدور المهم الذي يقومون به، ومواجهتهم لشخص أحيانا يحتضر فمن الاجدر ان يكون لهم نصيب من البحث من خلال تسليط الضوء عليهم، وعلى جودة حياتهم و ما ان كان هذا يؤثر في معنى الحياة لديهم في ظل ما يعايشونه يوميا من ألم و تحديات.

لذلك نعتزم في هذه الدراسة استكشاف معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان، اذ تهدف هذه الدراسة الى تحديد مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان، والمقارنة ما بين الاناث والذكور في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان، و كذلك معرفة ان كانت الوضعية الاجتماعية تحدث فرقا في معنى الحياة لديهم.

ومن هنا تمحورت إشكالية الدراسة في التساؤل التالي:

ما مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان؟ وهل توجد فروق في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى للجنس والحالة الاجتماعية؟
فرضيات الدراسة:

- مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان منخفض.

- يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الجنس (ذكور، اناث).

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق).
أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية الى:

- معرفة مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان.

- المقارنة ما بين الاناث والذكور في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان.

- المقارنة بين الافراد حسب وضعيتهم الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق)، في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة النظرية في انها تسلط الضوء على فئة حساسة جدا فبالرغم من كثير الدراسات التي تناولت مرضى السرطان الا انه حسب حدود اطلاع الباحثة لا يوجد دراسات عديدة تناولت مرافقي مرضى السرطان بالرغم من انهم يعيشون الألم والمعاناة مع مرضاهم، كما انها تثرى المكتبة الجامعية بما تقدمه من نتائج لفائدة البحث العلمي. والاهمية التطبيقية تكمن في قياس مستوى معنى الحياة لديهم عن طريق مقياس يقيس المتغير بأبعاده.

المفاهيم الأساسية للدراسة:

أ- تعريف معنى الحياة:

يعرف كل من (Keker, Peacock, et Wong) المعنى على انه تلك الكيفية التي يدرك بها الفرد خبراته في الحياة ويعمل على تنظيمها، و تكاملها مع احتفاظه الدائم بوجود غرض من الحياة وهدف يسعى الى تحقيقه. (الأبيض، 2010، 802)، و هذا التعريف يوضح كيف أن المعنى قد يختلف عند المرافق حسب خبرته و تجاربه من خلال قصة المرض.

أما محمد عبد التواب معوض (2010) فيعرفه " بأنه شعور الفرد بتحمل المسؤولية ورضاه عن حياته وادراكه لنوعية الحياة التي يعيشها من خلال ادراكه لنوعية ومقدار الخدمات المقدمة له في المجتمع". (الأبيض، 2010، 802)، حيث ان هذا المفهوم يوضح أيضا مدى تحمل المرافق لمسؤوليته تجاه مريضه وادراكه لحجم تلك المسؤولية وفهمه لمعنى الحياة على هذا الأساس.

اجرائيا: هو مجموع استجابات الفرد لفقرات المقياس المستخدم في الدراسة (مقياس معنى الحياة الذي أعده الأبيض (2010) و التي تعكس اتجاهاته الإيجابية والسلبية نحو ابعاد المقياس.

ب- مرافق المريض:

تعرف الجمعية الامريكية لمرضى السرطان ACS (2018)، مرافق المريض أو مقدم الرعاية هو من يساعد المصاب بالسرطان، دون أن يتقاضى أجراً مقابل ذلك. في أغلب الأحيان، في معظم الحالات، يكون مقدم الرعاية الرئيسي هو الزوج أو الشريك أو الابن البالغ. في بعض الأحيان، قد يقوم الأصدقاء، المقربون أو زملاء العمل أو الجيران بهذا الدور. ويعدّ مقدم الرعاية جزءاً أساسياً من نظام الرعاية لمرضى السرطان.

ويعرف مرافق المريض أيضا على انه مقدم الرعاية الاسرية، وهو أحد أفراد الاسرة الذي يقوم بخدمة المريض، وذلك برعايته والاهتمام به من جميع الجوانب الصحية، النفسية والاجتماعية بصفة دائمة أو بالتناوب مع فرد آخر، بمقابل أو دون مقابل (جانب الله، 2022، 306). يعتبر مرافق المريض هو الفرد الأقرب للمريض في فترة السرطان، والذي يشاركه تحديات العلاج والتعافي وله دور كبير في تعامل المريض مع المرض خصوصا اذا كان له تأثير قوي على مريضه.

اجرائيا:

مرافقي مرضى السرطان: المرافق هو الشخص الذي يتولى رعاية المريض والوقوف على شؤونه اثناء مكوثه في المستشفى او اثناء تلقيه العلاج او الفحص الاشعاعي أو الكيميائي، الذي أتى رفقة مريضه الى مصلحة علاج السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة في الموسم الاجتماعي 2025/2024.

2- المنهج وطرق معالجة الموضوع (Methods):

1-2: منهج الدراسة :

ان المناهج أو طرق البحث عن الحقيقة تختلف باختلاف المواضيع، و لهذا توجد عدة أنواع من المناهج العلمية ، وكل باحث يعتمد على المنهج المناسب لدراسته ، و بما ان إشكالية الدراسة هي معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان فان المنهج المتبع هو المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي فالواقع، و يهتم بوصفها وصفا دقيقا، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً او كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة و يوضح خصائصها، اما التعبير الكمي فيعطيها وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة، او حجمها و درجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى (بوحوش، 1999، 138).

2-2 المعاينة:

أ. حجم العينة ومواصفاتها

تكونت عينة الدراسة الأساسية من 100 فرد من مرافقي مرضى السرطان ، حيث تم توزيع الاستبيان بشكل عشوائي على مرافقي مرضى السرطان بشكل جماعي او منفرد، مع التنويه الى بعض الملاحظات كإعادة شرح التعليمات شفويا، وشرح طرق الإجابة وكذلك سرية العمل وانه فقط لغرض اثناء البحث العلمي، مع التنويه الى ضرورة الإجابة عن كافة الأسئلة. والجدول التالي يوضح عدد افراد العينة و الجنس و الحالة الاجتماعية .

الجدول رقم (01) يوضح عدد افراد العينة الأساسية حسب الجنس والحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية			الجنس		التغير
مطلق	متزوج	اعزب	انثى	ذكر	عدد العينة
7	42	51	50	50	
100			100		المجموع الكلي

يتضح من خلال الجدول رقم(01) توزيع افراد العينة حسب الجنس 50 ذكر و 50 أنثى، بمجموع 100، و الحالة الاجتماعية 51 أعزب و 42 متزوج و 07 مطلق.

ب. المجال الزمني والمكاني للدراسة:

تم اجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة ما بين 23 فيفري الى غاية 22 أفريل في الموسم الجامعي 2024 / 2025، في مركز علاج السرطان بالضبط المصالح الاستشفائية ومصلحة الطب الاشعاعي في مستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة.

2-3 أدوات جمع البيانات:

يتطلب كل بحث أداة من أدوات البحث العلمي لجمع البيانات الخاصة به، ولتحقيق اهداف البحث الحالي استخدمت الباحثة مقياس معنى الحياة من اعداد الأبيض محمد حسن (2010). ونظرا لاختلاف البيئة الجزائرية عن البيئة المصرية ارتأيت أن أعيد تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مقدرة ب 30 فردا (مرافقا) للتحقق من صدقه وثباته.

ج. وصف مقياس معنى الحياة:

كما ذكرنا سابقا، اعتمد في الدراسة على مقياس معنى الحياة من اعداد الأبيض (2010). يحتوي المقياس على 57 فقرة مقسمة على 4 ابعاد ب 3 بدائل (نعم، أحيانا، لا) تحصل الإجابة الأولى 3 درجات، و الثانية درجتين، و البديل الثالث درجة واحدة، كما يحتوي المقياس على 41 عبارة موجبة و16 عبارة سلبية، ولكل بعد مجموعة فقرات مقسمة بشكل غير متساوي، حيث ان لكل بعد، مجموعة عبارات موزعة كالتالي:

الرقم	البيانات	البعد
1	1,5,1,5,9,13,17,21,25 29,32,37,41,45,49,52,55,57	القبول والرضا
2	2,6,10,14,18,22,26,30,34,38,42,46,50,53,56	الهدف من الحياة
3	3,7,11,15,19,23,27,31,35,39,43,47,51	المسؤولية
4	4,8,12,16,20,24,28,32,36,40,44,48	التسامي بالذات

د. الخصائص السيكومترية لمقياس معنى الحياة:

واستخدمت الدراسة لحساب معاملات الصدق والثبات للأداة الطرائق الآتية:

حساب صدق مقياس معنى الحياة:

- حساب صدق المقارنة الطرفية:

الجدول رقم: (02) يوضح حساب صدق المقارنة الطرفية

معنى الحياة	المجموعات	عدد افراد المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة الاحصائية
	العليا	10	75.5	4.11	9.26	دال
	الدنيا	10	107.4	10.07		

يلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن المتوسط الحسابي للمجموعة العليا قد بلغ (م=75.5) وتنحرف عنه القيم بدرجة (4.11)، في حين وصل المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا (107.4) وتنحرف عنه القيم بـ (10.07)، أما قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين بلغت (ت=1.09) وهي دالة عند مستوى الدلالة ($p < 0.05$)، وعليه توجد فروق جوهرية بين المجموعتين العليا والدنيا في استجابتهن على مقياس معنى الحياة، وبالتالي يمكن الاطمئنان الى صدق المقياس.

- حساب ثبات المقياس:

يعبر مفهوم الثبات عن مدى تماسك بنية الاختبار، كما يعبر أيضا عن مدى دقة الاختبار، فيما يزودنا به من بيانات عن الظاهرة التي تقاس، كما يعبر عن مدى الاتساق فيما يزودنا به من بيانات ومعلومات، فثبات الاختبار يعبر عن علاقة الاختبار بنفسه، والتي يمكن تقديرها بإعادة تطبيق نفس الاختبار على نفس العينة، او باستخدام اختبارات متكافئة معه. (غنيم، 2004، 61).

- حساب الثبات باستخدام معادلة ألفا كرومباخ:

يعد معامل ألفا كرومباخ أحد أهم مقاييس الاتساق الداخلي الذي تعتمد فكرته على "مدى ارتباط الوحدات أو البنود مع بعضها البعض داخل الاختبار وكذلك ارتباط كل وحدة أو بند مع الاختبار ككل، وكلما كانت البنود متجانسة فيما تقيس كان الاتساق عاليا فيما بينها والعكس صحيح" (سعد، 2008، 174)، وللتحقق من مدى تجانس الفقرات لأداة مقياس معنى الحياة تم حساب معاملات ألفا كرومباخ، والنتائج مبينة في الجدول الآتي:

الجدول رقم (03) يوضح قيمة معامل الثبات لمقياس معنى الحياة بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ.

مقياس معنى الحياة	معامل الثبات ألفا كرومباخ للمقياس
	0.73

يظهر من خلال الجدول رقم (03) أن قيمة معامل ألفا كرومباخ المحسوبة الخاصة بحساب ثبات المقياس (0.73)، وهي قيمة عالية، وبالتالي نطمئن على ثبات نتائج الأداة إذا ما أعيد استخدامها في الدراسة الأساسية.

– حساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية:

تعتمد طريقة التجزئة النصفية في حساب ثبات الأداة على تجزئتها إلى جزأين متكافئين ثم حساب معامل الارتباط بينهما و تعديله باستخدام معادلة سبيرمان – براون والنتائج المحسوبة موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (04) يوضح قيم معاملات الثبات للمقياس بتطبيق معادلة سبيرمان – براون

مقياس معنى الحياة	معامل الثبات سبيرمان – براون للمقياس
	0.94

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن نتائج حساب معامل الثبات بتطبيق التجزئة النصفية للأداة قد وصلت إلى (ر = 0.94) بعد تصحيحها باستخدام معادلة سبيرمان - براون، وهي قيمة دالة، وبالتالي توجد علاقة ما بين الجزأين المتكافئين بعد التصحيح، ويمكن بذلك الاطمئنان مرة ثانية على ثبات نتائج الأداة إذا ما استخدمت في الدراسة الأساسية.

3- النتائج (Results):

3-1 عرض نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على ما يلي "مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان منخفض" ولغرض المعالجة الإحصائية للفرضية، وتحديد مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تم الاعتماد على المستويات النظرية المقترحة في الدراسة وهي: مستوى منخفض، مستوى معتدل، مستوى مرتفع، وهذا بالاعتماد على تحديد نسبة (33%) لكل مستوى، وقد تم تحديدها عن طريق حساب الوزن النسبي لكل مستوى، وحساب دلالة الفروق بين هذه المستويات باستخدام (اختبار كروكسال واليس)، والجدول رقم (05) يوضح ذلك:

مستوى معنى الحياة	قيمة K	الدلالة
-------------------	--------	---------

دالة احصائية	86.97	مرتفع [92-77]		معتدل [76-68]		منخفض [67-53]	
		%	ت	%	ت	%	ت
		43%	43	25%	26	31%	31

الجدول رقم (05) يوضح مستوى معنى الحياة لدى مرافقي المرضى السرطان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) ما يلي:

- إن (K) المحسوبة بالنسبة لمعنى الحياة قد بلغت قيمتها: (86.97)، وهذه القيمة دالة احصائية وعليه توجد فروق جوهرية بين المستويات المحددة في هذه الدراسة (المرتفع، المعتدل، المنخفض).
- ان المستوى المنخفض قد بلغ (31) بنسبة قدرت ب (31%)، اما المستوى المعتدل قد بلغ (26)،
26%)، في حين بلغ المستوى المرتفع (43، 43%)، ونستخلص من ذلك أن أعلى مستوى هو المستوى المرتفع، وعليه نرفض فرض البحث الذي ينص على: « مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان منخفض »، و نقبل بالفرض البديل الذي مفاده « مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان مرتفع »

2-3 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية على ما يلي: "توجد فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الجنس". يلخص الجدول الآتي نتيجة حساب الفروق بين المتوسطات الرتبية لمجموعي مرافقي المرضى (الذكور والاناث) في استجابتهم على فقرات مقياس الدراسة، وبعد التأكد من أن البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي للمجموعتين (الذكور / الإناث) تم استخدام اختبار "مان ويتني" لحساب الفروق بين المتوسطات الرتبية للذكور والإناث كأسلوب للمعالجة الإحصائية للفرضية، والنتائج هي كالآتي:

الجدول رقم (06) حساب الفروق بين المتوسطات الرتبية لمجموعي مرافقي المرضى (الذكور

والاناث)

معنى الحياة	الجنس	عدد افراد المجموعة	المتوسط الرتبي	مجموع الرتب	U	Z	مستوى دلالة	الدلالة الاحصائية
دال	ذكر	50	42.44	2122.00	847.00	2.783	0.005	دال
	انثى	50	58.56	2928.00				

يلاحظ من خلال الجدول (06) أن المتوسط الرتبي للذكور قد بلغ (42.44) و مجموع رتبه بلغ (2122.00)، في حين وصل المتوسط الرتبي للإناث (58.56) و مجموع رتبه قدر بـ (2928.00)، أي أن الفرق في المتوسطات الرتبية للإناث (58.56) > الذكور (42.44)، أما قيمة "U" لدلالة الفروق بين المتوسطين الرتبين للمجموعتين بلغت (847.00)، أما قيمة Z التي قدرت 2.783 فتشير إلى

أن الفرق كبير، ولأن مستوى الدلالة = 0.005 وهي أقل من 0.05 إذن هناك دلالة إحصائية، إذن يوجد فرق ذو دلالة إحصائية ($p = 0.005$) في درجات معنى الحياة بين الجنسين، حيث سجلت الإناث متوسطاً رتبياً أعلى (58.56) مقارنة بالذكور (42.44)، مما يشير إلى أن الإناث يدركن معنى الحياة بشكل أكبر من الذكور في هذه العينة. وبالتالي نقبل الفرضية التي نصت أنه: "توجد فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الجنس"

3-3 عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية على ما يلي: "توجد فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الحالة الاجتماعية"

يلخص الجدول الآتي نتيجة حساب الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات مرافقي المرضى حسب الحالة الاجتماعية لهم (اعزب، متزوج، مطلق) في استجاباتهم على فقرات مقياس الدراسة، وبعد التأكد من أن البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي تم استخدام اختبار "كروسكال واليس" لحساب الفروق كأسلوب للمعالجة الإحصائية للفرضية، و النتائج هي كالآتي:

الجدول رقم (07) يوضح الفروق حسب الحالة الاجتماعية

الدالة الاحصائية	مستوى الدلالة	كروسكال واليس	درجة الحرية	المتوسط الرتي	عدد افراد المجموعات	الحالة الاجتماعية	معنى الحياة
غير دال	0.106	4.485	02	48.76	51	اعزب	
				48.88	42	متزوج	
				72.86	07	مطلق	

الشكل رقم (01) يوضح الفروق حسب الحالة الاجتماعية

يلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أعلاه أن المتوسط الرتي لمجموعة العزاب قد بلغ (48.76)، في حين وصل الى (48.88) بالنسبة للمتزوجين، أما فئة المطلقين بلغت (72.86)، وقدرت قيمة "كروسكال واليس" لدلالة الفروق بين المتوسطات (4.485) وهي غير دالة احصائية، وعليه لا توجد فروق جوهرية بين مجموعات العينة في استجاباتهم على مقياس معنى الحياة، وعليه نرفض الفرضية الثالثة التي نصت على: "توجد فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الحالة الاجتماعية"، ونقبل بالفرضية البديلة التي نصها ما يلي: "لا توجد فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الحالة الاجتماعية"

4- مناقشة النتائج (Discussion): (G16)

1-4 تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى:

يتبين من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(05) الخاصة بمعالجة بيانات الفرضية الأولى التي تنص على ان 'نتوقع ان مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان منخفض' و التي انتهت نتائجها الى ان مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان موضع دراستنا مرتفع ، اذ بلغت نسبة 43% .

و نظرا لعدم توفر دراسات سابقة بالقدر الكافي في - حدود اطلاقنا - حول معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان فإننا سنلتزم التحليل في الدراسات السابقة لمعنى الحياة لدى مرضى السرطان، و بعض من متغير معنى الحياة او مفهوم مقارب له في الشرح الموالي.

الدراسة الأولى معنونة بأهمية الدعم الاجتماعي و التفاؤل و المرونة النفسية في جودة الحياة لدى مرضى السرطان، حيث هدفت الدراسة الى اجراء تحليل متعدد الابعاد بين الرضا و الدعم الاجتماعي و جودة الحياة لدى مرضى السرطان، و تكونت العينة من 142 مريض حيث خلصت الدراسة الى ارتباط الرضا عن مصادر الدعم، بشكل إيجابي بجودة الحياة حيث أظهرت النتائج ان الدعم من الأصدقاء هو العامل الذي يسهم في تحسين الصحة العامة للمرضى و الدعم العاطفي من الشريك هو العامل الأكثر فعالية في تمكين المرضى من التكيف مع المرض و على نفس المنوال يعد الدعم العاطفي من الشريك الى جانب الدعم المعلوماتي، من الاسرة تساهم بشكل كبير في تقليل الاعراض لدى المرضى (Iven et al, 2022).

كما تطرقت دراسة أخرى بعنوان البحث عن منافع في تجربة تقديم الرعاية لمرضى السرطان، من طرف الجمعية الامريكية لمرضى السرطان ، حيث هدفت الدراسة الى قياس جودة الحياة لمرافقي مرضى السرطان حيث تكونت العينة من 896 مرافق، و قد خلصت النتائج الى وجود 6 مجالات حيث وجد التقبل و التعاطف و التقدير و الاسرة و النظرة الإيجابية للذات، و إعادة ترتيب الأولويات، و أفادت الدراسة ان المرافقين قد يستفيدون من تدخلات تعزز قدرتهم على تقبل وضعيتهم و إيجاد معنى لتلك التجربة في تقديم الرعاية مما يحسن من رضاهم عن الحياة و يقلل الاكتئاب.(youngmee et al; 2007).

وكذلك دراسة عبد الخالق واخرين، 2007 عن معنى وحب الحياة لدى مجموعات مختلفة من مريضات السرطان، حيث هدفت الدراسة الى فحص الفروق بين سرطان الثدي و المخ و الغدد و عينة من النساء السويات، في كل من معنى الحياة و حب الحياة و الارتباط بينهما، العينة تكونت من 120 مريضة، و 30 امرأة (غير مصابة بالمرض)، حيث خلصت النتائج على حصول عينة النساء غير المصابات على اعلى متوسط في كل المقاييس، و ظهرت فروق بين متوسطات عينة غير المصابات في جانب و عينات المرضى في جانب اخر.

أما عن تحليل الطالبة فيما يخص الفرضية الأولى والتي تنص على ان مستوى معنى الحياة مرتفع لدى مرافقي مرضى السرطان فيرجح الى وجود عوامل مهمة من أهمها هو العلاقة مع الله او التوجه الديني اذ بما انه نحن كمسلمين حتى وان كانت صدمة المرض قوية في بدايتها الا ان المريض ومرافقيه يسلمون امرهم لله وهذا يتفق مع دراسة (زعطوط وقريشي، 2013).
كما اشارت دراسة أخرى ل (Steger et al, 2006) بعنوان الخصائص السيكومترية لمقياس معنى الحياة 'الصورة الألمانية' لدى عينة من مرضى السرطان ، اسفر التحليل العاملي للمقياس عن استخلاص 5 عوامل هي: العلاقة مع الله ، و العلاقة مع الآخرين، التوجه نحو الهدف والإخلاص والتفاني فالحياة، صفاء الحياة.

2-4 تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية:

يتبين من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(06) الخاصة بمعالجة بيانات الفرضية الثانية التي تنص على أنه "توجد فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الجنس" وبالتالي فمعنى الحياة لدى الذكور و الاناث لم يكن في نفس المستوى من الإيجابية فالذكور أكثر ايجابية في مستوى معنى الحياة من الاناث ، اذ ان نتائج الدراسة اتفقت مع دراسة بيكر و ايفن، حيث ان (Baker et al (2007) قاموا بدراسة حول جودة حياة مرافقي مرضى السرطان، تأثير الجنس(ذكور، اناث) حيث تمثلت العينة في (739) مرافقا من الجنسين، وكان الذكور اكثر ايجابية و انفتاحا في جودة الحياة من الاناث اللاتي كن مرهقات ، وخلصت الدراسة الى ان مرافقي مرضى السرطان يمثلون لمرضاهم مغزى و تجربة شخصية كما خلصت الدراسة الى وضع برنامج لرعاية ومساعدة مرافقي مرضى السرطان .

و كذا دراسة (Iven et al, 2022) ، حيث تطرقت الدراسة الى حساب فرق الجنس: اذ وُجدت فروقات بين الجنسين، حيث أظهرت الإناث جودة حياة أقل من الذكور، وخاصة في كيفية تعاملهن مع مرض السرطان، وهذا ما خلصت اليه الدراسة التي سبقتها، مع ما توصلت اليه نتائج دراستنا اذن قد يتفاوت إدراك مستوى معنى الحياة لدى الافراد وبين الاناث والذكور وحتى عند الفرد الواحد، وهذا ما أشار اليه فرانكل في نظريته في العلاج بالمعنى، الى ان معنى الحياة يختلف من شخص لآخر و قد يختلف عند الشخص الواحد من زمان لآخر.

3-4 تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة:

يتبين من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(07) الخاصة بمعالجة بيانات الفرضية الثالثة و التي تنص على انه " توجد فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الحالة الاجتماعية" ، ونقبل بالفرضية البديلة التي نصها ما يلي: " لا توجد

فروق دالة احصائية في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الحالة الاجتماعية.

وفي هذا الصدد لم نجد دراسة تتناول متغير الحالة الاجتماعية في حدود اطلاقنا سوى دراسة شريف وريم وسمر (2016)، حيث هدفت الدراسة الى قياس معنى الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات، إذا نتج عن الدراسة وجود انخفاض في معنى الحياة متأثراً بتفاعل عدة متغيرات، اما فيما يخص الحالة الاجتماعية لم يكن هناك فروق جوهرية وبالتالي فهي غير دالة حيث انه لم يكن هناك فرق في الحالة الاجتماعية عكس ما افترضناه.

5- خاتمة عامة :

تكتسي أهمية هذه الدراسة التي سعت الى التحقق من الأهداف المتمثلة في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان، والكشف عن الفروق بين الجنسين (ذكور/اناث) في مستوى معنى الحياة وكذا الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق)، وتكونت عينة الدراسة من 100 فرد (مرافق) مختارين بطريقة قصدية بمستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة مصلحة علاج السرطان، وقد استخدم المنهج الوصفي بتطبيق مقياس معنى الحياة المعد من طرف محمد حسن الأبيض (2010).

وقد أسفرت النتائج على أن، مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان مرتفع، وأنه لا توجد فروق دالة في مستوى معنى الحياة لدى مرافقي مرضى السرطان تعزى الى الجنس و الحالة الاجتماعية. فمعنى الحياة مفهوم متعدد الابعاد وواسع أيضا سواء في الجانب الإيجابي، او من منظور معاشة المعاناة فهذه الدراسة التي بين أيدينا هذا ما يثبت الى ان معنى الحياة بالرغم من ما يتعرض له الافراد من تحديات الا ان المعنى يبقى ذو جودة ولا يتأثر بسرعة و حسب معاشة الباحثة لهذه الفئة فمن من منظوري الخاص يعتقد ان عناك عدة عوامل تجعل من المعنى موجودا و متأصلا أولها الرضا بالقضاء و القدر وكذلك التفاؤل و التسليم لله.

التوصيات والمقترحات:

وعلى ضوء النتائج المتوصل اليها نقترح بعض التوصيات العلمية فيما يخص فئة المرافقين والمصلحة:

- تعزيز برامج الدعم النفسي لمرافقي مرضى السرطان بالمستشفيات.
- التثقيف العلمي والنفسي حول مراحل تطور المرض وكيفية التعامل مع مرضاه
- تقديم برامج وتدريبات تعليمية لمرافقي مرضى السرطان حول مهارات التواصل مع مرضى السرطان.

- إعداد ورشات عمل للتعبير عن الذات وإدارة الضغوط بعد تجربة مرافقة طويلة نوعا ما مصحوبة بصدمة الوفاة.

- تكوين مجموعات من المرافقين في جلسات للرعاية الذاتية تحت إشراف متخصصين

- توعية الطواقم الطبية بأهمية تقديم الدعم النفسي لدى المرافقين.

أما فيما يخص الدراسات والبحوث، فتقترح الطالبة إجراء الدراسات التالية:

• إجراء المزيد من الدراسات حول مفهوم معنى الحياة وربطه بمتغيرات أخرى (الضبط الانفعالي، جودة الحياة).

• إجراء دراسة مقارنة في مفهوم معنى الحياة بين المرضى والأصحاء.

• إجراء دراسات تركز على المشاكل التي يعاني منها المرافقين في مختلف المصالح الاستشفائية، على غرار مرضى الفشل الكلوي...

• زيادة البحوث فيما يخص العينة عبر بناء مقاييس واختبارات تقيس جودة الحياة ضمن البيئة الجزائرية.

**

6- المصادر والمراجع

- الأبيض محمد حسن.(2010). مقياس معنى الحياة لدى الشباب، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس.
- أحمد عبد الخالق وسالم سهر و النبال مايسة وسعيد وحنان.(2007). معنى الحياة وحب الحياة لدى مجموعات مختلفة من مريضات السرطان-دراسة مقارنة-المؤتمر الإقليمي لعلم النفس، جامعة الإسكندرية، مصر
- بوحوش عمار.(1999). مناهج البحث العلمي و طرائق اعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4، جامعة الجزائر.
- جاب الله يمينة(2022). معنى الحياة و علاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى المرأة العانس. دراسة مقارنة. اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد لىن دباغين. سطيف. الجزائر.
- خوازم عائشة.(2020، جوان). المرافقة النفسية لمريض السرطان في نهاية الحياة، جامعة مولود معمري، تيزي وزو الجزائر.
- زعوط رمضان وعبد الكريم قريشي. (2013). نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 11، ص251-267.
- سعد عبد الرحمان. (2008). القياس النفسي النظرية والتطبيق، ط4، هبة النيل العربية ، الجيزة.

- شدمي رشيدة. (2015). واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة أبو بكر بالكايد تلمسان، الجزائر.
- شريف ليلي وريم كحيلية و سمر خاسكة. (2016). معنى الحياة لدى عينة من الاناث المصابات بسرطان الثدي و علاقته ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية في محافظة اللاذقية، مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية، سلسلة الأداة للعلوم الإنسانية، المجلد 38 العدد (02).
- غنيم محمد عبد السلام. (2004). مبادئ القياس والتقويم النفسي والتربوي، ط 1 ، مصر.
- ACS , American Cancer Society . (2018) . figures/cancer-facts-figures.
<https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts->
- Baker, F., Kim, Y., Spillers, R. L., & Carver, C. S. (2008). Cancer caregivers' quality of life: Effects of gender, relationship, and appraisal. *Cancer*.
- Gravier, O., Shaieh, C., Perez-Cruz, M. A., Muckaden, M., Park, E., & Bruera, D. (2020). Meaning in life in patients with advanced cancer. **Journal of Clinical Oncology*.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-019-05239-5>
- Ivan Ruiz-Rodríguez, I., Hombrados-Mendieta, I., Melguizo-Garín, A., & Martos-Méndez, M. J. (2022). The importance of social support, optimism, and resilience on the quality of life of cancer patients. Department of Social Psychology, Faculty of Psychology, University of Málaga.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35356348/>
- International Journal of Environmental Research and Public Health. (2022). Environmental health and cancer care. MDPI. [https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924\(07\)00320-X/fulltext](https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924(07)00320-X/fulltext)
- WHO . World Health Organization . (2014). global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services. <https://www.who.int/ar/news/item/20-07-1445>
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80–93.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Youngmee Kim., Schulz, R., & Carver, C. S. (2007, April). Benefit-finding in the cancer caregiving experience. *Psychosomatic Medicine*.