

مرض سرطان الدم ودور بعض العوامل النفسية- اجتماعية في حدوثه وتسرع انتشاره.

Leukemic cancer and the relationship of the disease to some psychosocial factors that help in its occurrence and/ or which exacerbate and accelerate its spread in addition.أمقران أوجيدان^{1*}، كريمة نايت عبد السلام².¹ جامعة مولود معمري تيزي وزو، مخبر مجتمع، تربية، عمل (الجزائر)² جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)

تاريخ الاستلام: 13 نوفمبر 2022 ؛ تاريخ المراجعة: 30 ديسمبر 2023 ؛ تاريخ القبول: 03 مارس 2024

ملخص: يهدف هذا المقال إلى عرض وتحليل نتائج بعض الدراسات الميدانية حول مرضى السرطان بصفة عامة ومرضى سرطان الدم بصفة خاصة، وذلك فيما يخص علاقة المرض ببعض العوامل النفسية- اجتماعية المساعدة على حدوثه و/ أو التي تفاقم وتسرع من انتشاره، وللإشارة فإن هذه الدراسات تناولت المرضى من الجنسين على حد سواء، بالإضافة إلى استخدام عينات كبيرة من مختلف الشرائح العمرية، وهذا ما ساعد على تعميم النتائج ومن بين هذه الدراسات، تلك التي تناولت نوعية الحياة لدى مرضى السرطان، الدعم الاجتماعي المدرك، الرضا عن الحياة، طرق التعامل مع الضغط النفسي...إلى غيرها من المتغيرات.

الكلمات المفتاحية: سرطان الدم؛ انتشار المرض؛ عامل نفس- اجتماعي؛ الإصابة بالمرض.

Abstract:

The aim of some field studies on cancer patients in relation to the relationship of the disease to some psychosocial factors that help in its occurrence and / or which exacerbate and accelerate its spread in addition, these studies dealt with patients of both sexes. The use of large samples from different age groups, and this helped to circulate the results of these studies, which dealt with the quality of life in cancer patients, perceived social support, satisfaction with life, ways to deal or to cope with stress...to other variables.

Keywords: Leukemic Cancer; psychosocial Factors; emergence of disease; spread of disease.

1- مقدمة

هناك العديد من الدراسات والدلائل العلمية على أن الصحة الجسمية تتداخل مع العوامل البيولوجية والنفسية - الاجتماعية للفرد، وأن هناك من العوامل النفسية- الاجتماعية ما ينبغي النظر إليها والاهتمام بدراستها عند تشخيص و علاج المرض المزمن، وأن الوصول للفهم الصحيح لعوامل تحقيق الصحة الجسمية للفرد لا يتم بدون التوصل لفهم واضح للجوانب النفسية والاجتماعية له، في علم نفس الصحة، وتجدر الإشارة إلى أن هذه النظرة تتسق مع توصية الجمعية الأمريكية لعلم النفس (A.P.A.) للباحثين، بضرورة إجراء أبحاث يكون الهدف الاساسى منها حماية صحة الفرد النفسية والجسمية (كارين رودهام، 2012) لذا نجد أبحاث فرع علم النفس الصحة تدور حول شقين، الشق الأول ويركز على تقييم وقياس المتغيرات النفسية - الاجتماعية وثيقة الصلة بالصحة البدنية والنفسية كخطوة مبدئية للوقاية من الإصابة بالأمراض المزمنة، والشق الثاني يختص بدعم اتجاه التدخل من خلال تصميم برامج للمرضى تكون متباينة الأهداف والوسائل، وذلك من أجل التخفيف من المعاناة النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (نايت عبد السلام، 2018).

وفي هذا السياق يهدف هذا المقال، إلى عرض قراءة تحليلية لنتائج بعض الدراسات السابقة الميدانية عن مساهمة العوامل النفس- اجتماعية في حدوث مرض السرطان بصفة عامة وسرطان الدم بصفة خاصة و/ أو التي تفاقم وتسرع من انتشاره وذلك انطلاقاً من الإجابة على التساؤل التالي: هل تعتبر العوامل النفسية- الاجتماعية من المؤشرات البالغة الأهمية في حدوث السرطان بصفة عامة وسرطان الدم بصفة خاصة و/ أو التي تفاقم وتسرع في انتشاره؟.

2- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

يتمحور المقال حول مفهومي السرطان والعوامل النفس- اجتماعية:

1.1- السرطان:

قبل تحديد مفهوم السرطان ينبغي الإشارة إلى أن الأمراض باختلاف أنواعها من المشكلات التي تهدد المجتمعات الإنسانية، ولكن أكثر تلك الأمراض أهمية تلك الأمراض المهددة للحياة، ويقع السرطان على رأس قائمة تلك الأمراض وتعتبر أمراض السرطان والقلب والحوادث من أهم الأسباب الرئيسية للوفاة في كل الدول، المتقدمة منها والنامية وذلك وفقاً للإحصاءات العالمية لأسباب الوفيات، ولكن من المؤكد أن نسب الوفاة بسبب السرطان في الدول النامية تكون أكبر إذا اشتملت حالات الوفاة التي لا يتم تشخيص إصابتها بالسرطان قبلاً، نظراً لانخفاض مستوى الرعاية الصحية في هذه الدول، ويعد مرض السرطان أحد أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً وخطورة والذي يتميز بآثاره ومضاعفاته الجسمية والنفسية الخطيرة المسببة عن الكثير من المعاناة والألم.

ويعتبر السرطان أحد الأمراض الخطيرة المرتبط بالموت في أذهان غالبية البشر، بسبب ارتفاع نسبة الوفيات الناجمة عنه، فقد تسبب في وفاة 8.2 مليون نسمة على مستوى العالم سنة 2012 مع تسجيل 14.1 مليون حالة جديدة في ذات السنة، ويطلق مصطلح " الأورام الخبيثة" على مجموعة السرطانات البشرية، التي تنفرد بتوالد سريع خارج عن السيطرة لخلايا شاذة تتعدى على الأنسجة المجاورة، أو تنتشر في أعضاء أخرى عن طريق ظاهرة النقيلة (Métastase) بسبب عوامل وراثية جينية إضافة إلى عوامل خارجية أخرى (زعطوط، 2014، ص12).

والسرطان مصطلح عام يشمل مجموعة من الأمراض يمكنها أن تصيب كل أجزاء الجسم، ويشار إلى تلك الأمراض أيضاً بالأورام الخبيثة، ومن السمات التي تطبع السرطان، التولد السريع لخلايا شاذة يمكنها النمو خارج حدودها المعروفة، واقتحام أجزاء الجسد والانتشار إلى أعضاء أخرى (مراقة، 2009).

1-1-2- سرطان الدم:

هو مرض من أمراض الدم الخبيثة، يتميز بنمو وتكاثر خلايا الدم البيضاء أو سوابقها بصورة لا يمكن التحكم فيها، ويسمى أيضا بمرض ابيضاض الدم، حيث تتكاثر في نخاع العظمى، ثم تجتاح الدم وأعضاء أخرى منها العقد اللمفاوية، الطحال وأعضاء أخرى لمفاوية، ويتوقف معه نخاع العظمى عن إنتاج الخلايا الطبيعية، مما يؤدي إلى فقر الدم (Hamladji (R.M., 1977, p121).

2-2- العوامل النفس- اجتماعية:

قبل تحديد مفهوم العوامل النفسية – الاجتماعية، يجب التذكير بأنه تحتل الأمراض المزمنة كالاضطرابات القلبية والسرطانات والسكري...الخ، جزءا مهما في قائمة المسببات المباشرة للوفيات بين الأفراد حسب آخر الإحصائيات التي نشرتها منظمة الصحة العالمية في إطار تقاريرها التي تصدرها بشكل دوري حول موضوع الصحة (الزروق، 2015، ص93) حيث أنه مع تعقد الحياة وتطورها انتشر ظهور هذه الأمراض المرتبطة بالحضارة، في حين بدأت أنواع أخرى تتلاشى وتختفي تدريجيا، كالأمراض التي تسببها الفيروسات والجراثيم والطفيليات، كالحصبة، الكوليرا، الحمى التيفوئيدية...الخ وذلك بسبب التقدم العلمي وانتشار الوعي الصحي، بينما الأمراض التي بدأت في الانتشار بكثرة تدعى "أمراض الحضارة الحديثة".

فمن خصائص الأمراض السرطانية بصفة عامة ومرض سرطان الدم بصفة خاصة، أنها تستعصى على العلاج وتحتاج إلى رعاية دائمة وارتباطها بالسلوك ونمط المعيشة، كالتغيرات في نوعية الغذاء مثل ارتفاع نسبة ملح الطعام، والسكريات والشحوم ومواد حفظ الأغذية المعلبة، ونقص النشاط الرياضي...الخ.

نجد أيضا تأثيرها بالعوامل النفسية – الاجتماعية إلى درجة اعتبار هذه الأمراض أمراضا اجتماعية (Taylor, 2003) ارتباطها بالسلوك الصحي وعوامل الخطر مثل التدخين وتناول الكحول...الخ نقلا عن: (زعطوط، 2005).

وهنا يبدو واضحا أنه عند التحدث عن مفهوم العوامل النفسية – الاجتماعية التي قد تساهم في حدوث و/أو مفاخرة أعراض المرض يجب الأخذ بعين الاعتبار والتركيز على كل من سمات الشخصية، مستوى أو درجة إدراك الضغط النفسي والحوادث الضاغطة، طرق التعامل مع الضغط النفسي، أنماط وأساليب الحياة كالمخاطرة منها، نوعية الحياة، مستوى إدراك الدعم الاجتماعي، مستوى التدين...إلى غيرها من العوامل التي تناولتها بالبحث بعض الدراسات السابقة الميدانية في علاقتها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بمرض سرطان الدم والتي سنحاول عرضها بشيء من الوصف والتحليل.

3 – عرض الدراسات السابقة الميدانية:

قاما الباحثان بمراجعة الدراسات السابقة عن الأمراض السرطانية بصفة عامة ومرض سرطان الدم بصفة خاصة في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، كالضغوط النفسية واستراتيجيات التعامل معها وكذا بعض السمات الشخصية للمرضى، إدراك الدعم والسند الاجتماعي، نوعية الحياة، السلوك ونمط المعيشة...إلى غير ذلك من المتغيرات التي تم تناولها بالدراسة مع شرائح عمرية مختلفة ولدى الذكور والإناث.

وقد جرى انتقاء البعض منها، وسنحاول عرضها مختصرة وحسب التسلسل الزمني ومن ثم يتم التحليل والتعقيب عليها.

1-3- دراسة حول الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان للباحثة "قنون خميسة" سنة 2013:

لقد تمحورت هذه الدراسة حول موضوع الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان، حيث تم الاعتماد على عينة عرضية تكونت من 60 مريضا بالسرطان وذلك بالمستشفى الجامعي ومركز

مكافحة السرطان لولاية باتنة، حيث طبق على أفراد هذه العينة كل من اختبار الدعم الاجتماعي المدرك ل Zimet واختبار الرضا عن الحياة ل"الدسوقي" إضافة إلى اختبار الغلوبولينات المناعية IgM,IgG,IgA.

ومن خلال عرض الباحثة السابق لتساؤلات الدراسة وطرحها للفرضيات، وكذا عرضها للنتائج المتوصل إليها ومناقشتها وفقا للدراسات السابقة والإطار النظري تم التوصل إلى نتائج أهمها:

- وجود ارتباط بين الاستجابة المناعية وبالضبط الغلوبولين المناعي IgG ودرجة كل من الدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة، مما يؤكد وجود تأثير متبادل بين الجهاز المناعي باعتباره يمثل الجانب البيولوجي للفرد والجانب النفسي والاجتماعي الذي يمكن تمثيله بمتغيري الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك، هذا بالرغم من عدم وجود ارتباط بين بقية الغلوبولينات المناعية والمتغيرات السابقة.

- كما وقد تم التوصل من خلال هذه الدراسة إلى وجود ارتباط بين متغير الدعم الاجتماعي المدرك ومتغير الرضا عن الحياة، وكذا غياب الفروق حسب متغيري الجنس والحالة الاجتماعية في درجة المتغيرات الثلاث للدراسة.

وتدعم نتائج هذه الدراسة التراث السيكلوجي الذي يؤكد بان الدعم الاجتماعي يلعب دورا مهما في الوقاية من تأثير الضغط النفسي (المشقة) على الصحة الجسمية، ويساعد على سرعة الشفاء من مختلف الأمراض، وللإشارة فان الدعم الاجتماعي في حد ذاته ليس هو المهم، بل مدى إدراك الفرد لهذا الدعم هو الذي بإمكانه أن يخلق لديه أثرا ايجابيا سواء على مستوى الجانب البيولوجي أو النفسي.

فعلى المستوى البيولوجي لديه أثر ايجابي على نشاط الجهاز المناعي، حيث يساعد على ارتفاع معدل الخلايا المناعية وزيادة نشاطها، أي أن هناك علاقة متبادلة بين كل من العوامل النفسية وكلا من الجهاز العصبي، الجهاز الغدي والجهاز المناعي(قنون، 2013).

2-3- دراسة حول استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، للباحثة "مزلق وفاء" سنة 2014:

من المعلوم أن للضغوط الحياتية تأثيرا كبيرا على الصحة، وذلك من خلال تأثيرها على العمليات العضوية والسيكلوجية، لذلك يتجه علماء النفس الصحة حاليا إلى الاهتمام بتعليم الأفراد كيف يتعاملون مع مثل تلك الضغوط، ليتمتعوا بحياة وصحة جيدة على المستوى العضوي والنفسي، بالإضافة إلى اهتمامهم بتعليم الأفراد كيفية التعامل مع ما يتعرضون له من ضغوط، سواء كانت تلك الضغوط أمراضا مزمنة أو مشكلات نفسية اجتماعية، بشكل لا يؤثر في تدهور حالتهم الصحية والنفسية، كما يقومون بدور مهم في إيضاح الدور الذي تمارسه الضغوط في الصحة بشكل عام.

وقد سعت دراسة الباحثة "مزلق وفاء" إلى تحقيق جملة من الأهداف من خلال التعرف على مستوى الضغط النفسي، والوقوف على أهم الاستراتيجيات التي يوظفها مرضى السرطان للتخلص من الضغط النفسي.

وقد بلغت عينة الدراسة 120 فردا مصابا بالسرطان، من كلا الجنسين (33 من الذكور، 87 من الإناث)، وبأعمار مختلفة والتي تراوحت بين (20-85 سنة) وخاصة أيضا بأنواع مختلفة من السرطان، ولتحقيق الأهداف السابقة، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، واستخدام بعض الأدوات البحثية والمتمثلة في:

- المقابلة للتعرف على ميدان الدراسة.

- مقياسين سيكلوجيين أحدهما خاص بالضغط النفسي والآخر خاص باستراتيجيات المواجهة، وقد تم تقنيتهما وتعديلهما بما يتلاءم مع البيئة الجزائرية عن طريق التأكد من مدى تمتعهما بالخصائص السيكلومترية.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج ومن بينها:

- يعاني معظم أفراد عينة الدراسة من مرضى السرطان من ضغط نفسي مرتفع، حيث أقر (88.50%) من الإناث و(84.84%) من الذكور بأنهم يعيشون ضغطاً نفسياً مرتفعاً.

- يعتبر أفراد العينة من الذكور والإناث أن أكثر المصادر المسببة للضغط النفسي هو المصدر النفسي.

- يعتبر أفراد العينة من الذكور أن المصادر الأكثر تأثيراً في الشعور بالضغط النفسي هي: المصدر النفسي والجسدي ب (96.96%)، والمصدر العلاجي ب (90.90%)، أما عن الإناث فيعتبرن المصدر الاقتصادي/الاجتماعي الأكثر تأثيراً في ظهور الضغط النفسي لديهن ب 65.51%.

- يعتبر أفراد عينة الدراسة من الشباب والكهول والمسنين أن أكثر المصادر المسببة للضغط النفسي هو المصدر النفسي.

- يعاني مرضى السرطان من فئة الشباب ضغوطاً نفسية كبيرة وقدرت ب 96.77% إذا ما قورنت بفئة الكهول (87.14%) وفئة المسنين (73.68%).

- يعتبر المصدر النفسي والجسدي الأكثر تأثيراً في حدوث الضغط النفسي لدى الشباب ب (96.77%)، بينما يعد المصدر المرتبط بالعلاج الأكثر تأثيراً لدى الشباب (93.54) والمسنين (94.73%) أما المصدر الاقتصادي/الاجتماعي فيكون أكثر تأثيراً لدى الشباب (64.51%) والكهول (61.42%).

- أن مرضى السرطان يستخدمون استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من توظيفهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل، بينما تميل الإناث إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

- يستخدم مرضى السرطان من ذوى الضغط النفسي المنخفض استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال والمتمركزة حول المساندة الاجتماعية أكثر من استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل (مزلق، 2014).

3-3- دراسة حول نوعية الحياة لدى مرضى السرطان للباحث "زعطوط رمضان" 2014:

سعى الباحث من خلال هذه الدراسة إلى إبراز أهمية دراسة نوعية الحياة لدى المرضى المزمين ممثلين في دراسته بمرضى السرطان، من أجل فهم علاقة الإنسان بالمرض وتحويل زاوية النظر الطبية الكلاسيكية المركزة على المرض إلى الاهتمام بالجوانب المعرفية والوجدانية والروحية والاجتماعية وإدراك المريض لحياته في إطار ثقافته، كما تتجلى أيضاً أهمية هذه الدراسة في اعتمادها خلفية نظرية منبثقة من عناصر مشكلة البحث في دراسته الحالية، اعتمادها أيضاً النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي في دراسة ظواهر الصحة والمرض وهو منهج تكاملي حديث يتجاوز النماذج الكلاسيكية، كونها أيضاً دراسة تجمع بين المتغيرات الحيوية (البيولوجية) والنفسية والاجتماعية في نموذج واحد، كما يسعى الباحث إلى تحقيق أهداف رئيسية من دراسته وأهمها إلقاء الضوء على المتغيرات الفاعلة في نوعية حياة المرضى المزمين ممثلين بمرضى السرطان مما يتيح للأطباء والنفسيين والمكلفين برعايتهم من تعديل تدخلاتهم لتحسين التكفل بهم، وقد قام الباحث بإجراء دراسة مقارنة بين مرضى السرطان والأصحاء حيث بلغ عدد أفراد عينة المرضى 100، وهو نفس عدد أفراد عينة الأصحاء كم أنه اتبع في دراسته المنهج الوصفي الارتباطي أو التفاضلي، ومن أهم نتائج هذه الدراسة ما يلي:

- فقط 12% من المرضى الذين ظهرت لديهم نوعية حياة جد منخفضة، مقابل 1% من عينة غير المرضى، فعلى عكس ما كان يتوقع لم تظهر الفروق دالة بين العينتين باستثناء تلك النتيجة، فقد كانت نوعية الحياة مرتفعة على العموم.

- يعتبر مستوى الكفاءة الذاتية المدركة أخفض لدى المرضى المزمين حيث وصلت نسبة المرض ذوى الكفاءة الذاتية المدركة المنخفضة إلى 25%، مقابل 16% لدى الأصحاء، كان ارتباط نوعية الحياة بالكفاءة الذاتية دالاً وموجباً لدى المرضى حيث وصلت قيمة معامل الارتباط إلى 1.47، وضعيفاً لدى الأصحاء 1.21.

- يعاني ثلث المرضى المزمنين والأصحاء من انخفاض الدعم الاجتماعي المدرك وكان ارتباطه بنوعية الحياة ضعيفا لدى المرضى حيث وصلت قيمة معامل الارتباط إلى 0.23 وقويا ودالا لدى الأصحاء، حيث بلغ 0.36.

- يعاني 52% من المرضى المزمنين، من مستوى متوسط إلى مرتفع في الضغط النفسي مقارنة بالأصحاء 28% وكان ارتباط الضغط النفسي بنوعية الحياة سلبيا وقويا لدى المرضى حيث وصلت قيمة معامل الارتباط إلى -0.47 وإلى -0.54 لدى الأصحاء.

- يعاني مرضى السرطان من انخفاض الأداء المناخي 18% (من المرضى) ممثلا في انخفاض مستوى الخلايا البيضاء واللمفاوية، غير أن تعداد هذه الأخيرة لم يرتبط بنوعية الحياة لدى المرضى والأصحاء على السواء (زعطوط، 2014).

- ظهر الأثر المباشر والوسيط للضغط النفسي بين كل من الكفاءة الذاتية والتقييم المعرفي ممثلا بالوظائف التنفيذية وبين نوعية الحياة لدى المرضى والأصحاء على السواء لذا بالإمكان اعتبار التكفل بالضغط النفسي لدى المرضى المزمنين والأصحاء عاملا حاسما في تحسين نوعية حياتهم.

4-3- دراسة حول الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات، للباحثتان "حنان الشقران" و"ياسمين رافع الكركي" سنة 2016:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات، حيث تكونت عينة الدراسة من 220 مريضة ممن يراجعن العيادات الخارجية، واللائي يشاركن في برنامج الدعم النفسي واللائي يشاركن في برنامج الدعم النفسي واللائي يخضعن لعلاج في مركز الحسين للسرطان في العاصمة عمان، ولتحقيق أهداف الدراسة أعدت الباحثتان مقياس الدعم الاجتماعي المدرك.

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي كان مرتفعا، ووجود فرق دال إحصائيا بين المتوسطات الحسابية للدعم الاجتماعي المدرك تعزى لكل من المتغيرين (الحالة الاجتماعية، ومدة الإصابة بالمرض) كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية للدعم الاجتماعي المدرك تعزى لمتغيرات (العمر، المستوى التعليمي، ومرحلة العلاج).

وللإشارة، فإن الدعم الاجتماعي يعد تدخلا نفسيا واجتماعيا مهما لمريضات سرطان الثدي فيما يتعلق بالتكيف النفسي والعلاج الوظيفي والأعراض المرتبطة بالمرض، مثل الغثيان والألم بالإضافة إلى التأقلم مع الوضع الجديد والحفاظ على الثقة بالنفس وتعزيز التكيف مع المرض، فقد أظهرت المريضات اللواتي قدم ألهن دعم اجتماعي مستوى مرتفعا في التكيف مع الحياة المرضية وتحسنا في الحالة الصحية على عكس من لم يتلق أولم يدرك الدعم الاجتماعي.

5-3- دراسة حول تأثير المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان للباحث "عماد عبد اللطيف حسين أشتية" سنة 2018:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير إبعاد المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان من وجهة نظرهم، وعليه تم إتباع المنهج الوصفي الارتباطي بتطبيق مقياسين، الأول لقياس مستوى المساندة الاجتماعية، والثاني لقياس مستوى الصلابة النفسية وذلك على عينة بلغ حجمها 60 مريضا من مرضى السرطان الذين يعالجون في مشافي مدينة نابلس تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة.

وبعد جمع البيانات وتحليلها أظهرت النتائج أن مستوى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها مرضى السرطان كانت بدرجة كبيرة، في حين كان مستوى شعورهم بالصلابة النفسية بدرجة متوسطة، وتبين وجود علاقة خطية موجبة بين مستوى المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى مرضى السرطان، كما تبين وجود تأثير دال إحصائيا لإبعاد المساندة الاجتماعية في بعدى

الالتزام والتحدي لدى المصابين بمرض السرطان، وعدم وجود أثر لإبعاد المساندة الاجتماعية في بعد التحكم كأحد أبعاد الصلابة النفسية.

3- تعقيب على الدراسات:

إن نتائج الأبحاث والدراسات التي تجمع بين علاقة بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية بمرض السرطان بصفة عامة وسرطان الدم بصفة خاصة من حيث التأثير عليه، إنما تسير باتجاه النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي (Modèle Bio- Psycho-social) والذي جاء كرد فعل وكنقطة للنموذج الطبي- الخطي.

ولسمات الشخصية أيضا دورا أساسيا عند التحدث عن الصحة النفسية والجسدية أو عند اختلالها، فحسب كل من: "كوستا" و "ماكري" (Costa & Mc Crae ; 1990) فإن سمات الشخصية أساسية في تحديد كيفية إدراك الأفراد للضغوط واختيار أساليب التعامل مع الضغط التي يتبنونها وبالتالي تأثيرها على الصحة النفسية والجسدية، وهذا ما يفسر اختلاف استجابات الأفراد لنفس الحدث الضاغط والنتيجة التكيفية وصحتهم، وقد بينت دراسات عديدة، أن سمات الشخصية وأساليب التعامل مع الضغط تلعب دورا جوهريا بصفتهما متغيرات تعمل على تعديل العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية لأنها تتوسط العلاقة بين الضغط والمرض وتجعل بعض الأفراد في محى عن الضغط والمرض وتعرض الآخرين للإصابة (نايت عبد السلام، 2018).

وكما رأينا في دراسة "مزلوق وفاء" سنة 2014 حول استراتيجيات المواجهة لدى مرضى سرطان الدم ، تبين أولا أنه يعاني معظم أفراد عينة الدراسة من ضغط نفسي مرتفع، حيث أقر (88.50%) من الإناث و (84.84 %) من الذكور بأنهم يعيشون ضغطا نفسيا مرتفعا، كما تبين ثانيا أنه يستخدم أفراد العينة من ذوى الضغط النفسي المرتفع استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال والمتمركزة حول المساندة الاجتماعية أكثر من الذكور.

وعند تحليل هذه النتائج، نجد ما يدعمها في التراث السيكلوجي فقد وجد أن بعض الأفراد لا يتجهون نحو الآخرين على أمل إيجاد الحل لمشاكلهم والتصدي لها، بل يسعون فقط إلى طلب "السند الانفعالي" دون محاولة تغيير الموقف الضاغط أو البحث عن المعلومات أو التخطيط لحل المشكل وقد لوحظ هذا النوع من طلب الدعم الانفعالي عند من يعانون من التوتر الشديد والقلق المزمن، كما وجد أيضا أن هذا الأسلوب أكثر استخداما لدى الأفراد المكتئبين (الغريز أحمد وآخرون، 2009)، ولدى النساء (نايت عبد السلام، 2018).

وقد لوحظ أنه يسعى البعض إلى طلب الإسناد الانفعالي من القريبين أيضا أو الأصدقاء ومن الأطباء النفسانيين، وعند النظر إلى عينات البحوث المرضية، يتم فهم كيفية استخدام أفرادها لاستراتيجيات طلب الدعم أو المساندة الذي لم يجعلهم في محى عن الاضطراب النفسي والجسدي، ولقد بينت الدراسات الحديثة أن هذا النوع من طلب المساعدة من الآخرين يتم فيه التركيز على حالة الشخص الانفعالية خلال فترة الضغط، ولكن دون وجود مواجهة فعلية للضغط ويتم ذلك عن طريق التعبير الانفعالي للشخص عن مشاعره وأفكاره حول خبرة الضغط وقد وجد أن النساء يكن عادة أكثر من الرجال تعبيرا انفعاليا، وهذا ما تم التوصل إليه أيضا في دراسة للباحثة "نايت عبد السلام كريمة" سنة 2014 على عينة من مرضى ارتفاع ضغط الدم، ووجد أن هذه العينة أكثر ميلا لطرق التعامل مع الضغط المركزة على الانفعال، وهذا يعد كمؤشر بالغ الأهمية لظهور المرض المزمن لديهم، حيث أن الانفعالات الحادة وفشل قدراتهم في التعامل مع الضغوط النفسية، تجعل الضغوط تمتد عبر الزمن وتتهك دفاعات الجسم، فالمعلوم أنه عندما يسود استخدام طرق التعامل مع الضغط النفسي المتمركزة على الانفعال، يتحدد آنذاك عدم التوافق واحتمال ظهور عواقب وخيمة على المستوى النفسي والجسدي، بمعنى أن هذه الاستراتيجيات تتميز بعدم الفعالية في التعامل مع الضغوط النفسية (نايت عبد السلام، 2014).

وهذا ما يدعم أيضا ما توصلت إليه دراسة "زعطوط رمضان" 2014 حيث وجد أن الضغط النفسي يؤثر في كيفية استجابة جهاز المناعة للسرطان، وتوصلت بدورها الباحثة "قنون خميسة" 2013 في دراستها إلى نفس النتائج تقريبا حيث وجد ارتباط بين الاستجابة المناعية وبالضبط الغلوبولين المناعي IgG ودرجة كل من الدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان ومن بينهم مرضى سرطان الدم، مما يؤكد وجود تأثير متبادل بين الجهاز المناعي باعتباره يمثل الجانب والدعم الاجتماعي المدرك، وهذا ما يؤكد في الوقت ذاته بان الدعم الاجتماعي يلعب دورا مهما في الوقاية من تأثير الضغط النفسي (المشقة) على الصحة الجسمية، ويساعد على سرعة الشفاء من مختلف الأمراض.

توصلت أيضا دراسة كل من "حنان الشقران" و"ياسمين رافع الكركي" سنة 2016 إلى أهمية مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي، حيث بينت العديد من الدراسات، أنه يمكن أن تؤدي البيئة الاجتماعية دورا مهما في تحديد قدرة مرضى السرطان للتعايش مع مرضهم، إذ يمكن أن تعزز البيئة الاجتماعية الصحة، وتعمل على حماية الأشخاص من الآثار الضارة لأحداث الحياة الضاغطة، بالإضافة إلى ذلك، فإن وجود مستويات عالية من الدعم الاجتماعي يعمل على حماية الشخص من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة، فقد كشفت بعض الدراسات أن مرضى السرطان الذين كانوا قادرين على الحفاظ على علاقات وثيقة مع الآخرين، بدوا أكثر تكيفا على نحو أفضل مع مرضهم وعلاجه من أولئك الذين ليس لديهم علاقات داعمة (الشقران وآخرون، 2016).

واستنادا إلى ذلك، يمكن القول بان غياب علاقات اجتماعية ايجابية تؤدي إلى حالة نفسية سلبية، مثل القلق أو الاكتئاب، أي أن الحالة النفسية تؤثر في نهاية المطاف على الصحة البدنية سواء من خلال التأثير المباشر على العمليات الفسيولوجية التي تؤثر على الاستعداد للإصابة بالأمراض، أم من خلال الأنماط السلوكية التي تزيد من خطر الإصابة بالمرض والتعرض للموت.

وتتخذ نتائج دراسة "عماد عبد اللطيف حسين أشيطة" سنة 2018 نفس المنحى أو الاتجاه بحيث توضح تأثير المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان وخاصة سرطان الدم، باعتبار أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا مهما من مصادر الأمن النفسي الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه عندما يشعر أن طاقته قد استنفذت وأجهدت وأنه يحتاج إلى عون من الخارج، كما أن لها أثارا مهمة في مواقف الشدة والإجهاد النفسي، وما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط والمواقف الصعبة، كما تمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط والاحتفاظ بالصحة النفسية والجسمية وعدم تعرضه للاضطرابات السيكوفيزيولوجية الناتجة عن الضغوط (عماد، 2018).

4- خاتمة:

بعد الاطلاع ومراجعة وتحليل بعض الدراسات الميدانية التي اهتمت بالعوامل النفسية-الاجتماعية لدى مرضى السرطان بصفة عامة ومرضى سرطان الدم بصفة خاصة، يمكن القول أنه بات واضحا تأثير النفس على الجسد خاصة أن الإنسان في عصرنا الحالي، في المجتمع الصناعي الالكتروني يعيش في دوامة من القلق والتوتر والإجهاد العصبي بالرغم من مظاهر الصحة العامة والنظافة، وانتشر ظهور الأمراض المزمنة في جميع الدول بطريقة رهيبية، وتتميز هذه الأمراض عن غيرها من حيث أنها تنال العضوية بكاملها (الجسمية والعقلية) كما أنها تبرر أهمية الاتجاه التكاملي (البيولوجي- النفسي- الاجتماعي) في فهم الشخصية والعلاج النفسي.

واستنادا إلى كل ما تم التطرق إليه آنفا يمكن الخروج ببعض التوصيات وهي كالتالي:

- ضرورة إجراء دراسات أخرى للكشف عن أهم المتغيرات والعوامل النفسية-الاجتماعية الأخرى المسببة في انتشار اليأس والاستسلام والفشل بين مرضى السرطان.

- القيام بالعديد من الدراسات والبحوث النفسية في مجال الأورام السرطانية، وذلك لزيادة الوعي بدور العوامل النفسية في هذه الأمراض.
- إعطاء أهمية أكثر للعلاقة بين الجانبين النفسي والعضوي، وللدور المهم الذي يلعبه الجانب النفسي في مجال التماثل نحو الشفاء لدى المرضى.
- من الضروري أن يكون للاخصائى النفساني دورا بارزا في مجال الصحة، وبالضبط في المراكز الاستشفائية، فدوره لا يقل أهمية عن دور الطبيب المعالج.
- التكامل الاجتماعي والترابط الأسرى له دور في تحسين الحالة النفسية لمريض السرطان كذلك مساعدة أهل وأسرة المريض في تكاليف العلاج.
- التوعية المجتمعية والتنقيف الصحي، كأهمية الاكتشاف المبكر والفحص الذاتي في علاج مرض السرطان.

- المراجع:

- . الزروق فاطمة الزهراء، (2015). علم النفس الصحي (مجلاته، نظرياته والمفاهيم المنبثقة منه)، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- . الشقران حنان و رافع الكركى ياسمين، (2016). الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 12، عدد 01، ص 85. ص 100.
- . زعطوط رمضان، (2005). علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمين بورقلة. رسالة ماجستير غير منشورة لنيل شهادة الماجستير في (علم النفس الاجتماعي)، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.
- . زعطوط رمضان، (2014). نوعية الحياة لدى المرضى المزمين وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة دكتوراه لنيل شهادة الدكتوراه في (علم النفس الاجتماعي)، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.
- . عماد عبد اللطيف حسين أشتية، (2018). تأثير المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان. مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، العدد 46، ص 103. ص 122.
- . قنون خميسة، (2013). الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان. رسالة دكتوراه لنيل شهادة دكتوراه في (علم النفس)، جامعة الحاج لخضر، الجزائر.
- . كارين رودهام، (2012). علم النفس الصحي، ط 1. مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- . مرازقة وليدة، (2009). مركز ضبط الألم وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان. رسالة ماجستير مقدمة لنيل شهادة الماجستير في (علم النفس الصحة)، جامعة الحاج لخضر، الجزائر.
- . مزلقوف وفاء، (2014). استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان. رسالة ماجستير مقدمة لنيل شهادة الماجستير في (علم النفس العيادي)، جامعة الهضاب سطيف، الجزائر.
- . نايت عبد السلام كريمة، (2014). علاقة بعض المتغيرات النفسية والشخصية وطرق التعامل مع الضغط النفسي والاتجاه نحو السلوك الصحي بارتفاع ضغط الدم الشرياني الجوهري. رسالة دكتوراه غير منشورة لنيل شهادة الدكتوراه في (علم النفس الصحة)، جامعة الجزائر، الجزائر.

. نايت عبد السلام كريمة، (2018). دراسة الغضب والقلق واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي المركزة حول الانفعال كعوامل استهدافية للإصابة بارتفاع ضغط الدم الشرياني الاساسى- دراسة مقارنة بين المرضى وغير المرضى-، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد9، العدد2، ص262. ص291.

. نايت عبد السلام كريمة، (2018). أساليب الحياة الخطرة كعوامل استهدافية للإصابة ببعض الأمراض المزمنة، مقال في مؤلف جماعي "سوسيولوجية الصحة في المجتمع الجزائري"، مؤسسة حسين رأس الجبل للنشر والتوزيع، ص183. ص204.

Hamladji R.M. et al,(2019), élément d'hématologie, O.P.U., Alger.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

امقران اوجيدان، كريمة نايت عبد السلام (2024) مرض سرطان الدم ودور بعض العوامل النفس اجتماعية في حدوثه وتسرع انتشاره ، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد 16(العدد 2)، الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، ص.ص 40-49.