مجلة العلوم التربوية
Journal of Educational Sciences
Journal homepage:
http://Scientific-journal.sustech.edu/

الضغوط النفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بالسرطان

(دراسة وصفية في المركز القومي للعلاج بالاشعة و الطب النووي "برج الامل" بولاية الخرطوم)

رفيدة مهدي رزق الله ، علي فرح احمد فرح

كلية التربية، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا
*عنوان المراسلة: هاتف: 0922136129 بريد الكتروني: rofida-mahdi@hotmail.com

المستخلص:

هدفت الدراسة الى التحقق من السمة العامة للضغوط النفسية لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان في المركز القومي للعلاج بالأشعة و الطب النووي (برج الأمل) بولاية الخرطوم، كما هدفت للتعرف على الفروق في المتغيرات الديموغرافية (المستوى التعليمي للأمهات ، نوع الطفل المصاب بالسرطان، عمر الطفل المصاب بالسرطان). و للتحقق من أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي ، و استخدم مقياس الضغوط النفسية الذي صممته الباحثة، و تم اختيار عينة قصدية مكونة من (36) أم من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، و لمعالجة البيانات إحصائيا تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS). و توصلت الدراسة للنتائج التالية: تتسم أعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان بالوسطية في جميع المحاور ما عدا محور القلق فقد اتسم بالإنخفاض ، لا توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال تعزى إلى متغير نوع الطفل في جميع الأبعاد ماعدا بعد تحمل الأعباء لصالح الإناث ، لا توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات، لا توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال تعزى لمتغير عمر الطفل ، وعلى ضوء هذه النتائج قدمت الباحثة عدد من التوصيات أهمها: توفير مرشدين نفسين في كل المراكز والمستشفيات المعنية لتهيئة أمهات لأطفال المصابين بالسرطان ذكورا وإناثا لتقبل مرض أبنائهن .

الكلمات المفتاحية: *معاناة الأم النفسية- القلق-تحمل أعباء الطفل المريض.*

ABSTRAC:

The study aimed to verify the general characteristics of psychological stress for mothers of children with cancer at the National Center for radiotherapy and nuclear medicine (Alamal Tower) in Khartoum state, It also aimed to identify differences in demographic variables of (educational level of the mothers, the gender of children with cancer , age of the children with cancer.) To investigate this goal the researcher followed the descriptive method , the researcher used the psychological stress scale designed by the researcher. The sample was selected deliberately consiste of (36) or from the mothers of children with cancer. Treatment of the data was by using The Statistical Package for Social Sciences(SPSS). The study found the following results: symptoms of Psychological stress in the study simple was average in all items of the scale except the axis of anxiety which was low.There was no differences in the scores of psychological stress among mothers of children with cancer and the gender of child in all itemes except the burden in favor of females, There was no differences in the test scores of psychological stress among mothers of children with cancer and a variable level of education of mothers, There was no nosignificant differences in the test scores of psychological stress among mothers of children with cancer and variable age of the child, ; In the lights of these results the researcher developed a number of recommendations including :Providing menthors with counselors in all centers and hospitals concerned to support the mothers of children with cancer, male and female, to accept their children's disease.

Key words: psychological suffering of the mother – Enxiety –bear the burdens of aick child.

المقدمة:

لقد تغير دور المرأة جذريا خلال الربع الأخير من القرن العشرين في مجتمعاتنا العربية، فقد أصبحت المرأة تشارك أسرتها في تحمل المسؤلية ، و تزداد مصادر الضغوط الناتجة عن الواجبات المنزلية ، و تربية الأولاد، و مشاركة الزوج طموحاته ، و توفير الراحة للعائلة ، هذا في الأوضاع العادية، أو في حالة الأزمات وخاصة نحن نعيش في مجتمعات عصفت بها الأزمات من كل الجهات، و ابتعدت عن التماسك والإستقرار ، فإن المرأة تأخذ دورا فعالا في الحفاظ على قوة هذه الأسرة لمواجهة ضغوط الحياة بأشكالها الإقتصادية، والإجتماعية ، و التربوية، و الصحية (العنزي،2004). تشير دراسة الحسن(2010) التي تناولت الأثر النفسي لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان أن الأمهات يعانين من الإكتئاب ، و الخوف ، و القلق، و أنهن يتوقعن موت أبناءهن في كل لحظة، و لقد تغير إسلوب حياتهن كليا بعد بعد مرض أبنائهم. ذكر صالح (2008) أنه قد تزايد حجم الإصابة بالسرطان في أوساط الأطفال في السودان، حيث تصل نسبة الأصابة إلى 10% كأعلى نسبة مقارنة بالإصابات العالمية للأطفال التي لا تزيد عن5 % ، و قد يرجع ذلك إلى ضعف الإمكانيات التي تؤدي إلى إكتشاف الإصابة مبكرا ، و انعدام إمكانية الفحص في الولايات التي تخلو من مراكز الأورام. و ذكر أيضا أن عدد الإصابات وسط الأطفال يفوق هذه النسب بكثير، لجهل معظم سكان الأطراف لأعراض السرطان و لجوئهم للطب الشعبي، و أيضا يحول العامل المادي دون وصول هؤلاء الأطفال للخرطوم لتلقي العلاج.

مشكلة البحث:

لاحظت الباحثة كثيرا من مشاعر اليأس و الإحباط تسيطر على الأمهات، و يرون أنه لا فائدة من علاج أبنائهن ، و أنهن سوف يفقدهن في أي لحظة، و كذلك ينتاب الأمهات شعور بالذنب تجاه مرض أطفالهن، و أنهن ربما أخطأن أو فشلن في حمايتهم و رعايتهم، و بالتالي أصيبو بهذا المرض، هذا فضلا عن المشاكل المادية التي تقف حاجزا في وجه العديد من الأسر. إن كل هذه الضغوط و المشكلات و المعاناة التي تعيشها الأم تؤثر سلبا على تماسك الأم مما يجعلها عرضة للإنهيار، و الإصابة بالعديد من الإضطرابات النفسية و الجسدية.

و تتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

1- ما هي السمة العامة لأعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم؟
2- هل توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل في الخرطوم و متغير نوع الطفل؟
3- هل توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان للأمهات ببرج الأمل في الخرطوم و متغير المستوى التعليمي.
4- هل توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان الطفل ببرج الأمل بالخرطوم و متغير عمر الطفل.

أهدف البحث:

1- التعرف غلى السمة العامة لأعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم.
2- التعرف على الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية وأبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم تبعاً لمتغير نوع الطفل.
3- التعرف على الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية وأبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ومتغير المستوى التعليمي للأمهات ببرج الأمل بالخرطوم.
4- التعرف على الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية وأبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان في برج الأمل بالخرطوم ومتغير عمر الطفل.

أهمية البحث:

1- الوقوف على الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، و تبصير الأسرة والمجتمع بها وبما قد تسببه من مشكلات أخرى.
2- معرفة ما لهذه الضغوط من تأثيرات سلبية على نفسية الطفل المريض و بالتالي تؤثر على مسار العلاج.
3- قد ينبه هذا البحث إلى توصيات يمكن الإستفاده منها و استخدامها كأساليب ناجحة لمواجهة أي ضغوط نفسية تتعرض لها أمهات اللأطفال المصابين بالسرطان مستقبلا.
4- اثراء مكتبات مراكز علاج اطفال السرطان بصفة خاصه ، و المكتبات السودانية والعربية عامة، بمثل هذه البحوث العلمية.

5- قد ينبه هذا البحث إلى توصيات يمكن الإستفاده منها و استخدامها كأساليب ناجحة لمواجهة أي ضغوط نفسية تتعرض لها أمهات اللأطفال المصابين بالسرطان مستقبلا.

فروض البحث:

1. تتسم السمة العامة لأعراض الضغوط النفسية بالإرتفاع لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم.
2. توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية و أبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم و متغير نوع الطفل.
3. توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية و أبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم و متغير المستوى التعليمي للأمهات.
4. توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية و أبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم ومتغير عمر الطفل.

حدود البحث:

البعد الزماني: تم إجراء هذه الدراسة في الفترة ما بين (مارس 2015- يونيو 2015)
البعد المكاني: ولاية الخرطوم ، المركز القومي للعلاج بالأشعة و الطب النووي (برج الأمل)

مصطلحات البحث:

تعريف الضغوط النفسية: يعرف أبو حطب (2006) الضغوط النفسية بأنها تتجلى في إطار كلي متفاعل ، يضمن الجوانب النفسية، و الجسمية، و الإجتماعية، و المهنية، و الإقتصادية، و يتجلى ذلك التفاعل من خلال ردود فعل نفسية إنفعالية ، فسيولوجية، لذلك فإن جميع الضغوط تعتبر ضغوط نفسية .

التعريف الإجرائي للضغوط النفسية: هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الضغوط النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

تعريف أمهات أطفال السرطان: هن الأمهات الواتي تم تشخيص أطفالهم حديثا بمرض السرطان، و يكن ملازمات لأطفالهم طوال فترة العلاج ، و طوال فترة إقامتهم في المستشفى، حيث يتحملن جميع أعباء و متطلبات العناية بالطفل المريض، من جميع النواحي الصحية ، و الجسدية ، و النفسية ، و الإجتماعية لكونهن الأقرب لأطفالهن.

تعريف أطفال السرطان: هم الأطفال المصابين بمرض السرطان (و هو ورم خبيث ينشأ عن نمو احدى خلايا الجسم نموا غير عادي، و تمتاز هذه الخلايا بقدرتها على مواجهه الأنسجة المجاورة و البعيدة) و يتراوح عمر هؤلاء الأطفال من (0-14) (عطا، 1997). و هؤلاء الأطفال حديثي الإصابة بالمرض ، و يقضون فترة العلاج بالمركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي (برج الأمل) .

تعريف المركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي(برج الأمل): هو المركز القومي للعلاج بالأشعة و الطب النووي(برج الأمل) بالخرطوم ، و هو الأول في السودان ، و تأسس عام (1967) بعد أن كان قسما من الأقسام العلاجية بمستشفى الخرطوم التعليمي ليصبح في عام (2010) مركزا متخصصا للتشخيص و علاج الأورام ، و أمراض الغدة الدرقية، و سرطانات الدم المختلفة (جورج،2012)

الاطار النظري:

تعريف الضغوط النفسية: الضغط النفسي هو رد فعل تكيفي لأي وضع ينظر إليه على أنه تحد أو تهديد للشخص، و الضغوط هي ردود فعل الشخص نحو الوضع المسبب للضغط، و يصاحب الضغط النفسي مجموعة من ردود الفعل النفسية و الفسيولوجية، فالأفراد حين يتعرضون للضغوط النفسية يشعرون بأن هذا الوضع يشكل تحد أو تهديد لهم. هذا التقييم المعرفي يؤدي إلى مجموعة من الاستجابات الفسيولوجية، مثل ارتفاع ضغط الدم، تعرق اليدين، و زيادة سرعة ضربات القلب (مكشان ،2006). أما لازارس (1993) فيرى أن الضغوط النفسية هي مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد، بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها، و كذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر، و أساليب التكيف مع الضغط (دهمش، 2008) . و ترى الباحثة من خلال العرض السابق للتعاريف أن هناك ثلاث مكونات للضغط هي المثيرات، و الإستجابة، و التفاعل بين المثيرات و الإستجابة، و من خلال هذه المكونات تعرف الباحثة الضغط بأنه هو التفاعل الذي يحدث داخل الفرد بين المثيرات وبين ردود الفعل الفسيولوجية والنفسية و السلوكية لهذه المثيرات

أنواع الضغوط : يرى ساوير(2005) أن هنالك نوعين أساسيين من الضغوط هي:

1- الضغوط النفسية الحادة : يحصل هذا النوع من الضغوط عادة عندما يواجه الفرد خطر ما، أو عندما يكون تحت الضغط لإتمام التزام ما، عندها فإن دماغ الفرد يطلق العديد من المواد الكيميائية لزيادة معدل ضخ القلب، وهذا يزيد من ضغط الدم ويجعل الفرد أكثر نشاطا لمحاربة الخطر أو الهروب منه، والعديد من الأفراد يمكنهم التجاوب والتكيف مع هذه الضغوط القصيرة.

2- الضغوط النفسية المزمنة : يحصل هذا النوع من الضغوط بسبب حالة ثابتة أو العديد من الحوادث المجهدة التي تحدث للفرد بشكل متتالي.

و أشار كلي (1994) إلى نوعين من الضغوط النفسية، هي :
1- الضغوط النفسية الايجابية.
2- الضغوط النفسية السلبية.
و ذكر عريبات و الخرابشة (2007) نوعين من الضغوط هما الضغوط الدائمة و الضغوط المؤقتة. و لخص الشاعر(2011) العوامل المسببة للضغوط النفسية كالأتي

1) الأسباب البيئية المادية: نأخذ البيئة بمفهومها الشامل وما يتبع ذلك من عوامل تؤثر في الإنسان .
2) أسباب اجتماعية: تتضمن الأسباب الاجتماعية كل الحالات النفسية و الانفعالية التي تنتج عن علاقة الشخص بالآخرين في إطار الحياة الاجتماعية العامة.
3) أسباب نفسية: وهي مجموعة العوامل التي تعود إلى البناء النفسي عند الأشخاص.

التأثيرات النفسية والجسدية والسلوكية للضغوط: ذكر أبراهيم (1998) هناك مجموعة كبيرة من التأثيرات التي تحدثها الضغوط لدى الأفراد الذين يشعرون بها .

أولاً : التأثيرات النفسية :وهي مجموعة التغييرات التي تحدث لدى الفرد وتؤثر على مزاجه العام ومنها ضعف الانتباه والتركيز، اضطراب الذاكرة ، ضعف القدرة على الحكم ، والتوتر والغضب وسهولة الاستثارة ، والحزن ، التشاؤم والشعور بالعجز .

ثانياً : التأثيرات الفسيولوجية : وهي مجموعة من التغيرات التي تحدث في وظائف الأعضاء نتيجة التعرض للضغوط ومن هذه التغيرات نجد زيادة عملية التمثيل الغذائي وذلك لإمداد الجسم بالطاقة اللازمة لمواجهة الضغوط:

1) زيادة نشاط عضلة القلب لتمد الجسم بالدم.
2) زيادة نشاط الجهاز التنفسي.
3) زيادة النشاط العضلي.

ثالثاً : التأثيرات السلوكية : نتيجةً للتغيرات السابقة سواء النفسية أو الجسدية نجد أن هناك مجموعة من التغيرات السلوكية التي تنتج لدي الفرد كرد فعل لعملية الضغوط ، ومنها:

1) انخفاض مستوى الدافعية.
2) انخفاض مستوى الإنجاز .
3) تغيرات في النوم والشهية.

ترى الباحثة أن معظم أمهات الأطفال المصابن بالسرطان كن يعانين من هذه التأثيرات النفسية والسلوكية والفسيولوجية الناتجة عن مرض أبنائهن ، وذكرن بأن هذه التأثيرات غيرت من سلوكياتهم وشخصياتهم ، وأيضا غيرت من تفاعلهن مع أسرهن ، وهذا التغير سبب لهن الكثير من المشكلات الأخرى ، وبالتالي مزيدا من الضغط، فأصبحن يدرن في دائرة من الضغوط وأثارها.

تعريف أطفال السرطان : هم الأطفال المصابين بمرض السرطان(وهو ورم خبيث ينشأ عن نمو احدى خلايا الجسم نموا غير عادي، وتمتاز هذه الخلايا بقدرتها على مواجهه الأنسجة المجاورة والبعيدة عنها وإحداث أضرار مميته ، و نمو هذه الخلايا خاضعة لقوانين التغذية والنمو العادي في جسم الإنسان ، و ليس لهذا النمو نهاية، ومصطلح سرطان الأطفال يطلق على الأطفال من أعمار 0-14) (عطا، 1997)

أمهات الأطفال المصابين بالسرطان : قد تعني إصابة الطفل بمرض السرطان للأسرة فقدان هذا الطفل، حيث أن موت الطفل يكون متوقعاً في أي وقت، لهذا فإن العناية بالطفل المصاب بالسرطان والمهدّد لحياته ليست بالأمر السهل على العديد من الأمهات و أفراد أسرة الطفل، حيث يتحمل الأهل أعباء ومتطلبات إضافية للعناية بالطفل تتراوح من المسؤوليات الجسدية والعاطفية والاقتصادية والاجتماعية، وغالباً ما تكون الأم من يتحمل معظم هذه الأعباء، لكونها الأقرب إليه، فهي تتولى الاعتناء به خلال إقامته في المستشفى، و عند رجوعه إلى المنزل، وعلى الأم أيضاً أن تتقبل قسوة الإجراءات التشخيصية والعلاجية حتى لو لم تكن مضمونة النتائج . (تايلور ،2008) و قد توصلت دراسة كازاك (2005) الى أن الأمهات مقارنة بالآباءسجلّن مستويات أعلى من التوتر.

و لاحظت الباحثة أنه يحدث تغيّر في الأدوار لبعض أفراد الأسرة، فالأم مثلاً ستضطر للغياب عن البيت لمرافقة طفلها، ويتحمل الأب أو الإبنة الكبرى أو الإبن الأكبر مسؤولية العناية بباقي أفراد الأسرة، والقيام بالواجبات المنزلية اليومية، وهذا التغير في الأدوار يزيد من ضغوط الأم ، وأيضا تضطر الأم إلى ترك نشاطاتها الاجتماعية، وقد تضطر لترك عملها إذا كانت تعمل، وبالتالي يؤثر هذا على الحالة المادية للأسرة ، ويمكن أن تعيش العائلة وتشهد حالة سائدة من التوتر الدائم.

الدراسات السابقة

توصلت الباحثة لمجموعة من الدراسات التي تهتم بأمهات الأطفال المصابين بالسرطان ، كدراسة مناسك الحسن (2010) بعنوان (الأثر النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان) و أوضحت الدراسة أن معظم الأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابون بالسرطان تعليمهم ثانوي و يعانون من الإكتئاب الجاد ، و يشعرن بالخوف و القلق على أبنائهم ، معظم الأمهات يتوقعون موت أبنائهم في كل لحظة. و تغير إسلوب حياة هؤلاء الأمهات تغيرا كليا.

و معظم الأمهات يشعرون بالخوف من تأثير المرض على الأداء والتطور الأكاديمي لهم. و دراسة وجدان جورج (2010) بعنوان (أعراض الضغوط النفسية لدى امهات الأطفال المصابين بالسرطان و علاقتها ببعض المتغيرات) و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : تتسم أعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان بالإنخفاض. توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين أعراض الضغوط النفسية و مستوى تعليم أمهات الأطفال المصابين بالسرطان . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان تبعا لنوع سرطان الطفل . لا توجد علاقة إرتباطية بين أعراض الضغوط النفسية لدى الأمهات وعدد أبنائهن. ودراسة أجنبية لمادلين جاكسون (2009) دراسة بعنوان (المعاناة النفسية لأمهات وأباء الأطفال المصابين بالسرطان) و أظهرت النتائج أن تدني الوضع الإجتماعي والإقتصادي يزيد من نسبة المعاناه النفسية . كما أن أكثر فترة يعاني فيها الأباء والأمهات من المعاناة النفسية هي الأشهر الأولى من تشخيص مرض اطفالهم . وأن الأباء أكثر عرضة لأعراض القلق الإكتئابي. و دراسة سارة عوض حماد (2008) بعنوان (العوامل المؤثرة في درجة الإكتئاب لدى أولياء أمور الاطفال المصابين بمرض السرطان) أوضحت النتائج التالية: لا توجد علاقة بين درجة الإكتئاب للأباء والأمهات تبعا لمتغير عمر الطفل، لاتوجد علاقة بين درجة الإكتئاب وعدد الأطفال داخل الأسرة، توجد علاقة داله إحصائيا بين درجة الإكتئاب و نوع سرطان الطفل، العوامل الديموغرافية لا تؤثر على درجة إكتئاب أولياء أمور الأطفال المصابين بالسرطان.

و قد إستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في صياغة الفروض ، و الإستدلال بها في الإطار النظري ، و مناقشة النتائج ، و تناول جوانب أخرى لم تتناولها الدراسات السابقة ، و التعرف على المزيد من الإحتياجات و المشكلات و المعاناة التي يعاني منها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان التي تم التعرض لها في هذه الدراسات.

إجراءات البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي للتعرف على السمة العامة للضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ، و أيضا للتعرف على الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان و علاقتها ببعض المتغيرات.

عينة البحث: بلغ حجم العينة المتمثلة في أمهات الأطفال المصابين بالسرطان 36 أم. تم اختيار عينة البحث بالطريقة القصدية التى عرفها الباقر و آخرون (2002) بأنها هي العينة التي لا يكون لكل مفردة من مفردات مجتمع البحث نفس الفرصة في الإختبار للعينة، و هذه العينات لها إستخداماتها الخاصة، و تسمى أيضا بعينة الملائمة, و تمثلت شروط إختيار العينة بأن يكون الأطفال المصابين بالسرطان شخصو حديثا بالإصابة بالمرض، و لم يمضي على تشخيصهم أكثر من 4 أشهر.

أدوات البحث:

إستمارة البيانات الأولية: قامت الباحثة بتصميم الإستمارة وتشتمل على مجموعة من المتغيرات (المستوى التعليمي لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان- نوع الطفل المصاب بالسرطان_ مدة المعرفه بالمرض)

و صف مقياس الضغوط النفسية: قامت الباحثة اولاً بالقراة الفاحصة لمجموعة من الدراسات السابقة و الاطر النظرية و الرجوع الى مجموعة من المقاييس التي تناولت ذات الموضوع توصلت الباحثة الى اقتباس و تعديل مجموعة من المحاور وثيقة الصلة بموضوع الدراسة فقد اهتدت الباحثة الى اختيار الابعاد التالية، عبارات من مقياس القلق، عبارات من مقياس الإكتئاب، و مقياس الضغوط النفسية الذى قام بتصميمه عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي(1988) واخيراً توصلت الباحثة الى المحاور التالية في صورتها المبدئية و هي

1- محور معاناة الأم النفسيه. مكون من (18) عبارة في صورته الاوليه.

2-محور مشاعر اليأس والإحباط. مكون من(17) عبارة في صورته الاولية.

3- محور القلق. مكون من (17) عبارة في صورته الاولية.

4- محور عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المريض. و به (11) عبارة في صورته الاولية.

الصدق الظاهري: استخدمت الباحثة طريقة الصدق الظاهري للتأكد من صلاحية المقياس لتطبيقه ، حيث قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين و قد ابدا المحكمون ارائهم في المقياس ومدى مناسبة المحاور للمقياس وقد التزمت الباحثه بكل الملاحظات وقد تم تعديل المقياس في صورته الثانية بعد تعديلات المحكمين المكون (60) عبارة.

العينة استطلاعية : تم تطبيق المقياس على (20) من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان بغرض التأكد من الخصائص السايكومترية للمقياس بعد التحكيم .

معاملات الثبات للمقياس: قامت الباحثة بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ على بيانات العينة الأولية، فبيّنت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة بالجدول التالى:

جدول رقم (1): يوضح نتائج معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية بمقياس بمجتمع البحث الحالي

المقاييس الفرعية	عدد الفقرات	الخصائص السايكومترية	
		(ألفا كرونباخ)	الصدق الذاتي
معاناة الام النفسية	14	.682	.825
مشاعر اليأس	15	.819	.904
القلق	10	.515	.717
عدم القدره على التحمل	8	.768	.876
تحمل الضغوط	47	.865	.930

تطبيق المقياس: تم تطبيق المقياس بعد التأكد من صلاحيته على (36) أم و بعد أن تم عملية الشرح و توضيح طبيعة البحث و أهدافه و أهميته و سرية المعلومات تم التطبيق بصورة فردية مع كل أم.

المعالجات الإحصائية: تمت معالجة البيانات عن طريق الحاسب الآلي بإستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) و بناءاً على طبيعة أهداف و فروض البحث تم معالجة البيانات بالطرق الإحصائية التالية:

1. إختبار (ت) لعينة واحدة.
2. إختبار (ت) لعينتين متساوتين.
3. إختبار (انوفا) تحليل التباين الإحادي.
4. معادلة الفاكرونباخ.

عرض و مناقشة النتائج:

ينص الفرض الأول على أنه (تتسم السمة العامة لأعراض الضغوط النفسية بالإرتفاع لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالخرطوم) و لمعرفة النتيجة استخدمت الباحثة إختبار (ت) لعينه واحدة لمعرفة السمة المميزة للضغوط النفسية.

جدول رقم (2): يوضح إختبار (ت) لعينه واحدة لمعرفة السمة المميزة للضغوط النفسية .

العبارات	حجم العينة	المتوسط المحكي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتـــاج
معاناة الام	36	28	27.6389	3.24392	-.668-	35	.509	المعاناه تتسم بالوسطية
مشاعر الياس	36	30	30.6111	5.10058	.719	35	.477	مشاعر الياس وسط
القلق	36	20	17.4167	3.12935	-4.953-	35	.000	القلق منخفض
تحمل الاعباء	36	16	15.4444	2.48934	-1.339-	35	.189	تحمل الاعباء وسط
الضغوط النفسية	36	94	91.1111	11.29293	-1.535-	35	.134	الضغوط النفسية وسط

نلاحظ من الجدول أعلاه أن النتيجة أثبتت (ان السمة العامة لأعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان إتسمت بالوسطية في جميع المحاور عدا محور القلق حيث إتسمت سمة القلق بالإنخفاض).

و ترى الباجثة أن عدم إرتفاع الضغوط النفسية لدي الأمهات قد يعود لقلة المعلومات لديهم عن طبيعة مرض أبنائهم وخطورته ، بسبب إنخفاض نسبة التعليم لديهم وأيضا بسبب المفاهيم الخاطئة والمعتقدات التي يؤمنون بها حول هذا المرض وأن سببه العين والسحر و علاجه لدى (الشيوخ والفكي). و أيضا تعزي الباحثة ذلك لقساوة الظروف المعيشية والبيئية والإقتصادية ، و إفتقارهم للعديد من الإحتياجات الأساسية و هذا جعلهم أكثر قوة و صلابة في مواجهة مرض أبنائهم، و أن المرض لا يسبب لهم ضغطا كبيرا مقارنة مع ما يعانونه من صعوبات و ضغوط في حياتهم. و أيضا ترى الباحثة أن ذلك قد يعود لكثرة عدد الأبناء لديهم حيث أن أغلبهم يتراوح عدد ابنائهم مابين 4 -7 لذلك يمكن أن ينظرو لذلك نظرة إيجابية في حال تدهور صحة الطفل المريض ، بأن لديها ما يعوضها هذا الحرمان. و يؤيد ذلك دراسة حماد (2008) التي وجدت أن الإكتئاب ينخفض لدى أسر الأطفال المصابين بالسرطان التي لديها أكثر من 5 أطفال، بينما يزيد عند الأسر التي لديها طفلان أو أقل . و كذلك رأت الباحثة أن إنخفاض نسبة القلق لدى الامهات لعامل المساندة الإجتماعية التي يتميز بها المجتمع السوداني و خصوصا المجتمعات الريفية البسيطة التي تتميز بالتواصل و التكاتف الإجتماعي و الوقوف مع بعضهم في الأزمات حيث يشعر الفرد بالطمأنينة و الراحة النفسية مما له أثر كبير في التخفيف من حزن الأمهات و ألآمهم و ضغوطهم. حيث ذكرت دراسة خليل (1996) أن هناك فرق في مستوى الألم بين منخفضي المساندة الإجتماعية ومرتفعيها لصالح مرتفعي المساندة للمصابين بمرض السرطان . و كذلك تنظر الباحثة لعدم إرتفاع القلق لدى الأمهات بطريقة إيجابية حيث أن المركز القومي للعلاج بالأشعة و الطب النووي (برج الأمل) يقدم الكثير من الخدمات التي تعمل على راحة المرضى و مرافقيهم من خلال المعدات الطبية ، و تهيئة العيادات و العنابر بأفضل مايمكن و كذلك المرافق الأخرى ، و من ضمنها وحدة الإرشاد النفسي التي تهتم كثيرا بالمرضى و مرافقيهم . وأيضا التعامل الإنساني من القائمين على المركز من كوادر طبية ومهنية أخرى في توفير كل ما

يساعد على راحة المرضى ، وأيضا الأمهات المرافقات يتلقين الدعم من بعضهن. و كذلك ترى الباحثة أن هذا الإنخفاض في الضغوط النفسية وخاصة القلق ، ربما يعزى لعمل الأخصائيات النفسيات بالمستشفى ، خاصة وأن المستشفى يضم الكثير من الأخصائيات النفسيات والباحثات الإجتماعيات وقد أزالو الكثير عن كاهل الأمهات المرافقات لأطفالهم.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه (توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية وأبعاده لدى أمهات الاطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل و متغير نوع الطفل) و لمعرفة النتيجة إستخدمت الباحثة اختبار (ت) لعين متساويتين في الحجم لمعرفة الفروق بين متغير نوع الطفل

من الجدول نلاحظ أن النتيجة أثبتت (عدم وجود فروق في أعراض الضغوط النفسية وسط أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل ومتغير نوع الطفل في جميع الأبعاد ماعدا بعد تحمل الأعباء لصالح الإناث). و تلاحظ الباحثة أن أمهات الأطفال الإناث المصابين بالسرطان وأمهات الأطفال الذكورالمصابين بالسرطان لديهم نفس المعاناة و جميعهن يشعرن بنفس المستوى من الحزن والألم و الغضب، و يشعرن بالكئابة و الإنطواء ، و أيضا جميع أمهات الأطفال الذكور والإناث يواجهن صعوبة في التعامل مع أطفالهن ومع مشكلاتهم السلوكية و تقلباتهم المزاجية، و لا يستطعن التجاوب معهن كما في السابق، و ينزعجن أيضا من تدهور حالة أطفالهم الصحية من مضاعفات العلاج، و كذلك يؤلمهم شعور أطفالهم من الذكور و الإناث بالإنطوائية و إحساسهم بإختلافهم عن بقية أقرانهم. و أيضا تلاحظ الباحثة أن جميعهن تزعجهن الأفكار المتعلقة بفقدان أطفالهم ، و المتعلقة أيضا بإحتمالية إصابة اخوتهم بنفس المرض و يغلب على أفكارهم التشاؤم و يتوقعون الأسوأ، ويعاني أمهات الأطفال من الجنسين بإنخفاض الدافعية للقيام بأي نشاط يتعلق بهن أو بأطفالهن ، ويعانون من سرعة التعب والإرهاق. وأيضا تلاحظ الباحثة أن أمهات الأطفال الإناث المصابين بالسرطان وامهات الأطفال الذكور المصابين بالسرطان يشعرن جميعهن بمشاعر القلق و التوتر والتفكير الدائم، و يشعرن بالذنب و أنهن فشلن في رعاية و حماية أطفالهن ، و جميعهن تقلقهن ردود أفعال أبناءهن السالبة ذكورا وإناثا تجاه العلاج، وأيضا جميع الأمهات يعانين من التغيرات الفسيولوجية ومشاكل الجهاز الهضمي من غثيان وقيء وألام في المعدة.

جدول رقم(3): يوضح إختبار (ت) لعينتين متساويتين في الحجم لمعرفة الفروق بين متغير نوع الطفل

المتغير	مجموعتي المقارنة	حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتـــــاج
معاناة الام	ذكر	18	26.8889	3.75561	-1.406-	34	.169	توجد فروق في متغير النوع
	انثي	18	28.3889	2.52374				
مشاعر الياس	ذكر	18	29.0000	5.78029	-1.972-	34	.053	توجد فروق في متغير النوع
	انثي	18	32.2222	3.82800				
القلق	ذكر	18	16.2778	3.06413	-2.316-	34	.027	توجد فروق في متغير النوع
	انثي	18	18.5556	2.83304				
تحمل الاعباء	ذكر	18	15.1667	2.74933	-.664-	34	.511	لا توجد فروق في متغير النوع لصالح الاناث
	انثي	18	15.7222	2.24409				
الضغوط النفسية	ذكر	18	87.3333	13.21764	-2.103-	34	.043	توجد فروق في متغير النوع
	انثي	18	94.8889	7.59171				

أما فيما يتعلق ببعد تحمل أعباء الطفل فقد وجدت الباحثة أن أمهات الأطفال الإناث يعانين بدرجة أكبر من أمهات الأطفال الذكور، لكنهما يشتركان في العبء المادي والمعنوي، وعبء اخوتهم الأصحاء الذين هم أيضا في حوجة إليها. لكن أمهات الأطفال الإناث يرتفع لديهن عبء التفكير الدائم في مستقبل بناتهن مقارنة بالذكور، وأيضا يرتفع لدى أمهات الأطفال الإناث عبء أن بناتهن يحتجن لمراقبة أكثر ورعاية ، وأيضا أن الأطفال الإناث يرفضن أن يرافقهن أحدا آخر غير أمهاتهن ، وأيضا أن طلبات الأطفال الإناث وأحتياجاتهم تفوق طلبات الأطفال الذكور. و ترى الباحثة أن الأطفال الإناث متعلقين بأمهاتهم بشدة ويرفضن مفارقتها مقارنة بالذكور، وهذا يعود لطبيعة الإناث وملازمتهن الدائمة لأمهاتهن في كل شيء، وأيضا لاحظت الباحثة أن الأطفال من الإناث يكن أكثر خوفا من الإجراءات الطبية وأكثر حزنا وبكاءا من الذكور ، وأن الأطفال الإناث الأكبر عمرا يلحون ويلاحقون أمهاتهم بالكثير من الأسئلة مقارنة بالذكور، مما ينعكس سلبا على زيادة ضغوط الأم ، وقد ذكرن مجموعة من الأمهات خوفهن من عدم زواج بناتهن الأكبر سنا بسبب مرض أختهم. وهذه النتيجة عكس ما توقعته الباحثة، حيث توقعت الباحثة إرتفاع أعراض الضغوط النفسية لصالح أمهات الأطفال الذكور وذلك لطبيعة مجتمعنا العربي الذي يرى في الذكر السند والعود والإمتداد للأسرة، ولم تجد الباحثة في الدراسات السابقه مايثبت أو ينفي وجود علاقة بين الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان ونوع الطفل المصاب بالسرطان.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه (توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية وأبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل ومتغير المستوى التعليمي للأمهات) ولمعرفة النتيجة إستخدمت الباحثة إختبار (أنوفا) لتحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في متغير المستوى التعليمي للأم.

من الجدول رقم (4) نلاحظ أن النتيجة أثبتت (عدم وجود فروق في أعراض الضغوط النفسية وسط أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ومتغير المستوى التعليمي). و هذه النتيجة أتت عكس دراسة (Kazak 2003) التي أثبتت ان الأباء و الأمهات الأقل تعليما ،وذوي الوضع الإجتماعي والإقتصادي المنخفض كانو أكثرعرضة لخبرة توتر الصدمة في أي وقت . و أيضا نتيجة هذا الفرض اتت عكس دراسة جورج (2012) التي أثبتت أنه توجد فروق بين أعراض الضغوط النفسية ومستوى تعليم الأمهات، فكان الأمهات ذوات التعليم الإبتدائي أعلى ضغوطا من الأمهات ذوات التعليم المتوسط . و ترى الباحثة أن الأمهات ذوات التعليم (الأساس والثانوي) في هذه الدراسة جميعهن معلوماتهن محدودة وبسيطة ، ولاحظت الباحثة أنهم يتساوين مع الأمهات الأقل تعليما، واتضح ذلك أثناء تطبيق المقياس ، وأثناء الحوارات والماقشات التي تدار أثناء الجلسات ، فكان هناك قصور لغوي و فكري و إجتماعي. و ترجع الباحثه ذلك إلى أن أغلب الأمهات من مناطق ريفية وبيئاتهم متقاربة وعاداتهم وطباعهم، وهذا يدل على تفوق الجانب البيئي على المستوى التعليمي. و في هذا الصدد تشير دراسة أبو النيل (1997) إلى أن جهاز التلفاز يعتبر المصدر الأول للمعلومات عن مرض السرطان بنسبة100 % . و بما ان جميع الأمهات من المناطق الريفية ومن ذوات الوضع المادي المنخفض ، وقد لايعد جهاز التلفاز من الإحتياجات الرئيسية لدى الأسرة . و تلاحظ الباحثة أن الأمهات بجميع مستوياتهم التعليمية (أمي-أساس-ثانوي) لديهن نفس المعاناة وينظرون إلى المعاناة بطريقة واحدة ، وأن مصدر الألم واحد.

جدول رقم(4): يوضح إختبار ((أنوفا)) تحليل التباين الاحادي لمعرفة الفروق في متغير المستوى التعليمي للام

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الاحتمالية	النتيجة
معاناة الام	بين المربعات	34.272	2	17.136	1.693	.200	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي للام
	داخل المربعات	334.033	33	10.122			
	المجموع	368.306	35				
مشاعر الياس	بين المربعات	11.589	2	5.794	.213	.809	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي للام
	داخل المربعات	898.967	33	27.241			
	المجموع	910.556	35				
القلق	بين المربعات	.583	2	.292	.028	.972	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي للام
	داخل المربعات	342.167	33	10.369			
	المجموع	342.750	35				
تحمل الاعباء	بين المربعات	5.556	2	2.778	.434	.652	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي للام
	داخل المربعات	211.333	33	6.404			
	المجموع	216.889	35				
الضغوط النفسية	بين المربعات	124.056	2	62.028	.472	.628	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي للام
	داخل المربعات	4339.500	33	131.500			
	المجموع	4463.556	35				

و ترى الباحثة أن هؤلاء الأمهات بجميع مستوياتهن التعليمية يشعرن بالحزن و الأسى لحال أبناءهن و يتألمن لألمهم، وجميعهن تواجههن وتزعجهن نفس المشكلات المتعلقة بسلوكيات أطفالهن وإنطوائيتهم، ومصيرهم ، وكل الأمهات يحزن لإنقطاع أطفالهم عن الدراسة. وانه مهما إختلف مستوى الامهات التعليمي يعانين من نفس الأعراض الإكتئابية من بكاء وعزلة وعصبية وتفكير دائم، و أيضا جميعهن يتضايقن من أسئلة أطفالهم التي لايجدون لها إجابات وكذلك ينزعجن من أسئلة الاهل والجيران عن ما هية المرض و ما هو مصيره. و أيضا جميع الأمهات بمختلف مستوياتهم التعليمية(أمي- أساس- ثانوي) يفكرن بنفس الطريقة السلبية المحبطة، التي تؤثر على شعورهم وسلوكهم ، و لا يستطعن التخلص من هذا التفكير، وجميع هؤلاء الأمهات بمختلف مستوياتهم التعليمية فقدن الإستمتاع بكل شيء وفقدن الرغبة في عمل أي شيء، ويبدو لديهن مستقبل أطفالهن غامض، وأيضا يشكون جميعهن من عدم قدرتهن على النوم ، ويعانين من فقدان الشهية.

و تلاحظ الباحثة أن الأمهات أيضا بمختلف مستوياتهم التعليمية (أمي- أساس-ثانوي) يشعرن بالقلق و التوتر و الذنب تجاه كل مايصيب أبناءهن ، و أيضا جميعهن في حالة خوف وإنزعاج دائم ، وتسيطر عليهن أفكار مزعجة لايستطعن التخلص منها حول مرض أبناءهن وفرص بقائهم أحياء، و يعانين جميعهن من الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق. و جميع الأمهات تقلقهن وترهقهن نفس المتطلبات مابين مرافقة ورعاية الطفل المريض والقيام بجميع مستلزماته، ومابين مستلزمات بقية أطفالها الذين فارقتهم وهم أيضا بحوجة لها، وأيضا جميع هؤلاء الأمهات بمختلف مستوياتهم التعليمية يشكل إنخفاض مستواهم المادي عبئا ثقيلا عليهم ويشغل تفكيرهم.

عرض و مناقشة نتيجة الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه (توجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية وأبعاده لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل ومتغير عمر الطفل) ولمعرفة النتيجة إستخدمت الباحثة إختبار (ت) لعينتين متساويتين في الحجم لمعرفة الفروق بين متغير عمر الطفل.

جدول رقم (5): يوضح إختبار (ت) لعينتين غير متساويتين في الحجم لمعرفة الفروق بين متغير عمرالطفل

المتغير	مجموعتي المقارنة	حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتـــــاج
معاناة الام	اقل من 10	23	27.3478	2.99407	-.711-	34	.482	لاتوجد فروق في متغير العمر
	اكثر من 11	13	28.1538	3.71587				
مشاعر الياس	اقل من 10	23	30.1739	5.06909	-.679-	34	.502	لاتوجد فروق في متغير العمر
	اكثر من 11	13	31.3846	5.26844				
القلق	اقل من 10	23	17.0435	2.97685	-.950-	34	.349	لاتوجد فروق في متغير العمر
	اكثر من 11	13	18.0769	3.40249				
تحمل الاعباء	اقل من 10	23	15.4348	2.31254	-.031-	34	.976	لاتوجد فروق في متغير العمر
	اكثر من 11	13	15.4615	2.87563				
الضغوط النفسية	اقل من 10	23	90.0000	10.20695	-.781-	34	.440	لاتوجد فروق في متغير العمر
	اكثر من 11	13	93.0769	13.20645				

من الجدول أعلاه نلاحظ أن النتيجة أثبتت (عدم وجود فروق في أعراض الضغوط النفسية وسط أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ومتغير عمر الطفل في كل الأبعاد)

و تتفق هذه النتيجة مع دراسة حماد (2008) التي اظهرت نتائجها عدم وجود علاقة بين درجة الإكتئاب لأباء وأمهات الأطفال المصابين بالسرطان تبعا لمتغير عمر الطفل، وأيضا تتفق مع دراسة جورج(2012) التي توصلت لعدم وجود علاقة إرتباطية بين عمرالطفل وأعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.

و تلاحظ الباحثة أن أمهات الأطفال المصابين بالسرطان الأقل من 10 سنوات ، وأمهات الأطفال المصابين بالسرطان الأكثر من 11عام، يعانون من الحزن والتعاسة بنفس الدرجة، ويشعرن بالإنزعاج والإستثارة الدائمة بسبب مرض أطفالهن، ويزاد ألمهن وحزنهن عند بكاء أطفالهن المستمر أثناء العلاج ، وجميع هؤلاء الأمهات سواء كان أطفالهم أقل من 10 أو أكثر من 11 عام يعانون من التفكير الدائم الذي يزعجهم ويرهقهم، وجميع هؤلاء الأمهات يعانين من عدم قدرتهم على فهم مايريده اطفالهن ، ويجدن صعوبة في التعامل معهن كالسابق بسبب مزاجهم المتقلب والمتعكر مما يزيد من معاناة الأم، وجميع أمهات الاطفال الأكبر والأصغر سنا يشعرن بالفتور والتعب الشديد. وأيضا جميعهن كن محبطات ويائسات بسبب ما لديهن من معلومات وأفكار غير واقعية عن المرض وعن العلاج، فجميع الأمهات يفكرن بطريقة سلبية تؤثر على مشاعرهن وعلى سلوكهن ، وأيضا تنعكس سلبا على أجسادهن، وجميع سواء كان أطفالهم كبارا أوصغارا فقدن الإستمتاع بكل شيء ، وفقدن الإهتمام بكل شيء حتى مايخص مظهرهن ، وكذلك شهيتهن للأكل. ولقد إرتفع القلق بنفس الدرجة لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان الأقل من 10 أعوام وأمهات الاطفال المصابين بالسرطان الأكثر من 11 عام فجميعهن لديهم إحساس بالندم والذنب على كل شيء أصاب اطفالهن ، ويلمن انفسهن على كل مايحدث ، وجميعهن يشعرن بأن هذا المرض عقاب حل بهن ،وأيضا مما يزيد من قلق الأمهات أيضا كره الاطفال للبقاء في المستشفى لفترات طويلة، وأن قساوة الإجراءات العلاجية المرتبطة بهذا المرض سواءا للكبار والصغار تزيد من التوتر والقلق لدى الأمهات مما يزيد من حدة الألآم الجسدية لدى الأمهات من صداع وألآم في العضلات ، ومشاكل في الجهاز الهضمي.

و أيضا جميع أمهات الأطفال المصابين بالسرطان الأقل من 10 أعوام وأمهات الاطفال المصابين بالسرطان الأكثر من 11 عام يشكون من أن اعباء ومتطلبات أطفالهم المرضى تفوق كثيرا قدراتهم المادية ، وأن الملازمة الدائمة لأطفالهن تتعارض مع دور الام في أهتمامها بباقي أفراد الاسرة ، وهذا يشكل عبئا نفسيا لجميع الامهات و لتخليهم عن الكثير من الأشياء ، ويحاول جميع هؤلاء الامهات سواء كان أطفالهم كبارا او صغارا من مقاسمة هذه المسؤليات مع الاهل ما أمكن. أتت هذه النتيجة عكس ما توقعته الباحثة حيث توقعت الباحثة أن تكون الضغوط مرتفعة لصالح الأعمار الأكبر، نظرا لتعلق الام به ، لكثرة إحتياجاته ومتطلباته أثناء العلاج ، و لإنقطاعه عن دراسته، وكذلك لأن الأطفال الأكبر سنا يكونون اكثر إدراكا لطبيعة مرضهم ، فبالتالي تزداد أسألتهم حول هذا المرض ومئاله ، وأيضا توقعت الباحثة أن الأكبر عمرا تسوء حالتهم النفسية أكثر من الأصغر عمرا ، مما ينعكس كل ذلك على الأم ويزيد من ضغوطها. و تعزي الباحثة سبب هذه النتيجة إلى أن عاطفة الأمومة القوية لا تميز بين الطفل الكبير والصغير، وأن الأطفال الأكبر أغلبهم لم يكونو مدركين لطبيعة مرضهم،

ولا يشكل هذا المرض ضغطا كبيرا عليهم ، وذلك يرجع للظروف البيئية والثقافية والإقتصادية التي يعيشونها، وتدني الثقافة الصحية في مجتمعاتهم الريفية البسيطة.

الإستنتاجات :

1- تتسم أعراض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل بالوسطية في جميع المحاور ماعدا محور القلق فقد اتسم بالإنخفاض.
2- لاتوجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل ومتغير نوع الطفل في جميع الأبعاد ماعدا بعد تحمل الأعباء لصالح الإناث.
3- لاتوجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل ومتغيرالمستوى التعليمي للأمهات.
4- لاتوجد فروق في درجات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ببرج الأمل ومتغير عمر الطفل.

التوصيات:

1- توفير مرشدين نفسين في كل المراكز والمستشفيات المعنية لتهيئة أمهات لأطفال المصابين بالسرطان لتقبل مرض أبنائهن .
2- الإهتمام بأمهات وأباء الأطفال المصابين بالسرطان وتأهيلهم عن طريق أعداد برامج إرشادية متخصصة.
3- تزويد المستشفيات والمراكز والأقسام المعنية بهذه الدراسات.
4- إنشاء قافلات صحية خصوصا في المناطق الريفية البعيدة لمساعدتهم على التخلص من الأفكار الخاطئة، ولنشر الوعي الصحي ، والتعريف بمثل هذه الامراض، والتعريف بالجهات التي يتم فيها العلاج ، وتوعيتهم بضرورة التدخل العلاجي المبكر.

قائمة المراجع :

المراجع العربية:

1. أبو حطب، صالح (2006). الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظة غزة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الأقصى، غزة.
2. جورج، وجدان يوسف الحسين جورج (2012) أعراض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال السرطان وعلاقتها ببعض المتغيرات، ببرج الأمل. رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم، قسم علم النفس.
3. حداد، عفاف شكري وأبو سليمان، بهجت (2003). فاعلية برنامج إرشادي جمعي في التدريب على الضبط الذاتي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. مجلة العلوم التربوية، بحوث ودراسات، الجامعة الأردنية.
4. الحسن، مناسك محمد (2010) الأثر النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان) بالمركز القومي للعلاج بالطب النووي ،بالخرطوم، دراسة ماجستير، جامعة الأحفاد
5. دهمش، بسام صالح سعد علي (2008). ضغوط العمل الإدارية وعلاقتها بالإلتزام التنظيمي لدى مديري المدارس الثانوية بالالتزام التنظيم بمملكة البحرين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، بيروت
6. السعداوي، نادية عطية السعداوي(2006) بعض الإضطرابات النفسية وخصائص الشخصية لدى أمهات الأطفال المرضى بأمراض مزمنة، جامعة طنطا ، كلية الأداب.
7. الشاعر، جاسم يوسف محمد (2003). الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة الفلسطينية في محافظة قلقيلية نتيجة للعدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى. رسالة ماجستير غيرى منشورة، جامعة النجاح الوطنية.
8. شقير، زينب محمود(1998) مقياس مواقف الحياة الضاغطة، في البيئة العربية، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.
9. شيلي ، تايلور(2008) علم النفس الصحي، عمان ، الأردن.
10. عبد الحميد ،محمد عبد الحميد(2005) المسرطنات، الطبعة الأولى، دار النشر للجامعات، المنصورة
11. إبراهيم ، عبد الستار (1998) الضغوط النفسية- نافذة نفسية علي الصحة والمرض , منشورات كلية الطب ،جامعة الملك فيصل.
12. عربيات و الخرابشة ، أحمد عبد الحليم، ، عمر محمد (2007). الضغوط النفسية التي يتعرض لها الطلبة المتفوقون و إستراتيجية التعامل معها. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، دمشق،
13. عسكر، علي (2003). ضغوط الحياة وأساليب واجهتها. القاهرة ،دار الكتاب الحديث.

14. عطا، عبد الفتاح (1997) السرطان أنواعه، أسبابه، تشخيصه، طرق العلاج والوقايه منه، المركز القومي للمطبوعات الصحية، الكويت
15. العنزي،أمل سليمان تركي(2004)أساليب مواجة الضغوط لدى الصحيحات والمصابات باللأمراض السيكوسوماتية. دراسة ماجستير. جامعة الملك سعود ،الرياض.
16. غيث، سعاد منصور(2011) فاعلية برنامج تدريبي معرفي – سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالقيلة السحائية. دراسة ماجستير مقدمة لجامعة اليرموك، اربد، الأردن
17. حماد، سارة عوض (2008) العوامل المؤثرة في درجة الاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بالسرطان، دراسة ماجستير، جامعة الأحفاد.

المراجع الأجنبية:

1. Kazak, A. E., Simms, S., Alderfer, M. A., Rourkela, M. T., Crump, T., McClure, K., Jones, P., Rodriguez, A., Boeving, A., Hwang, W., & Reilly, A. (2005). Feasibility and Preliminary Outcomes from a Pilot Study of a Brief Psychological Intervention for Families of Children Newly Diagnosed with Cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, **30** (8): 644–655

3. Sawyer, R. (2005). *Stress the Silent Killer*. e-Book Wholesaler, Hitech United Australia Pty. Ltd . Hoddle Street Abbotsford, Melbourne, Australia.

4. Dunn, Madeleine Jackson (2009). Psychological distress in Mothers & Fathers of Children With Cancer: Posttraumatic Stress, Depression, and Anxiety Symptoms, *Jornal of pediatrics.*