الصفحة النفسية لأمهات الأطفال - مرضى السرطان - ذوي الاضطرابات النفسجسمية.

"**Psychological Profile for Mothers of Children - with Cancer - with Psychosomatic Disorders** "

اعداد

د / دعاء حسني شعبان أحمد[١]

المستخلص باللغة العربية:

استهدف البحث التعرف على شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان من خلال درجاتهن على ابعاد مقياس الاضطرابات النفسيجسمية والمتمثلة في: اضطرابات الجهاز الهضمي، اضطرابات الجهاز التنفسي، اضطرابات الأوعية الدموية، اضطرابات الجلد، اضطرابات الجهاز العضلي، اضطرابات الجهاز العصبي، واضطرابات الجهاز العظمي. وللتحقق من أهداف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، واستخدمت الباحثة مقياس الاضطرابات النفسجسمية (إعداد الباحثة) على عينة ضمت (١٠٠) أم لأطفال من مرضى السرطان من المترددين على مركز أورام الفيوم (العمر ما بين ٣٠-٤٠ عام)، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية للأمهات، كما توصلت الباحثة إلى اختلاف شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال - مرضى السرطان – تعزى إلى الاضطرابات النفسيجسمية في أبعاد الجهاز الهضمي والتنفسي والأوعية الدموية والجلد والجهاز العضلي والجهاز العضلي والجهاز العظمي على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية.

[١] مدرس بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة الفيوم

- المستخلص باللغة الإنجليزية:

The current research aimed at identifying the psychological profile of mothers of children with cancer through their scores on the Psychosomatic Disorders Scale dimensions: digestive system disorders, respiratory system disorders, blood vessels disorders, skin disorders, muscular system disorders, nervous system disorders, and Skelton system disorders. To verify the research objectives, the descriptive methodology was used, with the Psychosomatic Disorders Scale (Prepared by the researcher) on a sample consisted of (100) mothers of children with cancer, visitors of Fayoum Tumor Center (between 30-40 years old). Statistically significant differences were found between mean scores of mothers of children with cancer on the Psychosomatic Disorder Scale as a result of psychosomatic disorders for mothers of children with cancer. Moreover, differences were found in the psychological profile of mothers of children with cancer as a result of psychosomatic disorders in digestive, respiratory, blood vessels, skin, muscular, nervous, and Skelton system disorders dimensions on the Psychosomatic Disorders Scale.

الملخص باللغة العربية:

تعيش أم الطفل المصاب بالسرطان تحت رحمة ضغوط نفسية عديدة منها الخوف والقلق وهي تنتظر المجهول، ذلك المجهول الذي يدعى الموت لطفلها، وأن أكثر ما يعاني من الضغط والإجهاد هي الأم؛ حيث يغلُب الاعتماد عليها في العناية بالطفل ورعايته، وهي الأكثر معايشة ومرافقة للطفل المصاب بالسرطان، مما يسبب لها ضغوط وتوتر عصبي يؤدي إلى حدوث تغيرات كيمائية وهرمونية في الجسم والتي تؤثر سلبًا على فاعلية الجهاز المناعي للأم فتجعلها أكثر عرضه للاضطرابات النفسجسمية.

وتعد الاضطرابات النفسجسمية Psychosomatic Disorders من أكثر الاضطرابات النفسية الناتجة عن تعرض الأم للضغوط النفسية نتيجة إصابة طفلها بالسرطان، وتحدث الاضطرابات النفسجسمية نتيجة لتراكم الانفعالات غير السارة على الأم والتي لا تستطيع التعبير عنها، وبالتالي تتراكم هذه المشاعر وتختزن في الجسد، ولا تستطيع الأم التكيف معها أو التعبير عنها.

هذا، وتعتبر الصفحة النفسية من الأدوات الموضوعية الحديثة التي تعطي صورة متكاملة عن واحد أو أكثر من الجوانب النفسية للأشخاص، ويساعد في تحديد مجالات تاثير هذه الجوانب، والتعرف على مظاهر القوة والضعف من خلال رسم بياني لسمة أو سمات معينة على أكثر من اختبار، لتحديد أيها يكون مرتفع أو منوسط أو أقل من المتوسط.

مشكلة البحث

تتحدد مشكلة البحث الحالي في التساؤل الرئيسي التالي:

"ما شكل الصفحة النفسية لأمهات - الأطفال مرضى السرطان - ذوي الاضطرابات النفسيجسمية؟"

ويتفرع من التساؤل الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية؟
- هل تختلف شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي:

- التعرف على الاضطرابات النفسيجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان.

- التعرف على الاختلاف في شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان ذوي الاضطرابات النفسيجسمية.

أهمية البحث:

[أ] الأهمية النظرية:

- التأصيل النظري لمتغيرات البحث الحالي المتمثلة في مفهوم الصفحة النفسية والأمراض النفسيجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان والنظريات المفسرة لهما.
- الكشف عن مخاطر الاضطرابات النفسجسمية التي تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، وتبصير الأسرة والمجتمع بها وبما قد تسببه من مشكلات تؤثر على الأم والطفل معًا.
- التعرف على أنواع الاضطرابات النفسجسمية التي يمكن أن تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.
- يُقدم البحث مزيد من المعلومات والحقائق عن مفهوم الاضطرابات النفسجسمية والصفحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.

[ب] الأهمية التطبيقية:

- تفيد نتائج البحث المختصين بأهمية التعرف على الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان وتوجيههم نحو تخطيط برامج التدخل المناسبة.
- التقدم من خلال نتائج البحث بالتوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه المتخصصين في التعامل مع الأطفال المصابين بالسرطان وأمهاتهم، بتوفير الخدمات والرعاية ووضع البرامج التي تتناسب مع طبيعة هذه الفئة من الأطفال والأمهات.

فروض البحث

١- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.

٢- تختلف شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.

منهج البحث

– استخدمت الباحثة المنهج الوصفي.

عينة البحث

تكونت عينة البحث من (١٠٠) من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان تتراوح أعمارهن بين (٣٠- ٤٠) عاماً، بمركز أورام الفيوم بمحافظة الفيوم.

أدوات البحث

استخدمت الباحثة مقياس الاضطرابات النفسجسمية (إعداد الباحثة) كأداة البحث الرئيسية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام اختبار (ت) للعينة الواحدة لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الدرجات والمتوسط المرجح.

نتائج البحث:

أسفرت نتائج البحث عن:

- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.
- وجود فروق واضحة في شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية وأبعاده (اضطرابات الجهاز الهضمي، واضطرابات الجهاز التنفسي، واضطرابات الجهاز الدوري، واضطرابات الجلد، واضطرابات الجهاز العضلي، واضطرابات الجهاز العصبي، واضطرابات الجهاز العظمي).

الملخص باللغة الإنجليزية:

Research Summary

Introduction:

A mother of a child with cancer endures numerous psychological pressures, including fear and anxiety as she faces the unknown—which may be equated with the death of her child. The mother often bears the bruden of stress and pressure because she is typically the primary caregiver and spends most of time with her child. Such constant care and emotional strain result in significant stress and nervous tension; leading to bodily chemical and hormonal changes. These changes negatively impact the effectiveness of the mother's immune system, making her more susceptible to psychosomatic disorders.

Psychosomatic disorders are among the most common psychological conditions experienced by mothers who face extreme psychological stress due to their child's cancer. These disorders occur as a result of the accumulation of unexpressed negative emotions. When a mother is unable to process or articulate these emotions, they become encapsulated in body, and are manifested as an out of control physical symptoms.

The psychological profile is a modern and objective tool that provides a comprehensive view of one or more psychological aspects of an individual. It helps identify the areas where these aspects have an impact, highlighting strengths and weaknesses through graphical representations of traits across multiple tests, which allow for the identification of whether certain traits are above, below or average.

Research Problem

The current research addresses the following primary question:

"What is the psychological profile of mothers of children with cancer and psychosomatic disorders?"

From this main question, the following sub-questions emerge:

- Are there statistically significant differences between the mean scores of mothers of children with cancer on the psychosomatic disorders scale as a result of psychosomatic disorders?

- Does the psychological profile of mothers of children with cancer differ due to psychosomatic disorders as measured by the psychosomatic disorders scale?

Research Objectives

The current research aims to:

- Identify the psychosomatic disorders experienced by mothers of children with cancer.
- Explore the differences in the psychological profiles of mothers of children with cancer with psychosomatic disorders.

Research Significance

[A] Theoretical Significance:

- The research contributes to the theoretical foundation by exploring the core variables, specifically the concept of the psychological profile and psychosomatic disorders in mothers of children with cancer, as well as the theories explaining these phenomena.
- It highlights the risks associated with psychosomatic disorders that mothers of children with cancer may face, raising awareness among families and society about the potential consequences affecting both the mother and the child.
- The study identifies the different types of psychosomatic disorders that can be experienced by mothers of children with cancer.
- It enriches the existing body of knowledge by providing more detailed information and insights into the concept of psychosomatic disorders and the psychological profiles of mothers caring for children with cancer.

[B] Applied Significance:

- The research outcomes emphasize the importance of identifying the psychological profiles of mothers of children with cancer, guiding professionals in developing and planning appropriate intervention programs.
- The findings offer practical recommendations and suggestions for specialists, providing guidance on how to effectively support children with cancer and their mothers

by delivering services, care, and programs tailored to their specific needs.

Research Hypotheses

1. There are no statistically significant differences between the mean scores of mothers of children with cancer on the Psychosomatic Disorders Scale, due to psychosomatic disorders.
2. The psychological profile of mothers of children with cancer differs due to psychosomatic disorders, as measured by the Psychosomatic Disorders Scale.

Research Methodology

The researcher employed the descriptive method to analyze the data and examine the psychological profiles and psychosomatic disorders of the participants.

Research Sample

The research sample consisted of 100 mothers of children with cancer, with age ranged between 30 and 40 years, who were recruited from the Fayoum Oncology Centre in Fayoum Governorate.

Research Tools

The main tool utilized in this study was the Psychosomatic Disorders Scale, developed by the researcher, to assess the psychosomatic disorders in the participating mothers.

Statistical Methods

A **one-sample t-test** was employed to determine the significance of the differences between the mean scores and the weighted mean.

Research Results

The findings of the research revealed the following:

- There are statistically significant differences between the mean scores of mothers of children with cancer on the Psychosomatic Disorders Scale, due to psychosomatic disorders.
- Significant differences were observed in the psychological profile of mothers of children with cancer across the various dimensions of the Psychosomatic Disorders Scale, including digestive disorders, respiratory disorders, circulatory disorders, skin disorders, musculoskeletal disorders, nervous system disorders, and orthopedic disorders.

مقدمة

يُعد السرطان من الأمراض التي مازالت تعيق حياة الطفل والأسرة بأكملها، وتؤرق الأطباء على المستوى الطبي والعلاجي، وارتبط مرض السرطان في أذهان الناس بكل ما هو مهدد لحياة الإنسان، والذي يتطلب تناوله بالبحث والدراسة لمحاولة التغلب عليه والسيطرة على مسبباته والحد من آثاره السلبية الناتجة عن الإصابة به.

فأم الطفل المصاب بالسرطان تعيش تحت رحمة ضغوط نفسية عديدة منها الخوف والقلق وهي تنتظر المجهول، ذلك المجهول الذي يدعى الموت لطفلها، وأن أكثر ما يعاني من الضغط والإجهاد هي الأم؛ حيث يغلُب الاعتماد عليها في العناية بالطفل ورعايته، وهي الأكثر معايشة ومرافقة للطفل المصاب بالسرطان، مما يسبب لها ضغوط وتوتر عصبي يؤدي إلى حدوث تغيرات كيمائية وهرمونية في الجسم والتي تؤثر سلبًا على فاعلية الجهاز المناعي للأم فتجعلها أكثر عرضه للاضطرابات النفسجسمية.

وتعد الاضطرابات النفسجسمية Psychosomatic Disorders من أكثر الاضطرابات النفسية الناتجة عن تعرض الأم للضغوط النفسية نتيجة إصابة طفلها بالسرطان، وتحدث الاضطرابات النفسجسمية نتيجة لتراكم الانفعالات غير السارة على الأم والتي لا تستطيع التعبير عنها، وبالتالي تتراكم هذه المشاعر وتختزن في الجسد، ولا تستطيع الأم التكيف معها أو التعبير عنها.

هذا، وتعتبر الصفحة النفسية من الأدوات الموضوعية الحديثة التي تعطي صورة متكاملة عن واحد أو أكثر من الجوانب النفسية للأشخاص، ويساعد في تحديد مجالات تأثير هذه الجوانب، والتعرف على مظاهر القوة والضعف من خلال رسم بياني لسمة أو سمات معينة على أكثر من اختبار، لتحديد أيها يكون مرتفع أو منوسط أو أقل من المتوسط.

وانطلاقًا مما سبق كانت هناك حاجة ضرورية للتعرف على الصفحة النفسية لأمهات الأطفال- مرضى السرطان - ذوي الاضطرابات النفسيجسمية لتحديد المشكلات التي تعاني منها الأمهات نتيجة العلاقة بين النفس والجسد، ومدى تأثير كل منهما على الآخر، ومن هنا نشأت مشكلة البحث الحالي.

مشكلة البحث:

إن اللحظة الأولى التي يتم اكتشاف إصابة طفل في الأسرة بمرض السرطان هي مرحلة حاسمة تؤدي إلى تغيير جذري في المسار النفسي والاجتماعي والاقتصادي والسلوكي للأسرة عامة والأم خاصة، ذلك لأن هذا الاكتشاف يضع الأم أمام واقع مُر، غالبًا ما يمثلّ مصدر توتر حاد يؤدي لتطوير ردود أفعال انفعالية مختلفة تتسبب في مؤشرات ارتفاع الاضطرابات

النفسجسمية لديهن، وتتباين تلك الاضطرابات النفسجسمية في حدتها تبعاً للإجراءات الطبية المرتبطة بشدة الإصابة بالسرطان ومدى استمراريتها ومستقبل ومآل الحالة وما تلقيه بظلالها من آثار على مستقبل الطفل وكفاءته الذاتية والشخصية. (ماجدة ناصف، ٢٠١٨، ٨١)

وقد نبع الإحساس بمشكلة البحث الحالي من روافد عدة يأتي في صدارتها الاهتمام بأمهات الأطفال المصابين بالسرطان من خلال زيارات الباحثة للمراكز المتخصصة بتأهيل وتدريب وعلاج الأطفال المصابين بالسرطان والأمراض المزمنة، ومن خلال إطلاع الباحثة على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة عن مفهوم الاضطرابات النفسجسمية وعلاقته بالصفحة النفسية للأمهات، حيث وجدت الباحثة ندرة في الدراسات العربية التي تعرضت لمفهوم الاضطرابات النفسجسمية وتأثيراتها التي تقع على كاهل أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.

وللتحقق من مشكلة البحث، أجرت الباحثة دراسة استطلاعية على عدد (٥٠) من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ممن تراوحت أعمارهن بين (٣٠- ٤٠) عاماً، حيث توصلت إلى وجود مستويات مرتفعة من المشكلات النفسيجسمية لديهن والتي جاءت ضمن سبعة تصنيفات أساسية هي: اضطرابات الجهاز الهضمي، و اضطرابات الجهاز التنفسى ، واضطرابات الاوعية الدموية، واضطرابات الجلد، واضطرابات الجهاز العضلى، واضطرابات الجهاز العصبى، واضطرابات الجهاز العظمى.

وتتأثر الأم بشكل جلي جراء إصابة طفلها بمرض السرطان خاصة عند الصدمة المصاحبة للتشخيص، وما يليه من اختلاف تام في نمط حياة العائلة، والآلام التي يتعرض لها طفلها من الآثار الجانبية المصاحبة للعلاج، والتي تسبب بكاء الطفل وصراخه وامتعاضه ورفضه للدواء والأكل، وطرحه للعديد من التساؤلات عن سبب إصابته بالسرطان وألمه وتساقط شعره وتغير لون جلده، كل ذلك يؤثر في الحالة النفسية للطفل ووالديه، ويقع الضغط الأكبر على عاتق الأم، وذلك لالتصاقها الدائم بالطفل مما يتسبب في إصابتها بالعديد من الاضطرابات النفسجسمية. ((Balluffi, Dominguez, & Helfaer, 2020,548

وترى شروق الجعيدي (٢٠٢٢، ٧١٥) أن مرض الطفل بالسرطان يمثل بداية لسلسلة من الضغوط النفسية لدى الوالدين عامةً، والأمهات خاصةً، نظراً لما يصاحبه من شعور بالذنب والاكتئاب والغضب والقلق والحزن والأسى ولوم الذات والخوف على مستقبل الطفل، وهكذا تختفي كثير من الآمال والأحلام والطموحات المرتبطة بالطفل بعد اكتشاف مرضه.

بالتالي، فإن معرفة الصفحة النفسية للوالدين وبخاصةً الأم وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لها ومساندتها يحد من التأثيرات النفسية المرتبطة بوجود طفل من ذوي مرض السرطان في الأسرة، ويلعب دور مهم في تحسين الصحة النفسية والتوافق النفسي للأم.

وهذا ما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات والتي من بينها دراسة (توفيق السويسي، ٢٠١٥)، (جمال شفيق، ٢٠١٧)، (سلطان بالأخضر ، ٢٠١٧)، (Singh, Panda, Mishra, Singh, and Parida, 2016)، ودراسة (Rodriguez, Dunn, Zuckerman, Vannatt, Gerhardt, and Compas ,2020)، ودراسة (Kazak, Simms, Alderfer, Rourkela, Crump, McClure, Jones, Rodriguez, Boeving, Hwang, and Reilly, 2022)، إلى أن أمهات الأطفال المصابين بالسرطان هن أكثر معاناة من المشكلات النفسية وغالبًا ما تظهر عليهن أعراض الإجهاد النفسي والاكتئاب والقلق، والتي ترجع في الأساس إلى الاضطرابات النفسجسمية، وأن معرفة الصفحة النفسية يفيد في التدخل لصالح تخفيف الاضطرابات النفسية عن الأمهات.

وبذلك تتحدد مشكلة البحث الحالي في الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

"ما شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال - مرضى السرطان - ذوي الاضطرابات النفسيجسمية؟"

ويتفرع من التساؤل الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية؟
- هل تختلف شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية؟

أهداف البحث: تتمثل أهداف البحث في:

- التعرف على الاضطرابات النفسيجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان.
- التعرف على الاختلاف في شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان ذوي الاضطرابات النفسيجسمية.

أهمية البحث:

[١] الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للبحث في النقاط التالية:

- التأصيل النظري لمتغيرات البحث الحالي المتمثلة في مفهوم الصفحة النفسية والأمراض النفسيجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان والنظريات المفسرة لهما.

- الكشف عن مخاطر الاضطرابات النفسجسمية التي تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، وتبصير الأسرة والمجتمع بها وبما قد تسببه من مشكلات تؤثر على الأم والطفل معًا.
- التعرف على أنواع الاضطرابات النفسجسمية التي يمكن أن تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.
- يُقدم البحث مزيد من المعلومات والحقائق عن مفهوم الاضطرابات النفسجسمية والصفحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان.

[٢] الأهمية التطبيقية:

- تفيد نتائج البحث المختصين بأهمية التعرف على الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان وتوجيههم نحو تخطيط برامج التدخل المناسبة.
- التقدم من خلال نتائج البحث بالتوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه المتخصصين في التعامل مع الأطفال المصابين بالسرطان وأمهاتهم، بتوفير الخدمات والرعاية ووضع البرامج التي تتناسب مع طبيعة هذه الفئة من الأطفال والأمهات.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

١- الاضطرابات النفسجسمية: Psychosomatic Disorders

عرفت (أسماء خليل العرب، ٢٠١٧، ٢١) الاضطرابات النفسجسمية بأنها: مجموعة من الاضطرابات تظهر على المصابين بها أعراض جسمية حقيقية فى غياب وجود سبب عضوي ظاهر فى عضو أو أكثر، ولا يجد لها الطبيب عاملاً مرضياً عضوياً مشخصاً بيقين ثابت فتعزى أسبابها إلى عوامل نفسية. وهى غير الأمراض المتعددة التى يصطنعها الفرد للحصول على منفعة معينة وغير الشكاوى الجسمية التى ليست لها أسباب محددة مثل التعب المزمن.

عرفتها الباحثة إجرائيًا بأنها: الدرجات التي تحصل عليها أمهات الأطفال - مرضى السرطان- على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية في أبعاد: اضطرابات الجهاز الهضمي، و اضطرابات الجهاز التنفسى ، واضطرابات الاوعية الدموية، واضطرابات الجلد، واضطرابات الجهاز العضلى، واضطرابات الجهاز العصبى، واضطرابات الجهاز العظمى.

٢- السرطان: Cancer

تتبنى الباحثة تعريف Anderson (2019, 683) لمرض السرطان بأنه: مجموعة كبيرة متشابكة من الأمراض التي تتميز بالنمو الفوضوي وغير المنضبط للخلايا، كما إنه يطلق على امراض تنقسم فيها الخلايا غير الطبيعية بدون توقف ويمكن للخلايا السرطانية أن تهاجم الأنسجة المجاورة وتنتشر عبر مجرى الدم والجهاز الليمفي إلى أجزاء أخرى من الجسم وهناك أنواع متعددة من السرطان.

٣- أمهات الأطفال المصابين بالسرطان: Mothers of Children with Cancer

عرفتهم الباحثة إجرائيًا بإنهم: بأنهم عينة من أمهات الأطفال مرضى السرطان المترددين على مركز أورام الفيوم، وتتروا ح أعمار الأمهات ما بين (٣٠-٤٠) عامًا وعمر أطفالهم ما بين (٤-٧) سنوات.

٤- الصفحة النفسية Psychological Profile:

وعرفها Ashton, & Favretti, and Segato (2019, 132) بأنها وصف عام يجسد جوانب الوظيفية النفسية والسلوكية والإجتماعية والوجدانية والتوافقية للأشخاص.

وعرفها أشرف علي (٢٠١٧، ١٢) بأنها عبارة عن مفهوم إحصائي يستخدم في البحوث النفسيه لوصفه كمياً الدرجة للمفحوص وتوضيحه من خلال الدرجات المعيارية، فهو يعتمد على الوصف الكمي المرسوم بيانياً وتفسير هذه الدرجة من خلال الكيف، وهو في العادة يستخدم لوصف أداء الفرد على الاختبار النفسي وذلك لمقارنة سلوكه من خلال المعيار الخاص به وتفسيره.

وعرفتها حنان عبد الحميد (٢٠١٩، ٣٣) بأنها عبارة عن مجموع الدرجات الخام التي يحصل عليها الفرد على الاختبارات الفرعية للمقاييس في نمط كلي بشكل بياني يمثل توزيع الدرجات التي يحصل عليها، مما يترتب عليه معرفة مدى التشتت في الأداء والتوصل إلى نمط محدد لقدرات الفرد من خلال أداءه على المقياس والذي يؤدي بدوره إلى التوصل إلى بعض الدلالات الكيفية.

وعرفتها الباحثة إجرائياً بأنها: رسم بياني يوضح الاضطرابات النفسيحسمية لدى أمهات الأطفال – مرضى السرطان – على أبعاد مقياس الاضطرابات النفسجسمية والمتمثلة في اضطرابات الجهاز الهضمي، و اضطرابات الجهاز التنفسى ، واضطرابات الأوعية الدموية، واضطرابات الجلد، واضطرابات الجهاز العضلى، واضطرابات الجهاز العصبى، واضطرابات الجهاز العظمى.

محددات البحث

تم تطبيق أدوات البحث المستخدمة فـــي البحث الحالي في مركز أورام الفيوم بمحافظة الفيوم، خلال الفترة من ٢٠٢٤/٥/١٣ حتى ٢٠٢٤/٦/١٥. وقد تكونت عينة البحث الأساسية من عدد (١٠٠) من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان تتراوح أعمارهن بين (٣٠- ٤٠) عاماً بمتوسط ٣٦.٢٤ وانحراف معياري ٢.١٤، حيث يعتمد البحث الحالي على استخدام المنهج الوصفي. واستخدمت الباحثة مقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى أمهات الأطفال مرضى السرطان (إعداد الباحثة).

الإطار النظري ودراسات سابقة:

١) الاضطرابات النفسجسمية:

تعد الاضطرابات النفسجسمية بمثابة الجوانب النفسية فى المرض العضوي، وتبدو الاضطرابات النفسجسمية في شكل علل جسمية ترجع فى أصولها لاضطرابات نفسية، فهى تمثل الشكاوى المزمنة لدى المرضى ولكن لم يتم علاجهم داخل المستشفيات، وتعتبر الاضطرابات النفسجسمية مشكلة هامة وحيوية نتيجة شيوعها وتزامنها مع تطور الأحداث ذات الأثر والخبرة الانفعالية السلبية وشدة تأثيرها على الفرد، وتشكل الاضطرابات النفسجسمية خطورة على حياة الأفراد سواء أكان ذلك على توافقهم العام أو توافقهم الشخصي و الصحى.

(Garcia-Campayo, Aldo, Sobradiel, Olivan and Pascual, 2018,676)

- مفهوم الاضطرابات النفسجسمية:

أشار (Moldovan, Radu, Baban and Dumitrascu, 2019,158) إلى الاضطرابات النفسجسمية بأنها اضطراب يتسم بأعراض جسمية تنتج عن عوامل سيكولوجية وهي عادة تتضمن جهاز واحد فقط من أجهزة الجسم مثل المعدة أو الأمعاء أو الجهاز التنفسي ويسمى اضطراب نفسي فسيولوجي أو مرض نفسجسمي.

بينما ذكر (نجيب حواشين، ٢٠١٩، ٥٠) بأنها اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالى دورًا مهمًا وأساسيًا، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبى اللاإرادى، فالأمراض السيكوسوماتية تُفسر من الناحية العلمية على أنها "عدم القدرة على التعبير عن الانفعال بالكلمة، ومن ثم يظهر فى هيئة أمراض جسدية وكأنما الفرد بدلا من البكاء بعينيه فهو يبكى بأحد أعضاء جسمه مثل المعدة أو القولون أو القلب.

وأوضح (German, and Latkin, 2020, 2249) أن الاضطرابات النفسجسمية عبارة عن ظهور بعض الأعراض المرضية الجسمية دون وجود سبب عضوي واضح لهذه الأعراض.

كما عرفتها (نادية السعدواي، ٢٠٢٠، ١٤١) بأنها "مجموعة من الاضطرابات التى تتميز بأعراض فسيولوجية سببتها عوامل انفعالية، وهى تصيب جهازًا واحدًا على الأقل من أجهزة الجسم وغالبًا ما تخضع لتأثير الجهاز العصبى اللا إرادى، وقد تظهر هذه التغيرات الفسيولوجية السيئة لهذا العضو جراء الحالة الانفعالية السيئة التى سبقت أو رافقت الإصابة الفسيولوجية.

تستخلص الباحثة من خلال استعراض تعريفات الاضطرابات النفسجسمية بأنها تشترك في كونها اضطراب يتسم ذو أعراض جسمية منشأها عوامل سيكولوجية، وأنها تصيب جهازًا واحدًا على الأقل من أجهزة الجسم.

- أنواع الاضطرابات النفسجسمية:

تتنوع الاضطرابات النفسجسمية لدى أمهات الأطفال مرضى السرطان، وأكثرها شيوعاً، ما يلي:

١- **الاضطرابات التي تصيب الجهاز التنفسي:** وهى التى تحدث فى الجهاز التنفسى وتتمثل فى التهاب الأنف والحساسية الانفية المزمنة ونزلات البرد، والربو الشعبى أو ما يطلق عليه "الربو العصبى"، وكلها أمراض تحدث نتيجة الاحداث الانفعالية الحادة التى تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، والتى تؤدى الى الشعور بالضغط على القفص الصدرى وصعوبة مرور الهواء من وإلى الرئتين فيحدث الاضطراب.

(Hyphantis, Tomenson, Paika, Almyroudi, Pappa, Tsifetaki and Creed . (2016,1029)

يتفق ذلك مع دراسة Nair (2019) بعنوان "Psychosomatic disorders among mothers of children with cancer according to some variables" (الإضطرابات النفسيجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان في ضوء بعض المتغيرات). هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الإضطرابات النفسيجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان في متغيرات عمر الأمهات وطول فترة اصابة الأطفال بالسرطان. تكونت الدراسة من (٩٧) من أمهات الأطفال المصابين بمرض السرطان (متوسط العمر ما بين ٢٧-٣٥ عام) تم اختيارهم عمدياً من بين مراكز وعيادات علاج مرض السرطان، وتطبيق الأداوات المتمثلة في استمارة المعلومات الديموغرافية، ومقياس الاضطرابات النفيجسمية. توصلت الدراسة إلى أن مستوى الإضطرابات النفسجسمية بين أمهات الأطفال ذوي مرض السرطان

جاءت في مستوى متوسط، كما أظهرت النتائج ارتباط الاضطرابات النفسيجسمية بين الأمهات بكل من السن وكذلك طول مدة إصابة الأطفال بالسرطان.

وهذا ما أشارت إليه دراسة هبة الله صبري (٢٠٢١) بعنوان (درجة مستوى الاضطرابات النفسجسمية التي تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم) والتي هدفت إلى التعرف على درجة الاضطرابات النفسجسمية التي واجهتها أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم خلال المراحل العلاجية التي يمر بها الطفل المصاب بالسرطان (التشخيص- تحقيق الاستقرار- الترسيخ أو التثبيت- المحافظة)، بالإضافة إلى دراسة الاضطرابات النفسجسمية في ضوء بعض المتغيرات وهي (جنس الطفل- عمر الأم- وعمل الأم- المستوى الاقتصادي- تعليم الأم)، وتم استخدام استمارة البيانات الأولية، ومقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم، وتم استخدام المنهج الوصفي المقارن، على عينة بلغ حجمها (٨٩) أمًا من أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم، وأظهرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاضطرابات النفسجسمية بين أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم، خلال المراحل العلاجية للطفل مرحلة (التشخيص- تحقيق الاستقرار- الترسيخ أو التثبيت- المحافظة)، وأيضًا عدم وجود فروق بين أمهات الأطفال الإناث والذكور المصابين بسرطان الدم، أيضا أوضحت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاضطرابات النفسجسمية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (جنس الطفل- عمر الأم- وعمل الأم- المستوى الاقتصادي- تعليم الأم).

٢- **الاضطرابات التي تصيب الجهاز الدوري والأوعية الدموية والقلب**. وهى التى تحدث فى القلب والأوعية الدموية، وتتمثل فى الذبحة الصدرية وإصاب القلب بإرتفاع أو إنخفاض ضغط الدم، وكلها أمراض تنتج من التحكم الزائد فى الانفعالات وكبت الغضب وعدم القدرة على التعبير اللفظى عن الصراعات الداخلية مما يؤدى الى إفراز بعض الهرمونات التى تؤثر على الجهاز الدورى. (مها أرناؤوط، ٢٠١٧، ٨٠)

٣- **الاضطرابات المعوية والجهاز الهضمي:** وهى التى تحدث فى المعدة والامعاء وتتمثل فى قرحة المعدة والتهاب القولون وفقدان الشهية العصبى والامساك أو الإسهال المزمن، وكلها أمراض تنتج من التوتر الانفعالى والشعور بالقلق الوقتى أو المزمن تبعا للحالة النفسية لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان.(فاطمة الهويش، ٢٠١٨، ٧٤)

يتفق ذلك مع دراسة Liao, Zhong, Cai, Tang, Sun, Yu, and Wan (2023) بعنوان " Psychosomatic level among parents of children struggling with cancer"(مستوى الإضطراب النفسيجسمي بين أمهات الأطفال محاربي السرطان). والتي

هدفت إلى التعرف على مستوى الإضطرابات النفسيجسمية بين الأمهات لأطفال محاربي مرض السرطان. تكونت عينة الدراسة من (٤٢) أماً لأطفال ممن يتلقون العلاج الكيماوي نتيجة لمرض السرطان (متوسط العمر ما بين ٢٨-٤٤ عام). تمثلت أدوات جمع البيانات في استبانة الأمراض النفسيجسمية، والمقابلات شبه البنائية. توصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوي الاضطرابات النفسجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان. كما أظهرت نتائج البحث أن أعلي أنواع الاضطرابات النفسجسمية جاءت علي الترتيب: أمراض القلب والرئتين ثم عسر الهضم والقولون العصبي.

٤- **الاضطرابات الجلدية:** وهي الاضطرابات التي تصيب الجلد الخارجي للجسم منها حساسية واحمرار الجلد ونوبات الحكة (الهرش) وظهور البثور وتساقط الشعر والبقع السوداء في الوجه، بالإضافة إلى الإكزيما في أجزاء الجسم، والحزام الناري.

(صبحي سليمان، ٢٠١٨، ٣٢)

٥- **الاضطرابات التي تصيب العظام والعضلات:** وهي عبارة عن الاضطرابات التي تصيب الجهاز العضلي والهيكل العظمي في الجسم وتؤثر على عملية الحركة، ومنها آلام في العضلات والعظام وأسفل الظهر والتهاب المفاصل (الروماتيزم) وتصلب القدمين أو الظهر والتهابات وآلام المفاصل بالإضافة إلى تيبس العضلات. (عطا الله عبد الفتاح، ٢٠١٩، ٥٧)

٦- **الاضطرابات التي تصيب الجهاز البولي والتناسلي:** وهي عبارة عن الاضطرابات التي تصيب الجهاز البولي في الجسم منها سلس البول واحتباس البول أو صعوبة عملية التبول أو حرقان في البول أو آلام في الكلية (مغص كُلوي)، أو اضطراب الجهاز التناسلي مثل تشنج المهبل، واضطراب الدورة الشهرية، وآلام الحيض، أسفل البطن.

(رفعت شلبي، ٢٠٢٠، ١١٩)

يتفق ذلك ما ورد في دراسة Boman, Lindahl, and Björk (2023) بعنوان "Psychosomatic Disease in mothers of mothers with cancer at various stages after the time of diagnosis" (الأمراض السيكوسوماتية بين أمهات الأطفال ذوي السرطان خلال فترات زمنية مختلفة من التشخيص)، والتي هدفت إلى المقارنة بين مستويات الإضطرابات السيكوسوماتية بين مجموعتين أحدهما تضم أمهات للأطفال مرضى السرطان أعمارهم أقل من ٣٠ عام والأخرى لأمهات أعمارهن تزيد على (٣٠) عام. تكونت العينة من ١٤ أم لديهن أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة من ذوي مرض السرطان (ما بين ٢٣-٢٩ عام، عدد الأطفال هو ٧) من مركز لرعاية الأطفال مرضى السرطان و٢٤ آباء لأطفال مرضى السرطان في مرحلة عمرية أكبر (ما بين ٣٢-٤٧ عام، عدد الأطفال ١٢). تكونت

أدوات الدراسة من مقياس الاضطرابات النفسيجسمية والمقابلات مع الآباء واستبانة المعلومات الديموغرافية. توصلت الدراسة إلى ظهور فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين مجموعتي الدراسة على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية لصالح الأمهات الأكبر سناً واللاتي اظهرن زيادة ملحوظ في عدد وشدة تلك الإضطرابات.

ترى الباحثة تنوع في تصنيفات الأمراض النفسيجسمية وفقاً للجهاز أو العضو الذي يتأثر بها، وقد استفادت الباحثة من استعراض هذه الأنواع في بناء مقياس الاضطرابات النفسيجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان، حيث وضعته الباحثة ضمن سبعة ابعاد، هي: اضطرابات الجهاز الهضمي، والتنفسي، والأوعية الدموية، والجلد والعصبي والعظمي والعضلي.

- أسباب الاضطرابات النفسجسمية التي تتعرض لها أمهات الأطفال المصابين بالسرطان:

إن أمهات الأطفال المصابين بالسرطان هن أكثر شعورًا بالضغوط النفسية وأكثر عرضه للاضطرابات النفسجسمية جراء إصابة الطفل بالسرطان، ويرجع ذلك إلى ما تتحمله الأم من مسئوليات متعددة وما تقوم به من أعباء ومتطلبات رعاية الطفل في فترة العلاج الشاقة، وما تعانية من شدة آلام وصراخ الطفل من تبعيات المرض، وهذا أدى إلى زيادة الضغوط على الأم مما ترتب عليه زيادة معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسجسمية. Best, Streisand, (2019,305)

- الصراع الانفعالى الطويل بسبب إصابة الطفل بالسرطان والضغط الانفعالى الشديد المستمر والتوتر النفسى. (Moldovan, Radu, Baban and Dumitrascu, 2019, 69)

- الخوف من فقد الطفل وعدم الشعور بالأمن والاحباطات المتكررة والصدمات الانفعالية فى نطاق الاسرة.(عبد السلام عوض، ٢٠١٨، ٢٠)

النظريات المفسرة للاضطرابات النفسجسمية:

- نظرية الضعف الجسمى: تشير هذه النظرية إلى أن العوامل الوراثية والأمراض الجسمية المبكرة فى حياة الفرد، ونوعية الغذاء الذى يتناوله الإنسان كل ذلك يؤدى إلى اضطراب وظيفة عضو معين من أعضاء الجسم ويصبح هذا العضو ضعيفاً وأكثر إنجراحاً عند تعرضه للضغط ، وتبعاً لنظرية الضعف الجسمى فإن العلاقة بين الضغط واضطراب سيكوفسيولوجى معين تكمن فى ضعف عضو جسمى معين ، فالجسم الإنسانى الذى يوجد به جهاز تنفسى ضعيف لأسباب وراثية مثلاً ، من الممكن أن يهيىء الفرد للإصابة بالربو أو جهاز هضمى ضعيف يعرض الفرد للإصابة بالقرح. (Goldbeck, 2018,325)

٢- نظرية الاستجابة النوعية : تشير هذه النظرية إلى أن هناك اختلافاً فى الطرق التى يستجيب لها الأفراد عند تعرضهم للضغوط ، ومن الممكن أن تكون أسباب هذا الاختلاف محددات وراثية، وبعض الأفراد تكون لديهم نماذج آلية خاصة للاستجابة للضغوط ، فمعدل دقات القلب لفرد ما قد يزداد إذا ما تعرض هذا الفرد للضغط الانفعالى بينما يستجيب فرد آخر بزيادة معدل التنفس دون أى تغيرات تذكر فى دقات القلب، وتبعاً لنظرية الاستجابة النوعية فإن الأفراد يستجيبون للضغوط كل على طريقته الخاصة ويصبح عضو الجسم الأكثر استجابة هو العضو المسئول عن التحكم فى أى اضطراب نفسجسمى لاحق ، كمثال بعض الأفراد الذين يستجيبون للضغط بزيادة فى ضغط الدم يصبحون أكثر عرضة للإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم.

(Kazak, Boeving, & Reilly, 2015, 200)

٣- نظرية الاقتران الشرطى : أكد بافلوف على أن العديد من الأمراض مصدرها اختلاف فى العمليات العصبية خصوصاً " أمراض البدن " وفى الوقت نفسه أعطى أهمية لاتجاهات المريض النفسية وآرائه وتأثيرها على مسارات المرض وإمكانية علاجه ، أى ان الآثار الانفعالية تعتبر من أقوى العوامل فى أحداث التغيرات البدينة ، وأعطى اللحاء دوراً فى كيفية تنظيم وتنشيط الميكانزمات الهرمونية ، فعن طريق اللحاء تجد الأحداث الخارجية طريقها لكى تعبر عن نفسها فى العمليات الداخلية ذات الأهمية الحيوية ، فلاشك أن التغيرات الإيقاعية التى تحدث فى الكلى والقناة المهيئة والمراكز العصبية متصلة بالأحداث فى البيئة الخارجية ، وكذلك الإشارات الداخلية المساعدة فى الجهاز العصبى غالباً ما تؤثر أيضاً فى عمليات التمثيل الغذائى والإستثارة العصبية، وهذا التأثير إذا استمر لفترات طويلة أو قصيرة يؤدى إلى اختلال وظيفى. (عويد سلطان، ٢٠١٧ ، ٢٤)

وترى نظرية الاقتران الشرطى المرض النفسجسمى بشكله العام على أنه استجابة تدعمت مع الوقت نتيجة مجموعة من الأفعال المنعكسة المتكررة ، ويؤكد ذلك ما آثارته النظرية من إمكانية تغيير الاستجابة الجسمية كقرحة المعدة ، والصداع النصفى ، وارتفاع ضغط الدم لعمليات إشراطية بطرق تجريبية. (عبد المعطي مصطفى ، ٢٠١٨ ، ٣٥٧)

و يرى بعض علماء السلوكية فى تفسير الاضطرابات النفسجسمية وهى نظرية التعلم الذاتى ولكن التعلم الذاتى أو الميكانيكى ليس هو السبب الوحيد للإصابة بالأمراض النفسجسمية فقد ترجع هذه الأمراض إلى أسباب وراثية أو إلى استعدادات أو تهيؤ وما إلى ذلك. (رباب عبد الفتاح، ٢٠١٩ ، ١٩١)

استفادت الباحثة من استعراض نظريات الاضطرابات النفسيجسمية في التعرف على العوامل الوراثية المؤثرة على تلك الاضطرابات (نظرية الضعف الجسمى)، بالإضافة إلى

نظرية الاقتران الشرطي لبافلوف التي ركزت على المسارات النفسية للاضطرابات التفسيجسمية وأن تلك الاضطرابات تحدث نتيجة لمجموعة من الأفعال المنعكسة المتكررة

طرق علاج الاضطرابات النفسجسمية:

فى ضوء العرض السابق لطبيعة الاضطرابات النفسجسمية يتضح أنه لا يمكن علاجها من الناحية الطبية فقط، بل ينبغى التوجه الى العلاج النفسى مع العلاج الطبى، وهنا يكون من الضرورى توجيه الاهتمام للمريض والمرض، وفيما يلى أهم الطرق العلاجية التى يمكن إستخدامها فى علاج الاضطرابات النفسجسمية:

- **العلاج النفسي:** ويتضمن التركيز على النواحى الانفعالية وحل المشكلات الشخصية وحل الصراعات والتنفيس الانفعالى لإزالة القلق المزمن لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، وإعادة ثقتها بنفسها، وتنمية الشخصية نحو النضج الانفعالى، ويتمثل فى (العلاج المعرفى السلوكى- الملاحظة الذاتية- التدريب على الاسترخاء- العلاج بالتنويم- الارتجاع البيولوجي).(Dahlquist, & Jones, 2016,542)

- **العلاج الطبى:** ويستخدم لعلاج الاعراض الجسمية حيث تستخدم الأدوية والعقاقير الطبية، ويتضمن (مضادات الاكتئاب- الأدوية المضادة للقلق- الأدوية المضادة للذهان)

- **الإرشاد النفسي:** وتشترك فيه أم الطفل المصاب بالسرطان وأُسرتها.

(محمود أبو النيل، ٢٠١٧، ٩٥)

- **العلاج البيئي**: ويهدف إلي تخفيف الضغوط على أم الطفل المصاب بالسرطان فى نطاق الاسرة، لتحسين حياتها ومحاولة تعديل ظروفها، وتخفيف عبء وحمل تبعيات رحلة علاج الطفل المصاب بالسرطان بالمشاركة والتبادل في تناوب الذهاب للمستشفى لاستكمال العلاج. (Cormier, & Cormier, 2019, 299)

٢) مـرض الـسرطـان

السرطان عبارة عن مجموعة من الأمراض التي تزيد عن المائة مرض، يجمع بينها عدد من العوامل المشتركة، وينجم السرطان عن خلل في المادة الوراثية الجينية (DNA) والتي تمثل في خلايا الإنسان الجزء المسئول عن السيطرة على نمو الخلايا وتكاثرها، فخلايا الجسم تتكاثر، بشكل منتظم وبطيء، لكن في حالة السرطان يحدث خلل في المادة الوراثية الجينية (DNA) مما يؤدي إلى تسارع زائد في نموها وانتشارها. (خولة يحى، أمين عبد الله، ٢٠١٨، ٧٣)

أما عن كيفية انتشاره في الجسم، ففي المرحلة الأولى يكون السرطان منحصرًا في العضو الذي نشأ فيه، حيث تستمد الخلايا السرطانية ما تحتاجه من أوكسجين ومواد مغذية من

الأنسجة المجاورة لها، ومع تطور الورم تزداد الخلايا السرطانية شراسة، ويكتسب بعضها القدرة على الانفصال تماما عن الورم الأصلي، والانتقال عبر الدورة الدموية إلى أجزاء أخرى من الجسم، حيث تستقر هذه الخلايا وتبدأ في التكاثر من جديد لتكون ورما ثانيًا مشابهًا للورم الرئيسي وتسمى الأورام الثانوية ب "الانبثاقات". (Deasy-Spinetta, & Spinetta, 2018,89)

- الأنواع الرئيسية لسرطان الأطفال:

تظهر أورام الأطفال وتنشأ غالباً بالخلايا الابتدائية أو الأولية والتي هي خلايا بسيطة إنشائية تمتلك قابلية النمو والنضج والتمايز لإنتاج خلايا بالغة وأكثر تخصصاً وعادة تؤدي التبديلات أو الاختلافات التي تصيب الخلايا والممكن وصفها بالعشوائية إلى نشوء التسرطن لدى الأطفال من جهة أخرى تختلف معدلات أورام الطفولة بشكل كبير عن مثلها عند البالغين، حيث نجد أن أورام إبيضاض الدم، وأورام الدماغ والجهاز العصبي والأورام الليمفاوية وأورام العظام والأنسجة الرخوة والكلي والعيون والغدد الكظرية، هي أكثر شيوعاً عند الأطفال. Kazak, & (Johnson, 2016, 652)

- الأعراض الشائعة والتشخيص المبكر لسرطان الطفولة:

من الصعب تمييز السرطان عن الأطفال بشكل واضح إلا بعد الفحوصات الطبية الروتينية بشكل دوري، التنبيه بشكل خاص لأية علامات أو أعراض لا تبدو عادية، خصوصاً أن استمرت لفترات طويلة دون أن يستجيب للمعالجات العادية من الأعراض الشائعة والتي قد تشير إلى وجود نمو ورمي وتثير القلق:

- ظهور تضخم أو كتلة مهما كان حجمها و بأي موضع الشحوب غير المفهوم أو فقدان النشاط.
- نشوء توعك أو حمى غير مبررين، يستمران لفترات، دون استجابة للمعالجات.
- سهولة ظهور الكدمات على الجلد، وسهولة النزف من الأنف أو الأسنان أو اللثة دون مبرر واضح. (Hodgson, & Butters, 2017, 1213)
- وجود ألم موضعي و مستمر لفترة طويلة.
- اختلال بالتوازن و الترنح الحركي، أو عرج بالمشي دون سبب محدد.
- تغيرات فجائية بالعيون أو اختلال مستمر و متكرر بالرؤية.
- صداع مستمر يكون مصحوبا بالتقيؤ في أغلب الأحوال.

- حدوث انخفاض حاد وسريع بالوزن. (Kazak, 2017, 597)
- كما يلاحظ أن مثل هذه الأعراض قد تشير إلى مجموعة واسعة من الأمراض التي تصيب الأطفال ولا يعني ظهورها بالضرورة وجود نمو سرطاني، غير أنها تعد مؤشرا أوليا يستدعي ضرورة التقصي وإجراء المزيد من الفحوصات و التحقق من الأمر. (Niloufer, Ali, & Khuwaja, 2020, 340)

إصابة الطفل بالسرطان وأثاره النفسية على الأم

يعُد مرض السرطان من الأ سباب الرئيسية للموت لدى الأطفال، وهذا المرض يسبب كارثة نفسية للطفل، حيث يترتب عليه العديد من المشكلات النفسية والسلوكية، والتي يجب تفهمها عند التعامل مع الطفل المصاب بالسرطان والأم، والتي تتمثل في التالي:

- صعوبة في تقبل الذات، وارتفاع درجة القلق بصفة عامة وقلق الموت بصفة خاصة.
- انعدام القدرة على التكيف مع الأحداث، والشعور بالحزن والأسى نحو الذات.
- انخفاض مفهوم الذات، وارتفاع درجة الكبت والاكتئاب.
- عجز في بناء علاقات اجتماعية قوية. (أبو الحسن عبد السلام، ٢٠١٧، ١٤٢)

٣) الصفحة النفسية:

إن الحديث عن الشخصية واسع ومتعدد المجالات، حيث لا يكاد يخلو كتاب من كتب علم النفس من الحديث عن الشخصية من خلال دراسة جوانبها المختلفة لما لها من أهمية في الدراسات النفسية، وقد أدى ذلك إلى نشأة ميدان مستقل لها، وهو علم نفس الشخصية، فالشخصية هي أساس الصحة النفسية، وهناك عدة خصائص تميز شخصية الفرد وسلوكياته، وهو ما يسمى بالصفحة النفسية.

كما تستخدم الصفحة النفسية بعد الانتهاء من تصحيح الاختبار النفسي وتحديد الدرجات التي حصل عليها المفحوص، حيث تكون هناك حاجة إلى إعطاء معنى أو تفسير لتلك الدرجة، وإذا أخذ المفحوص مجموعة من الاختبارات، فتكون هناك حاجة إلى إعطاء تفسير لتلك الدرجات، وهنا لا بد من تحويل تلك الدرجات الخام إلى ما يقابلها من معايير اعتماداً على جداول خاصة موجودة عادةً في دليل الاختبار، وتحويلها فيما بعد إلى رسم بياني يوضح ما بينها من علاقات وتفاعلات، وذلك يسمى بالصفحة النفسية أو البروفيل النفسي. (عبد الخالق، ٢٠١٩، ٦٠)

عرفت حنين حداد (٢٠١٧، ٦) الصفحة النفسية بأنها مجموعة السمات الشخصية والاجتماعية والسلوكية وما يقف خلفها من بناء نفسي وديناميات تفاعل داخلية.

وعرف Simonoff, Pickles, and Charman (2018, 223) الصفحة النفسية بأنها وصف المؤشرات الوظيفية في المجال النفسي وهي تنقسم إلى صفحة نفسية تحليلية وأخرى تجميعية.

وعرفها Li, Lu, and Pang (2023, 57) بأنها صفحة تضم معلومات سيكولوجية عن الحالة المدروسة أو المراد متابعتها من جانب الأخصائي، كما يتضمن معلومات بيوغرافية ومعلومات عن مراحل النمو النفسي للمفحوص والاضطرابات التي يعاني منها".

أهمية الصفحة النفسية:

تكمن أهمية الصفحة النفسية من حيث التعامل مع الأفراد ككل لا يتجزأ وفق ما يظهر للمعالج من معلومات شاملة عبر وسائل القياس المتعددة، والنظر إلى اضطرابه بشكل دينامي تتفاعل فيه عدة قوى ومؤثرات حالية وسابقة، ويظهر فيها بصورة جلية حاجات الفرد وصراعاته، وما يصبو لتحقيقه، والاحباطات التي يعانيها وإلى أي مدى ينغمس في استخدام الحيل الدفاعية وأيعا أبرز لديه وما الذي يعيق تطوره. (كريم الجعافرة، ٢٠٢١، ٢٢)

المكونات العامة للصفحة النفسية:

تتكون الصفحة النفسية من:

(١) **العناصر المزاجية**: السمات الثابتة نسبياً، والتي تعمل على تمييز استجابة الفرد للمثيرات المختلفة.

(٢) **العناصر الديناميكية**: كالدوافع الفطرية والمكتسبة.

(٣) **العناصر العقلية**: القدرات والمهارات العقلية الخاصة والعامة. (Ambridge, 2020, 8)

تطور الاستجابة الانفعالية لأم الطفل مريض السرطان:

تتعرض الأم إلى الكثير من التغيرات المختلفة بمجرد اكتشاف اصابة طفلها بأحد الأمراض مثل الأورام السرطانية، حيث يمكن أن تصاب الأم بالصدمة والاحباط والقلق والاكتئاب والغضب والشعور بالذنب والخجل كاستجابة انفعالية لهذا الموقف الصادم، حيث تمر الاستجابة بعدة مراحل، وهي:

١- الصدمة Shock: هي المرحلة التي تبدأ بعد اكتشاف الأم إصابة طفلها بالسرطان، حيث تنتابها حالة من الذهول والعجز عن التصرف، والرغبة القوية في عدم تصديق الأمر، وهنا تبدأ مرحلة الانفعالات العنيفة والحزن والألم وعدم الرضا والاحساس بالذنب حيث تشعر الأم أنها ربما تكون هي المسئولة عن الحالة التي وصل إليها الطفل، بالإضافة إلى الشعور بالإحباط والفشل. (Toledano-Toledano, & Luna, 2020, 5)

٢- الإنكار Denial: تلجأ الأم في هذه المرحلة إلى انكار اصابة طفلهم بالسرطان ويمكن أن تفسر الخلل بخطأ في عملية تشخيص المرض، وتحاول تجاهل الواقع وتصاب بالغضب الشديد نظراً لغياب أسلوب التعامل مع اليأس والألم. (Collins, Burchell, Remedios, & Thomas, 2022, 358)

٣- الإنفعالات Emotions: يعتبر الحزن والأسى رد فعل يحدث مباشرةً بعد التشخيص، حيث تنبع هذه المشاعر من الحالة المرضية للطفل، وزيادة المشاعر بالتعاسة والأسى وخيبة الأمل والإنطوائية ونوبات البكاء، بالإضافة إلى بعض الحالات الجسمية كالأرق وفقدان الشهية. وبعد انقضاء مرحلة الصدمة وإنكار الواقع، تدخل الأم في حالة من الحزن العميق الممزوج بالقلق والسخط وعدم الرضا. (Koumarianou, Symeonidi, and Kattamis, 2021, 105)

٤- الشعور بالذنب Feeling Guilty: تستبدل مشاعر الحزن والغضب بشعور عميق بالذنب من عدم اتباع سبل الوقاية وإهمال التغذية السليمة للطفل، وفي كثير من الأحيان تقوم الأمهات بتوجيه اللوم لأنفسهن والشعور بالمسئولية عن حالة الطفل، وقد تنعزل الأم عن الآخرين. (Borrescio-Higa, & Valdés, 2022, 305)

٥- التقبل Acceptance: تمثل هذه المرحلة تقبل الأم واعترافها بالحقيقة، والتفكير في كيفية التعامل مع مرض الطفل، وتتخلى الأم عن فكرة اللوم وتهتم في هذه المرحلة برحلة العلاج ومتابعة الطفل في جميع مراحلها. (Peikert, Inhestern, and Krauth, 2023, 13)

بناء على ماسبق ترى الباحثة أن أم الأطفال مرضى السرطان تتعرض إلى الكثير من المشكلات النفسية خلال مراحل تعاملها مع إصابة طفلها بالسرطان، وأن هذه المشكلات تنعكس عليها في صورة أمراض جسمية، ومن هنا رأت الباحثة وجود الحاجة إلى عرض الصفحة النفسية لهؤلاء الأمهات لتعكس التغيرات النفسيجسمية التي تظهر على الأمهات نتيجة لإصابة الطفل بالسرطان.

فروض البحث

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.
- تختلف شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.

الإجراءات المنهجية للبحث:

يتناول هذا الجزء عرضاً للإجراءات التي تم إتباعها من حيث منهج البحث المستخدم، ويلي ذلك عرضاً لعينة البحث متضمنا كيفية اختيارها، ثم عرض تفصيلي لأدوات التي تم استخدامها، ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث.

وفيما يلي عرض لهذه الإجراءات:

أولاً: منهج البحث:

يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي، حيث يحاول التعرف على الفروق بين درجات أمهات الأطفال المصابين بالسرطان على مقياس الاضطرابات النفسجسمية والتعرف على شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال - مرضى السرطان- ذوي الاضطرابات النفسجسمية.

ثانياً: عينة البحث:

١. مجتمع البحث:

يمثل مجتمع البحث أمهات الأطفال المصابين بالسرطان المترددين علي مركز أورام الفيوم.

٢. عينة البحث الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى:

١- التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في البحث الحالي.

٢- التأكد من وضوح التعليمات الموجودة في الأدوات، ومدى ملائمة صياغة المفردات.

٣- العمل على حل التساؤلات التي قد تطرح نفسها أثناء الدراسة الاستطلاعية، وذلك بهدف التغلب عليها أثناء التطبيق على العينة الأساسية.

تمثلت العينة الاستطلاعية في عدد (٥٠) من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان وذلك لحساب الكفاءة السيكومترية لمقاييس (الاضطرابات النفسجسمية) ممن تراوحت أعمارهم (٣٠-٤٠) عاماً، بمتوسط ٣٥.١٤ بانحراف معياري ١.٥٨.

- عينة البحث الأساسية:

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات الأساسية قامت الباحثة بتحديد عينة البحث الأساسية، والتي تمثلت في عدد (١٠٠) من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان تتراوح أعمارهن بين (٣٠- ٤٠) عاماً بمتوسط ٣٦.٢٤ وانحراف معياري ٢.١٤.

- أدوات البحث:

مقياس الاضطرابات النفسجسمية: **(إعداد الباحثة)**

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٦٣) عبارة موزعة على سبعة جوانب تمثل أنماط الاضطرابات النفسجسمية الشائعة، ووتتوزع العبارات على الأبعاد كما في جدول (١)

أبعاد مقياس الاضطرابات النفسجسمية

الأبعاد الرئيسية للمقياس	عدد العبارات
اضطرابات الجهاز الهضمي	٩
اضطرابات الجهاز التنفسي	٩
اضطرابات الجهاز الدوري	٩
اضطرابات الجلد	٩
اضطرابات الجهاز العضلي	٩
اضطرابات الجهاز العصبي	٩
اضطرابات الجهاز العظمي	٩
الدرجة الكلّية	**٦٣**

الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان

معاملات الصدق

١- الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي الاستكشافى للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ٣٠٠ أم ، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود سبعة أبعاد الجذر الكامن لها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر فهى دالة إحصائيا، كما وجد أن قيمة اختبار كايزر – ماير – اوليكن (KMO) لكفاية و ملائمة العينة (٠.٨١٢) أكبر من ٠.٥٠، و هى تدل على مناسبة حجم العينة للتحليل العاملى ويوضح جد ول (٢) الأبعاد السبعة و البنود التى تشبعت بكل بعد من أبعاد المقياس.

جدول (٢)

قيم معاملات تشبع المفردات على الأبعاد السبعة المستخرجة

لمقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان

البعد الأول: اضطرابات القناة الهضمية		البعد الثاني: اضطرابات التنفس		البعد الثالث : اضطرابات الدورة الدموية		البعد الرابع : اضطرابات الجلد		البعد الخامس : اضطرابات العضلات		البعد السادس : اضطرابات الأعصاب		البعد السابع : اضطرابات العظام و المفاصل	
البند	معامل التشبع	البند	معامل التشبع	البند	معامل التشبع	البند	معامل التشبع	البند	معامل التشبع	البند	معامل التشبع	البند	معامل التشبع
١	٠.٨١	١٠	٠.٧٧	١٩	٠.٧٣	٢٨	٠.٧٠	٣٧	٠.٦٦	٤٦	٠.٦١	٥٥	٠.٥١
٢	٠.٧٩	١١	٠.٧٤	٢٠	٠.٧١	٢٩	٠.٦٩	٣٨	٠.٦١	٤٧	٠.٥٩	٥٦	٠.٥٠
٣	٠.٧٧	١٢	٠.٧٢	٢١	٠.٦٩	٣٠	٠.٦٥	٣٩	٠.٦٠	٤٨	٠.٥٣	٥٧	٠.٤٦
٤	٠.٧٧	١٣	٠.٧٠	٢٢	٠.٦٨	٣١	٠.٦١	٤٠	٠.٥٦	٤٩	٠.٥١	٥٨	٠.٤٤
٥	٠.٧٦	١٤	٠.٦٦	٢٣	٠.٦٦	٣٢	٠.٥٩	٤١	٠.٥٤	٥٠	٠.٤٩	٥٩	٠.٣٩
٦	٠.٧٥	١٥	٠.٦١	٢٤	٠.٥٦	٣٣	٠.٥٨	٤٢	٠.٥٣	٥١	٠.٤٠	٦٠	٠.٣٧
٧	٠.٧١	١٦	٠.٥٥	٢٥	٠.٤٦	٣٤	٠.٥٦	٤٣	٠.٥٠	٥٢	٠.٣٩	٦١	٠.٣٦
٨	٠.٦٦	١٧	٠.٥١	٢٦	٠.٤٣	٣٥	٠.٣٩	٤٤	٠.٤١	٥٣	٠.٣٨	٦٢	٠.٣٥
٩	٠.٥١	١٨	٠.٤٩	٢٧	٠.٤١	٣٦	٠.٣٨	٤٥	٠.٣٥	٥٤	٠.٣٣	٦٣	٠.٣١
الجذر الكامن	٧.٤	الجذر الكامن	٥.٦	الجذر الكامن	٤.٩	الجذر الكامن	٣.٨	الجذر الكامن	٢.٩	الجذر الكامن	٢.١	الجذر الكامن	١.٤
نسبة التباين	٢٦.٤ %	نسبة التباين	١٩.٤ %	نسبة التباين	١٧.٢ %	نسبة التباين	١٤.٦ %	نسبة التباين	١٢.٤ %	نسبة التباين	١٠.٣ %	نسبة التباين	%٤.٩
KMO = 0.812													

يتضح من جدول (٢) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث ان قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

معاملات الثبات

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقتى الفا كرونباخ و اعادة التطبيق على عينة قوامها ٣٠٠ أم، كما يتضح فيما يلى :

١- معاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ على عينة قوامها ٣٠٠ أم كما يتضح في جدول (٣)

جدول (٣)

معاملات الثبات لمقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان بطريقة الفا كرونباخ

الأبعاد	معاملات الثبات
١- اضطرابات القناة الهضمية	٠.٨٩
٢- اضطرابات التنفس	٠.٨١
٣- اضطرابات الدورة الدموية	٠.٨٣
٤- اضطرابات الجلد	٠.٨٠
٥- اضطرابات العضلات	٠.٧٩
٦- اضطرابات الأعصاب	٠.٧٨
٧- اضطرابات العظام و المفاصل	٠.٧٥
الدرجة الكلية	٠.٧٧

يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢- بطريقة اعادة التطبيق

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق بفاصل زمنى قدره أسبوعان بين التطبيق الأول و التطبيق الثانى على عينة قوامها ٣٠٠ أم كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤)

معامل الثبات لمقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان

بطريقة اعادة التطبيق

الأبعاد	معاملات الثبات
١- اضطرابات القناة الهضمية	٠.٩١
٢- اضطرابات التنفس	٠.٩٠
٣- اضطرابات الدورة الدموية	٠.٩٣
٤- اضطرابات الجلد	٠.٩٢
٥- اضطرابات العضلات	٠.٩٠
٦- اضطرابات الأعصاب	٠.٩٢
٧- اضطرابات العظام و المفاصل	٠.٩٣
الدرجة الكلية	٠.٩٥

يتضح من جدول (٤) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس

طريقة التصحيح للمقياس:

يعتمد مقياس الاضطرابات النفسجسمية على التطبيق الجماعي لكلّ فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحثة للمفحوص المطلوب منه في كلّ عبارة، ثمّ تقوم بتسجيل أداء المفحوص في المقياس لكلّ بند على حدة من خلال وضع علامة (صح) أمام كلّ عبارة في الاختيار المناسب لها بين ثلاثة اختيارات متدرجة، باعتبار أن الدرجات (٣-٢-١) تعبر عن الاختيارات السابقة على التوالي.

يتم تصحيح المقياس عن طريق إعطاء:

- ثلاث درجات(٣) للإجابة بـ (دائما).
- درجتان (٢) للإجابة بـ (احيانا).
- درجة واحدة (١) للإجابة بـ (نادرا).

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة:

تم استخدام اختبار (ت) للعينة الواحدة لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الدرجات والمتوسط المرجح.

نتائج البحث ومناقشتها

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها :

ينص الفرض الاول على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.

للتحقق من صحة ذلك الفرض استخدمت الباحثة اختبار ت للعينة الواحدة لايجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزي لمتغير الاضطرابات النفسجسمية باستخدام المتوسط المحايد و ذلك على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان كما يتضح فى جدول (٥)

جدول (٥)

الفروق بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزي لمتغير الاضطرابات النفسجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان

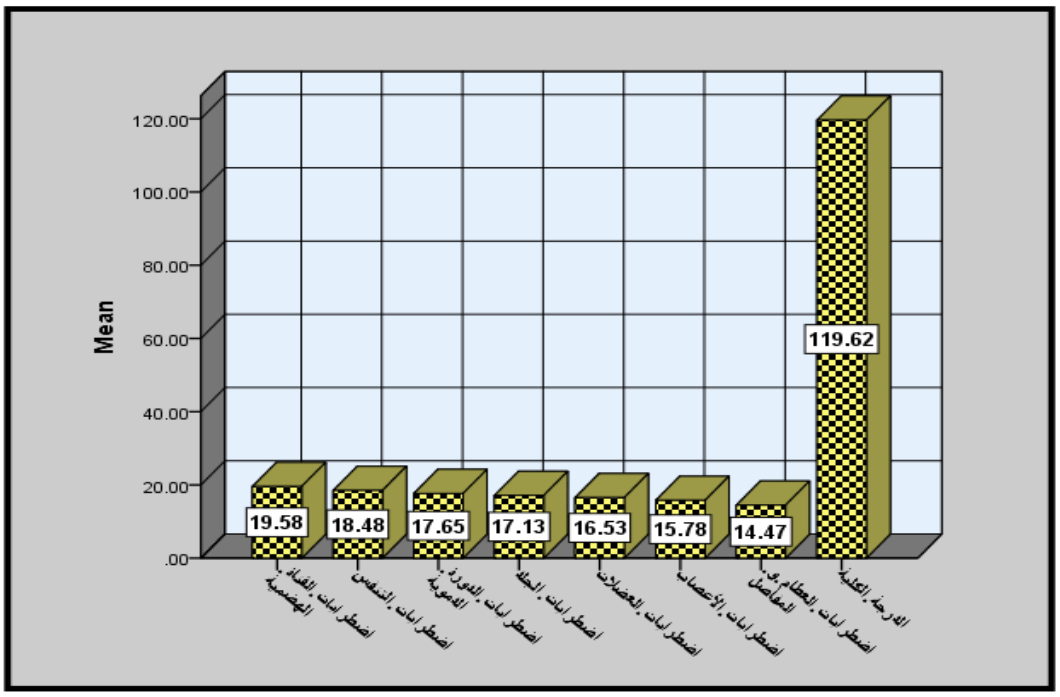
ن = ١٠٠

البعد	متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضى	ت	مستوي الدلالة	اتجاه الدلالة
١- اضطرابات القناة الهضمية	١٩.٥٨	٢.٨٢	١٢	٢٦.٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان
٢- اضطرابات التنفس	١٨.٨٤	٢.٢٤	١٢	٢٨.٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان
٣- اضطرابات الدورة الدموية	١٧.٦٥	٢.٢٥٣	١٢	٢٥.٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان
٤- اضطرابات الجلد	١٧.١٣	٢.٢٨	١٢	٢٢.٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان
٥- اضطرابات العضلات	١٦.٥٣	٢.٧٦	١٢	١٦.٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان
٦- اضطرابات الأعصاب	١٥.٧٨	٣.٥	١٢	١٠.٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان
٧- اضطرابات العظام و المفاصل	١٤.٤٧	٣.٥٢	١٢	٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان
الدرجة الكلية	١١٩.٦	١٢.٤٦	٨٤	٢٨.٥٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان

ت = ٢.٣٥ عند مستوى ٠.٠١
ت = ١.٦٥عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٥) وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوى ٠.٠١ لدى الأمهات و ذلك على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان فى اتجاه أمهات الأطفال مرضى السرطان .

و يوضح شكل (١) الفروق بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان.



شكل (١)

الفروق بين متوسط درجات أمهات الأطفال مرضى السرطان تعزي لمتغير الاضطرابات النفسجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان

ترى الباحثة أن هذه النتيجة تعتبر منطقية، لأن مرض السرطان وإن كان يسبب الألم والمشكلات للطفل، إلا أنه يصيب الأمهات أيضاً بالإحباط والخوف وفقدان السيطرة، وقد لاحظت الباحثة أثناء تطبيق المقياس على الأمهات أن لديهن ضعف في الاستجابة للبيئة الخارجية والتعبير عن قلة المشاركة الاجتماعية والانغلاق على النفس والانشغال بحالة الطفل وعلاجه، وأن هذا الكبت يؤدي إلى حالات مرضية مصاحبة.

أيضاً، فقد لاحظت الباحثة وجود فروق في الإضطرابات النفسيجسمية لدى أمهات الأطفال مرضى السرطان لمدة إصابة الطفل (أقل من ثلاث سنوات/ أكثر من ثلاث سنوات)، وهو ما اتفق مع نتائج العديد من الدراسات السابقة والتى أشارت إلى إنه كلما زادات فترة إصابة الطفل بالسرطان زادت معاناة الأمهات من الاضطرابات النفسجسمية، ومن هذه الدراسات دراسة (Niloufer, Ali & Khuwaja, 2020) والتي هدفت إلى تقييم مستويات الإضطرابات النفسيجسمية والتوافق النفسي بين أمهات الأطفال الصغار مرضى السرطان، وتوصلت إلى أن نسبة ٧٢% من أمهات الأطفال مرضى السرطان في العينة كانوا يعانون من الإضطرابات النفسيجسمية والتي ارتبطت بدلالة بمدة اصابة الأطفال بالسرطان بالإضافة إلى ظهور مستويات منخفضة من التوافق النفسي بين الأمهات.

ودراسة Mehranfar, Younesi and Banihashem (2020)، والتي هدفت إلى تقويم أثر مدة إصابة الأطفال بالسرطان على مستويات الإضطرابات النفسيجسمية للأمهات، وتوصلت إلى وجود مستويات مرتفعة من الأمراض النفسيجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان بلغ متوسطها حوالي ٩٣%، بالإضافة إلى التوصل إلى علاقة بين مدة الإصابة بالسرطان لدى

الأطفال ومستوى الأمراض النفسيجسمية للأمهات والاستعداد للشعور بالتقبل، والتجاهل، والطمأنه النفسية.

بينما اختلفت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (حسين عبد الصمد، ٢٠٢١) ، والتي هدفت إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي مرض السرطان في الجزائر، وتوصلت إلى عكس نتيجة الفرض إنه وجدت فروق بين شدة أعراض الإصابة بالاضطرابات النفسجسمية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، في بداية التشخيص وتقل تدريجيًا بعد طول الفترة، وذلك لقرب الطفل من الشفاء وتقدمه في العلاج، واعتياد الطفل على طبيعة العلاج الذي يتلقاه يوميًا أو اسبوعيًا، وأن فترات الألم تقل حدتها، يكون للدور العلاجي فاعلية كبيرة في تخيف حدة الألم، حيث توصلت إلى أن مراحل العلاج وخاصة فترة العلاج الكيماوي وشدة ألم الطفل وعدم قدرته على التحمل تنقطع وتقل بطول المدة، وأن تباعيات هذا المرض لا تستمر فترة طويلة ويبدأ الطفل في المثول للتعافي وتقل المعاناة والاحساس بالألم لدى الطفل.

وتخلص الباحثة إلى انتشار الأمراض النفسيجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان، والتي تُرجعها إلى:

- زيادة الضغوط التي تفرضها ظروف اكتشاف إصابة الطفل بمرض السرطان.
- عبء مسئولية ورعاية طفل مريض.
- قلق الأمهات حول مستقبل أطفالهم والخوف أن يكون العلاج دون جدوى.

أيضاً، في ضوء نتيجة الفرض الأول، فقد استنتجت الباحثة أن الاضطرابات النفسجسمية لدي أمهات الأطفال المصابين بالسرطان ترتبط بعمر الأم، حيث ظهر أن الأمهات الأصغر سناً هم الأكثر معاناة من الاضطرابات النفسيجسمية المتنوعة، و يتفق ذلك مع العديد من الدراسات مثل دراسة Clarke, McCarthy, Downie, Ashley, and Anderson (2021)، والتي هدفت إلى التعرف على العيوب النفسيجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان في ضوء متغير السن، وتوصلت إلى بلوغ نسبة الإضطرابات النفسيجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان حوالي ٧٢%، تمحورت معظمها حول الأمراض التنفسية والقلبية والنوبات العصبية والتشنجات، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق في مستوى الأمراض النفسيجسمية تعزى للسن، حيث أظهرت الأمهات ما بين ٢٠-٣٠ عام مستويات من الاضطرابات النفسيجسمية أقل من الفئة العمرية ما بين ٣٠-٤٠ عام.

ودراسة Dolgin, Phipps, Fairclough, Sahler, Askins, Noll, and Katz (2022) التي هدفت إلى استخدام تصميم القياس اليومي المتكرر لفحص التاثيرات المباشرة والوسيطة لسرطان الأطفال على الإضطرابات النفسيجسمية والتعرف على تأثير عمر الأمهات على شدة تلك الاضطرابات، وتوصلت إلى وجود خمس استجابات توافقية ارتبطت بزيادة الحالة النفسية الإيجابية اليومية و٤ استجابات (مثل التهرب، والانسحابية) التي ارتبطت بانخفاض الحالة النفسية الإيجابية. بالإضافة إلى ذلك، ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات الأصغر سناً (ما بين ٢٠-٣٠ عام) والأكبر سناً في شدة الإضطرابات النفسيجسمية وأساليب التوافق معها.

ويتأكد ما سبق مع ما لاحظته الباحثة من وجود كثير من مشاعر اليأس و الإحباط تسيطر على الأمهات وبخاصةً ذوي المستوى العمري المنخفض، ويرون أنه لا فائدة من علاج أطفالهم، وأنهن سوف يفقدن الطفل في أي لحظة، وكذلك ينتاب الأمهات شعور بالذنب تجاه إصابة الطفل بالسرطان، وأنهن فشلن في حمايتهن أو رعايتهن فبذلك أصيبوا بهذا المرض، هذا فضلاً عن المشاكل المادية التي تقف حاجزًا في وجو 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 النفسجسمية.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:
ينص الفرض الثانى على انه :

تختلف شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان تعزى للاضطرابات النفسيجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.

قامت الباحثة بايجاد المتوسط المرجح لأمهات الأطفال مرضى السرطان على مقياس الاضطرابات النفسجسمية كما يتضح فى جدول (٦)

جدول (٦)

المتوسط المرجح لأمهات الأطفال مرضى السرطان على مقياس الاضطرابات النفسجسمية

ن = ١٠٠

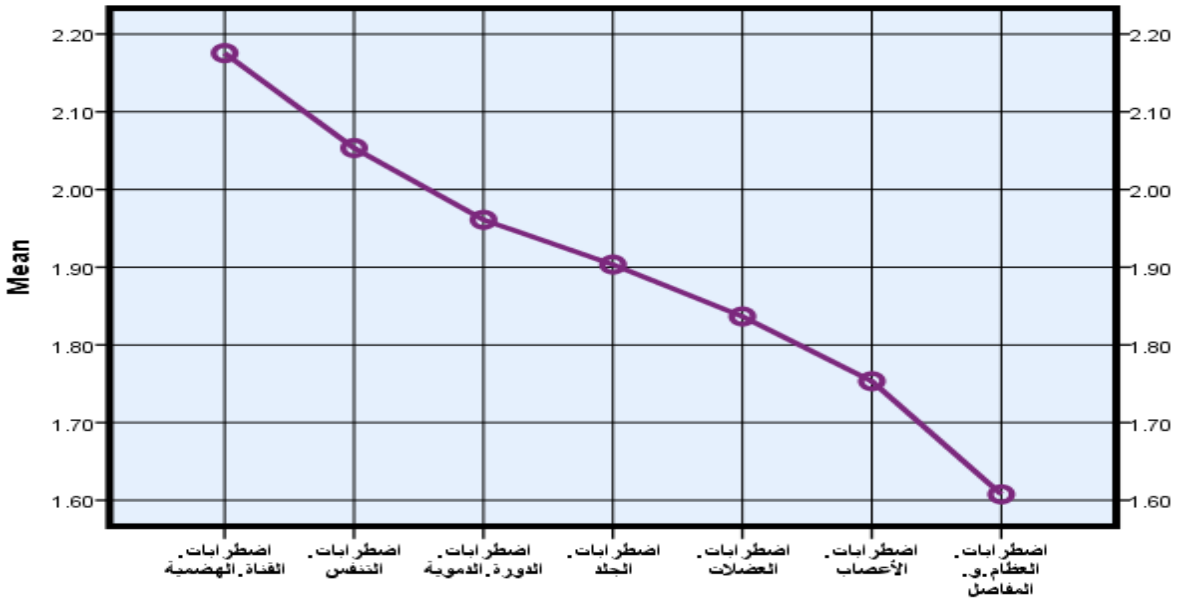
البعد	الانحراف المعيارى	المتوسط المرجح	الترتيب
١- اضطرابات القناة الهضمية	٠.٣١	٢.١٧	الأول
٢- اضطرابات التنفس	٠.٢٤	٢.٠٥	الثانى
٣- اضطرابات الدورة الدموية	٠.٢٤	١.٩٦	الثالث
٤- اضطرابات الجلد	٠.٢٥	١.٩	الرابع
٥- اضطرابات العضلات	٠.٣٠	١.٨٣	الخامس
٦- اضطرابات الأعصاب	٠.٣٨	١.٧٥	السادس
٧- اضطرابات العظام و المفاصل	٠.٣٩	١.٦	السابع

يتضح من جدول (٦) ان أعلى الاضطرابات النفسيجسمية حدوثاً لامهات الأطفال مرضى السرطان هي اضطرابات القناة الهضمية (بإنحراف معياري بلغ ٠.٣١ ومتوسط ٢.١٧)، يليها اضطرابات التنفس (بإنحراف معياري قدره ٠.٢٤ ومتوسط ٢.٠٥)، يليها اضطرابات الدورة الدموية (بإنحراف معياري قدره ٠.٢٤ ومتوسط ١.٩٦)، يليها اضطرابات الجلد بنسبة (بإنحراف معياري قدره ٠.٢٥ ومتوسط ١.٩)، يليها اضطرابات العضلات (بإنحراف معياري قدره ٠.٣٠ ومتوسط

١.٨٣)، يليها اضطرابات الأعصاب (بإنحراف معياري قدره ٠.٣٨ ومتوسط ١.٧٥)، يليها اضطرابات العظام و المفاصل (بإنحراف معياري قدره ٠.٣٩ ومتوسط ١.٦).

من خلال عرض نتائج الفرض الأول الخاص بالاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان، أمكن رسم صفحة نفسية (شكل ٢) توضح اختلافها لدى أمهات الأطفال مرضى السرطان تبعاً لأبعاد مقياس الاضطرابات النفسجسمية (اضطرابات الجهاز الهضمي، و اضطرابات الجهاز التنفسى، واضطرابات الاوعية الدموية، واضطرابات الجلد، واضطرابات الجهاز العضلى، واضطرابات الجهاز العصبى، واضطرابات الجهاز العظمى).

و يوضح شكل (٢) الصفحة النفسية الأمهات الأطفال مرضى السرطان على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان.



شكل (٢)

الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان تعزي لمتغير الاضطرابات النفسجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان

يتضح من شكل (٢) وجود فروق واضحة في شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية وأبعاده (اضطرابات الجهاز الهضمي، واضطرابات الجهاز التنفسي، واضطرابات الجهاز الدوري، واضطرابات الجلد، واضطرابات الجهاز العضلي، واضطرابات الجهاز العصبي، واضطرابات الجهاز العظمي).

ومن خلال رسم الصفحة النفسية لعينة أمهات مرضى السرطان باستخدام مقياس الاضطرابات النفسيجسمية، وُجد أن الأمهات تعانين من اضطرابات هضمية تتمثل في حموضة المعدة وصعوبات البلع وتقلصات القولون والشعور المتقطع بالقيء وفقدان الوزن، بما يتفق مع دراسة Wakefield, Sansom-Daly and McGill (2019) والتي هدفت إلى استكشاف بروفيل الأمراض النفسيجسمية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان وعلاقتها بطول مدة إصابة

الطفل بالمرض، وتوصلت إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأمهات ذوي الأطفال المصابين بالسرطان لمدة أقل من ثلاث سنوات وأكثر من ثلاث سنوات وهو ما يبرهن على التأثير السلبي لطول مدة إصابة الأطفال بالسرطان على الجوانب النفسية للأمهات، كما تمثلت مظاهر الاضطرابات النفسيجسمية بين الأمهات في تقلصات القولون وآلام البطن وفقدان الوزن.

وبالنسبة لبُعد اضطرابات الجهاز التنفسي، فقد أظهرت الأمهات مشكلات في الشهيق والزفير وارتفاع مستويات ضيق التنفس والشعور بالاختناق وزيادة معدلات الإجهاد والكحة وآلام في الصدر، وهو ما اتفق مع دراسة Vander Haegen, and Etienne (2018)، والتي هدفت إلى التعرف على شدة الاضطرابات السيكوسوماتية بين أمهات الأطفال مرضى السرطان، وتوصلت إلى أن بُعد الاضطرابات التنفسية المتمثل في ضيق التنفس والشعور بالخنقة والضيق باستمرار كانت صفة ملازمة لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان، حيث حصل على أعلى متوسط من الدرجات التي تدل ارتفاع الاضطرابات التنفسية لصالح المتوسط الأعلى في اتجاه مدة الإصابة أكثر من ثلاث سنوات.

وبالنسبة لبُعد اضطرابات الأوعية الدموية على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية، فقد ظهر أن أمهات الأطفال مرضى السرطان تعانين من الشعور بالدوار وارتفاع ضغط الدم وآلام بمؤخر الرأس وتصلب في العنق. وبالنسبة لبُعد اضطرابات الجهاز العصبي على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية، فقد ظهر أن أمهات الأطفال مرضى السرطان لديهن شعور برعشة في أطراف اليد والأرجل والشعور بالوخز والخدر في الأطراف وحالات التشنج المتقطعة.

اتفق ذلك مع دراسة van Gorp, Joosten, Maas, Drenth, van der Aa–van Delden, and Kremer (2023) والتي هدفت إلى توضيح العلاقة بين وجود طفل مصاب بالسرطان في الأسرة وبين أعراض الإضطرابات النفسيجسمية لدى الأمهات، وتوصلت الدراسة إلى علاقة ارتباطية بين وجود طفل مصاب بالسرطان في الأسرة والإضطرابات النفسيجسمية لدى الأمهات، حيث أظهرت الأمهات بالعينة مجموعة من هذه الإضطرابات النفسيجسمية تراوحت ما بين القولون العصبي وضيق التنفس والنوبات القلبية والعصبية.

وبالنسبة لبُعد اضطرابات الجلد على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية، فقد ظهر أن أمهات الأطفال مرضى السرطان لديهن بقع حمراء على الجلد وصعوبة في إلتئام الجروح والطفح الجلدي مع حكة شديدة وسقوط الشعر والطفح الجلدي. وفيما يتعلق ببُعد اضطرابات الجهاز العضلي، فقد ظهر أن أمهات الأطفال مرضى السرطان تشعرن بشد عضلي مؤلم وبرودة في الأطراف والآلام في العضلات لأقل مجهود.

أخيراً، بالنسبة لبُعد اضطرابات الجهاز العظمي على مقياس الاضطرابات النفسيجسمية، فقد ظهر أن أمهات الأطفال مرضى السرطان آلام في الظهر والمفاصل وتتيبس في العظام والروماتيزم وهشاشة العظام.

وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما أشارت إليه غادة عبد الله (٢٠١٩، ٤٩) بأن الاضطرابات النفسجسمية العضلية والعظمية واضحة لدى أمهات الأطفال مرضى السرطان وأنها يمكن أن تعوق من قدرة الأمهات على القيام بدورهن الجديد المتمثّل برعاية الطفل المصاب والعناية به، بالإضافة إلى الواجبات الأخرى الملقاة على كاهلهن مما قد يسهم في شعورهن بالأسى والحزن وعدم القدرة على السيطرة على هذه المشاعر، خاصة عندما تسيطر

الأفكار التشاؤمية عليهن ويرين أنهن غير قادرات على التعامل بكفاءة مع هذا الموقف، وبهذا تواجهن جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولة التكيف والتعايش مع وجود طفل مريض بالسرطان.
وتستخلص الباحثة مما سبق أن دراسة الصفحة النفسية في البحث، قد حقق المتطلبات التالية:

- التعرف على مجموعة من سمات البروفيل النفسي بناء على الدرجات التي تحصل عليها الأمهات على مقياس الاضطرابات النفسجسمية.
- معرفة شكل التغير في الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان نتيجة لمرض الأطفال وما يترتب عليه من اضطرابات نفسجيمية لهن.

في ضوء ما سبق، يتضح للباحثة تحقق صحة الفرضية الثانية بإختلاف شكل الصفحة النفسية لأمهات الأطفال مرضى السرطان نتيجة لمتغير الاضطرابات النفسجسمية على مقياس الاضطرابات النفسجسمية لأمهات الأطفال مرضى السرطان.

توصيات البحث:

- الاستفادة من الصفحة النفسية في وضع البرامج المناسبة لدعم أمهات الأطفال مرضى السرطان.
- تقديم برامج إرشادية تقدم معلومات مبسطة عن الإصابة بمرض السرطان والمشاكل التي تصاحبه كنوع من التوعيه المجتمعية للامهات التي تعانين من الاضطرابات النفسجسمية.
- إجراء دورات تدريبيه لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان لتدريبهن على مهارات أساليب المواجهة حتى يتمكن من تخفيض شدة الاضطرابات النفسجسميه الناجمة عن إصابة الطفل بالسرطان.
- توفير الدعم المادي والمساندة الاجتماعية اللازمة للأمهات الأطفال المصابين بالسرطان حتى يتمكن من التكفل الجيد بالابن المصاب.
- تقديم برامج إرشادية للأمهات لمجابهه الضغوط النفسية والاضطرابات النفسجسمية التي يتعرضون لها جراء إصابة الطفل بالسرطان.

المراجع

١- أبو النيل، محمود (٢٠١٧). العوامل النفسية فى مرض السرطان. مجلة علم النفس. العدد ٤٣. الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٢- أرناؤوط، مها (٢٠١٧). الأثار المتأخرة لمعالجة سرطان الأطفال. ترجمة: الكتيبات الصادرة عن المركز الوطنى للسرطان - الولايات المتحدة الأمريكية. عمان: الأردن.

٣- الجعافرة، كريم (٢٠٢١). المهددات القمية والسلوكية المعلومة وأثرها على البناء الأسري، ط١، عمان، دار الخليج للنشر والتوزيع.

٤- الجعيدي، شروق (٢٠٢٢). الصمود النفسي لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان وعلاقته بإحساس الطفل بالتفاؤل، مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، ع ١١٧.

٥- السعداوى، نادية (٢٠٢٠). بعض الاضطرابات النفسية وخصائص الشخصية لدى أمهات الأطفال مرضى بأمراض مزمنه. مجلة كلية الاداب، جامعة طنطا.

٦- السويسي، توفيق (٢٠١٥). الأعراض النفسجسمية لدى آباء الأطفال المصابين بالسرطان (الأسباب- الوقاية- والعلاج). دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

٧- الهويش، فاطمة (٢٠١٨). السرطان الوقاية التشخيص - العلاج. القاهرة: كتاب اليوم الطبى.

٨- بالأخضر، سلطان (٢٠١٧). مستوى الاكتئاب النفسي والاضطرابات النفسجسمية لدى عينة من أمهات الأطفال مرضى السرطان من المترددين على مركز مصراته للأورام. مجلة كلية الآداب. وهران جامعة وهران، الجزائر.

٩- حواشين، نجيب (٢٠١٩). إرشاد آباء الأطفال المصابين بالسرطان للحماية من الاضطرابات النفسجسمية والحد منها. عمان: دار الفكر للنشر.

١٠- خليل العرب، أسماء (٢٠١٧). الاضطرابات النفسجسمية وأعراضها لدى أباء وأمهات الأطفال المصابين بمرض السرطان وعلاقته بمتغيرات الجنس والعمر ونوع السرطان. مجلة الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية. السعودية.

١١- سلطان، عويد (٢٠١٧). التفاؤل والتشاؤم وعلاقاتهما بالاضطرابات النفس جسمية وضغوط أحداث الحياة لدة أمهات الأطفال المصابين بالسرطان. مجلة دراسات نفسية، كلية الدراسات العليا، البحرين.

١٢- سليمان، صبحى (٢٠١٨). السرطان ومسببات الاكتئاب والحل. القاهرة: دار المجد للنشر.

١٣- شفيق، جمال (٢٠١٧). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من الاضطرابات النفسجسمية وقلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال مرضى السرطان. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

١٤- شلبي، رفعت (٢٠٢٠). الاضطرابات النفسجسمية دليل لفهم الأسباب والوقاية والعلاج. القاهرة: المكتبة الأكاديمية.

١٥- صبرى، هبة الله (٢٠٢١). درجة مستوى الاضطرابات النفسجسمية التي تتعرض ها أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم. رسالة ماجستير. الأردن: كلية الدراسات العليا.

١٦- عبد الحميد، حنان (٢٠١٩). الصفحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع: عمان.

١٧- عبدالخالق، أحمد (٢٠١٩). استخبارات الشخصية، دار المعرفة الجامعية: الاسكندرية.

١٨- عبد السلام، أبو الحسن (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادى لخفض القلق النفسي فى تنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى أمهات الأطفال المصابين بأمراض مزمنة. مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، ٦، ٢٨٩ - ٣٨٠.

١٩- عبد الصمد، حسين (٢٠٢١). الضغوطات النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان: دراسة ميدانية، مجلة تنمية الموارد البشرية، مج ٩، ع ٢، ص ١٧-٣٢.

٢٠- عبد الفتاح ، رباب (٢٠١٩). أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية وبعض متغيرات الشخصية. مجلة كلية الآداب ، جامعة عين شمس.

٢١- عبد الفتاح، عطا الله (٢٠١٩). السرطان- أنواعة- أسبابه- تشخيصه- طرق العلاج والوقاية منه. الصفاه – الكويت: مركز العربى للوثائق والمطبوعات الصحية.

٢٢- عبد الله، غادة (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادى نفسي مقترح لتخفيف حدة الأعراض الإكتئابية والاضطرابات النفسجسمية لدى أمهات الأطفال المصابين بسرطان الدم اللوكيميا بغزة. مجلة كلية العلوم التربوية، جامعة فلسطين.

٢٣- علي، أشرف (٢٠١٧). البروفيل النفسي للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الكتب المصرية: القاهرة.

٢٤- عوض، عبد السلام (٢٠١٨). الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية بين الطب وعلم الاجتماع. الإسكندرية: دار المطبوعات الجديدة.

٢٥- مصطفى، عبد المعطى (٢٠١٨). العوامل النفسية المرتبطة ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أمهات الأطفال مرضى السرطان. مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

٢٦- ناصف، ماجدة (٢٠١٨). تأثير بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية فى معنى الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال مرضى السرطان. مجلة كلية التربية - جامعة طنطا فرع كفر الشيخ.

٢٧- يحى، خولة ، عبد الله، أمين (٢٠١٨). التربية الخاصة وأطفال مرضى السرطان. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

28- Ambridge B. (2020).Psy-Q: You know your IQ - now test your psychological intelligence. Profile Books.

29- Ashton, D.; & Favretti, F., & Segato, G. (2019). Preoperative Psychological Testing—Another Form of Prejudice; Psychological Bulletin, 6 (2).

30- Balluffi, A., Dominguez, T., & Helfaer, M. (2020). Traumatic Stress in Parents of Children Admitted to the Dediatric Intensive Care Unit. Pediatric Critical Care Medicine, 5 (6), 547–553

31- Best, M., Streisand, R., (2019). Parental Distress During Pediatric Leukemia and Parental Posttraumatic Stress Symptoms after Treatment Ends. Journal of Pediatric Psychology, 26, 299–307.

32- Boman, K., Lindahl, A., & Björk, O. (2023). Psychosomatic Disease in parents of mothers with cancer at various stages after the time of diagnosis. *Acta Oncologica*, *42*(2), 137-146.

33- Borrescio-Higa, F., & Valdés, N. (2022). The psychosocial burden of families with childhood blood cancer. *International journal of environmental research and public health*, *19*(1), 599.

34- Clarke, N. E., McCarthy, M. C., Downie, P., Ashley, D. M., & Anderson, V. A. (2021). differences in the psychosomatic experience of mothers of children with cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, *18*(9), 907-915.

35- Collins, A., Burchell, J., Remedios, C., & Thomas, K. (2022). Describing the psychosocial profile and unmet support needs of parents caring for a child with a life-limiting condition: a cross-sectional study of caregiver-reported outcomes. *Palliative Medicine*, *34*(3), 358-366.

36- Cormier, W. H., & Cormier, L. (2019). Interviewing Strategies for Helpers: Guide to Assessment, Treatment and Evaluation. California, CA: A Brooks/Cole.

37- Dahlquist, L., & Jones, C.L. (2016). Parents of Children with Cancer: A Longitudinal Study of Emotional Distress, Coping Style, and Marital Adjustment Two and Twenty Months after Diagnosis. Journal of Pediatric Psychology, 21, 541-554.

38- Deasy-Spinetta, P., & Spinetta, J. (2018). The Child with Cancer in School. American Journal of Pediatric Hematology and Oncology, 2, 89-92.

39- Dolgin, M. J., Phipps, S., Fairclough, D. L., Sahler, O. J. Z., Askins, M., Noll, R. B., & Katz, E. R. (2022). Trajectories of psychosomatic disorders in mothers of children with newly diagnosed cancer. *Journal of pediatric psychology*, *32*(7), 771-782.

40- Garcia-Campayo, J., Alda, M., Sobradiel, N., Olivan, B., & Pascual, A. (2018). Personality disorders in somatization disorder patients: a controlled study in Spain. *Journal of psychosomatic research*, *62*(6), 675-680.

41- German, Danielle, & Latkin, Carl,(2020) Boredom, Depressive Symptoms, and HIV Risk Behaviors Among Urban Injection Drug Users, Journal of AIDS Behav, 16,2244-2250

42- Goldbeck, L. (2018). Parental Coping with the Diagnosis of Childhood Cancer: Gender Effects, Dissimilarity within Couples, and Quality of Life. Psychooncology, 10 (4), 325-35.

43- Hodgson, C., & Butters, E. (2017). Family Anxiety in Advanced Cancer: a Multi-Centre Prospective Study in Ireland. British Journal of Cancer, 76 (9), 1211– 1214.

44- Hyphantis, T., Tomenson, B., Paika, V., Almyroudi, A., Pappa, C., Tsifetaki, N., & Creed, F. (2016). Somatization is associated with physical health-related quality of life independent of anxiety and depression in cancer, glaucoma and rheumatological disorders. *Quality of Life Research*, *18*, 1029-1042.

45- 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. (2022). 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.

46- Kazak, A., & Johnson, K. (2016). A Randomized Controlled Prospective outcome Study of a Psychological and Pharmacological Intervention Protocol for Procedural Distress in Pediatric Leukemia. Journal of Pediatric Psychology, 21(5), 615-631.

47- Kazak, A., Boeving, A., & Reilly, A. (2015). Posttraumatic Stress Symptoms During Treatment in Parents of Children with Cancer. Journal of Clinical Oncology, 23 (30), 7405-7410.

48- Kazak, A.E., (2017). Posttraumatic Stress, Family Functioning, and Social Support in Survivors of Childhood Leukemia and their Mothers and Fathers. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65, 120-129.

49- Koumarianou, A., Symeonidi, A. E., Kattamis, A., Linardatou, K., Chrousos, G. P., & Darviri, C. (2021). A review of

psychosocial interventions targeting families of children with cancer. *Palliative & supportive care*, *19*(1), 103-118.

50- Li, K., Lu, J., Pang, Y., Zheng, X., Liu, R., Ren, M., & Tu, S. (2023). Maternal postpartum depression literacy subtypes: A latent profile analysis. *Heliyon*, *9*(10).

51- Liao, J., Zhong, T., Cai, R., Tang, D., Sun, W., Yu, R., & Wan, L. (2023). Psychosomatic level among parents of children struggling with cancer. *Journal of Pediatric Nursing*, *69*, 101-107.

52- Mehranfar, M.; Younesi, J., & Banihashem, A. (2020). The relationship between longer children cancer and Mothers' psychosomatic disorders, Journal of Cancer Prevention; 5 (17).

53- Moldovan, R., Radu, M., Băban, A., & Dumitraşcu, D. L. (2019). Evolution of psychosomatic diagnosis in DSM. Historical perspectives and new development for internists. *Rom J Intern Med*, *53*(1), 25-30.

54- Nair, M. (2019). Psychosomatic disorders among mothers of children with cancer according to some variables, Indian Journal of Palliat Care; 23(4).

55- Niloufer, S. A.; Ali, B. S., & Khuwaja, A. K. (2020). Psychosomatic disorders and psychological adjustment in Mothers Of Young Children With Cancer, BMC Psychiatry; 28 (11).

56- Peikert, M. L., Inhestern, L., Krauth, K. A., Escherich, G., Rutkowski, S., Kandels, D., & Bergelt, C. (2023). Returning to daily life: a qualitative interview study on parents of childhood cancer survivors in Germany. *BMJ open*, *10*(3), e033730.

57- Rodriguez, E.M., Dunn,M.J., Zuckerman,T., Vannatt,K., Gerhardt,C.,&Compas, B.E.(2020). Cancer-Related Sources of Stress for Children With Cancer and

Their Parents [Electronic version].Journal of Pediatric psychology,37(2),185-197.

58- Simonoff, E.; Pickles, A., & Charman, T. (2018). Psychiatric Disorders in Children With Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample, Journal of American Academy of Child Psychiatry; 5(3).

59- Singh, A. K., Panda, R. K., Mishra, S. C., Singh, M., & Parida, A. N. (2016). Psychosomatic disorders and its management through Ayurveda. *Int J Bioassays*, *5*, 4764-7.

60- Spinetta, J., & Deasy-Spinetta, P. (2018). The Patient's Socialization in the Community and School DuringTherapy. Cancer, 58, 512-518.

61- Toledano-Toledano, F., & Luna, D. (2020). The psychosocial profile of family caregivers of children with chronic diseases: A cross-sectional study. *BioPsychoSocial medicine*, *14*, 1-9.

62- van Gorp, M., Joosten, M. M., Maas, A., Drenth, B. L., van der Aa–van Delden, A., & Kremer, L. C. (2023). Psychosomatic disorders of mothers of children with long-term childhood cancer. *Psycho‐Oncology*, *32*(2), 283-294.

63- Vander Haegen, M., & Etienne, A. M. (2018). Psychosomatic disorders intensity among mothers of children with cancer: A longitudinal study. *Journal of psychosocial oncology*, *36*(6), 717-733.

64- Wakefield, C. E.; Sansom-Daly, U. M., & McGill, B .C. (2019). Psychosomatic profile among mothers of children with cancer, Trials; 16 (4).