



جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

دائرة التربية وعلم النفس / الإرشاد النفسي والتربوي

إجازة الرسالة

قلق الموت والضغط النفسية لدى أهالي مرضى التلاسيميا في الضفة الغربية

اسم الطالبة: رحاب عارف عبد الرحمن السعدي

الرقم الجامعي: 20311616

المشرف: الدكتور سمير إسماعيل شقير

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 22 / 1 / 2007 من لجنة المناقشة المدرجة أسماءهم وتواقيعهم:

التوقيع:

1. رئيس لجنة المناقشة: د. سمير شقير

التوقيع:

2. ممتحناً داخلياً: د. نبيل عبد الهادي

التوقيع:

3. ممتحناً خارجياً: د. محمد بريغيث

القدس - فلسطين

1428 هـ / 2007 م

إقرار:

أقر أنا مقدم الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم يقدم لنيل أية درجة عليا لأي جامعة أو معهد.

التوقيع: رحاب السعدي

رحاب عارف عبد الرحمن السعدي

التاريخ: 22 / 1 / 2007

شكر و عرفان

الحمد لله الذي أعانني على إتمام هذا البحث المتواضع حمداً يوافي نعمه وجزيل عطائه.

ولا يسعني إلا إن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان للدكتور الفاضل أستاذي ومشرفي الدكتور سمير شقير، لاهتمامه المتواصل ومتابعته المستمرة لي والذي واكبني بتوجيهاته طوال فترة البحث.

كما أعبر عن خالص شكري وتقديري للأساتذة الأفاضل في قسم الدراسات العليا في كلية التربية، وخاصة أعضاء الهيئة التدريسية في قسم الإرشاد النفسي والتربوي كل باسمه ولقبه، الذين وقفوا إلى جانبي وقدموا لي كل دعم ومساندة، وإلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الدكتور محمد بريغيث والدكتور نبيل عبد الهادي لتفضلهم بمناقشة هذه الرسالة.

ولا بد لي أن أتوجه بجزيل الشكر والعرفان لجميع الزملاء والزميلات في مديرية الشؤون الاجتماعية في جنين لما أبدوه من تعاون وتقديم المساعدة.

وأقدم عظيم الشكر والامتنان لجمعية أصدقاء الثلاثين في كل محافظات الضفة الغربية، ومؤسسة فلسطين المستقبل، وأسرة مكتبة القطان في رام الله، على ما قدموه لي من تسهيلات ومساعدة ساعدتني في إتمام هذا البحث.

كما أتقدم بالشكر الجزيل للسيد جمال الشلبي الذي تفضل بالتدقيق اللغوي لهذه الرسالة.

وخالص الشكر والتقدير لكل إنسان وقف لجانبي وقدم لي المساعدة وكان من الذين ساهموا في إخراج هذه الرسالة إلى حيز الوجود.

تعريف المصطلحات

تتمثل أهم التعريفات الخاصة بالدراسة فيما يلي:

القلق: " هو استجابة انفعالية مركبة من الخوف والتوتر والضييق لخطر أو تهديد واقع أو يخشى وقوعه موجه نحو الشخصية بكاملها" (عبد الله، 2001: 169).

قلق الموت: هو " نوع من أنواع القلق الهائم أو الطليق والذي يتركز حول موضوعات متصلة بالموت والاحتضار لدى الشخص أو ذويه (عبد الخالق، 1987: 39).
أما التعريف الإجرائي لقلق الموت فهو يتحدد بدرجة استجابة الفرد على مقياس قلق الموت المعد لأغراض هذه الدراسة.

الضغوط النفسية: هي حالة نفسية وذهنية وجسميه تنتاب الإنسان وتتسم بالشعور بالإرهاق الجسمي والبدني الذي قد يصل إلى الاحتراق (burn out) كما تتسم بالشعور بالضييق والتعاسة، وعدم القدرة على التأقلم، وما يصاحب ذلك من عدم رضا عن النفس أو المنظمة أو المجتمع عامة (معروف، 2001).

أما التعريف الإجرائي فهو يتمثل بمستوى الضغوط النفسية التي تتحدد بدرجة استجابة الفرد على مقياس الضغوط النفسية المعد لأغراض هذه الدراسة.

مرض الثلاسيميا: هو من أمراض الدم الوراثية المزمنة وغير المعدية، والذي يحتاج إلى نقل دم مستمر إلى المريض، لعدم مقدرة مادة الهيموجلوبين في كريات الدم الحمراء على القيام بوظيفتها لنقل الأوكسجين من الرئتين إلى جميع خلايا الجسم مما يسبب فقر دم عند المريض (مصلح وقريناوي، 2003).

مرضى الثلاسيميا: هم الأشخاص الذين تم تشخيصهم بمرض الثلاسيميا وهم بحاجة إلى عمليات نقل دم بشكل متكرر، وتم رصدتهم من خلال المؤسسات والجمعيات التي تعنى بهذا المرض، وكذلك من خلال المستشفيات الحكومية التي يوجد فيها وحدات مرضى الثلاسيميا.

أهالي مرضى الثلاسيميا: هم آباء وأمهات مرضى الثلاسيميا الذين تم تشخيصهم بمرض الثلاسيميا.

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى قلق الموت والضغط النفسية لأهالي مرضى التلاسيميا في الضفة الغربية، وهدفت أيضا إلى معرفة الاختلاف في مستوى قلق الموت والضغط النفسية لدى أهالي مرضى التلاسيميا مع متغيرات (العمر للأم/ الأب، الجنس للأم/ الأب، المستوى التعليمي للأم/ الأب، جنس الإبن المريض، عدد الأبناء المرضى).

وقد تألف مجتمع الدراسة من مرضى التلاسيميا في الضفة الغربية والبالغ عددهم (486) مريضاً، تم اختيارهم بطريقة الطبقة العشوائية، من خلال عينة ممثلة بنسبة 30% من مجتمع الدراسة. وقد أجابت الدراسة عن الفرضيات التالية:

– لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين قلق الموت والضغط النفسية لدى أهالي مرضى التلاسيميا.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لدى أهالي مرضى التلاسيميا يعزى إلى متغيرات (العمر للأم/ الأب، الجنس للأم/ الأب، المستوى التعليمي للأم/ الأب، جنس الإبن المريض، عدد الأبناء المرضى).

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى قلق الموت لدى أهالي مرضى التلاسيميا يعزى إلى متغيرات (العمر للأم/ الأب، الجنس للأم/ الأب، المستوى التعليمي للأم/ الأب، جنس الإبن المريض، عدد الأبناء المرضى).

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، من خلال تطبيق استبانة قلق الموت والمؤلفة من ثلاثين فقرة، واستبانة الضغوط النفسية المؤلفة من اثنتين وسبعين فقرة.

أما ثبات الأدوات فقد تم التحقق منها عن طريق استخدام معادلة كرونباخ ألفا وحساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ الثبات لمقياس الضغوط النفسية (0.90) (0.93) على التوالي، أما الثبات لمقياس قلق الموت فقد بلغ على التوالي (0.74) (0.71).

وتمت المعالجات الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث تم استخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

أما أهم نتائج الدراسة فهي:

— يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) بين قلق الموت والضغط النفسية لدى أهالي مرضى التلاسيميا، حيث وجد معامل ارتباط موجب إحصائياً مقداره (0.273)، وكانت الدلالة الإحصائية (0.000) وهي دالة إحصائياً.

— لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغط النفسية لدى أهالي مرضى التلاسيميا في مجالات الدراسة المتعلقة بالضغط (الجسمية، السلوكية، الانفعالية، الاجتماعية، والمعرفية) وعلى الدرجة الكلية تعزى إلى العمر للأم/ الأب.

إلا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغط النفسية في مجال الدراسة المتعلقة بالضغط المالي، ولصالح الأهل الذين أعمارهم من (25-35) سنة.

— توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغط النفسية لدى أهالي مرضى التلاسيميا في مجال الدراسة المتعلقة بالضغط الانفعالية وعلى الدرجة الكلية تعزى إلى الجنس (للأم/ الأب) ولصالح الإناث.

— توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغط النفسية في مجالات الدراسة المتعلقة بالضغط (الجسمية، المالية، السلوكية، الانفعالية، الاجتماعية، المعرفية) وعلى الدرجة الكلية تعزى إلى المستوى التعليمي (للأم/ الأب) لصالح الأهل الذين مستواهم التعليمي دون التوجيهي.

— توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغط النفسية في مجالات الدراسة المتعلقة بالضغط (الجسمية، المالية، الانفعالية، الاجتماعية، المعرفية) وعلى الدرجة الكلية تعزى إلى متغيراً جنس الإبن المريض ولصالح الإبنة الأنثى، وعدد الأبناء المرضى ولصالح الأهل الذين لديهم مريضان فأكثر.

إلا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغط النفسية في مجال الدراسة المتعلقة بالضغط السلوكية تعزى إلى متغيراً جنس الإبن المريض وعدد الأبناء المرضى.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) في مستوى قلق الموت لدى أهالي مرضى التلاسيميا تعزى إلى متغيرات (العمر للأم/ الأب ، المستوى التعليمي للأم/ الأب ، جنس الإبن المريض، عدد الأبناء المرضى).

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) في مستوى قلق الموت لدى أهالي مرضى التلاسيميا تعزى إلى متغير الجنس (لأم/ الأب) ولصالح الإناث.

وبناءً على نتائج الدراسة أوصت الباحثة بعدة توصيات أهمها:

- * الاهتمام بتقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي لمرضى التلاسيميا وأسرتهم للحد من الضغوطات النفسية وقلق الموت بإنشاء وتطوير المراكز المتخصصة.
- * إجراء المزيد من البحوث والدراسات التي تعنى بالمرضى وأسرتهم مع دراسة متغيرات أخرى.

Abstract

Death Anxiety and Psychological Stress on the Families of sick People with Thalassemia in the West Bank.

This study aimed at knowing the levels of death anxiety and Psychological stress on the families of people diseased with Thalassemia in the West Bank part of Palestine. The study also aims to determine the degree of Psychological Stress and Death Anxiety experienced by the families of sick people, taking into account the variables of (age, gender, educational level, gender of the sick member, and the frequency of the illness within the family).

The study population is composed of four hundred and eighty-six (486) patients which represents 30% of the total number of people with the disease. The study answered the following hypotheses:

- There is no relationship that is statistically significant at the level ($\alpha= 0.05$) between death anxiety and Psychological stress for the families of Thalassemia patients
- There is no relationship that is statistically significant at the level ($\alpha= 0.05$) on Psychological stress levels for the families of Thalassemia patients due to the variables of (age, variable of gender, educational level achieved, variable of gender of the patient, frequency of the illness within the family).
- There is no relationship that is statistically significant at the level ($\alpha= 0.05$) on death anxiety levels for the families of Thalassemia patients due to the variables of age, variable of gender, Educational level achieved, variable of gender of the patient, frequency of the illness within the family)

The researcher used the descriptive analytical method in the study, and to achieve the study objectives a questionnaire was used. The questionnaire concerning death anxiety was composed of 30 items. The second questionnaire concerning Psychological stress levels consisted of 72 items.

The study reliability was validated by the use of the Chronbach Alpha and half – split. The results were (0.93) and (0.90), with the reliability for death anxiety was (0.74) and (0.71) respectively. The study used the (SPSS) program for calculating the statistical process, plus frequency tables.

The study reached the following conclusions:

- There is a relationship that is statistically significant on the level of ($\alpha =0.05$) between death anxiety and Psychological stress for the family of Thalassemia patients, the correlation was positive (0.273).
- There were no differences that are statistically significant on the level of ($\alpha =0.05$) in the degree of Psychological stress experienced by the families of Thalassemia patients in the criteria of physical stress, behavioral stress, social

stress, cognitive stress, and reaction, and the total degree due to the variable of age.

- There are differences that are statistically significant on the level of ($\alpha = 0.05$) in the degree of Psychological stress in the criteria of financial stress, and leans in the direction of family members whose age is between (25) and (35) years.

- There are differences that are statistically significant on the level ($\alpha = 0.05$) in the degree of Psychological stress for the families of Thalassemia patients in the criteria of reaction, and the total degree due to the variable of gender, the results lean to females.

- There are differences that are statically significant on the level ($\alpha = 0.05$) in the degree of Psychological stress for the families of Thalassemia patients in the criteria of (physical stress, financial stress, social stress, cognitive stress, and reaction) and the total degree due to the variable of educational level achieved, that leans to family members whose education level less than tawjihi.

- There are differences that are statistically significant on the level ($\alpha = 0.05$) in the degree of Psychological stress for the families of Thalassemia patients in the criteria of (physical stress, behavioral stress, social stress, cognitive stress, and reaction) and the total degree due to the variable of patient gender, leans to female daughter, and in ill children leans to families with two ill members.

- There were no differences that are statistically significant on the level ($\alpha = 0.05$) on the criteria of Psychological stress behavior related to the gender of the patient and number of ill children.

There were no differences that are statistically significant on the level ($\alpha = 0.05$) in the degree of death anxiety due to the variables of (age, education level, patient gender, number of ill members).

- There are differences that are statistically significant on the level ($\alpha = 0.05$) in the degree of death anxiety due to the variables of gender the results leans to females .

The researcher made the following recommendations:

More attention needs to be paid in the evaluation of the social and psychological support services for Thalassemia patients in order to relieve some of the Psychological stress and death anxiety, and to establish specialized centers for these tasks. It is recommended that more studies and research be conducted about this disease.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

1.1 مقدمة الدراسة

إن الحياة تزخر بالتحديات والصعوبات، ولكن ذروة هذه التحديات عندما يولد للأسرة طفل مريض بمرض مزمن ومفضي إلى الموت مثل مرض التلاسيميا، فتتلاشى أحلام الأسرة في إنجاب أطفال متميزين ومتفوقين، ويصاب الأهل بخيبة أمل، ويكون جو الأسرة مشحوناً بالتوتر والقلق، لأنهم يجدون صعوبة في تقبل المرض أولاً، ويجهلون أيضاً كيفية التعامل مع هذا المرض.

ومما يزيد من يأسهم وشعورهم بالذنب والمسؤولية تجاه الطفل المريض، إذ أن الإصابة بمرض التلاسيميا ليس أمراً يمكن تقبله بسهولة، فهو عبء على الأسرة مدى الحياة من خلال العناية بالإبن المريض وتوفير الرعاية الطبية الكاملة له.

وتعتبر الأسرة هي الملاذ الآمن لأفرادها، فهي التي تساعدهم على النمو النفسي والاجتماعي، وتحقق لهم الأمن والأمان، والذي يساعدهم على مواجهة التحديات والصعاب.

إن مرض التلاسيميا ليس حاجزاً أو عائقاً في وجه تحقيق آمال الأسرة، ولكن طريقة التفكير بالمرض هو الذي يعرقل تطورها وتقدمها. ومع أن الفكرة السائدة بأن مرض التلاسيميا من الأمراض المفضية إلى الموت، إلا أنه يجب أن نعي حقيقة بأن الموت هو جزء من الحياة، وكل إنسان سوف يؤول إلى الموت يوماً ما.

ويعد مرض التلاسيميا من الأمراض المزمنة والتي تنتشر في أرجاء عديدة من بقاع الأرض وخاصة في منطقة حوض البحر المتوسط، وفلسطين واحدة من البلدان التي ينتشر فيها هذا المرض بنسبة مرتفعة نسبياً، مما يشكل عبئاً على كاهل المجتمع الفلسطيني ومؤسساته (مصلح وقريناوي، 2003).

