دراسة مقارنه بين مريضات سرطان الثدي والأصحاء في أبعاد معنى الحياه

أ./محمد إبراهيم الدسوقي
أستاذ علم النفس
بكلية الآداب جامعة المنيا

الباحثة/ منى اسماعيل عبد العزيز الدروى
باحثة دكتوراة بقسم علم نفس
بكلية الآداب جامعة المنيا

ملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين مريضات سرطان الثدي والأصحاء على أبعاد معنى الحياه. وشملت العينة (٣٠) من مريضات سرطان الثدي ، و(٣٠) من النساء الأصحاء ، واستخدمت الدراسة مقياس معنى الحياه (لربيحة محمد محمود هلال ،٢٠٢٣)، وكانت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية التحليل التباين المتعدد ومخرجاته، وأظهرت النتائج الاتي:

عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين مجموعتي المريضات والأصحاء عبر الأبعاد الأربعة مجتمعه عند مستوى دلاله ٠.٠٥ ، بمعنى أن الأبعاد الأربعة ككل لا تختلف بشكل كبير بين المجموعتين.مع ذلك،كشف التحليل عن حجم تأثير كبير(١٥٢.)،كما كشفت الاختبارات الأحادية لكل بعد عن وجود فروق ذات دلاله إحصائية في بعد الهدف لصالح الأصحاء وبعد الرضا لصالح المريضات عند مستوى دلاله ٠.٠٥ . صاحب هذه الفروق حجم تأثير كبير في بعد الهدف(٠.١٢٩) وحجم تأثير متوسط في بعد الرضا (٠.٠٣٧) . مما تشير هذه النتائج إلى أن الحالة الصحية تؤثر على قدرة الفرد على إيجاد الهدف والرضا في حياته، كما أظهرت النتائج عن عدم وجود فروق داله بين المريضات والأصحاء في بعدى التسامي والمسئولية عند مستوى دلاله ٠.٠٥

الكلمات المفتاحية: معنى الحياة، سرطان الثدي ،الأصحاء

مقدمة:

ينطلق البحث من فكره أساسيه يراها الباحثان مفادها أن المعنى هو الفيصل للوجود الإنساني ، متجاوزا الظروف الصحية كالصحة أو المرض. فالعلاج بالمعنى، الذى أسسه فرانكل ، يضع هذه الفكرة في صميم فلسفته، مؤكدا أن المعنى يتجلى بأقوى صورة في مواجهه المحن والمعاناة. فألازمه لا تصبح مجرد اختبار للصبر ، بل فرصه حقيقه لاكتشاف أبعاد جديده للذات والحياه. حيث يتحول الألم من عائق إلى محفز.

فيستمد هذا البحث أهميته من محاولته فهم كيفية إدراك مريضه سرطان الثدي لمعنى حياتها مقارنه بالسليمات .بوصفها تمر بأزمة وجوديه عميقه وتحديات جسدية ونفسيه قاسية. مما تجبرها التجربة من إعادة تقييم مسار حياتها.

فنظريه المعنى في الحياه تجربة تفسر اكتشاف العلاقة بين ما نمر به وما نستطيع تحقيقه من هدفنا، ويتم ذلك وفقا لمعتقداتنا التي قد تخطئ أو تصيب، موضحه خلال هذه الرحلة التساؤلات التي نطرحها على انفسنا حول معنى الحياه والرؤية الدينية للعالم، والهدف من حياتنا، والمثل العليا والأخلاقية، وما نتبناه من تقييمات تؤثر على المعنى، كما يفسر أن السبب في رؤيه الأشخاص أن حياتهم بلا معنى اذ لم يكونوا متدينين، هو اتساع الكون علينا أو المستقبل البعيد فيؤدى فجأة إلى الشعور بلامعنى، لان رؤية المعنى يتطلب تحديد موقع شيء ما في سياق أكبر، واذا أصبحت الصورة أكبر جدا فأن الكائن التفسيري يختفى في الخلفية. (Prinzing,2020,p1:16)

كما أفاد ما يقرب من ١٧٪ من مرضى السرطان عن رغبتهم في إنهاء حياتهم ليس بسبب مستويات الألم لديهم ولكن بسبب المعنى وفقدان الأمل والاكتئاب ،و ذكرت(موريتا، ٢٠٠٤) بأن (بريتبارت ،٢٠٠٨)

الدراسات أكدت أنه بين الأشخاص المصابين بالسرطان في مرحلة متقدمة، كان انعدام المعنى مرتبطًا ارتباطًا وثيقًا بالرغبة في الموت العاجل. (Carreno & Eisenbeck, 2022,p2)

يعد المعنى ظاهرة وجودية محورية في التكوين النفسي، تتميز بالذاتية والديناميكية ، اذ لا ترتبط بالمتغيرات الديموجرافية أو الاجتماعية–الاقتصادية ، بل تتباين اختلافا جوهريا بين الافراد وداخل الفرد نفسه عبر الزمن . فيتوقف الوجود الأصيل للفرد على نجاحة في اكتشاف وتحقيق هذا المعنى ،في حين أن العجز عن الوصول اليه يؤدى إلى حاله مرضية تعرف بالفراغ الوجودي أو الخواء المعنوي وهو ما يشكل تحديا أساسيا في العلاج النفسي الوجودي. (عبد الحليم ،٢٠١٠ ،ص٣٣٩)

كما تتشابه الإحصائيات التي ترصدها الدراسات في وصفها للسرطان بأنه كظاهرة اجتماعية يعطل الأداء اليومي ، أما عن المرضى فتتكون لديهم مشاعر العجز وحياتهم تصبح بلا معنى ،وأيضا قدرة المرض على التأثير على المعنى العام لحياه المريض وتحدياته فيها ، مرورا بتهديد المرض لحياته . وان النظرة الإيجابية للحياة لديهم تتعزز من الصحة البدنية للمرضى، ومن وجود إحساس إيجابي بالمعنى في الحياه يقلل من القلق العام وقلق الموت لديهم، وبالتالي يحسن رضاهم عن حياتهم. وحددت الدراسة الكورية ل (سونغ كمى واخرون ،٢٠٢١) بان معنى الحياه الإيجابي يعزز بالأنشطة الإيجابية وتحسين أنماط الحياه وهذا يمنحهم الأمل.

(Hamidi et al,2023,p1–2)

فجسد الحوار الدائر بين فرانكل والسيدة "كوتيك " المريضة بالسرطان ف كتابه " منظور المعنى :دليل للمبادئ الأساسية للعلاج بالمعنى،٢٠٢٢" نموذجا ايقونيا لهذه الفلسفة العلاج بالمعنى ، انه ليس مجرد حديث ، بل رحله وجوديه عميقه استطاع فرانكل مساعدة "كونتيل "أمام مرأى الجمهور أن تبلور معنى لا بوصفه مفهوم يخلق أو يصنع بل كحقيقه كامنه تكتشف في عمق التجربة الانسانية.كما استطاع فرانكل بهذا الحوار أن يكسر القناعة السائدة بأن المعاناة نهاية المطاف ، ليثبت انهها قد تكون بوابه لوعى جديد فوفقا للراوي شعرت السيدة كوتيك براحه كبيره من كلمات فرانكل ، إلى أن توفت بعدها بأسبوع لكنها لم تعد مكتئبة بل على العكس " مليئة بالأيمان والكبرياء".(مارشال،٢٠٢٢،ص١٩–٢٠)

مشكله الدراسة:

تعد الإصابة بمرض السرطان تحدى وجودي يمس جوهر الإنسان، فهو لا يؤثر على الصحة الجسدية فحسب ، بل يثير تساؤلات عميقه حول معنى الحياه وقيمتها. وعلى الرغم من أن نظريه العلاج بالمعنى لفرانكل تؤكد على أن المعنى هو الدافع الأساسي الذى يتجاوز المعاناة ، وتدعو إلى اكتشاف القيمة حتى في أوقات المحنة، فأن هذه الأبعاد الوجودية تعاش بشكل مكثف بل ومختلف لدى فئة مريضات سرطان الثدي، مما يجعلهن مجموعه بحثية هامة لدراسة مفاهيم هامه كالبحث عن المعنى. ويهدف هذا العمل إلى استكشاف مدى قدرة الأفراد على إعادة تقييم واكتشاف معان جديدة للحياة في خضم هذه التحولات الجذرية ، مقدما بذلك دليلا عمليا على أن الأمل يمكن أن يتجدد، وان الحياه يمكن أن تلون بمعنى جديد حتى في احلك الأزمات والظروف.

كما أن غياب الفرق الجوهري في ادراك المعنى بين الأصحاء والمرضي بشكل عام في بعض الدراسات ، يمثل دليلا دامغا على أن المعنى قيمة وجوديه متساميه تتجاوز قيود الجسد والظروف الخارجية .المعنى ليس نتيجة للراحة الجسدية أو النفسية ، بل هو قوة داخلية تستمد من أعماق التجربة الإنسانية نفسها بناء على ذلك ، تكمن مشكله الدراسة بعد مراجعه الدراسات السابقة حول الفروق بين المريضات والأصحاء في متغير معنى الحياه على وجود تباين في النتائج ، ففي حين توصلت بعض الدراسات إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية لصالح الأصحاء كدراسة (Cordova,2001) ودراسة (سوزان وأخرون ،٢٠٠٥) ودراسة(هادى حسن واخرون،٢٠١٧)، كما إشارات دراسات أخرى إلى عدم وجود فروق كدراسة (أنا ميرسدروف واخرون،٢٠١٣)، مما يحد ذلك التضارب من فهمنا لطبيعة هذه الأبعاد الوجودية في أوقات الأزمات والمحن وكيفيه تجليها لدى كلتا الفئتين .

مرتكزين على نموذج فيكتور فرانكل المؤسس النظري للعلاج بالمعنى والذى يمثل منهج متكامل لمكافحة الاضطرابات والمشكلات النفسية ناء على مبادئ وتكنيكيات محددة من خلال إيضاح المعنى وتحليل مفهوم المعاناة، فيسعى إلى إيجاد

معنى في الحياه باعتبارها القوة الدافعة الأولى لكل شخص ويساعد الأفراد على إيجاد معنى معاناتهم وتحويل المواقف الصعبة إلى السلام، فيتغير معنى السلام باستمرار ولكن لا يمحى، ودور المعالج هو توسيع مجال رؤيته ومجال الوعى الذاتي، حتى يتم وضع المعنى والقيم في مجال رؤيته ومجال وعيه الذاتي وتغلى الحقائق بداخلة دون تدخل الأخرين ، ويتم اكتشاف هذا المعنى وتجربة المعنى المكنونة عند الأنسان بإطاقة الأوجاع والمعاناة وإنجاز الأعمال القيمة وتجربة الغايات العالية . (سادات اشكور،٢٠٢٣،ص٣٧)

ومن هنا تطرح الدراسة تساؤلا رئيسيا حول ما اذا كانت التجربة الوجودية للمرض تحدث تحولا جوهري في ادراك المعنى ، ام أن المعنى يظل قيمة ثابته تتجاوز حاله الجسد ، كما يشير اليه المنهج الفرانكل الذي يمثل هذا التضارب في النتائج تساؤلات حول طبيعة هذه الفروق ، وما اذا كانت تنطبق على جميع أبعاد معنى الحياه ام تقتصر على أبعاد معينة. وبالتالي . تكمن مشكله الدراسة الحالية في الحاجة إلى فحص دقيق وشامل للفروق المحتملة بين المريضات والأصحاء في أبعاد معنى الحياه (الهدف، الرضا، المسئولية، التسامي) لتقديم فهم أوضح واكثر تفصيلا لهذه العلاقة ، وتقديم إضافة علمية تسد فجوة في الأدبيات السابقة .ومن ثم تمثلت مشكله هذه الدراسة في التساؤل الاتي هل توجد فروق داله إحصائيا بين مريضات سرطان الثدي والأصحاء في أبعاد معنى الحياه؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى المقارنة بهدف الكشف عن الفروق بين مريضات سرطان الثدي والأصحاء في أبعاد معنى الحياه .

أهميه الدراسة:

أولا الأهمية النظرية: متمثلة في سد ثغره في المجال بفهم تأثير مرض سرطان الثدي للنساء بالتحديد على الجانب النفسي ، وتأكيد دور العوامل النفسية في التعافي ووضح ذلك بتأثر كل بعد بشكل مستقل بالحالة الصحية.

ثانيا: الأهمية التطبيقة: تحسين جودة حياه المريضات من خلال التوجهات العلاجية المستندة إلى نتائج الدراسة الحالية .كما تشجع تلك النتائج الأطباء والمتخصصين في أهميه إدماج الدعم النفسي ضمن خطه العلاج الشاملة.

مفاهيم الدراسة : وتتضمن:

معنى الحياه:

هناك من رائها حاله من البحث ،فالمعنى هنا ظاهرة وجودية مصاحبه للإنسان طول مراحل حياته، فليس لها علاقة بالعمر ولا الجنس ولا المستوى الاجتماعي ولا الاقتصادي ، وبالتالي يختلف المعنى هنا من شخص لأخر، بل وداخل الفرد نفسه من حين لأخر، وهنا يصل الفرد لحاجه من اثنين، أما يحقق الشخص المعنى من حياته وبذلك يحقق وجوده الأصيل ،أما يعجز عن الوصول لتحقيق المعنى من حياته ، وبذلك يصل إلى حاله تسمى بالفراغ الوجودي أو الخواء المعنوي. (عبد الحليم ،٢٠١٠ ،ص٣٣٩)

–وقد تكون هي مجرد الإحساس والهدف بمعنى الحياه ، اى انخفاض خواء المعنى . (عبد العظيم محمد ،بدون سنة،ص١٤١)

ويعرفه الباحثان إجرائيا بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوصه في مقياس معني الحياة المطبق في الدراسة الحالية من أبعاد رئيسية هي (الهدف من الحياة ، الرضا المسئولية ، التسامي بالذات)

الدراسات السابقة

دراسة (Cordova,2001) هدفت إلى مقارنه تقارير الناجيات من السرطان الثدي عددهم ٧٠ حول الاكتئاب والرفاهية ونمو بعد الصدمة مع تقارير نساء أصحاء عددهم ٧٠ من نفس الفئة العمرية والتعليمية، وتحديد العوامل المرتبطة ينمو يعد الصدمة لدى الناجيات من سرطان الثدي ، وكانت النتائج تنم على عدم اختلاف المجموعتان بشكل كبير في مستويات الاكتئاب أو الرفاهية ، ومع ذلك ، أظهرت مجموعه الناجيات من سرطان الثدي نمطا من النمو الأكبر بعد الصدمة ، خاصه في جوانب مثل العلاقة مع الأخرى ، تقدير الحياه، التغيير الروحي.

ولم يكن النمو بعد الصدمة لدى المجموعة التجريبية مرتبط بالضيق أو الرفاهية ، بل ارتبط بشكل إيجابي ب ادراك التهديد للحياة والتحدث عن سرطان الثدي في الماضي والدخل والوقت المنقضى منذ التشخيص .

فتشير النتائج إلى أن الأبحاث تركز فقط على اكتشاف الضيق النفسي وعوامله المرتبطة قد تقدم صورة غير مكتملة ومضلله عن كيفيه التكيف مع المرض.

-**دراسة** (Bauer,2005) كان هدفها دمج للمنظورات الصحية الشاملة فهدفت إلى مقارنه وفحص العلاقات بين معنى الحياه والروحانية والإجهاد المدرك و الضيق النفسي لدى كلا من الناجيات من سرطان الثدي والنساء الأصحاء، حيث اكمل جميع المشاركات وعددهم (٧٨) مره واحدة مقاييس موحدة للتقارير الذاتية.

وكشفت النتائج بين المجموعات عن اختلافات إحصائية في المقاييس ، فكانت الناجيات من سرطان الثدي ليس لديهم أطفال كان لديهن معنى حياه اقل معنى ويعانين من ضيق وإجهاد اكبر مقارنه بالناجيات اللواتي لديهن أطفال والمشاركات غير المصابات بالسرطان.

- **دراسة**(Mersdorf,2013) والتي هدفت إلى استكشاف ومقارنه مواقف مريضات سرطان الثدي والنساء الأصحاء تجاه هدف ومعنى الحياه، على عينة مكونه من ٢٨ مريضه و٢٨ أمراءه سليمة، باستخدام تحليل المحتوى النوعي للبيانات التي تم جمعها من المقابلات المنظمة ، ثم تحليل إحصائي للنتائج ، والتي أظهرت عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في مواقفهن تجاه هدف الحياه ، كما أظهرت النتائج أن غالبيه المجموعتين بنسبه ٨٠% كانت لديهن تطلعات داخليه في حياتهن بمعنى عند سؤالهم عن هدف ومعنى حياتهم ، لم يذكروا أمور مادية أو خارجية حيث كانوا يجدوا المعنى في الجوانب الداخلية ، مما يشير إلى أن مرض سرطان الثدي لم يغير من تركيزهم على القيم الأساسية.

- **دراسة** (Hassankhani,2017) هدفت هذه الدراسة إلى مقارنه معنى الحياه لمرضي السرطان وأفراد أسرهم. على عينه مكونه من ٤٠٠ مريض بالسرطان وأفراد أسرهم الذين ، وتم تطبيق الإحصاء الوصفي والاستدلالي ، وأظهرت النتائج

وجود فروق داله كبيره في المتوسطات لصالح أفراد أسرهم، مما يشير إلى أن معنى الحياه لمرضات السرطان اقل من معناه لدى أفراد أسرهم.

– **دراسة** (Talaei,2025) فكانت دراسة مقطعيه مقارنه بهدف تحديد العلاقة بين سمات الشخصية ومسار سرطان الثدي وجودة حياه المريضات مقارنه بالأصحاء. على عينه مكونه من ١٣٠ مريضه سرطان ثدى و ١٥٨ شخصا سليما، باستخدام استبيان الخصائص الديمجرافيه ، واستبيان كلوننجر للمزاج والشخصية لقياس سمات الشخصية، استبيان جودة الحياه لتقييم جودة الحياه ، والبيانات الإكلينيكية التي تم الحصول عليها من السجلات الطبية للمريضات. وكانت النتائج كالاتي : مقارنه الشخصية: لمريضات كان لديهم تسامى ذاتي وتعاونيه اعلى من الأصحاء، لكن درجاتهن كانت اقل في تجنب الأذى، البحث عن جديد، والمثابرة،

جودة الحياه :المريضات اللاتي لديهن مثابره أو اعتمادية على المكافاة منخفضه، كانت جودة حياتهن أسواء.

تطور المرض: تجنب الأذى المرتفع كان مرتبطا بزيادة احتمالية تدهور حاله المريضة.

التسامي الذاتي المرتفع كان مرتبط بانخفاض تدور حاله المريضة.

مراجعة الدراسات السابقة

بشكل عام اجتمعت الدراسات السابقة على أهميه المقارنة بين المريضات والأصح اء(الذى كانوا بعضهم ناجيات وبعضهم غير مصاب بالأساس)

اتسمت النتائج حول الفروقات بتباين ملحوظ وتناقض واضح تم عرضه بشكل مفصل في مشكله الدراسة. مما يسلط الضوء على أهمية إجراء مزيد من البحث لفهم هذه الفروق بشكل اكثر دقه ، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيقه.

فرض الدراسة

توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين أبعاد معنى الحياه بين مريضات سرطان الثدي وا لأصحاء في أبعاد معنى الحياه .

منهج وإجراءات الدراسة:

المنهج : تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن، وذلك للمقارنة بين مريضات سرطان الثدي والسيدات الأصحاء ،حيث تقوم الدراسة بمقارنه سمه معينه (معنى الحياه) بين مجموعتين طبيعيتين (المريضات والأصحاء)

الإجراءات:

عينة الكفاءة السيكو مترية :

حيث استخدمت هذه العينة بهدف التعرف على الخصائص السيكو متريه للمقاييس المستخدمة في الدراسة، حيث تكونت فيها العينة من (٢١) مريضه سرطان الثدي التي يتلقين العلاج والدعم النفسي بمؤسسه بهيه بمدينة الشيخ زايد ،والتي تتراوح أعمارهم من (٦٦:٢٨) (بمتوسط ٤٥,٢٤) وانحراف ١٠.٤٥٩)، و(٢١) من النساء الأصحاء ، اللاتي تتراوح أعمارهم من (٦٠:٢٨) (بمتوسط ٤١.٤٣ وانحراف ٩.١١٩)، واختيرت العينة من مستويات تعليمية مختلفة (من مؤهل متوسط :عالي) مع تكافؤ المجموعة التجريبية مع مراعاه التشابه مع المجموعة التجريبية في الظروف الحياتية قدر الإمكان.

أما العينة الأساسية تكونت من (٦٠)من السيدات منهم (٣٠)مريضات سرطان الثدي تتراوح أعمارهم ما بين (٦٦:٢٨)،بمتوسط (٤٣.٢٠)وانحراف معياري (٩.٦٨) و(٣٠)من الأصحاء اللاتي تتراوح أعمارهم من (٦٠:٢٨) بمتوسط(٣٨.٩٣) وانحراف معياري(٩.٠٠) ، وتم اختيارهم في ضوء التكافؤ في العمر والمستوى التعليمي (متوسط –عالي) والحالة الاجتماعية(عزباء –متزوجه –منفصله) كما توضحه الشروط الأتية:.

وعن شروط اختيار عينه مريضات سرطان الثدي:.

–من مريضات سرطان الثدي .

–من المتزوجات أو غبر المتزوجات حاليا ولكن سبق لهن الزواج. ولديهم قدر من الـ مستوى التعليمي .

–من المريضات التي يتلقين علاجا طبيا حاليا واحد أو اكثر .

-عدم تلقى اى علاجات نفسيه حاليا.

-مدة مرضهم من ٦ اشهر إلى ٥ سنوات.

أما شروط اختيار عينه الأصحاء:

-فكانت مجموعه السيدات الراشدات الأصحاء الخالين من اى أمراض جسميه ومتكافئين مع مجموعه المريضات.

-من المتزوجات وغير المتزوجات أو سبق لهن الزواج. ولديهم قدر من المستوى التعليمي .

-خلوهم من اى أمراض مزمنة أو خطيره.

-عدم تلقى اى علاجات أو تدخلات نفسيه من قبل .

أدوات الدراسة :

اعتمدت الدراسة على الأداة التاليه: مقياس معنى الحياه أعداد (ربيحة محمود ٢٠٢٣)

الخصائص السيكو مترية لمقياس معنى الحياة

الطريقة الأولى

جدول (١)

صدق الاتساق الداخلي من خلال حسابات معاملات ارتباط البنود مع الأبعاد الفرعية على مقياس معنى الحياه

البعد :- الأول

رقم البند	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
معاملات الارتباط	،٧٤٣	،٨٤٢	،٦٦١	،٦٦٢	،٧٩٤	،٦٤٢	،٦٤٢	،٧٢٦
قيمة الدلالة	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٠١	،٠٠١	،٠٠٠	،٠٠٢	،٠٠٢	،٠٠٠

داله عند مستوى ٠٥، داله عند مستوى ٠١،

البعد :- الثاني

رقم البند	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
معاملات الارتباط	،٧٩١	،٧٥٥	،٦٢١	،٨٦٩	،٦٤٨	،٧٥٦	،٥٢٥	،٤٨٠
قيمة الدلالة	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٠٣	،٠٠٠	،٠٠١	،٠٠٠	،٠١٥	،٠٢٧

داله عند مستوى ٠٥، داله عند مستوى ٠١،

البعد :- الثالث

رقم البند	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤
معاملات الارتباط	،٧١٠	،٨١٩	،٨٩٢	،٤٦٨	،٨٠٦	،٨٦٢	،٨٦٠	،٥٥٥
قيمة الدلالة	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٣٣	،٠٠١	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٠٩

داله عند مستوى ٠٥، داله عند مستوى ٠١،

البعد :- الرابع

رقم البند	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	٣٢
معاملات الارتباط	،٥٣٥	-،٠٦٠	،٥١٩	،٧٧٤	،٨٩٠	،٧٣٧	،٧٧٨	،٦٣٨
قيمة الدلالة	،٠١٣	،٧٩٧	،٠١٦	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٢

داله عند مستوى ٠٥، داله عند مستوى ٠١،

جدول(٢)

صدق الاتساق الداخلي من خلال حسابات معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية لمقياس معنى الحياه لمريضات السرطان

الأبعاد	الأول	الثاني	الثالث	الرابع
معاملات الارتباط	،٧٩٥	،٨٢٧	،٧٨١	،٧٥٣
قيمة الدلالة	،٠٠٠	،٠٠٠	،٠٠٠	.٠٠٠

داله عند مستوى ٠٥، داله عند مستوى ٠١،

يتضح من الجداول السابق حول ارتباط البنود بالأبعاد أن هناك ارتباطات مر تفعة للبنود الأتية(٣١,٣٠,٢٩,٢٢٨,٢٣,٢٢,١٩,١٨,١٧,١٤,١٢,١٠,٩,٨,٥,٢,١) و التي معاملاتها (.٧٧٨ ، .٧٣٧ ، .٨٩٠ ،.٧٧٤ ، .٨٦٠ ،.٨٦٢ ،.٨٩٢ ، .٨١٩ ،.٧١٠ ، .٧٥٦ ، .٨٦٩ ،.٧٥٥ ، .٧٩١ ،.٧٢٦ ، .٧٩٤ ، .٨٢٤ ، .٧٤٣) ، مع قيمه دلاله ٠.٠٠ مما يشير إلى أن هذه البنود ترتبط بشكل كبير ودال بالبعد الذ ى تم قياسه.

كما أن هناك بنود ذات ارتباطات متوسطة مثل البند ٣٢(.٦٣٨ ،.٠٢) ، البند٢٧(.٥١٩ ،.٠١٦) ،البند ٢٥(.٥٣٥ ،.٠١٣) ،البند ٢٤(.٥٥٥،.٠٠٩) ،البند٢١(.٨٠٦،.٠٠١) ، البند ٢٠(.٤٦٨ ،.٠٣٣)، البند١٦(.٤٨٠ ،.٠٢٧) ،البند ١٥(.٥٢٥ ،.٠١٥) ،البند ١٣ (.٦٤٨ ،.٠٠١) ،البند ١١(.٦٢١ ،.٠٠٣) ،البند ٧(.٦٤٢،.٠٠ ٢.)البند ٦(.٦٤٢ ،.٠٠٢) البند ٤(.٦٦٢ ،.٠٠١) فتظهر تلك البنود ارتباطات متو سطة وهى داله إحصائيا عند مستوى دلاله ٠.٠٥ أو ٠.٠١فيتضح من الجداول أن م عظم البنود (٣١ من اصل ٣٢) لها ارتباطات داله إحصائيا بالأبعاد التي تنتمى اليها، مما يدل على اتساق داخلي جيد باستثناء البند (٦ ٢) الوحيد الذى لا يظهر ارتباطا د الا إحصائيا ، وقد يتطلب هذا البند مراجعه أو إعادة صياغة .

كما اكد جدول (٢) على الارتباطات القوية بين اتساق الأبعاد الأربعة بالمقيا س مع قيمه دلاله ٠.٠٠٠٠.وبشكل عام تدعم النتائج صلاحيه البنود واتساقها الداخل

الطريقة الثانية

جدول(٣)

يوضح دلاله الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس معنا الحياه لمريضات السرطان (ن=٢١)

المقياس	المجموعة	العدد	متوسط	الانحراف المعياري	قيمه T	الدلالة
الهدف من الحياة	ذوى الدرجات المنخفضة (الارباعى الأدنى)	٧	١٣.٢٩	١.٩٧٦	٩,٣٢١-	0.000
	ذوى الدرجات المرتفعة (الارباعى الأعلى)	٧	٢٢.٦٨	١,٨٦٤		
الرضا عن الحياة	ذوى الدرجات المنخفضة (الارباعى الأدنى)	٧	١٠.٨٦	١.٦٧٦	٧,٦٥١-	0.000
	ذوى الدرجات المرتفعة (الارباعى الأعلى)	٧	١٩.٧١	٢,٥٦٣		
تحمل المسئولية	ذوى الدرجات المنخفضة (الارباعى الأدنى)	٧	١٣.٥٧	٣.٥٠٥	٦,٩٩٨-	0.000
	ذوى الدرجات المرتفعة (الارباعى الأعلى)	٧	٢٣.١٤	.٩٠٠		
التسامي	ذوى الدرجات المنخفضة (الارباعى الأدنى)	٧	١٦.٠٠	٢.٥٨٢	٥,٥٨٢-	0.000
	ذوى الدرجات المرتفعة (الارباعى الأعلى)	٧	٢٢.١٤	١,٣٤٥		
المعنى الحياه ككل	ذوى الدرجات المنخفضة (الارباعى الأدنى)	٧	52.71	6.594	6،794-	0.000
	ذوى الدرجات المرتفعة(الارباعى الأعلى)	٧	٨٥.٢٩	٨٢,٦١		

يتضح من الجدول السابق ومن خلال الفروق التي توصلت اليها الباحثة في مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس، و أن قيمة التاء داله إحصائيا عند مستوى ٠٠,٠١ مما يدل على تمتع المقياس بصدق تمييزي قوى، وهذا يؤكد صلاحيته للتطبيق، تم التأكد من ثبات مقياس معنى الحياه بعده طرقه كما موضح بالجدول التالي:

جدول(٤)

يوضح ثبات معنى الحياه بطريقه الفاكرونباخ والتجزئة النصفية

الأبعاد	عدد البنود	ثبات الفاكرونباخ	التجزئة النصفية
الأول	٨	،٨٥٩	،٩٠١
الثاني	٨	،٨٢٩	،٨٨٤
الثالث	٨	،٨٨٤	،٨٧٨
الرابع	٨	،٦٩٦	،٧٠٦

ومن الجداول السابقة يتبن وجود معدلات ثبات مرتفعة لبنود مقياس معنى الحياه باستخدام الطريقتين مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجه من الثبات والصدق تؤهله للاستخدام لدى فئة مريضات السرطان في هذه الدراسة

تطبيق أدوات الدراسة:

أجريت الدراسة خلال شهر أغسطس ٢٠٢٥ حيث تم تطبيق مقياس الدراسة وهو معنى الحياه

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأسلوب الإحصائي تحليل التباين المتعدد ومخرجاته.

نتائج فرض الدراسة ومناقشته :

توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين أبعاد معنى الحياه بين مريضات السرطان والأصحاء عند مستوى دلاله ٠.٠٠٥

فجاءت النتيجة كالاتي

جدول (٥)

نتائج تحليل التباين المتعدد لدلاله الفروق في متوسطات استجابات المريضات والأصحاء حول معنى الحياه

قيمه(ف)	درجه الحرية	قيمه الدلالة	حجم التأثير
١.٩٧٨	f(٧,٥٢)	.٠٧٦	.٢١٠

يتضح من الجدول أن نتائج تحليل التباين المتعدد لتقييم الفروق في أبعاد معنى الحياه بين مجموعتي المريضات والأصحاء عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين المجموعتين عند مستوى دلاله ٠.٠٥. وهذا يتفق مع دراسة (ميرسدروف وأخرون، ٢٠١٣) في عدم وجود الفروق ، ولكنها تختلف مع دراسة (طلابيي واخرون،٢٠٢٥) ودراسة (حسن واخرون،٢٠١٧) التي توصلت إلى وجود فروق لصالح الأصحاء في معنى الحياه بشكل عام ، إلا أن حجم التأثير كان كبير في الفرق بين المجموعتين ١٥٢.) مما يوحى بأن التأثير العملي للمجموعات على الأبعاد كان قويا على الرغم من عدم بلوغه مستوى الدلالة الإحصائية في الاختبار الشامل.

ولعل التفسير الوحيد هنا لحجم التأثير الكبير ،وفى تحليل ما بعد الفحص ، والذى أوجد فروق داله في بعديد الهدف والرضا ،يرجع لنظريه فرانكل الذى تؤكد على فكره أن الأنسان يظل قادر على اختيار موقفه رغم التحديات، حيث تؤكد النتائج صحه النظرية في فقدان جزئي للمعنى. (اديلر ،٢٠٠٥)

وأيضا لوجهه نظر (عبدالله عسكر،١٩٨٨، ص ١٧٧) في بحثه في عالم المريض عن بقايا المعنى وتدعيمه للوصول بالذات إلى الارتقاء والاندماج في العالم بحثا عن الوجود من خلال التواصل بين الأنا والأخر. (احمد يحى عبد النعيم،٢٠٢٠،ص٥٣)

ولتقديم تفسير أكثر تفصيلا ، تم فحص نتائج اختبارات أحاديه المتغير لكل بعد على حدة كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٦)

نتائج تحليل التباين الأحادي لدلاله الفروق في متوسطات استجابات المريضات والأصحاء حول معنى الحياه

معنى الحياه	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمه (ف)	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الهدف	بين المجموعات	١٢٠.٤١٧	١	١٢٠.٤١٧	٨.٦١٦	.٠٠٥	.١٢٩
	داخل المجموعات	٨١٠.٥٦٧	٥٨	١٣.٩٧٥			
	المجموع	٩٣٠.٩٨٣	٥٩				
الرضا	بين المجموعات	٥٢.٢٦٧	١	٥٢.٢٦٧	٤.٥٤٤	.٠٣٧	.٠٧٣
	داخل المجموعات	٦٦٧.٠٦٧	٥٨	١١.٥٠١			
	المجموع	٧١٩.٣٣٣	٥٩				
المسئولية	بين المجموعات	١.٠٨٧	١	١.٠٨٧	.٠٧٣	.٧٨٨	.٠٠١
	داخل المجموعات	٨٤٧.٢٦٧	٥٨	١٤.٦٠٨			
	المجموع	٨٤٨.٣٣٣	٥٩				
التسامي	بين المجموعات	٤.٨١٧	١	٤.٨١٧	.٦٥٠	.٤٢٤	.٠١١
	داخل المجموعات	٤٣٠.٠٣٣	٥٨	٧.٤١٤			
	المجموع	٤٣٤.٨٥٠	٥٩				

يتبين من جدول (٦) أن الاختبارات أحاديه المتغير لكل بعد على حدة وجود فروق داله إحصائيا عند مستوى دلاله ٠.٠٠٥.فى بعدى الهدف مصحوب بحجم تأثير كبير(١٢٩.) والرضا مصحوب بحجم تأثير متوسط (٠٧٣.) ، كما تبين من الجدول أن متوسط الأصحاء اعلى من متوسط المريضات ، بينما لم يتم العثور على فروق داله في بعدى المسئولية والتسامي. فتدعم أيضا تلك النتيجة نظريه فرانكل بان المعنى يبنى عبر إعادة توجيه التركيز نحو الأهداف الذى كان حجم تأثيره كبير والرضا بتأثيره المتوسط أيضا، مما يعكس المعنى عند فرانكل الذى يكتشف من خلال

المعاناة وعبر تمكينهم من تبنى موقف إيجابي وتحويل الألم إلى فرصه للنمو ،كما تفسر نظريه فرانكل أن الأبعاد التي منخفضه تعكس ازمه معنى ناتجة عن المرض وهذا ما يتوقعه فرانكل في ظل المعاناة. (اديلر ،٢٠٠٥)

فالفروق في بعدى الهدف لصالح الأصحاء والرضا لصالح المريضات ساهمت بشكل رئيسي في حجم التأثير الكبير الذى أرصدته النتائج في البعد الكلى ، وهذا يعنى أن تجربه المريضات مع السرطان قد أثرت بشكل مباشر على شعورهن بوجود هدف في الحياه بشكل اقل من الأصحاء ومدى رضاهن عنها بشكل إيجابي اكثر من الأصحاء ، مما احدث اختلافا كبيرا بينهن وبين الأصحاء.

كما أن عدم وجود فروق في بعدى التسامي والمسئولية يشير إلى أن هذه الجوانب من شخصيتهم قد تكون اكثر استقرار ، ولم تتأثر بنفس القدر بتجربة المرض.

ومن العرض السابق للنتائج يتضح أن الدراسة الحالية قدمت صورة اكثر دقة ، اذ لم تجد فروقا داله في معنى الحياه العام بين المجموعتين في الأبعاد الأربعة مجتمعه، رغم وجود حجم تأثير كبير، وهو ما ينسجم مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي لم تجد فروقا ، أما على مستوى الأبعاد، فبينما لم تظهر فروق داله في بعد التسامي وهو ما يتناقض مع دراسة (طلابيي واخرون،٢٠٢٥). بأن التسامي الذاتي كان لدى المريضات اعلى من الأصحاء ، مفسره ذلك الارتفاع كان مرتبط بانخفاض تدور حاله المريضة.

كما وجدت فروق في بعد الهدف لصالح الأصحاء ممكن يؤكد وجهه نظر فرانكل ،بأن المعاناة يمكن أن تؤثر على شعور الفرد بالهدف ،والرضا لصالح المريضات ، مما يتفق مع الاتجاه العام لبعض الدراسات السابقة التي أشارت إلى تفوق الأصحاء في بعض الجوانب. وتختلف أيضا تلك النتيجة مع دراسة (Mersdorf,2013) في عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في موقفهن تجاه هدف الحياه.

لذلك حدد(سيتجر ومارتيليا ،٢٠١٢؛٢٠٠٩:ستيجر.٢٠١٦) مظله معنى الحياه المتمثلة فى التوزان بين التصورات الثلاثه (الابعاد) ، الاول بان حياه الفرد ذات معنى، والثانى بان حياه الفرد لديها دافع للسعى نحوهدف شامل، والثالث بان حياه المرء تستحق العيش بطبيعتها وبانها مهمه. (Chan et al., 2023,p.6)

كما قامت (تاتيانا شنيل،٢٠٢١) بتقديم كتابا هاما بعنوان (سيكولوجية المعنى فى الحياه) تشرح فيه رؤيتها الشاملة لكل ابعاد معنى الحياه بعد دراساتها النوعيه والكميه لمعنى الحياه ، فترى المعنى فى الحياه بناء متعدد الابعاد يحدد بالاتجاه او الهدف الذى يسعى الشخص اليه، وما يترتب عليه من تقييم ذاتى وديناميكى لحياته.وبالتالى فيضم بعدين الاول يتمثل فى الجودة المدركة للمعنى أو اللا معنى أو التى تفتقر المعنى ، والبعد الثانى يدور حول اصول هذه التجربه ، والهدف المرتبط بالحياه. وتذكر ان الدراسات قديما قامت على بعد واحد(المعنى ازمه المعنى) فتمت صياغه الابعاد من هذا البعد فقط ، وفى وجهه نظرها لم تكن القياسات المعتمدة عليه تتمتع بالصدق او الثبات ، لذلك ذهبت الى دراساتها النوعيه للتحقيق فى الابعاد التى تفسر معنى الحياه بمصداقيه وثبات والشمولية والاتساق ، وهما خمس ابعاد الاول السمو الذاتى عموديا ويضمن كلا من التدين والروحانية والثانى السمو الذاتى افقيا ويضم الالتزام الاجتماعى والطاقة والعلاقه بالطبيعه ومعرفه الذات والصحه والابداعية ،الثالث تحقيق الذات وتضم التحدى وقوة الفردية والانجازوالتنمية والمعرفه والحرية والابداع، والرابع النظام وتضم التقليد والتطبيق العملى والاخلاق والسبب، والخامس الرفاه والارتباط وتضم التواصل والهزار والحب والراحة والرعاية والاهتمام والانسجام، وتلك الابعاد ال(٢٦) تتحقق من خلالها ازمة المعنى ومدى تحقيق مصدر المعنى. (Schnell, 2021)

فنتحتم المناقشة قائلين تتوافق نتائج الدراسة الحالية مع نظرية فرانكل في علم النفس الوجودي حيث أن الأبعاد التي انخفضت فيها متوسطات عينه المريضات عن الأصحاء كالهدف والدرجة الكلية في الدراسة الحالية تعكس ازمه معنى جزئيه ناتجة عن المرض، وهذا ما يتوقعه فرانكل في ظل المعاناة، في الوقت نفسه حافظن

المريضات على درجة مرتفعة في بعد (الرضا)ممكن يؤكد فكره أن الأنسان يظل قادر على اختيار موقفة رغم التحديات ، حيث تؤكد النتائج صحة النظرية في فقدان جزئي للمعنى. (اديلر ،٢٠٠٥)

المراجع:

- أديلر ،أ .(٢٠٠٥). معنى الحياه(عادل نجيب بشرى ، مترجم) .المجلس الأعلى للثقافة.
- اشكور،س.س.(٢٠٢٣).دراسة ازدواجية شعر اليأسس أبو شبكة ومحمد الفيتورى بناء على العلاج بالمعنى "فيكتور فرانكل". إضاءات نقدية(مقاله محكمة)،١٣(٥٠)،جامعة ازاد الاسلامية، دهدشت، ايران.
- عبد الحليم، أ.م. (٢٠١٠). قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياه والضغوط النفسية لدى عينة من الشباب، المؤتمر السنوي الخامس، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، كلية التربية.
- عبد العظيم م. س. فعالية التحليل بالمعنى في علاج خواء المعنى وفقدان الهدف في الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الأمارات العربية المتحدة، المؤتمر السنوي الثالث عشر لمركز الإرشاد النفسي من اجل التربية المستدامة.(ص١١١-١٥١) جامعه الأمارات المتحدة. مركز الإرشاد النفسي ،جامعة عين شمس.
- عبد النعيم ،أ.ي.(٢٠٢٠).قلق الموت من السرطان.(ط١).المكتب العربي للمعارف.
- فرج . ع.ع ،وبدر، خ.ع. .كليه الآداب ، جامعه القاهرة، مشروع دعم البحث العلمي في العلوم الاجتماعية
- مارشيال،م. (٢٠٢٢). منظور المعنى : دليل للمبادئ الأساسية للعلاج بالمعنى لفيكتور فرانكل. (محمد محمد عودة،مترجم) .دار اغناء، مكتبه الأنجلو المصرية.

المراجع الأجنبية

- Bauer-Wu, S., & Farran, C. J. (2005). Meaning in life and psych o-spiritual functioning: A comparison of breast cancer survivors and healthy women. Journal of Holistic Nursing, 23(2), 172–19 0. https://doi.org/10.1177/0898010105275927
- Carreno, D. F., & Eisenbeck, N. (2022). Existential Insights in Cancer: Meaning in Life Adaptability. Medicina, 58(4), 461.
- Chan, A. C.-K., Steger, M. F., Chui, R. C.-F., Siu, N. Y.-F., Ip, S. C. P. W., & Lam, B. Y.-H. (2023). Proceedings of the Meaning in Life International Conference 2022 - Cultivating, Promoting, and Enhancing Meaning in Life Across Cultures and Life Span (MIL 2022). Springer Nature.
- Cordova, M. J., Cunningham, L. L., Carlson, C. R., & Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. Health Psychology, 20(3), 176–185.
- Hamidi, S., Seyedfatemi, N., Mardani-Hamooleh, M., Abbasi, Z., & Hamidi, H. (2023). The effect of spirituality-based education on the meaning of life in cancer patients: a quasi-experimental study. Oncology in Clinical Practice.
- Hassankhani, H., Soheili, A., Hosseinpour, I., Eivazi Ziaei, J., & Nahamin, M. (2017). A comparative study on the meaning in life of patients with cancer and their family members. Journal of Caring Sciences, 6(4), 325–333. https://doi.org/10.15171/jcs.2017.031
- Mersdorf, A., Husz, I., Bányai, E., Páll, M., Rózsa, S., & Susánszky, É. (2013). “Do you think your life has purpose and meaning? In case yes, what’s that?” Comparing the answers of breast cancer patients and healthy women given during a structured interview. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 14(4), 345–380.
- Prinzing, M. (2020). The meaning of “life’s meaning.” Philosop hers’ Imprint, 20(15).

- Schnell, T. (2021). The Psychology of Meaning in Life. Routledge.
- Talaei, A., Homaei Shandiz, F., Ghaffari, E., & et al. (2025). Personality dimensions as determinants of breast cancer progression and quality of life. Middle East Current Psychiatry, 32, Article 62. https://doi.org/10.1186/s43045-025-00557-3

Abstract

The study aimed to reveal the differences in dimensions of meaning in life between breast cancer patients and healthy women. The sample included (30) breast cancer patients and (30) healthy women. The study utilized the Meaning in Life Scale (Rabiha Mohamed Mahmoud Hilal, 2023). The statistical methods employed in the current study were Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) and its output.

The results showed the following: There were no statistically significant differences between the patient and healthy groups across all four dimensions combined at a significance level of 0.05, meaning that the four dimensions as a whole did not differ significantly between the two groups. However, the analysis revealed a large effect size (0.152). Furthermore, the univariate tests for each dimension revealed statistically significant differences in the **Purpose** dimension in favor of the healthy women and in the **Satisfaction** dimension in favor of the patients at a significance level of 0.05. These differences were accompanied by a large effect size in the **Purpose** dimension (0.129) and a medium effect size in the **Satisfaction** dimension (0.037). These results indicate that health status affects an individual's ability to find purpose and satisfaction in their life. The results also showed no significant differences between the patients and healthy women in the **Transcendence** and **Responsibility** dimensions at a significance level of 0.05.

Keywords comparison , Meaning of live , Breast cancer