كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

قسم علم النفس

الإسهام النسبي للمناعة النفسية والقلق للتنبوء بتوهم المرض لدى عينة من المتعافيات من مرضى السرطان

بحث مستل للحصول على درجة الدكتوراه

إعداد الطالبة : مي محمد مسعود العجمي

قسم علم النفس

إشراف

د. أسماء كمال عابدين
مدرس علم النفس
كلية البنات – جامعة عين شمس

أ. د/ هبه حسين إسماعيل
أستاذ علم النفس
كلية البنات ـ جامعة عين شمس

٢٠٢٢ / ٢٠٢٣م

الإسهام النسبي للمناعة النفسية والقلق للتنبوء بتوهم المرض لدى عينة من المتعافيات من مرضى السرطان

الاهداف : هدف البحث الحالي إلى فحص العلاقة بين كلًا من المناعة النفسية والقلق وبين توهم المرض لدى عينة من المتعافيات من مريضات سرطان الثدي، من حيث مستوى المناعة النفسي والقلق وتوهم المرض لدى متعافيات مرضى سرطان الثدي، ثم رصد هذه العلاقة بين هذه الابعاد الثلاثة ، وإستخدمت الباحثة مقاييس المناعة النفسية للمالكي ، والقلق لتايلور، وتعريب مصطفى فهمي ، وتوهم المرض لسالويسكي ، وخلصت الدراسة إلى أن هناك علاقة إرتباطية موجبة بين القلق وتوهم المرض ، وعلاقة عكسية بينهما وبين المناعة النفسية وأوضحت أن كلاهما منبىء للأخر ، كما توصلت الدراسة إلى أن بعد المناعة النفسي بعد متكامل مترابط تفاعلي، فلا يصلح ان يكون جزء منه مرتفع واخر منخفض بل هو كل متكامل يتفاعل من خلال جميع مكوناته مع العلاقات الأخرى المختلفة ، كما بين البحث أن القلق يعد من اهم العوامل المرتبطة بتوهم المرض لدى المتعافيات من السرطان، فهو الذي يحركه للإرتفاع أو الإنخفاض أو قد تتبعه في مسارها وفق ما توفر له من نواحي تأثير ، كما أن توهم المرض تابع للقلق بالدرجة الأولى ثم تابع للمناعة النفسية ، فكلما إرتفعت المناعة النفسية إنخفض القلق وتبعه إنخفاض توهم المرض ، وهذه العلاقة لم تظهر بشكل كبير لدى المتعافيات من مريضات السرطان، حيث أن توهم المرض يعد عرض مرضي في الأساس ، ولم يظهر حتى مع أحداث ومتغيرات العصر من الخوف من جائحة كورونا وهو ما يؤكد كونه مفهوم ثابت، بل يظهر في حالات فردية لدى المتعافيات من السرطان حين يرتبط انخفاض المناعة النفسية بأعراض القلق العالي و اضطرابات الشخصية .

الكلمات المفتاحية : المناعة النفسية ، القلق ، توهم المرض ، المتعافيات من مريضات سرطان الثدي

Abstract:

The relative contribution of psychological immunity and anxiety to predicting delusion of disease among a sample of covered cancer patients

The current study aimed to examine the relationship between psychological immunity, anxiety and delusion of illness among a sample of covered cancer patients, and then monitor this relationship between these three dimensions. The researcher use the psychological immunity test by El Malky, Anxiety test by tailor , delusion of illness by Salwisky, and the study concluded that there is a positive correlation between anxiety and delusion of illness, and an inverse relationship between them and psychological immunity, and both are predictors of the other study also concluded that the dimension of psychological immunity is an integrated and interconnected dimension, so it is not correct that part of it be high and the other low, rather it is an integrated whole that interacts through all its components with the various other relationships, and anxiety is one of the most important factors associated with it, as it may move it to rise or rise. The decline or it may follow it in its course according to the available aspects of influence, just as the delusion of illness is dependent on anxiety in the first place and then on psychological immunity. The delusion of disease is basically a pathological symptom, and it did not appear even with the events and changes of the era from fear of the Corona pandemic, which confirms that it is a fixed concept.

Keywords: psychological immunity, anxiety, delusion of illness, recover cancer patiants

مقدمة :

يعتبرالعصرالحالي عصرالتوترات والضغوط بكافة أشكالها، وخاصة في ظل إنتشار الأمراض والأوبئة العالمية، وهناك الكثير من الأفراد اللذين يواجهون العديد من التحديات النفسية والصحية واليومية بكثافة غير معتادة وبوتيرة يومية (نواف ، ٢٠١٩) ،ومنهم من يتوهمون مواجهة هذه التحديات والأمراض بشكل مبالغ فيه، مما ينهك حياتهم المعنوية والبدنية ، ومن أهم هذه الفئات المتعافيات من مرض السرطان ، فهن يخشين عودة المرض إليهن ، وهذا أمرطبيعي ومشروع، ولكن بعضهن يظل يتوهم هذا الأمر بشكل مبالغ فيه، مما يعطل حياتهن المعنوية والبدنية (عبد الأحد، ٢٠١٩) ، ولقد كان هذا السلوك يفسر سابقا بأنه نوع من الوسواس القهري،أو القلق المرتفع العام خوفًا على صحتهن من انخفاض مناعتهن البدنية، حتى ظهر مصطلح المناعة النفسية ، الذي كشف عن أن منشأ المناعة الجسمية مرتبط بالمناعة النفسية للأفراد ، مما فسر بعض تحديات وضغوط هذا المرض على أفراده (عبد الواحد ، ٢٠١٨) .

وتعتبر المناعة النفسية واحدة من أهم المفاهيم والتوجهات الإيجابية في علم النفس بشكل عام وبعلم النفس الايجابي بشكل خاص ، وذلك لأن مستوى تواجدها هو الدلالة الأكبرعلى مستوى الصحة النفسية والبدنية للفرد، فهي المصدر الرئيسي للقوة الداخلية للإنسان و التي تعينه على مواجهة التحديات ، كما تعينه على سلامة عقله وجسده ونفسه (Smelly, 2011)، ومن مهامها الرئيسية ضبط مستوى الشعوربالقلق وضبط إنشغال الفرد بصحته النفسية والجسمية والإنشغال بالخوف من المرض الذي قد يصيبه أو يعاوده

بغته، والخوف من العدوى أو المرض قد يبدو في ظاهره منطقيًا، ولكنه صار ظاهرة مرضية و منتشرة في أرض الواقع بصورة مفرطه، فالإحصائيات الأمريكية تشير إلى أن نسبة حدوث إضطراب توهم المرض صارت أكثر من ٢.٥ % من سكان العالم على الأقل ، وأن٧% منهم يعانون بالفعل من إضطرابات سيكوسوماتية و أعراض نفسجسمية ونوبات هلع مصاحبة لحالات توهم المرض ، وان ٢٥% منهم على الأقل تحولت لديهم هذه الأعراض إلى أمراض مزمنة كالضغط والسكر وقرحة المعدة و إضطرابات المعدة (العزيزي ، ٢٠١٩ ؛ أسامه ، ٢٠١٢ ؛الباجوري ،٢٠٢١)

ولعل هذا الإتصال الوثيق بين كلاً من الجسم والنفس من ناحية و بين القلق و المناعة النفسية من ناحية أخرى هو أكبر دليل تعبيري عن التفاعل المستمر بين شخصيات الافراد المنهكيين نفسيًا وبين الصراع الإنفعالي للأحداث المختلفة في حيواتهم ، سواء أكانت من معاناتهن الماضية، أومن قلة المناعة الجسدية والنفسية التي يعانون منها من ناحية أخرى (أمين ، ٢٠١٤) ، إلا أن العديد من الدراسات مثل (حمدون ،٢٠٢١) وجدوا في دراساتهم بأنه بالرغم من إعتقادنا الراسخ بهذه العلاقة التى وصفت من قبل العديد من المختصين كعكاشة ، (٢٠١١) و الصبوة (٢٠١٨) و الأعسر (٢٠١٤) و بأنها علاقة طردية من جانب وعكسية من جانب أخر ، وأكدوا بأنه كلما زاد القلق زاد توهم المرض ، و كلما زادت المناعة النفسية قل توهم المرض ، وجزموا برصدها في عدة نواحي عيادية كالقلق المعمم والأمراض العصبية أو الأعراض النفسجسمية أو توهم المرض ، إلا أن البعض كدراسة (إسماعيل ،٢٠٢٢) بينت أن هذه العلاقة ليست شرطًا إلزاميًا للحدوث، فقد

لا تحدث إلا في ضوء إنخفاض بعض عوامل المناعة النفسية كفاعلية الذات، ولكننا حتى الأن لم نستطع الجزم بمثل هذه العوامل النفسية أوالعلاقات بدقة، كما لا نستطيع أن نستخرج رابطة مباشرة مميزة بين هذه العوامل، وعليه ستحاول الباحثة خلال هذا البحث أن توضح ماهية هذه العلاقات ، وهل حقا للمناعة النفسية الدورالأهم في ظهور توهم المرض لدى المتعافيات الكويتيات من السرطان أم أن القلق هو العامل الأساسي الذي يحكم هذه العلاقة ويحدد شكل هذه العلاقات فيما بينهم ؟

مشكلة البحث :

على الرغم من الإهتمام الكبير الذي توليه دولة الكويت بتفعيل واقع مريضات السرطان و محاولة تفعيل دورهم بالمجتمع وفق الرؤية الحديثة لـ (٢٠٣٠)، إلا أن ذلك الإرتقاء بمستواهن تطلب منهن الإحتكاك مع المجتمع وهو ما أصابهن بالقلق ، بل وجعل بعضهن يتوهمن المرض نتيجة انخفاض مناعتهن الجسدية واضطرارهن للاحتكاك الدائم بالاخرين ،هو ما صعب عليهم تفعيل وتطويرالذات، وهو البعد المحوري لنظام المناعة النفسية الذي يوجه الفرد نحو المجتمع بصورة فاعلة (خيرالله ، ٢٠٢١) ، كما أن تطورات هذا العصر قد ساهمت في زيادة الإصابة بتوهم المرض لديهن، نظرًا لمصاحبة هذه الفترة للأوبئة والأمراض على مستوى العالم وخاصة في ظل جائحة كورونا العالمية، وهناك أيضًا بعض العوامل السيكوسوماتية التي ارتبطت بهذه الفئة الصحية و التي لم تكن ملموسة لدى هذه الفئة العمرية من قبل كضيق التنفس والصداع و الأرق وإضطرابات ضغط الدم وتوهم المرض بنسبة تزيد عن (١٦ :٢٨ %) عما كان معروفًا للإحصائيات

العالمية من قبل ولكنها صارت منتشرة بينهن بسبب الضغوط النفسية والحياتية (Rajcomar,2020).

وبناء على ما سبق توضيحه حول مدى غموض واقع العلاقة بين الأعراض الناتجة عن توهم المرض وبين القلق والمناعة النفسية ، إلا أن أغلب تلك الدراسات السابقة لم تهتم برصد هذا الواقع بدقة من خلال مكوناته الفرعية لكل بعد و في ضوء علاقتها بمستويات القلق أو توهم المرض .

ومن هذا المنطلق هدفت الدراسة إلى الإجابة على هذا التساؤل الرئيسي التالي :

ما الإسهام النسبي للمناعة النفسية والقلق للتنبؤ بتوهم المرض لدى المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي؟

ويندرج منه عدة تساؤلات فرعية تتمثل في :

١- ما مستوى المناعة النفسية لدى المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي؟

٢- ما مستوى القلق لدى المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي؟

٣- ما العلاقة بين المناعة النفسية والقلق و توهم المرض لدى عينة المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي ؟

٤- هل المناعة النفسية و القلق منبئات لتوهم المرض لدى المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي ؟

مصطلحات االبحث Research terms :

١ـ المناعة النفسية: عرفها (موسى ،٢٠٢٠) بأنها " القدرة على مواجهة الأزمات ومواجهة ما ينتج عنها من مشاعر وأفكار بهدف حل تلك المشكلات ".

٢ـ القلق : وقد عرفه (جلال ،٢٠١٦) بأنه " شعوربالخوف الزائد من المجهول ومن شر ماهو متوقع ويكون مصاحب بالشعور بالعجز عن مواجهته والإضطرار إلي مسايرته بالرغم من عدم الرضا عنه".

٣ـ توهم المرض : ويعني حالة من خلل الإدراك الصحي للفرد ، فهو مشاعر مرتبطة بتضخيم الأعراض المتصلة بالجسد أو النفس (غانم ، ٢٠١١م) ، كما يعرفه (Kriged *et al.*,2020) بأنها " حالة من القلق المفرط والغير مبرر من الإصابة بالمرض وبخاصة تجاه الأعراض الجسدية والنفسية .

٤ـ المتعافيات من سرطان الثدي: هن السيدات اللواتي شفين من الاصابة بسرطان الثدي منذ أكثر من عام ولكنهن مازلن يتابعن المرض على فترات دورية (الهواري ، ٢٠١٨) .

أهداف الدراسة Research objects : سعت الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية :

١ـ رصد دور الإسهام النسبي للمناعة النفسية والقلق بتوهم المرض للكويتيات المتعافيات من سرطان الثدي .

٢ـ رصد العلاقة بين المناعة النفسية والقلق وتوهم المرض لدى الكويتيات المتعافيات من سرطان الثدي .

٣ـ رصد إمكانية التنبوء بتوهم المرض للكويتيات المتعافيات من سرطان الثدي بالمناعة النفسية والقلق

أهمية الدراسة Significance of importance : تنقسم أهمية الدراسة إلى أهمية نظرية وتطبيقية :

١ـ الأهمية النظرية :

١ـ توفير دراسة كويتية تتناول المناعة النفسية وتوهم المرض وفق دراسة متغير القلق لدى المتعافيات من سرطان الثدي ، حيث لا توجد دراسة كويتية ـ في حدود علم الباحثة ـ تناولت هذا الموضوع من هذه المنطقة .

٢ـ توجيه أنظار الباحثين إلى ضرورة تفعيل المناعة النفسية لدى المتعافيات من سرطان الثدي .

٣ـ توفير أطر نظرية جديدة توضح العلاقات المختلفة بين المناعة النفسية والقلق وتوهم المرض .

٢ـ الأهمية التطبيقية :

١ـ تقديم توصيات بحثية و تصميم برامج مطوره لأبعاد المناعة النفسية للسيطرة على القلق اليومي لهن.

٢ـ يتوقع أن تفيد نتائج الدراسة الباحثين بتوفير قاعدة معلوماتية عن العوامل النفسية الهامة للمتعافيات من السرطان و التي تُساهم في شفائهن وصحتهن النفسية

حدود البحث : إقتصرت هذه الدراسة على المحددات التالية :

١ـ الحدود الموضوعية : التعرف على مستوى المناعة النفسية والقلق وتوهم المرض لدى المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي ودورهم كمنبئات نفسية عن توهم المرض .

٢ـ الحدود البشرية المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي ، **٣ـ الحدود المكانية :** دولة الكويت .

٤ـ الحدود الزمنية : تم إجراء الدراسة خلال عام ٢٠٢٢ **م .**

الإطار النظري

أولاً : المناعة النفسية

هناك الكثير من التغيرات المتعددة التي تتخلل حياة الأفراد كالمرض أو الحزن أو الميلاد أو الملل وغيرها مما يعكر أو يزهر حياة الافراد ، ومن أهم هذه التغيرات الإصابة بالامراض الخطيرة أو التعافي منها، ويعتبر مرض سرطان الثدي واحدًا من هذه الأمراض التي تتربع على قائمة الأمور التي تغير حياة المرأة، حيث يسبب لها الكثيرمن الضغوط والعوائق تمنع سعادتها، حتى في حال التعافي منه لأن عودته تصبح هاجسًا قائما، وإن لم تكن المخاوف من عودته ، فإنها ستظهر في صورة خوف عام من الامراض الاخرى ، وهو ما يحول بين صحة المرأة النفسية والبدنية بشكل مستمر، و لهذا ركز علم النفس الصحي على البحث عن قوى الشخصية والخصائص الإيجابية في المرأة التي تساعدها على الوصول لحلول في مواجهة أمراض هذا العصر المستعصية، وتساعدها على تحسين جودة حياتها ، وخاصة أن الابحاث الحديثة قد لاحظت ظهورعرضين جديدين لدى النساء المتعافيات من سرطان الثدي وهو توهم الإصابة بالمرض مع أي تغير بسيط

في الصحة، بالإضافة إلى الإصابة بالعديد من الأعراض السيكوسوماتية الغير مبررة كضغط الدم و خفقان القلب المستمر ، وهو ما دعى الباحثين النفسيين أمثال سليجمان البحث عن عوامل ومتغيرات نفسية جديدة توصل الأفراد والمجتمعات إلي حالة الإزدهار النفسي والبدني (Seligman, M, 2020) .

ولذلك بدأ سليجمان وزملائه بتطوير البحث العلمي عن ما يسمى بمصطلح نظام المناعة النفسي system immune psychological ، والذي رصده " أولاه " كمفهوم نفسي بسيط في بادىء الأمر، ولكنه صار واحد من أهم المفاهيم في مجال علم النفس الإيجابي ، فلقد اتضح من خلال الدراسات المتعددة كدراسات (العلياني ، ٢٠١٨) و (سالم ، ٢٠١٩) بأن المناعة النفسية نظام نفسي معقد وموازي للنظام المناعي الحيوي الذي يواجه مسببات الأمراض الحقيقية ،كما يتصل بما يسمى بعلم المناعة النفسية العصبية التي تدرس تأثير الحالة النفسية على جسم الإنسان وغدده الصماء وأجهزته اللاإرادية وهو أمر بالغ الاهمية في حالة مريضات السرطان، وله بذلك دورمؤثر في تحقيق الصحة النفسية للعقل والسلامة للنفس والجسم ، حيث يعتبرنظام المناعة النفسي في هذه الحالة هو مدخل الحصانة الذاتية التي تحميهن نفسياً من الوقوع في دائرة المرض النفسي من جهة وإدراكيًا وإنفعاليًا من الوقوع في دائرة توهم المرض و الخوف والقلق من المستقبل من جهة أخرى، وبدنيًا من الوقوع الفعلي في الأمراض، وذلك لأنها تجعل الفرد قادرًا علي مجابهة الصعابً ومتماسكاً من خلال تنظيمه لإستراتيجيات عقلية وإدراكية تساعده على التعبير الصحيح عما يختلجه من أفكار ومضائق ، إن كبتها داخل نفسه ستنعكس عليه في صورة

أمراض نفسية و جسدية، أو توهم لأحداث غير واقعية و هو ما برر الاهتمام الكبير بدراستها من قبل أولاه ومن خلفه من علماء (محمود ، ٢٠١٩) .

ولقد ظهر هذا المصطلح عند أولاه (Oláh (2013، حيث أكتشف أنه مفهوم لنظام معقد ومركب من ثلاث أنظمة مناعية فرعية مختلفة،أولها: نظام يرصد مكونات البيئة وأخطارها ،وثانيها :نظام يرصد التعامل مع الأخطار،وثالثها: نظام يحقق التوازن بين رصد مثيرات البيئة والإستجابات المنطقية المناسبة لها وهو أكثر ما يهمنا في مواجهة حالات القلق وتوهم المرض، وعليه أصبح دور النظام المناعي النفسي هو الربط بين الصحة النفسية والجسدية من خلال عكسها بيولوجيا على العديد من المتغيرات البيولوجية المتعددة داخل الكائن الحي ليحمي نفسه من الأمراض النفسية و البدنية على حد سواء أو إدراك مستوى حالة الفرد الصحية الحقيقية مقارنة بتوهم المرض و معرفة الحد الحقيقي لمخاطره ومواجهه كليهما، ثم الهدف الأسمى وهو الوقاية من الإصابة المستقبلية للمرض ومحاولة وقاية الجسم من خلال خفض درجة تأثره بالأمراض المختلفة والعمل على سرعة شفائه منها (Argall, K. & A, Bhard, G ,2019).

أبعاد نظام المناعة النفسية :

١ـ المرونة : وتعني إستعادة الصحة النفسية والعقلية بعد المحن والقدرة على التكيف مع المواقف المتغيرة .

٢ـ التعقل : وتعني الوعي بأفكار الفرد ومشاعره وبيئته وإدراكه السليم لمواطن قوته وضعفه الحقيقية .

٣ـ استراتيجيات المواجهة : وتعني بذل الجهود اللازمة لإدارة المواقف العصيبة من أجل إتخاذ القرارات

٤ـ الأمل : وتعني إيجاد وسيلة لتحفيز الذات على التقدم و تحقيق أهداف الفرد مع توقع إيجابي بحدوثها.

٥ ـ **الإعتمادعلى الذات** : وتعني القدرة على حل المواقف الحياتية الضاغطة بمفرده .(Chombo. 2019)

ـ وظائف نظام المناعة النفسي :

ـ أن نظام المناعة النفسي نظام حماية وقائي هدفه تحسين وضبط ووقاية العمليات النفسية والبيولوجية في إطار التفاعل المناسب بين الفرد وبيئته و التي تخدم فاعلية الذات في المقام الأول ثم تعزيزإدراك واقع النجاح المحتمل لديه لخوض المخاوف (Tetum &M, H, niggly., A, Oláh K. G,2020) .

النظريات و النماذج المفسرة للمناعة النفسية :

١ـ النموذج الخماسي للمناعة النفسية :

وهو النموذج الذي وضعه (بهاردواج و أغراوال) حيث ظهر نظام المناعة النفسي كطبقة حماية معرفية تمد الافراد بالقوة اللازمة لمكافحة الضغوط والمخاوف و مواجهة

الأفكار السلبية المتصلة بالحياة والمرض ، كما يدعم الرؤى الايجابية للمواقف الخارجية (Bhardwaj & Agrawal, 2015).

٢ـ النموذج الثاني : نموذج جلبرت Gilbert للمناعة النفسية المسمى بنموذج التوازن ، ٢٠٠٩ :

وهو النموذج الذي وضعه جلبرت Gilbert لتفسير نظام المناعة النفسي كنظام دفاعي متوازن لحماية الجسم، فهو المسئول والمدعم للتغيرات الإيجابية للإنسان والطاقة اللازمه لإنجاح حياته وتفعيلها من خلال التوازن في تحقيق الأمور، وهو مايعرفه جلبورت بميكانزيم التوازن(Gilbert, D,2019).

٣ ـ نموذج أولاه المسمى بنظام المناعة النفسي :

أسس أولاه Olah نظام المناعة النفسي كنظام متكامل دينامي متعدد الأبعاد : (أبعاد معرفية، دافعية، سلوكية، شخصية) ، وهذه الأبعاد تتكامل جميعا لتنسق داخلها نظم فرعية ، ويتكون البعد من ثلاثة من النظم الفرعية

ـ نظام المناعة النفسي الفرعي الأول :

نظام (الرصد – الإقدام)MAS(Monitoring Approaching Subsystem) ويحتوي على ٧ مكونات وهم : التفكير الإيجابي ، التحكم، الإتساق ، النمو الذاتي ، الإتجاه نحو التغيير والتحدي ، الرصد الإجتماعي ، و توجيه الأهداف).

-نظام المناعة النفسي الفرعي الثاني:

نظام (الإبداع – التنفيذ) CES (Creating-Executing Subsystem)ويحتوي على ٥ مكونات ، هي مفهوم الإبداع الذاتي، القدرة على حل المشكلات، الفعالية الذاتية، القدرة على الحشد الإجتماعي، القدرة على الإبداع الإجتماعي وهي أدوات مناسبة للتعامل مع الصعوبات الإجتماعية المختلفة والتكيف معها.

٣- نظام المناعة النفسي الفرعي الثالث :

نظام (التنظيم الذاتي Self-Regulating Subsystem (SRS)) ويحتوي علي أربعة مكونات هامة : هي (التزامن ، ضبط الدافع ، الضبط الإنفعالي ، ضبط الإستثارة) ويتضمن هذا النظام الإستقرار الوظائفي للأنظمة الأخرى (الرصد – الإقدام) و بين نظام (الإبداع – التنفيذ) وذلك من خلال تنظيم التوترات و العواطف من قبل الأنظمة الأخرى (Oleh A,2018; Vastly, 2015; Barks, 2016)

النظريات المفسرة للمناعة النفسية في ضوء ربطها بالقلق و توهم المرض :

كما أن هناك مجموعة من النظريات التي فسرت المناعة النفسية في ضوء إرتباطها بمتغيرات أخرى ، تفسر علاقتها بالقلق وتوهم المرض وغيرها من معطيات نفسية ، وسوف نستعرض منها ما يلي :

ـ نظرية المواجهة والهروب

ويرى مؤسسها Walter Canon أن أساس توليد المناعة النفسية يعتمد على فهم العوامل البيوكيميائية الداخلية للفرد وإدراك طبيعة تفاعلها مع الضغوط في مقابل تفعيلها للأعراض المرضية وتوهم المرض والمشكلات النفسية الأخرى، فالأفراد اللذين يتعرضون لمواقف ضاغطة تخرج استجاباتهم وفق الشعور السائد للموقف الحالي مع ربطه بنمط جسدي مناسب له ، فعلى سبيل المثال قد لا يكون هناك خطر حقيقي ولكن الفرد يدركه كمهدد حقيقي ولذلك تظهر لديه هذه الأعراض التي تؤكد تصوراته العقلية (أبو اليزيد، ٢٠١٨) .

ـ نظرية متلازمة أعراض التكيف :

وهى ترصد العلاقة بين الضغوط ومحاولة التوازن بين كفتين، الأولى : إمكاناتنا في تحمل التجارب المعاشة (الإجهاد)، والثانية : قوة هذه التجارب (الضغوط)، وهنا تتضح علاقة المناعة النفسية وتوهم المرض ونظام القلق والضغوط ، فالضغوط هي ما يسبب تغيرات كيمياء الجسم، وفق إستجابة الكائن الحي للموقف (الأعجمي،٢٠١٣؛ سليمان والجبالي؛ ٢٠١٩).

ـ نظرية الواقع المدرك لبروس ليبتون :

حيث يوضح بروس ليبتون أن الإنسان يخلق أفكاره الخاصة من خلال إدراكه للبيئة ، فهو يدرك التصورات بها ويستجيب وفق ما يدركه حتى وإن كان هذا التصور

غير صحيح و هو ما يجعله يعتقد أنه بخطر دائم ومن ثم يصاب بالمرض أو يتوهم الإصابة به (أمين ، ٢٠٢٠).

ثانيًا : توهم المرض

هي الحالة التي يكون فيها الفرد قلقًا بشكل مفرط بشأن الإصابة بمرض خطير وبصورة متكررة وبسبب إدراك خاطىء للفرد عن حالة جسمه وعقله وعدم تصديقه للتقرير الطبي الحقيقي عن حالته (غنيم ، ٢٠١٩).

فتوهم المرض هو خوف وقلق شديد من الإصابة بالمرض ، ويرى المحللون النفسيون انه "عبارة عن تعبير خاص من الفرد عن أسلوب حياته القلق، وعن طرائقه في التفكير ذات النمط الوسواسي، فتوهم المرض هنا عبارة عن تعبير عن هذه الهواجس التي تعبر عن أهمية الصحة لديه (الزيدي، ٢٠٢٠) .

تصنيف توهم المرض :

المعايير التشخيصية لإضطرب توهم المرض طبًقا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطرابات العقلية (DSM 5):

١ـ حدوث واحد أو أكثر من الأعراض الجسدية المؤلمة التي تؤدي لحدوث إضطراب كبير في حياته اليومية .

٢ـ وجود أفكار مفرطة و مشاعر و سلوكيات متعلقة بالأعراض الجسدية أو المرتبطة بها .

٣ـ وجود مخاوف شديدة تتعلق بالمجالات الصحية كما يتجلى في واحد على الأقل مما يلي :

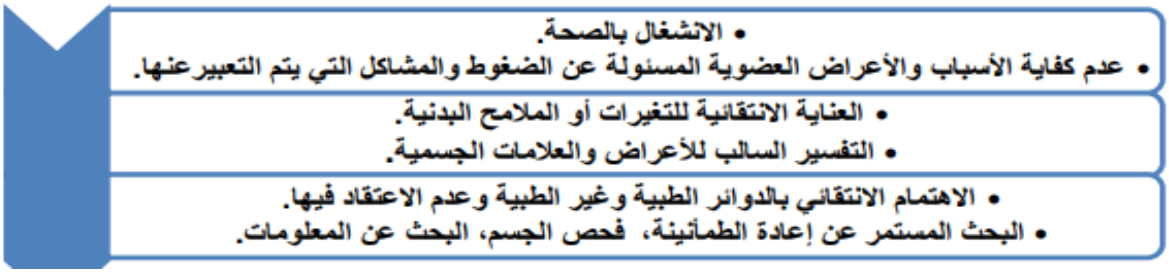
ـ وجود أفكار غير متكافئة ومستمرة حول خطورة الأعراض .

ـ استمرار ارتفاع مستوى القلق حول الصحة أو الأعراض .

ـ وقت زائد وطاقة مكرسة وموجهة نحو هذه الأعراض وخصوصا بالمجالات الصحية.

ـ على ان تستمر هذه الأعراض الجسدية لأكثر من ٦ أشـــــــهر (أنور حمادي ، ٢٠١٧) .

وبشكل عام يمكن توضيح هذه الأعراض و العلامات من خلال الشكل التالي :



شكل (١) علامات تميز حالة توهم المرض ، Adam,2020

النظريات المفسرة لتوهم المرض :

تفسر المدرسة التحليلية توهم المرض إلى رجوعه لأصول دينامية بالشخصية و متراكمة من خبرات الطفولة ، فالرغبات العدوانية تم تخزينها ثم تحولت و توجهت نحو شكاوى جسمية بواسطة الحيل الدفاعية ومساعدة الأنا في الكبت والنقل إلى اللاشعور، حيث يعود غضب متوهمي المرض إلى الحرمان والإحباطات بمرحلة الطفولة ، فهو يخرج هذه المشاعركرغبة في إنقاص الشعور بالذنب والرغبة في رد اعتبار الذات ، بينما تراها المعرفية والسلوكية بأنها وسواس متعلم كرد فعل للبحث عن الطمأنينة و مسند إلى سلوكيات التحاشي وتجنب المرض ، فهو يبالغ في حماية ذاته وفي إعطاء ذاته إحساس

بالشعور بالسيطرة على حياته ، أما العوامل االجتماعية والثقافية: قد يعتبر الدور المرضي حلًا لمشكلات عسيرة يواجها لتلتمس له الأعذار بأنه مريض، بل وقد يكسب تعاطف المحيطين بهُ واهتمامهم (الحجاوي، ٢٠٠٤).

ثالثًا : القلق :

تتنوع التعريفات التي تناولت هذا المفهوم ، فيعرفها (عكاشة، ٢٠١٣) بأنها "شعور عام غامض غير سار ممزوج بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر و مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة بزيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي " ،ووفقًا للشرم (٢٠١٩) فقد اختلفت وجهات نظر علماء النفس إلى القلق بشدة، ما بين وصفه كإنفعال سلبي أو زملة أعراض إكلينيكية متعددة الأعراض ومرتبطة بصفات مرضية .

أعراض القلق

تشمل أعراض القلق النفسي مشاعر النفسية مثل التوتر والإرتباك والتذبذب في إتخاذ القرارات وكذلك الأعراض الطبية الجسمانية من الرعشة أو هز القدمين أو اليدين أو الحراك المستمر،ولكنها في حالة القلق المرضي تكون دائمة ومرتبطة في ظهورها بأقل المثيرات (المصري، ٢٠١٣).

أسباب القلق

١. **عوامل ديناميكية:** أي ناتجة عن أفكار ونزعات وغرائز مكبوتة.

٢. **عوامل سلوكية**: أي سلوك مكتسب مبني على الخبرات و التجارب الشرطية .

٣. **عوامل حيوية:** وترتبط بإستثارة الجهازالعصبي الذاتي و ظهور مجموعة من الأعراض الجسمية معه

٤. **عوامل وراثية:** فالوراثة تلعب دورًا مهمًا في القلق النفسي وهذا ما أثبتته دراسات عدة.

الدراسات السابقة :

هناك بعض الدراسات السابقة التي تناولت المناعة النفسية و القلق و توهم المرض و لكن لدى عينات مختلفة عن عينة الدراسة ، ومن أهم هذه الدراسات ما يلي :

دراسة سطوحي هاني ٢٠٢١ بعنوان المناعة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وتوهم المرض لدى عينة من طلاب الجامعة في ضوء جائحة كورونا والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية و قلق المستقبل لدى الطلاب الجامعيين ،وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين قلق المستقبل و بين المرونة النفسية و بين توهم المرض .

وفي دراسة أخرى **لجلال و سعد ٢٠٢١** والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مستوى المناعة النفسية و القلق و توهم المرض لدى العاملين الصحيين في ظل جائحة كورونا ، وخلصت الدراسة الي توجد علاقة عكسية بين المناعة النفسية و توهم المرض و انخفاض القلق .

وفي دراسة أخرى لـ**أحمد بن سعد الأحمد وأخرون** ، عام ٢٠٢٢ ، و التي هدفت إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للمناعة النفسية في الكشف عن توهم المرض و الأعراض

النفسجسمية ، وخلصت نتائج الدراسة إلى أن المناعة النفسية كانت مرتفعة لدى المتعافين و متوسطة لدى غير المصابين و توهم المرض كان منخفض لدى المتعافين و مرتفع لدى غير المصابين ولكن بعد فاعلية الذات كان الأقوى في التنبوء بتوهم المرض .

وفي دراسة هامة لـ **أرنولد و أخرون ، عام ٢٠٢٢**، والتي قامت بفحص العلاقة بين المناعة النفسية و القلق ، وتوهم المرض و التي أوضحت أن القلق يعد عامل أساسي وهام لإكتساب المناعة النفسية ، فالقلق هو المحرك الذي يساعد في إكتساب هذه المناعة و بدونه لا تكتسب .

وفي دراسة هامة لـ **جلفيرد ، عام ٢٠٢٢** والتي قامت بقياس مستوى القلق و المناعة النفسية و توهم المرض لدى الخاضعات للكشف المبكر على سرطان الرحم في دولة انجلترا، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية بين المناعة النفسية و القلق و توهم المرض في هذه المرحلة .

تعقيب على الدراسات السابقة :

هدفت جميع الدراسات السابقة إلى فحص العلاقة بين توهم المرض و المناعة النفسية و القلق و فحص العلاقات فيما بينها ، ولكن لا يزال هناك تناقض بين إرتفاع ووسطية مستوى المناعة النفسية و القلق العام ، حيث أن بعض الدراسات وجدت علاقة عكسية بينهما كدراسة مسكون (٢٠٢١) في حين لم تجد أخرى تلك العلاقة (كدراسة الأحمد ، ٢٠٢١) فبعد فاعلية الذات كان هو المنبىء بتوهم المرض وليس القلق ، كما أن هناك دراسات أوضحت أن القلق نفسه يختلف من مستوى متوسط معتدل عن مستوى عال أو

منخفض، بل أوضحوا أهميته كعامل وسيط مساعد في إكتساب المناعة النفسية كدراسة (أرنولد و أخرون،٢٠٢٢) ، كما أن هناك دراسات ربطت بين المناعة النفسية وبين القدرة على توهم المرض و إكتشاف الأعراض النفسجسمية و لكنها لم تفسر إذا ما كانت المناعة النفسية مرتفعة أو متوسطة على الأقل في بعض حالات توهم المرض ، في حين أن هناك إطار نظري يتحدث عن إدراك الضغط والقلق كمحفز عام للمناعة النفسية والجسدية وتعتبره الباحثة جزء هاما في تكون سؤالها البحثي .

ولقد إستفادت الباحثة من الإطار النظري والدراسات السابقة على النحو التالي :

من حيث العينة : يجب أن تكون من المتعافيات من مريضات سرطان الثدي .

من حيث المحتوى : فحص مستوى المناعة النفسية والقلق و توهم المرض لدى المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي ، ثم بعدها يجب فحص الاسهام النسبي للمناعة النفسية و القلق النسبي في توهم المرض لديهن.

فروض البحث :

- ما مستوى المناعة النفسية لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ؟
- ما مستوى القلق لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ؟
- ما العلاقة بين المناعة النفسية و القلق و توهم المرض لدى المتعافيات من مرضى سرطان الثدي ؟
- هل المناعة النفسية و القلق منبئات لتوهم المرض لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي؟

إجراءات البحث :

قامت الباحثة بدراسة العلاقة بين المناعة النفسية والقلق و توهم المرض لفرزما بينهم من علاقات متداخلة .

منهج البحث : المنهج الوصفي التحليلي .

الأساليب الإحصائية : سوف تستخدم الباحثة الإحصاءات الوصفية والإنحدار المتعدد

عينة البحث : المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي ، وسوف تكون نوع العينة عشوائية لأن الباحثة ستستخدم ما هو متاح لها للتطبيق في مجتمع الدراسة ، وستقسمهم إلى فئات ديموغرافية أخرى.

عينة الدراسة

وصف عينة الدراسة ومصدرها:

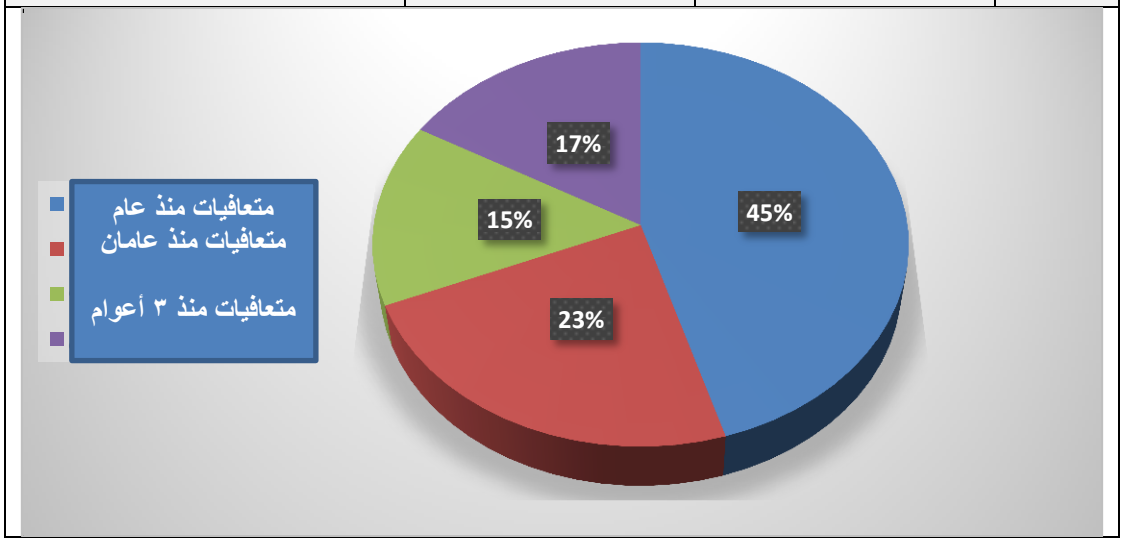
أ- **العينة الاستطلاعية:** تضمنت العينة الاستطلاعية للدراسة (٤٠) سيدة من المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي، ومن خلالها تم حساب صدق وثبات أدوات الدراسة المتمثلة في: مقياس المناعة النفسية (المالكي، خالد أحمد عبد الرحمن ٢١٠٩)، ومقياس تايلور للقلق الصريح (ترجمة: مصطفى فهمي ومحمد غالي، ٢٠١٩)، ومقياس توهم المرض لـ سالكوفسكي (P.M Salkowski's, 2002).

ب- **العينة الأساسية:** تضمنت عينة الدراسة الأساسية (١٥٠) سيدة من المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي، تم توزيعهم حسب متغير عدد سنوات التعافي كما يلي:

جدول (١) يوضح توزيع عينة الدراسة

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة
عدد سنوات التعافي	عام واحد فقط	٦٨	%٤٥,٣
	عامان	٣٥	%٢٣,٣
	ثلاثة أعوام	٢٢	%١٤,٧
	أربعة أعوام	٢٥	%١٦,٧
	المجموع	١٥٠	%١٠٠

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة



ثانيا : أدوات الدراسة :

أدوات البحث : سوف تتكون ادوات الدراسة من ٣ ادوات ، وهي :

اختبار المناعة النفسية : مقياس المناعة النفسية (المالكي ، خالد أحمد عبد الرحمن المعافي ،٢٠١٩) في دراسته عن الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية و المكون من ٤٩ عبارة موزعة على ٩ أبعاد : وذات توزيع رباعي ليكريت متدرج من (أوافق بشدة : ٤، أوافق : ٣، لا أوافق :٢ ، لا أوافق بشدة : ١) .

إختبار توهم المرض :

وهو مقياس أعده سالوسكي عام ٢٠٠٢ (P.M Salkowski's ، 2002) وعرب من قبل الغامدي ، والمكون من ١٨ عبارة ذات ٤ خيارات متدرجة يختار منها المجيب على ما يناسب موقفه .

اختبار القلق :

الذي أعده كلاً من :(مصطفى فهمي و محمد أحمد غالي ، ٢٠١٩) في دراستهما عن مقاييس القلق الصريحة ، والمكون من ٥٠ عبارة ذات خيارين رئيسيين (نعم ، لا).

ثالثا : قابلية المقاييس للتطبيق والخصائص السيكومترية المطبقة على العينة الحالية للدراسة :

أولاً: مقياس المناعة النفسية لـ (المالكي، خالد أحمد عبد الرحمن ٢٠١٩)

الخصائص السيكومترية للمقياس (Psychometric Properties of the Scale):

وذلك على عينة قدرها (ن=٤٠) من المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي:

١. صدق المقياس: اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على نوعين من الصدق، والاستدلال أيضا بصدق المقياس في بيئة الأساسية (دراسة المالكي) وهما على النحو الآتي:

أ- الاتساق الداخلي:

تم الرجوع إلى معاملات الارتباط الخاصة بـ (المالكي، ٢٠١٩)، وتراوحت بين (٠,٣٦١-٨٥٠)، وهي معاملات ارتباط مقبولة للاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات مقياس المناعة النفسية عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، والجدول التالي يوضح ما يلي :

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه على مقياس المناعة النفسية

التفكير الإيجابي		الابداع وحل المشكلات		ضبط النفس والاتزان		الصمود والصلابة النفسية		فاعلية الذات	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠.٧٩٥**	١	٠.٧٩٧**	١	٠.٩٢٥**	١	٠.٨٧٦**	١	٠.٧٦٣**
٢	٠.٨٥٩**	٢	٠.٨٧٠**	٢	٠.٨٩٢**	٢	٠.٨٦٠**	٢	٠.٨٩٥**
٣	٠.٤٨٢**	٣	٠.٨٩٦**	٣	٠.٧٨٦**	٣	٠.٨٥٥**	٣	٠.٩١١**
٤	٠.٦٨٣**	٤	٠.٧١١**	٤	٠.٩٠٤**	٤	٠.٨٧٠**	٤	٠.٩٠٩**
٥	٠.٥٥٧**	٥	٠.٨٢٥**	٥	٠.٩٣٨**	٥	٠.٨٥١**	٥	٠.٩٠٧**
٦	٠.٨١٠**	٦	٠.٩١٩**	٦	٠.٩١٨**			٦	٠.٥٨٠**
٧	٠.٥٠٢**			٧	٠.٩١١**				
٨	٠.٨٣٦**								
٩	٠.٥٠٤**								
المحور	٠.٩٦٢**	المحور	٠.٩٥٩**	المحور	٠.٩٨٦**	المحور	٠.٩٧٢**	المحور	٠.٩٣٩**

الثقة بالنفس		التحدي والمثابرة		المرونة النفسية والتكيف		التفاؤل	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠.٨٩٠**	١	٠.٨٤٤**	١	٠.٨٧٠**	١	٠.٧٩٤**
٢	٠.٩٢٦**	٢	٠.٥٣٥**	٢	٠.٩٢٦**	٢	٠.٥٧٧**
٣	٠.٨٢٨**	٣	٠.٨٥٧**	٣	٠.٨٠٢**	٣	٠.٨٥٥**
٤	٠.٩٤٠**	٤	٠.٧٨٥**	٤	٠.٨٥٣**	٤	٠.٨٩٩**
٥	٠.٨٢٢**	٥	٠.٦٣٠**	٥	٠.٩١٥**	٥	٠.٩٦٩**
						٦	٠.٨٥١**
المحور	٠.٩٦٠**	المحور	.٨٨٧**	المحور	.٩٤٥**	المحور	٠.٩٧٢**

ومن الجدول السابق نجد أن قيم معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية تراوحت ما بين (٠.٤٨٢** – ٠.٩٦٩**) وأن هذه القيم مقبولة إحصائياً، وهو دال عند مستوى (٠,٠١) ، وبالرجوع أيضا لمعاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والبعد الأخر والدرجة الكلية (المالكي، ٢٠١٩)، وجد أنها تتراوح بين (٠,٤٣٦–٠,٧٢٣)، وهي معاملات ارتباط مقبولة.

كما تم إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والبعد الأخر والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها والدرجة الكلية للمقياس :

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية

الابعاد	التفكير الإيجابي	الابداع وحل المشكلات	ضبط النفس والاتزان	الصمود والصلابة النفسية	فاعلية الذات	الثقة بالنفس	التحدي والمثابرة	المرونة النفسية والتكيف	التفاؤل
التفكير الإيجابي	ـــــ								
الابداع وحل المشكلات	٠.٩٣٣	ـــــ							
ضبط النفس والاتزان	٠.٩٤٧	٠.٩٢٤	ـــــ						
الصمود والصلابة النفسية	٠.٩٣٠	٠.٩٥٨	٠.٩٥٢	ـــــ					
فاعلية الذات	٠.٨٩٩	٠.٨٣٩	٠.٩٤٣	٠.٨٦٨	ـــــ				
الثقة بالنفس	٠.٩٣٦	٠.٩٦٥	٠.٩٢٣	٠.٩٤٤	٠.٨٤٨	ـــــ			

التحدي والمثابرة	٠.٧٩٤	٠.٧٦٣	٠.٨٩٠	٠.٨٤٩	٠.٨٦٨	٠.٧٧٨	ـــــ		
المرونة النفسية والتكيف	٠.٨٦٦	٠.٩٢٣	٠.٩٢٨	٠.٨٩٧	٠.٨٧٦	٠.٩١٣	٠.٨٤٠	ـــــ	
التفاؤل	٠.٩٣٣	٠.٩٢٢	٠.٩٤٩	٠.٩٦١	٠.٩٠٣	٠.٩٣٥	٠.٨٧٥	٠.٨٧٦	ـــــ
المقياس	٠.٩٦٢	٠.٩٥٩	٠.٩٨٦	٠.٩٧٢	٠.٩٣٩	٠.٩٦٠	٠.٨٨٧	٠.٩٤٥	٠.٩٧٢

مما سبق يتضح أن جميع قيم معامل الارتباط تتراوح بين (٠.٧٦٣ – ٠.٩٧٢)، وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

ب ـ الصدق التلازمي (صدق المحك) :

حيث تم حساب صدق المحك مع إختبارين للمناعة النفسية مطبقين على البيئة الكويتية ، وتم حساب الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق للإختبار بعد أسبوعين وفيما يلي النتائج الخاصة بالصدق والثبات :

جدول (٥) معاملات الارتباط بين الإختبارات المحكية لصدق مقياس المناعة النفسية

المحك	معاملات ارتباط مقياس المناعة النفسية مع المحك (٥٥ مفردة)	
اختبار عبدالوهاب كامل(٢٠٢١)	٠.٨٦٩**	٥١ مفردة ـ ٣ أبعاد
اختبار فتحي (٢٠١٩)	٠.٨٨٧**	٥٤ مفردة ـ ٩ أبعاد

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١ ، (*) دالة عند مستوى ٠,٠٥.

٥ـ ثبات المقياس (Reliability Scale): تم حساب ثبات درجات المقياس بالآتي:

١ـ طريقة التطبيق و إعادة التطبيق ، على مدى زمني ١٥ يوما من التطبيق الأول وبلغت نسبة الارتباط بين التطبيقين ٠.٩٢٢، وهي نسبة دالة إحصائيًا .

جدول (٧) مقياس المناعة النفسية إعداد الباحثة

المتغير	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة ر
	م	ع	م	ع	
مقياس المناعة النفسية	٤٣.٢٥	٧.٧٣	٤٣.٨٠	٦.٩٩	٠.٩٨٨

ب . طريقة ألفا كرونباخ: تم استخدام معامل الفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وتوصلت إلى معامل ثبات قيمته (٠.٨٢٠**) وهو معامل دال عند مستوى(٠,٠١).

جدول (٤) معاملات الثبات لأبعاد مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية باستخدام الفا كرونباخ

م	البعد	عدد المفردات	معامل الثبات (المالكي، ٢٠١٩)	معامل الثبات (الدراسة الحالية)
١	التفكير الإيجابي	٩ مفردة	٠,٤٤٦	٠,٨١٨
٢	الابداع وحل المشكلات	٦ مفردة	٠,٥٠٢	٠,٩٣١
٣	ضبط النفس والاتزان	٧ مفردة	٠,٥٦٢	٠,٩٦٣
٤	الصمود والصلابة النفسية	٥ مفردة	٠,٦٣٩	٠,٩٢٢
٥	فاعلية الذات	٦ مفردة	٠,٦٠٢	٠,٩٤٥
٦	الثقة بالنفس	٥ مفردة	٠,٥٨٨	٠,٩٥٣
٧	التحدي والمثابرة	٥ مفردة	٠,٥١٠	٠,٨٧٣
٨	المرونة النفسية والتكيف	٥ مفردة	٠,٥٤٣	٠,٩٥٣
٩	التفاؤل	٦ مفردة	٠,٥٦٦	٠,٨٠٣

مما سبق يتضح أن قيم معاملات الثبات لعبارات كل مكون من مكونات المقياس تراوحت ما بين (٠,٨٠٣-٠,٩٦٣) كما كان معامل ثبات عبارات الدرجة الكلية للمقياس (٠,٩٨٣)، وهي قيم ثبات مرتفعة

أ- **طريقة التجزئة النصفية:** كما تم استخدام التجزئة النصفية وبلغ معامل الثبات سبيرمان براون (٠,٩٨٩)، وجتمان (٠,٩٥٨)، وهي معاملات ثبات دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) كما يلي:

جدول (٥) معاملات الثبات لأبعاد مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية باستخدام التجزئة النصفية

م	البعد	عدد المفردات	معامل ثبات سبيرمان براون	معامل ثبات جتمان
١	التفكير الإيجابي	٩ مفردة	٠,٨٢٩	٠,٨٢٥
٢	الابداع وحل المشكلات	٦ مفردة	٠,٩٤٩	٠,٩٤٢
٣	ضبط النفس والاتزان	٧ مفردة	٠,٩٧٧	٠,٩٦٤
٤	الصمود والصلابة النفسية	٥ مفردة	٠,٩٠٨	٠,٠٨٠٣
٥	فاعلية الذات	٦ مفردة	٠,٩٦٩	٠,٩٦٩
٦	الثقة بالنفس	٥ مفردة	٠,٩٤١	٠,٩١٦
٧	التحدي والمثابرة	٥ مفردة	٠,٩٣٨	٠,٨٠٢
٨	المرونة النفسية والتكيف	٥ مفردة	٠,٩٣٩	٠,٨٨٥

٩	التفاؤل	٦ مفردة	٠,٩٨٠	٠,٨٣٩
المقياس		٥٤ مفردة	٠,٩٨٩	٠,٩٥٨

مما سبق يتضح أن قيم معاملات الثبات لعبارات كل مكون من مكونات المقياس تراوحت ما بين (٠,٨٢٩ – ٠,٩٨٠) سبيرمان براون، بين (٠,٨٠٢ – ٠,٩٦٩) جتمان، وهي قيم ثبات مرتفعة

ثانياً: مقياس تايلور للقلق الصريح (ترجمة: مصطفى فهمي واحمد غالي، ٢٠١٩)

الخصائص السيكومترية للمقياس (Psychometric Properties of the Scale):

١. **صدق المقياس:أ – صدق التكوين**

اعتمدت الباحثة على صدق التكوين، وذلك باستخدام طريقة تحليل بنود المقياس (Items Total Analysis)، وفيما يلي جدول لتوضيح الاتساق الداخلي لمقياس القلق الصريح لتايلور.

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل بند مع الدرجة الكلية لمقياس القلق الصريح لتايلور

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
١	**٠.٦٥١	١١	**٠.٦٤٧	٢١	**٠.٧١٧	٣١	**٠.٧٠٢	٤١	**٠.٦٨٤
٢	**٠.٦٦٣	١٢	**٠.٧٥٩	٢٢	**٠.٥١٤	٣٢	**٠.٥٣٦	٤٢	**٠.٧٤٤
٣	**٠.٦٥٠	١٣	**٠.٧٦٠	٢٣	**٠.٦١٦	٣٣	**٠.٦٤٨	٤٣	**٠.٦٨٠
٤	**٠.٦٥٣	١٤	**٠.٧١٨	٢٤	**٠.٦٠٨	٣٤	**٠.٥٢٩	٤٤	**٠.٥٢٦
٥	**٠.٧٢٠	١٥	**٠.٧٣٦	٢٥	**٠.٨٢٢	٣٥	**٠.٧٤٢	٤٥	**٠.٦٩٠

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
٦	**٠.٧١٢	١٦	**٠.٧٣٣	٢٦	**٠.٦٨٣	٣٦	**٠.٦٥٩	٤٦	**٠.٦١٣
٧	**٠.٧٥٧	١٧	**٠.٦٤٤	٢٧	**٠.٧٦٣	٣٧	**٠.٨١٢	٤٧	**٠.٦٣٤
٨	**٠.٨٣٥	١٨	**٠.٧٥٥	٢٨	**٠.٧٨٠	٣٨	**٠.٧٤٢	٤٨	**٠.٨٢٦
٩	**٠.٦٩٥	١٩	**٠.٨٣٥	٢٩	**٠.٦١٨	٣٩	**٠.٨١٣	٤٩	**٠.٦٧٦
١٠	**٠.٨٢٢	٢٠	**٠.٧٥٩	٣٠	**٠.٧١١	٤٠	**٠.٧٥١	٥٠	**٠.٦١٨

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١ ، (*) دالة عند مستوى ٠,٠٥.

وباستقراء بيانات الجدول السابق نجد أن معاملات الارتباط تراوحت بين درجة كل مفردة مع الدرجة الكلية للمقياس، بين (**٠.٥١٤ - **٠.٨٣٥) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١، ٠,٠٥) وتوضح الاتساق الداخلي للمقياس.

ج - الصدق التلازمي : صدق المحك : حيث تم حساب صدق المحك مع إختبارين للقلق مطبقين على البيئة الكويتية ، وتم حساب الثبات بطريقية التطبيق وإعادة التطبيق للإختبار بعد أسبوعين كما يلي :

جدول (٢) معاملات الارتباط بين الإختبارات المحكية لصدق مقياس القلق الصريح لتايلور

المحك	معاملات ارتباط مقياس تايلور للقلق مع المحك (٥٠ مفردة)	
اختبارعبدالخالق(٢٠٠٩) تعديل نسخة كاظم الكويتية	**٠.٨٤٢**	٢٠ مفردة
اختبار جاد الرب و المشمعان (٢٠٢١)	**٠.٨٥٧**	١٨ مفردة

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١ ، (*) دالة عند مستوى ٠,٠٥.

ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس بطريقة التطبيق و إعادة التطبيق ، على مدى زمني ١٥ يوما من التطبيق الأول وبلغت نسبة الارتباط بين التطبيقين ٠.٩٢٢، وهي نسبة دالة إحصائيًا .

جدول (٣) مقياس تايلور للقلق

المتغير	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة ر
	م	ع	م	ع	
مقياس تايلور للقلق	٢٩.١٥	٤.٠٨	١٩.٦٠	٣.٥٠	٠.٩٢٢

١- طريقة ألفا كرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وبلغ (٠.٧٥٥)، وهو معامل دال إحصائياً، مما يجعلنا نطمئن للمقياس كأداة ذات ثبات عالي.

٢- طريقة التجزئة النصفية:

كما تم حساب الثبات بالتجزئة النصفية وبلغ معامل الثبات سبيرمان براون (٠.٩٨٥)، وجتمان (٠.٧٧٢)، وهي معاملات ثبات دالة إحصائياً، مما يجعلنا نطمئن للمقياس كأداة ذات ثبات عالي.

طريقة تصحيح مقياس تايلور للقلق الصريح (ترجمة: مصطفى فهمي واحمد غالي، ٢٠١٩)

جدول (٧) تصحيح مقياس تايلور للقلق الصريح

الفئة	الدرجة من – إلى	مستوى
(أ)	صفر – ١٦	خال من القلق
(ب)	١٧ – ٢٠	قلق بسيط

(جـ)	٢١ – ٢٦	قلق نوعاً ما
(د)	٢٧ – ٢٩	قلق شديد
(هـ)	٣٠ – ٥٠	قلق شديد جداً

ثالثاً: مقياس توهم المرض لـ (P.M Salkowski's, 2002)

الخصائص السيكومترية للمقياس (Psychometric Properties of the Scale):

١. **أ. صدق المقياس: ٢. صدق التكوين**

اعتمدت الباحثة على صدق التكوين، وذلك باستخدام طريقة تحليل بنود المقياس (Items Total Analysis)، وفيما يلي جدول لتوضيح الاتساق الداخلي لمقياس القلق الصريح لتايلور.

جدول (٨) معاملات الارتباط بين درجة كل بند مع الدرجة الكلية لمقياس القلق الصريح لتايلور

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
١	**٠.٦٧٥	٧	**٠.٧٩٥	١٣	**٠.٨٥٧
٢	**٠.٦٠٩	٨	**٠.٨٤٧	١٤	**٠.٨٧٦
٣	**٠.٦٧٠	٩	**٠.٨٦٣	١٥	**٠.٥٥١
٤	**٠.٩١٥	١٠	**٠.٧٢٩	١٦	**٠.٨٧٣
٥	**٠.٨٦٠	١١	**٠.٨٤٠	١٧	**٠.٨٣١
٦	**٠.٩١٢	١٢	**٠.٨٨١	١٨	**٠.٨٩٢

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١، (*) دالة عند مستوى ٠,٠٥.

وباستقراء بيانات الجدول السابق نجد أن معاملات الارتباط تراوحت بين درجة كل مفردة مع الدرجة الكلية للمقياس، بين (٠.٥٥١** - ٠.٩١٥**) وهي دالة عند مستوى (٠,٠١، ٠,٠٥).

ج ـ الصدق التلازمي : صدق المحك : حيث تم حساب صدق المحك مع إختبارين لتوهم المرض مطبقين على البيئة الكويتية ، وتم حساب الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق للإختبار بعد أسبوعين كما يلي :

جدول (٢) معاملات الارتباط بين الإختبارات المحكية لصدق مقياس توهم المرض

المحك	معاملات ارتباط مقياس توهم المرض مع المحك (١٨ مفردة)	
اختبارالغامدي(٢٠٢١)	**٠.٨٤٢**	٣٠ مفردة
اختبار بدوي (٢٠٢١)	**٠.٨٥٧**	٢٥ مفردة

(**) دالة عند مستوى ٠,٠١ ، (*) دالة عند مستوى ٠,٠٥.

ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس بطريقة التطبيق و إعادة التطبيق ، على مدى زمني ١٥ يوما من التطبيق الأول وبلغت نسبة الارتباط بين التطبيقين ٠.٨٨١، وهي نسبة دالة إحصائيًا .

جدول (٣) مقياس تايلور للقلق

المتغير	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة ر
	م	ع	م	ع	
مقياس تايلور للقلق	**١٥.١٠**	**٣.١٤**	**١٥.٧٥**	**٢.٦٩**	**٠.٨٨١**

١- طريقة ألفا كرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وبلغ (٠.٧٦٨)، وهو معامل دال إحصائياً.

٢- طريقة التجزئة النصفية:

كما تم حساب الثبات بالتجزئة النصفية وبلغ معامل الثبات سبيرمان براون (٠.٩٧٦)، وجتمان (٠.٧٧٧)، وهي معاملات ثبات دالة إحصائياً، مما يجعلنا نطمئن للمقياس كأداة ذات ثبات عالي.

نتائج الدراسة و مناقشتها

أولا: عرض ومناقشة نتائج التحليل الإحصائي:

أولاً: عرض النتائج المرتبطة بتحديد مستوى المناعة النفسية المتعافيات الكويتيات من مريضات السرطان . وللإجابة على الفرض السابق للبحث تم تطبيق مقياس المناعة النفسية (المالكي، ٢٠١٩)،

جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية

لمقياس المناعة النفسية لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي

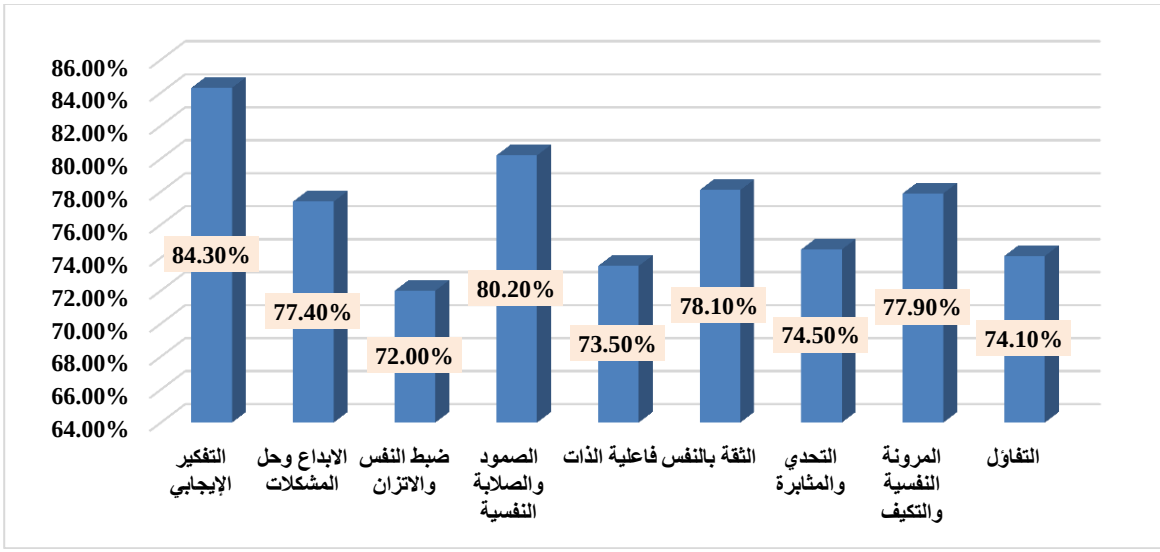
م	الابعاد	عدد العبارات	الدرجة الكلية	المتوسط	الانحراف المعياري	*الوزن النسبي %	الترتيب
١	التفكير الإيجابي	٩ مفردة	٣٦	٣٠.٣٥	٣.١٣٧	%٨٤.٣	١
٢	الابداع وحل المشكلات	٦ مفردة	٢٤	١٨.٥٧	٢.٥٤٧	%٧٧.٤	٥
٣	ضبط النفس والاتزان	٧ مفردة	٢٨	٢٠.١٥	٣.٥٢٩	%٧٢.٠	٩
٤	الصمود والصلابة النفسية	٥ مفردة	٢٠	١٦.٠٣	٢.١٩٦	%٨٠.٢	٢
٥	فاعلية الذات	٦ مفردة	٢٤	١٧.٦٤	٢.٢٨٦	%٧٣.٥	٨
٦	الثقة بالنفس	٥ مفردة	٢٠	١٥.٦١	٢.٢١٠	%٧٨.١	٣
٧	التحدي والمثابرة	٥ مفردة	٢٠	١٤.٨٩	١.٩٧٠	%٧٤.٥	٦

٨	المرونة النفسية والتكيف	٥ مفردة	٢٠	١٥.٥٧	٢.٤٢٩	%٧٧.٩	٤
٩	التفاؤل	٦ مفردة	٢٤	١٧.٧٨	٢.٦٦٧	%٧٤.١	٧
	المقياس	٥٤ مفردة	٢١٦	١٦٦.٥٩	٢٢.٤٩٦	%٧٧.١	

***يتم حساب الوزن النسبي بقسمة المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لكل بعد ثم ضرب الناتج في ١٠٠.**

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

- تتوافر المناعة النفسة إجمالاً لدى المتعافيات الكويتيات من سرطان الثدي بنسبة (٧٧.١%)؛ حيث بلغ متوسط درجات عينة الدراسة (١٦٦,٥٩) بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس (٢١٦) ، وهي نسبة مرتفعة ، كما تترتب أبعاد المناعة النفسية لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي وفق ما يلي : التفكير الإيجابي، بداية بالصمود يليها لصلابة النفسية، ثم الثقة بالنفس، ثم المرونة النفسية والتكيف، ثم الابداع وحل المشكلات، ثم التحدي والمثابرة، ثم التفاؤل، ثم فاعلية الذات، وأخيراً ضبط النفس والاتزان، ويوضح الرسم البياني التالي حجم الفروق بين المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي (عينة الدراسة) على أبعاد مقياس المناعة النفسية، كما يلي:



شكل (٢)

حجم الفروق بين المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي على أبعاد مقياس المناعة النفسية

ثانياً: عرض النتائج المرتبطة بتحديد مستوى القلق لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ، وللإجابة على الفرض الثاني لبحث تم تطبيق مقياس القلق لتايلور، على عينة الدراسة **(ن=١٥٠ سيدة)** من المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي، كما يلي:

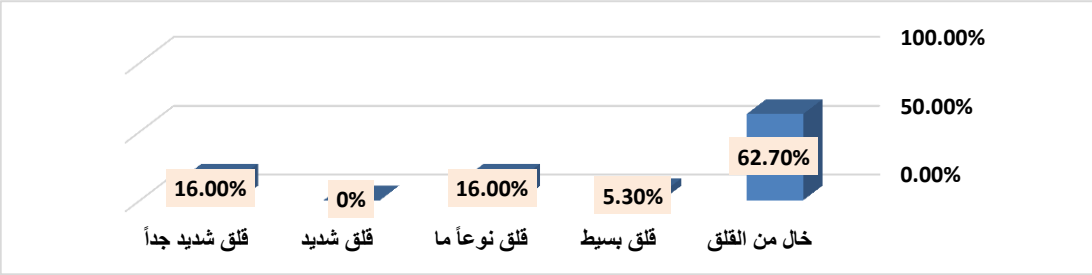
جدول (١٠) مستوى القلق لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي

المقياس	الدرجة من – إلى	العدد	النسبة المئوية	مستوى
القلق الصريح لتايلور	صفر – ١٦	٩٤	%٦٢,٧	خال من القلق
	١٧ – ٢٠	٨	%٥,٣	قلق بسيط
	٢١ – ٢٦	٢٤	%١٦	قلق نوعاً ما
	٢٧ – ٢٩	صفر	صفر%	قلق شديد
	٣٠ – ٥٠	٢٤	%١٦	قلق شديد جداً

من الجدول السابق يتضح ما يلي: نسبة (٦٢,٧%) من عينة الدراسة لا يعانون من القلق

تماماً ، ونسبة (٥,٣%) من عينة الدراسة يعانون من قلق بسيط ونسبة (١٦%) من عينة الدراسة يعانون من قلق نوعاً ما، و نسبة (١٦%) من عينة الدراسة يعانون من القلق شديد جداً.

ويرجع ذلك إلى عاملين ، أولا أن درجات المناعة النفسية لدى أغلب العينة مرتفعة لأنهن متعافيات، مما يعنى أن صلابتهم في مواجهة المشكلات مرتفعة نظرًا لإستطاعتهن إجتياز هذه المحنة من قبل، الأمر الثاني هو أن المقياس يقيس سمة القلق ، و هذه العينة طبيعية لا تعاني من مشكلات مرضية ، ولذلك فأغلب العينة لا تعاني من القلق المرضي ، كما ويوضح الرسم البياني التالي حجم الفروق بين المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي (عينة الدراسة) على مقياس القلق الصريح لتايلور، كما يلي:



شكل (٣) حجم الفروق بين المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي على مقياس القلق الصريح لتايلور

ثالثاً: عرض النتائج المرتبطة بتحديد العلاقة بين المناعة النفسية والقلق وتوهم المرض لدى المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي : يرتبط بهذا السؤال الفرض الأول ونصه:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المناعة النفسية وأبعادها (التفكير الإيجابي، الابداع وحل المشكلات، ضبط النفس والاتزان، الصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل) والقلق وتوهم المرض لدىّ

المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي.

نتائج الفرض الأول : ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على المقياسين، والجدول الآتي يوضح النتائج:

جدول (١١) مصفوفة الارتباطات يوضح قيم معاملات الارتباط بين درجات المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي على مقاييس المناعة النفسية والقلق الصريح وتوهم المرض (ن=١٥٠ سيدة)

المقاييس		أبعاد المناعة النفسية									المناعة النفسية	القلق	التوهم
		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩			
أبعاد المناعة النفسية	١	——											
	٢	٠.٩٦٢	——										
	٣	٠.٩٧٩	٠.٩٦١	——									
	٤	٠.٩٦٣	٠.٩٢٩	٠.٩٣٧	——								
	٥	٠.٩٥٣	٠.٩٣٧	٠.٩٤٧	٠.٩٥٥	——							
	٦	٠.٩٨٠	٠.٩٤٣	٠.٩٧٠	٠.٩٥٧	٠.٩٦٥	——						
	٧	٠.٩٦١	٠.٩٤٧	٠.٩٦٧	٠.٩٢٢	٠.٩٥٦	٠.٩٥١	——					
	٨	٠.٩٧٤	٠.٩٤٩	٠.٩٦٦	٠.٩١٧	٠.٩١٧	٠.٩٦٥	٠.٩٥٠	——				
	٩	٠.٩٥٨	٠.٩٥٣	٠.٩٥٢	٠.٩٦١	٠.٩٦٢	٠.٩٥٢	٠.٩٣٢	٠.٩٢٥	——			
المناعة النفسية		٠.٩٩٢	٠.٩٧٥	٠.٩٨٧	٠.٩٦٩	٠.٩٧٤	٠.٩٨٦	٠.٩٧٤	٠.٩٧٣	٠.٩٧٦	——		
القلق		-٠.٩٤٢	-٠.٨٩٦	-٠.٩٠٩	-٠.٩٦٨	-٠.٩٣٤	-٠.٩٤٢	-٠.٨٨٩	-٠.٨٩٤	-٠.٩٢٠	-٠.٩٤١	——	
توهم المرض		-٠.٩٦٨	-٠.٩٣٤	-٠.٩٤٦	-٠.٩٧٧	-٠.٩٦٩	-٠.٩٦٨	-٠.٩٣٥	-٠.٩٣١	-٠.٩٥٠	-٠.٩٧٣	٠.٩٨٧	——

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

١. يتضح من مصفوفة الارتباط بالجدول السابق ما يلي: **العلاقة الارتباطية بين ابعاد المناعة النفسية.**

٢. وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردياً) بين كل بعد من أبعاد المناعة النفسية بالأبعاد الأخرى، عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٩٢٥**-٠.٩٨٠**)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة (طردياً) بين كل بعد من أبعاد المناعة النفسية بالأبعاد الأخرى ومقياس المناعة النفسية ككل، عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٩٦٩**-٠.٩٩٢**)، وهي دالة **العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية والقلق** : وجود علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) بين كل بعد من أبعاد

المناعة النفسية والقلق، عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (-٠.٨٨٩**: -٠.٩٦٨**)، ، ووجود علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) بين المناعة النفسية والقلق، عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-٠.٩٤١**)، وهي قيمة دالة إحصائياً.

٣. **العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وتوهم المرض** :وجود علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) بين كل بعد من أبعاد المناعة النفسية وتوهم المرض، عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (-٠.٩٣١** : -٠.٩٧٧**)، ووجود علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) بين المناعة النفسية وتوهم المرض، عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-٠.٩٧٣**)، وهي دالة إحصائياً.

٤. **العلاقة الارتباطية بين القلق وتوهم المرض** :وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردية) بين القل وتوهم المرض، عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٩٨٧**)، وهي قيم دالة.

وبالتالي تم قبول الفرض الذي ينص على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المناعة النفسية وأبعادها (التفكير الإيجابي، الابداع وحل المشكلات، ضبط النفس والاتزان، الصمود والصلابة النفسية، فاعلية الذات، الثقة بالنفس، التحدي والمثابرة، المرونة النفسية والتكيف، التفاؤل) عكسية مع القلق وتوهم المرض لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي.

رابعاً: عرض النتائج المرتبطة بإمكانية التنبؤ بتوهم المرض لدى لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي من خلال كلِ من المناعة النفسية والقلق لديهن.

ترتبط نتائج هذا المحور بالإجابة على السؤال الرابع من أسئلة البحث ونصه: هل المناعة النفسية والقلق منبئات لتوهم المرض لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي؟

يرتبط بهذا السؤال الفرض الثاني ونصه:

يمكن التنبؤ بتوهم المرض لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي من خلال متغيرات كلٍ من المناعة النفسية والقلق لديهن، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد باستخدام طريقة الادخال القصري، وذلك من أجل التوصل إلى معادلة انحدار خطية تربط بين المتغير التابع (توهم المرض)، والمتغيرات المستقلة المتمثلة في (المناعة النفسية والقلق) لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ، كما يلي:

جدول (١٢) نتائج تحليل تباين الانحدار الخطي للتنبؤ بتوهم المرض لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي من خلال كلٍ من المناعة النفسية والقلق لديهن (ن=١٥٠ سيدة)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات (التباين)	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية	معامل التحديد R^2
الانحدار	٧٥١٣.٨٤٠	٢	٣٧٥٦.٩٢٠	٨٢١١.٦٨٧	٠.٠٠٠	٠.٩٩١
البواقي	٦٧.٢٥٤	١٤٧	٠.٤٥٨		دالة إحصائياً	
المجموع	٧٥٨١.٠٩٣	١٤٩				

بالنظر إلى قيمة (ف) بالجدول السابق "٨٢١١.٦٨٧"، وجد أنها دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠١)؛ مما يشير إلى ملائمة نموذج الانحدار الخطي المتعدد ومطابقته للبيانات، كما يتضح من الجدول أن قيمة معامل التحديد R^2 (٠.٩٩١) أي أن هذه المتغيرات استطاعت أن تفسر (٩٩,١%) من التباين الكلي المفسر لتوهم المرض، كما يوضح الجدول التالي، نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للمتغيرات المنبئة المتمثلة في (المناعة النفسية والقلق)، على المتغير التابع المتمثل في (توهم المرض) لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ، كما يلي:

جدول (١٣) نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لمتغير توهم المرض لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي من خلال كلٍ من المناعة النفسية والقلق لديهن (ن=١٥٠ سيدة)

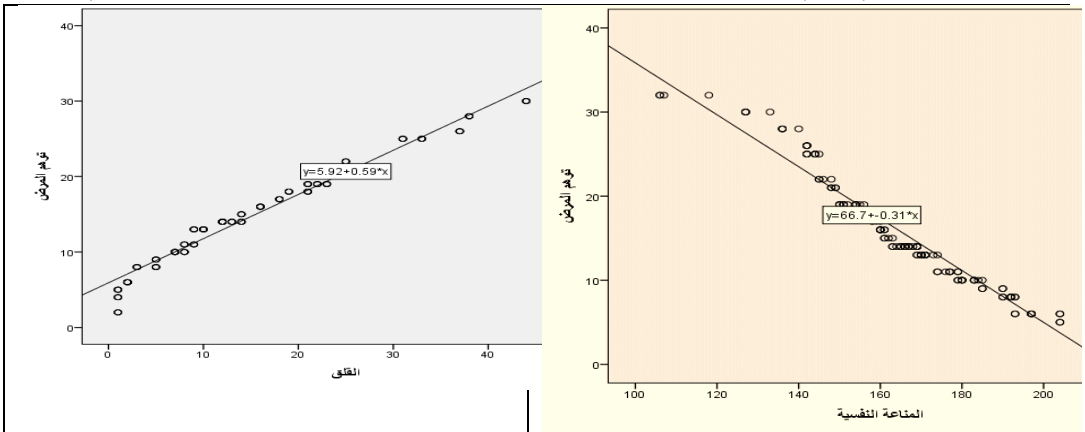
مصدر الانحدار	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	معامل بيتا (التباين)	قيمة (ت)	قيمة الدلالة	
ثابت الانحدار	٣٠.١٣٣	١.٤١٨		٢١.٢٥٣	٠.٠٠٠	دالة إحصائياً
المناعة	٠.١٢٤-	٠.٠٠٧	٠.٣٩٢-	١٧.١١٤-	٠.٠٠٠	دالة إحصائياً
القلق	٠.٣٦٧	٠.٠١٤	٠.٦١٨	٢٦.٩٦٩	٠.٠٠٠	دالة إحصائياً

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود تأثير سالب (علاقية عكسية) دالة احصائياً عند (٠,٠١) بين المناعة النفسية وتوهم المرض لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ؛ حيث بلغت قيمة ت (-١٧.١١٤)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث أن قيمة الدلالة (٠.٠٠٠) أقل من مستوى الدلالة (٠,٠٥)، وبناءاً على ذلك كلما زادت المناعة النفسية لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي قل توهم المرض لديهن، والعكس، ويرجع ذلك إلى أن إرتفاع أبعاد المناعة النفسية تقوم على تقليل المخاوف التي ترتبط بصحة الفرد ، حتى مع انشغاله بفكرة عودة المرض إليه ، لأنه محصن عاطفيًا وإنفعاليًا بالأمل في الشفاء كما حدث من قبل ، فالتجربة الأولى تمثل تغذية راجعة بالنسبة له.
- وجود تأثير موجب (علاقية طردية) دالة احصائياً عند (٠,٠١) بين القلق وتوهم المرض لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ؛ حيث بلغت قيمة ت (٢٦.٩٦٩)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث أن قيمة الدلالة (٠.٠٠٠) أقل من مستوى الدلالة (٠,٠٥)، أي أنه كلما زادت المناعة النفسية لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي قل توهم المرض لديهن، والعكس وهو ما فسرته الباحثة في نظرية الدماغ

في اليد ، كما يرجع ذلك أيضا إلى أن القلق يرفع معه مستوى توهم المرض و يقترن به ولذلك أدى هذا إلى نشوء إرتباط عكسي جديد تابع لهذه العلاقة بين كلا من المناعة وتوهم المرض .

ويوضح الرسم البياني التالي شكل العلاقات لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي ، كما يلي:



شكل (٤) معادلة الانحدار الخطية التربط بين المتغير التابع (توهم المرض) والمتغير المستقل (المناعة النفسية)، لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي	شكل (٥) معادلة الانحدار الخطية التربط بين المتغير التابع (توهم المرض) والمتغير المستقل (القلق)، لدىّ المتعافيات الكويتيات من مرضى سرطان الثدي

ثانيا: النتائج العامة للدراسة: -

من خلال الإجابة على التساؤلات السابقة توصلت الباحثة إلى أن بعد المناعة النفسي بعد متكامل مترابط ، فلا يصح أن يكون جزء منه مرتفع وأخر منخفض بل هو كل متكامل يتفاعل من خلال جميع مكوناته مع العلاقات الأخرى المختلفة ، كما أن القلق من أهم العوامل المرتبطة معها ، فهي قد تحركها للإرتفاع أو الإنخفاض أو قد تتبعها في مسارها وفق ما توفر لها من نواحي تأثير ، كما أن توهم المرض تابع للقلق بالدرجة الأولى ثم للمناعة النفسية .

مراجع البحث :

المراجع العربية :

- أبو اليزيد، محمد (٢٠١٨). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ع (٥١)، ٨١١-٨٨٢.
- أرنولد ،وأخرون ، ترجمة علي السعدي (٢٠٢٢) ، المناعة النفسية في مواجهة جائحة كورونا العالمية و توهم المرض .
- أسامه، إدريس . (٢٠١٢) ، القلق النفسي وعلاقته بالعدوان والمرض: دراسة ميدانية ، رسالة تخرج من البكالوريس، قسم علم النفس، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- إسماعيل ، علي (٢٠١٨) ، المناعة النفسية و القلق في ضوء عوامل الصحة النفسية ، دار الكتب ، القاهرة.
- إسماعيل ، وائل(٢٠٢٠) دور المناعة النفسية في التعافي من الصدمات ، كلية التربية ، القاهرة.
- الأعسر، رضا (٢٠١٤) دور السيدات المتعافيات من السرطان في تحفيزالمناعة النفسية لدى المريضات بسرطان العظام، دراسة ماجستير غير منشورة ، جامعة الاقصى ، فلسطين.
- الأعجمي، محمد (٢٠١٣)، المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى السرطان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة ديالى، الجمهورية العراقية.
- الباجوري، سمية. (٢٠٢١). القلق النفسي عند المرأة المقبلة على الولادة: دراسة ميدانية بولاية أم البواقي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.
- الحجاوي ، لطفي (٢٠٠٤) .المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق، كلية الاداب ، جامعة عين شمس.
- الصبوة ، احمد (٢٠١٨) ، ابعاد المناعة النفسية و ارتباطها بالقلق ، كلية الاداب جامعة القاهرة ، مصر.
- المالكي ، أحمد ، المعافي، محمد. (٢٠١٩). التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة، مؤتمر العميد العلمي الثاني، ٩-١١ تشرين الأول ٢٠١٤، العراق.

- العزيزي، راشد (٢٠١٩). المناعة النفسية وعلاقتها بمظاهر القلق النفسي لدى النساء المتقاعدات بمحافظة محايل عسير، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، مج٣٥، ع١٢.
- العلياني، سليمان.(٢٠١٨). المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمود بن سعود الاسلامية، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا_ كلية التربية، مج٦٩، ع١.
- المصري، خالد (٢٠١٣) . فاعلية الذات و القلق لمواجهة نقص المناعة النفسية و الجسمية، كلية التربية ، مصر.
- الزيدي، وليد (٢٠٢٠)، "فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنشيط المناعة النفسية لخفض الحساسية الانفعالية لدى عينة من مريضات السرطان"، "رسالة ماجستير غير منشورة"، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة الأقصى، فلسطين.

ـ الشرم، أنور ، ٢٠١٩م ، الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المصابين ببعض الأمراض السيكوسوماتية، اطروحة ماجستير– جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية واالدارية، قسم علم النفس، تخصص الرعاية والصحة النفسية.

- الهواري، جبر ، ٢٠١٨ ، العلاقة بين المناعة النفسية و الاعراض النفسجسمية. مجلة بحوث كلية الأداب ـ جامعة المنوفية، إصدار خاص .عباس، مدحت)٢٠١٠م
- أمين ، عزام (٢٠١٤) .العلاج النفسي لمريضات السرطان في ضوء علم النفس الايجابي، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
- أمين، حبيب (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض القلق لدى مريضات السرطان، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، جمهورية مصر العربية، ع (١٨)، ٤٥٥-٤٩٢.
- بن سعد، أحمد، الأحمد، خالد، محمد، سالم . (٢٠٢٢) .الاسهام النسبي للمناعة النفسية و القلق وعلاقتهما بتوهم المرض، رسالة دكتوراه غير منشورة ، مصر حمدون ، آمال (٢٠٢١). دور مركز التحكم في تسير قلق الموت لدى مرضى السرطان: دراسة ميدانية على عينة من النساء

المصابات بسرطان الثدي بالمؤسسة الاستشفائية الزهراوي بالمسيلة، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس، جامعة محمد بوضياف_ المسيلة، الجزائر.

- حمادي، أنور (٢٠١٧). قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي: دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز مكافحة السرطان، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- جلال ، أحمد، سعد ، جمال(٢٠٢١).القلق و المناعة النفسية وعلاقتهما بتوهم المرض ، رسالة دكتوراه غير منشورة ،مصر
- جلال، رولا. (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى أسيرات غزة (٢٠١٤)، "رسالة ماجستير غير منشورة"، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة.
- جلفيرد، روبن ، ترجمة سعد الحبيب(٢٠٢٢) ابعاد المناعة النفسية وعلاقتها بالمرض البدني ، دار المنهل العربي ، القاهرة.
- خير الله، نظمي. (٢٠٢١). التنبؤ بالأمن النفسي في ضوء الصلابة وأساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى مريضات سرطان الثدي، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأقصى، دولة فلسطين.

- سعيد، ناهد ، ٢٠١٨، معرفة أحداث الحياة الضاغطة وعالاقتها بمستوى الإضطارب النفسي الجسدي ، مجلة جامعة دمشق ٤ ، ٢٣٧: ٢٧١.
- سطوحي، محمد، هاني أحمدي (٢٠٢١) .العوامل المنبئة بمرض السرطان و علاقتها بالقلقالمرضي و المناعة ، كلية الطب ، جامعة عين شمس ، رسالة دكتوراه غير منشورة .
- سليمان ، احمد ، الجبالي، سعيد. (٢٠١٩). اضطراب القلق عند الشخصية الوسواسية القهرية: دراسة عيادية لحالتين.
- سالم، سعد. (٢٠١٩). دور برنامج التدريب على الاسترخاء في تخفيف القلق لدى مراجعي عيادات طب الأسنان، مجلة البحوث التربوية، العدد ٥٦.
- عبد الأحد، لطيف. (٢٠١٩). الشخصية الصبورة وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة، دراسات تربوية، العدد ال ٣٣، كانون الثاني.

- عبد الواحد، هيثم. (٢٠١٧)، إدراك المرض وعلاقته باستجابتي القلق والاكتئاب لدى مرضى السرطان، "رسالة ماجستير غير منشورة"، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر.
- عكاشة، طارق (٢٠١٣) . فاعلية برنامج سلوكي لخفض القلق لدي منخفضات المناعة من مريضات القلب، كلية الأداب ، مصر.
- عكاشة ، عبد الحفيظ (٢٠١١) .فاعلية برنامج تدريبي في تنشيط المناعة النفسية و علاقتها بخفض القلق لدى المتعافيات من السرطان، مصر.
- غانم، عادل. (٢٠١١). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مج٢٩، ع١٠٤.
- غنيم، علي وآخرون. (٢٠١٩). قلق الموت وعلاقته بالاستجابة الاكتئابية لدى مرضى السرطان: دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي وهران.
- فهمي ،مصطفى ، غالي، أحمد (٢٠١٩). "الخصائص السيكومترية لاختبارات القلق والمناعة النفسية لدى السيدات "، دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)، مج٢٩، ع٣.
- محمود ،يوسف ، أكتوبر ٢٠٢١ ، المناعة النفسية و علاقتها بالتوجه الإيجابي نحو الحياة وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من النساء المتقاعدات على المعاش ، المجلد ٣١ ، العدد ١١٣ ، ص ص ٣٠٧ : ٣٦٨ .
- موسى، ابراهيم (٢٠٢٠). السعادة وتنمية الصحة النفسية_ الجزء الأول، القاهرة: دار النشر للجامعات.
- نواف، خميس. (٢٠١٩). المناعة النفسية لدى المشخصات بسرطان الثدي، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس_ كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، مج١٥، ع١٩.

المراجع الأجنبية :

- Argall,K& BhardG, S., Inoguchi, H., Sadahiro, R., Matsuoka, Y. J., Uchitomi, Y., Sato, T., Shimada, K., ... Shimizu, K. (2019). Preoperative Anxiety as a Predictor of Delirium in Cancer Patients: A Prospective Observational Cohort Study. World Journal of Surgery : Official Journal of the International Society of Surgery/société Internationale De Chirurgie, 43, 1, 134-142.
- Barks, L. (2016). Breaking the Addiction to Please Goodbye Guilt. London: Littlefield Publishers.
- Chombo .Z ,Dubey A. and Shahi D. (2011). Psychological Immunity and Coping Strategies: A Study on Medical Professionals. Indian Journal of social Science researches. Vol. 8 No. 1-2, March & October 2011, PP36-47
- Kriged .H, (2020). The psychological immune system, A new look at protection and survival–Herman. U.S.A: Library of Congress.
- Olah, A. (2013). Psychological immune system: An integrated structure of coping potential dimensions. Paper presented at the 9 th conference of the European Health Psychology Society, Bergen, Norway.
- P.M Salkowski's, R. (2012). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. The New Education Review, 23(1), 103- 115.
- Rajcomar (2020): Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. ETC-Empirical Text and Culture Research, 4, 102 - 108.
- Smelly, M. D. (2011). Challenge or threat? Cardiovascular indexes of resilience and vulnerability to potential stress in humans. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 35, 1603– 1610.

-

- Tetum Albert, Kadar Marton, Lukacs-Marton Timea. (2020). Relationship between the Characteristics of the Psychological Immune System and the Emotional Tone of Personality in Adolescents. New Educational Review. Vol. 23 Issue 1, p103