جامعة المنصورة
كلية التربية
–

الاضطرابات العصابية وعلاقتها بالشخصية المتوافقة لدى عينة من مستأصلات وغير مستأصلات الثدي

Marital Tolerance and The Body Image for a Sample of Employed and Unemployed Married Female

إعداد
هند محمد فريد

اشراف
أ.د. السيد فهمي على
أستاذ علم النفس الإكلينيكي
كلية الآداب جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١٢٣ – يوليو ٢٠٢٣

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراســة الحالية إلى التعرف الي الفروق بين مســتأصــلات وغير مســتأصــلات الثدي في الاضـطرابات العصـابية (توهم المرض والاكتئاب والهسـتيريا) والشـخصـية المتوافقة ، كما هدفت الي التعرف الي الفروق في مستوي توهم المرض والاكتئاب والهستيريا لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين: المجموعة الأولى مريضات سرطان ثدي خضعن لعملية اسـتئصـال كلي لثدي واحد أو كلا الثديين وقد بلغ عددهن (٥٥) مريضـة، والمجموعة الثانية، تكونت من (٤٥) سيدة من غير المصابات بأية أمراض جسمية أو نفسية، واستخدمت الدراسة مقاييس توهم المرض والاكتئاب والهسـتيريا من اختبار الشـخصـية المتعدد الأوجه (MMPI) من إعداد: لويس كامل مليكة، ومقياس الشخصية المتوافقة من إعداد: السيد فهمي علي.

وقد توصلت الدراسة الى وجود فروق دالة إحصائيا لصالح مستأصلات الثدي في كلا من توهم المرض والاكتئاب والهستيريا، بينما توجد فروق داله بينهما في الشخصية المتوافقة لصالح غير مستأصلات الثدي، كما بينت النتائج أن مستوي توهم المرض والاكتئاب والهستيريا لدى مستأصلات الثدي معتدل، بينما كان مستوي توهم المرض والاكتئاب والهستيريا لدى غير مستأصلات الثدي منخفض.

أولاً: المقدمة:_

تُعد الاضطرابات العصابية مشكلة صحية كبيرة تواجه معظم دول العالم، حتى أن انتشارها أصبح يفوق انتشـار الأمراض الجسـمية، إذ يقدر أن حوالى٤٥٠ مليون شـخص في العالم يعانون من اضـطرابات نفســية وعقلية والشــخص المصــاب بالاضــطرابات العصــابية رغم قيامه بواجباته إلا أنه يعاني من صــراعات داخلية ممثلة في القلق، أو الاكتئاب، أو الوســاوس، أو الأفعال القهرية، أو الحســاســية الزائدة، أو ســهولة الاســتثارة، أو اضــطرابات النوم والطعام، أو الأعراض الهســتيرية (أحمد عكاشة،٢٠١٥).

وينشأ العصاب النفسي نتيجة صدمة تعرض لها الفرد، كأن يواجه بأنه مصاب بالسرطان، فيصبح فريســة للاضــطرابات العصــابية التي يمكن أن تصــيب جوانب مختلفة من شــخصــيته، فإذا كانت الاضـطرابات العصـابية تصـيب عامة الناس وتؤثر عليهم فهي بالأخص تصـيب مرضـي السـرطان وخصوصاً السيدات مستأصلات الثدي أو من خضعن لجراحة الثدي التحفظية وهذا ما بينته الدراسة التي أجراها فريق البحث في كلية لندن للصحة العامة وطب المناطق الحارة على النساء اللاتي شفين من سرطان الثدي حيث ركزت الدراسات على المشكلات النفسية والصعوبات التي واجهت الوظائف

الإدراكية والجنسية لدى مريضات مستأصلات الثدي بعد عام أو أكثر من العلاج (هيلينا كاريرا، ٢٠٠٨)،

ومن الدراسات أيضا دراسة (أحمد وضحى ومروة ومروي،٢٠١١) التي بينت ارتفاع نسبة الإصابة بالاضطرابات النفسية لدى مريضات سرطان الثدي المصريات، وهناك دراسات بينت أن مستأصلات الثدي تعانين من الاكتئاب كما في دراسة (Morasso et al,2000) ودراسة (نبيلة عمار،٢٠١٢; السعيد رياش، ٢٠١٣) وكذلك دراسة (Simon, Winnie, Doris& Eve 2013) ودراسة (إيمان الشيشتاوي، ووردة، وهالة، ووفاء، وعمر، ٢٠١٥) وقد بينت دراسة (إيمان رسمي، ٢٠١٤) والتي أجريت على بنات المصابات بسرطان الثدي قد أظهرت وجود فروق دالة إحصائيا في مستوي التوهم المرضي لدى بنات المصابات بالسرطان يعزي الي متغير العمر. ومن الدراسات التي تناولت الشخصية لدى مريضات سرطان الثدي دراسة (تهاني عبد الحميد، ٢٠٠٤) حيث أظهرت أن نوع العملية الجراحية لها تأثير على التوافق النفسي لصالح اللواتي أجريت لهن عملية الاستئصال الجزئي عن اللواتي أجريت لهن جراحة استئصال تام. كما تشابهت دراسة كلا من (بشير إبراهيم، ٢٠٠٣؛ أوهام ثابت، ٢٠٠٨) التي بينت أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في التوافق لدى مريضات سرطان الثدي. بينما تبين دراسة (ياسمين سعد،٢٠١٣) وجود علاقة دالة بين جودة الحياة والتوافق النفسي لدى المصابات بسرطان الثدي.

ومما تقدم نجد أن أغلب الدراسات التي تناولت مستأصلات الثدي على وجه الخصوص، لم تتناول الاضطرابات العصابية المتمثلة في (الاكتئاب والهستيريا وتوهم المرض)، والقليل منها هو ما بحث بشكل متفرد توهم المرض والهستيريا على حد علم الباحثة، وكذلك الدراسات السابقة لم تتناول بحث التوافق الشخصي لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي معا في دراسة واحدة، وهنا تبرز مشكلة الدراسة.

ثانيا: مشكلة الدراسة:

مما تقدم من عرض لمقدمة الدراسة، نجد أن مشكلة الدراسة الأساسية تبرز في دراسة الاضطرابات العصابية وعلاقتها بالشخصية المتوافقة لدى عينة من مستأصلات وغير مستأصلات الثدي، وعليه تضع الباحثة الفروض التالية:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستأصلات وغير مستأصلات الثدي في الاضطرابات العصابية (توهم المرض والاكتئاب والهستيريا) والشخصية المتوافقة.

٢- توجد فروق في مستوى توهم المرض والاكتئاب والهستيريا لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

ثالثا: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الي التعرف إلى ما يلي:

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستأصلات وغير مستأصلات الثدي في الاضطرابات العصابية (توهم المرض والاكتئاب والهستيريا) والشخصية المتوافقة.

٢- وجود فروق في مستوى توهم المرض والاكتئاب والهستيريا لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

رابعا: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

أ- الأهمية النظرية:

١- أهمية الفئة التي تتناولها الدراسة حيث تمثل فئة النساء في مجتمعنا ممثلات في المصابات باستئصال الثدي (كلي أو جزئي)، وأيضا أهمية موضوعها الذي تتناوله، وهو التعرف على الفروق بين مستأصلات وغير مستأصلات الثدي في درجة الإصابة بالاضطرابات العصابية (توهم المرض- والاكتئاب- والهستيريا) والشخصية المتوافقة.

٢- بعض من متغيرات الدراسة تناولها جديد في مجال علم النفس المرضى من حيث أنها تهدف إلى دراسة الاضطرابات العصابية وهي (توهم المرض والاكتئاب والهستيريا) التي يمكن أن تصاب بها مريضات سرطان الثدي مقارنة بغير مستأصلات الثدي.

٣- ندرة الدراسات العربية أو الأجنبية – حسب حدود علم الباحثة- التي تناولت اضطرابات توهم المرض والهستيريا على وجه الخصوص لدى مريضات سرطان الثدي وكذلك الشخصية المتوافقة لديهن.

ب- الأهمية التطبيقية:

١- لفت انتباه القائمين على رعاية مريضات أورام الثدي السرطانية لإعداد برامج توعوية هدفها خفض الاضطرابات العصابية.

٢- إعداد برامج تدريبية للأسر (للوالدين والأزواج خصيصاً) هدفها تدريبهم على الأسلوب الأمثل للتعامل مع مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

٣- إعداد برنامج تأهيل نفسي لمريضات سرطان الثدي بغرض خفض المعاناة النفسية لديهن.

خامسا: مصطلحات الدراسة:

١-الاضطرابات العصابية:

أ- توهم المرض:

هو الاهتمام الزائد بالوظائف الجسمية والقلق الذي لا يستند إلى سبب على الصحة ويشكو من الآم واضطرابات لا وجود لها على أساس الواقع، وارتفاع الدرجة يشير إلى أن المريض قد ينشغل بشكوى بدنية غامضة يستخدمها للتحكم بمن حوله ويطلب اهتماما من الآخرين (لويس كامل، ٢٠٠٠: ٤٥).

التعريف الإجرائي لتوهم المرض:

هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينتي الدراسة على مقياس توهم المرض المستخدم في الدراسة الحالية.

ب-الاكتئاب:

هو أعراض انقباض مختلفة وهو اتجاه يمثل تدنى مستوي الروح المعنوية، وانعدام الأمل في المستقبل وعدم رضا عام من قبل الفرد لموقفه، ونقص الاهتمام بالأنشطة ويعبر عنه باللامبالاة والأعراض البدنية التي تشتمل على اضطرابات النوم، والشكاوى المعنوية، والحساسية الزائدة ويحتمل أن مرتفعي الدرجات يتصفون بالدونية والانزواء (لويس كامل، ٢٠٠٠: ٤٧).

التعريف الإجرائي للاكتئاب:

هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينتي الدراسة على مقياس الاكتئاب المستخدم في الدراسة الحالية.

ج- الهستيريا:

هي شكاوى عامة منتظمة أو أكثر تحديداً مثل الشلل والتقلصات والاضطرابات المعوية، ويحتمل أن العميل ساذج وقابل للإيحاء وينقصه الاستبصار بسلوكه وسلوك الآخرين وينكر وجود مشكلات سلوكية، وتدهور الشكاوى البدنية محدده في ظل ظروف الضغط، ورغم الانطباع الجيد الذي يظهره العميل للإكلينيكي إلا أن التدخل السيكولوجي سيكون صعباً (لويس كامل، ٢٠٠٠: ٥١).

التعريف الإجرائي للهستيريا:

هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينتي الدراسة على مقياس الهستيريا المستخدم في الدراسة الحالية.

٢- الشخصية المتوافقة:

يقصد بها قدرة الفرد على التعامل بكفاءة مع كل ما هو موجود بالبيئة الطبيعية من الأشخاص والكائنات الأخرى (السيد فهمي،١٩٩٤).

التعريف الإجرائي للشخصية المتوافقة:

هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينتي الدراسة على مقياس الشخصية المتوافقة المستخدم في الدراسة الحالية.

- **دراسات سابقة:**

تناولت الباحثة بالعرض لبعض الدراسات المتعلقة بموضوع البحث على النحو التالي:

القسم الأول: الدراسات التي تناولت الاضطرابات العصابية:

وفيما يلي عرضت الباحثة بعض الدراسات التي تناولت الاضطرابات العصابية لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي

- **ـ دراسة (إيمان رسمي، ٢٠١٤):**

هدفت الدراسة الي التعرف الي علاقة سرطان الثدي بتوهم المرض لدى بنات المصابات، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٩) من فتيات لأمهات مريضات بسرطان الثدي، واللواتي امتدت أعمارهن بين ١٨-٥٥ سنة، استخدمت الدراسة مقياس توهم المرض من اختبار "مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية المحسوب-٢".

وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود فروق دالة إحصائيا في مستوي التوهم المرضي لدى بنات المصابات بالسرطان يعزي الي متغير العمر.

- **دراسة (إيمان الشيشتاوي وآخرون،٢٠١٥):**

هدفت الدراسة الي دراسة العوامل النفسية التي تنبئ بحدوث الاكتئاب والقلق لدى مريضات سرطان الثدي، وتكونت عينه الدراسة من (١٠٤) من مريضات أصبن بسرطان الثدي قبل التدخل الجراحي أو الدوائي، واستخدمت الدراسة الأدوات الأتية: مقياس المستشفى للقلق والاكتئاب، مقياس إعادة التكيف الاجتماعي، مقياس روتر لموضع السيطرة الداخلية والخارجية ومقياس حجم الدعم الاجتماعي لموس. وتوصلت الدراسة الي أن ٤٥% من أفراد العينة لديهن اضطراب التكيف مع الاكتئاب والقلق المختلطين، و٣٠% لديهن اضطراب اكتئابي رئيسي، و٢٣% لديهن قلق عام.

- **دراسة (Alagizy, et al. 2020):**

هدفت الدراسة الي تحديد درجة الإصابة بالعوامل النفسية والاجتماعية، والاضطرابات الاكتئابية، والتوتر الملحوظ بين مريضات سرطان الثدي، وتكونت عينة الدراسة من (٦٤) مريضة مصابة بسرطان الثدي، واستخدمت الدراسة مقياس بيك للاكتئاب ومقياس تيلور للقلق ومقياس الضغوط المدرك لتقييم التوتر.

وتوصلت الدراسة الي أن انتشار أعراض الاكتئاب لدى أفراد العينة يحدث بنسبة ٦٨,٦%، بينما ينتشر القلق بنسبة ٧٣,٣%، في حين ينتشر التوتر الملحوظ بنسبة ٧٨,١ ٪.

- **دراسة (Amna, et al. 2021):**

هدفت الدراسة الي التعرف على مدي انتشار الاضطرابات النفسية بما في ذلك قلق المستشفى والاكتئاب والتوتر لدى مريضات سرطان الثدي، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) مريضة مصابة بسرطان الثدي، واستخدمت الدراسة مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS؛ 1995، Lovibond & Lovibond)، ومقياس القلق والاكتئاب في المستشفى (HADS-A؛ 1983، Snaith & Zigmond).

وتوصلت الدراسة الي النتائج الأتية: قلق المستشفى مرتبط بشكل إيجابي بالضيق النفسي والقلق والاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي.

القسم الثاني الدراسات التي تناولت التوافق لدى عينتي الدراسة:

وفيما يلي تعرض الباحثة بعض الدراسات التي تناولت الشخصية المتوافقة لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

- **دراسة (ياسمين سعد،٢٠١٣):**

هدفت الدراسة الحالية إلى المقارنة بين المصابات بسرطان الثدي وغير المصابات في جودة الحياة والتوافق النفسي، ودراسة العلاقة بين المتغيرين لدى المصابات بسرطان الثدي، والوقوف على الفروق بين المصابات الصغيرات والكبيرات في السن في جودة الحياة والتوافق النفسي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) من المصابات بسرطان الثدي، و(٤٥) من غير المصابات بأية أمراض جسمية أو نفسية، واستخدمت الدراسة مقياس التوافق النفسي على عينتي الدراسة.

وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابات بسرطان الثدي وغير المصابات في التوافق النفسي لصالح غير المصابات بسرطان الثدي، ولم يتبين وجود فروق بين المصابات الصغيرات والكبيرات في السن في التوافق النفسي.

- **دراسة (أسماء خلاف،٢٠١٧):**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي وفعالية الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، وتكونت عينة الدراسة من ٣٦ امرأة مصابة بسرطان الثدي، وقد تم تطبيق مقياس التوافق النفسي من إعداد زينب محمود شقير، ٢٠٠٣.

وبينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق النفسي حسب مدة المرض لدى عينة الدراسة وهذا لصالح السيدات اللواتي مدة مرضهن طويلة، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق النفسي حسب المستوى التعليمي لدى عينة الدراسة.

❖ **الإجراءات المنهجية للدراسة:**

أولا: منهج الدراسة:

اتبعت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وجاء اختيار الباحثة لهذا المنهج لأنه الأنسب لموضوع الدراسة وأهدافها من حيث اكتشاف تلك العلاقات والفروق بين عينة الدراسة في متغيرات الاضطرابات العصابية والشخصية المتوافقة.

ثانيا": عينة الدراسة:

توزعت عينة الدراسة على النحو التالي:

- العينة الاستطلاعية: وهي عينة التحقق من الشروط السيكومترية لأدوات الدراسة وتكونت العينة من (١٠٩) سيدة توزعت على النحو التالي:

أ) عينة المستأصلات: تكونت من (٦٠) من المستأصلات تراوحت أعمارهن ما بين (٢٥) إلى (٧٤) سنة.

ب) عينة غير المستأصلات: تكونت من (٤٩) من غير المستأصلات تراوحت أعمارهن ما بين (٢٥) إلى (٧٤) سنة.

- العينة الأساسية: وهي عينة التحقق من فروض الدراسة وتكونت من (١٠٠) سيدة وزعت على النحو التالي:

أ) عينة المستأصلات: تكونت من (٥٥) سيدة.

ب) عينة غير المستأصلات: تكونت من (٤٥) سيدة.

ثالثا": أدوات الدراسة:

تكونت أدوات الدراسة من

أ) مقاييس الاضطرابات العصابية التي تنقسم الي:

١- مقياس توهم المرض Hypochondriacs (هـ س): ويتكون المقياس من (٣٣) فقرة.

٢- مقياس الاكتئاب Depression(د): ويتكون المقياس من (٦٠) فقرة.

٣- مقياس الهستيريا Hysteria (هـ ي): ويتكون المقياس من (٦٠) فقرة.

وجميع هذه المقاييس مشتقة من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (MMPI) من إعداد لويس كامل مليكة ٢٠٠٠

- ❖ **الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:**
- ❖ **الثبات والصدق لمقاييس الاضطرابات العصابية في الدراسة الحالية:**
- ❖ **١ـ مقياس توهم المرض:**
  - **الثبات**

تم حساب الثبات لمقياس توهم المرض لعينة مستأصلات وغير مستأصلات الثدي بالطرق الأتية:

- **الثبات بطريقة ألفا- لكرونباخ:**

تم التحقق من معامل ثبات ألفا- لكرونباخ لأداة الدراسة الحالية مقياس توهم المرض وقد تبين أن قيمة معامل الثبات كما أسفر عنها تطبيق معادلة (ألفا- لكرونباخ) هي (٠,٧٢٦) لعينة مستأصلات الثدي، كما أنها بلغت (٠,٧٧٧) لعينة غير مستأصلات الثدي وهذه قيم مقبولة إحصائيا".

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب معامل ثبات التجزئة النصفية بتقسيم العبارات إلى عبارات فردية وأخرى زوجية ثم حساب معامل ثبات جيتمان وقد تبين أن جميع قيم معاملات التجزئة النصفية كما بينتها معادلة جيتمان هي (٠,٩٣٦) لعينة مستأصلات الثدي، و (٠,٨٩٧) لغير مستأصلات الثدي وهي قيم مقبولة إحصائيا.

- **الصدق:**

تم حساب الصدق لمقياس توهم المرض بطريقتين هما:

- **صدق الاتساق الداخلي:**

تم حساب الصدق لمقياس توهم المرض، بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس وقد تبين أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١، ٠,٠٥)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة إحصائيا"، وذلك لعينتي مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

- **صدق المقارنة الطرفية:**

تم حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس توهم المرض، بقياس دلالة الفروق بين درجات الأفراد العليا (أعلى ٢٧%) والدنيا (أقل ٢٧%) على المقياس، وتبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠,٠١) بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح متوسط درجات المجموعة العليا (اعلي٢٧%) مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية لمقياس توهم المرض، وذلك لعينة مستأصلات الثدي. كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠,٠١) بين متوسط درجات المجموعتين

العليا والدنيا لصـالح متوسـط درجات المجموعة العليا (اعلي٢٧%) مما يشـير إلى صـدق المقارنة الطرفية لمقياس توهم المرض، وذلك لعينة غير مستأصلات الثدي.

٢- مقياس الاكتئاب:

- **الثبات:**

تم حساب الثبات لمقياس الاكتئاب لعينة مستأصلات وغير مستأصلات الثدي بالطرق الأتية:

- **الثبات بطريقة ألفا- لكرونباخ:**

تم التحقق من معامل ثبات ألفا- لكرونباخ لأداة الدراسـة الحالية مقياس الاكتئاب وقد تبين أن قيمة معامل الثبات كما أسفر عنها تطبيق معادلة (ألفا- لكرونباخ) هي (٠,٧٠٨) لعينة مستأصلات الثدي، كما بلغت (٠,٨٥٤) لعينة غير مستأصلات الثدي وهذه قيم مقبولة إحصائيا".

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب معامل ثبات التجزئة النصفية بتقسيم العبارات إلى عبارات فردية وأخرى زوجية ثم حساب معامل ثبات جيتمان وتبين أن جميع قيم معاملات التجزئة النصـفية كما بينتها معادلة جيتمان هي (٠,٩٥٣) لعينة مسـتأصـلات الثدي، كما بلغت (٠,٨٤٠) لغير مسـتأصـلات الثدي وهي قيم مقبولة إحصائيا.

• الصدق:

تم حساب الصدق لمقياس الاكتئاب بطريقتين هما:

- **صدق الاتساق الداخلي:**

تم حساب الصدق لمقياس الاكتئاب، بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس ومن خلال النتائج التي أسـفرت عنها معاملات الارتباط، يتضـح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مسـتوى (٠,٠١، ٠,٠٥)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة إحصـائيا"، وذلك لعينتي مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

- **صدق المقارنة الطرفية:**

تم حسـاب صـدق المقارنة الطرفية لمقياس الاكتئاب، بقياس دلالة الفروق بين درجات الأفراد العليا (أعلى ٢٧%) والدنيا (أقل ٢٧%) على المقياس وتبين أنـه توجد فروق ذات دلالة إحصـائية عند مستوي (٠,٠١) بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح متوسط درجات المجموعة العليا (اعلي٢٧%) مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية لمقياس الاكتئاب، وذلك لعينة مستأصلات الثدي. كما توجد فروق ذات دلالة إحصـائية عند مسـتوي (٠,٠١) بين متوسـط درجات المجموعتين العليا

والدنيا لصـالح متوسـط درجات المجموعة العليا اعلي٢٧% مما يشـير إلى صـدق المقارنة الطرفية لمقياس الاكتئاب، وذلك لعينة غير مستأصلات الثدي.

٣- مقياس الهستيريا:

- **الثبات**

تم حساب الثبات لمقياس الاكتئاب لعينة مستأصلات وغير مستأصلات الثدي بالطرق الأتية:

- **الثبات بطريقة ألفا- لكرونباخ:**

تم التحقق من معامل ثبات ألفا- لكرونباخ لأداة الدراسـة الحالية مقياس الهسـتيريا وتبين أن قيم معامل الثبات كما أسـفر عنها تطبيق معادلة (ألفا- لكرونباخ) تراوحت بين (٠,٨٧٠) لعينة مستأصلات الثدي، كما أنها بلغت (٠,٨٢٦) لعينة غير مستأصلات الثدي وهذه قيم مقبولة إحصائيا".

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب معامل ثبات التجزئة النصفية بتقسيم العبارات إلى عبارات فردية وأخرى زوجية ثم حساب معامل ثبات جيتمان وتبين أن جميع قيم معاملات التجزئة النصـفية كما بينتها معادلة جيتمان هي (٠,٩٢٩) لعينة مستأصلات الثدي، و(٠,٧٢٠) لغير مستأصلات الثدي وهي قيم مقبولة إحصائيا.

- **الصدق:**

تم التوصل لنوعين من الصدق استخدمتهم الباحثة لمقياس الهستيريا وهما:

- **صدق الاتساق الداخلي:**

تم حساب الصدق لمقياس الهستيريا، بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وتبين أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مسـتوى (٠,٠١، ٠,٠٥)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة إحصائيا"، وذلك لعينتي مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

- **صدق المقارنة الطرفية:**

تم حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس الهستيريا، بقياس دلالة الفروق بين درجات الأفراد العليا (أعلى ٢٧%) والدنيا (أقل ٢٧%) على المقياس، وتبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصـائية عند مسـتوي (٠,٠١) بين متوسـط درجات المجموعتين العليا والدنيا لصـالح متوسـط درجات المجموعة العليا(اعلي٢٧%) مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية لمقياس الهستيريا، وذلك لعينة مستأصلات الثدي. كما تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصـائية عند مسـتوي (٠,٠١) بين متوسـط درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح متوسط درجات المجموعة (العليا اعلي٢٧%) مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية لمقياس الهستيريا، وذلك لعينة غير مستأصلات الثدي.

ب): مقياس الشخصية المتوافقة:

أعد هذا المقياس السيد فهمي على (١٩٩٤)، وهو يتكون من (٤٦) عبارة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الشخصية المتوافقة في الدراسة الحالية:

- **الثبات:**

تم حساب الثبات بطريقتين هما:

- **الثبات بطريقة ألفا- لكرونباخ:**

تم التحقق من معامل ثبات ألفا -لكرونباخ لأداة الدراسة الحالية مقياس الشخصية المتوافقة وبينت النتائج أن قيم معامل الثبات كما أسفر عنها تطبيق معادلة (ألفا- لكرونباخ) هي (٠,٧٢١) لعينة مستأصلات الثدي، و(٠,٨٥٨) لعينة غير مستأصلات الثدي وهذه القيم مقبولة إحصائيا".

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب معامل ثبات التجزئة النصفية بتقسم العبارات إلى عبارات فردية وأخرى زوجية ثم حساب معامل ثبات جيتمان وتبين أن جميع قيم معاملات التجزئة النصفية كما بينتها معادلة جيتمان هي (٠,٨١١) لعينة مستأصلات الثدي، و(٠,٩٢٢) لغير مستأصلات الثدي وهي قيم مقبولة إحصائيا.

- **الصدق:**

تم حساب الصدق بطريقتين وهما:

- **صدق الاتساق الداخلي:**

تم حساب الصدق لمقياس الشخصية المتوافقة، بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، من خلال النتائج التي أسفرت عنها معاملات الارتباط، يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١، ٠,٠٥)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة إحصائيا".

٢- صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس الشخصية المتوافقة، بقياس دلالة الفروق بين درجات الأفراد العليا (أعلى ٢٧%) والدنيا (أقل ٢٧%) على المقياس، وتبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠,٠٠١) بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح متوسط درجات المجموعة العليا ا(علي٢٧%) مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية لمقياس الشخصية المتوفقة، وذلك لعينتي مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

❖ **عرض نتائج الدراسة:**

فيما يلي تعرض الباحثة نتائج دراستها على النحو التالي:

أولا: عرض نتيجة الفرض الأول:

نص الفرض الأول على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستأصلات وغير مستأصلات الثدي في الاضطرابات العصابية (توهم المرض والاكتئاب والهستيريا) والشخصية المتوافقة.

للتحقق من صحة الفرض الأول، قامت الباحثة بحساب قيمة (ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطين مستقلين، بين مستأصلات الثدي وغير مستأصلات الثدي في (توهم المرض، الاكتئاب، الهستيريا)، الشخصية المتوافقة.

- **نتائج الفروق بين مستأصلات وغير مستأصلات الثدي في توهم المرض والاكتئاب والهستيريا والشخصية المتوافقة:**

جدول (١)

دلالة الفروق بين مستأصلات وغير مستأصلات الثدي

في توهم المرض والاكتئاب والهستيريا والشخصية المتوافقة

الأبعاد	مستأصلات الثدي ن = (٥٥)		غيرمستأصلات الثدي ن= (٤٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
توهم المرض	١٩,٤٢	٤,٣٩٦	١٣,٩١	٣,٤٨٣	٦,٨٣٠	٠,٠١
الاكتئاب	٢٩,٥٦	٥,٧١٨	١٥,٤٩	٦,٠٥٩	١١,٩٢٢	٠,٠١
الهستيريا	٢٩,١٣	٤,٧٩٢	١٥,٢٤	٦,١٢٤	١٢,٧١٧	٠,٠١
الشخصية المتوافقة	١٧٠,٣٥	١٨,٢٩٩	١٨٣,٧٨	١٩,٧٦٨	-٣,٥٢٢	٠,٠١

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستأصلات وغير المستأصلات عند مستوي ٠,٠١ في مقياس توهم المرض في اتجاه مستأصلات الثدي.**
- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستأصلات وغير المستأصلات عند مستوي ٠,٠١ في مقياس الاكتئاب في اتجاه مستأصلات الثدي.**
- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستأصلات وغير المستأصلات عند مستوي ٠,٠١ في مقياس الهستيريا في اتجاه مستأصلات الثدي.**
- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستأصلات وغير المستأصلات عند مستوي ٠,٠١ في مقياس الشخصية المتوافقة في اتجاه غير مستأصلات الثدي.**

تفسير نتيجة الفرض الأول:

أ- بالنسبة لمتغير توهم المرض:

بينت النتائج أن اتجاه الفروض في توهم المرض كان لصالح مستأصلات الثدي، وذلك عند مستوي دلاله (٠,٠١) وهذا يعني أن مستأصلات الثدي لديهن انشغال زائد بشكاوى بدنية غامضة تستخدمها المريضات للتحكم فيمن حولهن، كما تتطلبن اهتمام الآخرين بهن.

والأنماط الممثلة لتوهم المرض تكون أحيانا شائعة في الاكتئاب، وعادتا تنخفض الدرجة على مقياس (هـ س) دون محاولة علاجية معينة اذا اختفي الاكتئاب. لكن أحيانا يكون توهم المرض هو المصدر الأساسي للاكتئاب، وبذلك تنعكس العملية الدينامية، أي أن خوف المريض على صحته الجسمية قد يكون مصدر الاكتئاب.

لم تجد الباحثة دراسات تتفق نتيجتها مع نتيجة هذه الدراسة أو دراسات تناولت متغير توهم المرض لدي مستأصلات الثدي ، بينما توجد دراسة وحيدة تناولت غير مستأصلات الثدي واختلفت نتيجتها مع نتيجة هذه الدراسة وهي دراسة (إيمان رسمي، ٢٠١٤).

ب- بالنسبة لمتغير الاكتئاب:

بينت النتائج أن اتجاه الفروض في الاكتئاب كان لصالح مستأصلات الثدي، وذلك عند مستوي دلاله (٠,٠١) وهذا يعني أن مستأصلات الثدي لديهن حزن عام ومزاج اكتئابي إما بالنسبة للذات أو الحياة، ويصاحب ازدياد الدرجة زيادة التشاؤم واليأس، فينزع الي الشعور بالذنب أو الدونية والانتقاص من قدر الذات والانزواء والاكتئاب.

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (إيمان الشيشتاوي وآخرون،٢٠١٥) ودراسة (Alagizy, al.2020) ودراسة (Amna, et al. 2021).

ج- بالنسبة لمتغير الهستيريا:

بينت النتائج أن اتجاه الفروض في الهستيريا كان لصالح مستأصلات الثدي، وذلك عند مستوي دلاله (٠,٠١) وهذا يعني أن مستأصلات الثدي لديهن قابلية للإيحاء ونقص البصيرة بسلوكهن وسلوك الآخرين وينكرن وجود مشكلات سلوكية، كما ينقصهن النضج فتطلبن الاهتمام.

هذه النتيجة تعد حديثة في مجال الدراسات النفسية حيث لم تجد الباحثة في حدود علمها دراسة سابقة تتفق أو تختلف مع نتيجة الدراسة الحالية، وهذا يعد إضافة جديدة لمجال الدراسات التي أجريت في علم النفس الصحي والمرضي.

د- بالنسبة لمتغير الشخصية المتوافقة:

بينت النتائج أن اتجاه الفروض في الشخصية المتوافقة كان لصالح غير مستأصلات الثدي، وذلك عند مستوي دلاله (٠,٠١) وهذا يعني أن غير مستأصلات الثدي أكثر توافقا نفسيا، وشخصيا، واجتماعيا، وبيئيا، وهي نتيجة طبيعية مقارنة مع مستأصلات الثدي.

فهن لا تعانين من هذا المرض الذي يثير مجرد ذكره الرعب في نفوس الأسوياء قبل المرضي.

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (Carter& Carter, 1993) ودراسة (ياسمين سعد، ٢٠١٣) ودراسة (أسماء خلاف، ٢٠١٧).

ثانيا: عرض نتيجة الفرض الثاني:

نص الفرض الثاني على ما يلي: توجد فروق في مستوى توهم المرض والاكتئاب والهستيريا لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي.

للتحقق من صحة الفرض الثاني قامت الباحثة بحساب الفرق بين أقل درجة وأعلى درجة يحصل عليها أفراد عينة الدراسة ثم تقسيمهم الي ثلاثة مستويات والجداول التالية توضح درجات ومستويات توهم المرض والاكتئاب والهستيريا من خلال بيانات تصحيح المقياس:

جدول (٢)

مستوى توهم المرض وفق بيانات تصحيح المقياس

مستوى الدرجات	توهم المرض
الدرجة أقل من (١٠) تعني أن	مستوي توهم مرض منخفض
الدرجة من (١١) إلى (٢٢) تعني أن	مستوي توهم مرض معتدل
الدرجة (٢٣) فما فوق تعني أن	مستوي توهم مرض ملحوظ

جدول (٣)

مستوى الاكتئاب والهيستريا وفق بيانات تصحيح المقياس

مستوى الدرجات	الاكتئاب	الهيستريا
الدرجة أقل من (١٥) تعني أن	مستوي الاكتئاب منخفض	مستوي الهستيريا منخفض
الدرجة من (١٦) إلى (٢٩) تعني أن	مستوي الاكتئاب معتدل	مستوي الهستيريا معتدل
الدرجة (٣٠) فما فوق تعني أن	مستوي الاكتئاب ملحوظ	مستوي الهستيريا ملحوظ

فيما يلي عرض النتائج الإحصائية المتعلقة بهذا التساؤل:

مستوى توهم المرض والاكتئاب والهيستريا لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي:

جدول (٤)

مستوى الاكتئاب وتوهم المرض والهيستريا لدى مستأصلات وغير مستأصلات الثدي

الأبعاد	المستأصلات ن= (٥٥)		غير المستأصلات ن= (٤٥)	
	المتوسط	المستوى	المتوسط	المستوى
توهم المرض	١٩,٤٢	معتدل	١٣,٩١	منخفض
الاكتئاب	٢٩,٥٦	معتدل	١٥,٤٩	منخفض
الهستيريا	٢٩,١٣	معتدل	١٥,٢٤	منخفض

بينت النتائج السابقة أن:

- **مستوى توهم المرض والاكتئاب والهستيريا معتدل لدى مستأصلات الثدي، بينما لدى غير مستأصلات الثدي فإن مستوي توهم المرض والاكتئاب والهستيريا منخفض.**

<u>تفسير نتيجة الفرض الثاني:</u>

يمكن توصيف متوسط درجة مستأصلات الثدي على مقياس توهم المرض وهي (١٩,٤٢) بأنها معتدلة، والدرجة في الطرف الأدنى من هذا المدي تشيع بين المعوقين والأفراد ذوي العلل البدنية الحقيقية، بعض الانشغال بوظائف الجسم واحتمال النظر إليهم بوصفهم غير ناضجين وعنيدين وينقصهم الدافع.

أما متوسط الدرجة التي حصلن عليها مستأصلات الثدي على مقياس الاكتئاب وهي (٢٩,٥٦) تفسر أنها معتدلة، فتعكس عدم الرضا عن الذات أو عن شيء ما، لكنهن لا يدركن هذه الحالة بوصفها اكتئابا، وقد تمثل الدرجة الموقف تمثيلا مناسبا أو أنهن قد لا تبالين بما يحدث لهن أو أنهن قد تعلمن التوافق مع وجود اكتئابي مزمن.

كما يدل متوسط الدرجة التي حصلن عليها مستأصلات الثدي على مقياس الهستيريا وهي (٢٩,١٣) وتفسر أنها معتدلة، على أنهن من النوع الاستعراضي الانبساطي والسطحي، وانهن ساذجات ومتمركزات حول الذات، وينكرن وجود مشكلات لديهن، ويفضلن تبني النظرة المتفائلة إلي الحياة ويتجنبن القضايا غير السارة.

المراجع العربية:

١- أحمد عكاشة وطارق عكاشة (٢٠١٥): الطب النفسي المعاصر، ط١٧، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢- أحمد المسيري وضحى الصيرفي ومروة المسيري ومروي عبد المجيد (٢٠١١): المراضة النفسية ونمط التكيف والدعم الاجتماعي في عينة من المريضات المصريات المصابات بسرطان الثدي في المراحل المبكرة ومراحل الانتكاس، المجلة الطبية للطب النفسي، أتحاد الأطباء النفسانيين العرب مج٢٢ ع١- مايو ص ٤٤-٣٦.

٣- أسماء خلاف (٢٠١٧): التوافق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينه من المصابات بسرطان الثدي، مجلة العلوم الاجتماعية، عدد ٢٥ ديسمبر ٢٠١٧.

٤- السيد فهمي علي (١٩٩٤): كراسة تعليمات مقياس الشخصية المتوافقة، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.

٥- السعيد رياش (٢٠١٣): الاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي، المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، للاستشارات العلمية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، ع٢ ج١ – يناير، ٢١٥- ٢٣٢.

٦- إيمان رسمي (٢٠١٤): علاقة الإصابة بسرطان الثدي لدى الأمهات بتوهم المرض لدى بناتهن، الأردن، جامعة عمان الأهلية، كلية الآداب.

٧- إيمان الشيشتاوي، ووردة أبو العز، وهالة عاشور، ووفاء البهائي، وعمر فاروق (٢٠١٥): القلق والاكتئاب في المرضي الإناث اللاتي تعاني من سرطان الثدي: دراسة المتنبئات، المجلة العربية للطب النفسي مج٢٦، ع١، ٤٩-٥٨.

٨- أوهام ثابت (٢٠٠٨): الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي، رسالة دكتوراة، الدنمارك، الأكاديمية العربية المفتوحة.

٩- بشير إبراهيم الحجار (٢٠٠٣): التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي في غزة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، قسم علم نفس.

١٠- تهاني عبد الحميد الشحروري (٢٠٠٤): أثر نوع المعالجة الجراحية على التكيف النفسي وجودة الحياة لدى النساء الأردنيات المصابات بسرطان الثدي، الجامعة الأردنية، جامعة عمان.

١١- لويس كامل مليكة (٢٠٠٠): دليل اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، ط٦، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٢- هيلينا كاربيرا (٢٠٠٨) دراسة- الناجيات من سرطان الثدي قد يعانين من مشكلات نفسية أحد، ٢٠١٨/١٢/٠٩ - ٢٣:٣٤ https://essahraa.net/node/4788
١٣- ياسمين سعد الجهني (٢٠١٣): جودة الحياة والتوافق النفسي لدى المصابات وغير المصابات بسرطان الثدي: كلية الآداب والعلوم الإنسانية.

المراجع الأجنبية:

1- Alagizy, Soltan, Soliman, Hegazy & Gohar (2020): Anxiety, depression and perceived stress among breast cancer patients: single institute experience, Middle East Current Psychiatry (2020) 27:29

2- Amna Rashid, Muhammad Aqeel, Bushra Malik & Sammeen Salim (2021): The Prevalence of Psychiatric Disorders in Breast Cancer Patients; A Cross Sectional Study of Breast Cancer Patients Experience in Pakistan, Nat-Nurture Journal of Psychology, (NNJP 1: 1; 2021) DOI: https://doi.org10.53107/nnjp.v1i1.1

3- Carter RE, Carter CA. (1993) Individual and marital adjustment in spouse airs subsequent to mastectomy. American Journal of Family Therapy Win: Vol. 21 (4):291-300

4- Morasso G, Costantini M, Viterbori P, Bonci F, Mastro O, Musso M, Garrone O& Venturini M (2000): Predicting mood disorders in breast cancer patients. Department of Psychology, National Cancer Institute, Genova, Italy, 23 October 2000.

5- Simon H, Winnie K, Doris Y& Eve T, 2013: Anxiety, depression, and quality of life in Chinese women with breast cancer during and after treatment, European Journal of Oncology Nursing, Volume 17, Issue 6, December 2013, Pages 877-882.