

اضطراب قلق المرض وعلاقته بمعنى الحياة لدى كبار السن المقيمين مع أسرهم

Illness A anxiety Disorder and Relationship to Meaning of Life
in the Elderly

أ.م.د. عبد العباس غضيب شاطي
جامعة ذي قار - كلية التربية للعلوم الانسانية - قسم العلوم التربوية والنفسية

Dr. Abdul abbas ghuthab shati
College of Education for Human Sciences
University of Thi -Qar .Iraq
Abdulabbasghuthab2021@utq.edu.iq

المستخلص

تعد الاضطرابات النفسية من عصبونات الدماغ والتي تتشكل عن طريق عملية التفاعل المعقد ما بين العوامل الوراثية والخبرات الحياتية التي يمر بها الفرد. ومن بين هذه الاضطرابات ما يمكن تسميته اضطراب قلق المرض الذي يعد نوع من القلق حول صحة الفرد الجسدية ، كما يعد معنى الحياة مفهوما ديناميكيا يتضمن مكونات ذاتية ونفسية واجتماعية تندرج تحتها كل عناصر الصحة النفسية الايجابية التي يسعى اليها الفرد لتحقيق الرضا والسعادة والاطمئنان النفسي والجسدي . لذلك فان البحث الحالي يستهدف تعرف الى درجة اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة لدى كبار السن المقيمين مع اسرهم وكذلك العلاقة بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة عند كبار السن .

واقتصر البحث الحالي على عينة من كبار السن الذين يقيمون مع اسرهم ومن الجنسين (ذكور ، إناث) خلال النصف الثاني من العام ٢٠٢٤ ، اذ بلغ حجم العينة (١٥٠) فرد، موزعين بواقع (٧٥) ذكور و (٧٥) اناث. ولتحقيق أهداف البحث وقد اعتمد

mental health elements that the individual seeks to achieve satisfaction, happiness, psychological and physical reassurance. Therefore, the current research aims to know the degree of disturbance of disease anxiety and the meaning of life in the elderly residing with their families, as well as the correlation between the disorder of the disease anxiety and the meaning of life in the elderly.

The current research was limited to a sample of the elderly who reside with their families and from both sexes (male, female) during the second half of the year 2024, as the sample size (150) individuals, distributed by (75) males and (75) females. To achieve the research objectives, the researcher adopted the scale of the disease anxiety disorder, which was set by Abdul Sattar (2022), which consists of (22) paragraphs. The researcher also translated, localized and adapted the meaning of the meaning of life for (Steger et al) on the Iraqi environment, which consists of (10) paragraphs. The researcher extracted the statistical characteristics of the captains (the distinction and difficulty of the vertebrae, and honesty is the stability of the Maqsais) and after the data was analyzed using appropriate statistical means, the results of the analysis revealed that the elderly residing with their families suffer from disorder of disease anxiety and have a sense of life. The results also revealed the existence of an inverse correlation between the distur-

إلباحث مقياس اضطراب قلق المرض الذي وضعه عبد الستار (٢٠٢٢) والذي يتكون من (٢٢) فقرة. كما قام الباحث بترجمة وتعريب وتكييف مقياس معنى الحياة لـ (Steger et al) على البيئة العراقية والذي يتكون من (١٠) فقرات. واستخرج الباحث الخصائص الإحصائية للمقياسيين (تميز وصعوبة الفقرات، والصدق ثبات المقياسيين) وبعد ان حللت البيانات باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة، فقد كشفت نتائج التحليل بان كبار السن المقيمين مع أسرهم لديهم اضطراب قلق المرض ولديهم الاحساس بمعنى الحياة كما كشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة.

الكلمات المفتاحية: اضطراب قلق المرض، معنى الحياة، كبار السن.

Abstract

Psychological disorders are brain neurons, which are formed by the complex interaction process between genetic factors and life experiences that the individual goes through. Among these disorders is what can be called the disorder of the anxiety of the disease, which is a kind of anxiety about the individual's physical health, and the concept of the meaning of life is a dynamic concept that includes a group of self-psychological and social components as an umbrella under which all the positive

المرض يضحون ويبالغون في تقدير هذا النوع من القلق. ومن الامثلة الدالة على ذلك، ان الاشخاص القلقين الذين يتبنون هذا النوع من القلق (قلق المرض) ربما ينزعجون بشكل متكرر ازاء الخطر الذي يتطور بسرعة داخلهم عندما يتوقعون بان هناك شرا قد يسيطر عليهم عندما يقومون بتأويلات وافكار قد تكون كارثية عند مزاولتهم من أي نشاط بسيط لا ينسجم مع اعمارهم وتنبههم بحصول المرض (تايلور، ٢٠٠٨، ص.٤٧٨). كما تبين الملاحظات العامة ان بعض كبار السن يحافظون على مستوى نشاطهم الطبيعي متحدين الاعراض التي يعانون منه، في حين ان هناك من يتم نقلهم الى السرير بمجرد ان يظهر لديهم أي مرض جسدي بسيط وقد بينت الدراسات التي اهتمت بضبط الحالة الصحية بان الافراد الذين لديهم علاقات نوعية ومتميزة في حياتهم تكون معدلات القلق من المرض بينهم متدنية، على العكس من الذين لديهم عزلة اجتماعية التي تعد مصدراً رئيساً للتعرض من قلق المرض (Berkman, 1985, p.247).

من جانب اخر، نجد الباحثون في مجال الحياة العامة والصحة النفسية قد بدأوا ايضا بدراسة الوظائف النفسية والاجتماعية باعتبارها جوانب مهمة في تقرير معنى الحياة ونوعيتها لدى الاشخاص، وقد اشارت المعايير الطبية الى ان الارتباط

of disease anxiety and the meaning of life.

Key words: disorder of disease anxiety, meaning of life, the elderly.

الفصل الاول/ التعريف بالبحث مشكلة البحث:

تشير الابحاث والدراسات في مجال الصحة النفسية الى ان القلق يمثل اضطراب نفسي مزعج وان بعض اسبابه الاساسية تكمن في مدى قابليته للهيمنة والسيادة على حياة الفرد ولا سيما اذا كانت لدى الفرد افكارا مثيرة للتهديد والشعور بالخطر، ولعل من مظاهر الاضطرابات النفسية التي تثير ازعاج الافراد هو اضطراب قلق المرض، فقد وجد ان نسبة ٢-١٠٪ من الناس لديهم ما يسمى اضطراب قلق المرض وانهم مشغولون بفكرة المرض طوال الوقت ويكثر من التردد على عيادات الاطباء ولا يصلون الى حالة من الطمأنينة أبدا (الشهري، ٢٠٢١، ص.٩٥). اذ ان احد القيود المحتملة التي تحد من تقليل مستوى هذا النوع من الاضطراب لدى بعض الافراد ولاسيما منهم كبار السن هو جعل هذا الاضطراب يأخذ الصورة الثابتة المتصلبة في حياة الانسان. وعلى الرغم من ان كثيراً من الدراسات السابقة قد اجريت بشكل مستقل على ظهور هذا الاضطراب، فانها اظهرت ان الافراد الذين يعانون من اضطراب قلق

المتعلق بتقييمات المريض بمعنى الحياة بانها ضعيفة ، ففي دراسة حول فرط ضغط الدم وجد انه على الرغم من ان ١٠٠٪ من الاطباء ذكروا ان معنى الحياة لدى مرضاهم قد تحسنت مع الاستعمال المنتظم لدواء ضغط الدم، إلا ان نسبة من أيد ذلك من المرضى لم تتجاوز ٥٠٪، ولم يؤيده أي من المحيطين بالمرض (Jachuck et al, 1982, p.4). ويواجه كبار السن عديد من المشكلات التي تؤثر على حياتهم ولجملة من الاضطرابات النفسية والنظرة السلبية للحياة كالاكتئاب والقلق والوحدة النفسية. لذلك كل الصعوبات التي يواجهها كبار السن تجعل منهم يشعرون بانهم غير راضين عن حياتهم وعدم التمتع بمقدار ادنى من الصحة النفسية مما ينعكس سلبا على حياتهم ولربما يستشعرون حالة اضطراب قلق المرض وعدم وجود معنى لحياتهم، فضلا عن قلة الدراسات التي تناولت اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة لاسيما عند الافراد الذين دخلوا بها يسمى مرحلة خريف العمر، لذا فقد تبلورت مشكلة البحث الحالي بالإجابة عن التساؤل التالي: ما طبيعة العلاقة بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة لدى كبار السن المقيمين مع أسرهم؟

اهمية البحث

تعد مرحلة الشيخوخة (كبر السن) من المراحل العمرية المهمة التي يمر بها

الانسان في مساره الحياتي و تأتي اهمية البحث الحالي من اهمية الفئة المستهدفة المتمثلة بفئة كبار السن باعتبارهم احد المقومات الاساسية في تعزيز مقومات الاسرة كونهم قد افنوا حياتهم في تلبية مطالب الحياة لا بناءهم واسرهم ، ومما لاشك فيه ان هؤلاء الفئة من الناس قدموا خلال حياتهم الماضية خدمات اسرية واقتصادية وعاطفية واجتماعية غرضها الاساس المنفعة العامة لأفراد اسرهم التي ينتمون اليها.. ، وبما ان علم النفس يهتم بالأسس العلمية التي تعمل على تفسير السلوكيات طبقا للشروط التي تخص كل مجتمع وكل ثقافة فان المساهمة الاساسية للصحة النفسية ينبغي ان تؤثر هذه التحولات في العمر الزمني للفرد. وفي العصر الحديث تركز الابحاث على ان الاشخاص عندما يمارسون انماطا من السلوك ذات خطورة صحية عالية ربما تعزز لديهم من احتمال الاصابة باضطراب قلق المرض ، الامر الذي من شأنه ان يزيد من فرص خفض التمتع من النظر الى اسلوب حياتهم وفقدان المعنى لها. وقد اشارت عديد من الدراسات كدراسة (Reinhart, 2012) والتي طبقت على عينة قوامها (١٥٠) من كبار السن الى انهم يعانون من اضطراب قلق المرض ولا توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في قلق اوتوهم المرض، كما اظهرت نتائج دراسة (Brown, 2014)

ان عينة من كبار السن وقوامها ٢٠٠ فرد تعاني اضطراب في المرض وليس هناك فروق بحسب الجنس، وكشفت دراسته (Jones & Mike, 2016) والتي طبقت على عينة قوامها ٣٠٠ من كبار السن ان لديهم اضطراب قلق المرض ووجود فروق في قلق المرض بحسب متغير الجنس ولصالح الذكور.

اما معنى الحياة باعتبارها من المواضيع التي يهتم بها علم النفس الايجابي وهو الجانب الايجابي للصحة النفسية عند الفرد، فلا شك ان المسعى الرئيس للانسان هو تحقيق معنى لحياته وان من الحقائق المستقرة ان كثيرا من التغيرات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية تشيع بين كبار السن وتزداد معدلات حدوثها كلما تقدم العمر (الغامدي، ٢٠١٧، ص. ٣٠٢) ويشير (Park, Folkman, 1997) الى ان العلماء قد قاسوا معنى الحياة عن طريق قياس الدرجة التي يمتلك فيها الفرد مجموعة من الاهداف في الحياة والدرجة التي يحقق فيها الفرد هذه الاهداف وان تحديد الهدف ثم تحقيقه هي عناصر هامة في تحديد المعنى من الحياة عند الناس (Fark & Folkman, 1997, p. 115) لذلك فان اهمية البحث الحالي تتضح ايضا فيما يفعله كبار السن من ادوار سلوكية، فقد اشار فرانكل (Frankel, 1964) الى ان معنى الحياة يمكن ان تنبعث من مصادر متعددة كالإنجاز الذي يحققه الفرد من خلال نشاطه في المحيط الذي ينتمي اليه ، والوجود من خلال ادراك الفرد لمعنى وجوده ، واخيرا مدركات الفرد حول عيشه بانسجام وتوافق مع متطلبات الحياة (Frankel, 1964, 133) اما (Joke, 1995) في دراسته حول معنى الحياة فقد اكتشف ان مصادر معنى الحياة تتحقق عند الفرد عن طريق امتلاك الفرد بشعور الهدف من الحياة، الدافعية في العمل والابداع، وتلبية احتياجاته (في: عبد الرحمن ، وحسين، ٢٠٢٤، ٢٨). عليه يمكن ايجاز اهمية البحث الحالي عن طريق جانبين مهمين وكالاتي:

- قد يسهم البحث الحالي في توفير قدر مناسب من البيانات عن طبيعة العلاقة التي ستدرس مابين متغيري البحث ذات الاهمية في ميدان الصحة النفسية.

-الاهمية التطبيقية:

-لفت انتباه الجهات المعنية بأهمية تقديم المساعدة والاسناد والارشاد والصحة النفسية لكبار السن التي تجعل كبير السن لديه الرغبة في الحياة والتكيف مع المرض بقدر مناسب.

-تقديم بعض التوصيات التي من شأنها ان تطور خدمات الصحة النفسية في ضوء النتائج المستخلصة من البحث الحالي.

-التخطيط لوضع برامج وقائية لكبار السن للأجل التقليل من فكرة الموت وهم بهذا

العمر وتنشيط فعالية حب الحياة والتعامل بقدر مناسب مع الامراض التي يصابون بها. -الافادة من مقياسي المتغيرين في بحوث مستقبلية حول كبار السن.

-اهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي تعرف الى :

١-درجة إضطرابقلق المرض لدى كبار السن .

٢-درجة معنى الحياة لدى كبار السن .

٣-العلاقه الارتباطية بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة لدى كبار السن.

حدود البحث: يتحدد البحث الحالي بكبار السن المقيمين مع اسرهم في قضاء الناصرية / مركز محافظة ذي قار ومن كلا الجنسين والذين تجاوزت اعمارهم 60 سنة فاكثر خلال النصف الثاني من العام ٢٠٢٤.

تحديد المصطلحات

أولاً: اضطراب قلق المرض (I llness A anxiety Disorder) : وعرفه: الدبلل التسخيبي والاحصائي للإضطرابات العقلية(٢٠١٣) DSM-5 : بأنه خوف مبالغ فيه عند الشخص في اصابته لمرض خطير والانشغال بالصحه والتغيرات الجسميه بشكل مفرط وتفسيرات غير واقعيه وقيام الشخص بسلوكيات مرتبطة بالصحه كأن يتفقد جسمه وزياره الطبيب والفحص الطبي أو تجنب ذلك(DSM-IV,2013,P.28) وقد اعتمد الباحث تعريف DSM-5 تعريفا نظريا للبحث الحالي وهو التعريف الذي تبناه صاحب

المقياس المتبنى.

أما التعريف الإجرائي : فهو الدرجة التي سيحصل عليها المستجيب/ة على مقياس اضطراب قلق المرض المعتمد لأغراض البحث الحالي .

ثانياً: معنى الحياة (Meaning of life) وعرفه:

(Frankl(1964 -

هي قابلية الفرد على ان يكتشف وبشكل مسؤول المعاني الحياتية المتأصلة في سلوكه ومواقفه(Frankl,1964,p.132)

- (Steger, at all, 2025)

هي قابلية الفرد على فهم طبيعة وجوده الشخصي وشعوره بأنه مهم وهادف ويمتلك دافع قوي للإيجاد معنى لوجوده (Steger at al ,2025,p.3) وقد تبنى

الباحث هذا التعريف النظري لكونه اعتمد مقياسهما الذي تم ترجمته في البحث الحالي. اما التعريف الاجرائي: فهو الدرجة التي سيحصل عليها المستجيب/ة عند اجابته على فقرات مقياس معنى الحياة المعتمد لأغراض الدراسة الحاليه. - كبار السن(Elderly): تعريف وزاره التخطيط العراقيه(٢٠١٣): ذلك الانسان الذي يبلغ من العمر (٦٠ عاما) فاكثر وتعد مرحلة في الحياة تكون فيها تغيرات فسيولوجيه وجسميه وعقليهونفسية تشكلمشكلات الطبيعة وحياة المسن(في: عبد الستار،٢٠٢٢،ص١٤)

الفصل الثاني: اطار نظري ودراسات

سابقة

أولاً: مفهوم اضطراب قلق المرض:

يعد قلق المرض أحد الاضطرابات المرتبطة بالأعراض الجسدية والذي اضيف حديثاً الى الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) الذي يتسم بالخوف الشديد بمرض خطير والانشغال المفرط بالصحة في غياب الاعراض الجسدية الجوهرية (خميس وقزيز، 2018، ص. 364). ويتوازي قلق المرض مع تشخيص وهم المرض المدرج في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية، ولكن لا يعد توهم المرض مثل قلق المرض فيشخص الفرد بقلق المرض فقط عندما لا يوجد هناك اي اعراض جسدية ، فأغلب الاشخاص الذين يشخصون باضطراب توهم المرض في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع المعدل لديهم خبرة من الاعراض البدنية التي تتركز على قلقهم ، ولكن الدليل التشخيصي الخامس أوضح الان ان المخاوف المرضية الخطيرة المصاحبة للأعراض الجسدية يتم تشخيصها بالأعراض الجسدية (كرينغ وآخرون، ٢٠١٦، ص ٤٧١). ويرى (Gillespie, 1970) ان اضطراب قلق المرض هو حالة من انشغال عقلي يكون فيه الفرد غير قادر على تمييز وتبرير درجة انشغاله ويرتبط ذلك بعدم القابلية على الاقناع برأي المحيط (عبد الستار، 2022، ص. 16-17).

. ويشير ابو النيل (٢٠٠٢) الى ان اضطراب قلق المرض اصبح اكثر انتشاراً من بين الاضطرابات النفسية ولاسيما لدى كبار السن، اذ نجد بان الفرد المصاب بهذا الاضطراب قد يشعر بانه مريض او قد يعتقد بان احساس جسدية غير عادية هو دلالة على وجود حالة طبية خطيرة يمكن ان تعطل حياته (ابو النيل، ٦٧، ٢٠٠٢).

المعايير التشخيصية لاضطراب قلق المرض

يشير الدليل الاحصائي للاضطرابات العقلية لمنظمة الصحة العالمية (DSM-5, 2013) تحت الرمز F45-21 بالاتي:

A - الانشغال بوجود أو باكتساب مرض خطير.

B - الاعراض الجسدية ليست موجودة أو اذا تواجدت فتكون خفيفة الشدة فقط اذا تواجدت حالة طبية (على سبيل المثال: تاريخ عائلي قوي موجود)

C- هناك مستوى من القلق حول الصحة ويشعر الفرد بالفزع بسهولة حول الحالة الصحية الشخصية.

D- يؤدي الفرد سلوكيات تتعلق بالصحة بشكل مفرط أو يظهر سلوكاً تجنبياً سيئ التكيف.

E- الانشغال المرضي الحالي قد كان حاضراً لمدة ستة اشهر على الاقل ، ولكن المرض المحدد الذي يخشى منه قد يتغير خلال تلك الفترة من الزمن.

F- لا يفسر الانشغال المتعلق بالمرض بشكل افضل من خلال اضطراب عقلي

آخر مثل اضطراب العرض الجسدي، اضطرابات الهلع، اضطراب القلق العام، اضطراب تشوه شكل الجسم، اضطراب الوسواس القهري، اضطراب توهمي، النوع الجسدي (الحمادي، 2015، ص. 219) **العوامل المسببة لاضطراب قلق المرض:**

- **العوامل البيولوجية:** لقد وجد من الأبحاث أن معدل انتشار اضطراب قلق المرض بين التوائم المتماثلة والأقارب من الدرجة الأولى يشير إلى التزايد وهذا يعني أن أثر العامل الوراثي الجيني يلعب دوراً هاماً في انتقال هذا النوع من الاضطراب.

- **العوامل النفسية:** ترى المدرسة التحليلية أن اضطراب قلق المرض يرجع بالدرجة الأولى إلى أصول دينامية، فالرغبات العدوانية توجه إلى شكاوى جسدية بعد كبتها وتحويلها بواسطة ميكانيزم الكبت والنقل. وأن قلق المرض هو دفاع ضد الشعور بالذنب وشعور الفرد بأنه يعاني من نقص في اعتبار الذات.

- **العوامل الاجتماعية:** قد يعتبر الدور المرضي طريقاً للهروب من مشكلات عسيرة الحل في بعض البيئات فتؤجل مقاضاته ويلتمس له الأعذار كمريض، بل وقد يكسب تعاطف المحيطين به. (الخليل، ٢٠٠١، ص. ١٥٢-١٥٣).

النظرية المفسرة لاضطراب قلق المرض:

- **النظرية المعرفية السلوكية:**

يؤكد أصحاب هذا التوجه بأن اضطراب قلق المرض بالنسبة للأشخاص المصابين

به هو ذلك التفسير الخاطئ فيما يتعلق بحاتهم الصحية وأي إحساس يتعلق بأعراض جسدية وفسولوجية. ويؤكد البرت اليس أن التفسير الخاطئ والمبهم لحالة الشخص حيال صحته الجسدية يعطي تصوراً كارثياً فيما يتعلق بالصحة العامة للفرد، الأمر الذي يؤدي إلى استمرار قلق المرض، لذلك ففي قلق المرض يستمر الخوف وزيادة التركيز على الجسد والصحة والانتباه الانتقائي لعمليات الجسم ووظائفه مما يجعل الفرد يلجأ إلى اتباع أساليب التطمين والتحقق في سلامة صحته، إلا أن هذه الاستراتيجيات تكون فاشلة إذ ينصب الاهتمام على التغيرات التي تحصل على الجسد ووظائفه والإحساس بمرض خطير الأمر الذي يولد لدى الفرد ردود فعل فسيولوجية مما يزيد من اضطراب قلق المرض (كرينغ، ٢٠١٦، ص. ٤٧٨). لذلك فإن أصحاب الاتجاه المعرفي في تفسيرهم لقلق المرض يؤكدون على جانبين، الأول يتعلق بتطور قلق الصحة الذي ينشأ عن فكرة ناتجة عن مجموعة من المعتقدات المضطربة وظيفياً عن الأمراض نتيجة الخبرات السابقة عن الصحة والمرض بالنسبة للشخص وأن هذه المعتقدات المضطربة يمكن أن تؤدي إلى تأويل العرض على أنها مؤشر لمرض خطير (Lucock&Morley, 1996, p.183) والجانب الآخر هو الإبقاء على قلق

معنى الحياة يشير الى مفهومين: المفهوم الاول يرتبط بمعنى الحياة في عمومها أي حياة البشر وعلاقتها بسائر الموجودات في العالم، أنه اجابة عن السؤال ما هو معنى الحياة ؟ أما السؤال ما هو معنى حياتي؟ فهذا هو المعنى الذي يرتبط به المفهوم الثاني ، أي التصور الشخصي والفردى لمعنى الحياة (فرانكل، ١٩٨٠، ص.٤٠). فضلا عن ذلك يعد معنى الحياة ظاهرة مصاحبة للإنسان طوال مراحل حياته بغض النظر عن العمر والجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، اذ ان معنى الحياة مفهوم يختلف مع فرد لآخر وداخل الفرد نفسه وان السعي للوصول الى معنى الحياة وتحقيقه يؤدي الى تحقيق الانسان لوجوده الاصيل (اسماعيل، ٢٠١٩، ص.٢٠٧). وقد ارتبط مفهوم معنى الحياة لدى علماء النفس بمفاهيم متنوعة مثل التسامي بالذات لدى فرانكل والتكامل والاتصال لدى بوهلر وتحقيق الذات لدى ماسلو والقيم لدى ماي، فضلا عن ذلك تم استخدامه تحت مسميات اخرى مثل الهدف في الحياة، المعنى الشخصي، مهمات الحياة، واهداف الحياة (ابو غزالة، ٢٠٠٧، ص. ٢٦٥)

معنى الحياة والصحة النفسية: ان المنظور الايجابي للصحة النفسية يركز على السلوك الانساني ومدى فاعلية الفرد ومفهومه لذاته وسر وجوده في الحياة، ويمثل هذا الاتجاه انصار الاتجاه

الصحة ، اذ يتم سوء تأويل للأعراض الجسدية على انها مؤشر لمرض خطير وهناك دلائل تشير الى تدعيم وجود التحيز المعرفي لدى هؤلاء الافراد الذي يعانون من مشكلات قلق وخاصة تلك التي تتعلق بقلق الصحة على نحو خاص (Mathews&Macleod,1985,p.565). لذلك تعد النظرية المعرفية السلوكية من النظريات التي اهتمت بدرجة كبيرة في موضوع العصاب والاضطرابات النفسية كونها قد ركزت على التفسيرات الخاطئة عند الفرد التي تتعلق بصحته الجسدية. **ثانيا: مفهوم معنى الحياة :** ويعد فيكتور فرانكل من اوائل المنظرين لمصطلح معنى الحياة، فقد رأى ان معنى الحياة وليد الظروف والعوامل الميطة بالفرد ويظهر من خلال استجابات الفرد للمطالب التي تواجهه في حياته وان كل انسان له معنى خاص وبارادته يستطيع ان يحقق ذاته (Carlos,2003,p.5). كما يعتبر معنى الحياة من المفاهيم النفسية الحديثة التي تدل على تمتع الفرد بالصحة النفسية الجيدة والتي ظهرت بشكل واضح في الآونة الاخيرة على يد رائد العلاج بالمعنى (فيكتور فرانكل) فقد قام هذا العالم بتأصيله لمفهوم معنى الحياة مشيرا الى ان الانسان ليس مجرد كباقي الموجودات ، بل هو موجود وله معنى وهدف وغاية (كعب، ٢٠١٧، ص.٣-٢). ويرى فرانكل (١٩٨٠) ان الحديث عن

الوجودي، اذ ينظر اصحاب هذا الاتجاه الى الصحة النفسية على انها في مجموعها تبدو شروطا تحيط بالوظائف النفسية التي تنطوي عليها الشخصية وان الصحة النفسية الكاملة مثل اعلى نسعى كلنا نحوه وقلما نصل اليه في كل اوقات حياتنا(عبد الخالق،١٩٩٣،ص. ٢٦).

ويرى الباحث ان الصحة النفسية قد تبدو في مظاهر عدة على سبيل المثال بان يكون للإنسان معنى شخصي له ولديه اهداف ذات ابعاد مستقبلية تتعلق بالفرد نفسه وطبيعة علاقاته مع الاخرين مما يجعل من ذلك ان يضع لنفسه فلسفة الحياة قائمة على الاحتفاظ بصحته النفسية.

النظرية المتبناة لتفسير معنى الحياة:

نظرية فيكتور فرانكل: قامت نظرية عالم النفس النمساوي فيكتور فرانكل بسبب الانتقادات الموجهة لكل من نظرية التحليل النفسي لفرويد وعلم النفس الادلري، اذ يرى فرانكل ان مفهوم اللذة عند فرويد ودافع المكانة عند ادلر غير كافيين لتفسير سلوك الانسان، وعلى ضوء ذلك قرر فرانكل ان يضع ما يمكن تسميته مبدأ ارادة المعنى معارضا بذلك كل من فرويد وادلر (سليمان، وفوزي،١٩٩٩، ص ١٠٣٤) ويرى فرانكل ان وجود معنى الحياة يعطي قدرة لدى الافراد على التكيف مع المعاناة بشكل افضل من غيرهم وان اعطاء معنى

ايجابي للحياة سيساعدهم في التغلب على مأساتهم والحفاظ على الشعور بالمعنى في حياتهم(Psarra&Kleftaras,2012). كما اشار Frankl,1964 الى ان البحث عن المعنى يخفف الضغط الناجم عن الاحداث المؤلمة التي يعاني منها الافراد في حياتهم الشخصية (Sahin&Tagay-2015,p.90) وان ايجاد هذا المعنى هو سبب الشعور بان الحياة ذات اهمية اكثر من انها مجرد سعي الانسان للبقاء(Deklerk et al,2009,p.315) كما يؤكد فرانكل ان معنى الحياة يختلف من شخص لآخر وايضا عند الشخص نفسه، لذا يجب ان ألا نبحث عن معنى لمجرد الحياة فلكل انسان رسالته الخاصة بالحياة التي تفرض عليه مهما كانت محدودة وعليه ان يقوم بتحقيقها هو وليس غيره (فرانكل،١٩٨٢،ص. ١٤٥١). وقد اضاف فرانكل في تفسيره لمعنى الحياة بان الانسان يحتاج الى ان يشعر بالقيمة والانجاز لكي تكون حياته سوية وناضجة، الا ان الحاجة الى القيمة والانجاز في الحقيقة ليس إلا احتياجان يعبران عن دافع ومحرك اعمق داخل الانسان وهو احتياجه الى ان يدرك ان هناك معنى ومغزى من وجوده في الحياة لكي يشعر بقيمة حياته وليس العكس ، وانه كلما كانت اهداف الانسان اكثر تساميا كلما ازداد بديها احساسه بالمعنى (عبد الرحمن، وحسين،٢٠٢٤، ص.٤٣٠). ويشير)

من انتشار اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة من الدراسات الاجنبية والعربية التي تناولت فئة كبار السن ، وكالاتي:
اولا: دراسات تناولت اضطراب قلق المرض:

اجريت دراسة (Reinhart,2012) على عينة قوامها ١٥٠ فرد من كبار السن وتوصلت الى ان كبار السن يعانون من قلق المرض ولا توجد فروق بحسب متغير الجنس، اما دراسة (Brown,2014) والتي اجريت على عينة بلغت 200 من كبار السن ، فقد اظهرت نتائجها ان الن العينة المبحوثة تعاني من قلق المرض، وبينت نتائج دراسة (Jon Mike,2016) التي اجريت على عينة بلغت ٣٠٠ من كبار السن انهم يعانون من اضطراب قلق المرض وهناك فروق بقلق المرض حسب متغير الجنس ولصالح الذكور، كما اظهرت نتائج دراسة (Zanra&Amini,2020) والتي اجريت على عينة قوامها ٤٠٠ من كبار السن ان نسبة ١٨٪ يعانون من قلق المرض العالي ونسبة ٧٥٪ يعانون من قلق المرض بمستوى منخفض. وبينت نتائج دراسة (عبد الستار، 2022) والتي اجريت على عينة من كبار السن قوامها 400 من كبار السن ان نسبة 16% من العينة يعانون من اضطراب قلق المرض وانه توجد فروق في قلق المرض بحسب متغير الجنس ولصالح الاناث.

ثانيا: دراسات تناولت معنى الحياة:

Mauser et al,(2004) الى ان معنى الحياة لدى فرانكل تتلخص في ثلاث ركائز اساسية تتمثل اولاً: بحرية الارادة ، أي القدرة على الاختيار وهذه الحرية متغيرة من شخص لآخر ومن موقف لآخر ، وثانياً، ارادة المعنى وتعني سعي الفرد للتوصل الى معنى محسوس وملمس في الوجود الشخصي. وثالثاً ، معنى الحياة وهي الركيزة الخاصة بالعلاج بالمعنى والتي ترى ان الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الاحوال والشروط وان تحقيق معنى الحياة يتم عن طريق ما يكتسبهه الناس من خبرات ومواقف مصيرية تمت مواجهتها (Mauser ,et al,2004,p.1-3) (كما يشير Frankl,1969) الى ان الحياة يجب ان يكون لها معنى تحت كل الظروف وان هذا المعنى في حالة دائمة من التغير ، إلا انه يظل محدوداً دائماً وان الانسان باستطاعته اكتشاف ذلك المعنى في حياته عن طريق قيامه بعمل شيء جديد او القيام بعمل ما وكذلك تجربة خبرات وقيم سامية مثل الخير والحق والجمال ، والالتقاء بانسان اخر في اوج تفرد الانسانى واذاف ايضا ان معنى الحياة يمكن تحقيقه عن طريق الاتجاه الذي يتخذه الانسان حيال مواقف الالم والمعاناة التي لا يمكنه تجنبها في رحلته مع الحياة (في: يوسف، ٢٠٠٨، ص. ١٥).

الدراسات السابقة: سيتناول الباحث بعض الدراسات بايجاز التي اهتمت بالتحقق

اجريت دراسة (Nancy&Alfons,1997) لمعرفة خبرات معنى الحياة لدى مجموعتين: الاولى، ٣٧٣ فرد من كبار السن ، والمجموعة الثانية قوامها ٢٠٦ من المراهقين وكشفت نتائج الدراسة ان خبرات معنى الحياة لدى كبار السن اكثر بكثير من المراهقين، اما دراسة (Si-mon,2003) التي اجريت على عينة بلغت 46 فردا من المصابين بالمرض تراوحت اعمارهم ما بين 18-65 عاما وظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية سالبة بين شدة اعراض قلق المرض وبين معنى الحياة، وظهرت نتائج دراسة (محمد، 2010) التي طبقت على عينة من كبار السن ذكورا واناث فقد توصلت الى ان ممارسة العلاج بالمعنى يؤدي الى تحسين معنى الحياة لدى كبار السن وان افضل مؤشرات معنى الحياة لدى كبار السن هي اهداف الحياة، والرضا عن الحياة.

وكشفت دراسة (اسماعيل، ٢٠١٩) التي اجريت على عينة قوامها ٥٨ فردا من المسنين بانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في معنى الحياة تبعا للجنس.

الفصل الثالث/ منهجية البحث واجراءاته

- منهج البحث: يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الارتباطي .
- مجتمع البحث: يتمثل مجتمع البحث الحالي بكبار السن المقيمين مع اسرهم في قضاء الناصرية/ مركز محافظة ذي قار والذي تم الحصول على بياناتهم بمساعدة طلبة الجامعة الذي لديهم كبار السن مقيمين مع اسرهم خلال العام ٢٠٢٤ وقد بلغ عددهم (710) فرد من كبار السن بواقع (372) ذكور وبنسبة (52%) و (338) اناث وبنسبة (48%) من مجتمع البحث الاصلي والجدول (1) يبين ذلك.

جدول (1)

مجتمع البحث من كبار السن المقيمين مع اسرهم موزع على وفق متغير الجنس

النسبة المئوية	المجموع الكلي	النسبة المئوية	الاناث	النسبة المئوية	الذكور	المجتمع
100%	710	48%	338	52%	372	كبار السن المقيمين مع اسرهم

- عينة البحث :
تم اختيار عينة البحث بالطريقة الطبقية العشوائية وبالأسلوب المتساوي والتي بلغت (150) من كبار السن وبنسبة (32%) من مجتمع البحث الاصلي ، وبواقع (75) ذكور وقد بلغت نسبتهم (50%) من عينة البحث وبواقع (75) اناث وبلغت نسبتهم (50%) من عينة البحث والجدول (2) يبين ذلك.

جدول (٢) عينة البحث بحسب متغير الجنس

العينة	الذكور	الاناث	المجموع الكلي
كبار السن	75	75	150

- **اداتا البحث:** من اجل قياس متغيري البحث (اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة) لدى كبار السن ، قام الباحث بالاتي::

اولا: مقياس اضطراب قلق المرض :

تم اعتماد مقياس (عبد الستار، 2022) الذي وضع لقياس اضطراب قلق المرض لدى كبار السن ، ويتكون في صيغته النهائية من (22) فقرة ، ويتم الاستجابة على فقرات المقياس من ثلاثة بدائل (تنطبق علي بدرجة كبيرة، تنطبق علي بدرجة متوسطة، تنطبق علي بدرجة قليلة) وتشير الدرجات المرتفعة الى قلق المرض ذات درجة عالية لدى المستجيب ، بينما الدرجات المنخفضة تشير الى درجة اضطراب قلق المرض منخفضة لدى المستجيب.

ثانيا: مقياس معنى الحياة : قام الباحث بترجمة وتعريب وتكييف مقياس معنى الحياة لـ (Steger,et al) على البيئة العراقية بعد الاطلاع على النسخة الاصلية (تحت الطبع) وقد اتبع الباحث خطوات ترجمة المقاييس عن طريق ترجمة المقياس من اللغة الانكليزية الى اللغة العربية من خلال ثلاثة مترجمين مستقلين ثم توحيدها جميعا في ترجمة موحدة التي عرضت على متخصصين في

اللغة العربية لغرض تقويمها لغويا، ثم اعطاء النسخة الموحدة المترجمة الى خبير في اللغة الانكليزية لم يطلع على المقياس سابقا لترجمة المقياس من اللغة العربية الى اللغة الانكليزية (ترجمة عكسية) ثم تم عرض الاداة على متخصصين في علم النفس والصحة النفسية والقياس والتقويم للتأكد من مدى ملائمة عبارات المقياس لعينة البحث، وقد تألف المقياس بصورته الاصلية من (١٠) فقرات وتكون الاجابة عليه وفق مقياس ليكرت من سبع بدائل في الاصل.

- **صلاحية فقرات المقاييس:** لأجل التعرف على مدى صلاحية فقرات مقياسي البحث (اضطراب قلق المرض، و معنى الحياة) تم عرضهما على مجموعة من المحكمين وكان عددهم (15) محكما مختصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والقياس والتقويم للإفادة من آرائهم وملاحظاتهم فيما يتعلق بصلاحية المقاييس وملائمتهما للهدف الذي وضع لآجلة، وقد حصلت موافقة السادة المحكمين وبنسبة اتفاق اكثر من (٨٠ %) على جميع فقرات المقاييس مع التوصية بان تكون بدائل مقياس معنى الحياة ثلاثة بدائل بدل سبع ،لتلائم ثقافة العينة المبحوثة في البيئة المحلية.

- وضوح تعليمات المقياسين : لمعرفة وضوح تعليمات المقياسين وفقراتهما لعينة البحث طبقا على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) فرد من كبار السن وطلب منهم ابداء ملاحظاتهم حول وضوح الفقرات وكيفية الاجابة عليها، وتبين من خلال التطبيق بلن الفقرات واضحة وليس هناك حاجة للتغير فيها، وكان الوقت المستغرق للإجابة يتراوح بين (12- 18) دقيقة.

- التحليل الاحصائي لفقرات المقياسين (قلق المرض ، ومعنى الحياة):

في هذا المجال يعد كل من اسلوب المجموعتين الطرفيتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس اجرائيين مناسبين في اجراء التحليل الاحصائي، وكالاتي:

أ. اسلوب المجموعتين الطرفيتين (القوة التمييزية للفقرات) : اشارت انستازي الى ان حجم عينة التمييز يجب ان لا تقل عن (٤٠٠) فرد (Anastasi,1976,209) لذلك اختار الباحث (٤٠٠) فرد من كبار السن بالطريقة الطبقيّة العشوائية المتناسبة (١٤٢) ذكور و(٢٥٨) اناث

وقد اعتمد الباحث على نسبة (٢٧٪) (عليا و(٢٧٪) دنيا كونها تمثل افضل نسبة يمكن اعتمادها لانها تقدم لنا مجموعتين باقصى ما يمكن من حجم وتمايز (الزوبعي واخرون، ١٩٨١، ٧٤). وبعد تصحيح الاجابات وترتيب الدرجات من اعلى درجة الى ادنى درجة تم سحب نسبة (٢٧٪) من ادنى الدرجات وقد بلغ عدد الاستثمارات التي خضعت للتحليل الاحصائي (٢١٦) استمارة، (١٠٨) استمارة تمثل اجابات المجموعة العليا و(١٠٨) استمارة تمثل اجابات المجموعة الدنيا وتم تحليل الفقرات ومعاملتها باستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين اوساط المجموعتين العليا والدنيا وقد ظهر ان القيمة التائية المحسوبة لجميع فقرات المقياسين مميزة عن طريق مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.96) عند درجة حرية (214) وبمستوى دلالة (0.05) والجدولين (3) و(4) يبينان ذلك:

جدول (3)

تمييز فقرات مقياس اضطراب قلق المرض بطريقة المجموعتين الطرفيتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	مستوى الدلالة (٠,٠٥)
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	4.42	0.82	3.88	1.32	2.22	دالة
2	3.61	1.45	2.43	1.13	4.21	دالة
3	3.35	1.34	2.67	1.15	2.27	دالة
4	4.39	0.88	3.55	1.12	3.62	دالة
5	4.32	1.03	3.52	1.26	3.26	دالة
6	4.3	1.42	3.73	1.11	3.52	دالة
7	3.82	0.96	2.93	1.17	4.03	دالة
8	4.29	1.46	3.29	0.93	4.98	دالة
9	4.52	1.13	3.31	1.15	3.95	دالة
10	4.27	0.83	3.37	1.14	5.31	دالة
11	4.80	1.15	3.44	1.25	3.38	دالة
12	4.83	0.56	3.39	1.18	6.56	دالة
13	3.75	0.44	3.68	1.27	6.80	دالة
14	3.54	1.42	2.28	1.21	3.99	دالة
15	3.96	1.43	2.37	1.36	5.56	دالة
16	4.21	0.79	3.81	1.37	2.27	دالة
17	3.52	1.43	2.40	1.13	4.23	دالة
18	3.39	1.31	2.62	1.17	2.29	دالة
19	4.31	0.82	3.51	1.11	3.60	دالة
20	4.32	1.03	3.52	1.26	3.26	دالة
21	4.3	1.41	3.69	1.10	3.50	دالة
22	3.82	0.96	2.93	1.17	4.03	دالة

ومن الجدول اعلاه يتبين ان جميع الفقرات مميزة لان قيمتها التائية المحسوبة اعلى من التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢١٤) وقد قام الباحث بالاجراء نفسه في المقياس الثاني لغرض ايجاد القوة التمييزية لفقرات مقياس معنى الحياة والجدول (٤) يبين ذلك:

جدول (4) تمييز فقرات مقياس معنى الحياة بطريقة المجموعتين الطرفيتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	مستوى الدلالة (٠,٠٥)
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	4.27	0.9	3.92	1.13	5.46	دالة
2	4.46	0.58	3.59	1.26	8.06	دالة
3	2.9	0.98	2.52	1.07	6.58	دالة
4	4.74	1.07	3.41	1.36	3.45	دالة
5	4.53	1.24	3.29	1.28	7.63	دالة
6	4.92	0.78	3.51	1.25	5.74	دالة
7	4.8	1.16	3.17	1.3	1.95	دالة
8	4.61	0.98	3.27	1.04	2.98	دالة
9	3.66	1.62	3.07	0.84	3.98	دالة
10	4.44	1.33	3.63	1.07	4.36	دالة

درجة كل فقرة والدرجة الكلية لكل مقياس استعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون، وتبين ان جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مقارنتها بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط البالغة (٠,٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) ووفقا لذلك تم قبول جميع الفقرات لمقياسي (اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة) والجدولين (5) (6) يوضحان ذلك:

ب. صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياسين: هناك اساليب عدة لحساب الاتساق الداخلي للمقياس، وقد اعتمد الباحث في التحقق من الاتساق الداخلي للمقياسين من خلال الاتي:

- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياسي (اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة) لغرض استخراج العلاقة الارتباطية بين

جدول (5)

معاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب قلق المرض

رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة
1	0.60	دالة	12	0.38	دالة
2	0.55	دالة	13	0.61	دالة
3	0.56	دالة	14	0.51	دالة
4	0.49	دالة	15	0.44	دالة
5	0.54	دالة	16	0.43	دالة
6	0.44	دالة	17	0.63	دالة
7	0.39	دالة	18	0.48	دالة
8	0.58	دالة	19	0.51	دالة
9	0.42	دالة	20	0.39	دالة
10	0.41	دالة	21	0.42	دالة
11	0.38	دالة	22	0.44	دالة

جدول (6)

معاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس معنى الحياة

رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة
1	0.35	دالة
2	0.42	دالة
3	0.51	دالة
4	0.62	دالة
5	0.48	دالة
6	0.37	دالة
7	0.50	دالة
8	0.44	دالة
9	0.47	دالة
10	0.39	دالة

فقرات المقياسين.

- مؤشرات الصدق والثبات

- آ. الصدق: تم التحقق من صدق مقياسي (اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة) عن طريق المؤشرات التالية:
- الصدق الظاهري: تحقق هذا النوع من الصدق لمقياسي (اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة) عن طريق عرضهما على المحكمين والاخذ بأرائهم حول صلاحية
- صدق البناء: تحقق هذا النوع من الصدق لمقياسي اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة عن طريق أسلوب المجموعتين الطريقتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي اليه ولكلا المقياسيين.

ب. مؤشرات الثبات للمقياسين

تم التحقق من ثبات مقياسي (اضطراب قلق المرض، ومعنى الحياة) عن طريق المؤشرات الآتية:

-الاختبار- إعادة الاختبار: (الاتساق الخارجي)

لحساب الثبات بهذه الطريقة قام الباحث بتطبيق مقياسي الامتنان والالتزام الوظيفي على عينة مكونة (٢٠) فرد من كبار السن ولكلا الجنسين ، وبعد مرور اسبوعين من التطبيق الاول اعاد الباحث تطبيق المقياسين مرة ثانية على العينة نفسها وتحت ظروف مشابهة للتطبيق الاول وباستعمال معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين بلغ معامل الثبات لمقياس اضطراب قلق المرض (0.71) اما معامل الثبات لمقياس معنى الحياة فقد بلغ (٠,٧4) وتعد هذه القيمة مقبولة لأغراض البحث العلمي، اذ يعد معامل الثبات جيدا اذا كان مربعه (0.50) فاكثر.

- طريقة تحليل التباين بمعادلة الفاكرونباخ (الاتساق الداخلي)

لاستخراج الثبات بهذه الطريقة لجميع اجابات (٤٠٠) موظف وموظفة طبق معامل الفا كرونباخ وبلغ معامل الثبات لمقياس اضطراب قلق المرض (0.81) اما معامل الثبات لمقياس معنى الحياة فقد بلغ (٠,٧9).

الوسائل الاحصائية :

استعمل الباحث الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للاختبار التائي لعينة واحدة لاختبار دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي لمتغيري البحث، والاختبار التائي لعينتين مستقلتين لحساب القوة التمييزية للمقياسين ومعامل ارتباط بيرسون للعلاقة الارتباطية بين المتغيرين.

الفصل الرابع/ عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

الهدف الاول: تعرف درجة اضطراب قلق المرض لدى كبار السن المقيمين مع أسرهم.

لتحقيق ذلك قام الباحث بتطبيق مقياس اضطراب قلق المرض لدى افراد عينة البحث البالغ عددهم (١٥٠) فرد من كبار السن، اظهرت النتائج ان متوسط درجاتهم بلغ (٦١,٠٣) درجة وباتحرف معياري مقداره (٧,٢١) درجة ، وعند مقارنة المتوسط مع المتوسط النظري للمقياس والبالغ (44) درجة، وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة (t-test) اتضح ان الفرق ذو دلالة احصائية ولضالع المتوسط الحسابي ، اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (١٧,٠٨) وهي اعلى من القيمة التائية الجدولية والبالغة (١,٩٦) بدرجة حرية (١٤٩) ومستوى دلالة (٠,٠٥) مما يعني ذلك ان كبار السن المقيمين مع أسرهم يعانون من اضطراب قلق

المرض، والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧)

الاختبار التائي للفرق بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي لمقياس اضطراب قلق المرض

حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة 0.05
150	61.03	7.21	44	149	17.08	1.96	دالة

يمكن تفسير هذه النتيجة على وفق نظرية المعرفية السلوكية المتبناة ، بان اضطراب قلق المرض بالنسبة للأشخاص المصابين به هو نتيجة ذلك التفسير الخاطئ فيما يتعلق بحاتهم الصحية واي احساس يتعلق بأعراض جسدية وفسولوجية الذي يعطي تصورا كارثيا فيما يتعلق بالصحة العامة للفرد ، الامر الذي يؤدي الى استمرار قلق المرض، لذلك ففي قلق المرض يستمر الخوف وزيادة التركيز على الجسد والصحة والانتباه الانتقائي لعمليات الجسم ووظائفه الذي يولد لدى الفرد ردود فعل فسيولوجية مما يزيد من اضطراب قلق المرض (كرينغ، ٢٠١٦، ص. ٤٧٨). ويرى الباحث ان اضطراب قلق المرض لدى كبار السن قد يعود سببه الى حالة من الانشغال العقلي يكون فيه كبير السن غير مسيطر على درجة انشغاله من الخوف المرضي الذي يدفعه الى الاعتقاد بانه مصاب بمرض خطير مما يجعله يشعر حالة اضطراب قلق المرض. ان هذه النتيجة تتفق مع دراسة (Reinhart,2012) ودراسة (Brown,2014)

ودراسة (Zanra&Amini,2020) وجزئيا مع دراسة (عبد الستار، ٢٠٢٢).
الهدف الثاني: تعرف درجة معنى الحياة لدى كبار السن المقيمين مع اسرهم.
ولتحقيق هذا الهدف فان المعالجات الاحصائية تشير الى ان الوسط الحسابي لدرجات كبار السن على مقياس معنى الحياة بلغ (18.21) وبانحراف معياري قدره (8,200) فيما بلغ الوسط الفرضي (20) وعند موازنة الوسط الحسابي لعينة البحث بالوسط الفرضي للمقياس، واختبار الفرق بينهما باستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة تبين ان القيمة التائية المحسوبة (0.78) اصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (149) مما يشير الى ان كبار السن المقيمين مع اسرهم يتصفون بدرجة عالية من الاحساس بمعنى الحياة ، و جدول (٨) يبين ذلك:

جدول (8)

دلالة الفرق بين الوسطين الحسابي والفرضي على مقياس الالتزام الوظيفي

عدد افراد العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة ٠,٠٥
150	113,78	14.34	20	149	8,69	1.96	دالة

الهدف الثالث: تعرف العلاقة الارتباطية بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة لدى كبار السن المقيمين مع أسرهم:

لأجل التعرف على العلاقة الارتباطية بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة، استعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون لدرجات كبار السن المقيمين مع أسرهم في كل من مقياس اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة وقد بلغ معامل الارتباط (-0.313) وهو معامل يشير الى وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (149) بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة لدى كبار السن، ويعني ذلك كلما زاد قلق المرض لدى كبار السن قل الاحساس بمعنى الحياة لديهم ، و جدول (9) يبين ذلك:

ويمكن تفسير هذه النتيجة ان كبار السن لا يعانون من خبرة فقدان المعنى في حياتهم ، رغم المعاناة من قلق المرض ، بل على العكس نجدهم استطاعوا ان يتغلبوا على معاناتهم وان يجدوا لهم معنى ، وهو الامر الذي اشار اليه فرانكل صاحب النظرية المتبناة في البحث الحالي ان وجود معنى الحياة يعطي قدرة لدى الافراد على التكيف مع المعاناة بشكل افضل من غيرهم وان اعطاء معنى ايجابي للحياة سيساعدهم في التغلب على مأساتهم والحفاظ على الشعور بالمعنى في حياتهم (Psarra&Kleftaras,2012). كما اشار (Frankl,1964) الى ان البحث عن المعنى يخفف الضغط الناجم عن الاحداث المؤلمة التي يعاني منها الافراد في حياتهم الشخصية (Sahin&Tagay, 2015,p.90), وان ايجاد هذا المعنى هو سبب الشعور بان الحياة ذات اهمية اكثر من انها مجرد سعي الانسان للبقاء (Deklerk et al,2009,p.315) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Nancy&Al-fonc,1999) ودراسة (محمد،٢٠١٠).

جدول (9)

العلاقة الارتباطية بين الامتنان والالتزام الوظيفي

المتغيرات	معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
اضطراب قلق المرض / معنى الحياة	-0.313	0.92	1.96	149	دالة

ويفسر الباحث هذه النتيجة بانها تبدو منطقية ، اذ ان كبار السن وما لديهم من اضطراب من قلق المرض وما يتضمنه هذا الاضطراب من انفعالات واستجابات سلوكية ناتجة عن تعرضهم لبعض الامراض فان هذا من شأنه ان يشكل جوانب سلبية على حياة الفرد مما قد يكون ذلك مؤشرا على عدم التكيف في مواجهة المرض وبالتالي يخفض أو يضعف الاحساس بمعنى الحياة .وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Simon,2003)

الاستنتاجات

من خلال ما ظهر من نتائج الدراسة الحالية يمكن ان نستنتج ان الشعور باضطراب قلق المرض ومعنى الحياة يعبران عن استجابة انفعالية ذات مشاعر مختلفة وقد تكون متباينة تبعا لطبيعة الموقف وتقدم العمر الذي يعيشه كبار السن ، وان قلق المرض مفهوم عام وشامل لدى جميع افراد المجتمع ومن ضمنهم كبار السن ولربما يصل الى حد الاضطراب رغم ما يمتلكه البعض منهم

المقترحات:

1. دراسة اضطراب قلق المرض لدى فئات مجتمعة غير عينة البحث الحالي مثل الكوادر الصحية العاملة في المستشفيات
2. دراسة معنى الحياة لدى الموظفين المحالين على التقاعد او الشباب الجامعي العاطلين عن العمل

3. اجراء دراسة للكشف عن العلاقة بين اضطراب قلق المرض ومعنى الحياة بنمط الشخصية A-B

4. تصميم برنامج علاجي ما وراء معرفي لتخفيض مستوى قلق المرض لدى كبار السن.

المصادر العربية والاجنبية :

- ابو غزالة ،سميرة.(٢٠٠٧). أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة الى الارشاد النفسي دراسة على طلاب الجامعة. ورقة عمل مقدمة للمؤتمر الدولي الخامس « التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة»، الفرص والتحديات، مصر: جامعة عين شمس.

- - اسماعيل، زينب ابراهيم.(2019). معنى الحياة لدى المسنين المقيمين مع اسرهم والمقيمين في دور الرعاية، مجلة البحث العلمي في الآداب. العدد/20. الجزء/4. ص. ص. 536-572.

-- الحمادي، انور.(2015). خلاصة الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت.

الخليل، مازن.(٢٠٠١). دليل الصحة النفسية للأطباء والعاملين في الرعاية الصحية الاولى من منظمة الصحة العالمية، دمشق. سوريا.

- خميس، محمد سليم، وقزيز، زوليخة.(2018). قلق المرض لدى ابناء مرض السرطان(دراسة مقارنة). مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية. العدد/34.

- الزوبعي، عبد الجليل ابراهيم، وبكر، محمد الياس، والكناني، ابراهيم عبد الحسن.(١٩٨١). الاختبارات والمقاييس النفسية. دار الكتب

للطباعة والنشر. الموصل. العراق.

- تايلور، شيلي.(٢٠٠٨). علم النفس الصحي. ترجمة وسام درويش وفوزي شاكر. ط١. دار الحامد للنشر والتوزيع.

- كرينغ، آن، وجونسون، دافينسون، وجوهان.(2016). علم النفس المرضي استنادا على الدليل التشخيصي الخامس ، ترجمة امثال هادي واخرون. ط2. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

- كعب، ألاء عبد الكريم.(2017). نمو ما بعد الصدمة ومعنى الحياة وعلاقتهما بالتوافق الزوجي لدى مرضى السرطان في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. الجامعة الاسلامية في غزة.

- سليمان، عبد الرحمن، وفوزي، ايمان.(1999). معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين، المؤتمر الدولي السادس، جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين. جامعة عين شمس للفترة من 10-12 نوفمبر، ص.ص 1031-1095.

- الشهراني، سعد عايض.(2021). قلق المرض وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من مصابي كورونا. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات . المجلد/٢. الاصدار الثاني والعشرون.

- عبد الخالق، احمد.(1993). اصول الصحة النفسية. الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

- عبد الرحمن، بان عدنان، و حسين ،فالح حسين.(٢٠٢٤). النقاء الاخلاقي وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة. مجلة المستنصرية للعلوم الانسانية. عدد خاص لمؤتمر كلية التربية التخصصي. العدد 27 ، للفترة من ٢٨-٢٩ شباط.

- عبد الستار، علي عامر.(2022). إ اضطراب

-Brown R.(2014).illness A nxiety end its relationship to the serioues perisonality of the elderely, Mc grown hall, New York.

- Carlos ,L.(2003). The “ Ultimate Meaning” of victor frankel.A Demonstration project in partial fulfillment of the requirements for the diplomate educator ,Viktor Frankl Institute of logo therapy, 1-40

-DSM-IV(2 013).American Psychiatry Association(APA),diagenostic and statistical manual of mental disordere for the edeition Washeington.

- Denkler, L.,Boshoff, A.& Vandyke, R.(2009).Measuring meaning in life in south Africa ,Validation of an instrument developed in the USA .South African Journal of Psychology,39(3)pp.314-325

- Frankel ,V.(1964). Man’s search for meaning (T. Mansur ,Trans) Kuwait: Dar-Al-Qualm.

- Jachuck, S. Brierley ,H. Jachuck, S.& Wilcox, M.(1982).The effect of hypoten-sive drugs on the quality of life .Journal of the Royal College of General Practitioners,32,103-105.

-June .N &M ike.(20 16).Perisonality trait-es its reliation to illness Anxiety disorder for elderly, Journal of Educational psychol-ogy ,Vol(81)>3.p.p.329-339.

- Lucock ,M. &Morley ,S.(1996).The health anxiety questionnaire .British Journal of health Psychology,137-150.

- Park.& Folkman.(1997).Meaning in the context of stress and coping. Electron-ic version Review of General Psychology.

فلق المرض وعلاقته بسمات الشخصية عند كبار السنرساله ماجستير غير منشورة، كلية التربية. الجامعة المستنصرية.

- الغامدي، عادل بن مشعل.(٢٠١٧). الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم . مجلة جامعة الباحة للعلوم الانسانية، ١،(١١). ص.ص ٢٩٩-٣٥٦.

- فرانكل، فيكتور.(1982). الانسان يبحث عن المعنى، مقدمة في العلاج بالمعنى والتسامي بالنفس. ترجمة طلعت منصور.الكويت، دار القلم.

- -----.(1988). ارادة المعنى اسس وتطبيقات العلاج بالمعنى. ترجمة ايمان فوزي. القاهرة، دار زهراء الشرف.

- محمد، رأفت.(2010). فعالية ممارسة العلاج بالمعنى من منظور الخدمة الاجتماعية في تحسين معنى الحياة لدى كبار السن. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية. جامعة حلوان(28) ص ص 265-313

- يوسف، داليا عبد الخالق عثمان.(2008). معنى الحياة وعلاقتها بدافعية الانجاز الاكاديمي والرضا عن الدراسة لدى طلاب الجامعة . رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الزقازيق.

- Anastasi ,A.(1976).Psychological Testing, New York ,Mac Malian Psychological.

-Berkman ,F.(1985). The relationship of social networks and social supper to mor-bidity and mortality. Social support and health(pp.241-262).Orland .FL .:Academic Press.

Counseling Psychology.

- Mathews ,A.& Macleod ,C.(1985).Selective processing of threat cues in anxiety states, Behavior Research and therapy,23, 563-569

-Mauser ,M .,King, R.& Young .M(2004). The meaning of life: long prison sentences in context .Washington the sentencing project.

- Nancy ,V ,Alfonse ,M.(1997). Meaning in life of young and Elderly Adults: An Examination of factorial validity and invariance of the life Regard.

- Zahra &Amin i.(2020).Illness anxiety :with social health in the Elderly ,Doi: 10.4103,abr.abr,121-185>

No.6,p.p 115-116

-R einhart ,F.(2012).Personality traits its relation to Illness anxiety for elderly ,Journal of Educational Psychology<75.

-Sahib ,H .&Tamayo.(2015). Optimism humor styles and hopelessness as a predictor of meaning in life for Turkish university student .International Journal of Humanities and social science,5(10).

- Simon, M.(2003). Meaning coping, and life satisfaction Among Individuals with neurofibromatosis type-1(NFI).M.A thesis, The faculty of Graduates studies .Ontario, Canada.

-Steger,M.F.,Frazier,P.,Oishi,S.,&Kaler ,M.(in press).The Meaning in Life Questionnaire :Assessing the presence of and search for meaning in life .Journal of

الملاحق

ملحق (1)

مقياس اضطراب قلق المرض على عينة البحث الأساسية

تحية طبية

بين يديك مجموعة من الفقرات يرجى قراءة كل فقرة والاجابة عليها بكل موضوعية من خلال وضع علامة () في حقل البديل الذي يناسبك من خلال اختيار بديل واحد من بين البدائل المتاحة ،لذا يأمل الباحث تعاونك معه في الاجابة عن جميع الفقرات، شاكرا تعاونك معنا.

الاسم: اختياري

الجنس: ذكر ----- انثى -----

ت	الفقرة	تتطبق علي بدرجة كبيرة	تتطبق علي بدرجة متوسطة	تتطبق علي بدرجة قليلة
1	الشعور بالخوف الشديد لمجرد التفكير بإمكانية الإصابة بمرض			
2	الشعور بمرض خطير بالرغم من عدم وجود أي علامات ظاهرة			
3	الاحساس بأي تغير يحصل في الجسم			
4	اجراء فحوصات طبية باستمرار للاطمئنان على الصحة			
5	من السهل الإصابة بعدوى المرض			
6	اشعر بقلق مستمر بشأن صحتي			
7	استمرار القلق لمدة ستة اشهر واكثر			
8	الشعور في الإصابة حول الصحة والمرض			
9	الشعور بالفزع عند الاحساس بشيء غير طبيعي في الجسم			
10	الشعور بالمرض بغياب الاعراض المرضية الواضحة			
11	تلكتي القيام بالفحوصات الطبية والاشعة والتحليل			
12	الانشغال بالصحة كثيرا عند سماع نبأ وفاة احد الاشخاص الذين اعرفهم بمرض خطير			
13	عند الشعور بأحاسيس جسدية غير طبيعية اتوجه للطبيب			
14	الشعور بارق اثناء النوم عند احساس جسدي غير طبيعي			

15	المرض لدي يتطور بشكل خطير		
16	يشعر الآخرين بالملل مني لكثرة الاسئلة عن المرض		
17	الشعور بالقلق بمجرد متابعة الاخبار فيما يتعلق بالامراض في مواقع التواصل الاجتماعي		
18	ان القلق المرضي المفرط اثر بشكل كبير على علاقتي الاسرية والاجتماعية مع الآخرين		
19	الرغبة في تكرار المراجعات للعديد من الاطباء وتخصصات مختلفة		
20	اخترلق الاعذار لتجنب مراجعة الطبيب واجراء التحاليل		
21	اتجنب الحديث والنقاش في موضوع الامراض		
22	الشعور بالقلق والتوتر عند زيارة المريض ودخول المستشفيات		

ملحق (٢)

مقياس معنى الحياة المترجم والمطبق على عينة البحث الاساسية

تحية طيبة

بين يديك مجموعة من الفقرات يرجى قراءة كل فقرة والاجابة عليها بكل موضوعية من خلال وضع علامة () في حقل البديل الذي يناسبك من خلال اختيار بديل واحد من بين البدائل المتاحة ،لذا يأمل الباحث تعاونك معه في الاجابة عن جميع الفقرات، شاكرا تعاونك معنا.

الاسم: اختياري

الجنس: ذكر ----- انثى -----

ت	الفقرة	صحيح تماما	صحيح الى حد ما	غير صحيح تماما
1	انا فهمت معنى حياتي			
2	ابحث عن شيء يجعل حياتي ذات معنى			
3	انا دائما ابحث عن غرض او هدف لحياتي			
4	اشعر بان حياتي لها هدف واضح			
5	لدي احساس قوي بان لحياتي لها معنى			
6	انا اتطلع لعرض حياة مقتنعة بها			
7	انا دائما ابحث عن شيء يجعل حياتي لها فائدة			
8	انا ابحث عن غرض او مهمة لجعل حياتي افضل			
9	حياتي ليس لها هدف معين			
10	انا ابحث عن معنى لحياتي			