



جامعة عباس لغرور خنشلة  
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية  
قسم العلوم الاجتماعية  
شعبة علم النفس



تخصص: علم النفس الصحة  
الرقم التسلسلي:

الإلواك الايجابي للمرض وعلاقته بخفض شدة الألم لدى  
مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم  
لرأسة ميدانية بمدينة قايس " بالمؤسسة العمومية  
الاستشفائية -حيى عبد المجيد "

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة علم النفس تخصص: علم النفس الصحة

تحت اشراف الأستاذة :  
د- سعيدة بن عشي

من إعداد الطالبة:  
آسيا درارجة

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية	الصفة
عبد الحفيظ جدو	أستاذ محاضر (أ)	جامعة خنشلة	رئيسا
سعيدة بن عشي	أستاذ محاضر (ب)	جامعة خنشلة	مشرفا و مقررا
سهام الكاهنة شرابين	أستاذ مساعد (أ)	جامعة خنشلة	ممتحنا

السنة الجامعية 2023-2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## شكر وعرفان

الحمد لله حمدا كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه والصلاة والسلام على أشرف مخلوق أناره الله بنوره واصطفاه .

وانطلاقا من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله أتقدم بخالص الشكر والتقدير للأستاذة المشرفة "سعيدة بن عشي" على إرشاداتها وتوجيهاتها ولم تبخل عليا يوما وكانت سندا لي لانجاز وإتمام هذا العمل .

كما أتقدم بجزيل الشكر والعطاء إلى الأستاذة " فوزية بن كمشي " و الأستاذة " نهاد بوزغاية " .  
كما لا أنسى كل الشكر والتقدير لعمال المؤسسة العمومية الاستشفائية -حجي عبد المجيد -بقايس واطخ بالذكر عمال مصلحة القصور الكلوي وتصفية الدم وعلى رأسهم الأخصائي النفساني "موسى حميداني" .  
والشكر موصول إلى والداي الذين سهروا على تقديم الظروف الملائمة لانجاز هذا العمل .



## الإهداء

بسم الله الرَّحْمَن الرَّحِيم " وأخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين "

الحمد لله الذي يسر البدايات وأكمل النهايات و بلغنا الغايات الحمد لله الذي ما تم جهد الا بعونه وما ختم سعي الا بفضله .

لقد كان الطريق طويلا و الوصول على قدر المشقة مهيبا وعظيما اللهم إني سعت وانك أحسنت لي  
الجزاء فالحمد لله الذي بلغني ما أحب فيما أحب .

اهدي نجاحي وسنين تعبي إلى من زين اسمي بأجمل الألقاب فخري واعتزازي  
"والدي العزيز"

إلى من جعل الله الجنة تحت قدميها إلى من سهلت لي الشدائد بدعائها إلى سر قوتي ونجاحي ملهمتي  
ومعلمتي الأولى "والدتي العزيزة"

إلى نصفي الثاني وسندي وضلعي الثابت الذي لا يميل  
"أختي الغالية"

إلى سندي وعضدي وقوتي في وقت ضعفي  
"أخي الغالي"

إلى نفسي التي كانت أهلا للمصاعب و التحديات والتي كانت سندا لي قبل كل احد  
إلى روح أستاذي الغالي "ميلود بن دعاس" رحمه الله وطيب ثراه  
وأخيرا من قال أنا لها نالها و أنا لها فالحمد لله على البلوغ ثم الحمد لله على الختام اللهم زدني  
علما وتوفيقا ونجاحا يتبعه نجاح



## فهرس الموضوعات

الصفحة	الموضوع
	البسمة
	شكر وعران
	الإهداء
I	فهرس المحتويات
VI	فهرس الأشكال
VI	فهرس الجداول
IV	المستخلص
	الجانب النظري
02	مقدمة اشكالية
05	دوافع اختيار الموضوع
05	اهداف الدراسة
05	أهمية الدراسة
05	التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
06	فرضيات الدراسة
09	تمهيد
09	1- الإدراك الايجابي
02	1-1 تعريف الإدراك الايجابي
10	1-2 ابعاد الادراك الايجابي
10	1-3 نموذج ثلاثي الابعاد للإدراك الايجابي
10	1-4 مصطلحات متعلقة بالإدراك الايجابي
11	1-5 سمات الاشخاص الذين لديهم إدراك ايجابي
12	2- الألم
12	2-1 تعريف الألم

12	2-2 فسيولوجيا الألم
12	2-3 أنواع الألم
13	2-4 بعض النماذج والنظريات المفسرة للألم
16	2-5 تصنيفات الألم
16	3-القصور الكلوي
16	3-1 تعريف القصور الكلوي
17	3-2 اسباب القصور الكلوي
17	3-3 أعراض القصور الكلوي
17	3-4 تعريف الغسيل الكلوي
17	3-5 الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم
17	3-6 الآثار النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم
19	خلاصة
22	الجانب الميداني
22	1-منهج الدراسة
22	2-حدود الدراسة
22	3-عينة الدراسة
27	4-أدوات الدراسة
32	5-الأساليب الإحصائية المستخدمة
34	6-عرض و تحليل نتائج الدراسة
35	6-1 عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى
35	6-2 عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية
36	6-3 عرض و تحليل و نتائج الثالثة
38	7- مناقشة نتائج الدراسة
38	7-1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى

39	7-2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية
41	7-3 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

رقم الشكل	عنوانه
الشكل 1	نسبة الفئة العمرية لعينة الدراسة
الشكل 2	نسبة الجنس لعينة الدراسة
الشكل 3	نسبة مدة المرض لعينة الدراسة
الشكل 4	نسبة الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة
الشكل 5	نسبة المستوى لعينة الدراسة
الشكل 6	معادلة الانحدار الخطي البسيط التي تبين تأثير الإدراك الايجابي على خفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	تصنيفات الألم	16
02	توزيع أفراد العينة حسب فئة العمر	23
03	توزيع أفراد العينة حسب فئة الجنس	24
04	توزيع أفراد العينة حسب مدة المرض	24
05	توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية	25
06	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	26
07	معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الإدراك الايجابي	28
08	طريقة التجزئة النصفية	29
09	مفتاح تصحيح مقياس الإدراك الايجابي	29
10	تصنيف مستوى الإدراك الايجابي	30
11	معامل ألفا كرونباخ لمقياس شدة الألم	31
12	طريقة التجزئة النصفية	31
13	مفتاح تصحيح أداة قياس شدة الألم	32

32	يوضح شدة الألم حسب التدرجات	14
34	القيمة الاحصائية لاختبار التوزيع الطبيعي	15
35	الدرجة الكلية لأفراد العينة المدروسة لمقياس الإدراك الإيجابي	16
35	الدرجة الكلية لأفراد العينة المدروسة لمقياس شدة الألم	17
36	معامل بيرسون بين مقياس الإدراك الإيجابي للمرض ومقياس شدة الألم	18
37	نتائج تحليل لاختبار تأثير ذات دلالة للإدراك الإيجابي للمرض على شدة الألم عند مستوى الدلالة الاحصائية $\alpha=0.05$	19

مستخلص الدراسة

### المستخلص:

هدفت هذه الدراسة والموسومة بـ "الإدراك الايجابي للمرض وعلاقته بخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم" إلى الكشف عن العلاقة بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.

ولتحقيق هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي، طبقت الدراسة على عينة مكونة من 62 مريض مصاب بالقصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم تم اختيارهم بطريقة قصدية.

وتم الاعتماد على الأدوات التالية:

- مقياس الإدراك الايجابي

- مقياس شدة الألم

وقد أسفرت نتائج الدراسة على:

- يتمتع أفراد العينة بمستوى الإدراك الايجابي للمرض متوسط.

- يعاني أفراد العينة من شدة الألم منخفضة .

- توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة احصائية بين الإدراك الايجابي للمرض و شدة

الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم .

**الكلمات المفتاحية:** الإدراك الايجابي للمرض، شدة الألم، القصور الكلوي المزمن.

**Abstract :**

This study, titled “Positive perception of the disease and its relationship to reducing the intensity of pain in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis,” aimed to reveal the relationship between positive perception of the disease and reducing the intensity of pain in patients with chronic renal failure. Chronic renal failure during hemodialysis.

To achieve this study, the descriptive approach was relied upon. The study was applied to a sample of 62 patients with chronic renal failure who were subject to hemodialysis and were selected intentionally.

**The following tools were relied upon:**

-Silver Lining Questionnaire

-Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ)

The results of the study resulted in:

The sample members have an average level of positive perception of the disease .

The sample members suffers from low pain intensity .

-There is a statistically significant inverse correlation between positive perception of the disease and the severity of pain inents with chronic renal failure undergoing blood dialysis.

**Keywords:** positive perception of the disease, severity of pain, chronic renal failure.

الإطار العام للدراسة

-مقدمة الإشكالية

1-نوافع اختيار الموضوع

2-اهداف الدراسة

3-أهمية الدراسة

4-التعريف الإجرائي لمفاهيم

الدراسة

5- فرضيات الدراسة

## مقدمة إشكالية :

مع مرور الزمن وتطور العلم تطور مفهوم الصحة حيث عرفت منظمة الصحة العالمية على أنها حالة من التوازن والسلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية وليس فقط الخلو من العجز والمرض. [www.who.int](http://www.who.int).

فهناك عدة عوامل تؤثر على الصحة كالعوامل السلوكية التي نذكر منها الاجهاد، أسلوب الحياة، المعتقدات والسلوكيات المتعلقة بالصحة ، فهذه العوامل من شأنها التأثير على صحة الإنسان وإحداث خلل في توازنه وسلامته العقلية والاجتماعية وخاصة الجسدية فالإنسان بطبعه معرض للإصابة بالأمراض فقد تكون هذه الأمراض عضوية ولكنها ذات منشأ نفسي وهذا ما يعرف بالأمراض أو الاضطرابات السيكوسوماتية، ومنها ما كان سببه خلل في إحدى وظائف الجسم مما يتسبب له بالمرض.

ومن النماذج المفسرة للصحة والمرض نجد النموذج البيوطبي وهو نموذج ظهر منذ حوالي القرن 19، يعتبر نموذج لتشخيص وفهم وعلاج الأمراض ، فهو لا يتكفل بالمرضى كحالة خاصة وإنما يتكفل بالمرض بصفة عامة فهو يركز على العمليات الفيزيائية، مثل الفيزيولوجيا المرضية والأشعة ينظر هذا النموذج إلى المرض على انه نتيجة لمسببات خارجية كالفيروسات مثلا، أو سبب اختلالات بيوكيميائية داخلية وهذا ما يحدث خلل على توازن وسلامة الصحة. (حربوش، 2017، 253)

ان الإنسان بطبعه معرض لهذه الاختلالات التي تؤثر على صحته وسلامته، فهو يواجه الكثير من التغيرات والمشاكل الصحية، فكل فرد في هذه الحياة معرض للإصابة بالأمراض المزمنة والمستعصية والتي تؤثر على صحته النفسية والجسدية كالسكري، ضغط الدم، التهاب المفاصل، أمراض القلب، القصور الكلوي المزمن.

ويعرف هذا الأخير على أنه عبارة عن تشوهات هيكلية أو وظيفية في الكلى.

(النوي، 2023، 24)

ويمكن أيضا القول أنه مرض يؤدي إلى التوقف التام في وظائف وعمل الكليتين مما يجعل المريض المصاب به أسيرا لتصفية الدم، فهؤلاء المرضى كباقي المرضى ملزمين بتغيير نمط معيشتهم في كثير من السلوكيات من أجل التعايش والتأقلم مع آلام ومضاعفات المرض.

(عيسي، 2019، 9)

إن مرض القصور الكلوي المزمن يخلف مجموعة من الأعراض منها ما يظهر على مستوى الجهاز الهضمي كفقْدان الشهية والقيء وأعراض التهاب المعدة والأمعاء، ومنها ما يظهر على مستوى الجهاز العصبي والحركي فيشكو المريض من التعب والاعياء، أرق، الصداع تقلص العضلات، الرجفة، التشنج العصبي.....الخ.

ومنها ما يظهر على الجهاز الدوري فيصاب المريض بضغط الدم وضيق التنفس بالإضافة إلى تصلب شرايين القلب، وضعف عضلة القلب. (بوغازي، 2017، 51)

وتعود أسباب الإصابة بمرض القصور الكلوي المزمن إلى عدة عوامل ك: الأمراض الوراثية، التشوهات، ارتفاع ضغط الدم، أمراض القنوات الإفرازية كالمثانة ومجرى تحليل البول ... الخ (جلال ، 2020 ، 45 )

كشفت منظمة الصحة العالمية في تقرير لها أن نحو 850 مليون شخص في العالم لديهم أعراض الإصابة بنوع من أنواع أمراض الكلى وأن قرابة 10 % من سكان العالم مصابون فعلا بأمراض القصور الكلوي. [www.Aljazeera.Net](http://www.Aljazeera.Net)

أما بالنسبة للجزائر فقد أكدت وكالة الأنباء الجزائرية سنة 2019 وجود 22,667 حالة تصفية الدم، و3000 مريض يعاني من قصور كلوي مزمن تتم معالجتهم عن طريق غسيل الكلى. [www.aps.dz](http://www.aps.dz)

ورغم إمكانية تراجع وظائف الكلى عند الأشخاص من جميع الفئات العمرية، إلا أن حدوث إصابة كلوية حادة وأمراض الكلى المزمنة يكون أكثر شيوعا عند كبار السن مقارنة بالأشخاص الأصغر سنا، ونظرا لهذا الانتشار الواسع للمرض يجيب مراعاة الظروف المحيطة بالمريض خاصة المعاش النفسي له، فعند وضع تشخيص الإصابة بمرض القصور الكلوي المزمن يجب مراعاة حالته النفسية و ذلك لما سيصادفه أثناء الانتقال إلى العلاج من تغيير في سلوكياته خاصة أثناء الانتقال إلى حصص التصفية .

ومن المتعارف عليه أن عملية تصفية الدم تتسبب في الألم للمرضى، على اعتبار أن الألم تجربة حسية وعاطفية غير سارة مرتبطة بتلف الأنسجة، هذا الأخير يشكل لهم عجز يعيشون به لفترات طويلة، مما يؤثر على حالتهم النفسية والجسدية.

(Gustave, 2002, 246)

فالألم الجسدي يصاحبه ألم نفسي ويخلف مشاعر سلبية فتزيد من تدهور الحالة الصحية للمريض، وهذا ما توصلت إليه دراسة عبيزي، 2022، أنه كلما زاد الألم النفسي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن كلما انخفضت جودة الحياة لديهم.

فعند وضع تشخيص مرض القصور الكلوي المزمن يجد المريض صعوبة في التكيف معه فإما يحاول الاستسلام له أو التهرب منه أو يحاول إدراكه بطريقة جيدة مما يساعده على مواجهة مرضه من خلال فهم طبيعة مرضه والتعرف على معلومات أكثر حوله، فيحاول السيطرة على المشاعر السلبية التي تنتابه وهذا يؤثر على صحته ونتائج علاجه، وبشكل عام ترتبط النتائج الأكثر الايجابية بإدارة المرض والتصورات الايجابية حوله و الطريقة التي يفكر بها المريض حول مرضه فكلما كانت أفكاره وتصوراته لمرضه ايجابية كلما كانت للعلاج نتيجة ايجابية، وهذا ما يعرف بالإدراك الايجابي ويعرف هذا الأخير بأنه قدرة الفرد على التعامل مع المشاعر السلبية بنظرة ايجابية. [www.inhersight.com](http://www.inhersight.com)

فالإدراك الايجابي للمرض يعتبر هو النظرة الايجابية والمتفائلة للفرد حول مرضه . وهذا ما هدفت له دراسة حميداني، 2023 حول إدراك المرض وأثره على الالتزام بالعلاج واستراتيجيات التعامل لدى المرضى الخاضعين لعملية زراعة الكلية، وقد توصلت إلى وجود تأثيرا ايجابي لإدراك المرض على كل من الالتزام بالعلاج واستراتيجيات التعامل. وقد جاء هذه الدراسة بهدف الكشف عن العلاقة بين الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم، وذلك لأهمية الموضوع .

ومن أجل الإحاطة بجميع جوانب الدراسة تم تقسيم الدراسة إلى جزئين ، في البداية تم التطرق إلى الإطار العام للدراسة وكانت به مجموعة من العناصر مقدمة اشكالية،دوافع اختيار الموضوع،اهداف الدراسة،أهمية الدراسة،التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة،فرضيات الدراسة.

وبعدها مدخل نظري تطرقنا فيه إلى متغيرات الدراسة الإدراك الايجابي للمرض ثم الألم، وبعد ذلك القصور الكلوي المزمن.

وفي الأخير جانب ميداني تضمن الاجراءات المنهجية للدراسة، عرض وتحليل نتائج الدراسة، مناقشة نتائج الدراسة.

ومن خلال ما سبق نطرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى الإدراك الايجابي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم؟
- ما درجة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم؟

### 1- دوافع اختيار الموضوع:

الرغبة في التعرف على درجة الإدراك الايجابي ودوره في تخفيض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.

### 2- أهداف الدراسة:

- التعرف مستوى الإدراك الايجابي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.

- التعرف درجة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.
- التعرف ما اذا كانت هناك علاقة بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.

### 3-أهمية الدراسة:

- التعرف على تصورات المرض الايجابية ومدى تأثيرها على صحة الفرد ونتائج العلاج.
- الاستفادة من الدراسة مستقبلا في بحوث أخرى لها علاقة بالموضوع .

### 4- التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة:

-الإدراك الايجابي للمرض: هو الدرجة التي يتحصل عليها المريض بعد تطبيق أداة القياس استبيان الإدراك الايجابي.

- شدة الألم: هي الدرجة التي يتحصل عليها المريض بعد تطبيق أداة القياس ماكجيل لقياس شدة الألم النسخة القصيرة .

## 5-فرضيات الدراسة:

- يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم بأدراك ايجابي مرتفع .
- نتوقع درجة منخفضة من الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم .

-تمهيد

1- الإلواك الايجابي للمرض

1-1 تعريف الإلواك الايجابي للمرض

2-1 أبعاد الإلواك الايجابي

3-1 النموذج ثلاثي الابعاد للإلواك الايجابي

4-1 مصطلحات متعلقة بالإلواك الايجابي

5-1 سمات الأشخاص الذين لديهم إلواك ايجابي

2-الألم

1-2 تعريف الألم

2-2 أنواع الألم .

3-2 بعض النظريات و النماذج المفسر للألم

4-2 تصنيفات الألم .

2- 5المعتقدات المتعلقة بالألم .

3-تعريف القصور الكلوي .

3-1 أسباب القصور الكلوي .

3-2 تعريف الغسيل الكلوي .

3- 3الألم لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لتصفية الدم .

3-4 الآثار النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين

لتصفية الدم .

-خلاصة

مدخل نظري

### تمهيد:

إن الأمراض المزمنة تشكل ثقلاً على عاتق المريض مما يخلفه من آلام فيؤثر على صحته الجسدية والنفسية، ونذكر من هذه الأمراض القصور الكلوي الذي يأسر المريض بآلة تصفية الدم وهذا ما يلزمه على التعايش مع مرضه، وقد يصبح ثقل المرض وآلامه أقل من خلال طريقة إدراكه وتفكيره للمرض، فكلما كان تفكيره بطريقة ايجابية وإدراكه للمرض بطريقة ايجابية كلما قل الألم وثقل المرض فيصبح المريض قادراً على التكيف مع مرضه.

### 1- الإدراك الايجابي

#### 1-1- مفهوم الإدراك الايجابي للمرض

يمكن تعريفه على ثلاث مكونات التصور الايجابي للذات أي قيمة الذات والقدرات، الإدراك الايجابي للوقت الماضي والحاضر والمستقبل، التصور الايجابي للطبيعة البشرية، والذي يركز على وظائف مهمة مثل الكفاءة الذاتية، والسلوك السعيد والعواطف والأفكار الايجابية، وطالما الناس يفكرون بشكل ايجابي ويطورون أفكارهم. (veyselTemel , 2020, 876)

ويمكن أيضاً تعريف الإدراك الايجابي على انه قدرة الفرد على الشعور بالكفاءة والجدارة، وذلك من خلال التعامل مع المشاعر السلبية بنظرة ذاتية ايجابية والتركيز على الجوانب الايجابية، فمن خلال تنمية الأفكار الايجابية يستطيع الفرد التعامل مع أي موقف.

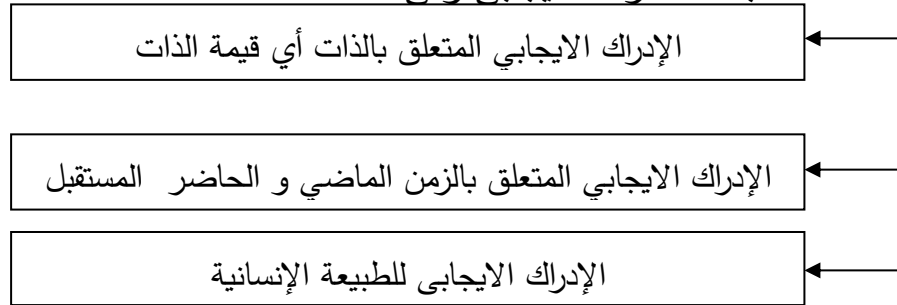
[www.inhersight.com](http://www.inhersight.com)

ومن خلال التعاريف السابقة توصلت الطالبة إلى أنه يمكن القول عن الإدراك الايجابي للمرض أنه: مفهوم يشير إلى الرؤية المتفائلة والايجابية التي تكون لدى المريض حول مرضه وحالته الصحية والتي من الممكن أن تؤثر على العملية العلاجية .

## 2-1 - أبعاد الإدراك الايجابي

يعتبر الإدراك الايجابي مفهوما مهما في مجال علم النفس الايجابي، وفي هذا السياق

نجد انه هناك ثلاث أبعاد للإدراك الايجابي وهي:



[www.researchgate.com](http://www.researchgate.com)

## 3-1 نموذج ثلاثي الأبعاد للإدراك الايجابي:

تم اقتراح نموذج ثلاثي الأبعاد الإدراك الايجابي فهو يقوم بتقييم قدرات الفرد وماضيه وطبيعته البشرية بشكل ايجابي، ومن خلال هذا النموذج فقد توصلت الأبحاث إلى أن معظم الناس يميلون إلى النظر لأنفسهم بشكل ايجابي ولديهم دافع للمحافظة على وجهات نظر ايجابية تجاه أنفسهم وتعزيزها، فقد أشارت الأبحاث في هذا النموذج إلى التغييرات المعرفية فمعتقدات الناس تميل إلى أن تكون متحيزة للتفاؤل، حيث يعتقد معظم الناس أن الحاضر أفضل من الماضي و أن المستقبل سيكون أفضل.

ويتكون هذا النموذج من ثلاث مكونات:

- الإدراك الايجابي أي الإدراك الايجابي المتعلق بقيمة الذات .
- الإدراك الايجابي المتعلق بالزمن الحاضر والماضي والمستقبل .
- والإدراك الايجابي للطبيعة الإنسانية . ( Tamar ,186, 2013 )

## 4-1 مصطلحات متعلقة بالإدراك الايجابي للمرض

### 1-4-1 تعريف تصور المرض

هي مجموعة من الانطباعات أو التمثلات والعمليات الفكرية والمعارف العقلية التي اكتسبها الإنسان سواء كانت من العوامل الثقافية، الاجتماعية أو من خبرته الشخصية حول المرض وذلك من حيث نوعه في مثلا يكون مرض عقلي، نفسي أو من حيث أسبابه. (صولة،8،2014)

## 1-4-2 تعريف إدراك المرض

هو مفهوم يشير إلى كيفية فهم الناس للمرض أو الإعاقة وإعطائها معنى، فعند ظهور الأعراض يسعى الأفراد لتفسيرها وإيجاد تصنيف لها، حيث يؤثر إدراك المرض للفرد على صحته ونتائج علاجه، وبشكل عام ترتبط تصورات المرض الأكثر ايجابية، لذلك أصبحت مسألة كيفية المساهمة في بناء تصورات أكثر ايجابية عن المرض بين المرضى مهمة للغاية. (حميداني، 2023، 29)

## 1-4-3 التفكير الايجابي:

ويعني التركيز على ايجابيات موقف معين والتخلي عن السلبيات والمحافظة على التوازن السليم في إدراك الفرد لمختلف المشكلات بطريقة ايجابية. (الهلاي، 2013، 11)

والتفكير الايجابي لا يعني إنكار الأفكار السلبية نهائياً، بل كيفية التحكم بها والتغاضي عنها ومحاولة التفكير بطريقة ايجابية. (الهلاي، 2013، 17)

## 1-4-4 خصائص التفكير الايجابي:

أ- التفاؤل: النظر إلى الجانب المشرق من الأوضاع وتوقع نتائج أفضل .

ب- الذكاء الوجداني: الإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها، وإدراك مشاعر الآخرين والدخول في علاقات اجتماعية ايجابية تساعد الفرد على اكتساب مهارات ايجابية.

ج- الرضا: تقبل وتحقيق الذات واكتساب مهارات التفاعل الاجتماعي. (الهلاي، 2013، 21)

## 1-5 سمات الأشخاص الذين لديهم إدراك ايجابي:

يتمتع الأشخاص الذين لديهم إدراك ايجابي بمجموعة من الصفات وهي:

- عدم الخوض في الماضي أي عدم التركيز على الأخطاء السابقة والتركيز على اللحظة الحالية و يكون لديهم تصور ذاتي ايجابي.
- الحديث الذاتي وذلك من أجل التعرف على مشاعرهم و التخلي عن المشاعر السلبية.
- تقبل ردود الفعل ونعني بذلك التركيز على الجوانب الايجابية في أي موقف معين والاستمتاع باهتمام إلى وجهات نظر الآخرين دون اتخاذ موقف دفاعي.
- ينظرون إلى أنفسهم أنهم ذوو قيمة أي أن الفرد عندما يرى انه قادر على التعامل بفعالية مع أي موقف في ذلك يعطي نتائج أكثر ايجابية .

- عدم مقارنة أنفسهم بالآخرين وذلك من خلال التركيز على نقاط القوة لديهم بدلا من التركيز على نقاط الضعف.

- الاعتراف بنقاط الضعف وتقبله ومحاولة التغيير .

- السعي المستمر لتطوير الذات . [www.inhersight.com](http://www.inhersight.com).

## 2- الألم

### 2-1- تعريف الألم

(Gustave ,2002, 246) هو تجربة حسية وعاطفية مؤلمة مرتبطة بتلف الأنسجة ويمكن

أيضا تعريف الألم على انه خبرة حسية انفعالية لحالة من الانزعاج (فالق، 2021،32). الضيق

وعدم الارتياح، ترتبط عادة بإصابة نسيجية حقيقية وحسب دراسة مرازقة وليدة فان الألم

عبارة عن إحساس مصاحب بانفعال مزعج يرتبط بوجود ضرر حقيقي أو كامن وهو ظاهرة

معقدة تلعب فيها العوامل النفسية والفيولوجية دورا مهما، كما يشتمل على مكونات مختلفة

منها المكون الانفعالي، الحسي، المعرفي السلوكي. (مرازقة، 2020،362)

### 2-2- فيولوجيا الألم

عند حدوث إصابة تعمل النهايات العصبية الطرفية على تحسسها أولا ثم تستجيب

بإطلاق نواقل كيميائية إلى الحبل الشوكي، تمرر مباشرة إلى البناء الشوكي والتلاموس، ثم

بعد ذلك إلى القشرة الدماغية، فتقوم بتحديد موقع الإصابة وترسل، لها رسائل عبر العمود

الفقري، الدماغ يقوم بتفسير هذه الأحاسيس اثناء انتقالها من النهايات العصبية إلى القشرة

الدماغية مما ينتج عنه إدراك الألم . (تايلور، 2008،485)

### 2-3 أنواع الألم

#### 2-3-1 الألم الحاد:

هو استجابة فيولوجية قصيرة ومفاجئة وتنتج عن تحفيز كيميائي أو حراري، عادة ما يكون

ناتج عن إصابة أو صدمة أو مرض ولا يستمر لأكثر من 6 أشهر أو (الشناوي، 2023،12)

الوقت المتوقع للشفاء .

## 2-3-2 الألم المزمن

يحدث نتيجة لإصابة عضوية دائمة كحادث أو احتراق، أي حدوث ضرر بسبب مرض عضوي كالتهاب المفاصل، السرطان... إلخ وغالبا ما يستطاع تحديد موضعها بدقة وتم تحديد وقت الشفاء أكثر من 6 أشهر. (حدان، 2015، 51)

## 2-4- قياس الألم:

لا يمكن تحديد طبيعة الألم شدته وحدته الا الشخص المصاب، فالأطباء قد يحددون موضع الإصابة فقط، ولهذا قام المختصون بوضع سلم رقمي من أجل التقدير الذاتي للألم من طرف المريض، من خلال هذا السلم يمكن قياس الألم وكذلك تطوره الزمني بالرغم من صعوبات إعطاء الألم قيمة رقمية حقيقية صادقة، وتتكون هذه السلالم اللفظية من صفات مرتبة يختار المريض من بينها صفة الألم التي تكون بالنسبة له أقرب لوصف طبيعة ألمه في الزمن ذاته.

يلجأ بعض المعالجين إلى استخدام تقنيات الملاحظة والمعاناة وذلك استنادا إلى ما يعبر عنه المريض وذلك راجع إلى الذاتية التي تتصف بها كل حالة وكل مريض يقدم وصف لشدة الألم التي لديه (ألفاظه، إيماءاته، سلوكياته) (لرينونة ، 2016 ، 34 )

## 2-5- بعض النظريات والنماذج المفسرة للألم:

### 2-5-1 النظرية السلوكية المعرفية:

حسب كل من "ملزك ووال"، هناك إشارات تصدر من الدماغ يمكنها إرسال إشارات عصبية لضبط الألم وذلك على مستوى النخاع الشوكي وذلك قصد توقيف الإشارات المتعلقة بالألم، وهنا يستخدم العلام السلوكي المعرفي كعلاج فردي أو جماعي في كلتا الحالتين لديه فعالية.

فعند التطرق إلى الجانب السلوكي نقصد هنا سلوك الفرد داخليا وخارجيا ويكون التركيز عليه وعلى البيئة المحيطة به، هنا التدخل العلاجي السلوكي يكون تعديل وإعادة تنظيم علاقة الفرد بذاته وكذلك ببيئته، وعند التطرق إلى الجانب المعرفي فالمقصود هنا في هذه الحالة هو إدراك الفرد لحالته ووضعه المرضي .

فيمكن القول أنه في العلاج السلوكي المعرفي يسعى المعالج إلى مساعدة المريض على تحسين قدراته الجسدية وكذلك حياته الاجتماعية وتحسين طبيعة حياة المريض وذلك لمساعدته على خفض شدة الألم الذي يعاني منه. (لرينونة، 2016، 36)

### 2-5-1-1 تقنيات علاجية معرفية سلوكية:

#### أ- الرقابة الذاتية:

ونقصد هنا ان يقوم المريض بنفسه بتسجيل كل ما يقوم به ويكون ذلك التسجيل في مفكرة خاصة به أو نموذج يعده الطبيب وفقا لطبيعة مشكلة المريض .

#### ب- التغذية الراجعة:

هي عملية التفاعل والتعبير الحر بين المريض و المعالج خلال جلسة العلاج .

#### ج- أسلوب لعب الأدوار:

ويستخدم هذا الأسلوب كأسلوب لتوكيد الذات يستعمل فرديا وجماعيا، وفي بعض الحالات يصعب على بعض الأشخاص تطبيق هذا الأسلوب وذلك أنهم لا يستطيعون مواجهة الآخرين فيتم اللجوء إلى الاسترخاء قبل تطبيق لعبة لعب الأدوار مع المعالج بصفة فردية، وبعد ذلك يمكن للمريض تطبيقه ضمن جماعة علاجية. (لرينونة، 2016 ، 37 )

#### د- أسلوب حل المشكلات:

يجب التحكم في الموقف ليكون استخدام أسلوب المواجهة نحو المشكل فعالا وهذا حسب "لازاروس" و"فولكمان"، حيث يتم اقتراح خطة علاجية مناسبة للمريض ويتم فيها تعديل المعتقدات الخاطئة وتعديل السلوكيات غير السوية التي يعاني منها المريض، ومن خلال هذه الجلسات العلاجية يتم تدريب المريض على طريقة التعامل مع الألم والضغط وكذلك كيفية مواجهة الأفكار والمعتقدات التي تواجه المريض وتؤثر على حياته مما يزيد معاناة الألم لديه. (لرينونة ، 2016 ، 38 )

### 2-5-2 النموذج البيو نفسي اجتماعي:

يعتبر هذا النموذج من أحد النماذج والنظريات التي كان لها دور في تأسيس علم النفس الصحة، يفسر الصحة والمرض من خلال مجموعة من الابعاد النفسية والبيولوجية والاجتماعية. (بغول ، 2014 ، 137)

## 2-5-2-1 مكونات النموذج:

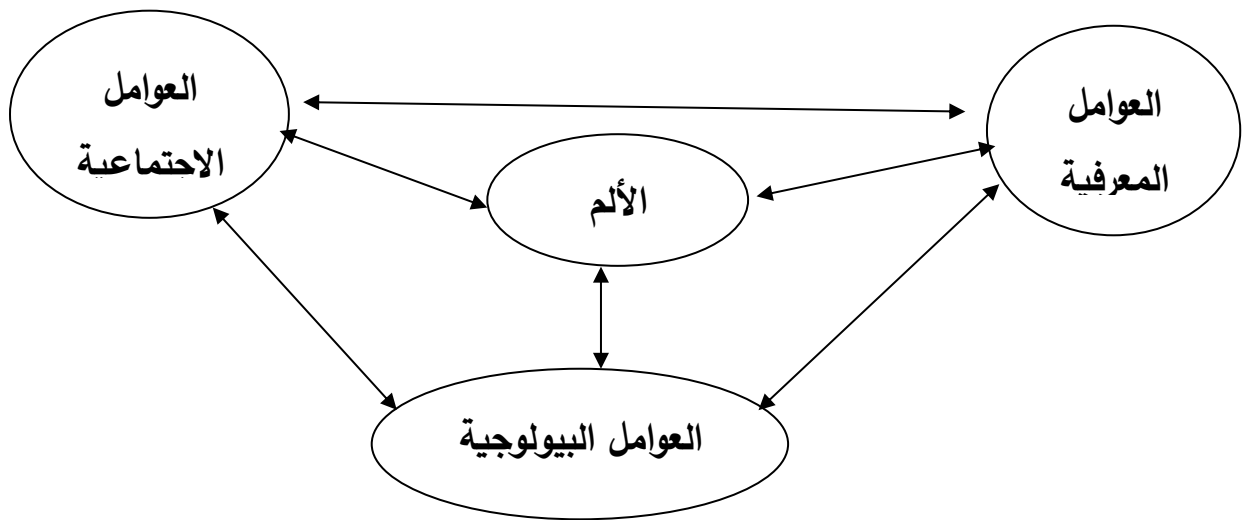
- أ- العوامل الحيوية: وتشمل العوامل الفسيولوجية والعوامل الوراثية كذلك .  
 ب- العوامل النفسية: وتشمل عمليات التفكير والإدراك والتعلم... الخ، بالإضافة إلى الانفعالات فأصحاب الانفعالات الايجابية يكونون أقل عرضة للإصابة بالأمراض أو يشفون منها بسرعة.  
 ج- العوامل الاجتماعية: وتشمل الأسرة والمجتمع . (تودرت ، 2020، 8) ويعتبر هذا النموذج من أكثر النماذج التي تستخدم في تخفيف الألم المزمن والحاد يحتوي هذا النموذج على مجموعة من المتغيرات وهي:

وهي العوامل المرتبطة بوجود تضرر فعلي في النسيج:

- المتغيرات البيولوجية كحدوث إصابة أو مرض فادى إلى تلف النسيج والتي تشمل أنماط الاستجابة لسوك الألم و تتمثل:

- العوامل المعرفية السلوكية هذه العوامل في إعادة التفكير، التقديرات، المزاج، القلق، الاكتئاب عند حصول الألم فتحدث لهم استجابة من الآخرين أي :

1- لعوامل الاجتماعية المحيط فهذه الاستجابة من الممكن ان تدعم هذا الألم و بالتالي تكرار السلوك (حسانين، 2013، 105)



(حسانين، 2013، 104)

## 2-6 تصنيفات الألم

التصنيف الزمني	الألم الناجم عن إصابة جسدية	الألم النفسي والعضوي
يفيد للتمييز بين الألم الحاد والألم المزمن	يكون ناتج عن اعتلال عصبي وإصابات جسدية أو كيميائية في الأنسجة العظمية وإصابات في الجهاز العصبي المركزي	ويكون من أجل تقييم الألم وإدارته

جدول 01: تصنيفات الألم (صراوي، 2019، 34)

## 2-7 المعتقدات المتعلقة بالألم

من المعتقدات التي تكون لدى المرضى الذين يعانون من ألم أن النشاط يؤدي إلى تفاقم الإصابة، فهذا تهويل لتصور الألم على أنه فضيع لا يطاق، وهذا التصور الكارثي مرتبط بالقلق والاكتئاب فهو عامل مهم في الشعور بالألم ويرتبط بالإعاقة المتصورة هو ما سيخلفه الألم، و بالتالي تجنب كل الأنشطة و ذلك لمنع حدوثه حسب اعتقادهم .

( بن قويدر ، 2023 ، 460 )

## 3- القصور الكلوي

## 3-2- تعريف القصور الكلوي

هو الحالة التي تصبح فيها الكليتين اقل قدرة من المعتاد على أداء وظيفتها المعتاد على أداء وظيفتها المعتادة يتبع ذلك زيادة مطردة في نسبة البولينا والكرياتين في الدم .  
(بوغازي، 2017، 10)

ويمكن أيضا القول بأن القصور الكلوي هو انخفاض قدرة الكليتين على ضمان تصفية وطرح الفضلات من الدم ومراقبة توازن الجسم من الماء والأملاح وتعديل الضغط الدموي. (بوخالفة، 2017، 39)

### 3-3 أسباب القصور الكلوي المزمن

- انسداد في مجرى الجهاز البولي.
- فقدان الكلي لوظيفة الكلية.
- التهابات واضطرابات في الأوعية الدموية.

يمكن أن يكون مرض القصور الكلوي بمراحله الأخيرة ناتجا عن مجموعة واسعة من الأمراض مثل داء السكري، ارتفاع ضغط الدم، أو الالتهاب الكلوي المزمن وذلك راجع إلى عدم قدرة الكلية على إخراج مخلفات الأيض، وفشلها في الحفاظ على توازن السوائل والمعادن. (عبيري ، 2022 ، 57 )

### 3-4 عملية الغسيل الكلوي

هي عملية تنقية الجسم والسموم الناتجة عن عمليات الأيض، بسبب عدم قدرة الكلية بوظائفها بالشكل الطبيعي. (منصور ، 2021،12 )

### 3-5 الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم:

يعاني مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم من ألم نفسي وذلك راجع إلى أنهم أصبحوا يعانون من عجز فيشكل لهم ذلك ضغط نفسي فيصبحون أقل صلابة و يشعرون بتهديد مستمر وعدم القدرة على التحمل. ( المجدلي ، 2021 ، 3 )

إن الألم النفسي عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم يكون مستمر، فالمريض يكون في قلق دائم وإحباط مما يؤثر على الجانب الانفعالي عند المريض مما يؤثر على فعالية العلاج .

أيضا يعاني المريض من الحزن والاكتئاب والغضب. ( المجدلي ، 2021 ، 19 )

سبب الألم النفسي لدى هذه الفئة من المرضى راجع إلى معاناة المرضى وتغير الحالة الصحية لديهم فينعكس ذلك على حياتهم سلبا فيصبحون غير قادرين على مواصلة حياتهم بسبب الضغط النفسي والقلق. ( عبيري ، 2022 ، 87 )

### 3-6 الآثار النفسية لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لتصفية الدم

يعيش مرضى القصور الكلوي المزمن صعوبات في التكيف مما يؤثر على الحالة النفسية لهم، فهم مضطرون إلى ملازمة آلة التصفية لتعوض عضو من أعضاء جسمهم، ومن هذه الأعراض نذكر:

- حدوث تشوه في صورة الجسد مما يؤدي إلى سوء تقدير الذات.
- سوء التوافق مع الأسرة والمجتمع وذلك لان المريض يكون أكثر حساسية وبالتالي اللجوء إلى العزلة.
- سوء التكيف مع البيئة فالمريض بعد إصابته بالمرض يمر بعدة مراحل مرحلة الصدمة مرحلة الإنكار مرحلة الخوف مرحلة الإحباط فتتضارب المشاعر بين الخوف من المستقبل والشعور بالذنب. (بن بشير، 2020، 24)
- الاكتئاب نتيجة للوضعية التي يعيشها المريض.
- الأفكار الانتحارية وواجهة فكرة قلق الموت الدائمة خاصة في المراحل الأولى من الإصابة بالمرض. ( عبيزي ، 2022 ، 58 )

### خلاصة:

ومن خلال ما تم التطرق إليه في الجزء النظري فان مرض القصور الكلوي المزمن يعد ثقلا على عاتق المريض فيخلف آلام مما يؤثر على صحته الجسدية والنفسية، فهذا الأخير يجعل المريض أسيرا لتصفية الدم وهذا ما يلزمه على التعايش مع مرضه، وقد يصبح ثقل المرض وآلامه اقل من خلال طريقة إدراكه وتفكيره وتصوراته للمرض، فكلما كان تفكيره بطريقة ايجابية وإدراكه للمرض ايجابيا كلما قل الألم وثقل المرض فيصبح المريض قادرا على التكيف مع مرضه، وفي الدراسة الحالية وجدنا أن هذه الفئة من المرضى لديهم إدراك ايجابي لمرضهم وتصورات ومعتقدات تميل إلى التفاؤل هذا ما خفف عنهم من أعراض المرض.

## الفصل الميداني

1- حدود التواسة

2- عينة التواسة

3- أنواع التواسة

4- الأساليب الإحصائية المستخدمة  
في التواسة

## 1- منهج الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي وهو منهج يشمل دراسة الظواهر الحالية وأيضا التنبؤ بظواهر المستقبل وذلك من بوصف الظواهر من خلال توفير البيانات الكافية وتحديد العوامل وتطوير البيانات الكافية وتحديد العوامل وتطوير الاستنتاجات، ينطلق المنهج الوصفي من دراسة الظاهرة كما هي في الواقع و يصفها وصفا دقيقا و يعبر عنها كميا وكيفيا .(سيبوكر،46،2019)

## 2- حدود الدراسة:

أ-زمنيا: تمت الدراسة "بالمؤسسة العمومية الاستشفائية حيحي عبد المجيد" بمدينة قايس ولاية خنشلة. .

ب- مكانيا: تم إجراء الدراسة ابتداء من 15 أفريل إلى غاية 30 أفريل .

ج-بشريا: تم اختيار عينة من مجتمع الدراسة الذي يتمثل في مرضى القصور الكلوي .

## 3-عينة الدراسة:

تعتبر خطوة اختيار العينة من أهم الخطوات المنهجية، فالاختيار الجيد للعينة يضمن لنا نجاحا في الخطوات المتبقية حيث قامت الطالبة باستخدام عينة تكونت من 62 مريض (ة) القصور الكلوي المزمن قد تم اختيار العينة بطريقة قصدية وذلك بمساعدة الأخصائي النفسي بمصلحة القصور الكلوي وكذلك بمساعدة أطباء مختصين و ممرضين .

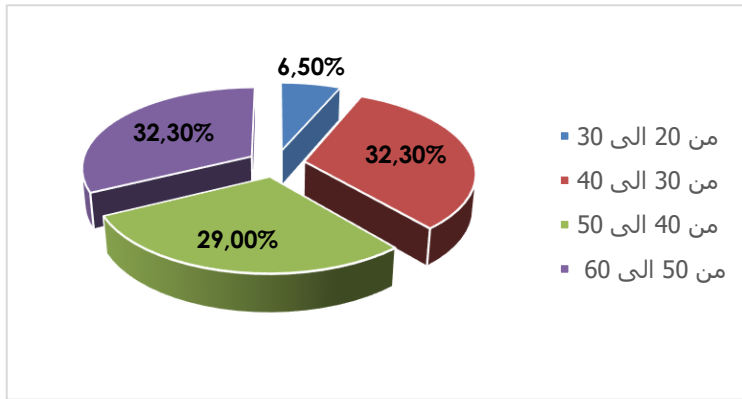
وتتمثل خصائص هذه العينة فيما يلي:

## الفصل الميداني

### أ- حسب الفئة العمرية

الجدول (2): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية (بالسنوات)	التكرارات	النسبة المئوية
من 20 إلى 30	4	6.5%
من 30 إلى 40	20	32.3%
من 40 إلى 50	18	29%
من 50 إلى 60	20	32.3%



الشكل 1: نسبة الفئة العمرية لعينة الدراسة

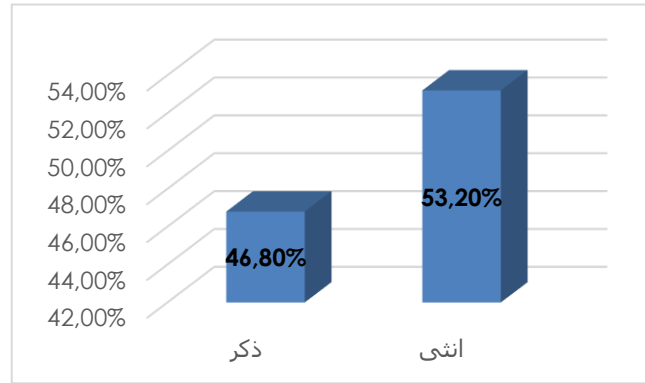
بالاعتماد على الجدول أعلاه نجد أن الفئة العمرية من 50 إلى 60 سنة ومن 30 إلى 40 سنة هي الأعلى نسبة إصابة بمرض القصور الكلوي المزمن في العينة المدروسة بنسبة 32.3% ثم تليها الفئة العمرية من 40 إلى 50 سنة بنسبة 29% ثم الفئة ما بين 20 إلى 30 سنة بنسبة 6.5%.

## الفصل الميداني

ب- الجنس

الجدول (3) : الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
%46.8	29	ذكر
%53.2	33	أنثى



الشكل 2: نسبة الجنس لعينة الدراسة

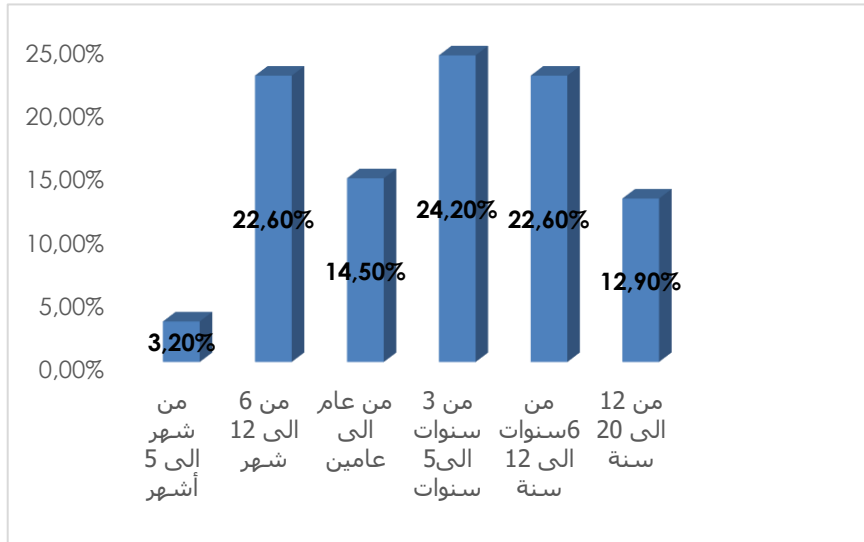
بالاعتماد على الجدول أعلاه نجد أن أغلبية العينة المدروسة والمصابين بمرض القصور الكلوي المزمن من الجنس أنثى وبلغت نسبتهم %53.20 إما الذكور فقدرت نسبتهم به %46.80.

ج- مدة المرض:

الجدول (4) : مدة المرض

النسبة المئوية	التكرارات	مدة المرض
%3.2	2	من شهر إلى 5 أشهر
%22.6	14	من 6 إلى 12 شهر
%14.5	9	من عام إلى عامين
%24.2	15	من 3 سنوات إلى 5 سنوات
%22.6	14	من 6 سنوات إلى 12 سنة
%12.9	8	من 12 إلى 20 سنة

## الفصل الميداني



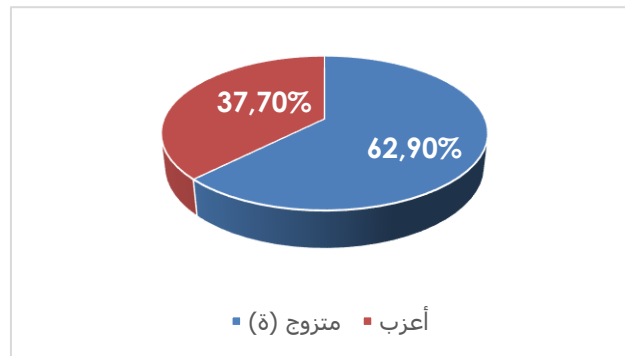
الشكل 3. نسبة مدة المرض لعينة الدراسة

بالاعتماد على بيانات الجدول مدة المرض للعينة المدروسة اغلبهم بين المجال 3 سنوات إلى 5 بنسبة 24.2% ثم من 6 سنوات إلى 12 سنة ومن 6 أشهر إلى 12 شهر بنسبة 22.6% ثم من عام إلى عامين بنسبة 14.5% ثم 12 إلى 20 سنة بنسبة 12.9% وفي الأخير من شهر إلى 5 أشهر لنسبة 3.2%

د- الحالة الاجتماعية :

الجدول (5) : الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرارات	الحالة الاجتماعية
62.9%	39	متزوج (ة)
37.7%	23	أعزب



الشكل (4) : نسبة الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة

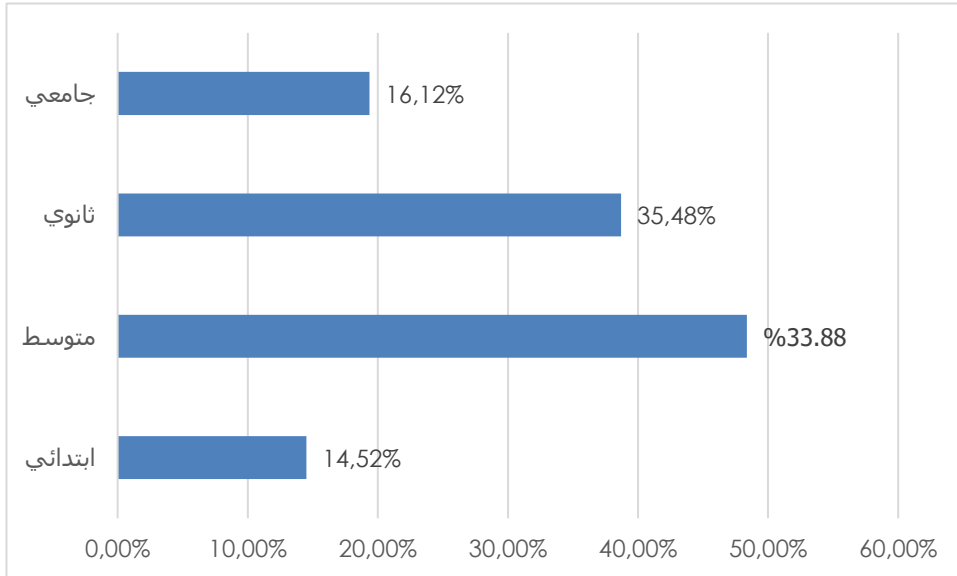
## الفصل الميداني

من خلال الجدول أعلاه اغلب العينة المدروسة ذو حالة اجتماعية متزوجة بنسبة 62.9% ثم بنسبة 37.7% أعزب .

هـ - المستوى التعليمي :

الجدول (6): المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى التعليمي
14.52%	9	ابتدائي
33.88%	21	متوسط
35.48%	22	ثانوي
16.12%	10	جامعي



الشكل (5): نسبة المستوى التعليمي لعينة الدراسة

بالاعتماد على بيانات الجدول أعلاه أغلب العينة المدروسة يتمركز مستواهم التعليمي بنسبة 35.48% ثانوي ثم 33.88% متوسط ثم مستوى جامعي بنسبة 16.12% وفي الأخير ابتدائي بنسبة 14.52% .

## الفصل الميداني

. أدوات الدراسة:

✓ المقياس الأول: الإدراك الإيجابي للمرض تضمنت 38 سؤال .

✓ المقياس الثاني: قياس شدة الألم 15 سؤال .

الإدراك الإيجابي للمرض:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس الإدراك الايجابي للمرض الذي تمت ترجمته من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية، وذلك لعدم توفر النسخة العربية، من طرف الطالبين درارحة آسيا وقاسمي ريان.

تم وضع المقياس من طرف سوديرغرينو هايلاند سنة 1997 وتم تطويره من سنة 2002 إلى غاية سنة 2004 .

ان هذا الاستبيان مصمم لاستكشاف و قياس وجود بطانة فضية في سياق مرض الفرد . غالبا ما تستخدم عبارة "بطانة فضية" بشكل مجازي لوصف الجانب المفعم بالأمل والايجابي الذي يمكن العثور عليه في حالة الوضع السلبي أو في الحالة الصعبة .

في سياق المرض والصحة، من المحتمل ان يهدف الاستبيان إلى تقييم تصورات الأفراد ومعتقداتهم فيما يتعلق بأي نتائج أو فوائد ايجابية قد تكون لديهم نتيجة لمرضهم، على الرغم من التأثير السلبي الذي يكون على رفاھيتهم .

يؤكد مصطلح "البطانة الفضية" على فكرة انه حتى في الظروف الصعبة، قد تكون هناك جوانب ايجابية أو نمو شخصي يمكن للأفراد التعرف عليه والاعتراف به .

يتضمن الاستبيان عناصر أو متطلبات تشجع المشاركين على التفكير في التغيرات الايجابية المحتملة، أو نقاط القوة الشخصية التي تم تطويرها، أو العبرة المستفادة نتيجة لتجربتهم مع المرض .

والهدف هنا هو فهم الطبيعة الدقيقة و المتعددة الأوجه لوجهات نظر الأفراد.

## الفصل الميداني

### صدق وثبات المقياس :

تمت ترجمة المقياس وعرضه على أساتذة في تخصص علم النفس الصحة بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة خنشلة وأخصائي نفسي ممارس من أجل الكشف عن مدى سلامة ووضوح الصياغة اللغوية للبنود.

بهدف التحقق من صدق ترجمة المقياس تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من 100 مريض من مختلف الأمراض المزمنة .

**الصدق المحكمين:** تم عرض أداة القياس بعد ترجمتها إلى اللغة العربية على الأساتذة الحكيم والأخصائي النفسي من أجل الكشف عن مدى ملاءمتها ، وكذا سلامة ووضوح الصياغة اللغوية للبنود وقد أظهرت النتائج درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين .

**الصدق:** ومن أجل التأكد من صدق المقياس، تم استخدام طريقة صدق المحتوى عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل عبارة قد كانت الدرجة الكلية بين 0.37 و 0.52 .  
**الثبات:** تم تقدير الثبات بواسطة معامل ألفا كرونباخ ب و 0.89 وهذا معامل ثبات مرتفع يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

وقامت أيضا الطالبة بإعادة قياس الخصائص السيكومترية العينة المدروسة وهم مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم التي بلغت 62 مريض والنتائج في الجدول

### ثبات وصدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

-ثبات الدراسة :

أ-ألفا كرونباخ :

### الجدول رقم (07)

العينة	عبارات الاستبيان	معامل ألفا كرونباخ
62	38	0.852

نجد أن قيمة معامل ألفا كرونباخ في جميع فقرات المقياس هي أكبر من الحد الأدنى 0.5 حيث القيمة الإجمالية لجميع عبارات الاستبيان بلغت 0.852، فهذا يعني أن الاستبيان يتمتع بثبات عالي، أي أنه يقيس الظاهرة بشكل متسق وثابت، ويمكن الاعتماد عليه في جمع البيانات واستخدامها في التحليل والاستنتاجات بشكل موثوق به. وبالتالي يمكن تعميم هذه الدراسة.

## الفصل الميداني

ب- طريق التجزئة النصفية :

الجدول رقم (8) طريقة التجزئة النصفية

العينة	معادل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان براون
62	0.849	0.918

لمزيد من الثقة في المقياس، قمنا بإعادة حساب الخصائص السيكومترية عن طريقة التجزئة النصفية وصلت إلى 0.849 وبعد التصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان براون 0.918 وهي قيمة عالية وبالتالي فإن الاستبيان ثابت.

### الاتساق الداخلي لمقياس الإدراك الايجابي للمرض :

هو واحد من مقاييس صدق أداة الدراسة، حيث يُستخدم لقياس مدى تحقق الأهداف التي تهدف إليها الأداة الاستبائية يهدف استخدامه إلى قياس الارتباط بين الدرجة الكلية لكل عنصر والدرجة الكلية للمحور الذي يتبع له، بالإضافة إلى ارتباط الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية للأداة الاستبائية بأكملها التي يتبع لها. وإحصائياً نعبر عن الصدق من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون. وصل صدق مقياس الإدراك الايجابي إلى 0.693 وهي قيم دالة إحصائياً على مستوى دلالة اقل من 0.05 وهذا بالتالي يعبر عن صدق المقياس .

### مفتاح تصحيح الأداة :

تتم الاستجابة على المقياس وفقاً لخمس بدائل وهي كما يلي:

الجدول (9) يوضح مفتاح تصحيح الأداة

الدرجة	المستوى
درجة واحدة	بدرجة قليلة جداً
درجتان	بدرجة قليلة
ثلاث درجات	بدرجة متوسطة
درجة كبيرة	أربع درجات
درجة كبيرة جداً	خمس درجات

## الفصل الميداني

- تجمع كل العلامات للحصول على درجة شاملة في المقياس، وتقدير الدرجة الكلية للفرد بمجموع درجاته على جميع بنود المقياس (38-190 درجة).

جدول (10): يوضح تصنيف مستوى الإدراك الايجابي للمرض

الدرجة	مستوى الإدراك الايجابي للمرض
من 38 إلى 88	منخفض
من 89 إلى 139	متوسط
من 140 إلى 190	مرتفع

المقياس الثاني: مقياس شدة الألم لماكجيل:

تم وضع المقياس من طرف ميلزك و تورجيرسون سنة 1971 لتحديد صفات الألم، في الجزء الأول من دراستهم لتحديد صفات الألم، تم تصنيف 102 كلمة إلى مجموعات صغيرة تصف جوانب مختلفة بشكل واضح من تجربة الألم، تم تصنيف الكلمات إلى ثلاث فئات رئيسية و 16 فئة فرعية .

**الفئة الأولى:** كلمات تصف الصفات الحسية للتجربة من حيث الخصائص المكانية والزمنية.  
**الفئة الثانية:** كلمات تصف الصفات العاطفية من حيث التوتر والخوف والخصائص اللاإرادية التي تشكل جزءا من تجربة الألم .

**الفئة الثالثة :** كلمات تقييمية تصف الشدة العامة الذاتية لتجربة الألم الكلية .

تم استخدام مقياس المختصر لماكجيل للألم المتكون من 15 بندا وصفيا (11 حسيا و 4 عاطفيا) يتم تقييمها على مقياس الشدة كالتالي: 0 = لا شيء ، 1 = خفيف ، 2 = معتدل، أو 3 = شديد. يتم اشتقاق ثلاثة درجات ألم من مجموع قيم الترتيب للكلمات المختارة للصفات الحسية والعاطفية والإجمالية. (Melzack, 1987, 197)

**صدق وثبات المقياس:**

تم الاكتفاء في صدق وثبات المقياس بدراسة عبد الله سليمان تركاوي و آخرون .  
**الصدق:** تم حساب الصدق باستخدام معامل الارتباط "بيرسون" وقدرت قيمته ب 0,60 وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و 0,01 .

**الثبات:** تم حساب الثبات باستخدام معامل الثبات " ألفا كرونباخ " وكانت النتائج 0,84 وهذا معامل ثبات مرتفع يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

## الفصل الميداني

الخصائص السيكومترية للمقياس:

ألفا كرونباخ:

جدول (11) يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس شدة الألم

العينة	عدد البنود	ألفا كرونباخ
62	15	0.762

نجد أن قيمة معامل ألفا كرونباخ في جميع أبعاد المقياس هي أكبر من الحد الأدنى 0.5 حيث القيمة الإجمالية لجميع عبارات الاستبيان بلغت 0.762، فهذا يعني أن الاستبيان يتمتع بثبات متوسط، أي أنه يقيس الظاهرة بشكل متسق وثابت، ويمكن الاعتماد عليه في جمع البيانات واستخدامها في التحليل والاستنتاجات بشكل موثوق به. وبالتالي يمكن تعميم هذه الدراسة.

الجدول رقم (12) طريقة التجزئة النصفية

العينة	معادل الارتباط التصحيح	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان براون
62	0.793	0.885

لمزيد من الثقة في المقياس، قمنا بإعادة حساب الخصائص السيكومترية عن طريقة التجزئة النصفية وصلت إلى 0.793 وبعد التصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان براون 0.885 وهي قيمة عالية وبالتالي فإن الاستبيان ثابت.

الارتباط عالي عند مستوى الدلالة (0.01)

الارتباط عالي عند مستوى الدلالة (0.05)

وكانت نتيجة الاتساق الداخلي لل فقرات حيث تراوحت المعاملات بين 0.291 إلى 0.697 وهي قيم دالة إحصائية على مستوى دلالة اقل من 0.05 وهذا بالتالي يعبر عن صدق بنود مقياس قياس شدة الألم في قياس ما وضع من أجل قياسه.

## الفصل الميداني

الجدول (13) : مفتاح تصحيح الأداة

احتمالات الإجابة	لا يوجد	خفيف	متوسط	شديد
البند	0	1	2	3

أ- المستويات حسب المتوسط الحسابي:

يتكون المقياس من (15) فقرة تعبر عن شدة الألم لدى المريض من الآخرين، وتتراوح العلامة في المقياس بين (0—45) والمتوسط هو (30) كلما زادت العلامة عن المتوسط دل ذلك على وجود ألم لدى مرضى قصور الكلي المزمن.

جدول (14): يوضح شدة الألم حسب الدرجات

الدرجات	الشدة
15-0	منخفض
30-15	متوسط
45-30	مرتفع

الأساليب الإحصائية:

من أجل اختبار فرضيات البحث ومعالجة النتائج استخدمت الطالبة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وذلك بغرض حساب الفروق بين متغيرات البحث، كما استخدمت الطالبة الاختبارات الإحصائية التالية:

النسب المئوية: من أجل حساب خصائص العينة من حيث الجنس، السن، والمستوى التعليمي، عدد سنوات الإصابة.

الإحصاء الاستدلالي وتم استخدام الاختبارات التالية:

معامل بيرسون: لحساب الاتساق الداخلي للإخبار ولمعرفة العلاقة الارتباطية بين الإدراك الإيجابي للمرض وشدة الألم، وتم أيضا الاعتماد على الانحدار البسيط لمعرفة تأثير الإدراك الإيجابي للمرض على خفض شدة المرض.

الإحصاء الوصفي: تم استخدام طبيعي Kolmogorove-simirnov لمعرفة اذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أو لا .

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة

1.1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

1.2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

3.1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة .

## الدراسة التطبيقية

### 6- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

لاختبار الأدوات الإحصائية المناسبة من اجل تحليل إجابات أفراد العينة الدراسة واختبار صحة الفرضيات يجب أولاً أن نتعرف طبيعة توزيع البيانات العينة وهو اختبار ضروري في حالة اختبار الفرضيات.

وعليه ومن اجل اختبار طبيعة التوزيع نحتاج إلى وضع فرضيتين هما فرضية العدم والفرضية البديلة، على اعتبار أن فرضية العدم خاضعة للاختبار أي أنها قد تكون غير صحيحة، مما يتطلب وضع الفرضية البديلة  $H_1$  الفرضية الصفرية  $H_0$  كما يلي:

✓  $H_0$ : بيانات تتبع التوزيع الطبيعي

$H_1$ : بيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي

يُعتبر اختبار كولموغوروف- سميرونوف أحد الأساليب الشائعة المستخدمة لفحص الانحراف عن التوزيع الطبيعي، إذ يمكن أن يكون للبيانات توزيعات أخرى مختلفة مثل التوزيع غير الطبيعي أو التوزيع ذو الذيل الثقيل وغيرها.

قاعدة: إذا كانت قيمة الاحتمال الخطأ أو مستوى المعنوية أكبر من 0.05 فإن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي

النتيجة	Kolmogorov-Smirnov		محاور الاستبانة
	مستوى الدلالة	القيمة الإحصائية	
لا يتبع التوزيع الطبيعي	0.004	0.141	1 الإدراك الايجابي للمرض
لا يتبع التوزيع الطبيعي	0.001	0.182	2 شدة الألم
يتبع التوزيع الطبيعي	*0.200	0.086	جميع فقرات الاستبانة

الجدول رقم (15): القيمة الإحصائية للاختبار التوزيع الطبيعي -Kolmogorove-simirnov

من خلال نتائج الجدول أعلاه نجد أن مستوى الدلالة أكبر من 0.05 في جميع فقرات الاستبيان، وبالتالي نقبل الفرض الصفرية  $H_0$  بأن بيانات العينة تتبع التوزيع الطبيعي.

## الدراسة التطبيقية

### 6-1 عرض نتائج الفرضية الأولى:

يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم بادرار إيجابي مرتفع. وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب متوسط درجات الإجابة للعينة المدروسة على فقرات استبيان تجمع كل العلامات للحصول على درجة شاملة في المقياس، وتقدير الدرجة الكلية للفرد بمجموع درجاته على جميع بنود المقياس (38-190 درجة).

جدول رقم (16) يوضح الدرجة الكلية لأفراد العينة المدروسة لمقياس الإدراك الإيجابي.

الدرجة	المستوى	متوسط الدرجات
من 38 إلى 88	منخفض	131.56
من 89 إلى 139	متوسط	
من 140 إلى 190	مرتفع	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن متوسط الدرجات لمقياس الإدراك الإيجابي للمرض هي 131.56 والمختصرة في مجال 89 إلى 139 وهو متوسط بهذا لا نقبل الفرضية يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم بادرار إيجابي مرتفع.

### 6-2 عرض نتائج الفرضية الثانية:

شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم منخفضة. جدول رقم (17) يوضح الدرجة الكلية لأفراد العينة المدروسة لمقياس شدة الألم .

الدرجة	المستوى	متوسط الدرجات
15-00	منخفض	9.22
30-15	متوسط	
45-30	مرتفع	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن متوسط الدرجات لمقياس شدة الألم هو 9.22 والمختصرة في مجال 0 إلى 15 وهو منخفض بهذا نقبل الفرضية شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم منخفضة.

## الدراسة التطبيقية

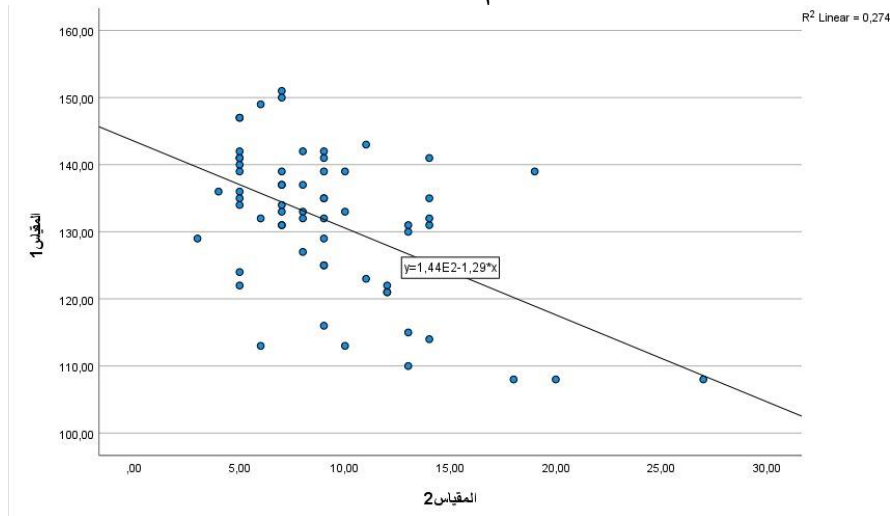
### عرض نتائج الفرضية الثالثة

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم .  
جدول رقم(18) يوضح معامل بيرسون بين مقياس الإدراك الايجابي للمرض ومقياس شدة الألم.

معامل بيرسون	شدة الألم	مستوى الدلالة
الإدراك الايجابي للمرض	-0.523	0.001

بالاعتماد على نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل بيرسون مع شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم وهو: ( -0.523) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01)، إذن توجد علاقة ارتباطية بينهما وذات اتجاه سالب أي أنه كلما زاد الإدراك الايجابي للمرض كانت شدة الألم منخفضة والعكس صحيح وبالتالي نتوصل إلى قبول الفرضية توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإدراك الايجابي للمرض وخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.  
مازلنا في نفس الفرضية ولمعرفة تأثير الإدراك الايجابي على خفض شدة الألم قمنا بحساب الانحدار البسيط .

شكل رقم (6): يوضح بيانيا معادلة الانحدار الخطي البسيط التي تبين تأثير الإدراك الايجابي على خفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم.



## الدراسة التطبيقية

الجدول رقم(19): نتائج تحليل لاختبار تأثير ذات دلالة للإدراك الايجابي للمرض على شدة الألم عند مستوى الدلالة الإحصائية  $\alpha=0,05$

المتغير المستقل: التدقيق الداخلي				المتغير التابع: شدة الألم
مستوى المعنوية	معامل التحديد	معامل الانحدار	معامل الارتباط	
0,001	0.274	-0.212	-0.523	

من خلال النتائج في الجدول اتضحت لنا مجموعة النتائج يمكن حصرها فيما يلي:

أ- قيمة معامل الارتباط 0.523 بقيمة سالبة، هذا يدل على وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الإدراك الايجابي للمرض وشدة الألم، هذا يدل على أنه في حالة زيادة في مستوى إدراك الايجابي للمرض فإنه يؤدي إلى تخفيض شدة الألم.

ب- قيمة معامل الانحدار في النموذج -0,212 وهذا يعني أنه عندما يزيد مستوى الإدراك الايجابي للمرض بوحدة واحدة فإن شدة الألم تتخفض بقيمته 0.212 وحدة، وهذا ما يدل على التأثير العكسي للإدراك الايجابي للمرض على شدة الألم.

ج- قيمة معامل التحديد 0,274 وهي متوسطة نوعا ما، بحيث أن 27.4% من التغيرات في المتغير التابع (شدة الألم) تفسرها التغيرات الحاصلة في المتغير المستقل (الإدراك الايجابي للمرض)، مما يعني أن النموذج قيد الدراسة متوسط التحديد.

د- مستوى الدلالة 0,001 وهو أقل من 0,05 مستوى الدلالة الإحصائية المعتمدة، بمعنى أنه هناك تأثير هناك تأثير للإدراك الايجابي للمرض على شدة الألم عند مستوى 0,05 ، هذا ما يثبت صدق الفرضية الثالثة.

## الدراسة التطبيقية

### 7- مناقشة نتائج الدراسة :

#### 7-1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

والتي مفادها يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم بادراك ايجابي مرتفع، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب متوسط درجات الإجابة للعينة المدروسة على فقرات الاستبيان والنتائج موضحة في الجدول رقم (16) .  
والذي يوضح أن متوسط الدرجات لمقياس الإدراك الايجابي للمرض هي 131,56 في مجال 189 إلى 139 وهو متوسط، والذي يعني عدم تحقق الفرضية التي تقول أن الإدراك الايجابي مرتفع وبالتالي فان الإدراك الايجابي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم متوسط .

ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال ما تم ملاحظته خلال فترة التبرص بمصلحة القصور الكلوي و تصفية الدم لدى المرضى حول الإدراك الايجابي للمرض، وذلك أن المرضى يعتبرون أن عملية تصفية الدم قد تحسن من صحتهم و تخفف من أعراض المرض بالرغم من أنها قد تشكل لهم عبئا كبيرا وخاصة على مستوى الأداء الجسمي .

ومن خلال المقابلات مع المرضى وحسب ما تم ملاحظته أيضا يمكن القول أن هناك عوامل أخرى لها تأثير على الإدراك الايجابي لدى المرضى ومن بينها مدة المرض التي لها دور في إدراك المرض لديهم فالأشخاص الذين أصيبوا بمرض القصور الكلوي المزمن ويخضعون لتصفية الدم منذ فترة قصيرة لديهم إدراك سلبي للمرض وغير متقبلين له ويعتبرونه يعيق حياتهم وغير متقبلين لعملية التصفية في الأساس، بينما الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض ويخضعون لتصفية الدم منذ فترة طويلة كانوا متقبلين لمرضهم نوعا ما ووفكرون بطريقة ايجابية حول المرض ويعتبرون عملية تصفية الدم هي الحل الوحيد الذي يساعدهم في التخفيف من أعراض مرضهم وتحسين حالتهم بالرغم من التعب والإرهاق الذي يظهر عليهم بعد عملية التصفية، وقد تم تفسير ذلك من طرف الأخصائي النفسي بمصلحة القصور الكلوي وتصفية الدم فان سبب هذا الإرهاق و التعب لدى المرضى بعد عملية التصفية يعود إلى صعود بعض المواد الكيميائية الناتجة عن عملية التصفية إلى أنحاء الجسم .

## الدراسة التطبيقية

وفي الحقيقة لم يتم الوقوف على دراسات سابقة حول موضوع الإدراك الايجابي للمرض لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم في حدود ما تم الاطلاع عليه فقط ، كانت هناك لدراسة حميداني موسى 2023 والموسومة ب " إدراك المرض و أثره على الالتزام بالعلاج واستراتيجيات التعامل لدى المرضى الخاضعين لعملية زراعة الكلية "، حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود إدراك ايجابي اتجاه عملية زراعة الكلية لدى الأفراد لدى أفراد العينة، وقد يعزى هذا إدراك الايجابي إلى التمثلات المعرفية للمرض وذلك أن مرضى الكلى لديهم تصورات حول تحسن الوضع الصحي كما أن هوية المرض أصبحت أكثر وضوحا لديهم من خلال التمثلات المعرفية الايجابية حول المرض .

وبالعودة إلى الجانب النظري نجد أن الإدراك الايجابي يعتبر مفهوما مهما من مفاهيم علم النفس الايجابي، فمن خلاله يمكن للفرد تنمية الأفكار الايجابية والتعامل مع أي موقف وأيضا التركيز على الجوانب الايجابية .

ونجد نموذج ثلاثي الأبعاد للإدراك الايجابي الذي يقوم بتقييم قدرات الفرد والزمن سواء الماضي أو الحاضر أو المستقبل والطبيعة البشرية بشكل ايجابي، ومن خلال هذا النموذج فان الناس يميلون إلى تعزيز نظرتهم الايجابية لأنفسهم وتعزيزها وتكون معتقداتهم تميل إلى التفاؤل .

### 7-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

والتي مفادها نتوقع درجة منخفضة من الألم لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لتصفية الدم، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب متوسط الدرجات لمقياس شدة الألم حيث كانت النتيجة 9,22 والمختصرة في المجال من 0 إلى 15 النتائج موضحة في الجدول (17).

وبالتالي فان شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم منخفضة ولهذا نقبل الفرضية.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها وأيضا حسب ما تمت ملاحظته خلال فترة التبرص فان شدة الألم لدى هؤلاء المرضى منخفضة الا أنهم يعانون من بعض التعب والإرهاق بعد عملية تصفية الدم وهذا يعود إلى بعض المواد الكيميائية التي تصعد إلى جسم المريض بعد

## الدراسة التطبيقية

عملية التصفية وخاصة المرضى الذين يخضعون لعملية غسيل الكلى منذ فترة قصيرة فإنهم يشكون من بعض التعب والإرهاق بعد إتمامهم لعملية غسيل الكلى، وهذا حسب أقوال المرضى بعد إجراء الطالبة مقابلات معهم وحسب الأخصائي النفساني في مصلحة القصور الكلوي وتصفية الدم .

بالرغم من أن مرضى القصور الكلوي الخاضعين لتصفية الدم لا يعانون من ألم عضوي بأنواعه إلا أنهم قد يعانون من ألم نفسي وهذا ما سيتم تفسيره باستغلال المعلومات المتحصل عليها خلال فترة التبرص و بالعودة إلى الجانب النظري والتطرق إلى عنصر الألم لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لتصفية الدم فقد تم التطرق إلى الألم النفسي الذي يعاني منه المرضى ، فهذا الأخير يكون مستمر ويسبب للمريض قلق دائم و إحباط و هذا راجع إلى تغير الحالة الصحية لدى هذه الفئة من المرضى .

وبالعودة إلى عنصر الآثار النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم فإنه من المؤكد أن يعاني المرضى من ألم نفسي فهم يعيشون صعوبات في التكيف لأنهم أصبحوا ملازمين لآلة تصفية الدم لتعويض عضو من أعضاء جسمهم مما يتسبب لهم في اضطراب في صورة الجسد فيؤدي ذلك إلى سوء تقدير الذات و أيضا يصبح المريض غير قادر على التكيف مع بيئته فيمر المريض بمراحل الصدمة ثم الإنكار ثم مرحلة الخوف ومرحلة الإحباط، وهذا ما تم عرضه في دراسة عبيزي 2022 حول الألم النفسي وجودة الحياة عند مرضى القصور الكلوي المزمن .

وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى الألم النفسي مرتفع لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، وقد يعزى الألم إلى تغير الحالة الصحية التي يعاني منها المرضى و خاصة عندما أصبحوا لا يفارقون آلة التصفية فهي أصبحت تتحكم بحياتهم، ولا يعرفون اذا ما سيشفون أم لا ، لهذا فهم يعانون من قلق واكتئاب و ضغط.

لم يتم الوقوف على دراسات حول الألم العضوي بأي نوع من أنواعه لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم ، ولكن تم التطرق إلى دراسة حول الألم النفسي لدى هؤلاء المرضى .

## الدراسة التطبيقية

من خلال الدراسة التي تم عرضها ومن خلال ما تم ملاحظته فان مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم لا يعانون من ألم عضوي ولكن قد يظهر عليهم الألم النفسي.

### 7-3 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

والتي مفادها توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإدراك الايجابي للمرض وشدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم . وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون وقد وصلت قيمته إلى  $-0.523$  و هي دالة عند مستوى الدلالة  $0.01$  كما هو موضح في الجدول رقم (18) ، إذن توجد علاقة ارتباطية عكسية بين المتغيرين أي أنه كلما زاد الإدراك الايجابي انخفضت شدة الألم والعكس صحيح وبالتالي نقبل الفرضية .

وفي الحقيقة لا توجد دراسات سابقة ربطت بين المتغيرين الإدراك الايجابي للمرض وشدة الألم، لكن من خلال الدراسة الحالية تبين أن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين متغيري الدراسة، فكلما كان الإدراك الايجابي مرتفع كلما انخفضت شدة الألم والعكس صحيح ، وهذا ما تمت ملاحظته على المرضى أثناء تطبيق المقاييس فمعظمهم وخاصة الذين يخضعون لعملية غسيل الكلى منذ فترة طويلة كانت لديهم أفكار وتصورات ايجابية حول المرض وخاصة حول عملية تصفية الدم ن فهم يعتبرونها كحل للتخفيف من أعراض المرض على الرغم من أنها قد تشكل عبئاً عليهم خاصة على مستوى الأداء الجسمي لديهم والتعب والإرهاق الذي يظهر عليهم بعد عملية التصفية .

### بالنسبة تأثير الإدراك الايجابي للمرض على خفض شدة الألم لدى أفراد العينة :

لقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الإدراك المتغيرين، هذا يدل على أنه في حالة زيادة في مستوى الإدراك الايجابي للمرض فإنه يؤدي إلى خفض شدة الألم، و هذا ما يدل على التأثير بينهما ، وهذا التأثير قد يعود إلى التصورات الايجابية للمرض والأفكار التي تميل إلى التفاؤل و تقبل المرض وذلك بأن يكون للمريض نظرة ايجابية تجاه حالته الصحية فيشعر بتقبل أكثر للألم، هذا ما يقلل من تأثير الألم من الناحية الجسمية و العقلية،

## الدراسة التطبيقية

فالإدراك الايجابي للمرض يشير إلى قدرة الفرد على رؤية الجوانب الايجابية للمرض، يمكن للمرضى توجيه اهتماماتهم نحو الأفكار الايجابية والجوانب المشرقة لحياتهم.

فعندما يتعلق الأمر بالتفكير الايجابي والإدراك الايجابي فان العمليات الفسيولوجية في الدماغ تلعب دورا هاما وذلك بحدوث تفاعلات كيميائية في الدماغ تؤثر على الهرمونات والنواقل العصبية كالدوبامين والسيروتونين فهما يرتبطان بالمشاعر والمزاج ، فكلما كان التفكير والإدراك ايجابيين والتصورات متفائلة كلما زاد إفراز هذه المواد الكيميائية في الدماغ مما يؤدي إلى الشعور بالرضا والسعادة فهنا يكون التأثير ايجابيا على الصحة العقلية والجسدية فيقل ذلك من الشعور بالألم .

خاتمة

### خاتمة :

وفي الختام يمكن القول بأن مرضى القصور المزمن الخاضعين يواجهون الكثير من الصعوبات فيجدون أنفسهم أمام خيارات عديدة لتلقي العلاج ومن هذه الخيارات تصفية الدم بالرغم من الصعوبات و الآثار التي قد تظهر عليهم و خاصة على مستوى الأداء الجسدي الا أنهم يرون بأنها حل للتخفيف من أعراض المرض، وقد ركزت الدراسة الحالية على الإدراك الايجابي للمرض وعلاقته بخفض شدة المرض لدى هذه الفئة من المرضى، حيث توصلت نتائجها إلى أنهم لا يعانون من آلام جسدية سوى بعض الإرهاق والتعب الذي يظهر عليهم بعد عملية التصفية حسب أقوالهم خاصة خلال الفترات الأولى من بداية عملية غسيل الكلى ولكن يظهر عليهم الم نفسي وبالرغم من هذه الآثار النفسية التي تظهر عليهم الا أنهم مدركون لمرضهم بطريقة ايجابية ولديهم تصورات و أفكار ايجابية ومعتقدات تميل إلى التفاؤل حيث أن عملية غسيل الكلى بالنسبة لهم تخفف عنهم أعباء وثقل المرض وتحسن حياتهم .

ومن خلال التطرق إلى موضوع هذه الدراسة بعنوان "الإدراك الايجابي للمرض وعلاقته بخفض شدة الألم لدى مرضى القصور الكلوي الزمن الخاضعين لتصفية الدم " توصي الطالبة بالاهتمام بهذه الفئة من المرضى وذلك من خلال تقديم الرعاية الصحية وأيضا من خلال برامج التنقيف الصحي ويكون ذلك عن طريق الطاقم الطبي المتخصص، وذلك من أجل رفع الوعي الصحي لدى المرضى وكذلك لدى أسرهم وعائلاتهم وتدريبهم على طرق واستراتيجيات تساعد في التكيف مع المرض وتجعلهم يدركونه بطريقة ايجابية .

## قائمة المراجع

## قائمة المصادر والمراجع

### المراجع العربية :

- أحمد حسنين أحمد، 2013، المناحي النفسية المفسرة للألم المزمن وتطبيقاتها العلمية، كلية الأدب و اللغات والعلوم الكفرة ، جامعة قاد يونس .
- إبراهيم الشناوي نجوى ، 2023 ، النوع و التعقل كمعدلين للعلاقة بين قابلية التأثر بالضغط و بعض النتائج النفسية لدى المصابين بالألم مزمنة أولية و ثانوية ، مجلة الدراسات النفسية المعاصرة ، المجلد 5 ، العدد 2.
- المجدلاي ماهر يوسف ، 2021 ، العلاقة بين الألم النفسي و التدين و جودة الحياة لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن ، مجلة الإرشاد النفسي بكلية التربية ، جامعة المنيا ، المجلد 7، العدد 11 .
- النوي هاجر ، عدوان يوسف ، 2023 ، الجلد لدى مرضى القصور الكلوي المزمن مجلة العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة باتنة 1 ، المجلد 24 ، العدد 2 .
- الهاللي محمد منشد حسام ، 2013 ، التفكير الايجابي و علاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى المعلمين ، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير آداب في علم النفس التربوي، قسم العلوم التربوية و النفسية ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة كربلاء .
- بوخالفة فريحة ، 2017 ، قلق المستقبل لد مرضى القصور الكلوي المزمن ، مذكرو مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص علم النفس العيادي ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية جامعة قاصدي مرباح ورقلة .
- بوغازي آمنة ، مجالدي مروة ، 2017 ، الاكتئاب عند مرضى القصور الكلوي ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي ، قسم علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة 8 ماي 1945 قالمة .
- بن بشير نبية ،بوقجار حورية ، 2020 ، أثر الصدمة النفسية في حدوث القصور الكلوي المزمن ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي ، قسم علم النفس والأرطفونيا ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد .
- بن قويدر صمد أمينة ، الحبسي عامر ، المخيني فاطمة ، 2023، الألم المزمن و علم النفس الايجابي رؤية جديدة في تفسير الألم المزمن و علاجه ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية و العلوم التربوية ، المجلد 8 ، عدد 2 .

## قائمة المصادر والمراجع

-بغول زهير ،دعش محمد أمين ، 2014، براديعم نسقي في علم النفس الصحة "تمهيد بنيوي للنموذج البيونفسي اجتماعي " ، مجلة العلوم الإنسانية ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 .

-جلال فاطمة الزهراء ، 2020 ، المساندة الاجتماعية و علاقتها بالصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ، مذكرة مكملة لنيل متطلبات شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيا ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة غرداية .

-حاج صحراوي ، 2019 ، نوعية الحياة و الفعالية الذاتية و علاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى الأشخاص الذين يعانون من الام مزمنة ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص علم النفس الصحة ، قسم علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله .

-حدان ابتسام ، 2015 ، فاعلية الذات المدركة و علاقتها بالألم المزمن ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ، قسم علم النفس و علوم التربية ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة .

-حميداني موسى ، 2023 ، إدراك المرض و أثره على الالتزام بالعلاج و استراتيجيات التعامل مع المرضى الخاضعين لعملية زراعة الكلية ، قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيا ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة باتنة 1 .

-حربوش سمية ، 2017 ، الصحة و المرض بمنظار علم النفس الصحة ، جامعة سطيف 2 ، مجلة روافد ، العدد 2 .

- لرينونة محمد يزيد ، 2016 ، فعالية برنامج سلوكي معرفي في خفض شدة الألم لدى المصابين بداء المفاصل ، جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله .

-منصور محمد ، احمد حسنين احمد ، 2021 ، نوعية الحياة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي الخاضعين للغسيل الدموي ، مجلة الدراسات الطبية .

-مرازقة وليدة ، 2020 ، التدخلات المعرفية السلوكية مع الألم المزمن ، مجلة العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة باتنة 1 ، المجلد 21 ، العدد 1 .

## قائمة المصادر والمراجع

- سيبوكر إسماعيل ،نجاحي نجلاء ، 2019 ، أهمية المنهج الوصفي للبحث في العلوم الإنسانية ، مخبر اللسانيات النصية و تحليل الخطاب ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة .
- عبيزي نسرين ، جبار وئام ، 2022 ، الألم النفسي و جودة الحياة عند مرضى القصور الكلوي المزمن ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي ، قسم علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة 8 ماي 1945 قالمة .
- عبي ياسمينة ، رضوان زعموشي ، رضوان عينة ، بوطالبة غنية ، 2019 ، علاقة مركز ضبط الألم بنوعية الحياة لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن و الخاضعين لتصفية الدم ، مخبر علم النفس الصحة و الوقاية و نوعية الحياة ، جامعة الجزائر 2 .
- علي تودرت نسيم ، 2020 ، محاضرات علم النفس الصحة ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الجزائر 2 .
- فالق باهية ، 2021 ، خطة علاجية معرفية مقترحة لإدارة الألم لدى مرضى السرطان ، أطروحة مقدمة لنيل درجة دكتوراه في تخصص علم النفس الصحة الإكلينيكي ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيا ، جامعة باتنة 1 .
- صولة فيروز ، 2014 ، المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض و أساليب علاجه ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم تخصص علم الاجتماع التنمية ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة .
- شيلي تايلور ، 2008 ، علم النفس الصحي ، ترجمة وسام درويش بريك ، فوزي شاكرا داود ، دار حامد للنشر ، ط1 ، عمان ، الأردن .

### المراجع الأجنبية:

- Ayala Malach pines ,tamar Icekson , Positive perception : a three dimensional modle and scale , personality and individual differences , volume 54 , issue 2 .
- Gustave Nicolas Fischer , 2002, Traité de psychologie de la santé , Dunod Paris.
- Melzack R.1987, The short-form McGill Pain Questionnaire. Pain.
- Veysel Temel, 2020, positive perception and psychological vulnerability levels of academicians during covid 19 quarantine period .

### المواقع الالكترونية :

## قائمة المصادر والمراجع

---

- www.aljazeera.net
- www.aps.dz
- www.inhersight.com Remarkable-traits of people with positive perception self-perception.
- www.researchgate.net positive perception : a three dimensional model and a scale .
- www.who.int

الملاحق

## The Silver Lining Questionnaire

### What is this questionnaire all about?

Although illness can be a distressing experience, some people who have or have had an illness talk about its positive aspects. This questionnaire asks you to think about this positive side of illness.

### How do I complete this questionnaire?

On the next two pages, there are 38 statements about the experience of being ill. Please indicate the extent to which you agree or disagree with each statement by circling a number between 5 "strongly agree" and 1 "strongly disagree". There are no right or wrong answers, your own personal views are important.

An example to help you:

I appreciate other people more because of my illness	strongly agree	agree	not sure	disagree	strongly disagree
	5	4	3	2	1

If you strongly feel that you appreciate other people more now as a result of your illness, you would circle the number five.

Please complete: Age .....

Sex (tick) Male

Female

Please write any illnesses you have

.....  
.....  
.....

## قائمة الملاحق

Please circle *one* number for *each* statement

	<b>strongly agree</b>	<b>agree</b>	<b>not sure</b>	<b>disagree</b>	<b>strongly disagree</b>
1. I appreciate life more because of my illness	5	4	3	2	1
2. My illness gave me a new start in life	5	4	3	2	1
3. My life is much better now than it was before	5	4	3	2	1
4. My illness has made me live life to its fullest	5	4	3	2	1
5. Because of my illness I find it easier to accept what life has in store	5	4	3	2	1
6. My illness made me think about the true purpose of life	5	4	3	2	1
7. My religious/spiritual beliefs deepened because of my illness	5	4	3	2	1
8. I am now more open to other religions because of my illness	5	4	3	2	1
9. My illness made me a better person	5	4	3	2	1
10. I became a happier person because of my illness	5	4	3	2	1
11. I am a calmer person because of my illness	5	4	3	2	1
12. My illness made me more mature	5	4	3	2	1
13. My illness made me a more tolerant person	5	4	3	2	1
14. My illness made me realise that I matter as a person	5	4	3	2	1
15. My illness gave me more confidence	5	4	3	2	1
16. I am less concerned about failure because of my illness	5	4	3	2	1
17. My illness gave me permission to do things for myself	5	4	3	2	1
18. My illness made me a more determined person	5	4	3	2	1
19. My illness helped me find myself	5	4	3	2	1
20. My illness made me more aware of my strengths	5	4	3	2	1
21. Through my illness I discovered a talent I didn't know I had	5	4	3	2	1
22. I can face whatever is around the corner because of my illness	5	4	3	2	1

*Please turn over*

## قائمة الملاحق

Please circle *one* number for *each* statement

	<b>strongly agree</b>	<b>agree</b>	<b>not sure</b>	<b>disagree</b>	<b>strongly disagree</b>
23. My illness encouraged me to reflect on how I feel about myself.	5	4	3	2	1
24. My illness made me face up to problem areas of my life	5	4	3	2	1
25. My illness strengthened my relationships with others	5	4	3	2	1
26. My illness made me less concerned with the approval of others	5	4	3	2	1
27. Because of my illness I have more to offer other people	5	4	3	2	1
28. My illness made me more at ease with others	5	4	3	2	1
29. I see others in their true colours because of my illness	5	4	3	2	1
30. My illness gave me the opportunity to meet new people	5	4	3	2	1
31. My illness taught me how to stand up for myself	5	4	3	2	1
32. My illness made me put an end to troublesome relationships	5	4	3	2	1
33. My illness made me less judgmental of others	5	4	3	2	1
34. I have been an inspiration to others	5	4	3	2	1
35. People can be more open with me since my illness	5	4	3	2	1
36. My illness changed other people for the better	5	4	3	2	1
37. My illness changed other people's perception of me for better	5	4	3	2	1
38. Other people appreciate me more because of my illness	5	4	3	2	1

Thank you for completing this questionnaire

## قائمة الملاحق

يرجى وضع دائرة حول رقم واحد لكل عبارة

العبارات	موافق بشدة	موافق	غير متأكد	معارض	لا توافق بشدة
1 اقدر الحياة أكثر بسبب مرضي	5	4	3	2	1
2 منحني مرضي بداية جديدة في الحياة	5	4	3	2	1
3 حياتي الآن أفضل بكثير مما كانت عليه من قبل	5	4	3	2	1
4 مرضي جعلني أعيش الحياة على أكمل وجه	5	4	3	2	1
5 بسبب مرضي أجد انه من السهل قبول ما تخبئه الحياة	5	4	3	2	1
6 مرضي جعلني أفكر في الهدف الحقيقي للحياة	5	4	3	2	1
7 يزداد إيماني بسبب مرضي	5	4	3	2	1
8 بفضل مرضي أصبحت أكثر تقديرا لديني	5	4	3	2	1
9 مرضي جعلني شخص أفضل	5	4	3	2	1
10 أصبحت أكثر سعادة بسبب مرضي	5	4	3	2	1
11 أنا شخص هادئ بسبب مرضي	5	4	3	2	1
12 مرضي جعلني أكثر نضجا	5	4	3	2	1
13 مرضي جعلني أكثر تسامحا	5	4	3	2	1
14 مرضي جعلني أدرك أنني شخص مهما	5	4	3	2	1
15 مرضي أعطاني المزيد من الثقة	5	4	3	2	1
16 لا اهتم بالفشل بسبب مرضي	5	4	3	2	1
17 لقد منحني مرضي القدرة على القيام بأشياء بنفسي	5	4	3	2	1
18 جعلني مرضي شخص أكثر إصرارا	5	4	3	2	1
19- ساعدني مرضي على إيجاد نفسي	5	4	3	2	1
20- مرضي جعلني أكثر وعيا بنقاط قوتي	5	4	3	2	1
21- من خلال مرضي اكتشفت موهبة لم أكن اعلم أنني املكها	5	4	3	2	1
22- بسبب مرضي استطعت مواجهة كل مشكلاتي	5	4	3	2	1
23- شجعتني مرضي على التفكير فيما اشعر به تجاه نفسي	5	4	3	2	1
24- مرضي جعلني أواجه مشاكل حياتي	5	4	3	2	1
25- مرضي عزز علاقتي مع الآخرين	5	4	3	2	1
26- مرضي جعلني لا أبالي بآراء الآخرين	5	4	3	2	1

## قائمة الملاحق

1	2	3	4	5	27- بسبب مرضي لدي الكثير لأقدمه للآخرين
1	2	3	4	5	28- مرضي جعلني أكثر راحة مع الآخرين
1	2	3	4	5	29- بسبب مرضي أصبحت أرى الآخرين على حقيقتهم
1	2	3	4	5	30- مرضي جعلني أتعرف على أشخاص جدد
1	2	3	4	5	31- علمني مرضي كيفية الدفاع عن نفسي
1	2	3	4	5	32- جعلني مرضي أضع حدا للعلاقات المزعجة
1	2	3	4	5	33- جعلني مرضي للاحكم على الآخرين
1	2	3	4	5	34- لقد كنت مصدر الهام للآخرين
1	2	3	4	5	35- يمكن للناس إن يكونوا أكثر انفتاحا معي خلال مرضي
1	2	3	4	5	36- غير مرضي الآخرين نحو الأفضل
1	2	3	4	5	37- غير مرضي نظرة الآخرين لي نحو الأفضل
1	2	3	4	5	38- يقدرني الآخرون أكثر بسبب مرضي

		معام الثبات كرونباخ	
<b>Récapitulatif de traitement des observations</b>			
		N	%
Observations	Valide	87	87
	Exclu <sup>a</sup>	13	13
	Total	100	100
<b>Statistiques de fiabilité</b>			
Alpha de Cronbach		Nombre d'éléments	
0,893		38	

Short – Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ)

## قائمة الملاحق

---

### عزيري المريض

بما انك ذكرت لنا احد الأعراض و المشاكل المصاحبة لك هو الألم الجسدي، فإن  
علما أن كلا من الكلمات الغرض من هذا الاستبيان هو تقييم شعورك بهذا الألم في العمود  
الأيمن يصف نوعية وميزة الألم  
أمام كل نوع في (✓) ولذلك يرجى تقييم نوع الألم الذي تشعر به بوضع علامة العمود  
وعلى حسب شدة الألم، حيث (0) تعني لا يوجد، (1) خفيف ، (2) متوسط (3) شديد .

## قائمة الملاحق

نوع الألم	لا يوجد (0)	خفيف (1)	متوسط (2)	شديد (3)
1- خانق اشعر بألم كالنبض				
2- اشعر بألم ضارب				
3- اشعر بألم كالطعنات				
4- اشعر بألم حاد				
5- اشعر بألم كالتقلصات				
6- قضم اشعر بألم قارض				
7- اشعر بألم حارق				
8- اشعر بألم ثابت				
9- اشعر بالإحساس بالثقل				
10- اشعر بألم عند الضغط أو اللمس				
11- تقطيع اشعر بألم كالتمزق				
12- الألم متعب و مرهق				
13- مقزز الألم ممرض				
14- مخيف الألم مقلق				
15- اشعر بألم قاسي-شديد				

: الرجاء وضع دائرة حول الرقم الذي يعكس شدة الألم لديك

أسوأ الم ممكن

لا يوجد الم

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

## قائمة الملاحق

الرجاء اختيار أفضل خيار يصف الألم الذي تشعر به

1- لا يوجد ألم

2- ألم خفيف

3- ألم مزعج

4- ألم مقلق

5- ألم فضيع

6- ألم مبرح متعب جدا

هل الألم الذي تشعر به في الوقت الحالي؟

اختر إجابة واحدة

يأتي على فترات قصيرة

متقطع

متواصل

From :RonaidMelwzack,The short-form McGill pain

Questionnaire .Pain,30 (1987) 191-197

Terkawi et al Arabic version of (Short-Form McGill Pin Questionnaire (SF-  
MPA))

## قائمة الملاحق

ثبات أداة الدراسة

معامل ألفا كرونباخ

مقياس الإدراك الايجابي للمرض:

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,8520	38

مقياس شدة الألم

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,7620	15

المتوسط الحسابي + الانحراف المعياري لمقياس الإدراك الايجابي

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1 اقدر الحياة أكثر بسبب مرضي	62	1,00	5,00	3,7903	1,01039
2 منحني مرضي بداية جديدة في الحياة	62	1,00	5,00	2,3065	,78068
3 حياتي الآن أفضل بكثير مما كانت عليه من قبل	62	1,00	3,00	1,8065	,69751
4 مرضي جعلني أعيش الحياة على أكمل وجه	62	1,00	4,00	1,8871	,81190
5 بسبب مرضي أجد انه من السهل قبول ما تخبئه الحياة	62	1,00	5,00	2,8871	,88900
6 مرضي جعلني أفكر في الهدف الحقيقي للحياة	62	2,00	5,00	3,5484	,91754
7 يزداد إيماني بسبب مرضي	62	2,00	5,00	4,8871	,44739
8 بفضل مرضي أصبحت أكثر تقديرا لديني	62	2,00	5,00	4,8548	,50722
9 مرضي جعلني شخص أفضل	62	1,00	5,00	2,1129	,79145
10 أصبحت أكثر سعادة بسبب مرضي	62	1,00	3,00	1,7419	,67594
11 أنا شخص هادئ بسبب مرضي	62	1,00	4,00	2,3548	,92500
12 مرضي جعلني أكثر نضجا	62	2,00	4,00	3,7097	,52439
13 مرضي جعلني أكثر تسامحا	62	2,00	4,00	2,8548	,59635
14 مرضي جعلني أدرك أنني شخص مهما	62	2,00	4,00	3,7419	,51008
15 مرضي أعطاني المزيد من الثقة	62	2,00	5,00	3,6452	,67985
16 لا اهتم بالفشل بسبب مرضي	62	2,00	5,00	3,7742	,52540
17 لقد منحني مرضي القدرة على القيام بأشياء بنفسني	62	2,00	5,00	3,7097	,77644
18 جعلني مرضي شخص أكثر إصرارا	62	3,00	5,00	3,7903	,51652
19- ساعدني مرضي على إيجاد نفسي	62	3,00	5,00	4,0000	,67751
20- مرضي جعلني أكثر وعيا بنقاط قوتي	62	2,00	5,00	3,9355	,67438
21- من خلال مرضي اكتشفت موهبة لم أكن اعلم أنني املكها	62	2,00	4,00	2,6290	,55023

## قائمة الملاحق

22-بسبب مرضي استطيع مواجهة كل مشكلاتي	62	2,00	5,00	4,0806	,98010
23-شجعتي مرضي على التفكير فيما اشعر به تجاه نفسي	62	2,00	5,00	4,0484	,79810
24-مرضي جعلني أواجه مشاكل حياتي	62	2,00	5,00	4,3548	,79128
25-مرضي عزز علاقتي مع الآخرين	62	1,00	5,00	3,2097	,85194
26-مرضي جعلني لا أبالي بأراء الآخرين	62	2,00	5,00	3,6452	,72647
27-بسبب مرضي لدي الكثير لأقدمه للآخرين	62	1,00	5,00	2,7581	,59190
28-مرضي جعلني أكثر راحة مع الآخرين	62	1,00	5,00	2,9355	,88468
29-بسبب مرضي أصبحت أرى الآخرين على حقيقتهم	62	2,00	5,00	4,6613	,62577
30-مرضي جعلني أتعرف على أشخاص جدد	62	3,00	5,00	4,4194	,52941
31-علمني مرضي كيفية الدفاع عن نفسي	62	3,00	5,00	4,5161	,62047
32-جعلني مرضي أضع حدا للعلاقات المزعجة	62	3,00	5,00	4,6452	,65529
33-جعلني مرضي لا احكم على الآخرين	62	2,00	5,00	3,3387	,74534
34-لقد كنت مصدر الهام للآخرين	62	2,00	5,00	3,0645	,597010
35-يمكن للناس ان يكونوا أكثر انفتاحا معي خلال مرضي	62	2,00	5,00	3,4032	,838810
36-غير مرضي الآخرين نحو الأفضل	62	2,00	5,00	3,4516	,782540
37-غير مرضي نظرة الآخرين لي نحو الأفضل	62	2,00	5,00	3,5000	,804700
38-يقدرني الآخرون أكثر بسبب مرضي	62	2,00	5,00	3,5645	,715660
Valid N (listwise)	62				

المتوسط الحسابي + الانحراف المعياري لمقياس شدة الألم

## Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1-اشعر بألم كالنقبض (خائق)	62	,00	4,00	,2258	,71102
2-اشعر بألم ضارب	62	,00	2,00	,2742	,54830
3-اشعر بألم كالطعنات	62	,00	3,00	,5000	,74107
4-اشعر بألم حاد	62	,00	2,00	,8065	,64880
5-اشعر بألم كالتقلصات	62	,00	2,00	1,2903	,61102
6-اشعر بألم قارض (قضم)	62	,00	3,00	,2419	,56352
7-اشعر بألم حارق	62	,00	2,00	,8548	,69770
8-اشعر بألم ثابت	62	,00	3,00	1,1935	,64880
9-اشعر بالإحساس بالثقل	62	,00	3,00	1,8548	,82674
10-اشعر بألم عند الضغط أو اللمس	62	,00	3,00	,0968	,43267
11-اشعر بألم كالتمزق (تقطيع)	62	,00	3,00	,1774	,55881
12-الألم متعب و مرهق	62	,00	3,00	1,6129	,92957
13-الألم ممرض (مقزز)	62	,00	2,00	,0484	,28211
14-الألم مقلق (مخيف)	62	,00	1,00	,0161	,12700
15-اشعر بألم قاسي-شديد	62	,00	1,00	,0323	,17813
Valid N (listwise)	62				

## قائمة الملاحق

اختبار التوزيع الطبيعي

### Tests of Normality

	Statistic	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		Statistic	Shapiro-Wilk	
		Df	Sig.		df	Sig.
المقياس 1	,141	62	,004	,950	62	,014
المقياس 2	,182	62	,000	,871	62	,000
الدرجة الكلية	,086	62	,200 <sup>*</sup>	,980	62	,407

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

الإجابة على الفرضية الأولى

### Report

المقياس 1	Mean	N	Std. Deviation
	131,5645	62	10,83350

الإجابة على الفرضية الثانية

### Report

المقياس 2	Mean	N	Std. Deviation
	9,2258	62	4,38110

الإجابة على الفرضية الثالثة

### Correlations

		المقياس 1	المقياس 2
المقياس 1	Pearson Correlation	1	-,523**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	62	62
المقياس 2	Pearson Correlation	-,523**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	62	62

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,523 <sup>a</sup>	,274	,262	3,76449

a. Predictors: (Constant), المقياس 1

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	320,555	1	320,555	22,620	,000 <sup>b</sup>
	Residual	850,284	60	14,171		
	Total	1170,839	61			

a. Dependent Variable: المقياس 2

b. Predictors: (Constant), المقياس 1

## الاتساق الداخلي

		MEAN
	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	100
	Corrélation de Pearson	,373**
أقدر الحياة أكثر بسبب مرضي	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
	Corrélation de Pearson	,587**
منحني مرضي بداية جديدة في حياتي	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
	Corrélation de Pearson	,700**
حياتي الان أفضل بكثير مما كانت عليه من قبل	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
	Corrélation de Pearson	,298**
مريض جعلني أعيش الحياة على أكمل وجه	Sig. (bilatérale)	0,003
	N	100
	Corrélation de Pearson	,480**
بسبب مرضي أجد أنه من السهل قبول ما تخبئه الحياة	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	98
	Corrélation de Pearson	,500**
مريض جعلني أفكر في الهدف الحقيقي للحياة	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
	Corrélation de Pearson	,340**
يزداد إيماني بسبب مرضي	Sig. (bilatérale)	0,001
	N	100
	Corrélation de Pearson	,318**
بفضل مرضي أصبحت أكثر تقديرا لديني	Sig. (bilatérale)	0,001
	N	100
	Corrélation de Pearson	,571**
مريض جعلني شخص أفضل	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
	Corrélation de Pearson	,602**
أصبحت أكثر سعادة بسبب مرضي	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
	Corrélation de Pearson	,391**
أنا شخص هادى بسبب مرضي	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	98
	Corrélation de Pearson	,400**
مريض جعلني أكثر نضجا	Sig. (bilatérale)	0,000

## قائمة الملاحق

	N	99
مرضي جعلني أكثر تسامحا	Corrélation de Pearson	,491**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
مرضي جعلني أدرك أنني شخص مهم	Corrélation de Pearson	,372**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
مرضي أعطاني المزيد من الثقة	Corrélation de Pearson	,594**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
لا أهتم بالفشل بسبب مرضي	Corrélation de Pearson	,616**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
لقد منحني مرضي القدرة على القيام بأشياء بنفسي	Corrélation de Pearson	,504**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
جعلني مرضي شحص أكثر إصرارا	Corrélation de Pearson	,672**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
ساعدني مرضي على إيجاد نفسي	Corrélation de Pearson	,426**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
مرضي جعلني أكثر وعيا بنقاط قوتي	Corrélation de Pearson	,511**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
من خلال مرضي اكتشفت موهبة لم أكن أعلم أنني أملكها	Corrélation de Pearson	,536**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
بسبب مرضي أستطيع مواجهة كل مشكلاتي	Corrélation de Pearson	,384**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
شجعني مرضي على التفكير فيما أشعر به تجاه نفسي	Corrélation de Pearson	,423**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
مرضي جعلني اواجه مشاكل حياتي	Corrélation de Pearson	,317**
	Sig. (bilatérale)	0,001
	N	100
مرضي عزز علاقتي مع الآخرين	Corrélation de Pearson	,382**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
مرضي جعلني لا أبالي بأداء الآخرين	Corrélation de Pearson	0,144
	Sig. (bilatérale)	0,154
	N	99

## قائمة الملاحق

بسبب مرضي لدي الكثير لأقدمه للآخرين	Corrélation de Pearson	,532**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
مرضي جعلني أكثر راحة مع الآخرين	Corrélation de Pearson	,482**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
بسبب مرضي أصبحت أرى الآخرين على حقيقتهم	Corrélation de Pearson	,218*
	Sig. (bilatérale)	0,030
	N	100
مرضي جعلني أتعرف على أشخاص جدد	Corrélation de Pearson	,209*
	Sig. (bilatérale)	0,037
	N	100
علمني مرضي كيفية الدفاع عن نفسي	Corrélation de Pearson	,381**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
جعلني مرضي أضع حد للعلاقات المزعجة	Corrélation de Pearson	,286**
	Sig. (bilatérale)	0,004
	N	100
جعلني مرضي لا أحكم على الآخرين	Corrélation de Pearson	,536**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
لقد كنت مصدر إلهام للآخرين	Corrélation de Pearson	,431**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
يمكن للناس أن يكونوا أكثر إنفتاحا معي خلال مرضي	Corrélation de Pearson	,465**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	99
غير مرضي الآخرين نحو الأفضل	Corrélation de Pearson	,198*
	Sig. (bilatérale)	0,049
	N	100
غير مرضي نظرة الآخرين لي نحو الأفضل	Corrélation de Pearson	,526**
	Sig. (bilatérale)	0,000
	N	100
يقدرني الآخرون أكثر بسبب مرضي	Corrélation de Pearson	,216*
	Sig. (bilatérale)	0,031
	N	100

## معام الثبات كرونباخ

### Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	87	87
	Exclu <sup>a</sup>	13	13

## قائمة الملاحق

Total	100	100
-------	-----	-----

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,893	38