



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
مركز البحوث النفسية

# مجلة العلوم النفسية

مجلة علمية محكمة معتمدة  
تصدر عن مركز البحوث النفسية  
حاصلة على الاعتمادية  
رقم الإيداع 614 / 1994  
الرمز الدولي 1970 - 1816

المجلد ( 34 ) - العدد ( 2 ) - الجزء ( 1 )

حزيران / 2023





مجلة العلوم النفسية

مجلة علمية محكمة

رئيس التحرير / أ.د. لطيف غازي مكي

مدير التحرير / أ.م.د. زكريا عبد أحمد عميري

أعضاء هيئة التحرير

الاسم	مكان العمل	البلد
- أ.د. علي عودة محمد الحلفي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.د. ياسر خلف الشجيري	جامعة الأنبار / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية / طرائق التدريس	العراق
- أ.د. صفاء طارق حبيب	جامعة بغداد / كلية التربية ابن رشد	العراق
- أ.د. أسامة حامد الدليمي	جامعة الموصل / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية	العراق
- أ.د. ناسو صالح سعيد	مكتب وزير - المكتب الاستشاري	العراق
- أ.د. عدنان ماردي جبر	جامعة واسط / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية	العراق
- أ.د. هيثم أحمد الزبيدي	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية	العراق
- أ.د. يوسف حمه صالح	جامعة صلاح الدين / كلية الآداب - قسم علم النفس	العراق
- أ.د. سعدي جاسم عطية	الجامعة المستنصرية / كلية التربية الأساسية / علم النفس التربوي	العراق
- أ.د. علي صكر جابر	جامعة القادسية / كلية التربية الأساسية / علم النفس التربوي	العراق
- أ.د. دونالد أوين كامرون	رئيس الجمعية الأمريكية للطب النفسي - الشخصية والصحة النفسية / واشنطن	الولايات المتحدة
- أ.د. عماد حسين عبيد المرشدي	جامعة بابل / كلية التربية الأساسية / علم نفس النمو	العراق
- أ.د. عبد الرزاق محسن سعود	الجامعة العراقية / كلية التربية - الطارمية / علم النفس التربوي	العراق

الاسم	مكان العمل	البلد
- أ.د. مصطفى قسيم هيلات	كلية الأميرة عالية الجامعة / علم النفس التربوي	الأردن
- أ.د. مهند عبد الستار النعيمي	جامعة ديالى / كلية التربية الأساسية / قياس وتقويم	العراق
- أ.د. بشرى عبد الحسين محميد	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية / علم النفس الاجتماعي	العراق
- أ.د. عبد المهدي صوالحة	جامعة أربد / الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي	الأردن
- أ.م.د. عدنان طلفاح محمد	جامعة سامراء / كلية التربية / علم النفس التربوي	العراق
- أ.م.د. صباح عايش بنت محمد	جامعة الشلف / كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية / علم النفس التربوي	الجزائر
- أ.م.د. مقبل بن عايد خليف العنزي	جامعة القصيم الحدود الشمالية / كلية التربية / قسم التربية والاحتياجات الخاصة	السعودية
- أ.م.د. راوية الشرييني	جامعة القاهرة / كلية رياض الأطفال / علم نفس النمو	مصر
- أ.م.د. عبد الناصر أحمد محمد العزام	جامعة البلقاء التطبيقية / قسم العلوم النفسية / علم النفس التربوي	الأردن
- أ.م.د. ميسون كريم ضاري	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.م.د. هناء مزعل حسين الذهبي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.م.د. إنعام مجيد عبيد الركابي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.م.د. سيف محمد رديف	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.م.د. علا حسين علوان	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية	العراق

مجلة العلوم النفسية  
مجلة علمية محكمة معتمدة متخصصة تصدر عن  
مركز البحوث النفسية  
جمهورية العراق  
قسمة اشتراك  
أرجو قبول اشتراكي في مجلة العلوم النفسية :

..... لمدة ( ) سنة ابتداء من .....

..... الأسم : .....

..... العنوان : .....

..... قيمة الاشتراك : .....

طريقة الدفع :- نقدا ( ) شيك ( ) حوالة بريدية ( )

رقم: / / تاريخ

..... التوقيع : ..... : التاريخ .....

الأفراد: (125000) الف دينار عراقي داخل العراق (100) \$ او ما يعادلها خارج العراق للمؤسسات أو المؤتمرات : (90.000) الف دينار عراقي داخل العراق (70) \$ او ما يعادلها خارج العراق	قيمة الأشتراك لعدد واحد
--	----------------------------

## شروط النشر في المجلة

أولا : تنشر المجلة الأبحاث والدراسات الأكاديمية القيمة والأصيلة باللغتين العربية والإنكليزية في حقل مجالات اهتمام المجلة نفسيا وتربويا ، والتي لم تقبل أو تنشر سابقا ، ويتحمل الباحث المسؤولية القانونية في كل القضايا المتعلقة بالأمانة العلمية إذا كان بحثه منشور أو قدم للنشر .

ثانيا: يخضع كل بحث مقدم للنشر في المجلة الى الأستلال الألكتروني على أن لاتزيد درجة الاستلال عن (20) .

ثالثا : يقدم الباحث المقبول بحثه للنشر في المجلة تعهد خطي بعدم نشر بحثه في مجلة أخرى أو حصوله على قبول نشر مسبقا .

رابعا: يقدم البحث مطبوعا على نظام (Word 2007) مصحوبا بالعنوان للبحث مع أسم الباحث الثلاثي واللقب العلمي والأختصاص وأسم الجامعة والكلية والقسم والبريد الألكتروني في بداية الصفحة الأولى للبحث باللغتين مع خلاصة للبحث باللغة العربية والإنكليزية مثبت فيها عنوان البحث واسم الباحث ومكان عمله على أن لاتزيد عن (250) كلمة فقط .

خامسا: يجب أن لاتتجاوز عدد صفحات البحث المقدم للنشر في المجلة أكثر من (25) صفحة فقط بما فيها الجداول والأشكال والملاحق ، وبخلافه يتحمل الباحث مبلغا إضافيا مقداره (2) الفين دينار عن كل صفحة إضافية ، ولايتجاوز البحث بعد الزيادة عن (35) صفحة بكل الأحوال .

سادسا: موافقة أثنين من المحكمين المختصين الذين يقومون بالبحث علميا قبل نشره ، بالإضافة الى تقويم البحث من ناحية اللغة العربية والإنكليزية .

سابعاً: يراعى في كتابة البحث الآتي :

1- الأصول العلمية في كتابة البحث من حيث الدقة في التوثيق والأمانة العلمية في العرض.

2- يقدم البحث بنسختين مطبوعة على ورق أبيض (A4) مطبوعة على الحاسوب وعلى جهة واحدة من الورقة مع قرص (CD)، بالمواصفات الآتية :

- الحاشية العليا 4.50 سم .
- الحاشية السفلى 4.50 سم .
- الحاشية اليمنى 3.75 سم .
- الحاشية اليسرى 3.75 سم .
- يكون الخط المستخدم نوع (Meersoft Word)، حجم الخط (14) بالنسبة للمتن و(12) بالنسبة للجداول .
- تحتوي كل صفحة على (22) سطر فقط وفقاً لبرنامج التتصيد .
- يكون التباعد بين الأسطر للصفحة الواحدة (1.15).
- تكون الأشكال والجداول واضحة ، وتستخدم فيها الأرقام العربية والنظام العالمي للوحدات .
- يكون البحث خالي من الأخطاء اللغوية والنحوية ولا تتحمل المجلة مسؤولية ذلك .
- لا تستعمل الهوامش في أسفل الصفحات وإنما يشار رقمياً الى المصادر حسب موضوعها في نهاية البحث من خلال ذكر أسم الباحث والسنة وعنوان البحث من جهة النشر والطبعة وتكتب بأسلوب (APA) ...مثال
- الهاشمي ،عدنان علي (2009). تحمل المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها باتخاذ القرار لدى التدريسيين في الجامعة ،رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة.....، كلية ..... ، قسم .....
- يلتزم الباحث بدفع مبلغ قدره (125) الف دينار من داخل العراق ، و (100) دولار أمريكي من خارج العراق .

- يلتزم الباحث بالتعليمات المؤشرة من الخبراء ، ويعيد الباحث النسخة الأصلية للمجلة مع نسخة جديدة ورقية أخرى مصححة .
  - لاتعاد البحوث الى أصحابها قبلت أم لم تقبل للنشر.
  - لايزود الباحث بكتاب قبول النشر ، الأبعد التزامه بالتعليمات أعلاه وتسليم النسخ الورقية كافة .
  - المجلة غير مسؤولة عن نشر الأبحاث بعد مرور (90) يوم من دون مراجعة الباحث للمجلة والتزامه بالتعليمات كافة .
- ثامنا : تحتفظ المجلة بحقها في أن تحذف أو تعيد صياغة بعض الكلمات أو الجمل بما يتلائم مع أسلوبها في النشر .
- تاسعا: تنتقل حقوق نشر البحث الى المجلة حال أشعار الباحث بقبول بحثه للنشر .

## مجالات اهتمام المجلة



1. البحوث والدراسات في مجالات العلوم التربوية والنفسية بفروعها المختلفة والطب النفسي، و الباراسايكولوجي .
2. المؤتمرات والندوات العلمية الوطنية والعربية والعالمية التي تعقد حول التخصصات في الفقرة المذكورة اعلاه
3. نشاطات وفعاليات المركز والمؤسسات الاخرى التي تهتم بالمجالات - الواردة في الفقرة (1)

(( في هذا العدد ))

الصفحة	الباحث	الموضوع	ت
38 - 1	رسل ربيع زرع الله أ.م.د. زينب ناجي علي جامعة بغداد / كلية التربية للبنات	التحفيز الذاتي لدى طلبة الجامعة	1
70 - 39	سرمد قيس ذنون نايف أ.د. حافظ ياسين الهيتي جامعة الأنبار / كلية الآداب / قسم الاعلام	التنمر الإلكتروني عبر مواقع التواصل الاجتماعي .. النظريات المفسرة له والجهات المسؤولة عن انتشاره ... دراسة ميدانية على طلبة الجامعات العراقية	2
100 - 71	م.م. سينا حفيد رشيد أ.د. صباح مرشود منوخ جامعة تكريت / كلية التربية للعلوم الانسانية / قسم العلوم التربوية	جودة الاداء لدى تدريسي الجامعة	3
134 - 101	سروه جمعه حمد أ.م.د. صافي عمال صالح جامعة الأنبار / كلية التربية للعلوم الإنسانية	كشف الذات لدى طلبة الجامعة	4
170 - 135	م.م. يونس محمد جاسم الجبوري أ.د. وفاء كنعان خضر البياتي جامعة تكريت / كلية التربية للعلوم الإنسانية	النسق القيمي لدى طلبة المرحلة الاعدادية	5
204 - 171	فادي حسين المرعي كلية التربية / جامعة إدلب	الرضا الوظيفي وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى معلمي الحلقة الأولى في مدينة إدلب	6
230 - 205	م.د. سهاد أكرم مجيد وزارة التربية / مديرية تربية الرصافة الثانية	فاعلية التدريس بانموذج توافقية المخ في مادة الجغرافية الطبيعية عند طالبات الصف الخامس الادبي وتنمية ذكائهن المتبلور	7
278 - 231	م.م. عبير دهام الصالح أ.د. صباح مرشود منوخ العبيدي جامعة تكريت / كلية التربية للعلوم الإنسانية	الكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة جامعة تكريت	8

الصفحة	الباحث	الموضوع	ت
310 - 279	م.م. ميسون عباس حمادي ا.د. وفاء كنعان خضير جامعة تكريت/ كلية التربية للعلوم الانسانية	الكفاءة الذاتية المدركة لدى معلمي المرحلة الابتدائية	9
374 - 311	أ.م.د. زهراء زيد شفيق العبيدي جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات/ قسم رياض الاطفال	أثر برنامج تدريبي باستخدام الشخصية المسرحية لمسرح العرائس في تنمية المفاهيم المعرفية لدى أطفال الروضة	10
416 - 375	جاسم خليل حسين جامعة إدلب / كلية التربية	اتجاهات معلمات رياض الأطفال لمدى تطبيق بعض معايير إدارة الجودة الشاملة (TQM) في عدة روضات في شمال غرب سورية	11
440 - 417	م. د وسام قحطان عبد علي وزارة التربية / الرصافة الاولى	أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بحيوية الضمير لدى طلاب المرحلة الاعدادية	12
468 - 441	أ.م. د. سناء احمد جسام جامعة المستنصرية/ كلية التربية/ قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي	قلق فقدان الوالدين وعلاقته بسوء التوافق النفسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية	13
496 - 469	م. بلقيس جبار عبد الوهاب الجامعة المستنصرية/ كلية التربية/ قسم التاريخ	مدى أستعمال مدرسي التاريخ في المرحلة الاعدادية لطرائق التدريس الحديثة	14
526 - 497	م . م مرتضى حسن ضاري حسين وزارة التربية / مديرية التربية للرصافة / 3	تحليل محتوى كتاب الرياضيات للصف الاول المتوسط وفق ابعاد التنمية المستدامة	15
554 - 527	حسام حميد عبد أ.م.د قصي حميد حامد جامعة تكريت / كلية التربية للعلوم الإنسانية	قصور التعبير عن المشاعر الالكسيثيميا لدى طلبة المرحلة الاعدادية	16

الصفحة	الباحث	الموضوع	ت
572 - 555	أ.د بشرى عبد الحسين الطائي وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	التأثير النفسي والاجتماعي لغياب احد الوالدين في حالة ( الانفصال - الطلاق ) على الطفل	17
640 - 573	أ.م.د انوار محمد عيدان الجامعة المستنصرية / كلية الاداب / قسم علم النفس	متلازمة ملكة النحل وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى تدريسيات الجامعات	18
672 - 641	م.م. زينب حسن لفته سعيد وزارة التربية / تربية الرصافة الثالثة	دور المؤسسات التعليمية في إدارة المخاطر والأزمات والحد منها	19
708 - 673	د. ختام كامل زكي الجبوري المديرية العامة للتربية في الانبار	أثر برنامج تدريبي ارشادي في خفض القلق والاكتئاب عند أصحاب مرض الفشل الكلوي	20
722 - 709	أ.م.د. سيف محمد رديف أبرار علي أحمد أ.د. بان صهيب نياب جامعة بغداد / كلية طب الأسنان	اضطرابات النوم لدى طلاب طب الاسنان الملتحقين بجامعة الكوفة/ النجف - العراق	21

## أثر برنامج تدريبي ارشادي في خفض القلق والاكتئاب عند أصحاب

### مرض الفشل الكلوي

د. ختام كامل زكي الجبوري

المديرة العامة للتربية في الانبار

#### المستخلص:

يهدف البحث الحالي بناء برنامج ارشادي تدريبي يساعد أصحاب الامراض المزمنة وبالأخص مرضى الفشل الكلوي الذين يراجعون قسم غسيل الكلى في مديريه صحة الانبار لخفض القلق والاكتئاب الذي يعانون منه من خلال تطبيق المقياسين المعدة من قبل الباحثة على عدد من المراجعين بلغ ٥٠ مريضاً من أصحاب الفشل الكلوي وقد تكونت عينه البحث من (١٠) اشخاص ممن يتلقون العلاج وافقوا على الانخراط في البرنامج التدريبي. بما ان الامراض المزمنة لها تأثيراً سيئاً على المريض والمجتمع الذي يعيش فيه وخاصة ان اعداد الأشخاص الذين يعانون من هذه الامراض اصبح في تزايد مستمر. وقد قامت الباحثة ببناء برنامج تدريبي بعد تطبيق مقياسي القلق والاكتئاب المعدة من قبلها تكون البرنامج من (١٣) جلسته ارشاديه وتم تطبيق البرنامج عبر الانترنت برنامج (الواتس اب) بعد ان تأكدت من كونهم يجيدون القراءة والكتابة ويمتلكون اجهزه موبايل وخدمه الانترنت وفي نهاية الفترة التي امتدت لثلاث أسابيع ثلاث جلسات في الأسبوع عدا الجلسة الاخيرة نهاية البرنامج وقد طبقت المقياسين في الجلسة الاخيرة الثالثة عشره عبر الانترنت ( تطبيق الواتس اب ) وقد وجد ان درجات المجموعة التجريبية قد انخفضت بمستوى دلالة عن درجاتهم في التطبيق الأول عند بداية البرنامج مما يشير الى ان البرنامج له تأثير على عينه البحث حيث انخفضت درجاتهم على مقياسي القلق والاكتئاب وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت اليه بعض الدراسات .

كلمات مفتاحية:

البرنامج training counseling

الفشل الكلوي Dsm.v mayo clinic

الاكتئاب D sm-v Coyne

القلق Dsm-v anxiety

## **The effect of a counseling training program in reducing anxiety and depression in patients with renal failure**

**dr.khitam kamel zaki**

General Directorate of Education in Anbar

### **Abstract**

(The effect of a counseling training program in reducing anxiety and depression in patients with renal failure )

The current research aims to build a training counseling program that helps people with chronic diseases, especially patients with kidney failure, who refer to the dialysis department in the Anbar Health Directorate to reduce anxiety and depression that they suffer from through applying the two scales prepared by the researcher on a number of reviewers of 50 patients with kidney failure. The research sample consisted of 10 people receiving treatment who agreed to participate in the training program. Since chronic diseases have a bad effect on the patient and the society in which he lives, especially since the number of people suffering from these diseases is constantly increasing. The researcher built a training program after applying the anxiety and depression scales prepared by her. The program consisted of 13 counseling sessions. The program was applied via the Internet (WhatsApp) after making sure that they are fluent in reading and writing and have mobile devices and internet service. At the end of the period that lasted for three weeks Three sessions per week except for the last session at the end of the program. The two scales were applied in the last thirteenth session via the Internet (WhatsApp application). The same research, as their scores decreased on the anxiety and depression scales, and this result is consistent with the findings of some studies.

### مشكلة البحث :-

تعاني المجتمعات على اختلافها في وقتنا الراهن من تأثير الامراض المزمنة تأثيرا سينا على الأشخاص المرضى وبيئتهم والمجتمع الذي يعيشون فيه ويتعامل معه كأن حالته طبيعية وليست مزمنة فيقوم بإعفاء المريض من المسؤولية المناطة به ويقفل من دوره الوظيفي وهذا الأجراء لا يتناسب مع الشخص ودوره حيث يبقى المرض ملازما له طيلة حياته وهذا يتطلب منه ان يتكيف مع الازمه التي يعاني منها والتي تؤثر على نظرة المجتمع لهم ونظرتهم لأنفسهم وعوائلهم واصدقاتهم واحتياجاتهم .  
(Bronnon&feist:2003)

ان اعداد الأشخاص الذين يعانون من الإصابة بالأمراض المزمنة في تزايد مستمر وبأعداد كبيرة في وقتنا الحالي فقد اشارت عدد من الدراسات ومنها دراسة الكردي وجماعته ( ٢٠٠٤) الى ان اعداد الأشخاص الذين يعانون من مرض الفشل الكلوي موضوع دراستنا تزايد على (٧٥٠,٠٠٠) الف شخص على مستوى العالم وهي في تزايد مستمر (الكردي واخرون ٢٠٠٤م) وقد تكون الان قد بلغت عدة ملايين نتيجة للزيادة في اعداد المصابين في العالم وفي بلدنا العراق مثال على ذلك ما نلاحظه في زيادة اعداد المراجعين لمراكز غسيل الكلى في المستشفيات .

قد يحدث القلق عند الأشخاص الذين يعانون من الفشل الكلوي عند تعاملهم مع ظروفهم البيئية الضاغطة والتي تتطلب العديد من المهارات كاستراتيجيات وأساليب تكيفيه حيث تشكل الاعراض المرضية على اختلافها ضغطا نفسيا على المريض والعائلة والمجتمع وهذا مما يتطلب اتخاذ مواقف حازمه لمواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له المريض عن طريق استخدام استراتيجيات ومهارات جديدة  
(Blonnu,2000)

ويصاحب الفشل الكلوي الذي يعد من الامراض المزمنة اعراض نفسيه وعضويه شديده الألم تبدو واضحة على المريض منها زيادة القلق والاكتئاب والاحساس بالألم

والضعف واضطرابات النوم وقلق الموت وضعف الرغبة في التعاون مع الآخرين في جميع المجالات الاجتماعية والاسرية ( Daugitdsetal,2000 ).

ونتيجة للأعداد الكبيرة من مرضى الفشل الكلوي على مستوى العالم واهتمام الجهات الصحية وحرصهم على توفير الصحة النفسية لهذه الشريحة الاجتماعية الذين يعانون من المرض من أجل ان يستمر دورها الوظيفي وعدم تعطيله وان يتكيف المريض مع المرض ولقد جاءت الأهمية لهذه الدراسة من أجل معرفة فعالية البرنامج التدريبي الارشادي على خفض القلق والاكتئاب الذي يتعرض له مرضى الفشل الكلوي وتعتمد هذه الاستراتيجيات على:-

**أولاً:-** تدريب المرضى لمعرفة مدى ارتباط الألم الجسدي ببعض الأفكار العقلية المرتبطة بإحساس المريض بالأعراض النفسية والجسدية والانفعالية لأعاده بناء قدراتهم المعرفية والسيطرة على الألم .

**ثانياً:-** مساعدة المرضى لتعلم مهارات جديدة تمكنهم من تغيير طرق التكيف مع المرض ( Keefe و Dunsmor و Burnett،1992 ) والبرنامج الارشادي التدريبي المقدم في هذا البحث يعتمد العلاج السلوكي المعرفي عن طريق تغيير الأفكار السلبية للمريض ومساعدته في تجاوز المشكلة والتغلب على القلق والاكتئاب من خلال استخدام استراتيجيات سلوكيه تعتمد الاسترخاء والعقد السلوكي لا عادة البناء المعرفي لكي تصبح العمليات المعرفية أكثر قدره على الاتصال بالواقع. ومن هنا تبدوا لنا مشكلة البحث من خلال الإجابة على السؤال الاتي:- ( ما هو اثر برنامج ارشادي تدريبي في خفض القلق والاكتئاب عند المرضى أصحاب الفشل الكلوي ؟ )

#### أهمية البحث:-

هناك العديد من الاحداث والإجراءات والتغيرات الكبيرة التي طرأت على حياة الناس تؤدي الى تطور في خبراتهم مما يؤدي الى خلل في توازن الجسم و يفرض علي

الشخص استخدام المزيد من طاقته الجسمية والنفسية لأعاده التكيف مع التطور وهذا مما يضيف أعباء جديدة والتي يتوفر لدى جسم الفرد المصاب كميته محدودة منها تساعده على استعادة التكيف الا ان زيادة الاحداث في فتره زمنيه محددة يجعله يكون الخطر الاكثر بتطور المرض ونتيجة للتطور العلمي في الرعاية الصحية أصبحت الامراض المتعلقة بأساليب الحياة اكثر انتشارا من بقيه الامراض الأخرى مما دفع العلماء الى القيام بأجراء دراسات حول الضغوط النفسية وتأثيرها الذي قد يكون اكثر تأثيرا من الامراض الجسد يه (Oltmanns & Emery, 2000).

وللأمراض المزمنة تأثيرا واضحا ليس على المرضى انفسهم فقط وانما يمتد تأثيرها على اسرهم والمحيط الاجتماعي الذي يعيشون فيه وتعد احدى اهم أسباب الوفيات في العالم وقد اثبتت التجارب ان المريض المزمن لن يعود الى حالته الطبيعية حتى وان شعر بتحسن في حالته الصحية لذلك نجد ان أسماء الامراض المزمنة لها وقع مؤلم على الانسان تجعله يشعر بالقلق والالام امام هذا الداء الذي يعجز العلم في أحيانا كثيره عن إيجاد حلول له عدا بعض الحالات لعلاجات تعويضية بسيطة تخفف من حدته ولكل شخص استجابة خاصة عند التشخيص بإصابته بالمرض وخاصة من لم يكن ايمانه بالله قويا تتراوح ما بين الغضب والقلق والإحباط والاكتئاب (Kopp, 1992) ومنهم من الذين لديهم الايمان القوي بالله الذين تكون استجابتهم عاديه ايمانا بالقضاء والقدر وحكمة الله. الامراض المزمنة ومنها الفشل الكلوي لها اثارا سيئة على الجسم والعقل والحواس والغدد ومنها ما يؤثر في الحالة النفسية والتحكم فيها مما يؤدي الى حدوث ضغطا نفسيا شديدا على المريض ويجعل منه غير قادر على التعامل مع الاخرين وردود افعالهم نحو مرضه (الحاج 1984). وبذلك وحسب طبيعة المريض وردود افعاله تكون على شكلين :

- الأول :-نظره سوداوية مظلمه متشائمة ويعاني من مشاعر الحزن والالام والذنب والخوف والابتعاد عن الناس من خلال نظرتة لنفسة كفاشل ويعمل على معاقبه

نفسية ومحاسبتها وكأنها هي التي السبب لحدوث المرض ويستسلم للمرض مما يجعله يصاب ب لاكتئاب والقلق ويجعلها تؤثر في حياته اليومية ووظائفه الاجتماعية مما ينعكس على مزاجه وتسيطر عليه الأفكار التشاؤمية (Lemoistre,1999)

- الثاني:- النظرة التفاؤلية لدرجة تؤدي بالمريض الى انكار كل ما يشير الى وجود المرض لديه ويدعي الشفاء منه ويروي حكايات عن كيفية علاجه وشفائه من المرض (Lemoistre,1999) وقد يكون ميل الافراد الى اعتبار الامراض المزمنة امراضا عادية يمكن الشفاء منها واملهم كبير بالشفاء نتيجة تناول الأدوية واتباع التعليمات الصحية ولديهم املا بالشفاء من المرض وقد تكون هذه الاعتقادات صحيحة أحيانا كما في حالة الامراض الحادة ولكن عندما يصل المرض الى مرحله المزمن فيكون الامر مختلف ويتطلب من المريض ان يتعلم كيف يمكن ان يتكيف مع الحالة المرضية طوال حياته (Brannon&feist,2003)

ونتيجة للإصابة بهذا المرض قد يتعرض الفرد لمشاعر سلبية فهو بحاجة ماسة للتعامل مع هذه المشاعر حول مرضه المزمن كونه سوف يقضي ما تبقى من حياته يعاني من هذا المرض وعدم الجدوى من العمل والكفاءة فتحصل معه تغيرات في المرض نفسة وتعد هذه النقطة مهمة بالنسبة للكادر الطبي الذي يتولى رعايته وعلى اثر ذلك اهتم الاخصائيون النفسيون بالجوانب النفسية عن طريق تقديم بعض الإجراءات والمداخلات التي قد تكون مساعده للمريض صاحب الامراض المزمن على ادارة هذه المشاعر والاضطرابات لدى مريض الفشل الكلوي والذي اصبح يمثل ظاهره خطيره في مجتمعنا والمجتمع الدولي بصورة عامه (Young,1991).

وقد أشار يونك (Young, 1991) الى ان الجماعات الداعمة لا صاحب الامراض المزمنة وحاجة اصحاب المرض المزمن الى الدعم النفسي كون المرض يصعب

الشفاء منه وخاصة حاجتهم الى الإحساس بالسيطرة على شؤون حياتهم النفسية والجسمية والتي تعد من اهم حقوقهم على ان يتضمن ذلك الدعم الاهتمام بمشاركه المريض نفسة بتلك الإجراءات التي يقومون بها والتي تعد من ابسط حقوق المريض صاحب المرض المزمن (Young:١٩٩١)

من المطالب الأخرى للتعامل مع المريض صاحب المرض المزمن هو إقامة علاقات بيئية وشخصيه واجتماعيه وتعاملات مع الاخرين كون الدعم الاجتماعي من العوامل المهمة والمؤثرة على الصحة بصورة عامه والنفسية خاصة وتعد الاسرة من الجهات المهمة لهذا الدعم عندما يقع المرض المزمن وتتغير سلوكيات هؤلاء الأشخاص المرضى من حيث توقعاتهم وعلاقاتهم بالآخرين (Brannon & feist ,٢٠٠٣).

ومن خلال ما تقدم ذكره تبدوا لنا اهميه الدراسة من خلال معرفه أهمية البرنامج التدريبي الارشادي في خفض القلق والاكتئاب عند أصحاب الامراض المزمنة عامه وأصحاب الفشل الكلوي خاصة.

#### فرضيه البحث:

- يفترض البحث الحالي لتحقيق هدفه :- (وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات القلق والاكتئاب عند المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي ناتجه عن فاعليه البرنامج).

#### اهداف البحث :-

يهدف البحث الحالي تعرف اثر برنامج ارشادي تدريبي (استراتيجيات) في خفض القلق والاكتئاب عند أصحاب مرض الفشل الكلوي

## تحديد المصطلحات :-

١- الامراض المزمنة: هي الامراض التي يستمر تأثيرها لفترة طويلة وغير قابله للشفاء ويمكن السيطرة على اعراضها عن طريق تنظيم الغذاء والتمارين والأدوية منها السكري والضغط والمفاصل والسرطان والقلب والفشل الكلوي والذي هو موضوع بحثنا الحالي . (Cleveland chin heath system,2004:96).

## ٢- القلق:

- عرفه البرت :- ٢٠٠٤ هو من الاضطرابات النفسية الشائعة بين المجتمعات سواء الاسوياء او غير الاسوياء يؤثر فيهم ويقلل من قدرتهم على التفاعل مع بيئتهم وفيما بينهم بما يقلل من قدرتهم على التركيز. ( البرت: ٢٠٠٤:٨٦

- القلق:- عرفة فاروق ٢٠٠١م: هو حالة من الخوف الذي يمتلك الانسان ويسبب له الضيق والكدر والالام وتوقع الشر دائما ويكون متشائما ومتوتر الاعصاب(فاروق:٢٠٠٨:٨)

- القلق:- يعرفه ماسرمان (masserman): هو حاله من التوتر الشامل ينشأ خلال صراعات الدافع ومحاولات الفرد الى التكيف ( سامي: ٢٠٠٩م:٢٦٢)

## ٣- الاكتئاب: تعريف منظمة الصحة العالمية ١٩٩٥

- عرفته منظمة الصحة العالمية هو انخفاض مزاج المريض وفقر اهتماماته وعدم تمتعه بما يبهج الاخرين وتتفاوت درجة الاعراض من وقت لأخر في الشخص الواحد اثناء نوبة الاكتئاب (منظمة الصحة العالمية:١٩٩٥: ٨٢)

- عرفه شيفر وميلمان :- ٢٠٠١: هو شعور بالحزن والغم والالام مع انخفاض في فعالية الفرد وفعاليته في التعامل مع الاحداث.(شيفر وميلمان:٢٠٠١: ٦٧)

- و عرفه مياسا ١٩٩٨: هو حالة انفعاليه غير ساره ناجمه عن اعاقه في السلوك الموجة نحو هدف معين .(مياسا ١٩٩٨)
- ٤- **ال فشل الكلوي**: - عرفه د يوكارد س وجون (٢٠٠٠): من احدى الامراض المزمنة ويصاحبه اعراض نفسية مؤلمة ويحدث عندما تعجز الكلى فجأة عن تنقية الفضلات من الدم وعندما تفقد الكليتان وظيفتهما على القيام بعملية التنقية . (DaugirdsLjohn2000)
- ٥- **البرنامج** : وهي اجراءات تدريبيه لخفض القلق و الاكتئاب .قائمه على مبادئ العلاج السلوكي المعرفي . يتكون البرنامج من (١٣) جلسه ارشاديه تدريبيه للتدريب على التكيف مع المرض وخفض القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي عن طريق استبدال الأفكار اللاعقلانية عند مرضى الفشل الكلوي واستبدالها بأفكار عقلانية عن طريق جلسات ارشاديه مختلفة بهدف تعليم المرضى استراتيجيات جديدة لخفض القلق والاكتئاب باستخدام عناوين جلسات ارشاديه مختلفة
- عرفه الطعاني ٢٠٠٧م: هو جهود منظمه مخطط لها لتزويد المتدربين بمهارات ومعارف وخبرات متجددة تستهدف احداث تغييرات ايجابية مستمره في خبراتهم واتجاهاتهم وسلوكهم من اجل تطوير كفاية أدائهم (الطعاني: ٢٠٠٧: ١٤).
- ٦- الأثر: -
- عرفه غزال وسليمان (٢٠١٤م): هو ما تتركه المعرفة او القدرة او المعلومة او المهارة من تغييرات سواء كانت معرفية او نفسية او حركية نتيجة للتفاعل الإنساني بين الفرد والمجتمع او بين الفرد وبيئته وتحدث بنحو مقصود (غزال والجراح :٢٠١٤م: ٣٦)

**حدود البحث:-** اقتصر البحث الحالي على المرضى المصابين بالفشل الكلوي الذين يراجعون المستشفى التعليمي في مدينة الفلوجة - محافظة الانبار - الذين يتلقون العلاج (غسيل الكلى) نتيجة الإصابة بالفشل الكلوي .

### اطار نظري ودراسات سابقه

#### القلق:

يمثل القلق احد اهم الاضطرابات النفسية والجسمية المؤثرة على الناس وعلى مستوى العالم اجمع مما جعل بعض علماء النفس يطلقون على عصرنا الحالي بعصر القلق .وهو خوف لا مبرر له ولا يتناسب مع المؤشرات المولدة له ونسبة شيوعه بين (١٠ - ١٥/٠) من مجموع المرضى الذين يترددون على المستشفيات والعيادات الطبية (عبد الرحمن:٢٠٠٠:٦٥) والقلق الذي يتعرض له الافراد بسبب ضغوط الحياه عباره عن حاله عاديه يمر بها جميع الافراد الا ان الظروف المحيطة بالفرد فضلا عن طبيعة شخصيته قد تزيد من مستوى القلق اكثر مما هو معتاد (الرفاعي:١٩٨٢: ٩٧) وللقلق اعراض يدركها الأشخاص الذين يتعرضون له وهي:-

١- الاعراض الجسدية وتلاحظ بوضوح في تعرق الكفين وتوتر عضلات الفرد وزيادة نبضات قلبه اكثر من المعتاد .

٢- اعراض معرفيه: وتتمثل في زياده ومبالغة اكثر مما هو في الواقع في تقدير الخطورة والخوف من عدم وجود مساعدة من الاخرين وتوقع الكوارث .

٣- اعراض سلوكيه: وتبدو واضحة من خلال تجنب الفرد للظروف التي يمكن ان يحدث خلالها القلق ومغادره المناطق التي يبدا فيها ظهور القلق.

ويرى الس ( Ellis ) ان المعتقدات والأفكار اللاعقلانية يمكن

ان تؤدي الى حدوث القلق بحجم القلق الذي قد سببه الفرد لنفسه ويزداد عندما يعتقد انه

يجب ان يكون على درجه كبيره من الكفاءة والقدرة على المنافسة حتى يكون شخصا ذو اهميه (محمد: ٢٠٠٠: ٨٦)

#### النظريات المفسرة للقلق:-

نظريه التفسير الحيوي للقلق: وتؤكد على دور الجهاز العصبي المركزي على اعتبار ان القلق هو ردة فعل غير متعلمة وتنشط نتيجة لاختلال الوظيفة البيوكيماوية للدماغ كما في حالة اضطراب الهلع اما بقية صور القلق فتعتبرها متعلمة. فيما يرى البعض ان للعامل الوراثي دور في الاضطراب كما في اضطراب الفزع والرهاب.

نظريه التحليل النفسي: تعتبر القلق احدى المفاهيم الرئيسة وهو حالة من التوتر تدفع الشخص الى عمل ما وتتطور هذه الحالة من خلال الصراع بين المكونات الثلاث الهو والانا والانا الأعلى عندما تحاول كل منهما السيطرة على طاقة الفرد النفسية المعرضة للتوتر وتصنف القلق الى عدة أنواع.

النظرية السلوكية: وهي ترى ان القلق المرضي ناجم عن القلق العادي كما في الأماكن التي ليس فيها اشباع لدوافع الفرد مما يجعل الشخص يتعرض للتهديد والخوف المسبب للقلق ولا يحصل معها تكيف ناجح فينتج عنه مثيرات انفعالية كما في عدم الارتياح الانفعالي وعدو الاستقرار والتوتر.(الساسى: ٢٠١٠م: ٨٥)

#### الاكتئاب:-

والاكتئاب من المشكلات النفسية الشائعة الانتشار في جميع اقطار العالم ومنها الدول المتقدمة حضاريا وصناعيا على وجه الخصوص حيث عده أبو حنبله ( ١٩٩٨ ) احد المشاعر الانسانية الطبيعية التي يتعرض لها الافراد ولا يعد عرضا الا اذا لم يكن سببه واضح او قد يكون مبالغ فيه ولا يتناسب مع سبب حدوثه او مبالغ فيه من حيث المدة او الشدة (أبو حنبله: ١٩٩٨: ١١٠).

اما شيلفر ومليمان (شيفر وميلمان: ٢٠٠١) فقد عد الاكتئاب بانه شعور بالحزن والغم والالام مرتبط بانخفاض فعالية الفرد (شيفر وميلمان: ٢٠١٠: ٢٢٥).

أشار (oltmann and Emery, 2000) الى ان المواقف التي تعمل على خفض تقدير الفرد لذاته والتي تتضمن احباط الفرد وعدم قدرته على تحقيق أهدافه المهمة او تفرض عليه ظروفًا ومواقف لا يستطيع حلها او التي تؤدي الى التدهور البدني الناتج عن الامراض والتي يمكن ان تكون كافية لظهور حالة الاكتئاب وللاكتئاب اعراض معرفيه وسلوكيه مختلفة منها:-.

- اعراض الاكتئاب المعرفية مثل اليأس ولوم الذات وعدم القدرة على التركيز والأفكار الانتحارية .

- اعراض الاكتئاب السلوكية : والتي تبدو واضحة من خلال الانطواء وتجنب الآخرين وعدم الرغبة بإنجاز الاعمال التي توكل اليه والتي كانت ممتعه له فيما سبق :

#### النظريات المفسرة للاكتئاب :-

**نظرية التحليل النفسي:** وهي من أوائل النظريات النفسية التي أعطت اهتمام لتفسير الاكتئاب ومعرفة العوامل المسببة له وترى هذه النظرية ان الخبرات الصادمة والضاغطة التي تعترض حياة الفرد في السنوات الأولى من حياته او مواجهة ضغوط مشابهة لتلك في مرحلة الطفولة مما يجعل علامات الاكتئاب تظهر عليه في مراحل لاحقة .وهي تفسر الاكتئاب على انه ناتج عن فقدان موضوع الحب سواء كان هذا الفقدان حقيقي ام رمزي مما قد ينتج عنه غضب يهدد الذات ويشكل خبره مؤلمة حزينة .وترى هذه النظرية ان الأصول الأولى لمشكلة الاكتئاب ترجع الى مراحل النمو الأولى وخاصة المرحلة الفمية اذ يتم استدخال صورة العالم نتيجة التذوق الفمي وتكون الام هي المحور الرئيس الذي تتمركز عليه اشباعات الطفل المختلفة .

ويرى فرويد ان الاكتئاب يتضمن تقديرا منخفضا للذات وادانه لها ووجود الرغبة لعقابها . في حين يرى ابراهام ان فقد الشخص لعزیز عليه او حاجة ثمينة امر طبيعي يشعر بالحزن عليه .اما الاكتئاب فهو خروج عن المعتاد في الشدة والمدة التي يستمر فيها

ويعد ابراهام الاكتئاب بانه يستمد طاقته من الحب او الغضب ويرى ان الشخص المكتئب قد يكون واجه صدمة قوية في تقدير ذاته والشعور بالأمن في المرحلة الفمية. اما ليبيرج فيرى ان الخاصية المهمة التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات في الحب والتقدير.

#### النظرية السلوكية:-

اما النظرية السلوكية فترى ان الاكتئاب هو فقدان عملية التدعيم للسلوك وترى ان السلوك المرضي يعد نتيجة مباشرة من خلال تفاعل الفرد مع بيئته ومحصلة تدعيمه لسيرته وتؤكد ان الاكتئاب يقل بالتدرج عن طريق تدعيم السلوك الإيجابي. وهي ترى كذلك ان الاكتئاب خبرة نفسية سلوكية مؤلمة ترديد لخبرات تعلمها الفرد في صغره ولم يتمكن من حلها وازالتها من عقله وترى ان الافراد لديهم القدرة على ضبط سلوكهم (كوام:٢٠١٢م:٧٦)

#### دراسات سابقة:-

هناك عدد كبير من الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع بصيغ مختلفة عن هذا الموضوع ونظرا لضيق المجال سنذكر منها باختصار:-

#### ١-دراسه :- هاركن بيترسن (Hargen Peterson:2001)

هدفت الدراسة الى معرفة المشكلات النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي تكونت عينه هذه الدراسة من ١٥ مريضا تتراوح أعمارهم بين (٥٠ - ٨٦) سنة أظهرت نتائجها بان هناك العديد من المشكلات النفسية يعاني منها مرضى الفشل الكلوي الذين يستخدمون جهاز تنقية الدم في المستشفيات والعيادات الخاصة وأوضحت ان اعتمادهم الدائم على الجهاز في تنقيه الدم قد اثر تأثيرا سلبيا على حياتهم العائلية والاجتماعية والزوجية والعملية وحدث الكثير من التغييرات والتحديات في حياة المريض مما يجعل تقبل المريض لنوعيه العلاج تسهل من عمليه توافقه مع نفسه ومع مرضه المزمن وكان للقائمين على العلاج

دورا مهما في عملية التكيف والتوافق النفسي للمريض نحو مرضه المزمن  
(Hargen,luzen;2001p196-202).

## ٢-دراسه التميمي :- (٢٠٠٣)

هدفت الدراسة: الى معرفة العلاقة بين التكيف النفسي ودرجات القلق  
والاكتئاب لمرضى الفشل الكلوي المزمن وتفحص ما اذا كان لخصائص  
المريض الديمغرافية علاقه بدرجات التكيف واستخدمت الدراسة ثمانية أساليب  
ارشاديه تم استخدامها من قبل المرضى للتقليل من اثار المرض وهي الايجابية  
والعمل والنشاط ومعرفة اشخاص جدد وتوقع العطف والاشتياق وكان  
الانخراط في العمل هو اقلها تكيفا (التميمي :٢٠٠٣: ٩٦).

## إجراءات البحث:-

**مجتمع البحث:-** يتكون مجتمع البحث من المرضى المصابين بالفشل الكلوي المراجعين  
الى مستشفى الفلوجة التعليمي في محافظة الانبار والذين تجاوز عددهم (٦٠) فردا  
**عينه البحث:-** تكونت عينه البحث من (٢٠) فردا من مرضى الفشل الكلوي الذين  
يعالجون عن طريق غسيل الكلى والذين تم اختيارهم بعد عرض فكره البرنامج عليهم  
وتطبيق اختباري القلق والاكتئاب على عدد من المرضى بلغ (٥٠) مريضا وقد تم اختيار  
(٢٠) مريضا منهم وهم الذين كانت درجاتهم عالية على اختباري القلق والاكتئاب وقد  
ابدو الاستعداد للالتحاق بالبرنامج الارشادي التدريبي والذي يطبق من خلال (برنامج  
الواتس اب) بعد ان تم التأكد من امتلاكهم أجهزة موبايل وخدمة الأنترنت ويستطيعون  
القراءة والكتابة ولديهم رغبه للانخراط في البرنامج.

## أدوات البحث:-

اعدت الباحثة مقياسين لقياس القلق والاكتئاب من خلال مراجعة الدراسات  
والادبيات والأبحاث السابقة وقد مرت الأدوات بإجراءات اعداد المقاييس وتأكدت من

صلاحيتها لقياس ما وضعت لاجلة عن طريق عرضها على عدد من الخبراء في مجال (العلوم التربوية والنفسية والصحة النفسية والقياس النفسي) ملحق (1)

١- مقياس القلق: أعدته الباحثة و يتكون من (٢٥) فقرة بعد ان مر بمراحل اعداد المقياس واوجدت له صدق وثبات.

٢- مقياس الاكتئاب: وهو من اعداد الباحثة و تكون كذلك من (٢٥) فقرة بعد ان مر بمراحل اعداد المقياس كما سبق ذكره.

٣- ونظرا لكون العينة من المرضى ولكون المجموعة التجريبية قد تبرعوا في الانخراط في البرنامج وصعوبة البقاء على تواصل مع المجموعة الثانية الضابطة واحضارهم لإجراءات البرنامج من الضبط وتطبيق المقاييس عليهم بعد التنفيذ فقد اكدت الباحثة بإجراءات القياس قبل البرنامج وبعد تطبيقه على المجموعة التجريبية لإمكانية تحقيق ذلك بسهولة.

#### الوسائل الإحصائية:-

استخدمت الباحثة الوسائل الإحصائية لإكمال متطلبات بحثها(المتوسط الحسابي- الانحراف المعياري-الاختبار التائي -T test -اختبار ولكوكسن .

#### البرنامج التدريبي الارشادي:-

لقد تم اعداد جلسات البرنامج الارشادي التدريبي لاستراتيجيات خفض القلق والاكتئاب النفسي لمرضى الفشل الكلوي من اجل اكسابهم استراتيجيات ومهارات التعامل مع المرض من خلال أساليب سلوكيه ومعرفيه و مهارات تؤدي الى خفض القلق والاكتئاب ومن خلال اطلاع الباحثة على عدد من الدراسات التي استخدمت برامج تدريبيه وارشاديه واسس بناء البرامج وعدد من الدراسات التي تعاملت مع المرضى واعداد برامج لهم واعتماد نتائج اداتي القياس (مقياس القلق والاكتئاب) والتي من خلالها تم تحديد الجلسات اعتمادا على حده الفقرات والتي كان وسطها الحسابي يتراوح بين ( ٠ ٦ ، ٢ - ٩٠ ) وانحرافها المعياري بين(١.٧٤ -- ١٠ ، ١ ) على مقياس القلق.

وتراوحت درجات المتوسط الحسابي للمجموعة على مقياس الاكتئاب بين (٣.٢١) و (٣.٥، ٢) وانحراف معياري بين (١.٠٨-١، ٦٢) حيث كانت حدة الفقرات اعتمادا على وسطها الحسابي وانحرافها المعياري وقد تم عرض البرنامج بصيغته الأولية على عدد من الخبراء والمختصين في ميدان الارشاد التربوي وعلم النفس والقياس النفسي للتأكد من مدى مناسبة لأهداف والأنشطة التي استخدمت فيه والفترة الزمنية لتحقيق الأهداف وتحديد زمن الجلسات :- وقد اعتمدت الباحثة انموذج (بوردر ودروري ١٩٩٢) Borders&Drury:1992 في بناء البرنامج التدريبي الارشادي والذي يتبع الخطوات

الآتية في تخطيط البرنامج وهي :-

- ١- تقرير وتحديد احتياجات المرضى من الموضوع
  - ٢- وضع اهداف للبرنامج يسعى لتحقيقها
  - ٣- تحديد الأهداف حسب الأولويات
  - ٤- ترشيح الأشخاص المتقدمين للبرنامج
  - ٥- اختيار وتنفيذ النشاطات المستخدمة في البرنامج
  - ٦- التقويم النهائي لكفاءة البرنامج .
- ( Borders&Drury:1992p487

اهداف البرنامج التدريبي الارشادي :-

هدف البرنامج التدريبي الى اكساب عينه مرضى الفشل الكلوي المزمّن كيفية التعامل مع المرض وفق أساليب معرفيه وسلوكيه تؤدي الى خفض القلق والاكتئاب مما يؤدي الى زياده التوافق النفسي ويهدف البرنامج استخدام استراتيجيات معرفيه مثل الاسترخاء واعاده البناء المعرفي وتزويد المرضى ببعض أنماط التفكير العقلاني ونظم معرفيه تؤثر إيجابا في سلوكهم وافكارهم وفق الخطوات التالية :-

- ١- العمل من اجل أقناع المرضى بان أفكارهم التي يؤمنون بها هي التي لها دور في تحريك انفعالاتهم وسلوكهم .

٢- مساعدتهم للتعرف على كيفية تحديد الأفكار المنطقية التي تعد المحرك الأساس لانفعالاتهم وسلوكهم.

٣- مساعدتهم لتوليد أفكار جديدة ايجابية وعقلانية بدلا من الأفكار القديمة التي تم الاستغناء عنها.

### جلسات البرنامج التدريبي الارشادي لخفض القلق والاكتئاب :-

#### الجلسة الأولى :-

- التعارف والتهيئة للبرنامج مدتها ٢٥ دقيقة
  - الحاجات المرتبطة بالموضوع: -تهيئه افراد المجموعة للبرنامج التدريبي الارشادي والتعارف فيما بين افراد المجموعة الارشادية
  - الهدف العام : -تهيئه افراد المجموعة الارشادية للتعارف فيما بينهم وبناء علاقه ثقة متبادلة فيما بينهم وبين الباحثة والتفاعل مع البرنامج.
  - الهدف الخاص : ان يتعرف افراد المجموعة فيما بينهم وان يتعرفوا اهداف البرنامج الارشادي التدريبي والإجراءات المطلوبة منهم .وان يتعرفوا معنى القلق والاكتئاب وما هو تأثيره على حالتهم الصحية والنفسية .
  - الاستراتيجيات المستخدمة: -اللقاء عبر الانترنت عن طريق برنامج الوا تس اب - ومناقشه افراد المجموعة بما يشعرون به وماهي تصوراتهم عن حالتهم المرضية.
  - التقويم: -توجيه سؤال الى افراد المجموعة لمعرفة رأيهم في البرنامج و توقعاتهم وقناعتهم عن الفائدة المتحققة التي يمكن ان يحصلوا عليها .
- وستختصر الباحثة عرض تفاصيل الجلسة هنا لعدم وجود المجال وتكتفي بعرض مختصر لكل جلسه من الجلسات فقط بموضوعها وما سوف يدور فيها والاستراتيجيات المستخدمة فيها دون الخوض في عرض التفصيل الكامل لتخطيط الجلسة واجراءها في هذه الجلسة وجميع الجلسات.

الجلسة الثانية:-

- الشعور بالغضب مدتها ٢٠ دقيقة
- الحاجات المرتبطة بالموضوع: معرفه معنى الغضب
- الهدف العام: ان يعرف افراد المجموعة الارشادية معنى الغضب من منظور إسلامي
- الهدف الخاص: ان يتعرف افراد المجموعة على معنى الغضب واثاره السلبية
- الاستراتيجيات: تقدم الباحثة وتقدم فيها الباحثة شرحا عن معنى الغضب من منظور الشريعة الإسلامية وما ورد عنه في القران الكريم والسنة النبوية وانه شعله من نار اقتبست من نار الله الموقدة وان من نتائج الغضب -الحقد ومساوئه وفضائل كتم الغيظ (الغضب) ويذكرهم بالآية الكريمة (وعباد الرحمن الذين يمشون على الارض هونا واذا خاطبهم الجاهلون قالوا سلاما) الفرقان: ٦٣ وقد ذم الكفار بما تظاهروا به من الحميه الصادرة عن الغضب بالباطل ومدح المؤمنين بما انزل الله عليهم من السكينة فقد روى أبو هريره (رضي الله عنه) ان رجلا قال يا رسول الله مرني بعمل واقلل قال ( لا تغضب) ثم عاد عليه فقال لا تغضب فقال للرسول (صلى الله عليه وسلم) قل لي قولاً واقلله لعل اعقله فقال (لا تغضب) وتبين لهم الباحثة مساوئ الغضب وتذكرهم فضائل كظم الغضب (الغيظ) (وعباد الرحمن الذين يمشون على الأرض هونا واذا خاطبهم الجاهلون قالوا سلاما) الفرقان (٦٣) ويذكرهم بان قدره الله اعظم من قدرتهم على غيرهم والهدف من الجلسة مساعده افراد المجموعة الارشادية على تجنب انفعال الغضب ومناقشتهم من خلال الآيات القرآنية والاحاديث النبوية ووجهة نظر العلماء المسلمين وان يذكرهم بعقاب الله وقدرته العظيمة والفارق بين قدرة الله وقدرتهم وان تبين لهم فوائد كتم الغضب حيث يؤدي الى التروي والقدرة على اتخاذ القرار الصائب في إيجاد الحلول لمشكلته وعن الاثار الناتجة عن الغضب على

صحتهم النفسية والجسمية وخاصة وهم بحاجة الى الراحة بسبب حالتهم المرضية.

- التقويم : تقدم الباحثة سؤالاً الى افراد المجموعة لمعرفة مدى الفائدة المتحققة من الجلسة الارشادية

#### الجلسة الثالثة :-

- التسامح والتوكل على الله مدتها ٢٠ دقيقة

وتقدم فيها الباحثة توضيح لمعنى التسامح والتوكل على الله فهو القادر على تسهيل الأمور سبحانه وتعالى .

- الحاجات المرتبطة بالموضوع: معرفة فضل من عفا عن إساءة الآخرين عند الله سبحانه وتعالى .

- الهدف العام: ان يعرف افراد المجموعة عادات التعامل والتسامح مع الآخرين

- الهدف الخاص: معرفة اهمية التوكل على الله وعادات التعامل مع الآخرين لكي يفوز بالثواب عند الله سبحانه وتعالى وعند الآخرين ويشعره بالارتياح: ومن ،الاستراتيجيات المستخدمة :محاضره عبر (الواتس اب ) تبين فيها الباحثة فوائد العفو عن الإساءة من الآخرين عند الله والتوكل على الله وما ينتج من شعور بالراحة

#### الجلسة الرابعة:-

الاكتئاب مدتها ٣٠ دقيقة

- الحاجات المرتبطة : معرفة معنى الاكتئاب واثاره السيئة على صحة المريض

- الهدف العام : مساعدة المجموعة على تحديد أسباب الاكتئاب

- الهدف الخاص : تنمية قدرات افراد المجموعة على مقاومة الاكتئاب وان يتعرفوا على اعراضه واثاره السلبية على الفرد والمجتمع.

- الاستراتيجيات: تقدم الباحثة نموذجاً لأشخاص تعرضوا للاكتئاب وتوضح تأثيراته على الأفراد وعلى عوائلهم من الناحية النفسية والاثار التي يتركها على الفرد. وفي نهاية الجلسة تقدم سؤالاً لمعرفة مدى الاستفادة التي تحققت للمجموعة.
- ادارة الجلسة: بعد ان ترحب الباحثة بأفراد المجموعة الارشادية تقوم بتوضيح معنى الاكتئاب وماهي اثاره السلبية على الافراد من الناحية النفسية وبالتالي الاثار السيئة التي تؤدي في بعض الحالات الى تعرض الفرد العقم النفسي وتوضح معنى الاكتئاب وأعراضه المعرفية والجسدية واسبابه وتقدم لهم نموذجاً لاشخاص تعرضوا للاكتئاب وتأثيراته على الفرد والمجتمع والعائلة بصوره خاصة

#### الجلسة الخامسة :-

- الثقة بالنفس مدتها ٢٠ دقيقة
- الحاجات: ان يكتسب افراد المجموعة الارشادية الثقة بأنفسهم والآخرين.
- الهدف العام: ان يتعلم افراد المجموعة الارشادية على اكتساب الثقة بأنفسهم وبالأخرين والقدرة على التعامل معهم
- الهدف الخاص: ان يتعرف افراد المجموعة الارشادية دور الثقة بالنفس في نجاح الفرد وقدرته على تجاوز المشكلة التي تعترض حياته.
- الاستراتيجيات: أسلوب المحاضرة فتتحدث لهم الباحثة عن أهمية الثقة بالنفس لرفع الروح المعنوية والحصول على الخبرات وقدرات التعامل مع الآخرين ليتجنب المواقف التي تجلب له الضرر وتستهزئ بأمثله من الحياه عن بعض الأشخاص الذين يضعون العراقيل امام انفسهم ولا يثقون بها فيفشلون في تحقيق أهدافهم على عكس أصحاب الثقة العالية بالنفس. ثم تطرح سؤالاً في نهاية الجلسة لتتعرف على مدى استفادتهم من الجلسة الارشادية .
- ادارة الجلسة: -تتحدث الباحثة عن اهمية الثقة بالنفس ليحصل الفرد على الخبرات وقدرات التعامل مع الآخرين ليتجنب المواقف التي قد تجلب له الضرر واهمية

التوكل على الله في الاعمال وتستشهد بأمثلة من الحياة عن بعض الأشخاص الذين يضعون العراقيل امامهم ولا يثقون بأنفسهم فيتحولون في تحقيق أهدافهم على عكس أصحاب الثقة العالية بأنفسهم. ثم تناقش افراد المجموعة عن الموضوع وما قد اكتسبوه من خبرات.

### الجلسة السادسة:

- القلق مدتها ٣٠ دقيقة
- الحاجات المرتبطة: التعرف على معنى القلق وانواعه واسبابه وتأثيراته
- الهدف العام : العمل على مساعده افراد المجموعة الإرشادية لمعرفه معنى القلق وتحديد الأسباب التي تؤدي اليه واثاره السلبية على الفرد المريض والمجتمع.
- الهدف الخاص: العمل على تنميه قدره افراد المجموعة على مقاومة القلق والتغلب عليه وتجنب اثاره.
- الأساليب الإرشادية : العمل على مساعدة افراد المجموعة على تحديد اعراض القلق وتعليمهم مهاره سجل الأفكار وتطبيقها في حالات القلق .
- إدارة الجلسة: -بعد ان ترحب الباحثة بأفراد المجموعة وتبين لهم معنى القلق وتأثيراته على الفرد وتقدم لهم بعض المهارات التي تمكنهم من السيطرة على القلق وتجاوز المواقف التي تثير القلق والتغلب عليه وفي نهاية الجلسة تقدم لهم سؤالاً عن مدى الفائدة المتحققة من الجلسة عن القلق والتغلب عليه

### الجلسة السابعة:

- التفكير العقلاني مدتها ٣٠ دقيقة
- الحاجات : ان يتعرف افراد المجموعة الإرشادية معنى التفكير العقلاني
- الهدف العام : مساعدة افراد المجموعة الإرشادية على التفكير بطريقه عقلانية
- الهدف الخاص : مساعدة افراد المجموعة الإرشادية على تنميه قدراتهم على التفكير بطريقه عقلانية ودحض الأفكار غير العقلانية التي يعتقدون بها

ومساعدتهم على الاقتناع بان هناك أفكار غير عقلانية تنتاب تفكيرهم هم بحاجة الى الإقلاع عنها.

- الاستراتيجيات المستخدمة : تقدم الباحثة المحاضرة عن معنى التفكير غير العقلاني وما هو تأثير الأفكار غير العقلانية والتي تسبب لهم سلوك غير مقبول ومساعدتهم على تجاوزه واكتساب أفكار عقلانية وان يكتسبوا القدرة على التمييز بين المعتقدات الخاطئة والمنطقية وتوضح لهم معنى الأفكار غير العقلانية والتي تؤثر في سلوكهم ومشاعرهم وتمنعهم من الشعور بالارتياح وتزيد القلق لديهم وان التمسك بها سوف يؤدي بهم الى الاضطراب وسوء التوافق مع انفسهم ومع الاخرين ويحدث لهم الكثير من المشكلات وتوضح لهم أنماط التفكير وهو نوعان تفكير عقلاي ولا عقلاي وان نمط التفكير الذي يتبناه هو الذي يوجه سلوكه ويحقق أهدافه وتقدم لهم امثله على ذلك ويتم ارشادهم الى . معنى الأفكار العقلانية فهي الأفكار المنطقية التي يتبناها الفرد والتي تؤدي به الى الشعور بالرضا والارتياح وتوضح لهم خطورة الأفكار اللاعقلانية والتمسك وما ينتج عنها من اضطراب وكثير من المشكلات التي تعيق قدرتهم على التوافق وتزيد من خطورة المرض. وتقدم لهم في نهاية الجلسة سؤالا لمعرفة مدى الفائدة المتحققة التي اكتسبوها..

### الجلسة الثامنة:

- التعامل مع الاحداث الضاغطة مدتها ٢٠ دقيقة
- الحاجات المرتبطة بالموضوع: - مساعدة افراد المجموعة الإرشادية على تحديد مفهوم الضغوط النفسية وانواعها واسبابها وتأثيرها الجسدي والنفسي على الفرد.
- الهدف العام : مساعدة افراد المجموعة التعرف على مفهوم الضغوط النفسية وانواعها واسبابها.

- الهدف الخاص: مساعدة افراد المجموعة ليتمكنوا من التخفيف من حدة الضغوط النفسية لديهم ويتمكنوا من التعبير عن مشاعرهم بحريه وتحديد مصادر الضغوط لديهم واسبابها.
- الاستراتيجيات: المستخدمة تقدم الباحثة عبر تطبيق الواتس اب عرضا عن موضوع الاحداث الضاغطة وانواعها واسبابها ومساعدتهم على فهم وتحديد مصادر الضغوط النفسية الخاصة بهم ويتم تدريبهم على ممارسه خطوات حل المشكلات المتمثلة بادراك الفرد بوجود المشكلة وتوظيف المهارات التي اكتسبها لخفض الأثارة التي تعرض لها وتحديد المشكلة ومحاولة إيجاد حلول لها ومن ثم اتخاذ القرار الملائم وتقدم في نهاية الجلسة سؤال عن مدى الفائدة التي اكتسبها لتقويم الجلسة ومدى الفائدة التي تمت .وتوظيف المهارات التي اكتسبها لخفض الأثارة وتحديد المشكلة وتوضيحها والتفكير في إيجاد حلول لتلك المشكلة التي تواجههم ومن ثم اتخاذ القرار المناسب وتقييم نتائجه.

#### الجلسة التاسعة:-

- التحكم و ضبط الذات مدتها ٢٠ دقيقة
- الموضوع: التحكم وضبط الذات اثناء جلسات العلاج (الغسيل الكلوي)
- الحاجات المرتبطة بالموضوع:- العمل على تنمية مهارات مواجهة الضغوط والمواقف الصعبة الضاغطة:
- الأهداف العامة: مساعدة افراد المجموعة وتعليمهم اهمية تعلم مهارات السيطرة وضبط الذات في المواقف التي تسبب الضغط والتوتر الانفعالي .
- الأهداف الخاصة: تعليم افراد المجموعة مهارات التحكم بالذات والسيطرة عليها في المواقف الانفعالية الصعبة. اثناء جلسات غسيل الكلى .
- الاستراتيجيات: تقدم الباحثة محاضره عبر الانترنت (تطبيق واتس اب) بأسلوب المناقشة والحوار

- ادارة الجلسة : تقدم الباحثة محاضره عن اهميه قدرة الفرد على ضبط النفس والتحكم بها في المواقف التي يتعرض لها خلال مراجعاته للعيادة من اجل العلاج والتغلب على المواقف التي تواجهه مع الاخرين في فترة العلاج مثل عدم احترام تسلسل المراجعة لتلقي العلاج وما تسببه من تدمر للفرد وما هو المطلوب منه للحفاظ على هدوءه في سبيل صحته وماهي التصرفات البديلة من اجل تجاوز الموقف الضاغط وضبط الذات .وفي نهاية الجلسة تقدم الباحثة سؤالاً عن اهم ما دار في الجلسة الارشادية والأساليب التي استخدمت وماهي الفائدة التي تم اكتسابها من قبل افراد المجموعة الارشادية

#### الجلسة العاشرة:

- المرونة في التعامل مع الاحداث الضاغطة مدتها ٢٠ دقيقة
- الحاجات المرتبطة : العمل على توضيح مفهوم الضغوط النفسية لا افراد المجموعة الارشادية
- الهدف العام :مساعدة افراد المجموعة التعرف على مفهوم الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها والعوامل المسببة لها وتأثيرها على الافراد.
- الهدف الخاص:- ان يتعرف الافراد على كيفية التخفيف من الضغوط النفسية وحدتها والقدرة على التعبير عن مشاعرهم بحريه وتحديد مصادر الضغط واسبابه.
- الاستراتيجيات:- تقدم الباحثة محاضره عن مفهوم الاحداث الضاغطة والتي هي عباره عن حاله من التوتر الشديد ناتج بسبب بعض العوامل التي تؤدي الى اختلال التوازن والاضطراب في سلوكهم بما يساعدهم على تحديد مصادر السلوك الخاطئ وكيفية تجاوز اثار الضغوط السيئة ومن ثم توجيه سؤال عن مدى استفادة المجموعة من الجلسة.

### الجلسة الحادية عشر:-

- الموضوع: العمل على تنمية مشاعر ايجابية نحو الذات مدتها ٢٠ دقيقة
- الحاجات المرتبطة بالموضوع : مساعدتهم لتنمية مفهوم إيجابي نحو أنفسهم والآخرين
- الهدف العام : مساعدتهم على ازالة الممارسات السلبية وتعليمهم ممارسات بديله عنها ايجابية
- الهدف الخاص :مساعدتهم ليتعلم افراد المجموعة تطبيق العمل بأنفسهم وتكوين علاقات اجتماعيه ايجابية بوعي ونجاح بما يؤدي الى ارتقاء الأنماط السلوكية لديهم.
- الاستراتيجيات : تقدم الباحثة المحاضرة عبر برنامج الواتس اب لمساعدة المجموعة على تنمية مفهوم ومشاعر ايجابية نحو الذات ومراجعة الافراد لا نفسهم وحرصهم على تكوين علاقات وديه مع الاخرين المحيطين بهم وتقسيم المجموعة الى مجموعتين تقوم كل مجموعته بتقديم ممارسات ايجابية نحو الاخرين والثانية أدوار ايجابية نحو الممتلكات في ظل الدعم والتعزيز وتوظيف هذه التقنيات لممارسه خطوات الجلسة من خلال وضع احد أعضاء المجموعة في موضع ضاغط ويطلب منه تطبيق الخطوات التي تعلمها هو وبقيه افراد المجموعة الاخرين ضمن دائرة واحدة ومن حوله الأعضاء لتحقيق اكبر فائدة ورؤيه انفسهم في مواقف متعددة من خلال التفاعل الاجتماعي مع المحيطين بهم لإكسابهم طرق التفاعل والحوار والمهارات الاجتماعية اللازمة للتخفيف من الضغوط ومن ثم توجيه سؤال للمجموعة عن مدى استفادتهم من الجلسة بهدف التقييم .

### الجلسة الثانية عشر:-

الجلسة مدتها ٢٠ دقيقة

- الموضوع :- الخجل من الحالة المرضية التي يعاني منها
- الحاجات المرتبطة: مساعدة المجموعة على التعرف على معنى ومفهوم الخجل وأسبابه وتمكين افراد المجموعة الارشادية من التحدث مع الاخرين واقامه علاقات ايجابية معهم
- الهدف العام: مساعدة افراد المجموعة الارشادية التعرف على أسباب الخجل ومعرفة دور الأفكار اللاعقلانية على انها المسبب الرئيس للمشكلة.
- الهدف الخاص: مساعدة افراد المجموعة الارشادية للتعرف على بعض الأفكار اللاعقلانية المسببة للخجل وكيفية التصرف في المواقف الاجتماعية دون خجل .
- الاستراتيجيات: تقدم الباحثة عرضا لمفهوم الخجل والأسباب المؤدية اليه وماهي النتائج التي تترتب عليه والأسباب غير الحقيقية المسببة للخجل وتوجه سؤالاً للمجموعة عن الفرق بينهما من حيث القدرة على التغيير ومناقشتهم بالأفكار التي تواجههم في المواقف المخجلة وتوضح لهم ان الشخص قد يكون هو السبب للخجل عندما يتحدث مع ذاته وقناعته بانه شخصيه خجولة مع وجود أفكار سلبية يحدث بها نفسه قبل الموقف المخجل وبعده له دور كبير في استمرار مشكله الخجل والتي تتطلب حالته الصحية ان لا يكون خجولا وان يستطيع التعرف على أي شخص اخر يمكن ان يقدم له المساعدة في الموقف الذي يحتاج الى المساعدة ومن ثم توجيه سؤال عن مدى الاستفادة من الجلسة بهدف التقويم .

### الجلسة الثالثة عشر:-

- انتهاء البرنامج المدة ٤٠ دقيقة
- الحاجات : ان تقوم الباحثة بالتذكير بما دار في الجلسات الإرشادية بصوره سريعة
- الهدف العام: تقييم فاعليه البرنامج الارشادي

- الهدف الخاص: ان يتعرف افراد المجموعة على مدى فاعليه البرنامج
- الاستراتيجيات: تقدم الباحثة الشكر لا فراد المجموعة الإرشادية على تعاونهم ومواكبتهم على حضور الجلسات وموافقتهم منذ البد على الدخول في البرنامج ومتابعه الجلسات. وتطلب منهم إعطاء آرائهم كل على انفراد بالبرنامج وأخيرا تطبيق المقياسين البعديين (القلق والاكتئاب) على افراد المجموعة وتطلب منهم الإجابة على الفقرات واعادتها عن طريق الانترنت.

### النتائج وتفسيرها

**هدف البحث:-** يهدف البحث تعرف اثر الاستراتيجيات المستخدمة من قبل مرضى الفشل الكلوي في خفض القلق والاكتئاب وقد استخدمت الباحثة اختبار(ت)للتأكد فيما اذا كانت هناك فروق داله احصائيا بين درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق والاكتئاب في القياس القبلي .

### جدول (١)

يبين نتائج اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق في متوسط درجات القلق والاكتئاب عند المجموعة التجريبية في القياس القبلي والتي عددها (١٠) افراد

المتغير	عدد افراد المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة عند ٠,٠٥
القلق	١٠	٢٣,٦٣٥	٣,٧٥٠	١,٣٧٠	غير داله
الاكتئاب	١٠	٦,٥٤٠	٤,٣٥١	٠,٩٦٠	غير داله

يبين لنا الجدول (١)متوسط درجات القلق والانحراف المعياري قبل تنفيذ البرنامج الارشادي فقد كان متوسط درجات القلق (٢٣, ٦٣٥) والانحراف المعياري (٣, ٧٥٠)

وبالنظر الى مقياس القلق الذي اعدته الباحثة يتبين لنا متوسط درجات المجموعة التجريبية في اجاباتهم على المقياس تتراوح بين (٢,٧٠) و(١,٩٠) وهذا يشير وجود قلق عالي لدى افراد المجموعة التجريبية جدول ٢. وبالنظر الى متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب وجد ان متوسط درجاتهم كان (٦,٥٥٥) والانحراف المعياري (٤,٣٥١) وبالنظر الى مقياس الاكتئاب يتبين ان متوسط درجات إجابات المجموعة يتراوح بين (٣,٢١) و(٢,٣٥) جدول ٣

### جدول (٢)

يبين درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق والذي يضم (٢٥) فقره وقد بلغ عدد الفقرات المتحققة (٢٠) فقره تراوحت اوساطها الحسابية بين (٢,٦٠ - ٩٠) وانحرافها المعياري بين (١,٧٤ - ١,١٠)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	تسلسل الفقرة في المقياس	تسلسل الفقرة
١,٧٤	٢,٦٠	أشعر بالقلق والتوتر ولا أستطيع النوم بصورة صحيحة	٧	١
١,٧٢	٢,٥٩	أعتقد بأنني شديد العصبية أكثر من الآخرين	٣	٢
١,٦٧	٢,٥٥	اتعرض للاستثارة بأبسط الأمور	٨	٣
١,٦٤	٢,٥٣	لا أستطيع الجلوس طويلا في غرفة الانتظار	٩	٤
١,٦٢	٢,٤٩	أشعر بالألم والتعاسة دائما	١٠	٥
١,٥٨	٢,٤٥	تفتي بنفسي قليه	٥	٦
١,٥٧	٢,٤١	اتعرض لألم في المعدة في كثير من الأحيان	١٣	٧
١,٥٥	٢,٣٩	تصيبني نوبات من الغثيان	١٤	٨
١,٥٣	٢,٣٣	تؤلمني نظرات الشفقة من الآخرين نحوي	١٥	٩
١,٤٩	٢,٢٥	راتبي لا يكفي لسد احتياجات مراجعات الطبيب	١٨	١٠



الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	تسلسل الفقرة في المقياس	تسلسل الفقرة
١,٤٧	٢,٢١	اشعر بالقلق من المستقبل بعدم الشفاء	١٩	١١
١,٤٥	٢,١٩	يصيبني التوتر عندما أرى اعداد كبيره من المراجعين في العيادة	٢٠	١٢
١,٤٢	٢,١٧	يضايقتني كثرة الاقتراحات من الأصدقاء والاقرباء عن حالتي	٢١	١٣
١,٣٩	٢,١٤	نومي مضطرب ومتقطع	١	١٤
١,٣٥	٢,١٣	أكون عصبي جدا خلال الانتظار عند الطبيب	٦	١٥
١,٣٤	٢,١٠	اشعر بالتعاسة وان الحياة لا تستحق ان اعيشها	١٦	١٦
١,٣٢	٢,٠٩	اخشى من حالتي المرضية	٢٣	١٧
١,٢٩	٢,٠٦	اشعر بالألم والضيق نتيجة النفاق الاجتماعي	٢٤	١٨
١,٢٦	٢,٠٣	اشعر بالجوع والحاجه الى الطعام دائما	٤	١٩
١,٢٥	٢,٠٠	مخاوفي كثيره عند مقارنتها بأصدقائي	١٢	٢٠
١,٢٢	١,٩٢	لا استطيع التركيز جيدا نتيجة التفكير بحالتي	٢٢	٢١
١,١٩	١,٩١	لا استطيع التركيز جيدا اثناء العمل	١١	٢٢
١,١٥	١,٨٩	اشعر ان مهاراتي لا تمكنني من كسب قوتي	١٧	٢٣
١,١٣	١,٩٥	اشعر بانني لا استطيع التفكير جيدا بحالتي	٢٥	٢٤
١,١٠	١,٩٠	لا أستطيع النوم بسبب التفكير بحالتي	٢	٢٥

### جدول (٣) مقياس الاكتئاب

يتبين من الجدول (٣) انه يضم (٢٥) فقره وقد بلغ عدد الفقرات المتحققة (٢٥) فقره  
تراوحت اوساطها بين (٣,٢١-٢,٣٥) وانحرافها المعياري بين (١,٠٨-١,٦٢)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	تسلسل الفقرات	تسلسل الفقرات
١,٦٢	٣,٢١	أشعر بالحزن اغلب الأوقات	١	١
١,٥٨	٣,١٩	ثقتي بنفسي قليله	٦	٢
١,٥٧	٣,١٧	أشعر بانني شخص فاشل	٣	٣
١,٥٥	٣,١٤	اشعر بالكره تجاه نفسي	٧	٤
١,٤٩	٣,١٢	اشعر بالحزن لدرجة لا استطيع تحملها	٤	٥
١,٤٥	٣,١٠	اشعر بالألم وتأتيب الضمير دائما	٥	٦
١,٤١	٣,٠٨	أرى بان الأمور لا تسير لصالحني	٢١	٧
١,٤٠	٢,٩٥	ارغب في تعقيب وتعقيد الأمور	١٢	٨
١,٣٨	٢,٩٠	لدي الرغبة في البكاء	١٠	٩
١,٣٧	٢,٨٨	اشعر بفقدان الأمان	١٣	١٠
١,٣٥	٢,٨٦	اشعر بخيبة امل دائما	١٥	١١
١,٣٢	٢,٨٥	لا استمتع بالأشياء رغم حاجتي لها	٢٣	١٢
١,٢٩	٢,٨٢	اتوتر كثيرا عندما افكر في وضعي الحالي	١٦	١٣
١,٢٦	٢,٧٩	يدور في ذهني بعض الأفكار التافهة	١٤	١٤
١,٢٥	٢,٧٥	اشعر بفتور همتي تجاه مشكائتي	٢٠	١٥
١,٢٤	٢,٧٣	أتوقع ان يقع علي عقاب	١٧	١٦
١,٢٠	٢,٦٩	دائما افكر بالانتحار	١٨	١٧
١,١٩	٢,٦٨	يؤنبنني ضميري على العديد من الأشياء	٤	١٨
١,١٧	٢,٦٧	اعتقد بانني اقلق كثيرا	١١	١٩
١,١٥	٢,٦٦	الوم نفسي على أمور حدثت دون ارادتي	١٩	٢٠
١,١٢	٢,٦٥	اتعب بسرعه شديدة	٩	٢١
١,١١	٢,٤٥	انقد نفسي على أخطاء ليس لي ذنب فيها	١٨	٢٢
١,١٠	٢,٤٠	اشعر بالتوتر لدرجة لا استطيع النوم	٢٤	٢٣
١,٠٩	٢,٣٩	اشعر بان الأمور لا تسير بصالحني	٢٢	٢٤
١,٠٨	٢,٣٥	ابكي كثيرا حتى لو كان الامر بسيطا	٢٥	٢٥

#### جدول (٤)

يبين درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق والاكتئاب قبل وبعد تطبيق البرنامج

المتغير	بعد تطبيق البرنامج			قبل تطبيق البرنامج			
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد المجموعة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد المجموعة	
مستوى الدلالة عند ٠,٠٥							
داله	٤٥٠	٣٣٠	١٠	٣٠٣٤٨	٥٩٥	١٠	القلق
	٢	١٨			٥٥		
داله	٧٦٠	٢,٤٠	١٠	٠,٩٦	٧,١١٩	١٠	الاكتئاب
	٢			١٣			

#### جدول (٥)

وللتأكد من صحة النتائج استخدمت الباحثة اختبار ولكوسكن كما في الجدول (٥)

مستوى الدلالة عند ٠,٠٥	قيمه (و) الجدولية	المحسوبة الكبرى	قيمه (و) الصغرى	العينة	المجموعة
داله احصائيا	٨	٣,٩٠	صفر	١٠	التجريبية

النتائج المرتبطة بفرضيه البحث وتفسيرها:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات القلق في المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ناتجة عن البرنامج التدريبي الارشادي ومن اجل التأكد من صحة الفرضية فقد تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للقلق للمجموعة قبل البرنامج فكان المتوسط ( ٦٣٥ ، ٢٣ ) والانحراف المعياري (٣,٧٥٠)فيما كانت بعد

البرنامج (٢٠,٤١٠) وانحراف معياري (٢,٩٨) وهذا يشير الى انخفاض درجات القلق للمجموعة بعد تطبيق البرنامج عليهم .

اما في مقياس الاكتئاب فقد وجد ان المتوسط الحسابي لدرجاتهم كان (٦,٥٥٥) والانحراف المعياري (٤,٣٥١) بينما ظهرت درجات المجموعة على مقياس القلق (٢,٤٠) وانحراف معياري (٢,٩٨٠) كما في الجدول (٤) وهذا يشير الى ان البرنامج التدريبي الارشادي كان له تأثير في خفض القلق والاكتئاب لدى افراد المجموعة المصابين بالفشل الكلوي والذين يراجعون مستشفى الفلوجة التعليمي.

وتشير هذه النتيجة ان الأساليب التي استخدمت في البرنامج اثبتت فاعليتها في خفض القلق والاكتئاب في هذا البحث وبعض الدراسات الأخرى وان الأساليب المعرفية لها دور كذلك في التخفيف من حدة القلق والاكتئاب عن طريق تغيير طريقه تفكير الفرد وهذا مما له الدور المباشر في تغيير ادراك الفرد لنفسه وللموقف الذي هو فيه مما جعل ذلك ينعكس على مستوى القلق والاكتئاب الذي يعاني منه افراد المجموعة الارشادية ويخفضه وأفاد البرنامج في تعليم افراد المجموعة بعض الاستراتيجيات في كيفية التعامل مع حاله القلق والاكتئاب للمرضى تجاه المرض وساعدتهم في زياده القدرة على التكيف مع الظروف التي يعانون منها بصورة ايجابية وادراك ذلك بطريقة افضل من السابق مما ساعد على خفض درجات القلق التي يعاني منها افراد المجموعة قبل البرنامج ولاحظ ذلك واضحا بعد اكمال البرنامج على تغيير سلوك افراد المجموعة نتيجة الفائدة التي حصلوا عليها واحساسهم بالقدرة على المشاركة ببعض الفعاليات اليومية مما انعكس على سلوكهم في ظهور أفكار ايجابية استطاعت ان تحسن من وضعهم النفسي وهذا ينطبق مع ما اشارت اليه بعض الدراسات السابقة من فاعليه العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف الاضطرابات السلوكية والنفسية لا صاحب الامراض المزمنة مما له تأثير على حياتهم وتشجيعهم على القيام بفعاليات ونشاطات يومية تجعلهم اكثر إحساسا بالنشاط والكفاءة الذاتية وتقبل الأم المرض والعلاجات التي

يتعاطونها شبه يومياً والمتمثلة بغسيل الكلى وبذلك تفهم أعضاء المجموعة الإرشادية أعراض القلق والاكتئاب ومن خلال ربطها بأفكارهم السلبية واستبدالها بأفكار إيجابية متوازنة تساعدهم على عدم الانسحاب من الموقف والمشاركة في الفعاليات والممارسات العائلية نظراً لاعتقادهم بإمكانية النجاح والتغلب على المرض والاستمرار بالحياة .

#### التوصيات:-

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث توصي الباحثة بما يلي:

- ١- زيادة الاهتمام بمجال الإرشاد النفسي من قبل الجهات الصحية في جميع المستشفيات الحكومية والأهلية ومراكز علاج مرضى الأمراض المزمنة والفشل الكلوي على وجه الخصوص لما له من دور هام في مساعدتهم على تجاوز مشكلاتهم المرضية حيث إن للجانب النفسي دور مهم في عمليات الشفاء في جميع الأمراض.
- ٢- زيادة التفاعل والتعاون بين مراكز الإرشاد والاسناد النفسي في المستشفيات والمراكز الصحية وعائلات الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة وتفعيل دور الإرشاد الاسري لتلك العائلات من أجل تقديم الدعم لأبنائهم المرضى من خلال تفهم الاسر لمتطلبات أبنائهم المرضى.
- ٣- العمل على الاهتمام بالبرامج العلاجية المقدمة للمرضى وإبراز دور الإرشاد النفسي والذي تؤكد عليه الدراسات الحديثة .من ان الجانب النفسي له دور كبير في شفاء المريض او على الأقل التخفيف من الالام التي يشعر بها .

#### المقترحات:-

- ١- الاهتمام والتأكيد على اجراء دراسات تأخذ على عاتقها الجمع بين الارشاد المعرفي والإرشاد السلوكي للمرضى من خلال تنفيذ الجلسات الإرشادية المختلفة.

٢- اجراء دراسات لاحقة لمعرفة مدى فاعليه الأساليب السلوكية والمعرفية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمرضى ومع انفسهم من خلال جلسات العلاج المعرفي.

#### المصادر العربية:

#### القران الكريم

- ١- البرت،كارل (٢٠٠٤) أنماط الشخصية ،اسرارها وخفاياها،ط١ ترجمة حسين حمزة -دار كنوز المعرفة للنشر -عمان -الأردن.
- ٢- أبو ،حجله ١٩٩٨: الطب النفسي الحديث-مطبعة الصفدي-عمان -الأردن.
- ٣- أبو غزالة ،سميره(٢٠٠٤م)فاعلية برنامج ارشادي في تعديل اتجاهات معلمات المرحلة الابتدائية نحو المعاقين جسديا ونحو فكره دمجهم اكاديميا مع العاديين - مجله كلية التربية -التربية وعلم النفس -الجزء الثالث.
- ٤- التميمي، امينة (٢٠٠٣) التكيف النفسي لمرضى الفشل الكلوي المزمن -رسالة ماجستير غير منشورة-الجامعة الأردنية .
- ٥- الحاج ،فائز محمد (١٩٨٤) الصحة النفسية ط٢ - المكتب الإسلامي .
- ٦- الساسي،كريمه (٢٠١٠م)الاكتئاب والقلق لدى عينه من المتاخرات عن سن الزواج -رساله ماجستير -جامعة بو زريعة - الجزائر
- ٧- شارلز ،شيفر وهوارد ميلمان (٢٠٠١) مشكلات الأطفال المراهقين وأساليب المساعدة فيها ط٢-ترجمة نسمة داوود ونزيه حمدي -منشورات الجامعة الأردنية -عمان .
- ٨- عبد الرحمن ،محمد السيد (٢٠٠٠)علم الامراض النفسية والعقلية -الأسباب والاعراض والتشخيص والعلاج، دار قباء للطباعة والنشر -القاهرة.

- ٩- غزال، كاظم حسين والجراح، عدي عبيد سليمان (استراتيجية التعلم التاملي-في التذوق الادبي عند طلاب الصف الخامس الادبي) مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية /جامعة بابل -كانون الاول ٢٠١٤م .
- ١٠- الكردي ،سامر، وثورن ديفيد، وحازم حجازي، وغادة عمار (٢٠٠٤) عرض مقترح للتخفيف من كلفة علاج مرض غسيل الكلى في الأردن - باكسيتر- مستودع ادويه الكردي.
- ١١- كوام ،مكنزي (٢٠١٣م)القلق ونوبات الذعر دار المواقف -عمان ط ١
- ١٢- الطعاني: حسن محمد (٢٠٠٧م) التدريب مفهومة وفعالياته في بناء برامج التدريب وتقويمها -عمان -الأردن.
- ١٣- محمد، مياسة(١٩٩٨م)الصحة النفسية والامراض النفسية والعقلية وقاية وعلاجا -دار الجيل -بيروت
- ١٤- منظمة الصحة العالمية - ١٩٩٥م -التصنيف الدولي العاشر ص ٨٢

#### المصادر الاجنبية:

- 15- *Brannon & Fesit (2003) Health Psychology and introduction to behavior and Health , 5z eds worth publishing company. New york .*
- 16- *Blonn, R (2000) coping with stress in changing and, edition McGraw\_ Hall companies – Boston .*
- 17- *Daugirdas .John Ing – Tadas and Blake Deter (2000) Han Book of Dialysis, t1hird edition, New york :NX.*
- 18- *Cleveland clinic health system (2004) http www health him for motion home(2200-2282) index .*



- 19- Keefe, Francis J. Dunsmore, Jolie& Burnett . Rachel.(1992) Behavioral & Cognitive- Behavioral Approaches to chronic pain. Journal of consulting clinical Psychosocial vol (4) (P 528- 536).
- 20- Kopp, J (1992) Psychosocial factors correlated to Diabetes Renal Dysfunction, American Nephrology nurse Association Journal VOL (19) p 432- 437.
- 21- Lemaistre, J (1999) After the diagnosis coping with chronic illness –Alpine child, New york.
- 22- Oltmanns & Emery (2000) Abnormal psychology and edition prentice Hall . New Jerseys .
- 23- Yong (1991) locus of control. Depression Anger among native American, Journal of psychology. No.4 p 583



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
مركز البحوث النفسية

وحدة الاصدارات والمطبوعات

ملاحظة...

الافكار الواردة في البحوث والدراسات المنشورة تعبر عن  
آراء أصحابها وليس بالضرورة عن رأي المجلة .

المراسلات

توجه جميع المراسلات الى رئيس التحرير على العنوان التالي:

مجلة العلوم النفسية - مركز البحوث النفسية

ص.ب. 47041 جادرية - بغداد - العراق

هـ 07729423220

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق

**614 لعام 1994**

بغداد - العراق