مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (38) العدد (5)2016
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (38) No. (5) 2016

# العلاقة بين شدة الألم والتعبيرات الشفوية عنه لدى عينة من مرضى التهاب الأعصاب في مدينة اللاذقية

الدكتورة أنساب شروف*
ولاء حلوم**

(تاريخ الإيداع 6 / 3 / 2016. قبل للنشر في 6 / 9 / 2016)

## □ ملخّص □

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة بين شدة الألم عند مرضى التهاب الأعصاب وبين تعبير المريض الشفوي عن هذه الآلام، كما هدف إلى تعرف العلاقة بين شدة الألم عند مرضى التهاب الأعصاب وبين التعبيرات الحسية عن هذه الآلام، وإلى تعرف العلاقة بين شدة الألم عند مرضى التهاب الأعصاب وبين التعبيرات الانفعالية عن هذه الآلام. وقد تكونت عينة البحث من ( 40) مريضا" من مرضى التهاب الأعصاب في محافظة اللاذقية و تم اختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة، وقد طبق عليها مقياس إيفا (EVA) لشدة الآلام ومقياس سان انطوان لتعبيرات الآلام. وكشفت نتائج البحث عن وجود ارتباط دال إحصائيا" بين شدة الألم وتعبيرات الألم لدى أفراد العينة، بالإضافة إلى وجود ارتباط دال إحصائيا بين شدة الألم وتعبيرات الألم الحسية والانفعالية لدى أفراد العينة.

**الكلمات المفتاحية:** شدة الألم، تعبيرات الألم الحسية، تعبيرات الألم الانفعالية، مرضى التهاب الأعصاب.

* مدرسة، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.
**طالبة ماجستير، قسم الإرشاد النفسي،كلية التربية، جامعة تشرين،اللاذقية، سورية

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (38) العدد (5)2016
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (38) No. (5) 2016

# The relationship between the strength of pain and the oral expressions among a sample of nerves patients in Lattakia.

**Dr. Ansab charrouf***
**Walaa halloum****

**(Received 6 / 3 / 2016. Accepted 6 / 9 / 2016)**

## □ ABSTRACT □

This study aimed to investigating the relationship between the strength of pain and expressions of pain among a sample of patients with inflammation of the nerves in Lattakia, and to find out the relationship between the strength of pain and sensory expressions of pain, and to find out the relationship between the strength of pain and Emotional expressions of pain. Participants were (40) patient from inflammation of the nerves, The measures of pain were EVA to strength of pain and Saint –Antoine scale to assess pain, and anxiety test as (state and trait), The results showed that there is correlation between the strength of pain and expressions of pain among the members of the sample as a whole, and there are correlation between the strength ofpain and sensory and emotional expressions of pain.

**Keywords:** Strength 0f pain, sensory expressions of pain, and emotionalexpressionsof pain, inflammation of the nerves patients.

* **Assistant Professor psychological counseling department Faculty of Education ,University of Tishreen Lattakia Syria.**
****Postgraduate student psychological counseling department Faculty of Education ,University of Tishreen Lattakia Syria.**

## مقدمة

يهتم علم النفس بالإنسان ككل شخصيته–ذكائه، قدراته، تركيبته الانفعالية ومشاعره وأيضا جسده وآلامه العضوية التي ستؤدي إلى آلام نفسية، ويعتبر علم النفس الطبي من أقسام علم النفس الذي يهتم بالبنية الجسدية للإنسان وتأثيرها في حالته النفسية وبالعكس تأثير حالة الإنسان النفسية ومعتقداته ومشاعره على آلامه وجسده ككل.

وقد يتعرض الإنسان في حياته إلى العديد من الأمراض التي تؤثر بشكل أو بآخر في نفسيته وفي سلوكه اليومي، وخاصة إذا كانت أمراض تصاحبها آلام كبيرة وفي أعضاء جسمية حساسة، أو نحتاجها من أجل القيام بأي عمل، ومن هذه الأمراض مرض التهاب الأعصاب، والذي هو عبارة عن "مرض أو إصابة مؤلمة قد تؤثر على عصب واحد أو عدة أعصاب وتؤدي إلى ألم شديد وتشنج بالعضو المصاب(صادق،17,1984).

كما أنعلم النفس الحديث يهتم بتعرف الألم النفسي الموجود داخل كل فرد منا وبكيفية تعبير المريض عن ألمه، فخبراء الصحة النفسية والمختصون في مجال علم النفس يسعون إلى تخفيف المعاناة البشرية من تأثير الألم الذي يعوق تطورهم ويؤثر في الفرد سلبا من الناحية النفسية والاجتماعية والطبية والاقتصادية. وهناك أمور عديدة تؤثر في الألم مثل شخصية الفرد، تاريخه مع الألم، توقعاته من هذا الألم أي هل هو قاسي وصعب أم لا، كيف ينظر لألمه، جنسه، فكل إنسان يختلف إدراكه للألم وهذا ما نجده ونلاحظه باختلاف التعبيرات عن الألم لدى كل فرد منا،حيث يستخدم المريض تعبيرات حسية وانفعالية من أجل وصف ألمه،ومن خلال هذه التعبيرات الحسية والانفعالية يمكن أن يتكون لدينا فهم عميق للألم، وهذا ما يسهل على المعالج القيام بإجراءات العناية بمريضه. وهذه التعبيرات المؤلمة عند المريض تتأثر بإدراكه وفهمه لمرضه وبيئته الثقافية والاجتماعية. ويجب على علماء النفس أن يعطوا دورا هاما لتشجيع المرضى للتعبير عن ألمهم الذي بدوره سيساعد على التخفيف من آلامهم وراحتهم. ونجد أن الألم المرتبط بمرض التهاب الأعصاب معقد ويظهر في أشكال متعددة ونتائجه خطيرة على الجسم بأكمله وعلى الحالة النفسية والسلوك اليومي للمريض.ويعرف التهاب الأعصاب بأنه التهاب مزمن لعدة أو جميع الأعصاب ومرض صعب لأنه ينتقل من العضو المصاب مع التقدم في الزمن إلى أعضاء أخرى" كما أن الألم الذي يعانيه المريض صعب جدا وشديد ويشمل التنميل في العضو المصاب والتخدير فيه ومن الممكن الشلل الجزئي في العضو المصاب وصعوبته تكمن في النوبات التي تأتي للمريض فيشعر بالألم الشديد في كل جسده ووهن وضعف وعدم القدرة على القيام بأي حركة(الجبوري،31,2009).

كما أن هذا المرض قد يؤدي إلى ضمور في العضلة المصابة وإلى فقد الاحساسات، والعضلات التي تتغذى بالعصب المصاب فتصبح مؤلمة جدا عند لمسها والضغط عليها.وممكن أن تتوقف العضلة المصابة عن إفراز العرق". والتهاب الأعصاب قد يضر بالعصب لدرجة أنه يتلفه بشكل كامل وتام ويؤدي إلى الشلل في العضو المصاب " ، "ويعتبر التهاب الأعصاب مشكلة مرضية هامة نظرا لصعوبة العلاج ومحدودية نتائجه، ويمكن أن يترك إصابة دائمة."(الجبوري،31,2009)

وكون الألم حالة شعورية خاصة بالفرد نفسه فلا يمكن معرفته وإدراكه إلا من خلال تعبير المريض عنه،فالتعبير هو الذي يعكس حالة الألم لدى الفرد وليس توقعات الآخرين عن هذا الألم. والمنبه والاستجابة هما مكونا الألم وبالتالي فالتعبير عن الألم هو جزء من استجابة الإنسان للمنبه وهو مكون هام للألم وليس مجرد وصف له. وعندما يطلب الطبيب من الفرد أن يشرح ويحدد له مكان الألم فإنه يأخذ كلماته كجزء أساسي في العلاج ، ولذلك ستهتم

الباحثة في هذا العمل بدراسة التعبيرات الشفوية لدى مرضى التهاب الأعصاب وتقارن وتستخدم مقياس تعبيرات الألم عند الراشدين .

مشكلة البحث:

أصبح مرض التهاب الأعصاب منتشرا بشكل ملحوظ وكبير في مجتمعنا ككل ومحافظة اللاذقية بشكل خاص بسبب رطوبة الجو، والتي تؤثر بشكل سلبي وخطير على المفاصل والأعصاب. وهذا المرض يرجع إلى عدة أسباب منها التعرض لحادث معين أو مرض السكري أو نقص إفراز الغدة الدرقية وغيرها من الأسباب. وقد أشارت دراسة لوزارة الصحة في سورية "أنه لوحظ ازدياد في عدد حالات التهاب الأعصاب ، فقد تبين أن عام 2011 شهد زيادة في هذا المرض بنسبة 47,2 % عند الراشدين بين ال40 و55 سنة."(وزارة الصحة،2011)

ومن مشكلات مرض التهاب الأعصاب أن أسبابه عديدة وكثيرة، ولكن هناك حالات عديدة غير معروفة السبب. والتهاب الأعصاب له أنواع وأشكال عديدة فهناك التهاب العصب العيني وهناك التهاب أعصاب الأسنان وغيرها وستتناول الباحثة في البحث الحالي التهابات الأعصاب الخاصة بالمفاصل والأطراف (الظهر واليد والقدم)، لما لهذه المناطق من أهمية على الجسد وعلى الفرد، فنحن لا نستطيع القيام بأي عمل إلا إذا استعنا باليد، ولا نستطيع التحرك بحرية وسهولة إلا إذا كانت القدم والظهر سليمان ومعافيان.وقد يؤثر هذا المرض في الجوانب الحياتية للفرد خاصة إذا كانت الإصابة بالأطراف، حيث لا يتمكن الفرد من القيام بالنشاطات اليومية، كما يواجه مشقات عديدة وخاصة تفاقم المشاكل المتعلقة بالمشي والحركة والنوم وحمل الأشياء والمشاكل النفسية، حيث إنه من الممكن أن يصبح هذا الألم محبط لشعور الفرد بأن المحيطين به لا يفهمون معاناته ولا يشعرون بألمه، كما أنه من المحتمل أن يؤدي الألم إلى اضطرابات انفعالية مثل القلق والاكتئاب والتوتر والعصبية الشديدة،وتنعكس هذه الآلام أيضا على الحياة وعلى المزاج وعلى العلاقة مع المحيط والحياة المهنية والأسرية. وليتم ذلك لا بد من التعرف إلى شدة الألم وذلك من خلال تعبير المريض عن ذلك، وهذا يسهل على طبيبه وأسرته تقديم الدعم المناسب بالنوع والدرجة. فالألم النفسي الذي يعاني منه المريض هو محصلة لما يمر به من مؤثرات نفسية واجتماعية واقتصادية. "ويختلف الألم العصبي والتعبير عنه من شخص إلى آخر فقد يكون حاد وشديد وقاسي عند شخص وقد يكون اعتيادي عند شخص آخر" (الجبوري،31,2009).

يبالغ المريض في تعبيره عن إحساسه بألمه وذلك لمكاسب مختلفة مثل الاهتمام به والعطف عليه والبقاء بجانبه وخدمته، أو يقلل منه وذلك بسبب رفضه داخليا ونفسيا لفكرة المرض والألم، مما يؤثر سلبا" في صحته لذلك كان لابد من دراسة مدى الارتباط والعلاقة بين شدة الألم وتعبير المريض عنه وذلك لخطورة المبالغة أو التقليل أو عدم عكس التعبير عن الألم بالشكل الصحيح.

نظرا" لأهمية موضوع ألم الالتهاب العصبي عند المريض، وكيفية التعبير عنه، وكيف يرى مرضه هل هو قابل للشفاء أم لا؟ هل هو خطير أم لا؟ سيتطرق البحث الحالي إلى معرفة كل هذه الأمور عن طريق تطبيق مقياس الألم على عينة من مرضى التهاب الأعصاب من الذكور والإناث والذين تتراوح أعمارهم مابين ( 55-40) سنة، وذلك لأن هذه الفئة العمرية حساسة جداً للأمراض ولأنها غير معتادة على الأمراض والعلاج والأدوية بشكل كبير تدريجيا"، ففي هذه السنين يبدأ الجسم بالتراجع شيئا" فشيئا" وتبدأ الأمراض باقتحام أجسامنا وهنا يتبين من هو الشخص صاحب الإرادة القوية والذي يعبر عن مرضه ويحاربه ويتغلب عليه ومن هو الشخص الضعيف الذي يستسلم للمرض لكي ينال منه، وقد أثبتت الدراسات"أن الأشخاص بين ال40 وال55 سنة هم الأكثر إصابة بمرض التهاب الأعصاب الطرفي.

كما أن هذه الفئة وصلت إلى مستوى إدراكي ومعرفي ولغوي متطور وبشكل كاف وبذلك يستطيعون التعبير عن ألمهم بشكل واضح . وسنطرح في البحث الحالي العلاقة بين شدة الألم والتعبير الشفوي عنه لدى مرضى التهاب الأعصاب وسيتم التعرف إلى الفروق بين تعبيرات الذكور والإناث عن ألمهم.

وقد تم الاهتمام بموضوع الألم لأنه يمكن اعتبار التعبير عن الألم لدى المرضى أحد أشكال التنفيس الانفعالي وعامل مساعد على الشفاء، فعندما يعبر المريض عن ألمه ويتحدث عنه يساعده ذلك على التخفيف من ضغط هذا الألم النفسي والعضوي عليه.

وتتلخص مشكلة البحث الحالي في السؤال التالي:

هل يوجد علاقة بين شدة الألم والتعبيرات الشفوية عنه لدى عينة من مرضى التهاب الأعصاب في مدينة اللاذقية؟ ويتفرع عنه الأسئلة التالية:

هل توجد علاقة بين الألم والتعبيرات الحسية عنه؟

هل توجد علاقة بين الألم والتعبيرات الانفعالية عنه؟

ما هي الكلمات الأكثر تكرارا" في التعبير عن الألم الناجم عن هذا المرض؟

## أهمية البحث وأهدافه:

-أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث الحالي بالنقاط التالية:

-جدة الموضوع الذي يتناوله البحث على حد علم الباحثة حيث أنه يلقي الضوء على التعبير عن الألم عند مرضى التهاب الأعصاب.

-أهمية موضوع البحث والذي يتجلى في التعريف بمرض التهاب الأعصاب والذي يعتبر من الأمراض المزمنة والخطيرة وذات العواقب السلبية.

-من خلال معرفة وفهم مرض التهاب الأعصاب وتعبيرات المرضى عن آلامهم وبالتالي الحاجة لتقديم الدعم والمساندة الطبية والنفسية لهم فربما يمكن التخفيف من هذا الألم ومساعدتهم للتكيف مع مرضهم والتخفيف قدر الإمكان من الآلام العضوية والنفسية له.

-من خلال التعريف بتعبيرات المرضى عن ألمهم يساهم البحث بخطوة هامة لأسرة المريض والمجتمع المحيط تساعد على فهمه وفهم مرضه بشكل أكبر وتقديم المساندة الصحيحة ( الطبية والنفسية) له.

-قد تشكل الدراسة الحالية منطلقا لبرامج تدريبية للمرضى لمساعدتهم على التعبير عن ألمهم.

-من خلال عرض موضوع البحث ونتائجه قد نستحث وزارة الصحة لإقامة الندوات الصحية للتعريف بمرض التهاب الأعصاب والآلام العضوية والنفسية المصاحبة له لتعريف الناس عليه وفهمه والتعامل معه بالشكل والأسلوب الأمثل. وأهمية أخذ التعبير عن الألم لدى المرضى بعين الاعتبار واستغلاله في فهم طبيعة بعض الأمراض وكيفية علاجها

-أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

1 - تعرف المفردات التي يستخدمها المريض للتعبير عن ألمه.

2 - تعرف العلاقة بين شدة الألم وتعبيرات المريض الشفوية عنه.

3 - تعرف العلاقة بين شدة الألم والتعبيرات الحسية عنه.

4 - تعرف العلاقة بين شدة الألم والتعبيرات الانفعالية عنه.

## منهجية البحث:

منهج البحث هو المنهج الوصفي

متغيرات البحث:

المتغير الأول: شدة الألم.

المتغير الثاني: تعبيرات الألم.

فرضيات البحث:

**الفرضية الأولى:لا** يوجد ارتباط دال إحصائيا بين الدرجات على مقياس شدة الألم والدرجات على مقياس تعبيرات الألم الشفوية لدى أفراد العينة في مدينة اللاذقية.

**الفرضية الثانية:** لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بيندرجات أفراد العينة على مقياس شدة الألم ودرجاتهم على مقياس تعبيرات الألم الحسية.

**الفرضية الثالثة:** لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين درجات أفراد العينة على مقياس شدة الألم ودرجاتهم على مقياس تعبيرات الألم الانفعالية.

تم اختبار الفرضيات عند مستوى دلالة (0.05)

**الإطار النظري:**

أولا: التهاب الأعصاب:

1 - تعريفه: التهاب الأعصاب مرض أو إصابة مؤلمة قد تؤثر في عصب واحد أو عدة أعصاب، وهو غالباً جزء من الأمراض المسببة للانحلال مثل مرض سرطان الدم الذي يعرفه الناس باللوكيمياء. ويؤدي التهاب الأعصاب إلى وهن وفقد الإحساس، وفقد المنعكسات العصبية وضمور العضلات. والعضلات التي تتغذى بالعصب المصاب تصبح مؤلمة جداً عند لمسها أو الضغط عليها. ويبدو الجلد فوق مجموعة العضلات المتأثرة أكثر لمعاناً. يمكن أن تتوقف المنطقة أو المساحة المصابة من الجسم عن إفراز العرق ويمكن أن يحدث أيضاً ما يسمى بسقوط القدم لأن أصابع القدم تنسحب على الأرض عند المشي نتيجة شلل أو ضعف عضلات القدم والكاحل. وقد يختلط التهاب الأعصاب مع خلل يسمى الألم العصبي، وهو آلم شديد يحدث على طول العصب وسببه غير معروف. كما يمكن أن يختلط مرض التهاب الأعصاب بمرض اعتلال الجذور العصبية، ولكن هاتين الحالتين تحدثان في أجزاء مختلفة من الجسم بينما التهاب العصبي تلف العصب بصفة دائمة بينما الألم العصبي واعتلال الجذور العصبية لا تضر العصب.(هان،23,2006).

2- أعراض مرض التهاب الأعصاب :

تظهر أعراض مرض التهاب الأعصاب ببطء وتشمل الألم والشعور بالوخز وفقد الإحساس في مكان العصب المصاب وتورماً واحمراراً. وفي بعض الحالات الخطيرة يمكن أن يحدث تشنجات والوهن العضلي. وإذا استمر التهاب الأعصاب لفترة طويلة فقد يتلف العصب بصورة سيئة لدرجة أنه لن يعود صالحاً لوظيفته بالطريقة الصحيحة، ونتيجة

لذلك قد يفقد المريض القدرة على الإحساس بالحرارة والضغط واللمس. وقد يفقد الجسم أيضاً التحكم في الأنشطة التلقائية مثل العرق. وإذا لم يعد العصب قادراً على التحكم في العضلة يمكن حينئذ أن تضمر العضلة وتصبح مشلولة في النهاية.

يمكن أن يحدث التهاب العصب البصري عندما يؤثر الالتهاب على العصب البصري في العين، مما يسبب عدم وضوح الرؤية بالتدريج أو فجأة، وفقد البصر، وفي الحالات الخطيرة يمكن أن يحدث العمى ولكنه عادة يكون مؤقتاً وخصوصاً مع العلاج السريع. كما يمكن أن يتأثر اللسان عندما يؤثر الالتهاب العصبي عليه فيحدث التلعثم في الكلام وعدم وضوح الكلمات التي ينطق بها اللسان وقد يتوقف اللسان عن النطق تماماً.(موسوعة القاموس الطبي،2008)

أعراض وعلامات التهاب الأعصاب:هو التهاب عام في الأعصاب المحيطية وأعراضه تعتمد على الأعصاب المتأثرة وتشمل: الألم والتنميل والشلل الجزئي والعام وانعدام الانعكاسات العصبية والتخدير.

ألم في الظهر والرقبة وغباشة في العين من أعراض التهاب الأعصاب: في فصل الشتاء يزور البلاد مزيدٌ من الفيروسات الجديدة التي تعشق وتعشش في المجاري التنفسية والهضمية، هذه الفيروسات تسبب المعروف والشائع من علامات المرض المؤقت، كالحرارة والاحتقان والسعال والعطاس والألم والمغص وما إلى كل ذلك من أعراض. تزول هذه الأعراض عادةً خلال ستة إلى عشرة أيام دون أن تخلف آثاراً تذكر سوى بعض الإعياء والتعب وبعض هذه الفيروسات تُتِم رحلتها من الجهاز التنفسي أو الهضمي إلى الجهاز العصبي، إن على الطبيب أن يسارع بالشك في هذا المرض ويسعى إلى علاجه، وتشخيصه وعلاجه بعزم وإصرار، فعند أول شك في المرض وخاصةً عند الطفل، يجب إدخال المريض إلى المشفى للمراقبة والتشخيص الأكيد ثم بدء العلا ج.يبدأ الطبيب بتشخيص حالة المريض بسماع قصته بشكل دقيق ثم يقوم بالفحص الكامل للمريض، وبعد ذلك دراسة السائل الشوكي، ثم قياس سرعة الأعصاب المحيطية في الرجلين وكل هذا مجتمعاً سيؤدي إلى التشخيص النهائي للمرض.(منظمة الصحة العالمية،2009)

ثانيا": الألم:

1 - تعريف الألم:

طبيا" يعرفه رمضان(2008) بأنه إحساس صادر من منطقة معينة في الجسم ظاهره أو باطنه اليد أو الكف أو الرأس أو المعدة أو الحلق أي بقعة في جسم الإنسان يمكن أن يصدر عنها الإحساس بالألم والمخ هو المسؤول عن تفسير وإدراك الألم. الألم هو إحساس تصاحبه استجابات غير مستحبه هو باختصار خبرة معاناة شيء عجيب، القصة تبدأ من الولادة مع أول إحساس بالألم تقوم الذاكرة بتسجيل كل ألم،سبب الألم، مكان الألم، ظروف الألم،الوجوه التي أحاطت بنا، وما ارتسمت عليها من تعبير، وبذلك يتكوّن تدريجيا مايسمى بخريطة الألم وكل خبرة حسية تصاحبها خبرة نفسية والألم يحتل الحيّز الأكبر من هذه الخريطة (رمضان، 2008).

إن الباحث الألماني فالتر ماغرل من معهد علم النفس والفلسفة في جامعة غوتنبيرغ تمكن من ابتكار جهاز قادر على قياس شدة الألم والذي تحول لاحقا، مع التقدم العلمي، إلى جهاز يقيس كافة أنواع الألم التي تحس بها نهايات الأعصاب الدقيقة في جسم الإنسان.يقتصر الألم أحياناً على منطقة محددة في الجسم مثل مكان الجرح ، لكن وفي حالات ثانية قد ينتشر على نطاق أوسع كما نلاحظ ذلك أثناء الإصابة بارتفاع درجة حرارة الجسم أو الأمراض المزمنة كالأمراض السرطانية مثلاً . كما للألم صفات عديدة منها ما يتعلق بالشدة فهو العنيف والمتوسط والخفيف . أما ما يتعلق بنوعية الألم وكيفية الإحساس به فمن الممكن أن يكون على صورة وخز،ضغط، مغص، حرق أو طعن وغيرها . أما تصنيف الألم نسبةً إلى طول مدة استمراره فهو إما الحاد أو المزمن الذي تجاوزت مدته الثلاثة أشهر و قد

تطول إلى عدة سنوات . يعد هذا الصنف من أبرز المشاكل الصحية التي يعاني منها الناس صغاراً وكبارا . يؤدي الألم المزمن إلى الانعزال عن الحياة الاجتماعية ومزيد من الانطوائية، هذا بالإضافة إلى أن كثيراً من هذه الأمراض المزمنة تسبب إعاقة للحركة ونوعاً من العجز، فهي بذلك تقلل فرص المريض في الاتصال بأهله وأصدقائه. ومن ثم تظهر على المريض تغيرات سلوكية من اهتمام زائد بما يعانيه من أعراض، وقلق دائم واكتئاب وأقرب مثال على ذلك الآلام في حالة اعتلال الأعصاب الناتج عن مضاعفات مرض السكر أو آلام الصداع النصفي أو التهاب المفاصل المزمن أو الأمراض السرطانية والأمثلة عديدة .وللألم تصنيف أخر فهو المنفرد والمتقطع والمستمر، وهناك عدة أشكال للألم مرتبطة بالمأكل والملبس والمسكن والمناخ ومختلف جوانب الحياة اليومية للإنسان.استعرضنا وإياكم باختصار سريع المفهوم المادي أي العضوي للآلام البدنية كتلك التي تصاحب الحوادث والإصابات والأمراض الشائعة و لا تفوتنا الإشارة إلى نوع أخر للألم مُهم وشائع أيضاً ألا وهو الألم بمفهومه المعنوي أي المعاناة والآلام النفسية، أو الشعور والإحساس غير السار والتأثر العاطفي كألم الفقر والتشريد وألم الفراق أو فقدان عزيز (Ganse,2004,376).

2- **أنواع الألم و مسبباته:** من حيث موضعه بالجسم فيُصنف الألم إلى ثلاثة أنواع :باطني: و يتعلق بالأعضاء الحيوية، حيث من المتعذر في أغلب الأحوال التحديد الدقيق للألم الناتج عن تأذي أنسجة عضو حيوي باطني، مثل الكبد، أو تعيين موضعه بالضبط، و يصفه المرضى عادة بالرجفة، أو بالتشنج، أو الأكلان، أو الألم النابض، أو الموجع، أو الحاد، أو بالقاضم. جسدي: أو هيكلي و يرتبط عادة بالعظام و العضلات، و يتركز في موضع محدد، و يصفه المرضى عادة بالألم النابض، أو الحاد أو الضاغط، و يصفه البعض بالوجع أو الطعن أو النخز أو الشبيه بالحرقة. عصبي: و هو مرتبط بالأعصاب، حيث ينتج عن تأذي الأعصاب أو ضغط كتلة الورم عليها، و تضرر البُنية العصبية للجهاز العصبي المركزي، أو لعصب ما بالجملة العصبية الطرفية، و يوصف عادة بالألم الحاد أو القاطع أو الشبيه بالحرقة أو النخز.(Crisson,1988,147)

2 - أهمية وتصنيفات الألم:

-لابد لكل محاولة لوصف الألم بصورة شاملة وموضوعية من أن تواجه صعوبات من خلال العلاقة المتبادلة بين الشعور الحسي والتفسير والتقييم المعرفيين والمعاني المختلفة لمشاعر الألم. وتتأثر هذه التأثيرات المتبادلة ضمن أشياء أخرى بسيرورات التعلم والخبرات القبلية ومستوى النمو المعرفي، وتتعلق أهمية الألم المحسوس بالسياق والزمن.*فالألم الحاد* يمتلك وظيفة إنذار وحماية بيولوجية: إذ يتم تبليغ الجسد بالإحساس بمثير ضار؛ وكاستجابة حماية لابد من مواجهة مصدر الألم أو العناية بالأجزاء المصابة من الجسد. ويمكن إيضاح وظيفة الحماية هذه من خلال مثال بسيط: فعندما يلمس الطفل المدفأة المشتعلة يشعر بالألم فيسحب يده بطريقة انعكاسية. (مرازقة،45,2009)

وعلى الرغم من تعقد الموضوع فقد أمكن حتى اليوم وضع تعريف مستخدم حتى الآن ومقبول عموما: ((الألم عبارة عن خبرة غير مقبولة من المشاعر والأحاسيس ، مرتبطة بتضرر حاد أو كامن في النسيج الحي أو يمكن وصفه من خلال مفاهيم مثل هذا التضرر .ويشير هذا التعريف من جهة إلى أن الألم عبارة عن خبرة إحساس جسدية بدون وجود تضررات قابلة للبرهان في النسيج الحي أيضاً، ويستند هذا إلى متلازمات الألم التي يعاني منها الأطفال والتي لا يمكن إيجاد أسباب جسدية لها، ويتضمن هذا التعريف من جهة أخرى ارتباط الألم بصورة وثيقة مع الانفعالات، فالألم لا يدرك كمثير ضار فحسب وإنما غالبا ما يعاش مع انفعالات سلبية (زعطوط،13,2008).

ويمكن لتصنيف الألم أن يتم وفق معايير مختلفة جدا، كما ويمكن تصنيف الألم وفق ثلاثة أنواع أساسية منه:

– الآلام الحادة: وغالبا ما تكون قابلة للتحديد الموضوعي ومثارة من خلال سبب قابل للتحديد (مرتبط بتضرر في النسج كالإصابة في التدخلات الطبية المؤلمة) وذات مدة زمنية محدودة (نادرا ما تطول أكثر من شهر واحد) وقابلة للمعالجة سببيا" في العادة، وغالبا ما تقتصر العواقب النفسية للآلام الحادة على الخبرة العابرة للقلق والإرهاق.

الآلام الانتكاسية المتواترة: وهي الآلام المتكررة بصورة منتظمة (كالشقيقة وآلام الظهر والبطن) وتمتلك منشأ غير واضح وتظهر بدون وجود تضرر عضوي قابل للتحديد على شكل أطوار وباختلاف في التواتر والمدة والشدة. ولا يعاني المعنيون في الفترات الزمنية الواقعة بين هذه الأطوار من أية آلام و يكونون أصحاء كلياً. وغالبا ما تكون الآلام الانتكاسية صعبة الموضع وظهورها غير قابل للتنبؤ ويغلب أن تعالج بصورة عرضية ولا يمكن تحديد مثيرات طور الألم فيها بوضوح، إذ يمكن أن تدخل في الحسبان عوامل اجتماعية (أحداث حياتية حرجة، مواقف إرهاق في الأسرة والمدرسة) وعوامل خارجية كتأثيرات الطقس والأغذية والمسليات) وعوامل شخصية (الانفعالات، المزاج، المعرفيات). – الآلام المزمنة: وتظهر كنتيجة لإصابات عضوية دائمة (حوادث، احتراق و لمتضررات في النسج الحية نتيجة لمرض أساسي مزمن (التهاب المفاصل المزمن،الناعور،التهاب الألم العصبي ، سرطان). وغالبا ما تكون قابلة للتحديد من الناحية النشوئية بوضوح ويستطيع المرضى موضعتها (تحديد مكانها بدقة) بوضوح وتقدير التأرجح في شدتها. أما المنشأ الفيزيولوجي لحالات الألم المزمنة فهو غير معروف إلى حد كبير ويتحدث المرء عن آلام مزمنة، إذا ما امتدت إلى أبعد من وقت الشفاء المتوقع أو أكثر من ستة أشهر. وفي البلدان الغربية يعاني أكثر من 25% من السكان من آلام مزمنة. وغالبا ما تكون العواقب الاجتماعية بالنسبة للأطفال المعنيين (كالتغيب عن المدرسة والحد من حرية النشاطات والمشكلات الأسرية والعزلة ولاستبعاد الاجتماعي) (الصليلي،61,2008).

**التعبير عن الألم :**

للألم ألوان كثيرة، تتعدد بتعدد بواعثه، هناك ألم يقبض النفس ذاتها فتجد كل شيء مرا أمامها، وهناك ألم يثير غضبا لنفس ويجيش انفعالاتها الصاخبة فتتفجر عنفا وعدوانا على من حولها، وهناك ألم يضغط على الأعصاب والذهن فيوجعها بما يشلها عن كل تفكير أو حركة.وإذا كان الألم ألواناً فإن التعبير عنه هو أيضا ألوان، فالناس يعبرون عن آلامهم بصور لا تتماثل فيما بينها، إن من يعاني الآلام فيكتمها في صدره لا يدري بها أحد، ليس كمن يعاني الآلام، ثم يعبر عنها في شكل من الأشكال، فالأول اختار موقفا سلبيا لا ينفع ولا يضر، أما الثاني فإنه من خلال تنفيسه عن نفسه بعض كربها، يقدم نفعا للآخرين عندما يحول مشاعر الألم في داخله . أجرى باحثون أميركيون أبحاثاً لرؤية الألم، مستخدمين تقنية المسح الضوئي الملون للدماغ، وأكد فريق الباحثين أن الأبحاث تهدف التعرف إلى مسببات الألم، وتساعد في معرفة العقار المناسب للمريض .أعرف عدوك جيداً قبل مواجهته، حكمة قرر أطباء أميركيون تطبيقها، فعوضاً عن صرف الألم بعقار، انصرف باحثون إلى إجراء أبحاث تمكنهم من رؤية الألم مستخدمين لذلك تقنية المسح الضوئي الملون للمخ .وبات قرار الأطباء واقعاً بعد تجارب أولية قام بها الفريق الطبي، الذي يهدف بأبحاثه إلى معرفة فعالية العقار الذي يصرف للمريض، وجدواه(هان، 21,2006).

وقال تور واغر قائد فريق الباحثين الطبي وهو أستاذ مشارك في علم النفس وعلم الأعصاب في جامعة ولاية كولورادو "هذه الصورة على اختلاف ألوانها توضح قوة الألم ومن الملاحظ أن شدته عالية في المناطق التي تظهر باللون الأصفر بينما يقل في المناطق التي تظهر باللون الأزرق .الطموحات لم تقف عند الرؤية فقط، إذ يعكف الأطباء على البحث عن مسببات الألم في الحالات المستعصية .وأضاف واغر "من خلال التجارب يمكننا معرفة مسببات الآلام المزمنة بالإضافة إلى أنواع أخرى من الألم"، مؤكدا أن الابحاث تجري في طريقها لمساعدة من لا يستطيع وصف الألم

كصغار السن والمصابين بالخرف بينما آمال الكثيرين معلقة على النتائج خاصة وأن الجميع عاش يوماً الألم بينما لم يشاهده بالمعنى الحرفي أحد.(صادق،33,1984).

حدود البحث:

الحدود الزمانية: تم تطبيق استبانة البحث بين 20تشرين الثاني و20 كانون الثاني.

الحدود المكانية: سورية– مدينة اللاذقية– عدد من عيادات أطباء أعصاب.

مصطلحات البحث:

الألم:(عبارة عن خبرة غير مقبولة من المشاعر والأحاسيس، مرتبطة بتضرر حاد أو كامن في النسيج الحي ويمكن وصفه من خلال مفاهيم مثل هذا التضرر).

شدة الألم: تعرف إجرائيا" بأنها الدرجة التي يحدد بها المريض ألمه على مقياس (EVA)لقياس شدة الألم وتتراوح بين 10–0.

التعبيرات الشفوية تعرف إجرائيا" بأنها هي مجموعة العبارات التي يقولها مريض التهاب الأعصاب ويصف به ألمه.

التهاب الأعصاب:مرض أو إصابة مؤلمة قد تؤثر في عصب واحد أو عدة أعصاب، وهو غالباً جزء من الأمراض المسببة للانحلال مثل مرض سرطان الدم الذي يعرفه الناس باللوكيمياء.(هان،23,2006)

مجتمع وعينة البحث: 1– المجتمع: مرضى التهاب الأعصاب في مدينة اللاذقية.

**2** – العينة: عينة عشوائية مؤلفة من 40 مريضا" من مرضى التهاب الأعصاب في مدينة اللاذقية تتراوح أعمارهم بين 55–40 سنة.ولكن مرض التهاب الأعصاب هو مرض مزمن والمريض فيه بشكل دائم ومستمر يأخذ أدوية ومسكنات.

أدوات الدراسة: المقابلة_ مقياس إيفا لقياس شدة الألم – مقياس سان أنطوان للتعرف إلى التعبيرات الشفوية عنه.

1 – **مقياس Saint Antoine (QDSA):** ويعد هذا المقياس النسخة الفرنسية المعدلة لاستبانة Melzak (1971). حيث قام Boureau بتطبيقه عام (2006) ويحتوي هذا المقياس على 58 صفة مقسمة إلى 16 محور، تمثل المحاور التسعة الأولى المظاهر الحسية للألم وتحتوي على 32 مفردة حسية وهي ممتدة من المحور A إلى المحور H، أما المحاور السبعة الأخيرة تمثل المظاهر الانفعالية للألم وتحتوي على 26 مفردة ممتدة من المحور I حتى المحور P. يقوم المفحوص باختيار كل الصفات التي تصف ألمه.

ويتمثل مفتاح تصحيح هذا المقياس بعدة خطوات:

1. تحديد عدد المفردات التي أجاب عليها المرضى.
2. تحديد عمق كل مفردة من المفردات وجمعها. ويتم حسابه بالطريقة التالية: إن مقياس سان أنطوان مقسم إلى مجموعات من المجموعة A إلى المجموعة P، ويختار المريض كلمة واحدة من هذه المجموعة، وعند حساب العمق نرى ترتيب هذه الكلمة هل هي الأولى أم الثانية وهذا الترتيب يمثل عمق المفردة.
3. تحديد شدة كل مفردة بالقيمة المتمثلة من 4–1، وتمثل قيمة 1 ألم ضعيف، 2 ألم متوسط، 3 ألم قوي، 4 ألم شديد.

4. نقوم بحساب Mوهو المتوسط الحسابي لتقييم الألم لجميع المرضى وذلك بجمع مجموع العمق مع مجموع الشدة وتقسيمه على 2: عمق المفردات + شدة المفردات / 2.

2. **مقياس إيفا لشدة الألم EVA:**وهو مرقم من 0 إلى 10 حيث يختار المريض رقما" يدل على شدة ألمه الحالي كما يلي: 3-0 ألم ضعيف

7-4 ألم متوسط

10-8 ألم شديد

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

اعتمدت الباحثة على القانون التالي من أجل تحليل المعطيات وتفسير الإجابات:

قانون الترابط ( بيرسون) من أجل أن نقيس الارتباط بين شدة الألم والتعبيرات الشفوية عنه.

الدراسات السابقة:

1 - دراسة أراراس (Arrarras, 2002) بعنوان:

Coping style, locus of control, psychological distress and pain related behaviors in cancer and others diseases.

أسلوب التكيف، موضع السيطرة والضغوط النفسية والسلوكيات المتعلقة بالألم في أمراض السرطان وغيرها.

هدفت الدراسة إلى معرفة طرق إدارة الألم من خلال أسلوب المواجهة، مركز الضبط، وإلى معرفة السلوكيات المرتبطة بالألم، تم تطبيق البحث على 118 مريض أمريكي منهم 51 مريض سرطان و 67 مرضى مزمنين. تم استخدام عدة مقاييس في هذه الدراسة وهي: مقياس واشنطن لعرض الألم الإكلينيكي، قائمة استراتيجيات المواجهة، مقياس مركز ضبط الصحة. أظهرت النتائج أن هناك فروق دالة إحصائيا" في المتغيرات النفسية والعيادية وسلوك الألم، وسجل المرضى المزمنين قيمة أعلى من مرضى السرطان في مركز الضبط الداخلي.

2 - دراسة تومي (toomy 1993)

بعنوان:"The relationshipbetween theattribution ofpain andtherapeuticprocedures"العلاقة بين إسناد الألم والإجراءات العلاجية.

هدفت دراسة تومي وآخرون Toomey et al سنة (1993) إلى البحث في الارتباطات بين الإجراءات العلاجية وعزو ضبط الألم. وتضمنت الدراسة(98) مريضا"أمريكي يعالج خارج العيادات، و(48)من مرضى عيادات الألم، و(50) مريضا" من عيادة طبية عامة. و(28) من مرضى العيادة الطبية كان لديهم آلام و( 22) لديهم حالات طبية أخرى.طلب من المرضى الذين ليس لديهم آلام، الإجابة على مركز ضبط الألم من ناحية ردودهم المعتادة للألم، وقد سجل مرضى عيادات الألم نتائج منخفضة في مركز الضبط الداخلي. كما كان لمرضى عيادات الألم نتائج مرتفعة لبعد الحظ من مركز الضبط مقارنة بالمرضى الذين لا يعانون الألم، ولكن أقل من نتائج مرضى العيادة الطبية والذين يعانون الألم . وقد خلص الباحثون إلى أن عزو التحكم في الألم يتفاوت عبر الإجراءات العلاجية.

3 - دراسة كلفنسن وباين Kelvinson and Payneسنة (1993)،

بعنوان"Settingstatus inchronic pain patients".وضع حالات مرضى الألم المزمن ."

قارن الباحثان بين مرضى يعانون من الألم المزمن وكانوا مجموعة من 30 مريضا من مركز المعالجة المتتابعة، ومجموعة من 30 مريضا من عيادتين من مصلحة الصحة العامة للألم بإنجلترا .أجاب كل المشاركون على

مقياس مركز ضبط الصحة متعدد الأبعاد، ومقياس تقييم نموذج المعتقدات الصحية العام . لم تكن هناك علاقة بين الملازمة والحضور في مركز متابعة المعالجة ومعتقدات الصحة العامة وكانت هناك اختلافات في كل المقاييس الفرعية لمركز الضبط والأماكن التي يتم فيها العلاج .وسجلت نتائج عالية من مركز الضبط الداخلي لدى المجموعة التي تلقت عناية في مركز العلاج المكمل. واقترح الباحثون أن هؤلاء المرضى يتحملون مسؤولية كبيرة عن حالتهم الصحية الخاصة . في حين سجل مرضى عيادة الألم نتائج عالية في كل من بعد الحظ ، وبعد ذوي النفوذ من مركز الضبط الصحي، والذي يشير إلى مركز الضبط الخارجي.

## النتائج والمناقشة:

**نتائج الفرضية الأولى:** لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين الدرجات على مقياس شدة الألم والدرجات على مقياس تعبيرات الألم لدى أفراد العينة في مدينة اللاذقية .

لاختبار صحة هذه الفرضية تم حساب قيمة معامل الارتباط (بيرسون) بين درجات المرضى على مقياس شدة الألم وبين درجاتهم على مقياس التعبيرات الشفوية للألم. وبينت النتائج أن معامل الارتباط بلغ ( 0,76) وهذه يدل على ارتباط جيد وطردي ( إيجابي) أي كلما زادت شدة الألم لدى المفحوصين زاد تعبيرنا عن ألمنا بمفرداتنا الحسية والانفعالية الخاصة ويفسر وجود علاقة ارتباط جيدة بين شدة الألم والتعبير الشفوي عنه بأن مرض التهاب الأعصاب من الأمراض الصعبة والمزمنة والمؤلمة وبالتالي فإن المريض يشعر بالراحة عندما يعبر عن مرضه بكلماته الخاصة وقد يمثل هذه التعبير شيئا" من التفريغ الانفعالي وتخفيف الضغط والألم الداخلي الذي يعاني منه وأيضا نفسر ذلك بأن المرضى الذين يشعرون بآلام شديدة يعطون أوصاف متنوعة لألمهم المحسوس ويكون معنى هذه الأوصاف وشدتها مرتبطا" مع شدة الألم.انظر الجدول رقم (1).

**جدول رقم (1) العلاقة بين شدة الألم وتعبيرات الألم الشفوية لدى عينة البحث**

| المتغير | العينة | معامل الارتباط | القرار |
|---|---|---|---|
| شدة الألم | 40 | 0.76 | دال |
| تعبيرات الألم الشفوية | 40 | | |

من أكثر الكلمات التي رددتها النساء: منهك– يضغط – يسبب ثقل بالجسم.

من أكثر الكلمات التي رددها الرجال: يهيجني– يثير القلق والانزعاج– خفقات بالقلب.

نتائج الفرضية الثانية: لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين الدرجات على مقياس شدة الألم والدرجات على مقياس تعبيرات الألم الحسية لدى أفراد العينة في مدينة اللاذقية.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم حساب قيمة معامل الارتباط (بيرسون) بين درجات المرضى على مقياس شدة الألم وبين درجاتهم على مقياس التعبيرات الحسية الشفوية للألم. وبينت النتائج وجود ارتباط دال إحصائيا بين شدة الألم وتعبيرات الألم الشفوية (الحسية)، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط 0,61عند مستوى الدلالة ( 0,05). انظر الجدول رقم (2).

**جدول رقم (2) العلاقة بين شدة الألم وتعبيرات الألم الشفوية الحسية لدى عينة البحث**

| | العينة | معامل الارتباط | القرار |
|---|---|---|---|
| شدة الألم | 40 | 0.61 | دال |
| تعبيرات الألم الشفوية الحسية | 40 | | |

أي يوجد ارتباط جيد بين شدة الألم وبين التعبيرات الحسية للألم. وهذا يعني ارتفاع أو انخفاض الشدة يؤثر على تعبيرنا الحسي عن آلامنا. وبالتالي إحساسنا بالألم ومدته وطبيعته يتأثر بالشدة التي يبلغها هذا الألم. ربما يعود هذا لعوامل المرض والعوامل المحيطة من بيئية وعوامل شخصية ونفسية أخرى كما ذكرنا سابقا. أو قد يكون مقدار الدعم وتفهم المحيطين بالمريض له ولمرضه يؤثر في إحساسه بالألم أو بقدرته على التعبير عنه.

نتائج الفرضية الثالثة :يوجد ارتباط دال إحصائيا بين الدرجات على مقياس شدة الألم والدرجات على مقياس تعبيرات الألم الانفعالية لدى أفراد العينة في مدينة اللاذقية.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم حساب قيمة معامل الارتباط (بيرسون) بين درجات المرضى على مقياس شدة الألم وبين درجاتهم على مقياس التعبيرات الانفعالية الشفوية للألم. وبينت النتائج وجود ارتباط دال إحصائيا بين شدة الألم وتعبيرات الألم الشفوية (الانفعالية)، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط 0,77 عند مستوى الدلالة ( 0,05). انظر الجدول رقم (3).

**جدول رقم (3) العلاقة بين شدة الألم وتعبيرات الألم الانفعالية الشفوية لدى عينة البحث**

| | العينة | معامل الارتباط | القرار |
|---|---|---|---|
| شدة الألم | 40 | 0.77 | دال |
| التعبيرات الانفعالية الشفوية | 40 | | |

أي يوجد ارتباط قوي جدا بين شدة الألم وبين التعبيرات الحسية للألم.

أي أن زيادة الشدة أو انخفاضها يرتبط بالتعبير السلبي عن تلك الشدة المتمثل بشكل تعبيرات انفعالية. وقد يعود ذلك إلى وجود محيط يدعم التنفيس عن الآلام أو بالعكس وجود محيط داعم جدا" يسمح بالمبالغة بتلك التعبيرات. ومن الملاحظ أن الارتباط بين شدة الألم والتعبيرات الانفعالية أكبر من الارتباط مع التعبيرات الحسية، وربما يعود ذلك إلى أن آلامنا تظهر على شكل انفعالات حتى لو كان الإحساس بتلك الآلام غير كبير.

ومن خلال المقابلة تبين أن هذا المرض يسبب القلق والهياج للمرضى بشكل عام وإن الألم يسبب قلقا" ودرجة القلق العالية تزيد من الإحساسات المؤلمة وبذلك يكون القلق استجابة للألم وهو رئيسي في مفهوم الألم ، وأيضا تبين أن الآلام الشديدة لهذا المرض تدهور السلوك اليومي أي نشاط الفرد وعمله، وتضعف العلاقات الاجتماعية.

**الاستنتاجات والتوصيات:**

- كشف هذا البحث عن ترابط جيد بين شدة الألم وتعبيرات المرضى الشفوية عنه، وأيضا انعكاسه على السلوك اليومي.
- يعتبر تقييم الألم وشدته خطوة هامة وأساسية للمداواة عند المرضى من أجل راحتهم منه وهكذا فإن قياس شدة ألم المريض والتعرف إلى تعبيراته الشفوية الخاصة عن الألم يسمح بتشخيصه بالشكل الأمثل وبالتالي تقديم العلاج الصحيح له.
- وفي هذا البحث تم ضبط متغير العمر، ومن الممكن في دراسات مستقبلية إعطاء البيئة الثقافية دورا" فعالا" كمتغير هام في الألم، كما أنه من الممكن التركيز على مكونات الألم الأخرى.
- في هذا البحث تم التركيز على المكونين الحسي والانفعالي أما السلوكي والمعرفي لم يتم التطرق لهما، ومعرفة وجودهما و تأثيرهما على المريض، أيضا نستطيع الاهتمام بالجانب الديني عند المريض واعتباره متغير هام يؤثر على الألم وتعبيراته وشدته.
- من الممكن إعداد برامج إرشادية خاصة للتخفيف من الألم عن طريق العلاج المعرفي السلوكي وأيضا من الممكن أخذ متغير نمط المرض والعوامل الوراثية و شخصية المريض كمتغيرات رئيسة لأبحاث قادمة وذلك للإحاطة بمرض التهاب الأعصاب وألمه وكيفية تعبير مرضاه عنه والوصول إلى الفهم الحقيقي له بغية التشخيص ومن ثم العلاج السليم.

**المراجع:**


-الجبوري، حليمة، *أثر السلوك التصريحي والاسترخاء في تخفيف الألم النفسي لدى طالبات معهد اعداد المعلمات*، (رسالة دكتوراه غير منشورة،الجامعة المستنصرية، قسم الإرشاد النفسي،(2009).40-16.

- زعطوط، *رمضان، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات* ، (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية،(2008).37-22.

- مرازقة، وليدة،*مركز ضبط الألم وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان* ،(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الحاج خضر، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية،(2009).30-22.

-صادق، عادل، *الألم العضوي والنفسي*، الأهرام، القاهرة، (1984)، 42-13.

- Arrarras J .I. et al *coping style, locus of control, psychological distress and pain related behaviors in cancer and others diseases, psychology health and medicine*, (2002): 7: (2).

-CRISSON, J. E., & KEEFE, F. J.. *The relationship of locus of control to pain coping strategies and psychological distress in chronic pain patients*. Pain, 35(2), (1988), 147- 15.

- Kelvinson and Payne, P.A. etal.,.*Settingstatus inchronic pain patients*.*Journal of The NationalCancer Institute*, March 3,.96: (1993) p.376- 387

- منظمة الصحة العالمية:

http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/ar/index

-GANZE, P.A.ETAL., . *Side effects linger after treatment ends*, March 3,.96: (2004) p.376- 387.

-Toomy,S.E.etal, *social support,The relationship between the attribution of pain and therapeutic procedures*, Journal of consulting and clinical psychology, (2002)5:(5)

-(www.altibbi.com) موسوعة القاموس الطبي تصدر كل ما يتعلق الصحة والمرض والأدوية،(2008).19،12/12/2015.

- (www.moh.gov.sy) إصدارات وزارة الصحة السورية المجلد الأول،(2007).23-1،12/12/2015.

- (www.majdydahab.com) موقع الدكتور مجدي دهب أستاذ الأعصاب بكلية الطب – جامعة الأزهر، (2001).33-15، 17/12/2015.

(www.annaharkw.com) موقع جريدة النهار الكويتية ، الدكتورة شافي الصليلي، العدد 301، (2008/1/22).17-1،12/12/2015.

--(www.orthopaede.com) موقع العيادة التخصصية الدكتور شنايدر هان، أطباء عظام وجراحة أعصاب وأخصائيين في علاج الآلام المزمنة،(2006).18-5، 17/12/2015.

- الموقع الرسمي لوزارة الصحة في سورية متوفر على الرابط: تاريخ الدخول: 21/12/2015.
http://www.moh.gov.sy/ar/homepage/tabid/56/default.aspx2011

-جمعية الألم الأردنية (2013)،10-2. المبادرة الأردنية لمعالجة الألم، متوفر على الموقع:
WWW.civilsociety.php/…org. تاريخ الدخول:21/12/2015

-برويكر، داغمار وآخرون، ترجمة سامر جميل رضوان، متوفر على الموقع:
http://de.geocities.com/psychoarab/o43