

علاقة القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير اللاعقلاني  
بمستوى السكر في الدم لدى مرضى السكر

إعداد

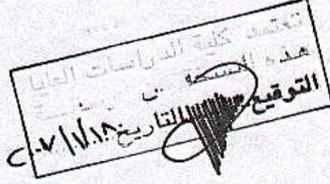
جاسم محمد عبدالله محمد المرزوقي

المشرف

الأستاذة الدكتورة نسيمه داود

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في  
الإرشاد النفسي والتربوي

كلية الدراسات العليا  
الجامعة الأردنية



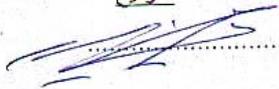
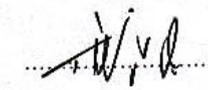
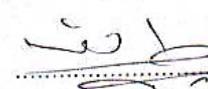
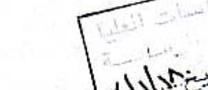
٢٠٠٧/كانون الثاني

كلية الدراسات العليا  
الجامعة الأردنية

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الأطروحة (علاقة القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير اللاعقلاني

بمستوى السكر في الدم لدى مرضى السكر) وأجيزت بتاريخ ٨ / ١ / ٢٠٠٧

التوقيع	أعضاء لجنة المناقشة
	الأستاذة الدكتورة نسيمه داود مشرفة ورئيسة
	أستاذة إرشاد نفسي
	الأستاذ الدكتور سليمان الريحاني
	أستاذ إرشاد نفسي
	الأستاذ الدكتور جمال الخطيب
	أستاذ تربية خاصة
	الدكتور رياض ملكوش
	أستاذ مشارك إرشاد نفسي
	الأستاذ الدكتور موفق الحمداني
	أستاذ علم النفس (جامعة عمان العربية)

تحتفظ كلية الدراسات العليا  
هذه الوثيقة من الجامعة  
التوقيع: التاريخ: ٨/١/٢٠٠٧

...

....

)

(سورة البقرة آية ٢٩)

(

)





.....
:
.....
:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )	( - )	( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )

( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )
( )		( )

		( )
		( )
		( )
		( )
		( )
		( )
	( )	( )
		( )
		( )
		( )
		( )

Glaciated )

:

( )

.(HBA1C)(Hemoglobin



.( )

.( )

(Ketoacidosis)

.( )

∴ -

(Zhang, et al, 2005)

Chou & Chi, )

(Stewart, Rao & White, 2005)

(Lloyd & Brown, 2002 )

(2005

.( ) (A)

(Neal, 1995)

(Surwit, et al, 2002)

(Langer & Langer, 1994)

Goldston, Kovacs, Obrosky & )

(Iyengar, 1995

.(Kovacs & Scott, 1997)

(% )

( )

( )

:

← ← ← ← ← ←

.(Decoster, 2001)

(% )

( - )

.(% )

.(Lloyd & Brown, 2002)

Angdmann (1990)

( )

( )

.( )

.( )

\_\_\_\_\_:

)

(.

.( )

.( )

( . )

(Mellitus)

(Diabetes Mellitus)

(Diabetes)

.( )

( . - ) (Aerates)

( - . ) (Celsus)

.( )

" " " " " "

" : ( )

.( ) "

" :

.( ) "

" "

(Dobson)

(Cloud Barnard)

( ) .

.( )

(Paul Langerhans)

( )

.( )

(β)

Phone & )

( )

(Minkowski)

.( )

( ) (Banting & Best)

( )

.( )

:-

(Metabolic)

.( )

( )

.(A)

:( )

( )

(% - % )	(β)

(% - % )	(A)
(% )	(D)
	(P.P) .

(β)

(% )

)

(β)

.(

.( )

)

.(

.(A)

)

).

(

(

.( ) ( )

(β)

.(Brannor &amp; Feisl, 1989)

( )

.( ;Brannor &amp; Feisl, 1989)

—:—

.( )

(% )

(% )

: ( )

:

:

:

.

.

.

.(Center For Disease Control and Prevention, 2004 ; )

(Stewart, Rao & White, 2005) (Zhang, et al, 2005)  
 Lloyd & Brown, ) (Chou & Chi, 2005)  
 (2002  
 (Langer & Langer, 1994)

Lloyd, Dyert & )  
 .(Barnett, 2000

( )  
 "  
 ."  
 ( )  
 / ) "  
 " ( .  
 " " "  
 .( )

(Insulin Dependent)

.(Non Insulin Dependent)

: (Type 1 Diabetes Mellitus ) -  
 (IDDM) (Insulin-dependent diabetes mellitus)  
 :(Juvenile)

(% )

.( )

.(Brink, 1988)

**Non ) : (Type 2) -**  
**(NIDDM) (insulin dependent diabetes mellitus**  
**:**

(% - )

: (Lorenzi, 1986)

-

(% )

.( )

-

(% )

. (Houng, 2005)

-

:



.( )  
 (% )  
 ( , ) ( )  
 .( ) (% )  
 (% ) ( )  
 .( )  
 .( )  
 % , ) ( )  
 (% , - )  
 ) (% , - % , ) ( )  
 .( )  
 ( )  
 .( )

( )

-	%	
	%	
	% ,	
-	% ,	
-	%	
-	%	
-	%	
	%	
-	% ,	
-	% ,	
-	%	
	%	
	%	

\*

( )

. / . / )

\*\*

( -

(ADA)

( - )

/

/

(NDDG)

/ , - )

.

.(

.(

;

)

\_\_\_\_\_

(Oscar Minkowski)

)

(β)

.(

.( )

:

:-

.( ) ( )

.

:-

.( )

(β-blockers)

( )

.( ; )

: -

.( )

( ;Neal, 1995)

( )

:-

.( )

)

.(

(Bloom & Ireland, 1980)

.(Geggel, 1988)

( )

.( )

:

:

-

.( )

:

-

.( )

:

-

.(Patterson, 1988)

: -

.( )

Metabolic )

(Syndrome

.( )

: -

Barlow, David & Durand, )

( ) .(1998

(1983 )

.(Walker & Robert, 1983)

Walker & Robert

.( )

Speilberger (1983)

Walker & Roberts, ; )

.(1983

: (Speilberger)

:(Anxiety State) -

:(Anxiety Trait) -

.(Oltmanns & Thomas, 1998)

- \_\_\_\_\_ :

- :

يؤكد على دور الجهاز العصبي المركزي، فقد يكون القلق ردة الفعل غير المتعلمة والتي تنشط من خلال اختلال الوظيفة البيوكيميائية للدماغ كما في حالة اضطراب الهلع. في حين أن الصور الأخرى للقلق تكون متعلمة، وهناك بعض الدراسات كما وردت في اولتمس وثومس (١٩٩٨) Oltmanns&Thomas التي تشير إلى أثر العامل الوراثي للاضطراب، كما في اضطراب الفزع و الرهاب، أما تأثيرات البيئة المحيطة فتبدو أعظم في حالات المخاوف المرضية المحددة (Oltmanns & Thomas, 1998).

- :

:

.(Corey, 2005)

- :

لقد أعطت نظريات التعلم تفسيرات مقبولة للقلق عن طريق الإشراف الكلاسيكي مثل حالات الرهاب، لكنها لم تعطى تفسيراً لحالات اضطراب الفزع (Panic Disorder)، و حالة القلق المعمم، وقد اعتبرت القلق منعكسا شرطيا نحو المنبهات المؤلمة أو الخطرة. فمثلاً، إذا تعرض شخص إلى حيوان مخيف كلما فتح باب المنزل، فإنه سوف يخاف من فتح باب المنزل حتى لو لم يتعرض للحيوان. فاقتران الخوف مثلاً بمثير محايد وهو باب المنزل المتواجد أثناء الخبرة المؤلمة هو ما جعل الشخص يخاف من فتح الأبواب (عبدالله، ١٩٩٩).

:

-

.(Oltmanns & Thomas, 1998)

:

-

.(Oltmanns & Thomas, 1998)

..

-

.( )

.( )

\_\_\_\_\_ -

-:

:

-

.( )

:

-

( )

:

.( )

( )

( )

.( )

**:(Depression)** -

(Lawer, 1990)

(Patten, 2005)

.( )

De groot, Auslander, Williams, )

(Sherraden & Haire-joshu, 2003

.( )

(% )

.( )

Coles (1982)

(1997)

\_\_\_\_\_

.( )

.( )

.( )

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( )

( )

(Abraham)

.

.( )

: ( ) -

(Lewinsohn)

(Glasser) (Show) (Weinsien)

:

.( )

:

(Beek )

( )

(Beek)

.(Beek, 1967)

: \_\_\_\_\_ -

.( )

:-

.( )

:-

Selye (1980)

.(Schafer, 1996, P 6)

(Selye & Lazarus)

( )

.(Schafer, 1996; Seaward, 2002)

( )

.( )

.( )

" " " :  
.( ) "

...

.( )

(Seaward, 2002) (% - % )

.( )

:

**The General Adaptation )**

-

**:(Syndrome**

.(Schafer, 1992)

**Hardiness and Stress )**

-

**:(Resistances**

Kobasa ( )

*(Challenge)*

*(Control)*

*(Commitment)*

:

←

-

←

-

( ← )

( ← )

.(Schafer, 1992)

**:(Fight or Flight)**

-

(Homeostasis)

.(Schafer, 1992)

Stress a Dynamic )

-

:(Transactional Coping Process

Lazarus & )

.(Folkman, 1984

:

( )

-

-

( )

-

Rice, )

.(1999

:

**(Acute Stress)**

-

.(Seaward, 2002)

**:(Chronic Stress)**

-

( )

.(Seaward, 2002)

:

::

-

::

-

:

-

.(Rice, 1999)



\_\_\_\_\_

)

.(

:

)

.(

(Albert Ellis)

(Rational-Emotive Behavior Therapy)

(Ellis)

.(Sharf, 2000)

(Ellis)

(Ellis)

.(Sharf, 2000)

(Ellis)

Capuzzi & Gross, 1999, P. ) (

)

( )

(277-278

:

-

)

-

.(

:

:

-

( )

( )

)

.(

(% )

.( )

(% )

(% )

:

-

-

-

(% , - )

(% - )

.

-

:

-

-

-

-

-

-

.( )

:-

( )

( )

( )

.(Linda, 2000)

( )

( )

( , )

(% )

(% )

(% , )

.( )

Linda ( 2000)

( )

Kovacs (1997)

Brannor & Feisl, )

.(1989

Lloye, et al (2000)

Snoke & Skinner (2002)

Angdmann (1990)

-

-

∴ \_\_\_\_\_ -

:

$(0,00 > \alpha)$

( - )

$(0,00 > \alpha)$

$(\cdot, \cdot \circ > \alpha)$

$(\cdot, \cdot \circ > \alpha)$

—

:

:

-

( - )

.( )

(Glaciated Hemoglobin)

(HBA1C)

:

(A1C)

( - , )

( - )

.

(%)

(> )

( - )

.

.(

)

: -

.( )

.( - )

: -

.( )

: -

( )

.(Schafer, 1996)

: -

.(Brannor & Feisl, 1989)

\_\_\_\_\_

**(Catherine & Relat, 1989)**

( )

)

(

**(Lawer, 1990)**

( )

( - )

)

( $\alpha =$  ,

( )

( )

( )

( )

( )

:

( )

( )  
/ ( )

**(Auslander, 1993)**

( )

**(Langer & Langer, 1994)**

( )  
( )

( )  
)  
)

(

)

.(

**Goldstion, Kovacs, Obrosky & )**

**(Iyengar, 1995**

- )

(

**Neal, )**

**(1995**

**(Vanderdoes, et al, 1996)**

( - )

( )

)

.(

**(Kovacs & Scott, 1997)**

( )

**(Kovacs & Goldstion, 1997)**

( )

( )

(% )

**(Russell & Glascow, 1997)**

**(Langer & Langer, 1998)**

( )

( )

( )

.(% )

**Lloyd, Dyert, & )**

**(Barnett, 2000**

.(% )

(% )

( )

( )

(Glycaemic Control)

(Surwit, et al, 2002)

Fisher, et al, )

(2001

( )

( )

(Talley, et al, 2001)

(The Hospital Anxiety and Depression) (HAD)

( )

(Eysenck Short Neuroticism Scale )

( )

**(Ahlberg, et al, 2002)**

( )

Hamilton )

Beck Depression Scale )

(Depression Scale ‘HDS’

Motgomery-Asberg Depression Rating )

(‘BDS’

.(Hamilton Anxiety Scale ‘HAS’)

(Scale ‘MADRS’

**(Kanter, et al, 2002)**

( / )

( )

)

(

( )

( )

(Symptom Checklist Anxiety)

( )

**(Snoek & Skinner, 2002)**

.( - )

(CBT)

**Skinner, Hampson & Fife-**

**(Schaw, 2002**

**(Ikeda, et al, 2003)**

( ) ( ) ( )

**(Vandenakker,**

**Schuurman, Metsemakers & Buntiny, 2004)**

( - )

( ) ( , )

.( , ) ( )

( - )

.(% )

**(Golden, et al, 2004)**

( , )

( ) ( - )

**(Center For Disease Control and Prevention, 2004 )**

.( )

( , )

**(Moussa, et al, 2005)**

.( - )

( )

( )

(Hopkins)

**(Zhang, et al, 2005)**

.( - )

**(Cankurtaran, et al, 2005)**

( ) ( )

.(Geriatric Depression Scale ‘GDS’)

**(Stewart, Rao & White, 2005)**

**(Engum, et al, 2005)**

( , )

:

.

.

.

.

**(Chou & Chi, 2005)**

- )

(

( )

.(Geriatric Depression Scale ‘GDS’)

(% )

:

:

**(Patten, 2005)**

( , )

.

**(Marciniak, et al, 2005)**

( , )

**Pouwer, Beekman, Lubach & )**

**(Snoek, 2006**

( )

.( )

The Hospital )

.(Anxiety, Depression Scale and Diabetes – Specific Emotional Distress

)

(% - % )

(

(% )

**(Knol, et al, 2006)**

(Medline & Psyc Info)

(meta - analysis)

( )

(% )

**Olfson, Wei, Crystal & )**

**(Sambamoorthi, 2006**

(Loyd, Dyert, & Barnett, 2000)

( )

(Kovacs & Goldstion, 1997)

- (Langer & Langer, 1998) (Langer & Langer, 1994)  
 (Vanderdoes, et al, 1998)  
 (Marciniak, et al, 2005) (Ahlberg, et al, 2002)  
 Talley, et al, ) (Fisher, et al, 2001)  
 .(Pouwer, et al, 2006) (2001  
 . (Ikeda, et al, 2003)
- Loyd, Dyert, & )  
 (Kovacs & Goldstion, 1997) (Barnett, 2000  
 (Langer & Langer, 1994) ( )  
 (Lawer, 1995) (Vandenakeer, et al, 2004)  
 (Ahlberg, et al, 2002) (Zhang, et al, 2005)  
 (Cankurtaran, et al, 2005)  
 (Engum, et al, 2005) (Stewart, et al, 2005)  
 (Chou & Chi, 2005) (Golden, et al, 2004)  
 (Marciniak, et al, 2005) (Patten, 2005)  
 (Talley, et al, 2001) (Fisher, et al, 2001)  
 .(Pouwer, et al, 2006)  
 .(Ikeda, et al, 2003)
- (Neal, 1995)  
 (Surwit, et al, 2002) (Goldeston, et al, 1995)  
 Talley, et al, ) (Auslander, et al, 1993)  
 .(2001

— —  
(Catherine & Relat, 1989)

(Skinner, et al, 2002)

(Russel & Glascow, 1997)

- // )

( )

( )

( // )

:

( )

( )

( )

( )

( )

(HBA1C)

:

( )

( )

:

( ) ( ) ( ) ( )  
 ( ) ( ) ( ) ( )  
 . ( ) ( )  
 .( - )

( )  
 ( ) ( - )

. ( )  
 :

. ( ) .  
 . ( ) .  
 . ( ) .  
 . ( ) .  
 . ( ) .  
 . ( ) .  
 :

:

( - ) :( - ) :

( - )  
 (Spielperger & Gorsuch & Lushene)  
 .( )

( ) ( )  
 ) -:

.(

( ) ( ) ( )  
 ( ) ( )  
 .( )  
 . ( ) ( )  
 ) \_:  
 ( ) ( ) ( ) ( )  
 ( ) ( )  
 )  
 ( ) ( ) ( )  
 .  
 ( - ) ( - )  
 ( ) ( )  
 ( )  
 ( )  
 : ( = ÷ = - )  
 . ( ) ( ) -  
 . ( ) ( ) -  
 . ( - ) -  
 :  
 (IPAT)  
 (TMAS)  
 ( , , , ) (IPAT)

( , , , ) (TMAS)

( )

.( )

( )

( )

:

-

-

-

)

( )

( , - , )

(

.

( , - , )

( )

( , - , )

( , - , )

.

.

( )

( , - , )

( - )

( , - , )

.

( , )

( , )

( , )

( , )

.( , )

( , )

( )

.

( )

( )

( )

( )

( )

( )

:

:

( )

-

( )

-		-		-		-		-		
,		,		,		,		,		
,		,		-	-	,		,		

( = . = )

: -

( , )

.( , )

( )

-

) ( - )

(

.

( - )

( )

(, )

(, )

(, )

.(, )

( ) : ( Beek ) :

( )

(BDI)

. ( )

( - )

( ) ( - )

( )

( )

:

( = ÷ = - )

( ) ( ) -

( ) ( ) -

( - ) -

:

(Content)

(DSM III)

" " (Concurrent-V-)

- , )

.( ,

( ) ( , ) ( )  
 ( , ) ( , )  
 ( ) ( )  
 ( , ) ( , )  
 ( ) (BDI)  
 ( , - , ) ( , )  
 ( , - , ) ( , )  
 (Stability) ( , )  
 )  
 )  
 ( ) (MMPI)

( , )

.( , )

( )

(MMPI)

.( , )

( )

( )

( )

.( , )

( )

( , )

" - "

( )

.( , )

.( , )

( , )

( )

- , )

.( ,

( - ) :

:

(Seaward, 2002)

.  
( ) ( )

:

:

:

. ( )

:

. ( )

:

. ( )

:

. ( )

:

( )

( )

()

( )	( - )	( )	( - )	
( )	( - )	( )	( - )	
( )	( - )	( )	( - )	
( )	( - )	( )	( - )	
( )	( - )	( )	( - )	

:

( )

)

( ) ( )

(% )

. ( )

( )

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شعوري بالنقص كوني مصاب بالسكري.</li> <li>- شعوري بعدم الترابط والتماسك بين أفراد أسرتي بعد إصابتي بالسكري.</li> <li>- تعاطف الآخرين معي.</li> <li>- مشاكل الحياة اليومية.</li> <li>- كثرة الأعمال المنزلية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نقد الآخرين لي لعدم إتباعي حمية غذائية تناسب وضعي الصحي.</li> <li>- تبادل الأحاديث عن المشاعر والهموم الشخصية مع زوجي / زوجتي.</li> <li>- نقص الاهتمام والرعاية بأفراد أسرتي بعد إصابتي بالسكري.</li> <li>- مراقبة أفراد الأسرة لي أثناء تناول لوجبات الطعام خشية عدم الالتزام بالحمية.</li> <li>- ضغوط العمل المتركمة نتيجة تقصيري في الأداء</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نقد الآخرين لي لعدم إتباعي حمية غذائية.</li> <li>- تبادل الحوارات عن المشاعر والهموم الشخصية مع زوجي / زوجتي.</li> <li>- فقدان الاهتمام والرعاية بأفراد أسرتي بعد إصابتي بالسكري.</li> <li>- مراقبة أفراد الأسرة لي أثناء تناول لوجبات الطعام.</li> <li>- ضغوط العمل المتركمة</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- آلام الرقبة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تغيرات في ضغط الدم.</li> <li>٢- تغيرات في ضغط الدم.</li> <li>- نقصان وزني.</li> <li>- شعوري باضطرابات أثناء النوم.</li> <li>- شعوري بآلام في الظهر.</li> <li>- معاناتي من الأرق</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارتفاع ضغط الدم.</li> <li>- اضطرابات القلب.</li> <li>- فقدان وزني.</li> <li>- اضطرابات النوم.</li> <li>- آلام الظهر.</li> <li>٦- شعوري بالأرق.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- اضطراري لمراجعة العيادات الخاصة.</li> <li>٢- مراجعتي لأخصائيي التغذية.</li> <li>- تكاليف شراء شرائح /حقن الأنسولين</li> <li>- تكاليف شراء بعض الأدوية غير الموجودة في المستشفيات الحكومية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عدم وجود مصدر ثابت للدخل</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عدم قدرتي على تدبير نفقات الأسرة بعد إصابتي بالسكري.</li> <li>- تكاليف العلاج المرتفعة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عدم قدرتي على تدبير نفقات الأسرة.</li> <li>- تكاليف العلاج الإضافية تسبب لي إرباكات مالية</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شعوري بضعف الدافعية وفقر الهمة تجاه الكثير من الأمور العالقة.</li> <li>- عدم القدرة على حل المشاكل التي تواجهني</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الشرود الذهني أثناء الأحاديث الجانبية مع الآخرين.</li> <li>- عدم قدرتي على إنجاز الأشياء المطلوبة مني بدقة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الشرود الذهني أثناء الحوارات الجانبية مع الآخرين.</li> <li>٢- عدم قدرتي على إنجاز الأشياء بدقة.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شعوري باليأس من الحياة</li> <li>٢-التقلبات المزاجية الحادة التي تنتابني</li> <li>٣-رغبتني المتكررة بالبكاء</li> <li>٤-شعوري بنكران المرض</li> <li>٥-شعوري بعدم الجدوى</li> <li>٦-فقدان الطاقة والتعب بشكل دائم</li> <li>٧-فقدان احترام الذات بعد إصابتي بالسكري</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- فقداني لحبويتي التي كنت أتمتع بها.</li> <li>- اضطراري لإخفاء مشاعري بدلا من إظهارها</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- انخفاض روحي المعنوية.</li> <li>٢- اضطراري لكبت مشاعري بدلا من إظهارها</li> </ul>	

( )

): ( )

(

( - )

( )

( )

( )

:

( = ÷ = - )

( )

( )

-

( )

( )

-

( )

( )

-

( )

( )

-

( - )

-

( )

-( )


( )  
 ( )  
 ( - )  
 ( )  
 ( ) : :  
 ( )  
 ( )  
 ( ) (Eles)  
 ( )  
 :  
 ( )  
 ( - )  
 ( )  
 ( )  
 ( )  
 ( )  
 ( )  
 ( )  
 ( )  
 ( )

( )

( )

:

( = ÷ = - )

.

( ) ( ) -

.

( ) ( ) -

.

( - ) -

:

( )

(% )

.

( , )

( , - , )

" "

.( , ) ( , )

( )

.

( )

( , ) ( , )

( , )

Internal )

.( , )

(Consistency

.( ) ( , )

( )  
 .( ) ( )  
 :

.(HBA1C)(Glaciated Hemoglobin)

:(  
 .( ) -  
 .( ) -  
 ) -  
 ) -  
 .( ) -  
 .( ) -  
 . ( ) ( - ) : -  
 .( ) -  
 : -  
 .  
 ( - ) ( ) : -  
 .( ) -

. : -  
 (HBA1C)  
 - ) (> )  
 . ( :  
 : \_\_\_\_\_  
 (SPSS)  
 ( - ) (ANOVA)  
 .(Stepwise Multiple Regression)  
 : \_\_\_\_\_  
 ( // )  
 .  
 ( )

( )

( )

$\therefore$   
 $:$   
 $)$   
 $(\dots > \alpha)$   
 $( - )$   
 $( )$   
 $( )$

.	.		
.	.		
.	.		
.	.		

$( )$   
 $( )$   
 $( )$   
 $( )$

( )

,	,	,		,	
		,		,	
				,	

( )

.()

()

.	.		
.	.		
.	.		
.	.		

()

( )

.( )

( )

		,		,	
,	,	,		,	
				,	

( )

.

.( )

( )

.	.		
.	.		
.	.		
.	.		

( )

( )

.( )

( )

		,		,	
,	,	,		,	
				,	

( )

:

)

.(

( $\dots > \alpha$ )

.

( )

( )

.	,		
.	,		
.	,		
.	,		

( )

( )

.( )

( )

		,		,	
,	,	,		,	
				,	

( )

.( )

( )

,	*	-	
,	-	,	*
-	,	,	*

(\*)

( , )

( )

> α)

)

:

(...o

.(

.( )

( )

.	.		
.	.		
.	.		
.	.		

( )

( )

( )

'	'	,		,	
		,		,	
				,	

( )

)

:

 $(\dots > \alpha)$ 

.(

.( )

( )

*	*		
,	,		
,	,		
.	,		
*	*		
.	.		

(\*)

( )

.( )

( )

		,		,	
,	,	,		,	
				,	

( )

.( )

( )

, *	, *	-	
,	-	, *	
-	,	, *	

(\*)

( , )

( )

.

:

)

.(

(Stepwise Multiple Regression)

( )

( )

--	--	--	--	--	--	--	--

					( )		
'		'	'	'	'	'	
.	'	'	'	'	'	'	

(\*)

( )

(% , )

( , )

(% )

( )

( - )

(Ikeda, et al, 2003)

Kovacs & ) (Loyd, Dyert & Barnett, 2000)

Langer & ) ( ) (Goldstion, 1997

(Langer & Langer, 1998) (Langer, 1994

Ahlberg, et al, ) (Vanderdoes, et al, 1998)

(Marciniak, et al, 2005) (2002

(Talley, et al, 2001) (Fisher, et al, 2001)

.(Pouwer, et al, 2006)

- )

(

:

:

:

(Loyd, Dyert, & Barnett, 2000)

( ) (Kovacs & Goldstion, 1997)

Vandenakeer, et al, ) (Langer, & Langer, 1994)

(Zhang, et al, 2005) (Lawer, 1995) (2004

(Ahlberg, et al, 2002)

(Stewart, et al, 2005) (Cankurtaran, et al, 2005)

Golden, et al, ) (Engum, et al, 2005)

Patten, ) (Chou & Chi, 2005) (2004

(Marciniak, et al, 2005) (2005

(Talley, et al, 2001) (Fisher, et al, 2001)

(Pouwer, et al, 2006)

.(Ikeda, et al, 2003)

Catherine & )

( )

(Relat, 1989

(Skinner, et al, 2002)

(Russel & Glascow, 1997)

)

(

(Neal, 1995)

( )

(Goldeston, et al, 1995)

(Surwit, et al, 2002)

(Auslander, et al, 1993)

(Talley, et al, 2001)

)

.(

(Stepwise Multiple Regression)

(% )

(, )

(% , )

( ) (Loyd & Dyert & Barnett, 2000)  
 .(Talley, et al, 2001) (Chou & Chi, 2005)

Kovacs & ) (Kovacs & Scott, 1997)  
 .(Talley, et al, 2001) (Goldstion, 1997)

(Chou & Chi, 2005) (Zhang, et al, 2005)  
 (Talley, et al, 2001)

Center For Disease Control and )  
 .(Prevention

.(Fisher, et al, 2001) (Chou & Chi, 2005)

(Kanter,et al, 2002)

.(Fisher, et al, 2001)

:

.(

)

:

.

.

## المراجع باللغة العربية:

1. ( ) .
2. ( ) .
3. ( ) .
4. ( ) .
5. ( ) .
6. ( ) .
7. ( ) .
8. ( ) .
9. ( ) .
10. ( ) .
11. ( ) .
12. ( ) .
13. ( ) .
14. ( ) .
15. ( ) .
16. ( ) .
17. ( ) .
18. ( ) .
19. ( ) .
20. ( ) .
21. ( ) .
22. ( ) .
23. ( ) .
24. ( ) .
25. ( ) .
26. ( ) .
27. ( ) .
28. ( ) .
29. ( ) .
30. ( ) .
31. ( ) .
32. ( ) .
33. ( ) .
34. ( ) .
35. ( ) .
36. ( ) .
37. ( ) .
38. ( ) .
39. ( ) .
40. ( ) .
41. ( ) .
42. ( ) .
43. ( ) .
44. ( ) .
45. ( ) .
46. ( ) .
47. ( ) .
48. ( ) .
49. ( ) .
50. ( ) .
51. ( ) .
52. ( ) .
53. ( ) .
54. ( ) .
55. ( ) .
56. ( ) .
57. ( ) .
58. ( ) .
59. ( ) .
60. ( ) .
61. ( ) .
62. ( ) .
63. ( ) .
64. ( ) .
65. ( ) .
66. ( ) .
67. ( ) .
68. ( ) .
69. ( ) .
70. ( ) .
71. ( ) .
72. ( ) .
73. ( ) .
74. ( ) .
75. ( ) .
76. ( ) .
77. ( ) .
78. ( ) .
79. ( ) .
80. ( ) .
81. ( ) .
82. ( ) .
83. ( ) .
84. ( ) .
85. ( ) .
86. ( ) .
87. ( ) .
88. ( ) .
89. ( ) .
90. ( ) .
91. ( ) .
92. ( ) .
93. ( ) .
94. ( ) .
95. ( ) .
96. ( ) .
97. ( ) .
98. ( ) .
99. ( ) .
100. ( ) .

. - - .( )  
: .( )  
. ( ) . .( )  
.( )  
.  
: .  
[On-line] . % .( )  
**<http://www.albayan.ae/servlet/Satellite?cid>** / / :  
( ) . .( )  
. -  
- .( )  
.  
: .  
.( ) . .( )  
.  
: .  
- ( ) .( )  
.  
: .( ) . .( )  
: .( ) . .. .. .( )

. ( )  
 : .  
 . ( )  
 . ( )  
 : . ( )  
 . ( )  
 . ( )  
 . ( )

عبدالله، محمد، (١٩٩٩). أمراض القلق وعلاقتها بالكف السلوكي. **الثقافة النفسية**، (١٠)،  
 (٣٨).

: . ( ) **BDI ( )** . ( )  
 - - ) . ( )  
 : . ( - )  
 . ( )  
 : . ( )  
 . ( )  
 . ( )

- .( )

: .( ) . - - - -

: .( ) . .( )

.( : ) . .( )

.

.( )

. : .( )

: ) . .( )

. : .( ) .(

. : .( ) . .( )

. : .( ) . .( )

: .( ) .( : ) . .( )

.

: ) . .( )

. : .( ) .(

. : .( : ) . .( )

. .( )

. - ( )

. ( ) . .( )

. : .( ) . .( )  
. ( ) . .( )

- Ahlberg, A. C., Liung, T., Rosmond, R., Mcewen, B., Holm, G., Akesson, H. O. & Bjornthrop, P. (2002). Depression and Anxiety Symptoms in Relation to Anthropometry and Metabolism in Men. **Psychiatry Research**, 112(2), 101-110.
- Angdmann, M. W. (1990). **The Diabetic Client(Francis Turn Differential Diagnosis and Treatment in Social Work)**. Macmillan, London.
- Auslander, W. F. (1993). Family Stress and Resources: Potential Areas of Intervention in Children Recently Diagnosed With Diabetes. **Health Social work**, 18(2), 101-113.
- Barlow, H., David, V. & Durand, M. (1998). **Abnormal Psychology**. Thomson Brooks/cole, London.
- Beek, Aron. (1967). Depression: **Clinical Experimental and Theoretical Aspects**. London Staples press.
- Brannor, L. & Feisl, J. (1989). **Health Psychology: An Introduction to Behaviors and Health**. United States of America. Thoms Wadsworth. 2th ed.
- Brink, S. (1988). Pediatric, Adolescent, and Young Adult Nutrition Issues in IDDM. **Diabetes Care**, 11, 192-199.
- Bloom, A. & Ireland, J. (1980). **A colour Atlas of Diabetes**. Wolfe Medical Publications, London.
- Cankurtaran, M., Halil, M., Yavuz, B. B., Degli, N., Cankurtaran, E. S. & Ariogul, S. (2005). Depression and Concomitant Diseases in a Turkish Geriatric Outpatient Setting. **Arch Gerontol Geriatr**, 40(3), 307-315.

- Capuzzi, D. & Gross, D. (1999). **Counseling and Psychotherapy**. Theories and Interventions, Merrill.
- Chou, K. L. & Chi, I. (2005). Prevalence of Depression Among Elderly Chinese With Diabetes. **Int J Geriatr Psychiatry**, 20(6), 570-575.
- Coles, E. M. (1982). **Clinical Psychopathology. An Introduction**, Ledge – Rout & Kagan Paul: London.
- Corey, G. (2005). **Theory and Practice of Counseling and Psychtherapy**. Thomson Books/ Cole: Belmont.
- Center For Disease Control and Prevention. (2004). Serious Psychological Distress Among Persons With Diabetes in New York. City, 2003. **Mmwr Morb Mortal Wkly Rep**, 53(46), 1089-1096.
- Catherine, U. & Relat, H. L. (1989). Psychosocial Factors Influencing Inner City Black Diabetic Patients Adherence with Insulin. **Health Education**, 20(5), 29-32.
- De groot, M., Auslander, W., Williams, J. H., Sherraden, M. & Haire-joshu, D. (2003). Depression and Poverty Among African American Women at Risk For Type 2 Diabetes. **Ann Behavioral Medicine**, 25(3), 172-181.
- Decoster, V., A. (2001). Diabetes and Role of Health Care Social work. **Health and Social work**, 26(1), 26.
- Engum, A., Mykletun, A., Midthjell, K., Holen, A. & Dahl, A. (2005). Depression and Diabetes: A large Population-based Study of Socio demographic, Life Style, and Clinical Factors Associated With Depression in Type 1 and Type 2 Diabetes. **Diabetes Care**, 28(8), 1904-1909.
- Fisher, L., Chesla, C. A., Mullan, J. T., Skaff, M. M. & Kanter, R. A. (2001). Contributors to Depression in Latino and European-American Patients With Type 2 Diabetes. **Diabetes Care**, 24(10), 1751-1757.

- Geggel, H. (1988). **Retinopathy In: Management and Education of Diabetic Patient.** Saunders Company, Philadelphia.
- Golden, S. H., Williams, J. E., Ford, D. E., Yeh, H. C., Sanford, P. C., Nieto, F. J. & Brancati, F. L. (2004). Depressive Symptoms and The Risk of Type 2 Diabetes: The Atherosclerosis Risk in Communities Study. **Diabetes Care**, 27(2), 429- 435.
- Goldston, D. B., Kovacs, M., Obrosky, D. S. & Iyengar, S. (1995). Control among youths with insulin-dependent diabetes mellitus. **Health Psychology**, 14, 409-414.
- Houng, V. (2005). Putting Prevention in to Practice: Counseling Patients to Prevent and Decrease Obesity. **J Okla State Medicine Association**, 98(6), 252-254.
- Ikeda, K., Hoki, H., Saito, K., Muramatsu, Y. & Suzuki, T. (2003). Hssociation of Blood Glucose Control With Self-efficacy and Rated Anxiety / Depression in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. **Psychological Report**, 92(2), 540-544.
- Kanter, R. A., Mullan, J. T., Skaff, M. M., Chesla, C. A. & Fisher, L. (2002). Depression and Anxiety Among Partners of European-American and Latino Patients With Type 2 Diabetes. **Diabetes Care**, 25(9), 1564-1570.
- Knol, M. L., Twisk, J. W., Beekman, A. T., Heine, R. J., Sonek, F. J. & Pouter, F. (2006). Depression as A risk Factor For The Onset of Type 2 Diabetes Mellitus. A meta – analysis. **Diabetologia**, 7.
- Kovacs, M. & Scott, D. (1997). Major Depressive Disorder in youths with IDDM. **Diabetic Care**, 20(1), 45-49.
- Kovacs, M. & Goldstion, D. (1997). Psychiatric Disorders in Youths with IDDM. **Dibetic Care**, 20(1), 36-38.

- Langer, N. & Langer, O. (1998). Pre-existing Diabetics: Relationship Between Glycemic Control and Emotional Status in Pregnancy. **Jornal Matern Fetal Med**, 7(6), 257-263.
- Langer, N. & Langer, O. (1994). Emotional Adjustment to Diagnosis and Intensified Treatment of Gestational Diabetes. **Obstet Gynecol**, 84(3), 329-334.
- Lawer, M. (1990). Personal and Family Factors Impacting Diabetic Control For The Adolescent. **Preliminary Study, The Annual Conference of The National Councilor Family Relations**, 932.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). **Stress Appraisal and Coping Pub.** Company: NY.
- Linda, S. (2000). Diabetes Education Center Picks Up Where Doctors Leave Off. **Focus on Heath Care**, june,12.
- Lorenzi, M. (1986). **Diabetes Mellitus. In: Handbook of Clinical Endocrinology.** Jones Medical Publications, San Francisco.
- Lloyd, C. E. & Brown, F. J. (2002). Depression and Diabetes. **Curr womens Health Rep**, 2(3), 188-193.
- Lloyd, C. E., Dyert, P. H. & Barnett, A . H. (2000). Prevalence of Symptoms of Depression and Anxiety in a Diabetes Clinic Population. **British Diabetic Association. Diabtic Medicine**, 17, 198- 202.
- Marciniak, M. D., Lage, M. J., Dunayevich, E., Russell, J. M., Bowman, L., Landbloom, R. P. & Levine, L. R. (2005). The Cost of Treating Anxiety: The Medical and Demographic Correlates That Impact Total Medical Costs. **Depress Anxiety**, 21(4), 178-184.

- Moussa, M. A., Alsaeid, M., Abdella, N., Refai, T. M., AL- Sheikh, N. & Gomez, J. E. (2005). Social and Psychological Characteristics of Kuwaiti Children and Adolescents With Type 1 Diabetes. **Soc Sci Med**, 60(8), 1835-1844.
- National Diabetes Data Group (NDDG). (1979). Classification and Diagnosis of Diabetes Mellitus and Other Calagones of Glucose intolerance. **Diabeles**, 38, 1039-1057.
- Neal, K. (1995). Stress and Diabetes Mellitus Later Life. **International Journal of Aging & Human Development**, 40(2) 125-143.
- Olfson, M., Wei, W., Crystal, S. & Sambamoorthi, U. (2006). Diabetes and Depression Care Among Medicaid Beneficiaries. **Health Care Poor Underserved**, 17(1), 141-161.
- Oltmanns, F. & Thomas, R. (1998). **Abnormal Psychology** 2ed.
- Patterson, L. (1988). **Nephropathy In: Management and Education of Diabetic patient**. Sanuders Company, Philadelphia.
- Patten, S. B. (2005). Long – term Medical Conditions and Major Depression: Strength of Association For Specific Conditions in The General Population. **Can J Psychiatry**, 50(4), 195-202.
- Pouwer, F., Beekman, A. T., Lubach, C. & Snoek, F. J. (2006). Nurses' Recognition and Registration of Depression, Anxiety and Diabetes – Specific Emotional Problems in Outpatients With Diabetes Mellitus. **Patient Education Counseling**, 60(2), 235- 240.
- Rice, P. (1999). **Stress and Health**. Brooks cole: London.
- Russell, E. & Glasgow, P. H. D. (1997). Personal-model Beliefs and Social – Environmental Barriers Related to Diabetes Self Management. **Diabetes Care**, 20(4), 501-505.

- Schafer, W. (1996). **Stress Management for Wellners**. Horcourt Brace Jovanovich College Publishers: NY.
- Schaefer, W. (1992). **Stress Management for Wellness**. New York, Harcourt Brace Jovanovich.
- Seaward, B. L. (2002) **.Managing Stress Principles and Strategies for Health and Well Being**. Jones & Bartlett: Canada.
- Selye, H. K. (1980). **The Stress Concept Today in Kutash Handbook on Stress**, anssy – Bass, Sanfrncisco.
- Sharf, R. S. (2000). **Theroy of Psychotherapy and Counseling**, Brooks/Cole.
- Snoek, F. J. & Skinner, T. C. (2002). Psychological Counseling in Problematic Diabetes: Dose it Help?. **Diabetes Care**, 19(4), 256-273.
- Skinner, T. C., Hampson, S. E. & Fife-Schaw, C. (2002). Personality, personal model beliefs, and self-care in adolescents and young adults with Type 1 diabetes. **Health Psychology**, 21, 61-70
- Spielberger, C. D. (1983). **Manual for State – Trail Anxiety Inventory (Form Y) Consulting Psychological Prosess**. California, Pp19.
- Stewart, S. M., Rao, U. & White, P. (2005). Depression and Diabetes in Children and Adolescents. **Curr Opin Pediator**, 17(5), 626-631.
- Surwit, R. S., Vantitturg, M. N., Zucker, N., Mc Caskill, C. C., Parekh, P., Feinglos, M. N. (2002). Stress Management Improves Long term Glycemic Control type 2 diabetes. **Diabetes Care**, 25, 30-34.
- Talley, S. J., Bytzer, P., Hammer, J., Young, L. & Jones, M. Horowitz, M. (2001). Psychological Distress is Linked to Gestrointestinal Symptoms in Diabetes Mellitus. **Am J Gastroenteral**, 96(4), 1033-1038.

- Vanderdoes, F. E., Deneeling, J. N., Snoek, F. J., Kostense, P. J., Crootenhuis, P. A., Bouter, L. M., & Heine, R. J. (1996). Symptoms and Well-being in Relation to Glycemic Control in Type 2 Diabetes. **Diabetes Care**, 19(3), 204-210.
- Vandenakker, M., Schuurman, A., Metsemakers, J., & Buntiny, F. (2004). Is Depression Related to Subsequent Diabetes Mellitus. **Acta Psychiatr Scand**, 110(3), 178-183.
- Walker, C. & Robert, M. (1983). **Handbook of Clinical child Psychology**. New York: INC.
- Zhang, X., Norris, S. L., Gregg, E. W., Cheng, Y. J., Beckles, G. & Kahn, H. S. (2005). Depressive Symptoms and Mortality Among Presons With and Without Diabetes. **Am J Epidemiol**, 161(7), 652-660.

( )




**الجامعة الأردنية**  
THE UNIVERSITY OF JORDAN

نائب الرئيس لشؤون الكليات الإنسانية والاجتماعية وخدمة المجتمع  
Vice-President for Humanities & Social Faculties and Community Service

الرقم: ٤٤٨ / ٤٣٥  
التاريخ: ١٣٠٣/٣/١٤٣٧ هـ  
الموافق: ٢٠١٦/٤/٢٣ م

**سعادة السيد نائب مدير إدارة الطب الوقائي**  
الشارقة - الإمارات العربية المتحدة

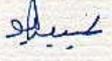
تحية طيبة وبعد،

فأرجو إعلامكم أن الطالب جاسم محمد المرزوقي، من طلبة برنامج دكتوراه الإرشاد النفسي والتربوي، بقسم المناهج والتدريس، في كلية العلوم التربوية، يقوم بإعداد أطروحة بعنوان "علاقة القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير اللاعقلاني بمستوى السكر في الدم لدى مرضى السكري"، ويحتاج إلى تطبيق أداة دراسته على مرضى السكر في الدم في مستشفيات إمارة الشارقة.

أرجو التكرم بالموافقة والإيعاز للمعنيين لديكم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه. علماً بأن المشرف هي الأستاذة الدكتورة نسيمه داود.

شاكرين لكم اهتمامكم بالجامعة الأردنية وتعاونكم معها.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام.

الرئيس الجامعة  
نائب الرئيس لشؤون الكليات الإنسانية والاجتماعية وخدمة المجتمع  
  
(الدكتور محمد عيد ديراني)



صادره السيد محمد صقر لفاكس الجدير  
لموازنة ذلك بالبدء في دراسته الميدانية والإيعاز لهم بذلك  
في عيادته التي بتسهيل موقته مع ضالعه بتقدير لحيته  
د. محمد عيد

هاتف - ٥٣٥٥٠٠٠ (٩٦٢-٦) فرعي - ٢١١٢ فاكس - ٥٣٥٥٥١١ (٩٦٢-٦) عمان ١١٩٤٢ الأردن  
Tel: (962-6) 5355000 Ext: 2112 Fax: (962-6) 5355511 Amman 11942 Jordan  
E-mail: admin@ju.edu.jo  
http://www.ju.edu.jo

( )

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**EMBASSY OF THE  
UNITED ARAB EMIRATES  
CULTURAL ATTACHE**

Amman - Jordan  
Tel : 5696634 / 5676634 - Fax : 5676635  
P.O. Box 926199 - Amman 11190 Jordna

Ref. No. : .....

Date : .....



**سفارة  
دولة الامارات العربية المتحدة  
الملحقية الثقافية**

عمان - الأردن

هاتف ٥٦٧٦٦٣٤ / ٥٦٧٦٦٣٥ فاكس ٥٦٧٦٦٣٥  
ص.ب ٩٢٦١٩٩ - عمان ١١١٩٠ الأردن

الرقم : م.ث/ع/١٦٥٧/٥٠٠٥

التاريخ : ١٣ ذي القعدة ١٤٢٦ هـ

الموافق : ٢٠٠٥ / ١٢ / ١٤ م

سعادة مدير منطقة الشارقة الطبية المحترم  
الشارقة

تحية طيبة وبعد ،

تشهد الملحقية الثقافية بسفارة دولة الامارات العربية المتحدة في عمان الاردن بأن طالب البعثة / جاسم محمد عبدالله المرزوقي الملتحق ببرنامج دكتوراه الارشاد النفسي والتربية الخاصة في الجامعة الاردنية يقوم حالياً باعداد أطروحته دكتوراه استكمالاً لمتطلبات التخرج حول مرض السكري ويحتاج لزيارة عدد من المؤسسات والمراكز الصحية المتخصصة في الدولة للتزود بالمعلومات اللازمة لبحثه .

راجين التكرم تسهيل مهمته لما في أطروحته من فوائد مستقبلية على مرض السكري في بلدنا .

مع خالص التحية والتقدير ..

/s/ الملحق الثقافي  
زهدي الخطيب



( )

<b>UNITED ARAB EMIRATES</b>		دولة الامارات العربية المتحدة
MINISTRY OF HEALTH		وزارة الصحة
ORIGIN : .....		المصدر .....
Ref : .....		الرقم .....
Date : .....		التاريخ ١٤ / / ٢٠٠٠ م
		الموافق ٢٠٠٠ / / م
<b>لجنة أخلاقيات البحث العلمي</b>		
<b>مستشفى القاسمي</b>		
٢٠٠٦/٠٥/٠٧		
الدكتور جاسم المرزوقي ..... المحترم		
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ..... وبعد		
<p>لقد راجعت اللجنة مقترح البحث المقدم بعنوان "علاقة القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير اللاعقلاني بمستوى السكر في الدم لدى مرضى السكري". وبعد التوضيحات التي قدمتموها ، خطياً ومن خلال اللقاء مع بعض أعضاء اللجنة ، فقد قررت اللجنة الموافقة على الدراسة.</p> <p>ونؤكد على ضرورة الالتزام بشرح أهداف البحث شرحاً مبسطاً للمريض ، وتوقيع المريض أو من ينوب عنه على الموافقة ، ويكون ذلك قبل البدء في الاجابة على الأسئلة ، وذلك حسب المعايير الدولية المتبعة لاجراء البحوث العلمية.</p> <p>شاكرين لكم حسن تعاونكم</p>		
 <b>وزارة الصحة - منعلقة الشارقة الطبية</b> <b>مستشفى القاسمي</b> <b>لجنة أخلاقيات البحث العلمي</b> <b>RESEARCH ETHICS COMMITTEE</b> <b>AL QASSIMI HOSPITAL</b> د/ غادة التاجر رئيسة لجنة أخلاقيات البحث العلمي		
الشارقة ص.ب : ٢٠٧٢ تليفون : ٥٦٣١١١٧ ، فاكس : ٥٦٣٥٤٥٦ ، الإمارات العربية المتحدة Sharjah P.O. Box : 2072 Tel. 5631117, Fax: 5635456, United Arab Emirates		
M. H. 3		

( )

مقياس قلق الحالة

فيما يلي بعض العبارات التي يصف بها الناس أنفسهم في العادة، أقرأ كل عبارة ثم ضع إشارة (X) في المربع المناسب على يسار العبارة لكي تعبر عما تشعر به الآن، أو في هذه اللحظة... ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالأفراد يختلفون والمهم هو ما تشعر به أنت الآن، لا تستغرق وقتاً طويلاً عند أي عبارة، أعط الإجابة التي يبدو أنها خير وصف لشعورك الآن.

درجة البند	درجة شديدة جداً	درجة متوسطة	إلى حد ما	أبداً	فقرات المقياس
					١- أشعر بالهدوء
					٢- أشعر أنني آمن
					٣- أنا متوتر
					٤- أنا نادم (أسف)
					٥- أشعر أنني على سجيتي
					٦- أشعر أنني معكر المزاج
					٧- بالي مشغول بما قد أصادفه من سوء حظ
					٨- أشعر بالسكينة
					٩- أشعر بالقلق
					١٠- أشعر أنني مرتاح
					١١- أشعر أنني واثق من نفسي
					١٢- أشعر بالعصبية
					١٣- أشعر بالزعزعة (عدم الثقة)
					١٤- أشعر أنني مشدود (عالي التوتر)
					١٥- أشعر بالاسترخاء
					١٦- أشعر بالرضا
					١٧- أنا مهموم (مشغول البال)
					١٨- أشعر أنني مهزوز
					١٩- أشعر بالمرح
					٢٠- أشعر بالسرور

( )

مقياس قلق السمة

فيما يلي مجموعة من العبارات التي يصف بها الناس أنفسهم في العادة، أقرأ كل عبارة ثم ضع إشارة (X) في المربع المناسب على يسار العبارة لكي تعبر عما تشعر به عادة (في الغالب).  
ليست هناك عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، فالأفراد يختلفون والمهم هو ما تشعر به أنت عادة، لا تستغرق وقتاً طويلاً عند أي عبارة، أعط الإجابة التي يبدو أنها تصف ما تشعر به في العادة.

درجة البند	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	فقرات المقياس
					١- أشعر بالسرور
					٢- أتعب بسرعة
					٣- أشعر بالميل للبكاء
					٤- أود أن أكون سعيداً كما يبدو الآخرون
					٥- تفوت علي فرص لأنني لا أستطيع أن أتخذ قراري
					٦- أشعر أنني مستكن (مستقر)
					٧- أنا هادئ رابط الجأش متمالك النفس
					٨- أشعر بتراكم الصعوبات علي بحيث لا أستطيع تخطيها
					٩- أقلق بشدة على أمور لا تعني شيئاً في الحقيقة
					١٠- أنا سعيد
					١١- أميل إلى اخذ الأمور بجدية
					١٢- تنقصني الثقة بالنفس
					١٣- أشعر بالأمن
					١٤- أحاول تجنب مواجهة المصاعب والمشاكل
					١٥- أشعر بالحزن
					١٦- أنا راض
					١٧- تمر بخاطري بعض الأفكار غير الهامة فتضايقني
					١٨- أتلقى المضايقات بانزعاج شديد بحيث لا أستطيع إبعادها عن تفكيري
					١٩- أنا إنسان مستقر
					٢٠- تعتريني حالة من التوتر أو الاضطراب كلما فكرت في مشاغلي والتزاماتي الجديدة

## ملحق (٦)

### مقياس بيك للاكتئاب

يمكنك - عزيزي القارئ - معرفة ما إذا كنت تعاني من الاكتئاب أو تميل إلى الإصابة به، وان تكتشف أيضاً مظاهر الاكتئاب عندك. وضمن هذه القائمة مجموعة من العبارات تصف مشاعر مختلفة، كما ترى فإن هذه العبارات قد وضعت على شكل مجموعات. اقرأ كل مجموعة على حدة واختر منها التي تناسب مشاعرك الآن ثم ضع علامة ( X ) أمام العبارة المختارة، الرجاء قراءة كل مجموعة بأكملها قبل اختيار العبارة المناسبة:-

-١

- ٠- أنا لا أشعر بالحزن
- ١- أنا أشعر بالحزن والكآبة
- ٢- أنا مكتئب أو حزين طوال الوقت ولا أستطيع أن أنزع نفسي من هذه الحالة
- ٣- أنا حزين أو غير سعيد لدرجة أنني لا أستطيع تحمل ذلك

-٢

- ٠- أنا لست متشائماً على وجه الخصوص، أو لست مثبط الهمة فيما يتعلق بالمستقبل
- ١- أنا أشعر بأن المستقبل غير مشجع
- ٢- أنا أشعر بأن ليس لدي شيء أتطلع إليه في المستقبل
- ٣- أنا أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وإن الأشياء لا يمكن أن تتحسن

-٣

- ٠- أنا لا أشعر بأنني شخص فاشل
- ١- أنا أشعر بأنني فشلت أكثر من الشخص المتوسط
- ٢- كلما أعود بذاكرتي إلى الوراء، كل ما أستطيع أن أرى في حياتي...الكثير من الفشل
- ٣- أنا أشعر بأنني شخص فاشل تماماً (كوالد، والدة، زوج، زوجة)

-٤-

- ٠ - أنا لست غير راضي
- ١ - أنا أشعر بالملل أغلب الوقت
- ٢ - أنا لا أحصل على الإشباع أو الرضا من أي شيء بعد الآن
- ٣ - أنا غير راض عن كل شيء

-٥-

- ٠ - أنا لا أشعر بأنني أثم أو مذنب
- ١ - أنا أشعر بأنني رديء ولا قيمة لي في أغلب الوقت
- ٢ - أنا أشعر بالذنب أو الإثم تماماً
- ٣ - أنا أشعر كما لو أنني رديء جداً أو عديم القيمة

-٦-

- ٠ - أنا لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي
- ١ - أنا فاقد الأمل في نفسي
- ٢ - أنا مشمئز من نفسي
- ٣ - أنا أكره نفسي

-٧-

- ٠ - أنا ليست لدي أفكار للإضرار بنفسي
- ١ - أنا لدي أفكار للإضرار بنفسي ولكن لا أنفذها
- ٢ - أنا أشعر بأنه من الأفضل أن أموت
- ٣ - لو استطعت... بقتلت نفسي

-٨-

- ٠ - أنا لم أفقد اهتمامي بالناس
- ١ - أنا أقل اهتماما بالناس مما تعودت أن أكون من قبل
- ٢ - أنا فقدت أغلب اهتماماتي بالناس، ولدي مشاعر قليلة تجاههم
- ٣ - أنا فقدت كل اهتماماتي بالناس، ولا أهتم بهم على الإطلاق

-٩-

- ٠- أنا أتخذ القرارات بنفس الجودة كما تعودت أن أتخذها من قبل
- ١- أنا أحاول تأجيل اتخاذ القرارات
- ٢- أنا لذي صعوبة شديدة في اتخاذ القرارات
- ٣- أنا لا أستطيع اتخاذ أي قرارات بعد الآن

-١٠-

- ٠- أنا لا أشعر برغبة بأن أظهر أسوأ مما اعتدت أن أظهر به من قبل
- ١- أنا مشغول وقلق على أنني أظهر كبير السن أو غير جذاب
- ٢- أنا أشعر بأن هناك تغييرات ثابتة في مظهري تجعلني أظهر بطريقة غير جذابة
- ٣- أنا أشعر بأنني قبيح أو كريه المنظر

-١١-

- ٠- أنا أستطيع العمل بنفس الجودة كما تعودت من قبل
- ١- ابذل بعض الجهد لكي أبدأ العمل في بعض الأشياء
- ٢- يجب أن أدفع نفسي بقوة لأقوم بأي شيء
- ٣- أنا لا أستطيع أن أقوم بأي عمل على الإطلاق

-١٢-

- ٠- أنا لا أجهد أكثر مما تعودت من قبل
- ١- أنا أشعر بالإجهاد بسهولة أكثر مما تعودت من قبل
- ٢- أنا أشعر بالإجهاد من أداء أي شيء
- ٣- أنا في منتهى الإجهاد لدرجة أنني لا أستطيع عمل شيء

-١٣-

- ٠- شهيتي للأكل ليست أسوأ من المعتاد
- ١- شهيتي للأكل ليست جيدة كما كانت
- ٢- شهيتي أصبحت أسوأ الآن
- ٣- أنا ليست لي شهية للأكل نهائياً

## ملحق (٧)

مقياس الضغط النفسي لمرضى السكري (الصورة الأولى)

تحية طيبة وبعد.....

يقوم الباحث بإجراء دراسة لأغراض البحث العلمي على عينة من المرضى المصابين بالسكري، ولهذا الغرض قام الباحث بإعداد هذه الأداة والتي تقيس الضغوط النفسية لدى مرضى السكري.

راجياً التكرم بالإجابة على جميع العبارات بكل صراحة وصدق وجدية، وذلك من خلال وضع علامة (X) أمام الفقرة المناسبة لبيان إلى أي مدى يشكل كل موقف من المواقف التالية ضغطاً بالسبب اليك.

مع العلم أن المعلومات المعطاة سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وستبقى في سرية تامة، وكمؤشر على ذلك لا يطلب منكم كتابة الاسم بل يطلب منكم معلومات عامة تساعد في تصنيف البيانات وتحليلها.

معلومات عامة:

الجنس: ذكر [ ] أنثى [ ]

العمر: .....

المستوى التعليمي:

أمي [ ] يقرأ ويكتب [ ]

المرحلة الثانوية أو دونها [ ] جامعي أو مستوى أعلى [ ]

الانتماء للمقياس		الصياغة اللغوية		الضغوط الاجتماعية
لا ينتمي	ينتمي	غير واضح	واضح	
				١. انحسار علاقاتي الاجتماعية بعد إصابتي بالسكري
				٢. تجنب المواقف الاجتماعية (كالحفلات والسهرات) بعد إصابتي بالسكري
				٣. استفسار الآخرين عن وضعي الصحي
				٤. نقد الآخرين لي لعدم إتباعي حمية غذائية
				٥. شعوري بالنقص كوني مصاب بالسكري
				٦. تجنب القيام بالكثير من الواجبات والأدوار الاجتماعية
				٧. تكرار زيارات الآخرين لي
				٨. تبادل الحوارات عن المشاعر والهموم الشخصية مع زوجي / زوجتي
				٩. شعوري بعدم الترابط والتماسك بين أفراد أسرتي بعد إصابتي بالسكري
				١٠. فقدان الاهتمام والرعاية بأفراد أسرتي بعد إصابتي بالسكري
				١١. التفكير في الانفصال عن زوجي / زوجتي لإصابتي بالسكري
				١٢. تأزم العلاقة مع زوجي / زوجتي بسبب إصابتي بالسكري
				١٣. عدم فهم الآخرين لي
				١٤. تعاطف الآخرين معي
				١٥. مراقبة أفراد الأسرة لي أثناء تناولهم للطعام
				١٦. عدم الالتزام بإرشادات الطبيب الصحية
				١٧. مشاكل الحياة اليومية
				١٨. نقد الآخرين لي بسبب وزني الزائد
				١٩. زياراتي الدورية لعيادة السكري
				٢٠. غياب الدعم المعنوي والتشجيع من قبل أفراد الأسرة
				٢١. ضغوط العمل المتراكمة
				٢٢. كثرة الأعمال المنزلية

الانتماء للمقياس		الصياغة اللغوية		الضغوط الانفعالية
لا ينتمي	ينتمي	غير واضح	واضح	
				١. شعوري باليأس من الحياة
				٢. انخفاض روحي المعنوية
				٣. شعوري باللامبالاة وعدم الاكتراث
				٤. شعوري بأنني لست على ما يرام
				٥. التقلبات المزاجية الحادة التي تتناوبني
				٦. رغبتني المتكررة بالبكاء
				٧. استنارتي بسهولة بعد إصابتي بالسكري
				٨. شعوري بنكران المرض
				٩. التصرف باندفاع وتهور
				١٠. فقدان حيويتي التي كنت أتمتع بها
				١١. شعوري بعدم الجدوى
				١٢. فقدان الطاقة والتعب بشكل دائم
				١٣. سرعة الانفعال والثوران لأتفه الأسباب أو من دون سبب
				١٤. فقدان احترام الذات بعد إصابتي بالسكري
				١٥. حساسيتي الزائدة تجاه أبسط الأمور
				١٦. شعوري بالغضب نتيجة وضعي الصحي
				١٧. شعوري بالضيق الشديد من دون سبب
				١٨. اضطراري لكبت مشاعري بدلا من إظهارها
				١٩. صعوبة التعبير عن مشاعري للآخرين
				٢٠. شعوري بالخوف من المستقبل
				٢١. شعوري بالإحباط نتيجة عدم قدرتي على ضبط نسبة السكر في الدم لدي

الانتماء للمقياس		الصياغة اللغوية		الضغوط الجسمية
لا ينتمي	ينتمي	غير واضح	واضح	
				١. شعوري بالصداع
				٢. شعوري بالإرهاك والتعب الجسدي
				٣. شعوري بحرارة أطراف تارة وتارة أخرى ببرودتها وتتملها
				٤. ارتفاع ضغط الدم
				٥. اضطرابات القلب
				٦. زيادة وزني
				٧. فقدان وزني
				٨. صعوبات التنفس
				٩. اضطرابات النوم
				١٠. آلام الظهر
				١١. شعوري بالأرق
				١٢. فقدان الشهية
				١٣. فرط الشهية
				١٤. آلام الرقبة
				١٥. مشاكل المعدة
				١٦. ضعف مناعي ضد الأمراض
				١٧. شعوري بالكسل والخمول
				١٨. شعوري بالضعف الجنسي
				١٩. كثرة التبول
				٢٠. شعوري الدائم بالعطش
				٢١. إصابتي بالتقرحات
				٢٢. ضعف النظر الناتج عن الإصابة بالسكري
				٢٣. مشكلات الأسنان
				٢٤. الالتهابات الناتجة عن الإصابة بالسكري
				٢٥. تناول الأدوية / الحقن يومياً

الانتماء للمقياس		الصياغة اللغوية		الضغوط الاقتصادية
لا ينتمي	ينتمي	غير واضح	واضح	
				١. عدم قدرتي على تدبير نفقات الأسرة
				٢. كثرة احتياجات ومتطلبات أفراد الأسرة
				٣. عدم وجود مصدر ثابت للدخل
				٤. إعالتي لأفراد كثيرين
				٥. المصاريف غير المتوقعة
				٦. عدم قدرتي على الوفاء بديوني المتراكمة
				٧. عدم قدرتي على تحقيق التوازن بين دخلي المالي ونفقاتي
				٨. عدم قدرتي على تخصيص ميزانية للترفيه والتنزه
				٩. تكاليف العلاج الإضافية تسبب لي إرباكات مالية

الانتماء للمقياس		الصياغة اللغوية		الضغوط المعرفية
لا ينتمي	ينتمي	غير واضح	واضح	
				١. الشرود الذهني أثناء الحوارات الجانبية مع الآخرين
				٢. فقدان الإحساس بقيمة الوقت
				٣. صعوبة اتخاذ القرارات
				٤. انشغالي الفكري بالمرض إلى حد أعاق ممارسة هواياتي وأنشطتي
				٥. عجزني عن التعامل مع المشكلات والمواقف الطارئة
				٦. شعوري بضعف الدافعية وفتور الهمة تجاه الكثير من الأمور العالقة
				٧. عدم قدرتي على إنجاز الأشياء بدقة
				٨. صعوبة تركيز الانتباه على مهمة معينة
				٩. عدم القدرة على حل المشاكل التي تواجهني
				١٠. كثرة النسيان
				١١. سعبي لأداء مهمات متعددة في نفس الوقت

## ملحق (٨)

مقياس الضغط النفسي لمرضى السكري (الصورة النهائية)

تحية طيبة وبعد.....

يقوم الباحث بإجراء دراسة لأغراض البحث العلمي على عينة من المرضى المصابين بالسكري، ولهذا الغرض قام الباحث بإعداد هذه الأداة والتي تقيس الضغوط النفسية لدى مرضى السكري.

راجياً التكرم بالإجابة على جميع العبارات بكل صراحة وصدق وجدية، وذلك من خلال وضع علامة (X) أمام الفقرة المناسبة لبيان إلى أي مدى يشكل كل موقف من المواقف التالية ضغطاً بالنسبة إليك.

مع العلم أن المعلومات المعطاة سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وستبقى في سرية تامة، وكمؤشر على ذلك لا يطلب منكم كتابة الاسم بل يطلب منكم معلومات عامة تساعد في تصنيف البيانات وتحليلها.

معلومات عامة:

الجنس: ذكر [ ] أنثى [ ]

العمر: من (٣٠ - ٤٥) سنة أكبر من (٤٥) سنة

المستوى التعليمي:

أمي [ ] يقرأ ويكتب [ ]

المرحلة الثانوية أو دونها [ ] جامعي أو مستوى أعلى [ ]

مدة الإصابة بالمرض:.....

لا يشكل ضغطاً	إلى درجة بسيطة	إلى درجة متوسطة	إلى درجة كبيرة	إلى درجة كبيرة جداً	الضغوط الاجتماعية
					٢٣. انحسار علاقاتي الاجتماعية بعد إصابتي بالسكري
					٢٤. تجنب المواقف الاجتماعية (كالحفلات والسهرات) بعد إصابتي بالسكري
					٢٥. استفسار الآخرين عن وضعي الصحي
					٢٦. نقد الآخرين لي لعدم إتباعي حمية غذائية تناسب وضعي الصحي
					٢٧. تجنب القيام بالكثير من الواجبات والأدوار الاجتماعية
					٢٨. تكرار زيارات الآخرين لي
					٢٩. تبادل الأحاديث عن المشاعر والهموم الشخصية مع زوجي / زوجتي
					٣٠. نقص الاهتمام والرعاية بأفراد أسرتي بعد إصابتي بالسكري
					٣١. التفكير في الانفصال عن زوجي / زوجتي لإصابتي بالسكري
					٣٢. تأزم العلاقة مع زوجي / زوجتي بسبب إصابتي بالسكري
					٣٣. عدم فهم الآخرين لي
					٣٤. مراقبة أفراد الأسرة لي أثناء تناولهم لوجبات الطعام خشية عدم الالتزام بالحمية
					٣٥. عدم الالتزام بإرشادات الطبيب الصحية
					٣٦. نقد الآخرين لي بسبب وزني الزائد
					٣٧. زياراتي الدورية لعيادة السكري
					٣٨. غياب الدعم المعنوي والتشجيع من قبل أفراد الأسرة
					٣٩. ضغوط العمل المترابطة نتيجة تقصيري في الأداء

لا يشكل ضغطا	إلى درجة بسيطة	إلى درجة متوسط	إلى درجة كبير	إلى درجة كبير جدا	الضعف الجسمي
					٢٦. شعوري بالصداع
					٢٧. شعوري بالإرهاك والتعب الجسدي
					٢٨. شعوري بحرارة الأطراف تارة وبرودتها وتتملها تارة أخرى
					٢٩. تغيرات في ضغط الدم
					٣٠. خفقان في القلب
					٣١. زيادة وزني
					٣٢. نقصان وزني
					٣٣. صعوبات التنفس
					٣٤. شعوري باضطرابات أثناء النوم
					٣٥. شعوري بالألم في الظهر
					٣٦. معاناتي من الأرق
					٣٧. فقدان الشهية
					٣٨. فرط الشهية
					٣٩. مشاكل المعدة
					٤٠. ضعف مناعتي ضد الأمراض
					٤١. شعوري بالكسل والخمول
					٤٢. شعوري بالضعف الجنسي
					٤٣. كثرة التبول
					٤٤. شعوري الدائم بالعطش
					٤٥. إصابتي بالتقرحات
					٤٦. ضعف النظر الناتج عن الإصابة بالسكري
					٤٧. مشكلات الأسنان
					٤٨. الالتهابات الناتجة عن الإصابة بالسكري
					٤٩. تناول الأدوية / الحقن يوميا

لا يشكل ضغطا	إلى درجة بسيطة	إلى درجة متوسطة	إلى درجة كبيرة	إلى درجة كبيرة جدا	الضغوط الاقتصادية
					١٠. عدم قدرتي على تدبير نفقات الأسرة بعد إصابتي بالسكري
					١١. كثرة احتياجات ومتطلبات أفراد الأسرة
					١٢. إعالتي لأفراد كثيرين
					١٣. المصاريف غير المتوقعة
					١٤. عدم قدرتي على الوفاء بديوني المتراكمة
					١٥. اضطراري لمراجعة العيادات الخاصة
					١٦. عدم قدرتي على تحقيق التوازن بين دخلي المالي ونفقاتي
					١٧. مراجعتي لأخصائيي التغذية
					١٨. عدم قدرتي على تخصيص ميزانية للترفيه والتنزه
					١٩. تكاليف العلاج المرتفعة
					٢٠. تكاليف شراء شرائح /حقن الأنسولين
					٢١. تكاليف شراء بعض الأدوية غير الموجودة في المستشفيات الحكومية

لا يشكل ضغطا	إلى درجة بسيطة	إلى درجة متوسطة	إلى درجة كبيرة	إلى درجة كبيرة جدا	الضغوط المعرفية
					١٢. الشرود الذهني أثناء الأحاديث الجانبية مع الآخرين
					١٣. فقدان الإحساس بقيمة الوقت
					١٤. صعوبة اتخاذ القرارات
					١٥. انشغالي الفكري بالمرض إلى حدٍ أعاق ممارسة هواياتي وأنشطتي
					١٦. عجزني عن التعامل مع المشكلات والمواقف الطارئة
					١٧. عدم قدرتي على انجاز الأشياء المطلوبة مني بدقة
					١٨. صعوبة تركيز الانتباه على مهمة معينة
					١٩. كثرة النسيان
					٢٠. سعبي لأداء مهمات متعددة في نفس الوقت

لا يشكل ضغطاً	إلى درجة بسيطة	إلى درجة متوسطة	إلى درجة كبيرة	إلى درجة كبيرة جداً	الضغوط الانفعالية
					٢٢. شعوري باللامبالاة وعدم الاكتراث
					٢٣. شعوري بأنني لست على ما يرام
					٢٤. استثارتي بسهولة بعد إصابتي بالسكري
					٢٥. التصرف باندفاع وتهور
					٢٦. فقدان حيويتي التي كنت أتمتع بها
					٢٧. سرعة الانفعال والثوران لأتفه الأسباب أو من دون سبب
					٢٨. حساسيتي الزائدة تجاه أبسط الأمور
					٢٩. شعوري بالغضب نتيجة وضعي الصحي
					٣٠. شعوري بالضيق الشديد من دون سبب
					٣١. اضطراري لإخفاء مشاعري بدلاً من إظهارها
					٣٢. صعوبة التعبير عن مشاعري للآخرين
					٣٣. شعوري بالخوف من المستقبل
					٣٤. شعوري بالإحباط نتيجة عدم قدرتي على ضبط نسبة السكر في الدم لدي
					٣٥. سرعة بكائي لأتفه الأسباب

## ملحق (٩)

اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية (للريحاني)

أخي / أختي المريض.....

بين يديك قائمة تحتوي على مجموعة من العبارات والجمل التي تعبر عن أفكار ومبادئ واتجاهات يؤمن بها البعض أو يرفضها بشكل مطلق. أرجو قراءة كل من تلك العبارات ووضع إشارة (X) في المكان المناسب في ورقة الإجابة الذي يعبر عن موقفك منها، راجياً التكرم بالإجابة على جميع العبارات بكل الصراحة والصدق الممكنين.

أرجو التأكد من الإجابة على جميع العبارات دون استثناء، ولك خالص الشكر والتقدير.

- ١- لا أتردد أبداً بالتضحية بمصالحي ورغباتي في سبيل رضا وحب الآخرين.
- ٢- أؤمن بأن كل شخص يجب أن يسعى دائماً لتحقيق أهدافه بأقصى ما يمكن من الكمال.
- ٣- أفضل السعي وراء إصلاح المسيئين بدلاً من معاقبتهم أو لومهم.
- ٤- لا أستطيع أن أقبل نتائج أعمال تأتي على غير ما أتوقع.
- ٥- أؤمن بأن كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه.
- ٦- يجب أن لا يشغل الشخص نفسه في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر.
- ٧- أفضل تجنب الصعوبات بدلاً من مواجهتها.
- ٨- من المؤسف أن يكون الإنسان تابعاً للآخرين ومعتداً عليهم.
- ٩- أؤمن بأن ماضي الإنسان يقرر سلوكه في الحاضر والمستقبل.
- ١٠- يجب أن لا يسمح الشخص لمشكلات الآخرين أن تمنعه من الشعور بالسعادة.
- ١١- أعتقد أن هناك حل مثالي لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه.
- ١٢- إن الشخص الذي لا يكون جدياً ورسمياً في تعامله مع الآخرين لا يستحق احترامهم.
- ١٣- أعتقد أنه من الحكمة أن يتعامل الرجل مع المرأة على أساس المساواة.
- ١٤- يزعجني أن يصدر عني أي سلوك يجعلني غير مقبول من قبل الآخرين.
- ١٥- أؤمن بأن قيمة الفرد ترتبط بمقدار ما ينجز من أعمال حتى وإن لم تتصف بالكمال.
- ١٦- أفضل الامتناع عن معاقبة مرتكبي الأعمال الشريرة حتى أتبين الأسباب.

- ١٧- أتخوف دائماً من أن تسير الأمور على غير ما أريد.
- ١٨- أؤمن بأن أفكار الفرد وفلسفته في الحياة تلعب دوراً كبيراً في شعوره بالسعادة أو التعاسة.
- ١٩- أؤمن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه.
- ٢٠- أعتقد أن السعادة هي في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية ومواجهة الصعوبات.
- ٢١- أفضل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها.
- ٢٢- لا يمكن للفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى وإن حاول ذلك.
- ٢٣- من غير الحق أن يحرم الفرد نفسه من السعادة إذا شعر بأنه غير قادر على إسعاد غيره ممن يعانون الشقاء.
- ٢٤- أشعر باضطراب شديد حين أفشل في إيجاد الحل الذي اعتبره حلاً مثالياً لما أواجه من مشكلات.
- ٢٥- يفقد الفرد هيبته واحترام الناس له إذا أكثر من المرح والمزاح.
- ٢٦- إن تعامل الرجل مع المرأة من منطلق تفوقه عليها يضر في العلاقة التي يجب أن تقوم بينهما.
- ٢٧- أؤمن بأن رضا جميع الناس غاية لا تدرك.
- ٢٨- أشعر بأن لا قيمة لي إذا لم أنجز الأعمال الموكلة إلي بشكل يتصف بالكمال مهما كانت الظروف.
- ٢٩- بعض الناس مجبولون على الشر والخسة والنذالة ومن الواجب الابتعاد عنهم واحتقارهم.
- ٣٠- يجب أن يقبل الإنسان بالأمر الواقع إذا لم يكن قادراً على تغييره.
- ٣١- أؤمن بأن الحظ يلعب دوراً كبيراً في مشكلات الناس وتعاستهم.
- ٣٢- يجب أن يكون الشخص حذراً ويقظاً من إمكانية حدوث المخاطر.
- ٣٣- أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما أستطيع بدلاً من تجنبها والابتعاد عنها.
- ٣٤- لا يمكن أن أتصور نفسي دون مساعدة من هم أقوى مني.
- ٣٥- أرفض أن أكون خاضعاً لتأثير الماضي.
- ٣٦- غالباً ما تورقني مشكلات الآخرين وتحرمني من الشعور بالسعادة.
- ٣٧- من العبث أن يصر الفرد على إيجاد ما يعتبره الحل المثالي لما يواجهه من مشكلات.
- ٣٨- لا أعتقد أن ميل الفرد للمداعبة والمزاح يقلل من احترام الناس له.

- ٣٩- أرفض التعامل مع الجنس الآخر على أساس المساواة.
- ٤٠- أفضل التمسك بأفكاري ورغباتي الشخصية حتى وإن كانت سبباً في رفض الآخرين لي.
- ٤١- أؤمن أن عدم قدرة الفرد على الوصول إلى الكمال فيما يعمل لا يقلل من قيمته.
- ٤٢- لا أتردد في لوم وعقاب من يؤذي الآخرين ويسيء إليهم.
- ٤٣- أؤمن بأن ما كل ما يتمنى المرء يدركه.
- ٤٤- أؤمن بأن الظروف الخارجة عن إرادة الإنسان غالباً ما تقف ضد تحقيقه لسعادته.
- ٤٥- ينتابني خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الحوادث والكوارث.
- ٤٦- يسرنني أن أواجه بعض المصاعب والمسؤوليات التي تشعرني بالتحدي.
- ٤٧- أشعر بالضعف حين أكون وحيداً في مواجهة مسؤولياتي.
- ٤٨- أعتقد أن الإلحاح على التمسك بالماضي هو عذر يستخدمه البعض لتبرير عدم قدرته على التغيير.
- ٤٩- من غير الحق أن يسعد الشخص وهو يرى غيره يتعذب.
- ٥٠- من المنطق أن يفكر الفرد في أكثر من حل لمشكلاته وأن يقبل بما هو عملي وممكن بدلاً من الإصرار على البحث عما يعتبره حلاً مثالياً.
- ٥١- أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يقيد نفسه بالرسمية والجدية.
- ٥٢- من العيب على الرجل أن يكون تابعاً للمرأة.

ورقة الإجابة على اختبار  
الأفكار العقلانية واللاعقلانية

أخي / أختي المريض.....

الرجاء وضع إشارة (X) في المكان المناسب

الجنس:..... العمر:..... المستوى التعليمي:.....

أرجو التأكد من الإجابة على جميع العبارات دون استثناء.

	١٣	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	
														نعم
														لا
	٢٦	٢٥	٢٤	٢٣	٢٢	٢١	٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	١٥	١٤	
														نعم
														لا
	٣٩	٣٨	٣٧	٣٦	٣٥	٣٤	٣٣	٣٢	٣١	٣٠	٢٩	٢٨	٢٧	
														نعم
														لا
	٥٢	٥١	٥٠	٤٩	٤٨	٤٧	٤٦	٤٥	٤٤	٤٣	٤٢	٤١	٤٠	
														نعم
														لا
المجموع														
														العلامة

مفتاح التصحيح للاختبار  
الأفكار العقلانية واللاعقلانية

	١٣	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	
	١	٢	٢	١	٢	١	٢	١	١	٢	١	٢	٢	نعم
	٢	١	١	٢	١	٢	١	٢	٢	١	٢	١	١	لا
	٢٦	٢٥	٢٤	٢٣	٢٢	٢١	٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	١٥	١٤	
	١	٢	٢	١	٢	١	٢	١	١	٢	١	١	٢	نعم
	٢	١	١	٢	١	٢	١	٢	٢	١	٢	٢	١	لا
	٣٩	٣٨	٣٧	٣٦	٣٥	٣٤	٣٣	٣٢	٣١	٣٠	٢٩	٢٨	٢٧	
	٢	١	١	٢	١	٢	١	٢	٢	١	٢	٢	١	نعم
	١	٢	٢	١	٢	١	٢	١	١	٢	١	١	٢	لا
	٥٢	٥١	٥٠	٤٩	٤٨	٤٧	٤٦	٤٥	٤٤	٤٣	٤٢	٤١	٤٠	
	٢	١	١	٢	١	٢	١	٢	٢	١	٢	١	١	نعم
المجموع	١	٢	٢	١	٢	١	٢	١	١	٢	١	٢	٢	لا
														العلامة

## ملحق (١٠)

قائمة بأسماء المحكمين الذين تفضلوا بتحكيم المقياس

الجامعة أو الجهة الممثلة	التخصص	أسماء المحكمين
الجامعة الأردنية	الإرشاد النفسي	أ.د. نسيمه الداود
الجامعة الأردنية	الإرشاد النفسي	أ.د. نزيه حمدي
الجامعة الأردنية	الإرشاد النفسي	د.موسى جبريل
الجامعة الأردنية	الإرشاد النفسي	د.أسعد الزعبي
الجامعة الأردنية	الإرشاد النفسي	د. رياض ملكوش
الجامعة الأردنية	الإرشاد النفسي	د. عادل طنوس
الجامعة الأردنية	الإرشاد النفسي	د. إبراهيم معالي
الجامعة الأردنية	علم النفس	أ.د. محمد وليد البطش
جامعة اليرموك	الإرشاد النفسي	د. قاسم سمور
جامعة عمان العربية	الصحة النفسية	أ.د.محمد الطحال
جامعة عمان العربية	قياس وتقويم	د. محمد صالح
جامعة عمان العربية	قياس وتقويم	د. سعيد الاعظمي
جامعة عمان العربية	قياس وتقويم	أ.د.عبدالجبار البياتي
جامعة عمان العربية	علم نفس الإرشادي	أ.د.عطا الخالدي
جامعة عمان العربية	قياس وتقويم	أ.د. عبدالرحمن عدس
جامعة عمان العربية	الإرشاد النفسي	أ.د. صالح الداھري
المستشفى الإسلامي	استشاري أول غدد صم وسكري	أ.د. على مشعل
مدير المركز الوطني لداء السكري	أ استشاري أول غدد صم وسكري	د. كامل العجلوني

## ملحق (١١)

قائمة بأسماء الذين حكموا على مقاييس  
الأفكار اللاعقلانية، والقلق ومدى ملائمتها البيئة الإماراتية

الدرجة العلمية	اسم المحكم
ماجستير تربية خاصة   جامعة الخليج العربي	١. أ. فيصل الحردان
علم النفس الاجتماعي	٢. د. أحمد رضا
أخصائي نفسي بمستشفى الأمل	٣. أ. ناصر الحربي
صحة نفسية   جامعة عين شمس	٤. د. نجاح الصايغ
علم النفس الاكلينيكي - مستشفى راشد	٥. د. محمد يوسف
أخصائي نفسي بالقوات المسلحة الإماراتية	٦. أ. شهاب الريس
علم نفس الاكلينيكي - مستشفى راشد	٧. د. حسين رضا
أخصائية نفسية بالمنطقة التعليمية	٨. أ. موزة سعيد عبيد
دكتوراه علم النفس	٩. د. نادية بوهناد
دكتوراه علم النفس بشرطة أبوظبي	١٠. د. اسامة موسى

# **THE RELATIONSHIP OF ANXIETY, DEPRESSION, STRESS AND IRRATIONAL THINKING WITH THE LEVEL OF BLOOD SUGAR IN DIABETIC PATIENTS**

**By**

**Jassim Mohammed Abdullah AL-Marzouqi**

**Supervisor**

**Dr. Nasima Dawoud, Prof**

## **Abstract**

This study aimed at identifying the type of relationship between the variables of anxiety, depression, stress and irrational thinking on the one hand and the level of blood sugar among a sample of diabetic patients in the United Arab Emirates. The sample consisted of (119) Type-2 diabetic UAE nationals and residents who were purposefully selected during their visits to the diabetes clinic in Al-Qassimi Hospital and the Kuwait Hospital in the Emirate of Al-Sharjah.

Four instruments were used to measure the dependent variables. These measures were: a stress measure developed by the researcher, Spielberger's Anxiety Measure, Beck's Depression Measure, and the Measure of Irrational Thinking. The blood sugar level was measured through Glaciated Hemoglobin Analysis (HBAIC).

The results showed no statistically significant differences in the blood sugar level among diabetic patients due to the level of anxiety or to the variable of beliefs and irrational thinking. On the other hand, the study revealed statistically significant differences in the blood sugar levels among diabetic patients due to the level of depression and the level of stress. Furthermore, the results indicated a statistically significant influence of anxiety and stress in explaining the degree of variance in elevated levels of sugar in the blood. At the same time, the other variables of the study did not have any statistically significant influence in explaining the degree of variance in elevated blood sugar levels.

In light of the results, the study concluded with a number of recommendations the most important of which were Conducting further research on diabetic patients taking in to account other variables and different simple such us woman sand children.