

متخصصة بالبحوث

العلمية المحكمة

مجلة فصلية مؤقتاً،

متخصصة بالأدب والعلوم

الإنسانية والاجتماعية

ISSN 2959-9423

ترخيص رقم 2022/244



العلوم صداي

العدد

14

20
26

السنة الرابعة
تشرين أول

دار بيروت الدولية



للطباعة والنشر والتوزيع

بيروت - لبنان



009613973983

العلوم

متخصصة بالبحوث العلمية المحكمة



ترخيص رقم 2022/244

مجلة شهرية محكمة تعنى بقضايا العلوم النظرية والتطبيقية

الرقم التسلسلي المعياري لتعريف المطبوعات: issn 2959-9423

رئيس التحرير والمدير المسؤول

د. حسن محمد إبراهيم

00961 3 973983

موقع المجلة الإلكتروني: www.sadaloulum.com

البريد الإلكتروني: sadaloulum@gmail.com

الرقم التسلسلي المعياري الدولي لتعريف الدوريات لإلكترونية: issn 2959-9431

الاشتراكات: للأفراد داخل لبنان \$ 80 أو ما يعادلها
للمؤسسات \$ 125 أو ما يعادلها
مع رسوم البريد ضمناً

تصدر عن:

دار بيروت الدولية

للطباعة والنشر والتوزيع

بيروت - لبنان

009613973983



Website Designed & Developed by
Eng. Ahmad Ali Raychouni
Software Engineer

تصميم شعار المجلة:
حسين جفال

إخراج فني

Majed Mostafa
+961 70 743 117

إنّ الآراء والأفكار الواردة في الأبحاث لا تعبر بالضرورة عن رأي إدارة المجلة وفكرها

المحتويات

استدامة العلم والتعليم في زمن الأزمات	11	د. حسن محمد إبراهيم
اللغة الشعرية وآليات التّفكيك في شعر «هنادي جليل»	15	أ.د. صفاء عبيد حسين الحفيظ
التسليع الرقمي وتحول الهوية التشجيعية في كأس العالم 2026	49	فاطمة كمال عز الدين
نمط المواجهة الإسرائيلية لمحور المقاومة	78	أ.م.د. أحمد زارعان د. أمير رضا جعفري هرندي
الاختلاف في ترتيب الضّمائر وأثره في بناء الدّلالة التّداوليّة في الخطاب القرآنيّ	123	الشّيخ د. عليّ منتش
الشريعة الإسلامية - نظام وثقافة	144	الدكتور علي ناصر
أثر الصلة بالسلطان في المسار الوظيفي لأعيان حلب	175	ريمان إعمير
تجسّد الطرف الاصطناعي وعلاقته بالعافية النفسية لدى مستخدميه	194	غادة دياب
تفسير العقود الذكية وتحديد مضمون الإرادة التعاقدية	225	ضياء حسين عبيد إشراف أ.د. ريما فرج
النقوش التأسيسية العربية على المساجد ودورها في حفظ الذاكرة الإنسانية	259	محمد كنعان



تجسّد الطرف الاصطناعي وعلاقته بالعافية النفسية لدى مستخدميها:

دراسة ارتباطية تحليلية لدى مبتوري الأطراف السفلية في لبنان

غادة دياب⁽¹⁾

الملخص

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعية من مبتوري الأطراف السفلية في لبنان، والتحقّق من استمرار هذه العلاقة بعد ضبط عدد من المتغيّرات الديموغرافية والسريرية، إضافة إلى اختبار الفروق حسب مستوى البتر. اتُّبع المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي بتصميم مقطعي، وتكوّنت العيّنة من 67 مشاركاً لبنانياً بالغاً من مستخدمي الأطراف الاصطناعية. استُخدمت النسخة العربية من مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي لمبتوري الأطراف السفلية (AR-PEmbS-LLA) ومؤشّر منظّمة الصحة العالمية للعافية (WHO-5). وتوافرت الدرجة الكلية للتجسّد لدى 55 مشاركاً فقط، لعدم تمكن 12 مشاركاً من تنفيذ الجزء المرتبط بالمشي اللازم لحساب الدرجة الكلية المنقحة للتجسّد. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين التجسّد والعافية النفسية ($p < .001$ ، $p = .652$). كما بقي التجسّد متنبّأً موجباً ودالاً

(1) طالبة دكتوراه في علم النفس، المعهد العالي للدكتوراه في الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية - الجامعة اللبنانية. gada138@hotmail.com



بالعافية النفسيّة بعد ضبط العمر والجنس والحالة المهنيّة ومستوى البتر والاستخدام اليومي للطرف وشدّة الألم ($\beta = .584, p < .001$)، وأضاف 26.7% إلى التباين المفسّر في العافية النفسيّة. وارتبطت شدّة الألم سلباً بالعافية النفسيّة. في المقابل، لم تظهر فروق دالّة في التجسّد أو العافية النفسيّة تبعاً لمستوى البتر. وتبرز النتائج أهميّة مراعاة الخبرة الإدراكيّة والنفسيّة لاندماج الطرف الاصطناعي ضمن برامج التأهيل، إلى جانب المؤشّرات الوظيفيّة والسريّة.

الكلمات المفتاحية: تجسّد الطرف الاصطناعي، العافية النفسيّة، مبتورو الأطراف السفليّة، الأطراف الاصطناعيّة، لبنان.

Abstract

This study aimed to examine the relationship between prosthesis embodiment and psychological well-being among lower-limb prosthesis users in Lebanon, and to determine whether this relationship remained significant after controlling for a number of demographic and clinical variables. It also examined differences according to amputation level. A descriptive correlational analytical approach with a cross-sectional design was adopted. The sample consisted of 67 Lebanese adults with lower-limb amputation who were using prosthetic limbs. The Arabic version of the Prosthesis Embodiment Scale for Lower-Limb Amputees (AR-PEmbS-LLA) and the World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5) were used. A total prosthesis embodiment score was available for only 55 participants, as 12 participants were unable to complete the walking-related component required to calculate the revised total embodiment score. The results showed a significant positive correlation between prosthesis embodiment and psychological well-being ($\rho = .652, p < .001$). Prosthesis embodiment also remained a significant positive predictor of psychological well-being after controlling for age, sex, employment status, amputation level, daily prosthesis use, and pain intensity ($\beta = .584, p < .001$), accounting for an additional 26.7% of the explained variance

in psychological well-being. Pain intensity was negatively associated with psychological well-being. In contrast, no statistically significant differences in prosthesis embodiment or psychological well-being were found according to amputation level. The findings highlight the importance of considering the perceptual and psychological experience of prosthesis integration within rehabilitation programs, alongside functional and clinical indicators.

Keywords: prosthesis embodiment, psychological well-being, lower-limb amputation, prosthesis users, Lebanon.

1. المقدمة

يُعدّ فقدان أحد الأطراف من الخبرات الصحيّة والحياتيّة التي قد تترك آثاراً تتجاوز الجانب الجسدي المباشر، إذ يمكن أن تمتدّ انعكاساته إلى الحركة والاستقلاليّة وأداء الأنشطة اليوميّة، فضلاً عن التكيف النفسي والاجتماعي ونظرة الفرد إلى ذاته وجسده. وتختلف طبيعة هذه الانعكاسات تبعاً لموقع البتر وسببه والظروف الصحيّة والاجتماعيّة المحيطة بالفرد، بما يجعل تجربة البتر خبرة متعدّدة الأبعاد لا يمكن اختزالها في فقدان التشريح وحده. وقد أشارت بعض الأدبيّات العربيّة إلى ارتباط البتر بجملة من الخبرات النفسيّة، مثل القلق والغضب وفقدان الأمل وصعوبات التكيف مع الوضع الجسدي الجديد، كما ترتبط التغيّرات في المظهر الجسدي بعد البتر بكيفيّة إدراك الفرد لجسمه وتوافقه مع ذاته والآخرين (جروان وقيشاوي، 2024، ص 54؛ بولطبعة، 2024، ص 1).

وفي سياق التأهيل بعد البتر، تمثّل الأطراف الاصطناعيّة إحدى الوسائل الرئيسة التي تهدف إلى تعويض الجزء المفقود واستعادة قدر من الوظيفة الحركيّة والاستقلاليّة. غير أن نجاح استخدام الطرف الاصطناعي لا يقتصر على كفاءته التقنيّة أو قدرته على تحسين الحركة، بل يرتبط أيضاً بالطريقة التي يدرك بها المستخدم الطرف الاصطناعي وبطبيعة العلاقة التي تتكوّن بينه وبين تمثيله لجسده. ومن ثم، أصبح الاهتمام بتجربة



مستخدم الطرف الاصطناعي يمتد إلى الأبعاد الإدراكية والنفسية، إلى جانب الجوانب الوظيفية والميكانيكية.

وتكتسب الأطراف الاصطناعية السفلية أهمية خاصة؛ نظرًا إلى ارتباطها المباشر بالحركة والتنقل والوقوف وأداء عدد كبير من الأنشطة اليومية. وقد يواجه مستخدم الطرف الاصطناعي السفلي عملية مستمرة من التكيف مع التغير الجسدي ومع متطلبات استخدام الطرف، الأمر الذي يجعل خبرته مرتبطة بعوامل جسدية وإدراكية ونفسية متداخلة. وفي هذا الإطار برز مفهوم تجسّد الطرف الاصطناعي (Prosthesis Embodiment)، الذي يشير بصورة عامة إلى الدرجة التي يمكن أن يُدرك بها الطرف الاصطناعي بوصفه جزءًا من الجسد بدلًا من كونه مجرد أداة خارجية ملحقة به (Bekrater-Bodmann, 2021, p 2).

وفي موازاة الاهتمام بالخبرة الجسدية والإدراكية المرتبطة باستخدام الطرف الاصطناعي، تمثل العافية النفسية أحد المؤشرات الإيجابية المهمة في دراسة الصحة النفسية؛ إذ ترتبط بالمزاج الإيجابي والهدوء والحيوية والاهتمام بالحياة اليومية. ويكتسب تناول العافية النفسية لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعية أهمية خاصة، لأن خبرة استخدام الطرف لا تنفصل بالضرورة عن الطريقة التي يعيش بها الفرد حالته الجسدية ويتكيف معها ويدمجها ضمن خبرته الذاتية.

وانطلاقًا من ذلك، يبرز الاهتمام بدراسة العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعية من مبتوري الأطراف السفلية. ففهم هذه العلاقة يمكن أن يساهم في توسيع النظر إلى التأهيل بعد البتر حيث لا يقتصر على المؤشرات الحركية والوظيفية، بل يشمل كذلك الجوانب الإدراكية والنفسية المرتبطة بخبرة استخدام الطرف الاصطناعي. وتتناول الدراسة هذه العلاقة في السياق اللبناني، لدى مستخدمين بالغيث للأطراف الاصطناعية بعد بتر الطرف السفلي.

2. أسباب اختيار الموضوع

جاء اختيار موضوع تجسّد الطرف الاصطناعي وعلاقته بالعافية النفسيّة لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعيّة من مبتوري الأطراف السفلية انطلاقاً من مجموعة من الأسباب العلميّة والبحثيّة المرتبطة بطبيعة هذه الخبرة وخصوصيّتها في السياق اللبناني.

يتمثل السبب الأوّل في أن استخدام الطرف الاصطناعي لا يقتصر على استعادة جزء من الوظيفة الحركيّة، بل يتضمّن خبرة جسديّة وإدراكيّة ونفسيّة تتّصل بكيفيّة إدراك المستخدم للطرف ومدى اندماجه ضمن تمثيله لجسده. وقد أظهرت الأدبيّات السابقة ارتباط تجسّد الطرف الاصطناعي بجوانب متعدّدة من تجربة المستخدم، مثل الرضا عن الطرف والتكيّف العامّ والاجتماعي وبعض المؤشّرات الوظيفيّة، الأمر الذي يبرز الحاجة إلى توسيع دراسة هذا المفهوم في علاقته بمتغيّرات نفسيّة إيجابيّة أخرى.

ويتمثّل السبب الثاني في محدوديّة الدراسات التي تناولت تجسّد الطرف الاصطناعي في البيئة العربيّة واللبنانيّة. فعلى الرغم من تطوير نسخة عربيّة من مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي والتحقّق من خصائصها السيكمترية لدى أفراد لبنانيين من مبتوري الأطراف السفليّة، ما تزال الدراسات التي تتناول الأبعاد النفسيّة المرتبطة بالتجسّد محدودة. وقد أشارت الدراسة اللبنيّة التي طوّرت النسخة العربيّة من المقياس إلى الحاجة إلى مزيد من الأبحاث التي تتناول العلاقة بين التغيّرات في الحالة الجسديّة والعافية النفسيّة وتجسّد الطرف الاصطناعي عبر الزمن (Saleh et al., 2025, p.p. 264, 267).

كما ارتبط اختيار الموضوع بالحاجة إلى فحص العلاقة المباشرة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة، بدل الاكتفاء بالمؤشّرات التي تناولتها بعض الدراسات السابقة، مثل الرضا عن الطرف أو التكيّف مع البتر. فهذه المتغيّرات، على الرغم من ارتباطها بخبرة استخدام الطرف الاصطناعي، لا تمثّل المفهوم نفسه الذي



تقيسه العافية النفسيّة، الأمر الذي يجعل دراسة العلاقة بين التجسّد والعافية النفسيّة مجالاً بحثياً يحتاج إلى اختبار مباشر.

ويضاف إلى ذلك أهميّة دراسة هذه العلاقة ضمن السياق اللبناني بصورة خاصّة، في ضوء توافر أداة عربيّة متحقّقة سيكومتريّاً لقياس تجسّد الطرف الاصطناعي لدى أفراد لبنانيّين، بما يتيح دراسة هذا المتغيّر ضمن إطار لغوي وثقافي ملائم. ومن ثم، جاء اختيار الموضوع بهدف تناول جانب ما يزال بحاجة إلى مزيد من البحث في خبرة مستخدمي الأطراف الاصطناعيّة من مبتوري الأطراف السفليّة في لبنان.

3. الإشكالية

على الرغم من التقدّم الذي شهدته الأطراف الاصطناعيّة من حيث الوظيفة والتصميم، فإن خبرة استخدامها لا تُفهم بصورة كاملة من خلال المؤشّرات الحركيّة أو التقنيّة وحدها، إذ يتّصل استخدامها أيضاً بكيفيّة إدراك الفرد للطرف الاصطناعي ومدى اندماجه ضمن تمثيله لجسده. وقد أظهرت بعض الدراسات السابقة أن تجسّد الطرف الاصطناعي يرتبط بجوانب تتّصل بالرضا عن الطرف والتكيّف العام والاجتماعي والقدرة الحركيّة، بما يشير إلى أن هذا التجسّد يمثل جانباً مهمّاً من الخبرة الذاتية لمستخدم الطرف الاصطناعي.

وفي المقابل، تمثل العافية النفسيّة مؤشّراً إيجابياً مهمّاً للصحة النفسيّة، إلا أنّ الدراسات المتاحة لم تختبر بصورة كافية العلاقة المباشرة بينها وبين تجسّد الطرف الاصطناعي، لا سيّما في البيئة العربيّة واللبنانيّة. فبعض الأدلّة السابقة تناولت التكيّف مع البتر أو الرضا عن الطرف أو جودة الحياة، إلّا أن هذه المتغيّرات لا تمثّل المفهوم نفسه الذي تعكسه العافية النفسيّة، ما يترك حاجة إلى اختبار العلاقة بين التجسّد والعافية النفسيّة بصورة مباشرة.

وتتّضح الإشكاليّة بصورة أكبر في السياق اللبناني؛ فعلى الرغم من توافر نسخة

عربيّة متحقّقة سيكومتريّاً من مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي لدى مستخدمين لبنانيّين من مبتوري الأطراف السفليّة، ما تزال المعرفة محدودة بشأن مدى ارتباط هذا التجسّد بالعافية النفسيّة، ومدى استمرار هذه العلاقة بعد أخذ بعض الخصائص الديموغرافيّة والسرييّة في الحسبان. كما أن نتائج الدراسات السابقة لم تكن متطابقة بصورة كاملة فيما يتعلق بتأثير مستوى البتر في بعض المؤشّرات الجسديّة والنفسيّة، الأمر الذي يبرّر فحص الفروق في كل من تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة تبعاً لمستوى البتر.

وبناءً على ذلك، تتمثّل إشكاليّة الدراسة في الحاجة إلى توضيح طبيعة العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعيّة من مبتوري الأطراف السفليّة في لبنان، مع فحص مدى استمرار هذه العلاقة بعد ضبط بعض المتغيّرات الديموغرافيّة والسرييّة، والتحقّق من وجود فروق في المتغيّرين تبعاً لمستوى البتر.

وينبثق عن إشكاليّة الدراسة السؤال الرئيس الآتي: ما طبيعة العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعيّة من مبتوري الأطراف السفليّة في لبنان؟
ويتفرّع عنه الأسئلة الآتية:

- ما هو اتّجاه العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة وقوّتها؟
- إلى أيّ مدى تستمر العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة بعد ضبط المتغيّرات الديموغرافيّة والسرييّة ذات الصّلة؟
- ما هي طبيعة الاختلاف في درجات تجسّد الطرف الاصطناعي باختلاف مستوى البتر؟
- ما هي طبيعة الاختلاف في درجات العافية النفسيّة باختلاف مستوى البتر؟



4. الأهداف

في ضوء ما طرحه الإشكالية من أهميّة فهم الجوانب النفسية المرتبطة بتجربة استخدام الطرف الاصطناعي، تحدّدت أهداف الدراسة في ما يلي:

- الكشف عن العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعيّة من مبتوري الأطراف السفليّة في لبنان.
- التحقق من استمرار هذه العلاقة بعد ضبط بعض المتغيّرات الديموغرافيّة والسريّة.
- فحص الفروق في تجسّد الطرف الاصطناعي تبعاً لمستوى البتر.
- فحص الفروق في العافية النفسيّة تبعاً لمستوى البتر.

5. أهميّة الدراسة

تتمثّل الأهميّة النظرية للدراسة في إسهامها في توسيع المعرفة المتعلقة بتجسّد الطرف الاصطناعي وعلاقته بالعافية النفسية، لا سيّما في السياق العربي واللبناني الذي ما تزال الدراسات فيه محدودة، إضافة إلى اختبار العلاقة المباشرة بين المتغيّرين بدل الاقتصار على مؤشّرات مثل التكيف أو الرضا عن الطرف.

أما الأهميّة التطبيقية فتتمثّل في إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة في توجيه برامج التأهيل نحو الاهتمام بالجوانب النفسية والإدراكية إلى جانب الجوانب الحركية والوظيفية، بما يدعم تقييم تجربة مستخدم الطرف الاصطناعي بصورة أكثر شمولاً.

6. الدراسات السابقة

يعرض هذا القسم عدداً من الدراسات السابقة المرتبطة بتجسّد الطرف الاصطناعي والجوانب النفسية ذات الصلة، مع بيان أوجه الاستفادة منها في الدراسة الحالية.

1.6. دراسة (2020) «Bekrater-Bodmann»

أجرى (2020) «Bekrater-Bodmann» دراسة في ألمانيا على 118 من مستخدمي الأطراف الاصطناعية بعد بتر أحادي للطرف السفلي، بهدف تحديد البنية السيكمومترية لتجسّد الطرف الاصطناعي وتطوير أداة لقياسه. واعتمدت الدراسة تصميمًا وصفيًا ارتباطيًا باستخدام استبانة إلكترونية، وطُوّر من خلالها مقياس «PEmbS-LLA»، إلى جانب مقاييس الرضا عن الطرف والتكيّف مع استخدامه. وأظهرت النتائج أن التجسّد يتكوّن من أبعاد ترتبط بالملكيّة/ التكامل الجسدي والفاعليّة والمعقوليّة التشريحيّة، كما ارتبط بالرضا والتكيّف. واستفادت الدراسة الحالية منها في تحديد مفهوم تجسّد الطرف الاصطناعي وأبعاده وطريقة قياسه.

2.6. دراسة (2024) Saleh & AL.

أجرت «Nour Saleh» وآخرون (2024) دراسة مقطعية في لبنان في المدة الممتدة من كانون الأول/ ديسمبر 2022 إلى أيار/ مايو 2023 على 72 مشاركًا من مبتوري الأطراف السفليّة. وهدفت إلى دراسة علاقة أعراض الاكتئاب والقلق بالعوامل الديموغرافية والسريّة والتكيّف مع البتر والرضا عن الطرف الاصطناعي. واستُخدمت استبانة للبيانات الديموغرافية والسريّة، ومقياس «TAPES-R»، وقائمة «Hopkins» للأعراض النفسية «HSCL-25». وأظهرت النتائج ارتباط انخفاض التكيّف والرضا عن الطرف بارتفاع أعراض الاكتئاب والقلق، إضافة إلى ارتباط بعض المؤشّرات النفسية بالحالة التعليميّة والمهنيّة. واستفادت الدراسة الحالية منها في دعم أهميّة دراسة الخبرة النفسية لمستخدمي الأطراف الاصطناعية في السياق اللبناني.

3.6. دراسة (2025) Saleh & AL.

كذلك أجرت «Nour Saleh» وآخرون (2025)، دراسة مقطعية ارتباطية في لبنان، في مركز «Health, Rehabilitation, Integration, and Research» بفروعه في ثلاث



مناطق لبنانية، على عينة من 60 شخصاً بالغاً من مبتوري الأطراف السفلية. وهدفت الدراسة إلى ترجمة مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي وتكييفه ثقافياً إلى العربية والتحقّق من صدقه وثباته. واستُخدمت النسخة العربية من مقياس التجسّد، إلى جانب «TAPES-R» ومؤشّر القدرات الحركيّة «LCI» ومقياس «Houghton». وأظهرت النتائج خصائص سيكومترية مرتفعة للنسخة العربية وارتباط التجسّد بالتكيف العام والاجتماعي وبعض مؤشّرات القدرة الحركيّة. واستفادت الدراسة الحاليّة منها في اعتماد النسخة العربية من المقياس وفي دراسة التجسّد ضمن السياق اللبناني.

4.6. دراسة «علي عمر بولطبعة» (2024)

وفي السياق العربي، أجرى «بولطبعة» (2024) دراسة في مدينة بنغازي في ليبيا على 80 شخصاً من مبتوري الأطراف بسبب الحرب والمسجّلين لدى وزارة الجرحى والشهداء والمفقودين في العام 2023. واعتمد المنهج الوصفي بشقّه الارتباطي والمقارن، وهدفت الدراسة إلى بحث نوعيّة الحياة وعلاقتها بصورة الجسم والأمن النفسي والصلابة النفسيّة، إلى جانب فحص الفروق وفق بعض المتغيّرات الديموغرافيّة ونوع البتر. واستُخدمت الصورة المختصرة من مقياس نوعيّة الحياة لمنظّمة الصّحة العالميّة، ومقياس صورة الجسم، ومقياس الأمن النفسي، ومقياس الصلابة النفسيّة. ولم تظهر النتائج فروقاً دالّة في المتغيّرات المدروسة تبعاً لنوع البتر. واستفادت الدراسة الحاليّة منها في مناقشة أثر مستوى البتر في المؤشّرات النفسيّة.

وتوضح هذه الدراسات أن تجسّد الطرف الاصطناعي يرتبط بعدد من جوانب التكيف والرضا والخبرة النفسيّة والوظيفيّة، إلّا أن العلاقة المباشرة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة ما تزال محدودة البحث، لا سيّما في السياق اللبناني. ومن هنا تستفيد الدراسة الحاليّة من الأدبيّات السابقة في تحديد المتغيّرات وأدوات القياس وبناء الفرضيّات، مع توجيه الاهتمام إلى العلاقة المباشرة بين التجسّد والعافية النفسيّة.

7. المقاربات النظرية

تعتمد الدراسة على مقارنة تجسّد الطرف الاصطناعي، التي تنظر إلى التجسّد بوصفه خبرة إدراكية وجسدية ترتبط بالشعور بملكية الطرف الاصطناعي والفاعلية أو التحكم واندماجه ضمن تمثيل الجسد (Zbinden et al., 2022; Bekrater-Bodmann, 2020). وقد اختيرت هذه المقاربة لارتباطها المباشر بمتغيّر التجسّد، واستفادت الدراسة الحالية منها في تفسير العلاقة بين اندماج الطرف الاصطناعي ضمن الخبرة الجسدية للمستخدم وعافيته النفسية.

وفي ما يتعلق بالعافية النفسية، تتبنّى الدراسة منظور العافية النفسية الذاتية الإيجابية كما يقيسها مؤشر «WHO-5»، الذي يركّز على مظاهر إيجابية مثل المزاج الجيد والهدوء والحيوية والشعور بالانتعاش والاهتمام بالحياة اليومية (Topp et al., 2015). وقد اختير هذا المنظور لأنه يتيح دراسة الجانب الإيجابي من الخبرة النفسية بدل الاقتصار على أعراض الاضطراب النفسي، واستفيد منه في تفسير مستوى العافية النفسية وعلاقته بتجسّد الطرف الاصطناعي.

8. الفرضيات

تنطلق الدراسة من الفرضية الرئيسة الآتية: ترتبط درجة تجسّد الطرف الاصطناعي بالعافية النفسية ارتباطاً موجباً ذا دلالة إحصائية لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعية من مبتوري الأطراف السفلية في لبنان، ويستمر هذا الارتباط بعد ضبط المتغيّرات الديموغرافية والسريّة ذات الصلة، كما تختلف درجات كل من تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية باختلاف مستوى البتر.

ويتفرّع عن الفرضية الرئيسة الفرضيات الآتية:

– توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية.



- تبقى العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية دالة إحصائيًا بعد ضبط المتغيّرات الديموغرافية والسريّة ذات الصلة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تجسّد الطرف الاصطناعي تبعًا لمستوى البتر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العافية النفسية تبعًا لمستوى البتر.

9. تحديد المفاهيم

تتطلب دراسة العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية تحديد المفاهيم الأساسية التي تقوم عليها الدراسة، بما يوضح المقصود بها نظريًا وإجراءيًا. ويسهم هذا التحديد في ضبط استخدام المصطلحات وربطها بأدوات القياس المعتمدة في الدراسة.

1.9. تجسّد الطرف الاصطناعي

يُقصد به الخبرة التي يشعر من خلالها المستخدم بأن الطرف الاصطناعي جزء من جسده، وترتبط بصورة أساسية بالشعور بالملكيّة والفاعليّة أو التحكم (Zbinden et al., 2022). ويُعرّف إجراءً في هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها المشارك على النسخة العربيّة من مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي لمبتوري الأطراف السفليّة (AR-PEmbS-LLA)، حيث تشير الدرجة الأعلى إلى مستوى أكبر من التجسّد.

2.9. العافية النفسية

يُقصد بالعافية النفسية حالة إيجابيّة من العافية الذاتيّة تتجلّى في المزاج الجيّد، والهدوء والاسترخاء، والنشاط والحيويّة، والشعور بالانتعاش والاهتمام بالحياة اليوميّة (Topp et al., 2015).

10. المنهج المستخدم

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي ضمن تصميم مقطعي. ويُستخدم هذا المنهج لوصف المتغيرات ودراسة طبيعة العلاقات والفروق بينها دون التدخل فيها. وقد اختير لملاءمته هدف الدراسة المتمثل في فحص العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية، والتحقّق من استمرار هذه العلاقة بعد ضبط بعض المتغيرات الديموغرافية والسريّة، إلى جانب فحص الفروق المرتبطة بمستوى البتر.

11. عيّنة الدراسة

تكوّنت عيّنة الدراسة من 67 مشاركاً بالغاً لبنانياً من مستخدمي الأطراف الاصطناعية بعد بتر الطرف السفلي، تراوحت أعمارهم بين 18 و78 سنة، بمتوسط عمري بلغ 42 - 43 سنة. وبلغ عدد الذكور 57 مشاركاً (85.1%)، مقابل 10 إناث (14.9%). كما كان 26 مشاركاً (38.8%) من العاملين، مقابل 41 مشاركاً (61.2%) من غير العاملين وقت جمع البيانات.

وقد أُجريت الدراسة في المدة الزمنية الممتدة من تموز إلى أيلول 2026، وتمّ الوصول إلى المشاركين من خلال قسم البحث في مركز الصحة والتأهيل والدمج والبحوث (Health, Rehabilitation, Integration, and Research Center - HRIR) في لبنان، وهو مركز تأهيل متعدّد التخصصات يضم ثلاثة فروع في مناطق لبنانية مختلفة ويقدم خدماته للأشخاص ذوي الاحتياجات التأهيلية، من بينهم الأشخاص الذين خضعوا لبتر الأطراف السفلية ويستخدمون الأطراف الاصطناعية. وجرى اختيار المشاركين باستخدام أسلوب المعاينة غير الاحتمالية، من خلال عيّنة متاحة من مستخدمي الأطراف الاصطناعية بعد بتر الطرف السفلي الذين يراجعون المركز أو المسجلين لديه، ممّن استوفوا معايير الاشتمال المحددة في الدراسة. وشملت معايير



الاشتمال أن يكون المشارك لبنانياً بعمر 18 سنة فأكثر، وأن يكون لديه بتر في الطرف السفلي ويستخدم طرفاً اصطناعياً حالياً، وأن يكون قادراً على قراءة اللغة العربية وفهمها، وأن يوافق طوعاً على المشاركة.

وتوافرت بيانات العافية النفسية لجميع المشاركين وعددهم 67، في حين أمكن حساب الدرجة الكلية لتجسّد الطرف الاصطناعي لدى 55 مشاركاً فقط؛ لأن 12 مشاركاً لم يتمكنوا من تنفيذ الجزء المرتبط بالمشي والإجابة عن البندين 9 و10 اللازمين لحساب الدرجة الكلية المنقّحة للتجسّد. لذلك استندت التحليلات التي تضمنت متغيّر التجسّد إلى 55 حالة مكتملة.

12. التقنيّات والأدوات

اعتمدت الدراسة على ثلاث أدوات رئيسة لجمع البيانات:

– استمارة البيانات الديموغرافية والسريرية، وتضمّنت العمر والجنس والحالة المهنية وسبب البتر ومستواه والمدة منذ حدوثه ومدة استخدام الطرف الاصطناعي ومعدّل الاستخدام اليومي وشدة الألم. واختيرت بهدف وصف خصائص العينة ودراسة المتغيّرات التي قد تتداخل مع تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية.

– النسخة العربية من مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي لمبتوري الأطراف السفلية (AR_PEmbS_LLA)، وتتكوّن من عشرة بنود تتناول الملكية أو التكامل الجسدي، والفاعلية أو التحكّم، والمعقوليّة التشرّحية. واعتمدت الدراسة نظام التصحيح المنقّح المقترح من «Bekrater-Bodmann» وزملائه (2024)، باستخدام أربع فئات استجابة من 0 إلى 3، وحُسبت الدرجة الكلية من البنود الثمانية الأولى مع اعتماد الدرجة الأدنى من البندين 9 و10 المتعلّقين بحركة الطرف بالطريقة المقصودة والشعور بالتحكّم فيه. وتتراوح الدرجة الكلية بين 0

و27، وتشير الدرجة الأعلى إلى مستوى أكبر من التجسّد. وقد أظهرت النسخة العربية في الدراسة اللبنانية خصائص سيكومترية مرتفعة، منها اتّساق داخلي بلغ $\alpha = 0.97$ وثبات إعادة اختبار $ICC = 0.95$ (Saleh et al., 2025).

– مؤشّر منظمة الصحة العالمية للعافية (WHO-5)، ويتكوّن من خمسة بنود إيجابية تقيس العافية النفسية الذاتية خلال الأسبوعين السابقين. ويُجاب عن كل بند بدرجة من 0 إلى 5، لتتراوح الدرجة الخام بين 0 و25، ثم تضرب في أربعة للحصول على درجة من 0 إلى 100، وتشير الدرجة الأعلى إلى عافية نفسية أفضل (Topp et al., 2015). وقد دعمت دراسة عربية حديثة خصائصه السيكومترية، وبلغ معامل ألفا كرونباخ في العينة اللبنانية 0.96 (Fekih-Romdhane et al., 2025).

13. إجراءات الدراسة

بعد استكمال الموافقات المؤسسية، جرى التنسيق مع مراكز التأهيل للوصول إلى المشاركين الذين تنطبق عليهم معايير الدراسة. وجرى تعريف المشاركين بأهداف البحث وطبيعة المشاركة، والتأكيد على طوعيتها وسريّة البيانات وحقّ الانسحاب دون أي تبعات.

وبعد الحصول على الموافقة المستنيرة، استُكمِلت استمارة البيانات الديموغرافية والسريّة، ثم طُبّق مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي ومؤشّر «WHO-5» للعافية النفسية. ورُمّزت البيانات دون تضمين أسماء المشاركين أو معلومات تعريفية مباشرة، ثم أُعدّت للتحليل الإحصائي.

14. التحليل الإحصائي

حُلّلت البيانات باستخدام برنامج «IBM SPSS Statistics»، واستُخدمت التكرارات والنسب المئوية لوصف المتغيّرات الفئوية، والمتوسّطات والانحرافات المعيارية أو الوسيط والمدى الربيعي لوصف المتغيّرات الكميّة بحسب خصائص توزيعها. كما



حُسب معامل ألفا كرونباخ للتحقق من الاتّساق الداخلي لمقياسي التجسّد والعافية النفسية في العيّنة الحالية.

واستُخدم معامل ارتباط «سبيرمان» لاختبار العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية، نظرًا إلى عدم تحقّق الاعتدالية بصورة كاملة. كما استُخدم الانحدار الخطّي المتعدّد الهرمي للتحقق من استمرار العلاقة بعد ضبط العمر والجنس والحالة المهنية ومستوى البتر والاستخدام اليومي للطرف وشدّة الألم، مع فحص مؤشّرات التعدّد الخطّي وافتراضات النموذج.

واستُخدم اختبار «Kruskal-Wallis» لفحص الفروق في تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية تبعًا لمستوى البتر، نظرًا إلى عدم توازن أحجام المجموعات. كما أُجري تحليل حساسيّة على الحالات ذات البيانات الزمنية المتّسقة للتحقق من متانة نتائج نموذج الانحدار. واعتمد مستوى الدلالة الإحصائيّة $\alpha = 0.05$.

15. عرض أبرز النتائج

يعرض هذا القسم النتائج التي توصّلت إليها الدراسة وفق أهدافها وفرضيّاتها، بدءًا بوصف الخصائص الرئيسة للعيّنة والمتغيّرات المدروسة، ثم اختبار العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية، والتحقق من استمرارها بعد ضبط المتغيّرات الديموغرافيّة والسريريّة، وأخيرًا فحص الفروق تبعًا لمستوى البتر.

1.15. الخصائص الديموغرافيّة والسريريّة للعيّنة

يهدف الجدول الرقم (1) إلى تقديم وصف منظم للخصائص الديموغرافيّة والسريريّة الأساسيّة للعيّنة، بما يسمح بتكوين صورة عامّة عن المشاركين والخصائص ذات الصلة بالبتر واستخدام الطرف الاصطناعي قبل الانتقال إلى اختبار فرضيّات الدراسة.

الجدول الرقم (1)
الخصائص الديموغرافية والسريّة للعينة الكلية (N = 67)

القيمة	المتغير
42.43 ± 13.85 (18-78)	العمر، M ± SD (المدى)
الجنس، n (%)	
57 (85.1)	ذكر
10 (14.9)	أنثى
الحالة المهنية، n (%)	
26 (38.8)	يعمل
41 (61.2)	لا يعمل
سبب البتر، n (%)	
43 (64.2)	حرب أو انفجار
19 (28.4)	حادث أو إصابة
5 (7.5)	مرض
مستوى البتر، n (%)	
31 (46.3)	تحت الركبة
26 (38.8)	فوق الركبة
5 (7.5)	عبر مفصل الركبة
5 (7.5)	بتر جزئي في القدم
الاستخدام اليومي للطرف، n (%)	
5 (7.5)	أقل من ساعتين
5 (7.5)	ساعتان إلى أقل من 4 ساعات
22 (32.8)	4 إلى أقل من 8 ساعات
35 (52.2)	8 ساعات فأكثر
3.22 ± 2.97	شدة الألم M ± SD، (0-10)

ملاحظة: M = المتوسط؛ SD = الانحراف المعياري.

تشير بيانات الجدول إلى أن العينة يغلب عليها الذكور، كما ترتفع فيها نسبة غير العاملين، في حين تمثل الحرب أو الانفجار السبب الأكثر حضوراً للبتر. ويظهر كذلك أن البتر تحت الركبة وفوقها يشكّلان النسبة الأكبر من مستويات البتر، في مقابل



أعداد محدودة في فئتي البتر عبر مفصل الركبة والبتر الجزئي في القدم. ويستدعي هذا التفاوت في أحجام المجموعات الحذر عند تفسير المقارنات اللاحقة بحسب مستوى البتر.

كما يظهر أن الاستخدام اليومي للطرف الاصطناعي يمتدّ لفترات طويلة لدى نسبة ملحوظة من المشاركين، ما يدلّ على حضور الطرف الاصطناعي بصورة مستمرة نسبياً في الحياة اليومية للعينة. أما تباين درجات الألم فيشير إلى اختلاف الخبرة السريرية بين المشاركين، وهو ما يبرّر إدراج شدة الألم ضمن المتغيّرات التي جرى ضبطها في التحليلات اللاحقة.

ومن أصل أفراد العينة، أمكن حساب الدرجة الكلية المنقّحة لتجسّد الطرف الاصطناعي لدى 55 مشاركاً فقط، بسبب عدم تمكّن 12 مشاركاً من تنفيذ الجزء المرتبط بالمشي والإجابة عن البندين 9 و10. و يترتّب على ذلك أن التحليلات التي تتضمن التجسّد تعكس بصورة أكبر خبرة المشاركين القادرين على تنفيذ المتطلّبات الحركية للمقياس، كما أدّى ذلك إلى خفض حجم العينة التحليلية في هذه الاختبارات.

2.15. الإحصاءات الوصفية وثبات المقاييس

يهدف الجدول الرقم (2) إلى عرض المؤشرات الوصفية للمتغيّرين الرئيسين في الدراسة، وهما تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية، إضافة إلى التحقق من درجة الاتّساق الداخلي لأداتي القياس في العينة الحالية.

الجدول الرقم (2)

الإحصاءات الوصفية والاتساق الداخلي للمتغيرين الرئيسيين

المتغير	n	M	SD	الوسيط [Q1-Q3]	المدى	α
تجسّد الطرف الاصطناعي	55	13.31	7.89	14.00 [6.50-19.00]	0-27	.945
العافية النفسية WHO-5	67	48.60	29.88	52.00 [20.00-76.00]	0-100	.909

ملاحظة: α = معامل ألفا كرونباخ.

تشير النتائج إلى وجود تباين واضح بين المشاركين في كل من تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية، وهو ما يعكس عدم تجانس الخبرة الجسدية والنفسية داخل العينة، كما أن تمرکز المتوسطات والوسيط بعيداً من أحد طرفي المدى يدلّ على وجود مستويات متفاوتة من المتغيرين، بدل تركّز المشاركين عند مستوى واحد. وأظهر مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي ومؤشر «WHO-5» معاملات اتّساق داخلي مرتفعة جداً، ما يدعم موثوقية القياس في العينة الحالية ويشير إلى تجانس بنود كل أداة في قياس البناء الذي أعدت لقياسه، ولا ينبغي تفسير المتوسطات الوصفية وحدها بوصفها دليلاً على وجود حالة نفسية مرضية أو عدمها، وإنما تستخدم لوصف مستوى العافية والتجسّد في العينة المدروسة.

3.15. اختبار الفرضية الأولى

أظهر اختبار «Shapiro-Wilk» أن توزيع درجة التجسّد ($p = .042$) ودرجة العافية النفسية في العينة التحليلية ($p = .006$) لم يحقق الاعتدالية بصورة كاملة؛ لذلك استُخدم معامل ارتباط «سبيرمان» بوصفه الاختبار الرئيس.



كشفت النتائج عن علاقة ارتباطيّة موجبة ذات دلالة إحصائيّة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسيّة، إذ بلغت قيمة معامل «سبيرمان»:

$$p = .652, p < .001, N = 55.$$

وتشير النتيجة إلى أنه كلّما ارتفعت درجة تجسّد الطرف الاصطناعي ارتفعت العافية النفسيّة لدى أفراد العيّنة. كما أعطى معامل «بيرسون» في تحليل مساند نتيجة متقاربة، $p < .001$ ، $r = .662$ ، 95% CI [.482, .789]. وبذلك دعمت النتائج الفرضيّة الأولى.

4.15. اختبار الفرضيّة الثانية

يهدف الجدول الرقم (3) إلى تحديد مدى استمرار ارتباط تجسّد الطرف الاصطناعي بالعافية النفسيّة بعد ضبط مجموعة من الخصائص الديموغرافيّة والسريّة. ولهذا الغرض استُخدم الانحدار الخطّي المتعدّد الهرمي، حيث أُدخلت متغيّرات الضبط في الخطوة الأولى، ثم أُضيف تجسّد الطرف الاصطناعي في الخطوة الثانية لقياس مقدار إسهامه الإضافي في تفسير العافية النفسيّة.

الجدول الرقم (3)

نموذج الانحدار المتعدّد الهرمي للتنبؤ بالعافية النفسيّة (N = 55)

المتغيّر	B	SE	β	95% CI	p
العمر	-0.100	0.280	-.040	[-0.664, 0.463]	.721
الجنس (ذكر = 1)	3.634	8.557	.044	[-13.600, 20.867]	.673
الحالة المهنيّة (يعمل = 1)	4.744	6.493	.076	[-8.333, 17.821]	.469
فوق الركبة	-3.640	6.838	-.059	[-17.413, 10.133]	.597

المتغير	B	SE	β	95% CI	p
عبر مفصل الركبة ⁽¹⁾	-22.442	18.214	-.138	[-59.127, 14.243]	.224
بتر جزئي في القدم ⁽²⁾	-8.482	12.296	-.080	[-33.248, 16.283]	.494
الاستخدام اليومي	5.017	3.966	.139	[-2.971, 13.005]	.212
شدة الألم	-3.398	1.235	-.318	[-5.886, -0.911]	.009
تجسد الطرف الاصطناعي	2.274	0.444	.584	[1.380, 3.168]	< .001

ملاحظة: الخطوة 1: $R^2 = .274$.

الخطوة 2: $\Delta F(1, 45) = .267$, $\Delta R^2 = .450$, $\text{adjusted } R^2 = .541$.

$p < .001$, $.26.23$.

تشير نتائج النموذج إلى أن المتغيرات الديموغرافية والسريية في الخطوة الأولى أسهمت في تفسير جزء من التباين في العافية النفسية، إلا أن إضافة تجسد الطرف الاصطناعي رفعت القدرة التفسيرية للنموذج بصورة واضحة؛ إذ أضاف التجسد 26.7% إلى التباين المفسر، وارتفعت النسبة الكلية المفسرة في العافية النفسية إلى 54.1%.

وبقي تجسد الطرف الاصطناعي متنبًا موجبًا ودالًا إحصائيًا بالعافية النفسية بعد ضبط بقية المتغيرات. وتشير قيمة معامل الانحدار إلى أن ارتفاع درجة التجسد بنقطة واحدة ارتبط بارتفاع متوقع يقارب 2.27 نقطة في «WHO-5» مع ثبات بقية المتغيرات. وتدعم هذه النتيجة أن العلاقة بين التجسد والعافية لا تفسر بالكامل بالفروق الديموغرافية أو السريية المدروسة.

كما ظهرت شدة الألم متنبًا سلبياً مستقلاً بالعافية النفسية؛ إذ ارتبط ارتفاع الألم

(1) الفئة المرجعية: البتر تحت الركبة.

(2) الفئة المرجعية: البتر تحت الركبة.



بانخفاض مستوى العافية، في حين لم تظهر بقيّة متغيّرات الضبط ارتباطات مستقلة ذات دلالة إحصائية في النموذج النهائي.

ولم تكشف فحوص النموذج عن مشكلة جوهرية في التعدّد الخطّي أو تجانس التباين أو اعتداليّة البواقي، ما يدعم ملاءمة النموذج الإحصائي المستخدم. كما بقي تجسّد الطرف الاصطناعي دالاً في تحليل الحساسية المنفّذ على الحالات ذات البيانات الزمنية المتّسقة، الأمر الذي يدعم متانة النتيجة الرئيسة للفرضية الثانية.

5.15. اختبار الفرضيتين الثالثة والرابعة

يهدف الجدول الرقم (4) إلى عرض توزيع درجات تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية وفق مستويات البتر المختلفة، تمهيداً لاختبار ما إذا كانت الفروق الظاهرة بين المجموعات تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية. واستُخدم اختبار «Kruskal-Wallis» بسبب عدم توازن أحجام المجموعات وصغر عدد المشاركين في بعض مستويات البتر.

الجدول الرقم (4)

تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية حسب مستوى البتر

WHO-5: الوسيط [Q1-Q3]	N للعافية	التجسّد: الوسيط [Q1-Q3]	N للتجسّد	مستوى البتر
44.0 [16-78]	31	14.0 [3.5-17.8]	26	تحت الركبة
56.0 [34-74]	26	15.5 [12-19]	22	فوق الركبة
24.0 [12-60]	5	16.0 [11.5-20.5]	2	عبر مفصل الركبة
40.0 [12-64]	5	8.0 [4-11]	5	بتر جزئي في القدم

تظهر القيم الوصفية وجود بعض الاختلافات العددية بين مستويات البتر في درجات

التجسد والعافية النفسية، إلا أن هذه الاختلافات لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

فبالنسبة إلى تجسد الطرف الاصطناعي، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات البتر، $\epsilon^2 = .025$ ، $p = .235$ ، $H(3) = 4.26$ ، ولذلك لم تحظ الفرضية الثالثة بالدعم الإحصائي.

كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في العافية النفسية تبعاً لمستوى البتر، $H(3) = .004$ ، $\epsilon^2 = .356$ ، $p = 3.24$ ، ولذلك لم تحظ الفرضية الرابعة بالدعم الإحصائي. ونظراً إلى عدم دلالة الاختبار الكلي، لم تُجر مقارنات بعدية بين المجموعات.

ويجب توخي الحذر في تفسير هذه النتائج؛ إذ إن عدم وجود دلالة إحصائية لا يعني إثبات تساوي مستويات البتر في التجسد أو العافية النفسية، لا سيما في ظل صغر حجم بعض المجموعات. وإنما تشير النتائج إلى أن البيانات المتوافرة في العينة الحالية لم تقدم دليلاً إحصائياً كافياً على وجود فروق مرتبطة بمستوى البتر.

6.15. الحكم على الفرضية الرئيسية

في ضوء نتائج اختبار الفرضيات الفرعية، حظيت الفرضية الرئيسية بدعم جزئي. فقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين تجسد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية، كما استمرت هذه العلاقة بعد ضبط المتغيرات الديموغرافية والسريية ذات الصلة، بما يدعم الفرضيتين الفرعيتين الأولى والثانية. في المقابل، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في تجسد الطرف الاصطناعي أو العافية النفسية تبعاً لمستوى البتر، ولذلك لم تحظ الفرضيتان الفرعيتان الثالثة والرابعة بالدعم الإحصائي. وبناءً عليه، تدعم نتائج الدراسة الجزء المتعلق بالعلاقة بين تجسد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية واستمرارها بعد الضبط، دون دعم الجزء المتعلق بالفروق بحسب مستوى البتر.



16. المناقشة

ناقشت الدراسة العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعية من مبتوري الأطراف السفلية، ومدى استمرار هذه العلاقة بعد مراعاة بعض المتغيرات الديموغرافية والسريّة، إضافة إلى الفروق المرتبطة بمستوى البتر. وأظهرت النتائج ارتباطاً موجباً بين التجسّد والعافية النفسية، استمرّ بعد إدخال متغيرات الضبط، في حين لم تظهر فروق دالة إحصائية في المتغيّرين تبعاً لمستوى البتر. وتبرز هذه النتائج أهميّة الخبرة الذاتية المرتبطة باستخدام الطرف الاصطناعي في فهم العافية النفسية لدى المستخدمين.

1.16. العلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية

دعمت النتائج الفرضية الأولى، إذ ارتبط ارتفاع تجسّد الطرف الاصطناعي بارتفاع العافية النفسية لدى أفراد العينة. وتنسجم هذه النتيجة مع الاتجاه العام للدراسات السابقة التي ربطت التجسّد بمؤشرات إيجابية في تجربة استخدام الطرف الاصطناعي، مثل الرضا الجمالي والوظيفي والتكيف العام والاجتماعي (Bekrater-Bodmann, 2020, p 6; Bekrater-Bodmann, 2021, p 1).

كما تتفق النتيجة مع ما أظهرته الدراسة البنائية لـ«Saleh» وزملائها من ارتباط التجسّد بالتكيف العام والاجتماعي لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعية من مبتوري الأطراف السفلية (Saleh et al., 2025, p 264). غير أن العافية النفسية كما يقيسها «WHO-5» تختلف عن التكيف مع البتر أو الرضا عن الطرف، ما يجعل النتيجة الحالية إضافة في اتجاه اختبار ارتباط التجسّد بمؤشر إيجابي للعافية النفسية بصورة مباشرة.

ويمكن تفسير هذه العلاقة في ضوء شعور المستخدم بملكيّة الطرف الاصطناعي والقدرة على التحكم فيه واندماجه ضمن تمثيله الجسدي، وهي جوانب أساسية في مفهوم التجسّد (Zbinden et al., 2022, p.p. 1-2). وقد ترافق خبرة جسدية أكثر

تكاملاً مع خبرة نفسية أكثر إيجابية. ومع ذلك، لا يسمح التصميم المقطعي بتحديد اتجاه العلاقة السببية، فلا يمكن الجزم بأن التجسد يؤدي إلى تحسن العافية النفسية أو العكس. وقد أشارت «Saleh» وزملاؤها إلى الحاجة إلى دراسات طولية لفهم العلاقة بين تغير التجسد والعافية النفسية عبر الزمن (Saleh et al., 2025, p 267).

2.16. استمرار العلاقة بعد ضبط المتغيرات الديموغرافية والسريّة

دعمت النتائج الفرضية الثانية، إذ استمر ارتباط تجسد الطرف الاصطناعي بالعافية النفسية بعد ضبط العمر والجنس والحالة المهنية ومستوى البتر ومعدل الاستخدام اليومي وشدة الألم. كما أضاف التجسد 26.7% إلى التباين المفسر في العافية النفسية، ما يشير إلى أن ارتباطه بالعافية لا يمكن تفسيره بالكامل بالخصائص الديموغرافية والسريّة المدروسة. وتتفق هذه النتيجة مع التصور الذي يعامل التجسد بوصفه خبرة إدراكية ونفسية تتجاوز الخصائص الموضوعية للبتر أو مجرد استخدام الطرف الاصطناعي. فقد أظهرت دراسة أن عوامل مثل مستوى البتر والألم والحركة ترتبط بالتجسد، مع استمرار ارتباط التجسد بمخرجات أخرى مثل الرضا عن الطرف (Bekrater-Bodmann, 2021, p 8). كما أظهرت الدراسة اللبناية أن مقياس التجسد يلتقط جوانب تتصل بملكية الطرف وإدماجه في صورة الجسم والشعور بالفاعلية، ولا يقتصر على القدرة الحركية وحدها (Saleh et al., 2025, p 266).

وأظهرت النتائج أيضاً ارتباط شدة الألم سلباً بالعافية النفسية. وتشير هذه النتيجة إلى أهمية مراعاة الألم عند دراسة الخبرة النفسية لمستخدمي الأطراف الاصطناعية. وقد أظهرت دراسة «Bekrater-Bodmann» ارتباط انخفاض شدة ألم الطرف المتبقي بارتفاع تجسد الطرف الاصطناعي (Bekrater-Bodmann, 2021, p 8). إلا أن الدراسة الحالية لا تسمح بتحديد ما إذا كان الألم يؤدي دوراً وسيطاً أو معدّلاً في العلاقة بين التجسد والعافية النفسية، وهو ما يحتاج إلى دراسات مخصصة لذلك.



3.16. الفروق في التجسّد تبعًا لمستوى البتر

لم تدعم النتائج الفرضية الثالثة، إذ لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في تجسّد الطرف الاصطناعي بين مستويات البتر المختلفة. وتختلف هذه النتيجة جزئيًا عن دراسة «Bekrater-Bodmann» التي وجدت ارتباطًا بين المستوى الأدنى للبتر وارتفاع التجسّد ضمن نموذج متعدّد المتغيّرات (Bekrater-Bodmann, 2021, p 8).

وقد يعود الاختلاف بين النتائج إلى الفروق في تصميم الدراسات وأحجام العينات وطريقة التحليل. كما أن بعض الدراسات العربية لم تظهر فروقًا منتظمة في مؤشرات نفسية أو إدراكية حسب مكان البتر أو نوعه؛ فلم تجد دراسة «جروان وقيشاوي» فروقًا في الحساسية الانفعالية تبعًا لمكان البتر (جروان وقيشاوي، 2024، ص 53)، كما لم يجد «بولطبعة» فروقًا في صورة الجسم تبعًا لنوع البتر (بولطبعة، 2024، ص 18). ومع ذلك، فإن هذه المتغيّرات لا تمثل تجسّد الطرف الاصطناعي بصورة مباشرة.

ويجب تفسير النتيجة الحالية بحذر بسبب صغر بعض فئات مستوى البتر وعدم توازن أحجام المجموعات. ومن ثمّ، فإن عدم الدلالة الإحصائية لا يثبت عدم وجود فروق، بل يشير إلى أن بيانات العينة الحالية لم توفر دليلًا كافيًا على وجودها.

4.16. الفروق في العافية النفسية تبعًا لمستوى البتر

لم تدعم النتائج الفرضية الرابعة، إذ لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في العافية النفسية تبعًا لمستوى البتر. وتنسجم هذه النتيجة بصورة عامّة مع بعض الدراسات العربية التي لم تجد فروقًا في بعض المؤشرات النفسية والحياتية وفق نوع أو مكان البتر؛ فلم يجد «بولطبعة» فروقًا في نوعية الحياة أو صورة الجسم وفق نوع البتر (بولطبعة، 2024، ص. ص. 17-18)، كما أظهرت دراسة «جروان وقيشاوي» عدم وجود فروق في بعض المؤشرات النفسية تبعًا لمكان البتر (جروان وقيشاوي، 2024، ص 53).

وفي المقابل، أظهرت دراسة «هارون» وجود فروق بين مبتوري الأطراف السفليّة وعامّة السكان في بعض جوانب جودة الحياة والصحة العامّة والجوانب الجسديّة والنفسية، إضافة إلى فروق مرتبطة باستخدام الأطراف الاصطناعيّة في بعض مجالات جودة الحياة (هارون، 2020، ص II). إلا أن هذه النتائج تتعلّق بوجود البتر واستخدام الطرف بصورة عامّة، ولا تدلّ بالضرورة على أن مستوى البتر نفسه يحدد مستوى العافية النفسية.

وتشير نتائج الدراسة الحاليّة إلى أن العافية النفسية قد ترتبط بمجموعة أوسع من العوامل الجسديّة والنفسية والاجتماعيّة والوظيفيّة، بدل ارتباطها بالمستوى التشريحي للبتر وحده. ويدعم ذلك ظهور ارتباط مستقلّ لكل من تجسّد الطرف الاصطناعي وشدّة الألم بالعافية النفسية، في مقابل عدم ظهور أثر دالّ لمستوى البتر ضمن العينة الحاليّة.

17. الدلالات النظرية والتطبيقية

تتمثّل الدلالة النظرية للدراسة في تقديم اختبار مباشر للعلاقة بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية، بما يوسّع نطاق الدراسات التي ركّزت بصورة أكبر على الرضا عن الطرف أو التكيف معه. كما تقدّم الدراسة هذه العلاقة ضمن سياق لبناني باستخدام نسخة عربيّة متحقّقة سيكومترياً من مقياس تجسّد الطرف الاصطناعي، الأمر الذي يسهم في توسيع المعرفة المرتبطة بهذا المفهوم في البيئة العربيّة.

أما من الناحية التطبيقية، فتشير النتائج إلى أهميّة عدم الاقتصار في التأهيل على الجوانب الحركيّة والميكانيكيّة للطرف الاصطناعي، بل مراعاة الخبرة الذاتية للمستخدم ومدى شعوره باندماج الطرف ضمن جسده، إلى جانب متابعة العافية النفسية والألم. ومع ذلك، لا تسمح طبيعة الدراسة الحاليّة بالاستنتاج أن زيادة التجسّد تؤدي سببياً إلى تحسّن العافية النفسية، وهو ما يتطلّب دراسات طولية أو تدخلية مستقبلاً.



18. حدود الدراسة

تُفسر نتائج الدراسة في ضوء عدد من الحدود المنهجية. أولها أن التصميم المقطعي لا يسمح بتحديد اتجاه العلاقة السببية بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية. كما أن استخدام عينة متاحة مع غلبة الذكور فيها، يحدّ من إمكانية تعميم النتائج على جميع مستخدمي الأطراف الاصطناعية من مبتوري الأطراف السفلية في لبنان.

كذلك، أدّى عدم توافر الدرجة الكلية للتجسّد لدى بعض المشاركين إلى تقليص حجم العينة المستخدمة في التحليلات التي تتضمن هذا المتغيّر، كما أن صغر بعض فئات مستوى البتر وعدم توازن أحجامها قد يكون قد خفّض القدرة الإحصائية على اكتشاف الفروق بين المجموعات.

وتعتمد الدراسة أيضًا على مقاييس تقرير ذاتي، ما يجعل النتائج مرتبطة بإدراك المشاركين لخبراتهم وقت القياس. كما ظهرت حالات من عدم الاتّساق الزمني بين المدة منذ البتر ومدة استخدام الطرف الاصطناعي، لذلك لم تُدرج هذه المتغيّرات في النموذج الأساسي، واقتصرت استخدامها على تحليل الحساسية للحالات ذات البيانات المتّسقة.

وأخيرًا، ينبغي تفسير نتائج نموذج الانحدار المتعدّد بحذر في ضوء الحجم المحدود للعينة التحليلية مقارنة بعدد المعاملات المقدّرة، لا سيّما مع صغر بعض فئات مستوى البتر، لما قد يترتّب على ذلك من تأثير في استقرار بعض التقديرات.

19. خلاصة واستنتاجات

أظهرت الدراسة وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين تجسّد الطرف الاصطناعي والعافية النفسية لدى مستخدمي الأطراف الاصطناعية من مبتوري الأطراف السفلية في لبنان، واستمرّت هذه العلاقة بعد ضبط عدد من المتغيّرات

الديموغرافية والسريّة. كما أسهم تجسّد الطرف الاصطناعي في تفسير نسبة إضافية من التباين في العافية النفسية، في حين ارتبطت شدة الألم بانخفاض مستوى العافية النفسية.

وفي المقابل، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في تجسّد الطرف الاصطناعي أو العافية النفسية تبعاً لمستوى البتر. ولا تعني هذه النتيجة انتفاء أثر مستوى البتر بصورة مطلقة، وإنما تشير إلى أن بيانات العينة الحالية لم تقدّم دليلاً إحصائياً كافياً على وجود فروق بين مستوياته، لا سيّما في ظل صغر بعض المجموعات.

وتشير النتائج إلى أن تجربة استخدام الطرف الاصطناعي لا تقتصر على الجوانب الحركية والوظيفية، بل تشمل أيضاً الخبرة الجسدية والنفسية للمستخدم ومدى اندماج الطرف الاصطناعي ضمن تمثيله لجسده. ومن ثم، يمكن النظر إلى تجسّد الطرف الاصطناعي بوصفه متغيّراً ذا صلة بالعافية النفسية يستحق الاهتمام ضمن التقسيم والتأهيل، إلى جانب الألم والعوامل الوظيفية والسريّة الأخرى.

وتوصي الدراسة بإجراء دراسات مستقبلية على عينات أكبر وأكثر توازناً من حيث الجنس ومستويات البتر، واعتماد تصاميم طولية تسمح بمتابعة التغيّر في التجسّد والعافية النفسية عبر الزمن. كما تقترح دراسة عوامل إضافية، مثل القدرة الحركية، والرضا عن الطرف الاصطناعي، وصورة الجسد، والدعم الاجتماعي، والتكيف النفسي، لفهم الآليات المرتبطة بالعلاقة بين التجسّد والعافية النفسية بصورة أكثر شمولاً.



المراجع

1. الدوريات باللغة العربية

1. بولطبعة، علي عمر. (2024). نوعية الحياة وعلاقتها ببعض مؤشرات الصحة النفسية لدى مبتوري الأطراف بسبب الحرب في ليبيا. مجلة الجبل للعلوم الإنسانية والتطبيقية، 5 (2)، 1-32.
2. جروان، علي صالح؛ وقيشاوي، هدى وليد. (2024). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالهزيمة النفسية لدى مبتوري الأطراف. دراسات: العلوم الإنسانية والاجتماعية، 51 (6)، 53-69.

2. الدراسات الجامعية باللغة العربية

1. هارون، محمود نصر. (2020). الصحة ذات العلاقة بجودة الحياة لدى مبتوري الأطراف السفلية من مصابي مسيرات العودة الكبرى في قطاع غزة: دراسة مقارنة [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة].

3. المصادر والمراجع باللغة الإنجليزية

1. Bekrater-Bodmann, R. (2020). *Perceptual correlates of successful body-prosthesis interaction in lower limb amputees: Psychometric characterisation and development of the Prosthesis Embodiment Scale*. Scientific Reports, 10, 14203.
2. Bekrater-Bodmann, R. (2021). *Factors associated with prosthesis embodiment and its importance for prosthetic satisfaction in lower limb amputees*. Frontiers in Neurorobotics, 14, 604376.
3. Bekrater-Bodmann, R., Kehl, I., Giordano, A., & Franchignoni, F. (2024). *Rasch validation of the German version of the Prosthesis Embodiment Scale for lower limb amputees and proposal of a revised version*. Disability and Rehabilitation, 46(7), 1400-1407.

4. Fekih-Romdhane, F., et al. (2025). *Cross-country validation of the Arabic version of the WHO-5 Well-Being Index in non-clinical young adults from six Arab countries*. Cambridge Prisms: Global Mental Health, 12, e95.
5. Gallagher, P., & MacLachlan, M. (2004). *The Trinity Amputation and Prosthesis Experience Scales and quality of life in people with lower-limb amputation*. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 85(5), 730-736.
6. Saleh, N. E. H.; Hamiye, F.; Summaka, M.; Zein, H.; El Mazbouh, R.; & Naim, I. (2024). *Depression and anxiety symptoms among Lebanese lower limb traumatic amputees: Association with education, employment, adjustment to amputation and prosthesis satisfaction*. Psychiatry, 87(1), 51-64.
7. Saleh, N. E. H.; Yassine, Z.; Saleh, F.; Summaka, M.; Hamieh, F.; & Naim, I. (2025). *The Arabic version of the Prosthesis Embodiment Scale (AR-PEmbs): Translation, cross-cultural adaptation, reliability, and validity in Lebanese individuals with lower-limb amputation*. Journal of Prosthetics and Orthotics, 37(4), 261-268.
8. Segil, J. L.; Roldan, L. M.; & Graczyk, E. L. (2022). *Measuring embodiment: A review of methods for prosthetic devices*. Frontiers in Neurorobotics, 16, 902162.
9. Topp, C. W., Ostergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). *The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature*. Psychotherapy and Psychosomatics, 84(3), 167-176.
10. Zbinden, J.; Lendaro, E.; & Ortiz-Catalan, M. (2022). *Prosthetic embodiment: Systematic review on definitions, measures, and experimental paradigms*. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation, 19, 37.

صدر عن

دار بيروت الدولية



د. فاطمة مصطفى دقماق



الذكاء العاطفي

سرُّ نجاحك في الحياة



تقديم البروفسور فوزي أيوب

الفصل الأول: مفهوم الذكاء العاطفي ونشأته

الفصل الثاني: الذكاء العاطفي على المستوى الشخصي

الفصل الثالث: كيف ننمي الذكاء العاطفي

الفصل الرابع: أهمية الذكاء العاطفي في مجالات الحياة

تجدونه لدى:

- دار بيروت الدولية، حارة حريك، 03/973983.

- الدكتورة فاطمة مصطفى دقماق 03/788626 / الجنوب.

- مكتبة السيد محمد حسين فضل الله العامة، حارة حريك، جانب مستشفى بهمن.

- مكتبة فيلوسوفيا، حارة حريك، شارع الشيخ راغب حرب، 71/548418.

- مكتبة أفكار، حارة حريك، 03/007768.



دار بيروت الدولية
لتباعة والنشر والتوزيع



موقع المجلة الإلكتروني: www.sadaloulum.com
البريد الإلكتروني: sadaloulum@gmail.com
الرقم التسلسلي المعياري الدولي لتعريف الدوريات الإلكترونية: ISSN 9431-2959