جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية بسكرة
قسم العلوم الاجتماعية شعبة : علم النفس

مذكرة ماستر

أدخل الميدان
أدخل الفرع
تخصص علم النفس العيادي

رقم: أدخل رقم تسلسل المذكرة

إعداد الطالبة:
عبلة بوعزيز

يوم: //

معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 2
دراسة عيادية لثلاثة حالات بالعيادة متعددة الخدمات سالم عبد الرحمان البوخاري - بسكرة -

---

لجنة المناقشة:

د . ساعد شفيق	أ. مح أ	جامعة محمد خيضربسكرة	مقرر
العضو 2	الرتبة	الجامعة	الصفة
العضو 3	الرتبة	الجامعة	الصفة

بسم الله الرحمن الرحيم

شكـر وعرفــان

الحمد لله الذي وفقنا وأنار لنا الدَرب

وجعل لنا الأسباب لقطف ثمار جهدنا واجتهادنا

إلى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما

إلى زوجي العزيز و اشكره على دعمه و مساعدته لي

إلى زهرتا قلبي و نور عيني عبد الرحمان و ياسمين

و نتقدم بالشكر الجزيل وكل التقدير لأستاذي الفاضل الدكتور ساعد شفيق الذي تفضل بالإشراف عن هذا العمل المتواضع ، فكان له الأثر العظيم والجميل في مساعدتي لإعداد هذه الدراسة محاولا إخراجها بذلك في أحسن صورة وحلة .

كما نتقدم أيضا بالشكر الجزيل لأساتذتي الأفاضل و على رأسهم الأستاذة الغالية نحوي عائشة ، الأستاذ مناني ، بن خلفة .

لكل زميلاتي و زملائي تخصص السنة الثانية ماستر عيادي كل واحد باسمه .

إلى كل من ساعدني في هذا البحث وهاته الدراسة من قريب أو من بعيد

ملخص:

استهدفت هذه الدراسة التركيز على دافع أساسي يشكل لب حياة أي فرد من وجهة نظر فرانكل Frankl وهو إدارة المعنى will to Meaning، الذي يدور حول معنى الحياة والوجود، حيث يشعر الفرد بالتوتر والاضطراب عندما يكتشف الفجوة بين الخواء الذي يعيشه والحياة التي ينبغي أن يعيشها عندما يحدد معنى لحياته ولوجوده، والذي تدور حوله كل أنشطته وسلوكياته .

لذلكجاءت مشكلة الدراسة عندما لاحظنا أن كثيـــــراً مـــن مرضى داء السكـــري و بالخصوص نمط 2 غير راضين عن حياتهم لإصابتهم بهذا المرض المزمن الذي اثر على نظام الحياة لديهم فأصبحوا يعيشون حالة عدم توازن نتيجة إحساسهم بالألم النفسي و الجسدي لغياب المعنى لديهم والإرادة التي تدفعهم للعمل و تشعرهم بالعجز .

و من خلال هذه الدراسة حاولنا مناقشة إمكانية وجود معنى حياة للمريض بداء السكري نمط 2 و درجة اختلاف المعنى من مرحلة لأخرى و من فرد لآخر ، من خلال تحليل استجابات الحالات الثلاث على مقياس معنى الحياة الذي يمثل سؤالا عن درجة المعنى في حياة المصاب بداء السكري النوع الثاني (غير المعتمد على الأنسولين) و كذا تطبيق المنهج الإكلينيكي و الأدوات المتمثلة في المقابلة و الملاحظة .

و عليه توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :

وجود ارتفاع ملحوظ في درجة معنى الحياة لدى المرضى المصابين بداء السكري نمط 2

bstract

This study aimed to focus on a fundamental motivation that is the core of Frankl's life, meaning the meaning of life and existence, where the individual feels the tension and confusion when he discovers the gap between the emptiness he lives and the life he needs to live when he determines Meaning to his life and his presence, which revolves around all his activities and behavior.

So the problem of the study came when we noticed that many patients with diabetes, especially type 2, are not satisfied with their lives because of the chronic disease that affected their life system, so they are living in an imbalance due to their sense of psychological pain and physical absence of meaning and the will to work and feel Disability.

In this study, we tried to discuss the possibility of the existence of the meaning of life of the patient with diabetes type 2 and the degree of difference of meaning from one stage to another and from one individual to another, by analyzing the responses of the three cases on the measure of the meaning of life, which is a question on the degree of meaning in the life of people with diabetes type The second (non-insulin dependent) and the application of the clinical approach and the tools of the interview and observation.

Therefore, the researcher reached the following results:

- There is a significant increase in the degree of meaning of life in patients with type 2 diabetes

فهرس المحتويات

الرقم	العنوان	الصفحة
	شكر وتقدير	
	ملخص الدراسة باللغة العربية	
	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	
	فهرس المحتويات	
	قائمة الجداول	
	مقدمة	ا
الجانب النظري		
الفصل الأول:الإطار النظري العام للدراسة		
01	الإشكالية	05
02	الفرضيات	06
03	أهمية الدراسة	09
04	أهداف الدراسة	09
05	تحديد المفاهيم	10
06	الدراسات السابقة	11
07	تعقيب على الدراسات السابقة	13
	الفصل الثاني: داء السكري	
	تمهيد	16
01	تعريف مرض السكري	16
02	نشأة مرض السكري	17
03	التفسير العلمي لمرض السكري	18
04	أنماط مرض السكري	23-19

05	أسباب مرض السكري	24
06	مضاعفات مرض السكري	27-26
07	علاج مرض السكري	28-27
08	الاستجابات النفسية لدى المصابين بداء السكري	33-29
09	الخلاصة	34
	الفصل الثالث: معنى الحياة	
	تمهيد	36
01	مفهوم معنى الحياة	38-36
02	تشكيل معنى الحياة	39-38
03	مكونات معنى الحياة	40-39
04	أبعاد معنى الحياة	41-40
05	النظريات المفسرة لمعنى الحياة	44-41
06	نموذج فان سميث لمعنى الحياة	45
07	معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري (النمط الثاني)	48-45
08	الخلاصة	48
الجانب التطبيقي		
	الفصل الرابع :إجراءات الدراسة الميدانية	
01	الدراسة الاستطلاعية	51-50
02	منهج الدراسة	51
03	حالات الدراسة	52-51
04	حدود الدراسة	53
05	أدوات الدراسة	53
1-5	المقابلة العيادية النصف موجهة.	53
2-5	الملاحظة	54
3-5	مقياس معنى الحياة	58-54

	الفصل الخامس:عرض مناقشة النتائج	
01	عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى	66-60
02	عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية	73-62
03	عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة	79-74
04	عرض ومناقشة النتائج	81-80
	الاستنتاج العام	85
	الخاتمة	
	قائمة المراجع	
	الملاحق	

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يوضح نموذج فان سميث لمعنى الحياة	
02	جدول يوضح خصائص حالات الدراسة	
03	جدول يوضح معامل الفا لمقياس معنى الحياة	
04	جدول يوضح الدرجات الوسطى لمقياس معنى الحياة	
05	جدول يوضح نتائج مقياس معنى الحياة للحالة الأولى	
06	جدول يوضح نتائج مقياس معنى الحياة للحالة الثانية	
07	جدول يوضح نتائج مقياس معنى الحياة للحالة الثالثة	
08	جدول يوضح درجات الحالة لمقياس معنى الحياة للحالات الثلاثة	

مقدمـــــة

مقدمة:

يعد مفهوم معنى الحياة من بين تلك المفاهيم الوجودية التي يسعى الفرد إلى تحقيقها, والتي بدورها حولت مسارات علم النفس إلى أن تجعل منه مهتماً بحياة الناس وتوجههم إلى إشاعة الحب والعدالة الاجتماعية بدلاً من التركيز على حالات الشذوذ والأمراض, كما وأن علم النفس الإنساني ومن بينه علم النفس الوجودي يشدد على ضرورة أن تكون حياة الفرد أكثر عمقاً وتوافقاً وتكيفاً مما يجعله قادراً على التعامل السليم والصحيح مع ظروف الحياة المحيطة به (زيعور, 1984:26). ويعتقد (Ennons 1986) أن المعنى يتحقق بمجرد وضع الفرد لأهداف قيمة ترتبط بالارتياح والقناعة خاصةً إذا كانت تلك الأهداف تتلاءم مع مواردهم وإمكاناتهم (Diener 1982 p. 89).

وتوصلت دراسة شانتال (Shantall 1999) عن طريق مقابلات مع الناجين من معسكرات الاعتقال (معسكرات الموت) وعن طريق تحليل مذكرات سجناء معروفين أيام النازية إلى أن بإمكان المعنى أن ييسر تحمل المعاناة القاسية والنظر إليها كتحدي يجب إنجازه والخروج بأدنى مقدار من الخسائر والأضرار النفسية والبدنية. (Shantall. 1982 p. 118).

ويعتقد فرانكل (Frankl 1969) ان الفراغ الوجودي لا يعد مرضاً بالمعنى الطبي لكن حالة فقدان المعنى تجعل الحياة ليست ذات جدوى وتجعل الموجود البشري (الفرد) يشعر بالوحدة وانعدام معنى الحياة (Frankl 1969 p.142).

وأشارت دراسة اليس (Ellis 1980) أن الأفراد يحققون المعنى في حياتهم لأنهم يمتلكون أهدافاً يفتخرون بتحقيقها, كون الأفراد القادرين على الفعل والانجاز يشعرون بالإحساس بالرضا عن حياتهم والسعادة (Ellis, 1990, p.490)

ويعتقد الوجوديون أنه أكبر التحديات التي واجهها الموجود البشري في القرن العشرين هو شعورهم المتزايد بفقدان المعنى. (الشمري: 2002، 400)

بينما فرانكل أن للوجود البشري كثيراً من الدوافع ويبقى الدافع الأهم والأساسي هو تحقيق المعنى في حياته من خلال تمسكه بالقيم المبدعة وانجازات في تحقيق المطالب (باترسون: 1990، 460).

هذا ما يمكن أن يشير إليه متغير معنى الحياة فالأشخاص الأسوياء الذين يتصفون بإدراك ايجابي لمعنى الحياة يكون أكثر انجازا و نشاطا و أكثر ضبطا و مقاومة و أكثر مرونة وواقعية و اقل اضطرابا ،مقارنة بالأشخاص غير الأسوياء و الذين لديهم إدراك سلبي لمعنى الحياة حيث يشعرون بأن حياتهم تسير بال هدف حقيقي و يكونون أكثر عرضة للإصابـة بالاضطرابات النفسية و يقعون تحت تأثير الأحداث الضاغطة .

و قد يتعرض العديد من الأفراد لبعض الأمراض المزمنة و التي تترك آثارا على الجسد و الجملة العصبية و الحواس و الغدد و تؤثر في تنظيم الحياة النفسية ، كما يشكل المرض المزمن ضغطا نفسيا شديدا على المريض ، مما يجعله مشوشا في ردود أفعاله مع الآخرين نحو مرضه المزمن .

و من بين تلك الأمراض التي قد يتعرض إليها الفرد مرض السكري إذ يعرف " بأنه اضطراب مزمن يعجز فيه الجسم عن إفراز هرمون الأنسولين أو عدم فاعلية الأنسولين " و نتيجة لهذا المرض قد يقع الفرد تحت وطأة الصراعات و المعتقدات السلبية حول الذات بسبب المرض فمنهم من يتكيف مع المرض و يتعايش معه و منهم من تسوء حالته ويبقى بعيدا عن الاتزان

ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالي الذي يعد محاولة للتعرف على معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري من النوع الثاني غير المعتمد على الأنسولين .

وفقا لذلك تم تقسيم الدراسة إلى جانبين جانب نظ ــري و تطبيقي وفق الخطة المنهجية التالية : و يشتمل الجانب النظري على ثلاثة فصول :

الفصل الأول : و تضمن تحديد الإشكالية ، الفرضيات ، الدراسات السابقة ، التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة ، الأهداف و الموضوع

أما الفصل الثاني : تناولنا فيه داء السكري ، مفهوم السكري ، تشخيص السكري ، أنواع السكري ، الأعراض و الأسباب ، مضاعفات السكري ، العلاج ، خلاصة

أما الفصل الثالث : فتضمن معنى الحياة ، مفهوم معنى الحياة ، تشكيل معنى الحياة ، مكونات معنى الحياة ، إبعاد معنى الحياة ، النظريات المفسرة لمعنى الحياة ، نموذج فان سميث لمعنى الحياة ، معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري (النوع الثاني).

أما الجانب الميداني فقد اشتمل على فصلين :

الفصل الرابع : إجراءات الدراسة الميدانية و تضمنت الدراسة الاستطلاعية ، منهج الدراسة ، أدوات الدراسة (المقابلة ، الملاحظة ، مقياس معنى الحياة) حدود الدراسة ، وصف حالات الدراسة .

الفصل الخامس : و تضمن عرض الحالات و تحليلها و مناقشة النتائج ، خلاصة

مقترحات و توصيات . خاتمة

الجـــانب النظري

الفصـل الأول :الإطار النظري العام للدراسة

1-الإشكالية

2-فرضيات الدراسة

3-أهمية الدراسة

4-أهداف الدراسة

5-تحديد المفاهيم

6-الدراسات السابقة

7-تعقيب على الدراسات السابقة

الفصـل الأول :

1 – إشكالية الدراسة:

أصبحت الصحة من المفردات التي توصف بها الحياة المزدهرة . فالصحة لا تعني المثالية فقط بل يمكن القول آن الصحة تكون موجودة عندما يتمكن الفرد من بناء علاقات اجتماعية بشكل فعال ، و يتمكن من التوافق و الاندماج مع أفراد مجتمعه و عندما يستطيع تكييف حياته الخاصة مع الظروف المعقدة و المتنوعة للمحيط بالإضافة إلى ذلك تقرير مصيره الفردي و تحقيق التوازن بين إمكاناته البيولوجية الوراثية الجسدية و النفسية ، فالصحة هي تكامل و توازن بين هذه الجوانب .

و في حالة الإصابة بالمرض يبدأ الفرد بادراك التهديد فالمرض الحاد يكون التهديد فيه مرة واحدة ثم يعود الجسد لطبيعته ، أما في حالة المرض المزمن يكون العيش مع التهديد الجسدي مستمر و تستمر معه القيود البدنية .

و للوصول إلى تطبيق سلوكي للصحة خلال الممارسات اليومية يجب الانطلاق من مفاهيم صحية تساهم في تنمية الوعي الصحي أثناء عمليات التثقيف أو التربية الصحية للتقليل من المشكلات الصحية و الحد من تطورها . و ذلك أن هدف التنسيق الصحي غرس مفاهيم و عادات صحيحة و سليمة لدى الأفراد حتى يضمن إنتاجها عن فه م و اقتناع و وعي و إدراك بحيث تصبح أسلوبا يمارس في الحياة من طرف أفراد المجتمع ككل .

و بما أن الأمراض المزمنة من الأمراض التي ترافق المريض طول حياته التي تحتم عليه مسايرتها و مراقبتها يوميا
لسنوات طويلة إذ شهدت السنوات الأخيرة تفاقم خطرها فأصبحت تهدد حياة الأفراد . بما تلحقه من آذى مادي و معنوي على حياة المريض فيجعل التعايش معها تحديا كبيرا مما جعل موضوع الصحة لا يقتصر فقط على الجانب الطبي بل لفت انتباه الباحثين النفسانيين إلى إبراز دور العوامل النفسية و الاجتماعية في الصحة و المرض لدراسة السلوكات المتبناة من قبل المريض و نتائجها على حالتهم الصحية و النفسية المعاشة نتيجة ضغوطات الحياة و كذا نمط الحياة إلى أسلوب صحيح يعتمده في ذلك . (يخلف 2001، ص : 19) .

و من بين الأمراض المزمنة التي تحاول الدراسة الحالية التطرق إليها مرض السكري الذي تقدر منظمة الصحة العالمية 2012 إصابة حوالي 373 مليون شخص في العالم به ، حيث أن 90 % منهم مصابون بالنمط الثاني من السكري ، و الجزائر لا تختلف عن هذا المنحنى المتصاعد إذ يعتبر مرض السكري من أكثر الأمراض المزمنة انتشارا حسب وزارة الصحة الجزائرية حيث أصبح ما يقارب 3.5 مليون مريض مصاب أي ما يعادل 10 % من العدد الإجمالي للسكان (زكري و نوار ،2016 : 19) .

و ما يميز مرض السكري هو العبء الذي يشكله على الفرد من الناحية انه يتطلب تغيير نمط حياة المصاب للتأقلم معه طول حياته بالإضافة إلى ردود الفعل النفسية المتمثلة في الرفض و الإنكار و عدم إتباع النظام الغذائي أو الإهمال في علاج المرض أو عدم تناول الادوية ، فقد ينشأ خوف شديد من المرض و أثاره كرد فعل عند مرضى السكري ، و إذا زاد الخوف فقد يسبب للمريض الاكتئاب و يحول حياته إلى حياة منعزلة عن نفسه (عليوة ، 2014 :3) ووجود أفكار سلبية مثل هذه عن المرض وصورة جسم المريض يجعله من الممكن أن يقع الفرد فريسة للاضطرابات النفسية او يعيش حالة ما يسمى " خواء المعنى "فقد قدم مفهوم الحياة لأول مرة في التراث الإكلينيكي من خلال " Fränkel "ما يزيد عن 50 عاما و ذلك ضمن أسس العلاج بالمعنى فقد تم تطور نظرية البعد الروحي لحياة الإنسان حيث تؤكد هذه النظرية على افتراض أساسي في الدافعية يطلق عليه إرادة المعنى .

و يرى فرنكل أن " **معنى الحياة لدى كل فرد يمكنه من السعي الدِؤب و تحمل المعاناة ليرفع من قيمة الحياة و يجعلها تستحق أن تعاش ، و معنى الحياة من الموضوعات الهامة التي تشغل بال علم النفس الايجابي الذي ظهر في القرن الماضي و بداية القرن الحالي مع التأكيد على ارتباطه بالصحة النفسية ، فعند إصابة الفرد بمرض مزمن مثل السكري يتكيف مع المرض و يتعايش معه فتبقى صحته النفسية بحدود الاتزان ومنهم من تسوء حالته ، ويبقى وضعــه النفسي و الجسدي بعيد عن الاتزان على حسب تمتعه لدرجة من الصلاحية النفسية** " .

و كما يشير " وينـدل " (1990) انه عندما يحصل فقدان المعنى الايجابي للحياة عنها تتحول الشخصيات إلى التقمص و الإسقاط و التبرير الذي يستجيب للضغوط و مسايرة

المبادئ غير القائمة على التخطيط السليم للأهداف المستقبليـة و يبدأ فقدان المعنى يؤثر على النمو النفسي و الاجتماعي للفرد ، لذلك نجد الدراسات التي أجريت في الآونة الأخيرة لا تركز فقط على مجرد العلاقة بين إدراك الفرد للأحداث الضاغطة و إشكال المعاناة النفسية بل تتجاوز ذلك إلى التركيز على المتغيرات الداعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفعالة التي من شأنهـا تحسيـن صحة الفرد النفسية و الجسدية خاصة مع ظهـور مجالات بحث جديدة (الايبديمولوجيا – علم نفس الصحة – علم النفس الايجابي ....) . و التي لعبت دورا في تغيير العادات الصحية لدى المرضى في تطوير برامج الرعاية الصحية .

و هذا ما أثبتته بعض الدراسات نذكر منها : دراسة " ريثمر و لدويغ و كرايسر و تامايو 2015 " حول " الكشف عن مستوى نوعية الحياة لدى مرضى السكري (النوع الثاني) تبعا لمتغير الجنس في المانيا على عينة تكونت من 846 مريضا و مريضة من مرضى السكري ، تراوحت اعمارهم ما بين (50و63 سنة) مدة الاصابة تراوحت بين 8- 10 سنوات و بلغت نسبة النساء 47 % ، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العوامل الاج و الاق و عوامل الخطر و بين مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري .

كما اجرى كل من : " صفافي و صمادي و محمودي 2011 " دراسة تكشف عن مستوى معنى الحياة و كذا مستوى تقديـر الـذات المرضى المصابيـن بـداء السكري (نوع 2) في ايران ، تكونت عينة الدراسة (123) مريضا و مريضة تراوحت اعمارهم ما بين (30-70 سنة) كشفت الدراسة ان مستوى تقدير الذات لدى الأفراد كان منخفضا و مستوى معنى الحياة كان متوسطا ، كما كشفت الدراسة على وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين مستوى نوعية الحياة و مستوى تقدير الذات لدى مرضى السكري .

و بناء على ما سبق وما كشفت عنه هذه الدراسة فإن معنى الحياة لدى مرض السكري يتسم بالارتفاع مما يبين معنا و هدفا في الحياة يرفع من قيمتها ويجعلها تستحق أن تعاش

لذلك جاءت الدراسة الحالية للتعرف على معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري في المجتمع المحلي ببسكرة من خلال طرحنا للتساؤل التالي : هل يوجد معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري- نمط الثاني – (غير المعتمد على الأنسولين) ؟

التساؤل العام : هل يوجد معنى حياة لدى المصابين بداء السكري– نمط الثاني – (غير المعتمد على الأنسولين) ؟

2 – الفرضيات :

الفرضية العامة : معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري (النوع الثاني) مرتفع ؟ .

3 - أهمية الموضوع :

- تساعد هذه الدراسة على فتح المجال لمزيد من البحوث و الدراسات التي تركز على موضوع السكري ، و ما يرتبط به من تغيرات و عوامل نفسية أخرى .
- تعد الدراسة مساهمة في إثراء الإطار النظري في علم الصحة .
- يمكن أن يفيد البحث في إعداد برامج إرشادية قائمة على العلاج بالمعنى .
- فهم محددات الصحة لدى المصابين بداء السكري نمط (02).

4- أهداف الدراسة : تهدف هذه الدراسة إلى تحيق ما يلي :

- تحديد درجة معنى الحياة لدى المريض بداء السكري نمط 2 .
- محاولة التطرق لبعض مواضيع علم نفس الصحة المساهمة في ممارسة السلوكيا ت الصحية و تعزيز الصحـة و الارتقاء بها .

5- ضبط مفاهيم الـدراســة:

5. 1 – معنى الحياة : عرفه فرنكل (frankel– 1964) " هو قـــدرة الفرد على أن يكتشف و بشكل مسؤول المعانـي الحياتيـــة المتأصلة في سلوكـــه و في مواقفه " (**حافظ :2006 ، 22)**

كما عرفه leath : " بأنه الفهم الواضح للغرض المنشود من الحياة و الشعور بالهدفية و القصدية مما يعطي الحياة مغزى و معنى " .

أما في دراستنا الحالية فتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه " الدرجة التي يحصـل عليها مريض السكري على مقياس معنى الحياة المستخدم في البحث الحالي ".

5. **2 – المريض بداء السكري نمط 2 :** عرفه المرعي و درويش بما يأتي " بأنه ارتفاع مزمن في مستوى غلوكوز الدم تساهم في إحداثه عوامل داخلية (بنيوية) وخارجية (بيئية) يؤدي إلى اختلاطات نوعية معيقة و مميتة " .

أما في دراستنا الحالية فتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه : " هو الراشـد الذي تم تشخيصه بأنه مصاب بداء السكري من النوع 2 منذ أكثر من عشر سنوات و الذي يتلقى علاجا بالعيادة المتعددة الخدمات " سالم عبد الرحمان" بالبخاري ولاية بسكرة تحت إشراف الأخصائية النفسانية بالعيادة "

6- الـدراســات السابقة:

وقد أجريت بعض من الدراسات التي تناولت مفهوم معنى الحياة و درجة ارتفاعه بالنسبة للمصابين بداء السكري و معرفتهم للكثير عن حالتهم الصحية فقط يشعرون ببعض القلق حول تناولهم للأدوية بصفة ملازمة إضافة إلى تأثير الحالة الاجتماعية بشكل مباشر على درجة الضغوط النفسية لديهم و الذي يتسبب في التأثير على حالتهم النفسية نذكر منها :

- دراسة صفاء محمد رسلان (2017) حول معنى الحياة و علاقته بالصلابة النفسية لدى مرضى السكري نمط 2 في مدينة حمص إلى التعرف الى مستوى معنى الحياة لدي عينة من مرضى السكري (120مريضا و مريضة) كما اعتمدت الباحثة في دراستها هذه على المنهج الوصفي التحليلي الذي حول وصف طبيعة الظاهرة كما قامت بتطبيق مقياس معنى الحياة وأشارت النتائج إلى ما يلي :

- ارتفاع مستوى معنى الحياة لدى عينة البحث .
- وجود فروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس معنى الحياة لصالح المرضى المصابين منذ أكثر من 9 سنوات .

- كذلك دراسة أمل إبراهيم أبو بكر (2015) حول الضغوط النفسية و علاقتها بمعنى والحياة لـدى عينة من مرضى السكري بمحلية أم درمان بلغت (66 مريض) اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي كذلك مع تطبيق مقياس معنى الحياة و قد أسفرت النتائج على ما يلي :

- يتسم معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري بالارتفاع . **الـدراســات السابقة:**

وقد أجريت بعض من الدراسات التي تناولت مفهوم معنى الحياة و درجة ارتفاعه بالنسبة للمصابين بداء السكري و معرفتهم للكثير عن حالتهم الصحية فقط يشعرون ببعض القلق حول تناولهم للأدوية بصفة ملازمة اضافة الى تاثير الحالة الاجتماعية بشكل مباشر على درجة الضغوط النفسية لديهم و الذي يتسبب في التاثير على حالتهم النفسية نذكر منها :

- دراسة صفاء محمد رسلان (2017) حول معنى الحياة و علاقته بالصلابة النفسية لدى مرضى السكري نمط 2 في مدينة حمص إلى التعرف الى مستوى معنى الحياة لدي عينة من مرضى السكري (120مريضا و مريضة) كما اعتمدت الباحثة في دراستها هذه على المنهج الوصفي التحليلي الذي حول وصف طبيعة الظاهرة كما قامت بتطبيق مقياس معنى الحياة وأشارت النتائج إلى ما يلي :

ـ ارتفاع مستوى معنى الحياة لدى عينة البحث .

ـ وجود فروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس معنى الحياة لصالح المرضى المصابين منذ أكثر من 9 سنوات .

- كذلك دراسة أمل إبراهيم أبو بكر (2015) حول الضغوط النفسية و علاقتها بمعنى والحياة لـــــدى عينة من مرضى السكري بمحلية أم درمان بلغت (66 مريض) اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي كذلك مع تطبيق مقياس معنى الحياة و قد أسفرت النتائج على ما يلي :

ـ يتسم معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري بالارتفاع .

دراسة "ميامن والتكماجي (2014) " دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى معنى الحياة لدى مرض السكري المتكون من النوع الثاني في العراق تكونت عينة الدراسة من (100) مريض ومريضة من مراجعي العيادات الخارجية للسكري في مستشفى حليجا.. وتطبيق المنهج الوصفي التحليلي وتطبيق مقياس نوعية الحياة، حيث أسفرت (النتائج على أن مستوى نوعية الحياة لدى المرضى كان متوسطا.

وضمن الإطار نفسه، قام سباسيك و فيلكوفيكودورفيك ونيكولا وتاتيانا (2014) بدراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى نوعية الحياة لدى مرضى السكري (ن2)والعوامل المؤثرة فيه ـ على عينة تكونت من (86) مريضا ومريضة في مدينة نيش الصربية، وكان متوسط مدة الإصابة لمرض السكري من (8 ـ 12 سنة) أظهرت النتائج أن مستوى نوعية الحياة لدى مرض السكري كان مرتفعا لدى المرضى الذين مدة إصابتهم بالسكري أقل من 10 سنوات والذين تقل أعمارهم عن 65 عاما.

ـ في حين أجرى غولاميوبورجي وشيرازي وأزيني 2013 دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى نوعية الحياة لدى المرضى المصابين بالسكري بالمناطق الريفية في نيشابور بشمال شرق إيران. على عينة تكونت من 1847 مريضا ومريضة من مرض السكري (النوع الثاني) تراوحت أعمارهم ما بين (30 – 97 سنة) كشفت النتائج الدراسة أن مستوى نوعية الحياة لدى

مرضى السكري كان منخفضا كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في مستوى نوعية الحياة لدى مرضى السكري تعزى لكل من العمر ولصالح الأقل عمرا كما أن مستوى نوعية الحياة لدى مرضى السكري يزداد بزيادة المؤهل العلمي

التعليق على الدراسات السابقة:

بالرغم من انتشار- مرض السكري- فإننا نرى قلة الدراسات الميدانية العربية وحتى المحلية في ضوء ما أسفرت عنه نتائج استعراض الدراسات السابقة – إذ أن الدراسات السابقة على حدود علمي مازالت غير محددة. ولا تتناسب أحيانا مع هذا الانتشار الكثير لمرض السكري كما أن معنى الحياة كمفهوم جديد لم يتم بالفعل تجسيده على أرض الواقع بسبب الاهتمام العضوي وكذا الاج والاق للمرض.

وهنا تأتي أهمية هذا الدراسة في محاولة تخصيص هذا المفهوم كمتغير حقيقي نصل من خلاله إلى معرفة درجة معنى الحياة وفق لمجموعة من التساؤلات سنحاول إثباتها.

المقارنة بين الدراسات السابقة فيها بينها:

- تميزت كل الدراسات باستخدام المنهج الوصفي

- كذلك باستخدام الأدوات المتمثلة في مقياس معنى الحياة ومقاييس أخرى (الضغط النفسي تقدير الذات .....إلخ .

هناك اختلاف في النتائج مع دراسات أخرى حول معنى الحياة فمنه من وجدته مرتفع ومنه من وجدته متوسط في حين دراسات أخرى وجدته منخفض مع ارتباطه ببعض المتغيرات الأخرى كالعمر والسن ودرجة المرض.

موقع الدراسة من الدراسات السابقة:

وعليه اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات في استخدامها لعينة الدراسة على مرضى مصابين بداء السكري نمط 2 وذلك من حيث الهدف المراد الوصول إليه وهو معرفة درجة معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري.

- تميزت هذه الدراسة بإدراج متغير واحد اقتصر على فهم دقيق لمعنى الحياة من دون تدخل متغيرات أخرى كضغوطات الحياة النفسية والعوامل الاق والمشاكل الزوجية، مثلا وكذا الجوانب البيولوجية للمرض.

- كما تميزت هذه الدراسة بتطبيق المنهج الإكلينيكي على غرار الدراسات السابقة، وذلك بهدف التعمق في دراسة الحالات ومساعدتها على الفهم الجيد لمفهوم معنى الحياة من خلال أداتي المقابلة والملاحظة.

تميزت الدراسة كذلك بدراسة 3 حلات عياديه في حين نجد أن معظم الدراسات الخاصة بمعنى الحياة اقتصرت على عينة كبيرة لتبرز مستوى معنى الحياة لديها.

الفصل الثاني : مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

تمهيد

أولا : داء السكري

تعريف مرض السكري.

نشأة مرض السكري

التفسير العلمي لمرض السكري

أنماط مرض السكري

أسباب مرض السكري.

مضاعفات مرض السكري

علاج مرض السكري.

الاستجابات النفسية لدى المصابين بداء السكري.

خلاصة

تمهيد

يعتبر مرض السكري واحد من أهم المشكلات الصحية ، و يمثل سبـب من أسباب القلق البالغ في مجال الصحة العامة ، بالإضافة إلى ما يسببه هذا المرض من مخاطر ، فانه يسبب أيضا تعقيدات و عواقب خطيـرة على حياة المصابين به بالتحديد على حياتهم اليومية و المهنية و الشخصية بصورة عامة . فهم يعيشون في قلق و في و ضعية عدم استقرار . فضلا لما تشكله التغيرات الجديدة المصاحبة للمرض من معاناة هؤلاء المصابين .و مـن خلال هذا الفصل سنحاول التعـــرف على هذا المرض و أهـــم أنواعه و أسبابه و كيفية علاجه .

1 –تعريف مرض السكري:

هو عبارة عن خلل في عملية تحمل الجلوكوز داخل جسم الإنسان ويكون سبب ذلك نقص إفـراز الأنسولين من البنكرياس أو انعدام إفرازه، أو نقص فعالية الأنسولين مما يسبب زيادة نسبة السكر في الدم ، و اضطـرابا في عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والبروتينات و الدهون (NETTINA (1996) .

وقد عرف على مرض السكري بأنه :اضطراب مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع نسبة تركيز الجلوكوز في الدم .و المسؤول عن ذلك الارتفاع هو النقص المطلق أو النسبي للأنسولين (**علي 2001 : 9**) .

و يعرف مرض السكري انه : اضطراب اقلابـي TROUBLE Métaboliqu " " ناتج إما عن عجز في إفراز هرمون الأنسولين أو عن مقاومة غير عادية في الجسم ضد هذا الهرمون الشـــيء الذي يؤدي إلى ارتفاع نسبة تركيز السكر في الدم عن المعدل العـادي لتصل إلى ما فوق (126 غ / ل) في حالة الصوم.(240: 2000 polonovski)

2- نشأة مرض السكري :

عرف مرض السكري منذ نحو ثلاثة آلاف عـام و اطلق عليه في القرن الميلادي كلمة (diabetes millitu) و هو تعبير لاتيني و تعني كلمة (diabetes) تمرير الشيء و كلمة (millitu) العسل و ها اشارة الى ادرار كميات كبيرة من البول الحلو . اذ وان مرضى السكري حالة يزيد فيها معدل السكر في الدم " الجلوكوز " عن حد معين و ذلك لقصور في مقدرة الجسم عن الاستفادة من الكربوهيدرات نتيجة لاى سبب . (المخللاتي ، 1984 : 174) .

أما بالنسبة لانتشار مرض السكري تبعاً للجنس فأشارت الدراسات أن نسبة الرجال والنساء في التعرض لمرض السكري متساوية تقريب ، وخاص ـة في الأماكن الحضاري ـــة (رضوان ب ، 2002 : 57) .

يقدر معدل انتشار مرض السكري في سوريا بين ما تزيد اعمارهم على " 15" سنة بنسبة (19.5بالمئة) أي ان عدد المرضى يقارب المليون مريض عام 2010 م.

و تشير تقارير وزارة الصحة ان نسبة انتشار مرض السكري بين السكان في سوريا وصلت إلى (10 %) وترتفع هذه النسبة في عمار الكهول ، لتحتل سوريا المرتبة "13" على مستوى العالم و المرتبة "10" بنسبة السكري الغير مكتشف (13%) .

وكشـف تقريـر الصحة العالمية ان نحو(80 %) من حـالات الوفـاة التـي تحدث بين مرضى داء " السكري " ، تقع في البلدان ذات الدخل المنخفض و المتوسط الدخل ، وهو ما يعني اما نقص الأدوية اللازمة لعلاج ذلك المرض في تلك البلدان ، او عدم مبالاة السكان بالخطورة و المضاعفات الناجمة عن هذا المرض .

وذكرت المنظمة الأممية في بيان لها بمناسبة الاحتفال بـ "اليوم العالمي للسكري " أن عدد المصابين بداء السكـري في جميع أنحاء العالم حالياً يبلغ حوالي (200 مليون) شخص محـذرة من أن ذلك العدد قد يزداد بنسبة تفوق الضعف بحلول عام (2030 م) ، إذا لم تُتخذ الإجراءات للحيلولة دون ذلك . (WHO, 2001, 77)

وبحسب الإحصائيات التي طرحها مؤتمر الجمعيـة اللبنانيـة للغدد الصم المنعقد في بيروت من 3-6 حزيران عام 2005 م الذي نظمته مؤسسة سانوفيا فانتيس العالمية وبمشاركة أطباء

من سورية و لبنان و الأردن و العراق والإمارات ومصر بلغ معدل الوفيات بسبب هذا مرض نحو (3.1 بالمائة) من معدل الوفيات العام . (. anneal report ,2005,64)

و مما سبق يتضح مدى خطورة مرض السكري و مدى انتشاره في العالم ، وانه لا يقتصر على فترة عمرية محددة او على جنس دون الأخر، مما يجعل العلماء و الأطباء في العالم بأسره يهتمـون بهـذا المرض و العمل على إجراء الدراسات التي تساعد مرض السكري للتعايش و التوافق مع هذا المرض و الحد من مضاعفاته الخطيرة .

3- التفسير العلمي لمرض السكري:

إن مكان الخلل في مرض السكـري في غدة البنكرياس ، و الأنسولين و هـو واحد من الإفرازات التي يفرزها البنكرياس و أول وظيفة للأنسولين هو انــه يساعد على استخدام الجلوكوز، و عندما تفقد هذه الوظيفة لسبب ما يظهـر مرض السكري (كلارك 1963.216) و تؤكد ذلك (نوتينا.1996:726) التي أشارت إلى آن الخلل الرئيسي في مـرض السكري هو نسبة الأنسولين الذي يفرزه من البنكرياس ، و تلــك النسبــة تزداد بنسبة تناول الفرد للوجبات الثقيلة و خاصة المحتوية على السكريات ، في حالات غياب الطعــام فان نسبــة الأنسولين تقل ، و في كلتا الحالتين تجب المحافظة على النسبة الطبيعية للسكر " جلوكوز " في الدم .

إن الخلل الذي يحصل في مرض السكري هو واحد من ثلاثة ،عدم إفراز الأنسولين من البنكريـاس كليا ، أو

نقـص افرزاه عن المستوى المطلوب لحاجة الجسم ،أو إن الأنسولين المفروز من البنكرياس لا يستخدم في خلايا جسم

الإنسـان لأي سبب كان'(رضوان ب ،2002 : 57) .

3-1 غدة البنكرياس و هرمون الأنسولين :

غدة البنكرياس هي المسئولة عن إفراز الأنسولين وهي إحدى الغدد مزدوجة العصير، قنوية ولا قنوية ، و التي تحدد

نسبة إفرازها للأنسولين حسب وضع الجسم ويتدخل العصب الحائر في تكييف ما يلزم إفرازه من الأنسولين للجسم .

وغدة البنكرياس يبلغ طولها (14-18 سم) و تمتد اعلي البطن على شكل منشور فوق ألاثني عشرية من الأمعاء الدقيقة وراء المعدة مباشرة (رويحة ،1973: 10)

3-2 هرمون الأنسولين :

الأنسولين هو هرمون بروتيني الأصل تفرزه خلايا بيتا في البنكرياس ، ويتأثر إفراز الأنسولين

بالزيادة أو النقصان استجابة لعدة أمور منها ، زيادة إفراز هرمونات خاصة مثل : الأدرينالين وهرمون النمو و غيرها ، فهي تؤدي إلى زيادة احتياج الإنسان للأنسولين ، وكذلك الاضطرابات الانفعالية وأيضا السمنة تتطلب زيادة افراز الأنسولين أما المجهود العضلي والحمية الغذائية فهما يقللان من إفراز الأنسولين (لماضة ،1998 : 29،30) .

3-3 وظيفة هرمون الأنسولين :

أهمية الأنسولين في عملية الأيض اللازمة للكربوهيدرات إذ يستفيد الإنسان من الكربوهيدرات لتزويد الجسم بالحرارة و الطاقة اللازمة للقيام بالجهد المطلوب منه (مقبل ، 2010 :30) .

ويساعد في تحويل الأحماض الدهنية وهي من نواتج الهضم إلى شحوم تختزن في الأنسجة الدهنية بالجسم و يساعد في تحويل الأحماض الأمنية إلى بروتينيات وهي المواد التي تعد دعامة أساسية في بناء الأنسجة و الخلايا و في نموها يزداد حجم العضلات (البكيري ، 1994 : 20) .

ولا يستطيع السكر (الجلوكوز) في الحالة الطبيعية الدخول إلى الخلايا إلا بوجود هرمون الأنسولين فإذا نقص هرمون الأنسولين تراكم السكر (الجلوكوز) في الدم (الحمصي، 1985 : 152) .

مما سبق يتضح مدى أهمية البنكرياس وهرمون الأنسولين المفرز منه والذي يلعب دوراً أساسيا في تنظيم نسبة الجلوكوز في الدم و على هذا فان أي خلل يحصل في تلك العملية سيلعب دورا هاما في إحداث مرض السكري او في زيادة أعراضه ومضاعفاته مستقبلا .

4. ـ أنماط مرض السكري :

يشير (هاشم و باشا ، 1988: 145-148) إلى نوعين من مرض السكري من حيث اعتماده على الأنسولين و هما :

4-1 النمط الأول : (type 1 diabetes mellitus) المعتمد على الأنسولين :

حيث انه لا يوجد أنسولين يفرز من خلال البنكرياس ، و سببه عادة تدمير خلايا بيتا الموجودة في البنكرياس و التي و تصنع الأنسولين ، و السكري النوع الأول معظم مرضاه من الأطفال و الشباب صغار السن ، و عادة يبدأ هذا النوع من (11-13) سنة و يظهر بشكل طارئ بإعراض شديدة كالغثيان و القيء و الجفاف الحاد و منهم من يصاب في البداية بزيادة الحموضة في الدم . و يتم تشخيص داء السكري المعتمد على الأنسولين تبعا للمعايير التي اعتمدتها الجمعية الأمريكية لمرض السكري (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA)(الزهراني ،2006 : 13)، أو المعايير المحددة في تقرير في تقرير المنظمة الصحة العالمية (2004: 10)

و المعايير الطبية التي يتم فيها تشخيص داء السكري لدى الأطفال و المراهقين تعتمد على :

- قياس مستوى الجلوكوز في الدم
- و جود أو غياب أعرا ض مرض السكر .

4 – 2 النمط الثاني : (غير المعتمد على الأنسولين)

في هذا المرض يحدث أن تفشل خلايا الجسم في امتصاص سكر الغلوكوز من الدم ، فيتراكم هذا السكر في السائل الدموي بكميات كبيرة بدلا من دخوله إلى خلايا الجسم لمدها بالطاقة و الحيوية الأزمة لتقوم بوظائفها الطبيعية ، فاستمرار قدرة الخلايا على الحياة الطبيعية يعني الصحة واستمرار الحياة الطبيعية .

وهو ينتشر بين نحو (90) % ممن يعانون من مرض السكري تقريبا ، فهو الأكثر شيوعا و يبدأ تقريبا بعد سن الأربعين ، ويسمى سكري الكبار ، ويمكن اكتشافه بالمصادفة من فحص روتيني عابر او من شكوى من أعراض معينة ، حيث ينتج نقص نسبي في هرمون الأنسولين في الدم .

4-2-1 العوامل المؤهلة للإصابة بالنمط الثاني للسكري :

عند المصابين بـ "مقدمات السكري " – التي قد تتفاقم و تتحول إلى السكري من النوع الثاني – والسكري من النوع الثاني ، تقاوم الخلايا تأثير عمل الأنسولين بينما يفشل البنكرياس في إنتاج كمية كافية من الأنسولين للتغلب على هذه المقاومة . في هذه الحالات . يتجمع السكر ويتراكم في الدورة الدموية بدلا من توزعه على الخلايا من مختلف أعضاء الجسم . و السبب المباشر لحدوث هذه الحالات لا يزال غير معروف ، لكن يبدو أن الدهنيات الزائدة – وخاصة في البطن – وقلة النشاط البدني عوامل مهمة في حدوث ذلك . ولا يزال الباحثون يبحثون عن إجابة حقيقية ودقيقة للسؤال التالي : لماذا تصيب حالتا "مقدمات السكري " و السكري النوع الثاني أشخاصا محددين بعينهم دون غيرهم . ومع ذلك ، هنالك عدة عوامل من الواضح أنها تزيد من خطر الإصابة بمرض السكري ، بينها :

الوزن الزائد.*قلة النشاط الجسماني.*التاريخ العائلي.*

السن يزداد خطر الإصابة بالمرض مع التقدم في السن وخاصة فوق) سن (45) (لجنة تثقيف المرضى وأسرهم 2013.46) وهناك حالات أخرى يمكن أن تكون لها علاقة بالإصابة بمرض السكري تشمل فرط ضغط الدم.

فرط الكولسترول الضار LDL .

المستوى المرتفع من ثلاثي الغليسريد، وهو نوع آخر من الدهنيات الموجودة في الدم.

عندما تظهر هذه العوامل – فرط ضغط الدم فرط سكر الدم ودهنيات في الدم أعلى من المستوى الطبيعي سوية مع السمنة الوزن الزائد(تنشأ علاقة بينها ،معاً وبين مقاومة الأنسولين)

ونلخص العوامل فيما يلي :

-1 وجود استعداد وراثي عائلي .

-2 البدانة و الزيادة المطردة في الوزن .

-3 الهرم و الشيخوخة أحيانا .

-4 اضطراب الاستقلاب العام في الجسم كحدوث ارتفاع شحوم الدم والكلسترول

و من الإصابات المرضية التي قد تخفي وراءها وجود إصابة بالسكري ما يلي :

الأحشاء و الإصابات القلبية ،الاجهاضات المتكررة ،الولادات الميتة ، ولادة أطفال ذوي أوزان تفوق 4 كغ – ارتفاع التوتر الشرياني ،الفشل الكلوي ، تقرحات القدم ، اضطراب وظائف الجهاز كالخدر و النمل وفرط الألم وزوال الإحساس ،الضعف الجنسي و البرود الجنسي ،وغيرها .....

4ـ 2ـ2 ما هي أعراض وعلامات السكري من النمط الثاني؟

أهم ما يميز أعراض النمط الثاني عن السكري من النمط الأول هو بطء حدوثها، فلا تظهر قبل أشهر أو سنوات ، وتكون

الأعراض غير واضحة، لا تزعج المريض كثيراً، و لا تنبهه للتوجه إلى الطبيب في الوقت المناسب ، وقد يعزو المريض

ما يشعر هـ ب إلى الشيخوخة أو إلى تقدم العمر أو زيادة الوزن أو كثرة همومه، لذلك لا قد يشعر بالمرض إلا عندما يصبح خطراً جداً ومتلفاً لأعضائه الهامة التي ذكرناها ، في الفقرة السابقة ، و بسبب قلة شدة هذه الأعراض إن مرضى النمط الثاني لديهم بعض الأنسولين الذي لا يزال يفرز في أجسامهم ، وتشمل أعراض النمط الثاني من مرض السكري .

- الظمأ الشديد و التكرر.
- التبول المتكرر خلال اليوم .
- غبش الرؤية .
- الألم أو التنميل أو الخدر في الساقين أو القدمين .
- اضطرابات الجلد كالجفاف و التشقق أو الحكة أو التقيح بسهولة .
- الالتئام البطيء للتقرحات في القدم .
- كثرة الإصابة بالانتانات كانتان المسالك البولية و التناسلية و الفطور الجلدية .
- الإرهاق و النعاس في النهار .

4ـ2ـ3 علاج السكري من النمط الثاني :

تؤسس المعالجة على النقاط التالية :

1- إنقاص الوزن

1. تنظيم الوارد الغذائي اليومي ضمن وجبات طعام موزعة على اليوم الواحد بحيث تمنع الشعور بالجوع وتمنع حدوث التخمة.
2. التحكم بارتفاع سكر الدم بعد الطعام عن طريق نوع الغذاء واستعمال بعض الأدوية.
3. تنظيم استهلاك السكر في الجسم عن طريق وضع برنامج علاجي رياضي منظم.
4. استعمال بعض الأدوية عن طريق الفم لتحريض إفراز الأنسولين أو تحسين وظيفته.
5. حقن الأنسولين أحياناً .
6. تثقيف مريض السكري لتعلم وسائل مراقبة سكر دمه وتطبيق النظام العلاجي الصحي (لجنة تثقيف المرضى و آسرهم ، 2013 : 30)

إن علاج السكري بشكل صحيح يعني عمرا أطول و نشاطا أكثر و أداء أفضل في الحياة .و أضاف بعض الباحثين نوع آخر لمرض السكري :

4 ـ3 سكري الحمل : و الذي يحدث في بعض حالات الحمل نتيجة للمتطلبات الضرورية في مرحلة الحمل و بعضهم يسمى هذا النوع ب " عدم تحمل للكربوهدرات في الدم ".

5 ــ أسباب مرض السكري (النوع الثاني) غير المعتمد على الأنسولين :

5ـ 1 عامل الوراثة :

من أكثر العوامل المهيأة شيوعا هو وجود عدة أشخاص مصابين بالسكري في العائلة . إن عامل الوراثة أو العامل الوراثي الذي ينتقل ضمن العائلة الذي يظهره بقوة اكبر عما في بقية الأنماط في حال وجود النمط الثاني في ل ـــدى السكـــري بيــن أفراد العائلة و المقصود بالوراثة العائلية الأب و الأم بمن فيهم العـمــات و الخـــالات و الأعمـــــام و الأخوال ، فإن فرصة الشخص السليم من هذه العائلة في حدوث المرض لديه اكبر مما عند الأشخاص الذين لا توجد في عائلتهم الحالات المذكورة (مروان منير مسلوب ، 2002: 29)

لكن لا يمكن اعتبار مرض السكري مرضا وراثيا بحتا بمعنى أن الآباء المرضى بداء السكري قد لا يكون أبنائهم مصابين بهذا المرض و لكن نسبة إصابتهم بالسكري تكون أكثر من غيرهم وهذه الحقيقة تم إثباتها من الإحصاءات العلمية التي أجريت على مرضى السكري . (المرزوقي ، 2008: 31)

5 ـ 2 البدانة :

إن البدانة ليست كافية للتسبب بالسكري بمعنى انه ليس كل بدين مصاب بداء السكري ، و لكن أثبتت الدراسات العلمية أن البدانة من عوامل الخطورة للإصابة بالسكري و أن نسبة هذا المرض تزداد عند البدنيين (المرزوقي ، 2008: 31) فالوزن الزائد له دور كبير في إحداث الإصابة بالسكري خاصة النمط الثاني، حيث انه ما لا يقل عن 75 % من الأشخاص المصابين به هم من زائدي الوزن بمعدل 10-15 كغ و لعدة سنوات قبل أن يشخص المرض لديهم ذلك ان زيادة الوزن تدعو إلى استهلاك كمية كبيرة من الأنسولين ، كما أن خلايا النسيج

الشحمي تصبح أضخم من حجمها العادي عندما يزداد الوزن مما يؤدي الى عدم تجاوب هذه الأنسجة الشحمية المتضخمة مع الأنسولين .

(مسلوب ،2002: 29)

5 ــ 3 العمـــــر :

من الممكن لداء السكري ان يصيب الناس في كافة الأعمار ، ولكن فرصة حدوثه تزداد مع تقدم العمر (إ ذ ان معظم المصابين به اكبر من 40 سنة . (مسلوب ،2002: 29) .

5 ـ 4 الجنس :

هناك نفس احتمال الإصابة تقريبا بالنسبة لكلا الجنسين حتى سن البلوغ أما في سن الثلاثين فتزداد نسبة احتمال الإصابة عند النساء عما هـ هي عند الرجال بين سن 40-65 سنة و تصبح نسبة الإصابة لدى النساء أكثر بمرتين لدى الرجال ، إذ انه يمكن أن يتطور نوع مختلف من السكري لدى النساء أثناء فترة الحمل و هذا النمط قد يتحول إلى النمط الثاني بعد عدة سنوات . (مسلوب ، 2002 ، ص 30) .

5 ـ5 قلة الحركة :

هناك بعض الإثباتات تظهر أن الأشخاص قليلي الحركة لديهم احتمال اكبر بالإصابة بالداء من الأشخاص ألكثيري الحركة ، ذلك إن الحركة الجسدية تجعل أنسولين الجسم يعمل بشكل أفضل . (مسلوب ، 2002 : 30) .

5 ــ 6 الاختلال في عدد من الغدد الصماء : و بالأخص أمراض الغدة الكضرية و النخامية .

5 ـ 7 **بعض الأدوية :**

كالأقراص المانعة للحمل ، الأدويـــة الكضرية (الكورتيزون) و صـــادات بيتـــا (Blockers B–) التي تستخدم في معالجة أمراض القلب و الضغط و غيرها من الأدوية التي قد تساهم في رفع مستوى السكر في الدم .

5 ـ 8 الانفعالات النفسية الشديدة :

الخوف الشديد و الحزن الشديد و القل ـق المستم ـــــر أو الخسـارة المادية الكبيـرة و المفاجئة كلها أسباب قد تساهم في الإصابة بالسكري ، و هنا تجدر الإشارة إلى أن هذه الحالات النفسية الشديدة ليست المسببة بشكل مباشر لهـذا المرض و لكنها إذ تعرض لها شخص آخر لديه استعداد للسكري ، أو مصاب بالسكري بشكل بسيط فإنها تزيد من خطورة الإصابة و تساهم في رفع نسبة السكر في الدم . (المرزوقي ، 2008،ص : 32)

6 ـ مضاعفات مرض السكري:

تحدث مضاعفات مرض السكري لدى نسبة كبيرة من المرضى ولكن بدرجات متفاوتة وتلعب في حدوثها عدة أمور منها تاريخ المرض أو عدد سنوات الإصابة به، وعدم الالتزام بالوصفات العلاجية والزيادة في تناول النشويات ولقد حدد (الجدبة ، 1993 :10) تلك المضاعفات حسب توصيات منظمة الصحة العالمية وتشمل:

–مضاعفات حادة تنتج عن تدهور مفاجئ لمريض السكري مثل: غيبوبة السكر وارتفاع.

–السكر الحاد.

مضاعفات مزمنة: تكون بعد فترة من حدوث المرض وهي:

1)التغيرات على الأوعية الدموية.

2)التغيرات على الجهاز العصبي.

3)التغيرات على عمل الكليتين.

ويضيف (الزطمة، 22) ،1985إلى هذه المضاعفات أيضاً تثبيط المناعة وترسيب الخلايا الدهنية حول جفون العين.

ويشير ماريون (Marion, 1999, 32) إلى أن مرضى السكري الذين لا يحافظون على اعتدال مستوى السكر)الجلوكوز(في الدم لديهم، أشد عرضة لحدوث أمراض القلب وأمراض الأعصاب والفشل الكلوي وارتفاع ضغط الدم، وأمـــراض العيـــــون ويضيف (الحمصي، 1985 : 153) للمضاعفات السابقة حدوث اضطرابات عصبية مثل:

الضعف العضلي والهزال العام، والحكة وكثرة الإصابة بأمراض الجلد الفطريـــة واضطراب الوظائف الجنسية خاصة لدى الرجال ما يعادل نسبة) (%50من المرضى وسبـــب ذلك تصلب الشرايين الحوضية وتؤكد على ذلك دراسة2001 ,.Siu et al) التي أظهـــــرت نسبة) (63.6% من مرضى السكري من فئة الرجال يعانون أعراض القصور الجنسي، كما أشارت دراسة مضاعفات مرض (Rubin و Peyrot, 1998) أن السكري تختلـــف لدى الرجال عن النساء وأن الرجال لديهم القـــدرة على التعايـــش مع المـــــرض أكثر من النساء ، و المضاعفات لديهم أقل حدة من النساء، وأنها تحدث في مراحـــــل متقدمة من تاريخ المرض و هنا لابد من الإشارة على انه كلما زادت . مضاعفات المرض حـــــــدة زاد تأثيرها السلبي على صحة المريض ، و قلل ذلك من مستوى توافقه مع المرض مستقبلا مع مرضه مستقبلاً والعكس صحيح (رضوان ، 2000 : 63) .

8ـ علاج مرض السكري :

من المتعارف عليه أنه لا يوجد علاج شاف لمرض السكر ي، وهدف الإجراءات العلاجية المتبعة إنما هي للتخفيف من وطـــأة أعراض المـــــرض وللتقليل من المضاعفات المحتمل حدوثها فيما بعد، ويشير (الزطمة، 1985 : 17)إلى أول خطوة في علاج مرض السكري يجب أن تتجه إلى توعية المرضى وتثقيفهم عن مرض السكري

وأعراضه ومضاعفاته الحادة والمزمنة. ومن الإجراءات العلاجية لمرض السكري ما حددته (Nettina 743 ,1996) :

- ❖ تعريف المريض بالحمية الغذائية وأهميتها في تخفيف حدة المرض ومضاعفاته وذلك من ناحية كمية الغذاء ونوعيته.
- ❖ الرياضة الجسمية المنتظمة والخفيفة وأفضلها رياضة المشي.
- ❖ إعطاء العلاجات المتمثلة بالأقراص عن طريق الفم أو حقن الأنسولين وتعليم المريض خصائص كل علاج وأهميته لمرض السكري.
- ❖ الاعتناء بالنظافة الشخصية.
- ❖ إرشاد المرضى إلى ضرورة مراجعة الطبيب المختص لمراقبة السكري وفاعلية العلاج.

ويضيف ريتشارد وآخرون(Richard, 1995, 263) إلى الإرشادات السابقة ما يلي:

- ➢ على المريض أن يتعرف مرضه ويتعرف ما ينفعه وما يضره.
- ➢ الابتعاد عن القلق قدر الإمكان.
- ➢ الاعتماد على النفس وعدم الاعتماد على الآخرين في تنظيم مستوى السكر الجلوكوز في الدم .

كيفية التعامل مع مرض السكري؟

في النوع الأول والنوع الثاني من مرض السكري، فإن الهدف من علاج السكري هو الحصول على مستويات الجلوكوز في الدم أقرب ما يمكن إلى الهدف. لمرضى السكري من النوع 1( ):حقن الأنسولين كل يوم بالإضافة إلى إتباع نمط حياة صحي. لمرضى السكري من النوع) :(2الطعام الصحي والنشاط البدني المنتظم قد يكون هذا ما هو مطلـــوب في البداية، وأحياناً أقراص أو الأنسولين في وقت لاحق.

من الناحية المثالية يجب الاحتفاظ بمستويات الجلوكوز في الدم بحيث تبقى أقرب ما يمكن إلى الهدف. هذا و سيساعد على منع الآثار قصيرة الأجل لمستويات الجلوكوز المنخفضة أو جداً المرتفعة جداً في الدم، وكذلك المشكلات طويلة الأجل التي يمكن أن تؤثر على العينين

والكليتين والأعصاب. وعلى هذا ينبغي حفظ ضغط الدم والكولسترول ضمن النطاقات الموصى ابم يساعد على منع المشاكل مثل النوبات القلبية والسكتة الدماغية.

. علامات السيطرة على مرض السكري

1 .أن يشعر المريض بأنه في صحة جيدة.

2 .أن يستطيع المريض المحافظة على وزن عادي مع استعمال غذاء صحي ومتوازن.

3 .أن تكون الفحوصات المخبرية لسكر الدم في حدود الطبيعي .ة

4 .خلو بول المريض من السكر (كلارك، 1963 : 212)

9 ــ الاستجابات النفسية لدى المصابين بداء السكري :

9 ـ 1 العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكر:

وتوجد عوامل أو اضطرابات نفسية ذات علاقة بمرض السكري، مثل: الاكتئاب، القلق والضغوط النفسية، والتوافق النفسي وقوة الأنا، كما ما أن يصيب الإنسان من أمراض حادة أو مزمنة أو إعاقات، لا يؤثر في الناحية الجسدية فقط إنما فيٍ نواح مختلفة منها النفسية، العقلية، المعرفية، والانفعالية والاجتماعية(إبراهيم ، 2004: 72)

وهناك دراسات تشير إلى أن واحداً من كل أربعة مرضى بالسكري يعاني اضطرابات نفسية وأعراضها بشكل متكرر، و خاصة عند الذين يعانون عدم التحكم في مستوى السكر في الدم (Harris و Lustman1998, 5.)

9 ـ 1 ـ 1 مرض السكري والاكتئاب:

يعد الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الشائعة بين الأشخـــــاص ذوي الأمراض الجسمية المزمنة بصفة عامة ومرضى السكري بصفة خاصة، والاكتئاب كاضطراب نفسي أحياناً يعوق التشخيص الطبي لهؤلاء المرضى إذ إ ن علاج الأمراض النفسية والجسمية

باستخدام الأدوية يمكن أن يتداخل '(الطيب،1994 : 422)

والاكتئاب كمرض نفسي يحدث نتيجة بعض الأحداث المؤلمة والقلق، وتقل قدرة الفرد على مجاراة الحياة اليومية وصعوبة التركيز وسرعة الإنهاك، وتزيد هذه الأعراض عند مرضى الأمراض المزمنة، وقد أوضح روث (Roth1983 , 176) أن الاكتئاب المرتبط بمرض عضوي كالسكري تتداخل فيه الأعراض الفسيولوجية والسيكولوجية.

وقد حاول الباحثون أن يحددوا ما إذا كان مرض السكـري يؤدي إلى الاكتئاب أم العكس، فأشـار جاكبسون(Jacobson, 1993, 621) (إلى أن وجود الاكتئاب لدى مرضى السكري يجعل مضاعفات المرض أكثر، ويجعل التحكم في الجلوكوز ضعيف، ومن الممكن أن يؤدي عدم التحكم في الجلوكوز إلى تطور الاكتئاب فالعلاقة تعد ثنائية الاتجاه أي أن الاكتئاب يؤثر على التحكم في السكر والعكس، وأيضا وضح بسبب الإصابة (Jacobson, 1993, 623) (أن الانتشار المتزايد للاكتئاب عند مرضى السكري لا يكون بالمـرض فقط ولكن للتأثير العام والضغط المتزايد بسبب وجود مرض مزمن مدى الحياة، و عند عقد المقارنة في دراسته بين عينة من مرضى السكري وعينة من ذوي الأمراض المزمنة الأخرى كالقلب و الرئة وجد أن معدل انتشار الاكتئاب بين مرضى السكري متقارب مع معدل المرضى الآخرين، في نتائجها ، آن العلاقة الارتباطية بين الاكتئاب و السكري وتؤكد دراسة (Pouwer & Snok, 2001) وجدت في كل ثلاث حالات من أربعة، وأن هذه العلاقة أقوى لدى النساء، وكذلك دراسة (Lioyd,

عند الذكور مرتفعة 2000 وضحت انتشار أعراض الاكتئاب والقلق لدى مرضى السكري، وأن أعراض الاكتئاب كانت أكثر من الإناث. وهناك دراسات أخرى وضحت مدى انتشار الاكتئاب بين مرضى السكري كدراسة الذين قاما بتحليل عشرين دراسة لتحديد مدي انتشار الاكتئاب بين مرضى السكري، وأظهرت النتائج أن معدل انتشاره ظهر من خلال المقابلات التشخيصية مع مجموعات المرضى كان (% 27.3 بمتوسط) (0.14 في الدراسات التي احتوت على مجموعات ضابطة، وفي الدراسات التي لم تحو على مجموعات

ضابطة وصل معدله) (19.9%وهذا المعدل هو الأقل متنوعة في الدراسات الخاصة بفئة مرضى السكري، وأيضاً وجدوا أن زيادة معدل الاكتئاب لدى مرضى السكري ذات صلة بالأعراض الجسمية وخطورة الانتشار ذات تأثير سلبي على كفاءة حياة المرضى وكيفية مواجهتهم للمرض.

وأثبتت دراسة روي(Roy & Roy, 1994) (أن الاضطرابات النفسية والمشكلات الاجتماعية، تظهر أكثر بين مرضى السكري المعتمدين على الأنسولين وقد تبين ذلك من خلال مقارنة مجموعة من مرضى السكري المعتمدين على الأنسولين مع مجموعة أصحاء وتطبيق مقياس بيك، وكانت درجة الاكتئاب عند مرضى السكري أعلى من الأصحاء. طبيعة مرض السكري كمرض مزمن تجعل انتشار الاكتئاب واضطرابات نفسية أخرى أكبر، إذ يعاني المريض وبصورة يومية من أعراض متنوعة ومن حقن الأنسولين وأخذ العلاج، وإتباع نظام غذائي الأمر الذي يؤثر عليهم على المدى الطويل.

9 ـ 1 ـ 3 مرض السكري والتوافق النفسي :

يعد مرض السكري من الأمراض المزمنة، ويمثل حالة طويلة الأمد ويحمل دلالات مهددة للحياة وعلى عملية التوافق لدى المريض طوال حياته، وتتحدد كل مرحلة من مراحل التعايش مع مرض السكري من خلال ظروف الفرد التي يعيشها، ومن خلال مشاعره ومفهومه للخبرات السابقة، وردود فعله عند اكتشاف المرض والتي من أهمها الإنكار والرفض والتمرد على العلاج والخوف الشديد من مضاعفات المرض والقلق، وبينت دراسة)حسين، 63) ،1987أن العامل النفسي له دور في الإسراع بالإصابـــة بالمرض لدى الأطفال الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة، و في تحديد شدة المرض عنـــد أول ظهوره حيث وجد غيبوبة السكري أحياناً تكون هي أول ظهور للمرض، وقدرة المريض على التوافق

والاستجابة للعلاج عند بدء تشخيص المرض، فسوء التوافق نتيجة العوامل النفسية المختلفة، يقلل من الاستجابة للعلاج والتحكم في خطورة المرض ومضاعفاته، وفي دراسة ماكري (

Macrea, 1986) توصلت إلى أن المرضى الذين يتوافقون مع المرض ومضاعفاته تساعدهم عوامل مثل، الدخل المناسب، المساندة الاجتماعية الفعالة وقدرتهم على مقاومة الضغوط.

من خلال العرض السابق ترى الباحثة مدى تأثير مرض السكري على التوافق النفسي للمرضى وصعوبتـــــه كذلك، فطبيعة مرض السكري تحتاج من المريض اليقظة والحذر والمحافظة الدائمة على نسبة السكر الطبيعية، والالتزام بالأدوية والغذاء اللازمة خوفـاً من مضاعفات المرض الخطيرة على صحة الفرد، هذا و يتطلب مجهوداً كبيراً من المريض مما يؤدي لشعوره بالإحباط وعدم القدرة على الاستمرارية في المحافظة على صحتـــــه وتوافقه النفسي خاصة، وبناء على أن التوافق عملية مستمرة بين الفرد وبيئته يحتاج مريض السكري للمساعدة المستمرة لكي يواجه الصعوبات والتغيرات خلال فترة المرض من الآخرين خاصة الأسرة والمجتمع والمؤسسات الطبية والنفسية الاجتماعية لكي يحافظ على حالة توازن نسبي تساعده في الاستمرار .

9 ـ 1 ـ 4 مرض السكري وقوة الأنا :

طبيعة مرض السكري واحدة للجميع الأفراد، ولكن الاختلاف في ردود الأفعال للمرضى وكيفية استجاباتهم للمرض وكيفية التوافق مع المرض، منذ بدايته والدخول في الأعراض وكيفية مواجهة المرض والوقاية من مضاعفات مرض السكري، وكل هذا يتحدد بعدة عوامل متعددة تختلف من مريض لآخر مثل: مدة الإصابة بالمرض، والمساندة الأسرية والاجتماعية للمريض ودعمه، وعوامل ترجع لذات المريض كتقبله للمرض، وقوة الإرادة لديه والتي تكونت سابقاً في شخصيته في مراحل النمو المختلفة، إن قوة الأنا أو الذات تتكون منذ الطفولة وعبر التعلم والخبرات التي يتعرض لها خلال مراحل العمر المختلفة (عودة ،2002 : 74) و أيضاً تعلم الفرد مهارات المواجهة والتكيف مع الظروف الصعبة.

وقوة الأنا أو الذات سمة من سمات الشخصية ومن العوامل النفسية التي تؤثر في سلوك الأفراد، والتصور الجسمي يعد شرطاً ضرورياً لتشكل الأنا (الحديد ي ، 2002 : 54) و أ ن مجرد الشعور بالاختلاف عن الأشخاص العاديين يسبب للفرد قلقاً نفسياً وأن مفهوم التصور

الجسمي المشحون بالعواطف الانفعالية والذي تعود أصوله إلى خبرات الطفولة، وبالتالي فإن الفرد المصاب بمرض جسدي يكون أكثر عرضة لسوء التوافق والتكيف وعرضة للمشكلات النفسية من غيره وذلك بسبب النقـــص فـــي المعلومات التي تعاني منه الأنا (سعيد،2007: 31) .

وقد قام عدد من العلماء بإجراء اختبارات نفسية على مرضى السكري في محاولة لتحديد ملامح شخصية مريض السكري، ومنهم دراسة في جامعة كولومبيا، وضعت بعض الملامح النفسية التي يمتاز بها مريض السكري ومنها، الاستسلام لليأس بسرعة، أحاسيس شديدة بالكآبة، شعور بعدم الاستقرار، مشاعر وهمية من التعاسة والظلم، علاقة غير جيدة مع الآخرين وبخاصة الأهل كثرة النقد والشكوى ثارة وا الخلافات (الداهري والعبيدي، 1999: 128) ودراسات أخرى بحثت عن مهارات المواجهة عند مرضى السكري كدراسة: Gravels(Wandell, 2006)

حيث تبين أن مهارات المواجهة كانت ضعيفة عند النساء أكثر من الرجال، ولوحظت الانعزالية والانطوائية لديهن أكثر من الرجال وهذا يدل على ضعف قوة الأنا لدى النساء.

ودراسة (Rubin & Peyrot, 1998) (التي أشارت إلى أن مضاعفات مرض السكري تختلف لدى الرجال عن النساء وأن الرجال لديهم القدرة على التعايش مع المرض أكثر من النساء، والمضاعفات لديهم أقل حدة من النساء .

ويرى بعض المحللين وجود علاقة بين مرض السكري والأمراض العقلية من مبدأ مفاده أن الطاقة التي تقوم بعملية تشغيل الدماغ هي السكر، وزيادة نسبة السكر في الدم دليل على عدم الاستخدام الأمثل لهذه الطاقة، وبالتالي هي دليل على عدم تامين الطاقة الكافية لعمل الدماغ مما يؤثر على قدرات المريض العقلية والإدراكية وبذلك تقل قوة إرادته وتضعف قوة الأنا لديه بسبب اضطراب الإدراك والتفكير (الداهري والعبيدي، 1999 : 128)

خلاصـــــة :

يعد مرض السكري من الأمراض المنتشرة في العالم بأكمله ، نسبة الإصابة في تزايد مستمر بسبب التوتر والضغوط حيث يعتبر نموذج الأمراض السيكوسوماتية ، ينعكس في مجموعة من الأعراض من شانها ان تؤدي في سلسلة من الأسباب في تكوين المرض .

و يعد علاج السكري والحفاظ على الاستقرار امر في غاية الأهمية مناجل منع حدوث مضاعفات خطيرة حيث أن الإجراءات العلاجية تأخذ بشكل عضوي و نفسي في ان واحد لان المرض السكري صعوبة السيطرة عليه و هو مستمر مدى الحياة ،لذلك تبقى الوقاية خير من العلاج .

الفصل الثالث : معنى الحياة

تمهيد

تعريف معنى الحياة .

تشكل معنى الحياة

مكونات معني الحياة

أبعاد معنى الحياة

النظريات المفسرة لمعنى الحياة .

نموذج فان سميث لمعنى الحياة

معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري.

خلاصة

تمهيـــــد :

قدم فرا نكل مفهوم معنى الحياة لأول مرة في التراث الاكلنيكي منذ ما يزيـــــد عن خمسين عاما ، وذلك ضمن أسس العلاج بالمعنى فقد طور نظرية في الشخصية ترى أن للمعنى دور مؤثر في الحياة الإنسانية وخاصة في البعد الروحي لحياة الإنسان .

و تؤثر هذه النظرية على افتراض أساسي عن الدافعية تطلـــق عليـه إرادة المعنى ، ولقد وضع "فرنكل " دافع إرادة المعنى ليعارض بهم بدا اللذة الذي يحكم نظرية الدافعية في التحليل النفسي الفرويدي و دوافع القوة لمبدأ رئيسي في علم النفس عند " ادلـر" حيث يرى فرنكل أن السعي إلى تحقيق .....أو الوصول الى المكانـــــة الاجتماعية و المهنية للحصول على القوة و النفوذ لا يمكن ان يفسر كل النشاط الإنساني بل ان معنى الحياة لدى كل إنسان هو الذي يجعل من السعي الدءوب و تحمل المعاناة شيء يرفع من قيمة الحياة و يجعلها تستحق أن تعاش .

كما ان البحث عن معنى الحياة و الحب و الهوية يأتي بعد الممرات الصادمة التي يمر بها الفرد فالمواقف السيئة فرصة لنمو اكثر ، و لتحقيق ذلك فان الشخص يجب ان يكون لديه إيمانا بالمستقبل وبدون ذلك لا يوجد إحساس او معنى للحياة .(خوخ 2011، :14)

معنى الحياة: Meaning of Life:

1 ـ مفهوم معنى الحياة: The Concept of the Meaning of Life

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهومًا شائعًا ومتعدد الاستجابات، يصف خبرات حياة لها مغزى وقيمة وهدف، ويتفق العلماء على أهمية وجود معنى لحياة الإنسان، فبالمعنى يشعر الإنسان بقيمته وبإنسانيته، ويقبل على الحياة يتفاعل معها ويتجاوب معها، ويحقق التميز والتفرد والسعي نحو تحقيق أهدافه، وبافتقاد المعنى صار الإنسان مضطربا مفعما بكثير من المشكلات

والاضطرابات النفسية، بل ربما تراوده أفكار الانتحار والتخلص من الحياة، ويختلف العلماء في طريقة تحقيق الإنسان للمعنى في حياته باختلاف انتماءاتهم الفكرية، ومذاهبهم الفلسفية.

وقد تناول هذا المفهوم الكثير من الفلاسفة وعلماء النفس من مختلف الاتجاهات، فأصحاب فلسفة الحياة ومنهم " وليم جميس"، " وبرجسون"، " وجون ديوي" أكدوا على دور الخبرة والإرادة في تكوين المعاني لدى الفرد، أما أصحاب الفلسفة الوجودية ومنهم " كيركجارد"، و"سارتر"، " وهيدجر فقد ركزوا على دور الإنسان في عثوره على المعنى وإضفاء المعنى على حياته **(محمد حسن، 2010: 799)**.

وأما أصحاب الفلسفة الظاهرياتية ومنهم " هوسرل" و"ماكس شيلر" فقد أعطوا أهمية للخبرة التي يعيشها ويكونها الأفراد؛ لأن لها دورا مهما في تكوين المعنى والإرادة، في حين ارتبط مفهوم معنى الحياة لدى علماء النفس بمفاهيم متنوعة مثل: تحقيق الذات لدى "ماسلو"، المسئولية لدى " يالوم"، التسامي بالذات لدى " فرانكل"، القيم لدى " ماي"، التكامل والاتصال لدى " بوهلر"، إضافة إلى استخدامه تحت مسميات أخرى مثل: الهدف في الحياة Purpose in Life، المعنى الشخصي Meaning Personal ، مهمات الحياة Life Tasks، أهداف الحياة Life Goals، وبالرغم من الاختلاف الدائر بين أصحاب هذه النظريات إلا أنهم اتفقوا على أهمية وجود معنى لحياة الإنسان، وأن الإحساس بالامتلاء بالمعنى يكون ضروريا كي يتمتع الفرد بصحة نفسية جيدة، وأن عملية اكتشاف وإحراز المعنى تكون أكثر أهمية من تحديد محتوى المعنى ذاته **(عبدالباسط خضر، 1997: 327 سميرة أبو غزالة، 2007: 265 Di Muzio, 2006:)**.

ويعد فيكتور فرانكل من أوائل المنظرين لمصطلح معنى الحياة، حيث تولدت لديه هذه الفكرة من خلال معاناته مع مجموعة من المعتقلين في معسكرات الاعتقال في فيينا (سجون النازية) بعد الحرب العالمية الثانية، فقد رأى أن معنى الحياة وليد الظروف والعوامل المحيطة بالفرد، فهو

لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحيـــاة، ولكنه يظهر من خلال استجابات الفرد للمواقف والمطالب التي تواجهه في الحياة **(خوج، 2011: 14 ,Carlos2003 : 5)**

ويعرف **فرانكل (1982، مترجم: 131)** معنى الحياة بأنها: " حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله، وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى".

وتعرفه **سميرة أبوغزالة (2007– ب: 161)** بأنه: " تفسير أحداث الحياة التي تتعلق بشيء ما، أو حدث ما، أو خبرة ما أولا – أي إنه يشير إلى كل ذي دلالة وأهمية، ثانيا تفسير لحياة الفرد ودوافعه وأهدافه.

ويعرفه **حسن الأبيض (2010: 803)** بأنه: " مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة، والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة، أو عمل ... ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسئولية، والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام".

ويعرف **هميدي وآخرون (Hamidi, et al, 2010: 9)** معنى الحياة بأنه " شعور الأفراد بقيمة الحياة، وتوقعاتهم الإيجابية نحوها".

2 ــ تشكيل معنى الحياة:Achieving the meaning of life

تكمن جوهر هذه الفلسفة في أن الإنسان يحتاج إلى المعنى في الحياة، وأن لديه الإرادة في البحث عن هذا المعنى، وأيضا الحرية في فعل ذلك، وبدون معنى الحياة تصبح الحياة فارغة وتقع في الفراغ الوجودي، ومصطلح وجودي يشير إلى ثلاثة جوانب: الوجود ذاته: أي أسلوب الوجود المميز للإنسان، ومعنى الوجود، والسعي للتوصل إلى معنى محسوس

وملموس في الوجود الشخصي – أي إرادة المعنى– ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله؛ لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوإ الظروف، وحدد فرانكل Frankl ثلاثة احتمالات يمكن من خلالها إيجاد المعنى وهي: الإبداع، والخبرات، وتغيير المواقف **(فيكتور فرانكل، ، 1982: 138– 140(,Carlos)**
2003: 11

ويُحدد أدلر (2005: 21–23) مترجم ثلاث مهام رئيسة تُشكِّل ماهية ومكونات معنى الحياة، أسماها الظروف الاضطرارية وهي: الظـــرف الاضطراري الأول: ويتمثل في أن نعيش حياتنا في ضوء ما يوفره لنا كوكبنا الصغير من موارد طبيعية محدودة، ونطورها ونحسن استغلالها في حدود معارفنا، وهذا يتطلب تطوير أجسامنا وعقولنا حتى تستمر حياتنا على الأرض، أما الظرف الاضطراري الثاني: يتمثل في أن كل واحد منا عضو في جماعة لا يمكنه أن يعيش بمعزل عنها، أو يحقق أهدافه بدونها، فنحن كأفراد مرتبطين ببعض ارتباطًا وثيقًا، وهي رابطة تمثل في أهميتها الحياة نفسها، وبدون هذه الرابطة فإن الحياة نفسها لن تستمر، وأما الظرف الاضطراري الثالث: يتمثل في أن الجنس البشري يتكون من رجل وامرأة، ولا يمكن للحياة أن تستقيم بأحدهما دون الآخر.

3 ـ مكونات معنى الحياة:Components of the Meaning of Life

يتضمن معنى الحياة ثلاث مكونات رئيسة هي:

1– المكون المعرفي: ويرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته، والخبرات التي تثري المعنى.

2– المكون السلوكي: والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته.

3- المكون الوجداني: والذي يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة، ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف **(سميرة أبوغزالة، 2007: 267)**.

4 ـ أبعاد معنى الحياة::The Dimensions of the Meaning of Life

يشير **عبدالرحمن سليمان، وإيمان فوزي ،1991: 1080) إلى** أن أبعاد معنى الحياة هي: الرضا الوجودي Existential Satisfaction، والثراء الوجودي Existential Richness، وجودة الحياة Quality of Life، والتعلق بالحياة Clinging to life.

في حين يشير **استيجار وآخرون (Stegar, et al, 2006: 80-81)** إلى أن هناك أربعة أبعاد رئيسة لمعنى الحياة هي: التدين، والرضا عن الحياة، والثقة بالنفس، والتفاؤل.

وتشير **سميرة أبوغزالة (2007: 289- 290)** إلى أن أبعاد المعنى في الحياة هي:

1- أهداف الحياة: ويقصد به إدراك الفرد للهدف من حياته، ورسالته التي يعيش من أجلها، ويضحي في سبيل تحقيقها، وإحساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته.

2- الدافعية في الحياة: وتعني مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية، وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته، ورغبته في التمسك بالحياة والاستمرار فيها، والاستمتاع بها مما يؤدي إلى تفاؤله في الحياة.

3- تحمل المسئولية: ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسئولية تجاه نفسه، واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها، والتسامي بذاته نحو الآخرين، كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية.

4- الرضا عن الحياة: ويقصد بها مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة، وتقبله لذاته، واقتناعه بقدراته، وتفاؤله تجاه المستقبل، وتوافقه مع أسرته ومجتمعه، وشعوره بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين، والرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل عام.

ويرى (**حسن الأبيض ، 2010: 804**) أن هناك أربعة أبعاد رئيسة لمعنى الحياة هي: القبول والرضا، الهدف من الحياة، المسؤولية، التسامي بالذات).

ويشير **عبد الباسط متولى خضر (1997: 336)** إلى أن هناك ستة أبعاد رئيسة لمعنى الحياة هي: أهداف الحياة Purpose in Life ، التعلق الإيجابي بالحياة Positive Regard of Life، التحقق الوجوديActualization of Existence، الثراء الوجودي Existential Richness، نوعية الحياة Quality of Life، الرضا الوجودي Existential Satisfaction.

5. وجهات النظر المفسرة لمعنى الحياة: Views interpreted the meaning of life:

أ- فيكتور فرانكل:

يعد فيكتور فرانكل هو أول من أشار إلى هذا المفهوم باعتباره الدافع الأساسي والجوهري لدى الإنسان، حتى عده المفهوم المحوري في نظريته عن الشخصية الإنسانية، وقد تبلورت أفكاره عن هذا المفهوم إلى ابتكار أسلوب فعال وجديد في العلاج النفسي أسماه العلاج بالمعنى، ولقد تأثر فرانكل في بادئ الأمر بالتحليل الفرويدي عند تفسيره للسلوك البشري، لكنه سرعان ما تحول إلى المفاهيم الوجودية، إيمانا منه بعدم كمال التحليل النفسي فالإنسان من وجهة نظره أكثر من مجرد)جهاز نفسي محكوم بغرائزه الشهوية المكبوتة (**جميلة رحيم، 2012: 616**).

ففي كثير من الأحيان لا يستجيب الإنسان لنزواته الغريزية مع تمكنه منها وإنما يستجيب بصورة أقوى لما يتحسس من قيم في عالمه، ولما يدرك من معان كامنة في حياته، ويري فرانكل أن كثيرا من الأعمال التي يقوم بها الإنسان وكثيرا من القرارات التي يصدرها، ما هي في الواقع إلا تعبير حقيقي عن عملية البحث عن القيم والمعاني لقد أكد فرانكل أهمية القيم والمعاني في حياة الإنسان، وعدها البعد الروحي المسئول والمهم في تكوين شخصيته، فهو يرى أن الكثير من الناس يستجيبون ويتصرفون ويسلكون وفقا لهذا البعد، وما عملية البحث عن المعنى والعدالة

والحرية والمسؤولية والحقيقة إلا تعبير حقيقي عن أهمية هذا البعد، فعلى سبيل المثال لا الحصر، قد يختار الإنسان الموت على الحياة، إذا وجد في الموت معنى لوجوده وتلك هي أسمى حالات المعنى التي أطلق عليه فرانكل السمو الذاتي (**Stegar, et al, 2006:80-81**).

ولقد قامت نظرية فرانكل على أساس انتقاداته التي وجهها لكل من التحليل النفسي الفرويدي، وعلم النفس الأدلري، حيث يرى فرانكل أن مبدأ اللذة الفر ويدي ودافع المكانة الأدلري غير كافيين لتفسير السلوك الإنساني، وفي هذا الصدد يقرر فرانكل أنه وضع ما أسماه مبدأ إرادة المعنى Will to Meaning ليعارض به كلا من مبدأ اللذة الفرويدي، ومبدأ إرادة القوة في علم النفس الأدلري، فالسعي إلى تحقيق اللذة أو الوصول إلى المكانة المهيمنة للحصول على القوة والنفوذ، لا يمكن أن يفسر كل صور النشاط الإنساني، في حين أن معنى الحياة لدى كل إنسان هو الذي يمكن أن يجعل من السعي الدءوب وتحمل المعاناة شيئا يرفع من قيمة الحياة ويجعلها تستحق أن تعاش (**عبد الرحمن سليمان، وإيمان فوزي، 1991: 1934**).

ويرى فرانكل أن معنى الحياة يختلف من شخص لآخر، وعند الشخص نفسه من يوم إلى يوم، ومن ساعة إلى أخرى؛ لذا يجب ألا نبحث عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة، التي تفرض عليه مهاما محدودة، عليه أن يقوم بتحقيقها، ولا يمكن أن يحل شخص محل شخص آخر، كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر، ومن ثم تعتبر مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك (**فيكتور فرانكل، 1982: 145**).

وتتلخص نظرية المعنى في الحياة لدى فرانكل في ثلاث ركائز أساسية هي: أ- حرية الإرادة وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل الوراثة والبيئة إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار، وهي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر. ب- إرادة المعنى وهي

الركيزة الثانية للعلاج بالمعنى عند فرانكل، وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي – أي إرادة المعنى– ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله؛ لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوإ الظروف. جـ – معنى الحياة: وهي الركيزة الثالثة للعلاج بالمعنى وتنص على أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط، ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خلال ابتكاراتهم، أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط، أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها **(Mauser, et al, 2004: 1-3; Eagleton, 2007: 135)**.

والبحث عن معنى الحياة ظاهرة وجودية مصاحبة للإنسان طوال مراحل حياته، بغض النظر عن العمر والجنس، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وهذا المعنى وحيد ومتفرد ونوعي يختلف من إنسان لآخر، ويختلف داخل الشخص الواحد من وقت إلى آخر، ويؤدي تحقيق الإنسان لمعنى الحياة إلى تحقيق وجوده الأصيل، أما عجزه عن تحقيق معنى

لحياته فيؤدي إلى شعوره بحالة تعرف باسم الفراغ الوجودي أو الخواء المعنوي **(أشرف عبدالحليم، 2010: 329)**.

ب – ماسلو:

اختلف ماسلو عن فرانكل في نظرته لمعنى الحياة، حيث يرى أن معنى الحياة أساسي أوجوهري، ويعتبر سمة أو خاصية إنسانية، فهو ليـــس وليد الظروف أو المحددات الاجتماعية، فهو يتشكل ضمن الحاجات الأولية التي يسعى الإنسان لإشباعها، كما أن معنى الحياة يحتل جزءا ضئيلا كدافع إنساني، بل إنه يعد بنية أولية تقوم عليها الدوافع عموما، ولقد رفض ماسلو الفكر الفرويدي والمبادئ الفرويدوية التي آمن بها في بداية حياته في سبيل إقرار مبدأ التسامي في التحقق الحياتي **(Hamidi, et al, 2010: 12)**.

جـ- وجهة نظر يالوم:

تناولت نظرية يالوم معنى الحياة باعتباره ظاهرة وجودية، فهي نقطة أساسية في تحدي الإنسان ومواجهته لقضايا وعناصر وجودية هي: الحرية- الاغتراب- الموت- خواء المعنى، ويعتبر العلاج النفسي معنى الحياة بمثابة وسيلة دفاعية ضد العجز وخواء المعنى، ويعد استجابة إبداعية في مواجهة الضغوط، فهو اختيار إنساني حر، فالفرد يبدع معنى الحياة، ذلك المفهوم الغير محدد بغرض، ويعتبر عاما وليس فرديا، وخاصة معنى يرتبط بقوة المعتقدات وقيم التسامي كالإخلاص والسعادة والغيرية **(Eagleton, 2007: 140)**.

د - باتيستا وألموند:

استمدا نظريتهما من خلال مراجعة النظريات السابقة عن معنى الحياة، وانتهيا إلى أن هناك اختلافا لمعنى الحياة طبقا لقضايا الوجودية التي يواجهها الفرد، ورغم ذلك اتفقت هذه النظريات على عدد من العناصر تتمثل في: الإيجابية، والإطار المرجعي للفرد، ورؤية الذات، والقدرة على إدراك الرضا **(حنان خوج، 2011: 16)**.

6 ــ نموذج فان سميث لمعنى الحياة (Smith, 1988: 155- 156):

تقسم سميث أنواع المعنى في الحياة وفقا للمستويات الأربعة للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه " الاهتمام النهائي" الذي يشكل تهديدا لتحقيق المعنى على كل مستوى للخبرة، فعلى كل مستوى نجد أن الغرض الأساسي يتناقض مع الاهتمام النهائي، فالأول يمثل القيمة المثالية التي يسعى إليها الإنسان عن وعي أو عن غير وعي، أما الثاني: فيحتل الجانب الخفي والمنطقي والذي لا يمكن تفاديه في صورة تهديد لتحقيق الإنسان المثال، وبذلك يصبح تحقيق المعنى هو النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الاهتمامات النهائية، ويوضح الشكل الآتي هذا التصور:

أبعاد الخبرة Dimensions of Experience	الغرض الأساسى Basic Purpose	الأهداف الوسيطة Intermediate Goal	الإهتمام النهائى Ultimate Concern
العالم الطبيعى Natural World	اللذة ـ الحيوية ـ القوة	الصحة ـ الراحة ـ الثروة ـ الحظ	المرض ـ الضعف ـ البؤس ـ الموت
العالم العام Public World	النجاح ـ النفوذ ـ المجد	التقدير ـ الشهرة ـ التأثير ـ الإحترام	الفشل ـ الهزيمة ـ العجز ـ العزلة
العالم الخاص Private World	التمامية Integrity ـ الذاتية ـ الأصالة	التفردية ـ الحرية ـ الخصوصية ـ القرابة أو التماثل Kinship	التفسخ ـ الخلط ـ تحلل الذات
العالم المثالى Ideal World	الحق ـ الحقيقة المطلقة ـ الحكمة	المعنى ـ الفهم ـ المعرفة ـ الإيمان	اللامعقولية ـ الخواء Void ـ اللاتبريرية Groundlessness

(جدول رقم (1) نموذج سميث (Smith, 1988: 155- 156):

ومن خلال هذا النموذج يتضح أنه على المستوى الحسي في العالم الطبيعي يكون المطمح أو الغرض الأساسي هو اللذة والحيوية والقوة، وهو ما يمكن تحقيقه من خلال الصحة والراحة والثروة والحظ، ولكن لتحقيق المعنى على هذا المستوى لابد من مواجهة مهددات هذا المعنى وهي: المرض والضعف والبؤس والموت، وهكذا يكون الأمر على باقي مستويات الخبرة الإنسانية (**في: عبدالرحمن سليمان، وإيمان فوزي، 1991: 1072).**

7 ــ معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 2

ترتبط الصحة بالرضا والسعادة وهي واحدة من أهم أسبابها الرئيسة وتقوي الصلة بين الصحة والرضا مع التقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في العمر وهو يتمتع بصحة عامة يكون أكثر رضا وسعادة. وتعرف منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها: "حالة من تكامل الإحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي، وليست فقط الخلو من المرض والعاهة")رضوان، 2002).كما

تمثل الصحة حالة من الإحساس الإيجابي، أي إ ن الصحة لا تتحقق بصورة آلية دون سعي الفرد نحو تحقيقها وانما تتوفر كمحصلة فعلية وملموسة لما يقوم به الفرد خلال رحلة حياته كلها من خلال المحافظة على القدرات الاجتماعية، والنفسية، والجسدية، وترميمها.

وأظهرت دراسة (الكندري 2009) ميل المعوقين إلى السعادة العامة أكثر من العاديين الذين يميلون أكثر إلى الرضا عن الصحة في الأخير، بينما يأتي الرضا عن الظروف المعيشية والعلاقات والأنشطة الاجتماعيـــة والعمل في المقدمة عند غير المعوقين. وبذلك فإن الصحة العامة الجيدة للفرد تمكنه من بذل الجهد لمواجهة التوتر أو الضغوط، فالذي يعاني إحدى الإعاقات تعتد إعاقته من مصادر الضغط التي تحد من نشاطه وتحول دون تحقيق الكثير من مطامحه وأهدافه وبالتالي عدم تحقيق إشباع حاجاته على وجه مناسب. لذلك نجد نظرية التكيف والتعود تقلل من الشعور بعدم الرضا عن الحياة ولكن لاتلغيه (مبروك، .(2007

وليس من شك في أن ما يصيب الفرد من أمراض لا ٍيؤثر على الناحية الجسمية فقط، وانما يؤثر في العديد من النواحي منها: العقلية المعرفية، والانفعالية، والاجتماعية (إبراهيم، 2004 : 72) .

إن كثيراً من المرضى الذين يتأثرون نفسياً من طول مرضهم يصبحون من ذوي الإحساس المفرط يثورون لأقل مثير وينخفض مستوى الرضا عن الحياة لديهم (Davis & Lipps, 1998, 37).

وهنا تشير الدراسات إلى أن مرضى السكري يتوجب عليهم أن يتعايشوا مع وضعهم الصحي والعائلي والاجتماعي بالطريقة الملائمة والمناسبة لطبيعة المرض من أجل الحفاظ على مستوى مقبول من الرضا عن الحياة لديهم(Anderson, 2000, 8). (وأن مرضى السكري ربما يحتاجون إلى المرشد والأخصائي النفسي ليساعدهم على تقييم وضعهم، ويعمل على تغيير سلوكاتهم الحياتية ويشجعهم على مهارات المواجهة مع المرض وتقبل الوضع والتحرر من الضغوط النفسية ورفع مستوى الرضا عن الحياة لديهم(Bayless & Martin, 1998, 33).

وأجريت دراسات عديدة حول علاقة الضغوط بمرض السكري، حيـــث نظر إليها البعض أنها سبب المرض، فقد وضح)عطية، 24) ،1993أن الأقوال بأن السكري يأتي بعد صدمة مفاجئة أو فقد عزيز، غير صحيح وأن ربط السكري بالصدمات لا يكون بصورة مباشرة، نإ إذ الدور الأول للاستعداد الوراثي، أثر الصدمات يكون في التعجيل بظهور المرض قبل أوانه، وبمتابعة هؤلاء المرضى وجد أن السكري قد يغيب تلقائياً بعد زوال الضغوط الفجائية خاصة عند المرضى الذين يستطيعون الحفاظ على لياقتهم الجسمية، أن الضغوط اليومية أو مشاكل العمل أو الضغوط الأسرية، وأشار ميشيل(Micheal1998, 151,)

أن الضغوط اليومية أو مشاكل العمل أو الضغوط الأسرية، أو الوضع الاقتصادي السيئ الذي يتعرض له مريض السكري تؤثر بشكل سلبي حاد على مستوى السكر في الدم، وكلما زادت هذه الضغوط زاد مستوى السكر في الدم.

ويضيف257 ,Richard, 1995) (إلى تلك الضغوط أموراً أخرى تتولد لدى المريض نتيجة عدم تفهم الآخرين لطبيعة مرضه وخبرته مع المرض، وأيضاً خوف المريض من المضاعفات المستقبلية للمرض وهذه الأمور تشكل زيادة في الضغوط التي يتعرض لها مريض السكري وتؤثر عليه سلبا .

والانفعالات النفسية تؤدي إلى إفراز الأدرينالين والنور أدرينالين من الغدة الكظرية وهذا يرفع مستوى السكر في الدم (الفرماوي، ،29) ،1996وتأثيرات الانفعالات النفسية تختلف تبعاً لاختلاف الضغوط التي يتعرض لها مريض السكري ومدى حدتها وتأثيرها على مستوى السكر في الدم مؤدية إلى ظهور أعراض جسدية مختلفة منها سرعة ضربات القلب، وسرعة التنفس وزيادة إفراز العرق والعصبية لأتفه الأسباب وغيرها من المشاكل الصحية المترتبة على مرض السكري31 ,2006).Gifford & Carcier , (

وتشير الدراسات إلى أن مرضى السكري يجب أن يبتعدوا عن الانفعالات والضغوطات النفسية لتأثيرها السلبي على صحتهم8 ,2000 ,Anderson).(

وترى الطالبة أنه بالرغم من طبيعة مرض السكري وتغيراته إلا أن ردود أفعال المرضى

واستجاباتهم للمرض تختلف من فرد إلى آخر ويتباين مستوى معنى الحياة لدى المرضى من مرحلة تشخيص المرض وخاصة عند سماع خبر المرض، وبين الدخول في المرض وتقلباته، وبين مضاعفات المرض، ومن ألضروري أن ندرك أن هناك عوامل عديدة تؤثر في مستوى معنى الحياة لدى المريض وتعايشه مع المرض، مما يسهم في خلق صيغة التوافق النفسي والرضا عن الحياة لديه ، ومنها ما هو نابع من مرض السكري وطبيعته، وهناك عوامل أخرى أساسها المجتمع مثل:

المعايير الاجتماعية والمعتقدات السائدة حول مرض السكري ومدى تأثير تلك المعايير في مستوى معنى الحياة لدى المريض .

خلاصة :

لقد تناولنا في هذا الجزء موضوع معنى الحياة ، و تم هذا الطرح من خلال بعض التعريفات لمعنى الحياة التي بنيت على أراء العديد من العلماء و المنظرين و الفلاسفة لما يتطلبه هذا المفهوم ، كما تم عرض أهم مكونات و أبعاد معنى الحياة و كذا معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري حتى نربط الموضوع بالمتغير التابع آلا و هو معنى الحياة .

الجانب التطبيـــــقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1- الدراسة الاستطلاعية .

2- منهج الدراسة.

3- حالات الدراسة.

4- حدود الدراسة.

5- أدوات الدراسة.

5-1- المقابلة العيادية نصف الموجهة.

5-2- مقياس معنى الحياة .

خلاصة

تمهيـــد:

إذا كان الجانب النظري يتضمن النظريـات العلمية و التراث العلمي الذي يحيط بمتغيرات الدراسة ، فهو إذن جهد العلماء و المختصين ، فإن الجانب التطبيقـي يعد ثمرة جهد الطالـب الباحث ، فهو وسيلة لاختيار فروض دراسته و تفسيرها ، حيث يتطلب ذلك مجموعة من التقنيــات و الأدوات التي يعتمدها الباحث بطريقة من اجل الوصول إلى النتائج ، و التطرق إلى المنهج الذي اعتمـــدت عليـــه في هذه الدراسة و كذلك الأداة و الدراسة الاستطلاعية من خلال ذكـر أهدافها و العينة التي طبقـت عليها الأداة تطبيقا أوليا ، و قياس الخصائص السيكو مترية (الصدق و الثبات) لأداة جمـع البيانات ، ثم نعرج للدراسة الأساسية من خلال عدد الحالات التي طبقت عليها الأداة ، و فــي الأخير ذكـر الأساليـب الإحصائية لمعالجة النتائج و مناقشتها .

1 . الدراسة الاستطلاعية :

من الضروري في أي بحث علمي القيام بدراسة استطلاعية ، فهي بمثابة الخطوة الأولى التـي من خلالها يمكن للباحث الإحاطة بأبعاد المشكلة المراد دراستها و تساعد على التعرف على حالات الدراسة و الاطلاع على كل ما كتب حول الموضوع و ما توفر من مراجع و بهذا تعتبر الدراسـة الاستطلاعية المرحلة التحضيرية للدراسة :

و عليه كان الإجراء التطبيقي لدراستنا الاستطلاعية على مستـوى العيادة المتعددة الخدمات " سالم عبد الرحمان البخاري بسكرة " تحت إشراف الأخصائية النفسانية " ....." ، دامت فترة التربص من يوم 28 افريل إلى يوم 12ماي ، قبل الشروع في الدراسة قمت بزيارة العيادة و ذلك من اجل إعطاء الإذن بالدخول للمؤسسة و الشروع في العمل ، تم استقبالي و الترحيب بي من طرف السيد المدير و و اخبرني بالإجراءات اللازمة للمتربصين و ذلك بالذهاب للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية المركزية بشير بن ناصر بالعالية بسكرة لإحضار تصريح أخر للسماح لي بالدخول للعيادة .

و عند ذهابي واجهت بعض المشاكل المتمثلة في غياب مدير المؤسسة لمدة 15 يوم مما جعلني اتاخر في الشروع في العمل الميداني و بعد إمضاء الوثيقة اتصلت مباشرة بالعيادة .

حينها تم توجيهي لمكتب الأخصائية النفسانية و التي وجدتها بصدد إجراء يوم تحسيسي للمصابين بداء السكري بالعيادة تم الحضور لمدة قصيرة بعدها قمت بانتظار الأخصائية بمكتبها و شرح موضوع الدراسة الذي يتمثل في الكشف عــن مستوى معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري (النوع الثاني) غير المعتمد على الأنسولين . أخبرتني بان أعود بالغد .

و في اليوم التالي تم التعرف على 10 حالات كانوا بانتظارها للمتابعة النفسية ، ثم قمت بأخذ الإذن منهم لإجراء مقابلة نصف موجهة و كذا تطبيق مقياس معنى الحياة ، فتم تخصيص مكتب فارغ لإجراء المقابلات مع 4 حالات .

1 . منهج الدراسة :

هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة و اكتشاف الحقيقة و الإجابــة على الأسئلة و الاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث و طبعة و نوع المشكلة المطروحة للدراســة ، و هي تحدد نوع المنهج الذي يتبع من بين المناهج المختلفة . (محمد شفيق ، 1985 : 18)

و عليه فقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الاكلينيكي الذي يعرفه حلمي المليجي على انه : "منهج يختص بالمعرفة و الممارسة النفسية في مساعدة العميل الذي يعاني من اضطراب ما في الشخصية ، يبدوا في سلوكه و تفكيره ينجح في تحقيق توافق أفضل و اكتساب قدرة أعلى في التعبير عن ذاته " (حلمي المليجي، 2000 : 31)

و عرفه حسين مصطفى عبد المعطي على انه " على انه الدراسة المركزة العميقة لحالة فردية ، أي دراسة الشخصية في بيئتها " (حسين مصطفى عبد المعطي ، 2003: 72) .

و لأنه الأنسب لموضوع الدراسة الذي يعالج معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 2 . فهذا المنهج يسمح بالدراسة العيادية لمجموعة البحث ، و دراسة سلوك الفرد في إطاره الحقيقي حيث يكشف عن معاناة الفرد من داء السكري و إمكانية التعايش مع المرض أو العكس ؟

2 ـ حالات الدراسة

تكونت الدراسة الاستطلاعية من 3 حالات مصابة بداء " السكري نمط 2" اختيروا من " العيادة المتعددة الخدمات سالم عبد الرحمان بالبخاري بسكرة " و التي وجهاتها لنا الأخصائية النفسانية المتواجدة بمصلحة داء السكري .

خصائص حالات الدراسة الأساسية :

اشتملت عينة الدراسة على 3 حالات مصابة بمرض السكري نمط 2 و التي تتميز بالخصائص التالية :

الحالات	خصائصهـــا
الحالة الأولى	. الاسم : عليمة . السن : 52 سنة ـ الجنس : أنثى . متزوجة . السكن : بسكرة ـ عدد الأبناء: 5 (4 بنات 1 ذكر) ـ المهنة : عاملة نظافة . المستوى التعليمي : 8 أساسي ـ الحالة الاقتصادية : متوسطة السوابق العائلية : داء السكري . مدة الإصابة : 10 سنوات ـ الأمراض السابقة : لا توجد .
الحالة الثانية	. الاسم : عبد العزيز . السن : 55 سنة ـ الجنس : ذكر . متزوج . السكن : بسكرة ـ عدد الأبناء: 7 (4 بنات 3 ذكر) ـ المهنة : بناء . المستوى التعليمي : 6 أساسي ـ الحالة الاقتصادية : ضعيفة السوابق العائلية : /// . مدة الإصابة : 10 سنوات ـ الأمراض السابقة : القلب+ الضغط الدموي .
الحالة الثالثة	. الاسم : دلال . السن : 36 سنة ـ الجنس : أنثى . متزوجة . السكن : بسكرة ـ عدد الأبناء: 3 (2 بنات 1 ذكر) ـ المهنة : ماكثة بالبيت . المستوى التعليمي : 9 أساسي ـ الحالة الاقتصادية : ضعيفة السوابق العائلية : داء السكري . مدة الإصابة : 10 سنوات ـ الأمراض السابقة : لديه ابنة تعاني من تشوه خلقي .

جدول رقم (02) يمثل خصائص حالات الدراسة

3 . حدود الدراسة :

3-1 **الحدود المكانية** : تمت هذه الدراسة بالعيادة المتعددة الخدمات سالم عبد الرحمان البخاري ببسكرة و التي تحتوي على مصلحة خاصة لعلاج و متابعة و مرافقة المصابين بداء السكري ووجود مكتب للأخصائي النفساني لإجراء المقابلة العيادية .

3-2 **الحدود الزمانية** : دامت الدراسة النظرية لمدة قاربت الشهرين ، و التي كانت في جمع المراجع و بيانات الدراسة لإثراء الجانب النظري ، أما الجانب الميداني قد دام لمدة شهر تقريبا .

3-3 **الحدود البشرية** : تمثلت حدود الدراسة البشرية في 4 حالات مصابة بداء السكري اختيرت بطريق عشوائية حيث تختلف في بعض الخصائص كالعمر ، الجنس ، المستوى التعليمي و الثقافي ، مدة الإصابة ....الخ و لضيق الوقت تم دراسة 3 حالات فقط استخدمنا معها بعض الأدوات للوصول إلى ما نصبوا إليه .

4 . أدوات الدراسة :

لقد تم الاعتماد في هذا البحث عل المقابلة العيادية النصف موجهة لأنها الملائمة لموضوع الدراسة ، فهي من جهة تسمح للمفحوص للتعبير بكل حرية ، و من جهة أخرى تعمل على توجيهه من خلال شبكة تحتوي على مختلف المواضيع المراد التطرق إليها لعدم الخروج الكلي عن الموضوع ، و كذا شبكة ملاحظة و ذلك لملاحظة سلوكات المفحوص ، و كذا استخدام بعض الأساليب التقنية لقياس درجة معنى الحياة لدى هذه الفئة .

4 . 1 المقابلة العيادية النصف موجهة :

" يمكن تعريف المقابلة النصـــف موجهة على أنها لقاء بين الفاحص و المفحوص ، بحيث يقوم الفاحص بمجموعة من الأسئلة على المفحوص ، التـــي تعطـي له معلومات و توضيحات كافية حتى يتمكن من تصنيفها ، و تحليلها و تبرير الإجابات مع ترك المفحوص يعبر بكل تلقائية " (احمد حسن الرافعي ، 2005 ،ص203).

قمنا بإجراء المقابلات العيادية بعد إرسال الحالات لنا لمكتب منفرد لوجود بعض الحـالات بمكتبها و حتى تحس الحالة بالراحة و الاطمئن ـــان بدءا بالترحيـــب بالمفحوص و شرح سبب المقابلة ثم خلـق جـو من الثقة بين الفاحص و المفحوص فالشروع في المقابلة التي تم تقسيمها إلى خمسة محاور :

1. محور يتعلق تقبل المريض لمرضه و تناوله للدواء .
2. محور يتعلق بعلاقات مريض السكري .
3. محور يتعلق بصورة الذات و تقبلها .
4. محور يتعلق بحالات الخواء و انعدام المعنى و الانعزال .
5. محور يتعلق بالقيام بالأعمال و الواجبات المنزلية .

4 . 2 الملاحظة :

" تعرف الملاحظة على إنها توجيه الحواس لمشاهدة و مراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة و تسجيل جوانب ذلك السلوك و خصائصه أو الانتباه إلى ظاهرة أو حادثـــة معينة أو شيء ما بهدف الكشف عن أسبابها و قوانينها "(سامي محمد ملهم ،2000 :275)

حيث تم إجراء شبكة ملاحظة تمثلت في (ملاحظة ردود الأفعال و سلوكات المريض ، طريقة الحديث و الانفعال أثناء الحديث ، المظهر و الملبس ، ملاحظة اندماج المريض مع المرضى داخل العيادة .)

5 ــ مقياس معنى الحياة :

" يعرف كل من Reker روكر و Wong ونغ 1987 معنى الحياة على انه " إدراك الأمر ، التماسك ، إدراك الأهداف من وجود الإنسان ، و متابعة و تحقيق الأهداف ذات القيمة و مصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء و الحيوية(هارون توفيق الرشيدي ،1998: 2)

5 – 1 خطوات إعداد المقياس :

" بذلت محاولـــــة من طـــــرف كل من Crumbaugh كرونباخ و موخاليش و Mohalich 1964 لوضع مقياس يقس معنى الحياة على اساس نظرية " فرنكل " فـي الإنسان

و المعنى ،و توصل كلاهما إلى صياغة مقياس مكون من 20 بندا ، يقيس معنى الحياة من خلال أهداف الحياة على اعتبار أن من يمتلك هدفا في الحياة فلا بد و أن تكون لها معنى لديه ، و أن الفرد يتجاوز ذاته اما لهدف يحققه او معنى يتسامى فيه ، و سمى المقياس أهداف الحياة بيل (Pil) و استطاع Crumbaugh أن يضع أداة بعنوان Song لتقيس معنى الحياة من خلال قوة الدافعية لإيجاد معنى في الحياة و تتكون من 20 بندا.

2 . 5 وصف المقياس و تصميمه :

ضم الباحث هارون توفيق الرشيدي 1998 العبارات الخاصة بمقياس (Pil) بالإضافة إلى عبارات مقياس Song في أداة واحدة ووضع أمام كل عبارة متدرجة يبدأ بالجانب السلبي للعبارة رقم واحد و الجانب الايجابي عند رقم 7 و بين (1و7)الدرجات (6.5.4.34.2) على ان يقوم المفحوص باختيار الدرجة التي تنطبق عليه و يرى أنها تعبر عنه ، و قام الباحث بالإجراء السابق خلاف لـــما هـــــو معمول به في أصل الأداتين ، و هذا للتبسيط و التسيير على المفحوصين و لكي يتناسب مع المقياس أصحاب الدرجة المنخفضة و المتوسطة من التعليم .

ويتكون المقياس من ستة عوامل هي :

العامل الأول :أهداف الحياة

و تشبع على هذا العامل 09 عبارات (29.30.40.05.21.23.26.27.28)

العامل الثاني :التعلق الايجابي بالحياة المتجددة

و تشبع على هذا العامل 10 عبارات 6.7.8.10.12.13.15.16.19.20

العامل الثالث :التحقق الوجودي

و تشبع على هذا العامل 5 عبارات (11.14.33.34.35)

العامل الرابع :الثراء الوجودي : و تشبع على هذا العامل 4 عبارات (17.24.32.38)

العامل الخامس :نوعية الحياة

و تشبع على هذا العامل 7 عبارات (25.22.17.12.3.4)

العامل السادس :الرضا الوجودي

و تشبع على هذا العامل 4 عبارات (31.36.37.39)

5ـ 3 اما بالنسبة للنسخة المعدلة لمقياس معنى الحياة :

فقد قامت الباحثة " يمينة جاب الله " بتعديل النسخة الأصلية و ذلك من خلال حذف بعض العبارات و هي (3.6.14.17.19.26.33) (انظر الملحق رقم 01 – الصورة الأصلية للمقياس) لكونها عبارات فيها نوع من الصعوبة في الفهم ، خاصة و أن عينة البحث تشتمل على فئة من الإناث محدودي المستوى التعليمي ، إذ قـــد تكون العبارات المحذوفة دون مستوى فهمهن لها .

و بالتالي فان مقياس معنى الحياة المعدل أصبح يشتمل على ستة أبعاد هي :

العامل الأول :أهداف الحياة

و تشبع على هذا العامل 09 عبارات (29.30.40.05.21.23.26.27.28)

العامل الثاني :التعلق الايجابي بالحياة المتجددة

و تشبع على هذا العامل 10 عبارات 6.7.8.10.12.13.15.16.19.20

العامل الثالث :التحقق الوجودي

و تشبع على هذا العامل 5 عبارات (11.14.33.34.35)

العامل الرابع :الثراء الوجودي

و تشبع على هذا العامل 4 عبارات (17.24.32.38)

العامل الخامس :نوعية الحياة

و تشبع على هذا العامل 7 عبارات (25.22.17.12.3.4)

العامل السادس :الرضا الوجودي

و تشبع على هذا العامل 4 عبارات (31.36.37.39)

5 ـ 4 ثبات المقياس :

في سبيل التحقق من النسخة المعدلة من مقياس معنى الحياة تم توزيع المقياس على عينة استطلاعية متكونة من 30 امرأة غير متزوجة (عانسا) سنهن 30 سنة فمـــا فوق منهن العاملات والماكثات بالبيت تم حساب الثبات من خلال ما يلي :

1 . معامل الفا كرونباخ :

بعد المعالجة الإحصائية للبيانات من خلال البرنامج الاحصائي spss تم الحصول على النتائج التي يبينها الجدول التالي :

عدد البنود	الفاكرونباخ
32	0.763

جدول رقم (03) يوضح معامل الفا كرونباخ لمقياس معنى الحياة

5 . 5 المعالجة الإحصائية للمقياس :

بما أن مقياس معنى الحياة مقسم إلى ستة أبعاد ستتم المعالجة الإحصائية على مستوى كل بعد ، ثم على مقياس معنى الحياة ككل ، و ذلك من خلال مقارنة درجة كل بعد من الأبعاد الستة بالدرجة الوسطى للبعد نفسه و هنا نقول بان الدرجة المتحصل عليها تكون **مرتفعة** إذا كانت الدرجة المتحصل عليها اكبر من الدرجة الوسطى و تكون منخفضة إذا كانت الدرجة المتحصل عليها اقل من الدرجة الوسطى

و بما أن أعلـــى درجــة على المقياس هي 3 و عدد العبارات 32 فإنه يكون لدينا 96 و متوسط الدرجات هو (2) فإنه يكون (64) و منه نقارن متوسط المقياس بالنسبة لـ (64) بحيث إذا كان المتوسط اكبر من (64) فدرجة معنى الحياة مرتفعة و إذا كان المتوسط اصغر من (64) تكون منخفضة .

و الجدول التالي يبين الدرجات الوسطى لكل بعد و لمقياس معنى الحياة :

الرقم	أبعاد المقياس	عدد فقرات البعد	أعلى درجة	الدرجة الوسطى
01	أهداف الحياة	7	21	14
02	التعلق الايجابي بالحياة	8	24	16
03	التحقق الوجودي	4	12	8
04	الثراء الوجودي	3	09	6
05	نوعية الحياة	6	18	12
06	الرضا الوجودي	4	12	8
مقياس معنى الحياة ككل		32	96	64

جدول رقم (04) يوضح الدرجات الوسطى لمقياس معنى الحياة

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1-عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى

2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

3-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4- عرض ومناقشة النتائج

أولا: عرض الحالات و مناقشة النتائج :

1 عرض نتائج الحالة الأولى :

1 1 تقديم الحالة :

. الاسم : عليمــة . السن : 52 سنة ـ الجنس : أنثى . متزوجة . السكن : بسكـرة

ـ عدد الأبناء: 5 (4 بنات 1 ذكر) ـ المهنة : عاملة نظافة . المستوى التعليمي : 8 أساسي ـ الحالة الاقتصادية : متوسطة ـ السوابق العائلية : داء السكري . مدة الإصابة : 10 سنوات ـ الأمراض السابقة : لا توجد .

1 2 ملخص الحالة :

الحالة " ع " تبلغ من العمر 52 سنة متزوجة منذ أكثر من 25 سنة ، تعيش مع أسرتها المتكونة من الزوج و 5 أبناء ، تعمل عاملة نظافة ،المرتبة الأخيرة في أسرتها ، الحالة الاقتصادية للعائلة متوسطة ، التمسنا من السي ـــــدة " ع " تجاوب و تعاون كبيرين و رغبة شديدة في التعامل معنا رغم التعب و الإجهاد الذي يبدو على وجهها ، الحالة تعاني من بعض الأعراض الناجمة عن داء السكـري أو الخجل و ذلـك بفعل كمية العرق المتصبب من جبينها مع طأطأة رأسها من حين لآخر .

ظهر عندها المرض منذ 10سنوات تأتي لمتابعة العلاج الدوائي من شهرين إلى 3 أشهر ، تعاني من بعض الضغوطات النفسية بسبـــــــب تحملها لمسؤولية تربية أبنائها و العمل و كذا بسبب المشاكل الزوجية المتمثلة في عدم إنجابها لمولود ذكر رغم إنجابها له بعد 4 بنات .

علاقتها بأسرتها لا باس بها رغم مشاكلها و معاناتها مع زوجها (انفصال عاطفي لمدة 12 سنة) تعمل جاهدة على تربية أبنائها تربية حسنة لأنها من أسرة محافظة ، وجدت صعوبة كبيرة في تربية ابنها الذكر أكثر من الفتيات .

لديها علاقات الاجتماعية لاب أس بها رغم أنها تعاني من بعض الإحراج حين ذهابها لبعض المناسبات من خلال عدم قدرتها على تناول بعض الأطعمة ، تحس ببعض القلق من الأدوية بسبب النسيان مما يؤدي بها إلى الوقوع في أزمة أحيانا (ارتفاع درجة السكر G 2) .

الحالة " ع " إنسانة مؤمنة بالقضاء و القدر أكدت أنها متقبلة لمرضها بسبب اعتيادها على وجوده بالعائلة (إلام –الأخت) تقوم بأعمالها المنزلية بشكل عادي في بداية تعرضها للمرض لكنها تراجعت نوعا ما بسبب التعب و الإرهاق .

الحالة " ع لديها بعض المخاوف من الحشرات ، كما ترى العديد من الكوابيس مما يجعله تنهض و هي قلقة و متوترة و منزعجة لكن لا تعرف السبب .

رغم ذلك فهي جد متفائلة متقبلة لذاتها لديها أهداف في الحياة تأمل في تحقيقها مستقبل زاهر لبناتها من خلال حرصها على تكملة دراستهن الجامعي ـــة لكي تتحقق أمالها و حتى لا تحس بخيبة الأمل لان زوجها يقلل من قيمتها و يصفها بعدم المسئولة .

1 3 تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة " ع " و التي كانت لتعبير الحالة عن مرضها بطريقتها الخاصة ووصف حالتها و كذا ملاحظة انفعالاتها و سلوكاتها ، لاحظنا بعض التوتر والخوف عليها من خلال احمرار وجهها مع كثرة الابتسامة خاصة عندما وجهنا لها السؤال حول مرضها و كيفية تقبله ؟ و تمثل ذلك في قولها " الحمد لله انأ إنسانة مومنة بربي و لي جا من عند ربي مرحبة بيه بداني المرض من 10 سنين " .

كما صرحت الحالة بتعودها على مرض السكري و يتمثل ذلك في قولها " راني موالفة بيه عندي في العايلة أما و أختي و راني نأكل في الدواء " .

الحالة " ع " تعاني من بعض الأعراض المصاحبة لمرض السكري و يتمثل ذلك في قولها " نحس بالفشلة –نجوع – نعطش نشرب 4 لترات في اليوم – نحب ناكل – و منشوفش مليح). لديها بعض القلق حول وضعيتها الأسرية من خلال قولها " نخدم على أولادي راجلي ماهوش متحمل المسؤولية Déjà راني منفصلة عليه من 12 سنة و انأ عايشة وحدي مع أبنائي " . الحالة " ع " وجدت راحة كبيرة من خلال التعامل معها و توجيه الأسئلة كما لو أنها تود التفريغ و التعبير عن أشاء كثيرة حتى أنها أحيانا تخرج عن المطلوب .

لديها مشاكل في تربية أبنائها كما تمثل في قولها" الطفل متعبني في تربية هذا لي صارت عليه المشاكل ، بصح البنات مشاء الله "

المفحوصة لديها إيمان بالقضاء و القدر من خلال قولها " كل شيء بيد الله و انأ راضية بواش كتبلي " ، كما يبدو من خلال المقابلة بان الحالة " ع " اجتماعية وبسبب ذلك تعاني من بعض الصعوبات يظهر في قولها " نحب نروح للمناسبات باه نرفه على نفسي بصح عندي مشكل مع الماكلة كي يحطو ها نحشم نقلهم ما نكلش نولي ناكل منحكمش في روحي " و من بعد نطيح " .

كما أن المفحوصة تعاني من بعض المخاوف و الكوابيس يظهر ذلك في قولها " نخاف من الحشرات العقرب خاصة" نحلم بكوابيس نوض مخلوعة و مقلقة بصح معلابالیش وعلاه " .

بالرغم من ذلك فالمفحوصة تقوم بواجباتها المنزلية على أكمل وجه لكن مع تقدمها في السن أصبحت تتجاهل بعض الأعمال المتعبة خاصة (كي كنت على ديداني حاجة ما تعبني كل شيء نخدم كل شيء حتى الدواء مما نيش مدايرتلوا حساب بصح ذرك زاد عليا الحال) .

الحالة متقبلة لذاتها ، واثقة في نفسها رغم معاناتها ، غير منطوية و لا تحس بانعدام و خواء المعنى و المتمثل في قوله (نحمد ربي ما نيش يائسة من رحمة ربي منفقدش الأمل أبدا راضية بقدري) .

و عموما يمكننا القول بان الحالة " ع " ترى بان معاناتها الحقيقية ترجع إلى معاناتها من ضغوطات العمل و الحالة الاجتماعية و الاقتصادية التي أثرت عليها أكثر من معاناتها من داء السكري رغم ما له من تأثيرات جانبية متعبة . و الدليل قولها " كان جات ظروفي الأسرية لا باس بيها و أولادي متهنيين و راجلي عايش معايا المرض من عند ربي ما يقلقنيش ، بصح ولدي و مسؤولية تربيته تعبني اكثر من البنات". لها أمـل و هدف واضـح في الحياة و هو العيش حتى تستر بناتها حسب قولها (املي نربي بناتي تربية صالحة حتى يكملوا دراستهم الجامعية و يرفعولي راسي) .

1 4 نتائج مقياس معنى الحياة :

بعد تطبيق مقياس معنى الحياة على الحالـــة الأولى و بعد حساب كل من الدرجة الوسطى و عدد الدرجات المحصل عليها للحالة من خلال كل بعد تم الحصول على النتائج التي يوضحها الجدول التالي :

الرقم	البعد	عدد البنود	الدرجة العليا	الدرجة الدنيا	الدرجة الوسطى	درجة الحالة	الدلالة
01	أهداف الحياة	7	21	7	14	14	متوسط
02	التعلق الايجابي بالحياة المتجددة	8	24	8	16	22	مرتفع
03	التحقق الوجودي	4	12	4	08	11	مرتفع
04	الثراء الوجودي	3	09	3	06	06	متوسط
05	نوعية الحياة	6	18	6	12	12	متوسط
06	الرضا الوجودي	4	12	4	08	11	مرتفع
مجموع الإبعاد		32	96	32	64	76	مرتفع

جدول رقم (05) نتائج المقياس للحالة الأولى

يظهر من نتائج الجدول رقم (05) أن الدرجة الكلية لمجموع الأبعاد للحالة " ع" على مقياس معنى الحياة بلغ (76) في حين أن الدرجة الوسطى للمقياس قدرت بـ (64) بفرق قدره 12درجة إذ يمكـن القول بأن درجة معنى الحياة لدى المريضة المصابة بداء السكري يمكن اعتبار ها مرتفعة .

و عليه من خلال نتائج كل بعد نجد :

1. بالنسبة للبعد الأول :أهداف معنى الحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (05) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 14 في حين ان الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 14 درجة و عليه يمكن القول بان درجة أهداف الحياة لدى المريضة بداء السكري " متوسطة " .
2. بالنسبة للبعد الثاني :التعلق الإيجابي بالحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (05) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 22 في حين ان الدرجة الوسطى قدرت بـ : 16 درجة و عليه يمكن القول بان درجة التعلق الإيجابي بالحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة نسبيا " .
3. بالنسبة للبعد الثالث :التحقق الوجودي : من خلال نتائج الجدول رقم (05) نجد آن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 11 في حين أن الدرجة الوسطى قدرت بـ : 08 درجات و عليه يمكن القول بان درجة التحقق الوجودي لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة نسبيا " .
4. بالنسبة للبعد الرابع :الثراء الوجودي : من خلال نتائج الجدول رقم (05) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 6 في حين أن الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 6 درجة و عليه يمكن القول بان درجة الثراء الوجودي لدى المريضة بداء السكري " متوسطة " .

5. بالنسبة للبعد الخامس :نوعية الحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (05) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 12 في حين أن الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 12 درجة و عليه يمكن القول بان درجة نوعية الحياة لدى المريضة بداء السكري " متوسطة " .
6. بالنسبة للبعد السادس :الرضا الوجودي : من خلال نتائـج الجدول رقم (05) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 11 في حين أن الدرجة الوسطى قدرت بـ : 8 درجات و عليه يمكن القول بان درجة أهداف الحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة نسبيا " .

1 5 التحليل العام للحالة :

بعد تطبيق كل من المقابلة و المقياس على الحالة " ع" تبين أنها تشكو من بعض الأعراض التي تم تشخيصها بعد المعاينة الطبية مما جعلها تواجه حالة عدم توازن جسمي و نفسي كما صرحت العميلة (الإحساس بالجوع و العطش ....الخ) و هذا ما يجعل وعي الأفراد المصابين بالسكري و إدراكهم للخطر يكمن في حدوث الجلوكوز في الدم . هذا ما أوضحه **كوكس و آخرون (1987)** " ان انخفاض جلوكوز الدم من الممكن ان يؤدي إلى أعراض كريهة بالنسبة له سواء من الناحية المعرفية أو السلوكية ، فلانخفاض الجلوكوز يؤدي إلى أعراض فسيولوجية مثل الشعور بالجوع و الإحساس بالتعب و صعوبة المشي . و تغذر القيام ببعض الحركات "

تبين كذلك من خلال أدوات جمع البيانات أن الحالة من بعض القيـود المفروضة عليها و تتمثل فـي بعض المواقف و القيود الخاصة بنظام التغذية و التي ينتج عنها نمو مشاعـر الخوف و القلق تجـاه الأطعمة و بصفة خاصة المواد الكربوهيدراتية ، غالبا ما تثير لديهم نوع من المقاومة و التمرد على ذلك (كي نروح للمناسبات ناكل) .

غالبا ما يعاني مريض السكري من ضغوطات نفسية قد تكون السبب في ظهور الـداء نتيجة الاستجابات الانفعالية الشديدة و هو حال المفحوصة " ع " من خلال مشاكلها الأسرية مع زوجها

و التي ربما كانـت من الأسباب الأولى في ظهور مرض السكري (راجلي عديم المسؤولية خلاني 12 سنة و انأ متحملة مسؤولية الدار و الأولاد) و رغم أن بعض الباحثين يضع مراحل لهذه الانفعالات دون التأكيد على ترتيبها إلا انهم يركزون على ان التوتر الناتج يتطلب تقبلا و تكيفا نفسيا حيث **ان**" **مارك كيبر** " حدد عدة مراحل يمر بها مرضى السكري لتقبل مرضه (الصدمة – الإنكار –التمرد – المفاوضة – الاكتئاب – التقبل ثم الخضوع فالتقبل الزائف) .

كما ان " **نيل و لانجد و زملائه سرويت**" 2002 يبين ان هناك بعض المؤشرات الدالة على تأثيـر الضغوط النفسية و فقدان الدعم والانفعالي على مرض السكري بالإضافة إلى تعرض المريض لقلق شديد متبوع بالشعـور بالنقص و عدم الآمان نتيجة ما يواجهه من قيود جسمية لاعتماده على الأدوية و الرعاية الطبية .

كما نلاحظ أن العميلة متقبلة لذاتها و صورتها الجسمية " إذ اثبت العديد من **الباحثين** الذين درسوا مفهوما الجسم يعتقدون أن التكيف في النهاية يتم مع ان العملية قد تستغرق عاما أو أكثر و العكس في حالة وجود تشوهات " .

الحالة بينت من خلال المقابلة و الملاحظة مقياس معنى الحياة ان لديها معنى حياة مرتفع من خـلال درجـة الحالة المحصل عليها (76) مقارنة بالدرجة الوسطى (64) و كذا من خلال التكيف مع المرض المزمن مـن خـلال الجوانب المنبثقة عن هوية المرض (طموحاتها – أهدافها – رغباتهـــا و تطلعاتهـا للمستقبل) ، غيـر أن ضيـاع أحلام المريض و مشاريعه الحياتية قد تتأثر نتيجة الظروف المادية (مستوى المعيشة) كما بينت المقابلة .

2 عرض نتائج الحالة الثانية :

2 . 1 تقديم الحالة :

ـ الاسم : عبد العزيز . السن : 55 سنة ـ الجنس : ذكر . متزوج . السكن : بسكرة

ـ عدد الأبناء: 7 (4 بنات 3 ذكر) ـ المهنة : بناء . المستوى التعليمي : 6 أساسي

ـ الحالة الاقتصادية : ضعيفة السوابق العائلية : /// . مدة الإصابة : 10 سنوات

ـ الأمراض السابقة : القلب+ الضغط الدموي .

2 ـ 2 ملخص الحالة :

الحالة " ع " يبلغ من العمر 55 سنة ، متزوج و أب لـ7 أبناء كان يعمل بناء لكن بسبب المرض و الحالة الصحية المتدنية توقف عن ممارسته لأنه متعب ، قمنا بإجراء مقابلة مع الحالة بعد توجيهه من طرف الأخصائية النفسانية . يبدو عليه التعب و الإجهاد بفعل مرضه رغم صغر سنه إلا أنه يبدو أكثر من عمره أجرى عملية جراحية بسيطة على عينه اليسرى و هو في إطار المعاينة الطبية ، لكن رغم ذلك لما عرضنا عليه مساعدتنا تقبل الأمر بصدر رحب و بابتسامة دامت حتى نهاية المقابلة .

الحالة " ع ز " تعاني من داء السكري لمدة قدرها 10 سنوات مع معاناته من مرض القلب و الضغط الدموي وذلك كله بسبب الإهمال كما يقول نظرا لضعف دخله و توقفه عن العمل ، حيث تم اكتشاف ذلك و لأول مرة حين إحساسه بحريق في الصدر و وهن متكرر الذي أدى به إلى المعاينة الطبية .

رغم تشخيص المرض بعد المعاينة الطبية اكتشفنا أنه إنسان مؤمن بالقضاء و القدر و ما يقلقه فقط و هو الجانب المادي كيف سيتمكن من المتابعة الطبية .

تبين من خلال المقابلة مع عبد العزيز بأن له علاقات مع أسرته يحس بالسعادة مع افرداها كما يرى بأن زوجته إنسانة رائعة لدعمها المتواصل له ، كما انه يقدر عائلته الكبيرة بسبب ظروفه الأسرية قبل الزواج من تحمل للمسؤولية بعد وفاة الأب و تعرضه للكثير من ضغوطات الحياة التي آثرت على حالته النفسية .

الحالة التي نحن بصدد دراستها شديدة الحساسية يتأثر كثيرا فمثلا في حالة إصابة أي طرف يحس بأنه هو المصاب مما يشعره بتأنيب الضمير نظرا لعدم قدرته على توفير حاجيات و متطلبات أسرته .

كما أنه يميل للانعزال و الانطواء بسبب إحساسه بالنقص و تأنيب الضمير لعدم قدرته على العمل و توفير متطلبات الحياة كما انه لا يود التدخل في شؤون الآخرين .

بالنسبة لأعماله وواجباته فعبد العزيز لا يقوى على ممارستها بشكل عادي بسبب خفقان قلبه و عدم تحمله للمشي و الحركة بشكل عادي .

رغم ذلك فهو واثق من نفسه و يسعى للعيش و تحمل مشاق الحياة من أجل أسرته و أولاده حتى يكونوا أفراد صالحين في المجتمع .

2 ـ 3 تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجريتها مع الحالة " ع " تبين أنه يعاني من مرض السكري لمدة قدرها 10 سنوات خلفت هذه الأخيرة العديد من الأمراض و ملامح الشحوب و التعب على المفحوص تبين ذلك من خلال قوله (راني تعبان شويا نبان كبيير من المرض رغم أني صغير في العمر ، حكمني السكر من 10 و عندي القلب و lattions) .

الوضع الاجتماعي للأسرة ضعيف و متدني بفعل عدم قدرة المفحوص على العمل مما زاد تأزم حالته الصحية حسب قوله (حالتي زادت تدهورت من ظروفي كنت نخدم لا باس عليا بصح حبست من المرض)

تعاني الحالة من بعض الأعراض الدالة على السكري وعدم القدرة على ممارسة بعض الأعمال و الواجبات الخاصة كما جاء في قوله (ما وليتش نقدر على الخدمة نحس بحريق في صدري و النهجة ممبعد نفشل يدوني لسبيطار تم عرفت بلي عندي السكر) ، أثناء معرفته لمرضه المفحوص لم يتقبل الأمر في البداية كما يقول (تعبان ماديا) مما اثر على نفسيته .

الحالة " ع " يعاني من بعض الحساسية الزائدة و يتضح ذلك من خلال قوله " أنا حساس بزاف نحس بالقلقة تجاه أى شخص يصاب في اسرتي و منلقاش باه نداويه" .

لديه زوجة متفهمة و صالحة كما جاء في قوله " تساعدني على تحمل مشاق الحياة مما سهل عليه بعض الأمور " الزوجة متفهمة بنت أصل معاونتني على هم الدنيا "

علاقاته الاجتماعية لا باس بها لكنها محدودة فقط مع اسرته و يتضح ذلك في قوله " انأ إنسان ملتزم جاد مذابيا ما ناذي حد ما ياذيني " .

تعرض المفحوص لبعض الصدمات في صغره بسبب الظروف الأسرية كما جاء في قوله " عندي ضغوطات اسرية وفاة الاب و انا صغير اصبحت مسؤول على العايلة " .

الحالة تميل إلى الانطواء احيانا ، يتضح ذلك من خلال قوله " أنا نحب ننعزل و ننطوي احيانا نحس الناس تدخل في امور أخرى و أنا منحبش يترفعو عليا "

كما تعاني الحالة من بعض الحالات الانفعالية في قوله " نقلق لما يدخلوا في حياتي الآخرين خاصة لي بعاد عليا على هكاك نحب نجلس قدام الباب باه نراقب ولادي و لا نبقى في الدار "

لديه ثقة في نفسه كما يقول " لو كان مجاتش عندي ثقة مأسست اسرة و ما جبت أولاد صالحين " .

ـ 4 نتائج مقياس معنى الحياة :

بعد تطبيق مقياس معنى الحياة على الحالة الثانية و بعد حساب كل من الدرجة الوسطى و عدد الدرجات المحصل عليها للحالة من خلال كل بعد تم الحصول على النتائج التي يوضحها الجدول التالي :

الرقم	البعد	عدد البنود	الدرجة العليا	الدرجة الدنيا	الدرجة الوسطى	درجة الحالة	الدلالة
01	أهداف الحياة	7	21	7	14	19	مرتفع
02	التعلق الايجابي بالحياة المتجددة	8	24	8	16	17	مرتفع
03	التحقق الوجودي	4	12	4	08	10	مرتفع
04	الثراء الوجودي	3	09	3	06	7	مرتفع
05	نوعية الحياة	6	18	6	12	13	مرتفع
06	الرضا الوجودي	4	12	4	08	10	مرتفع
مجموع الإبعاد		32	96	32	64	76	مرتفع

جدول رقم (6) يمثل نتائج مقياس معنى الحياة لدى الحالة الثانية

يظهر من نتائج الجدول رقم (06) أن الدرجة الكلية لمجموع الأبعاد للحالة " ع" على مقياس معنى الحياة بلغ (76) في حين أن الدرجة الوسطى للمقياس قدرت بـ (64) بفرق قدره 12درجة إذ يمكـن القول بأن درجة معنى الحياة لدى المريض المصاب بداء السكري يمكن اعتبار ها مرتفعة .

و عليه من خلال نتائج كل بعد نجد :

7. بالنسبة للبعد الأول :أهداف معنى الحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (6) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 19 في حين ان الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 14 درجة و عليه يمكن القول بان درجة أهداف الحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة " .
8. بالنسبة للبعد الثاني :التعلق الإيجابي بالحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (6) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 17 في حين أن الدرجة الوسطى قدرت بـ : 16 درجة و عليه يمكن القول بان درجة التعلق الإيجابي بالحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة " .
9. بالنسبة للبعد الثالث :التحقق الوجودي : من خلال نتائج الجدول رقم (6) نجد آن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 10 في حين أن الدرجة الوسطى قدرت بـ : 08 درجات و عليه يمكن القول بان درجة التحقق الوجودي لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة نسبيا " .
10. بالنسبة للبعد الرابع :الثراء الوجودي : من خلال نتائج الجدول رقم (6) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 7 في حين أن الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 6 درجة و عليه يمكن القول بان درجة الثراء الوجودي لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة نسبيا " .
11. بالنسبة للبعد الخامس :نوعية الحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (6) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 13 في حين أن الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 12 درجة و عليه يمكن القول بان درجة نوعيـة الحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة نسبيا " .

12. بالنسبة للبعد السادس :الرضا الوجودي : من خلال نتائـج الجدول رقم (6) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 10 في حين أن الدرجة الوسطى قدرت بـ : 8 درجات و عليه يمكن القول بان درجة أهداف الحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة نسبيا " .

2 ـ 5 التحليل العام للحالة :

وفقا للنتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة و الملاحظة و مقياس معنى الحياة على الحالة " ع ز"

نجد ان لديه معنى حياة مرتفع و يتضح ذلك في كل البنود بدرجة قدرت بـ 76 إذا ما قرناها بالدرجة الوسطى (64) .

و عليه و من خلال المقابلة و رغم ارتفاع درجات المقياس لمعنى الحياة إلا أن المقابلة تعكس الكثير من المعاني السلبية لمعنى الحياة ، حيث أن معنى الحياة ينقسم إلى قسمين جانب ايجابي و آخر سلبي ، و يظهر ذلك من خلال الاستجابة النفسية التي تقبل بها عبد العزيز المرض رغم عدم قدرته على التكيف مع المتغيرات الحياتية المختلفة و هذا ما تم التصريح به في المقابلة " تعبان ماديا " .

يرى المفحوص أن مرضه كان بسبب تهاونه و إهماله لحالته الصحية و ذلك بسبب ظروفه المادية التي تعيقه من المتابعة و المعينة الطبية ، و هنا كان رد الفعل النفسي عند اكتشاف المرض سيئا و هو ما يمكننا تفسيره بالرفض و الانكار (صدمة) كوسيلة دفاعية يبحث من خلالها (ع) عن حقيقة مرضه و يتضح ذلك في قوله " حنا عباد مومنين بربي راضيين بأمر صلاي وضاي "

كما ان الحالة تعاني من بعض المشاكل النفسية المتمثلة في حالات من القلق و التوتر و الاكتئاب و كثرة الحساسية للوضعية الراهنة التي يعيشها لتخوفه من مرض فرد من أفراد عائلته ،

حيث يرى **بورجيسون و آخرون** أن " الرجال يستخفون بالمشكلات المتعلقة بالمرض أكثر من السيدات ، و لذا فإن درجة القلق عندهم بسيطة مع احتمال وجود مضاعفات طويلة المدى في المستقبل" .

كما أن شعوره بالعجز لعدم قدرته على تلبية حاجيات اسرته المادية جعل صورة الذات لديه سلبية من خلال عدم ثقته بنفسه ، و كذا حالات الانطواء التي يتعرض اليها و درجة حساسيته لاتخاذ بعض المواقف أو ردود أفعال سريعة لقوله (منحبش ندخل روحي فيما لا يعنيني مانحب ناذي حد ما ياذيني) . حيث يرى كل **من فرويد 1917 و ابراهام 1972 و سبيتز 1942** بوجود صراعات خاصة و معتقدات للمريض حول نفسه بسبب مرضه و افكاره السلبية عن صورة الجسم و احساسه العام بالضياع " كما اوضح **ليبيردج (1965)** " ان الاستهانة بتقدير الذات لدى مرضى الجسم سبب رئيسي لخلق الاكتئاب "

3 عرض نتائج الحالة الثالثة :

3 ـ 1 تقديم الحالة :

. الاسم : دلال . السن : 36 سنة ـ الجنس : أنثى . متزوجة . السكن : بسكـرة

ـ عدد الأبناء: 3 (2 بنات 1 ذكر) ـ المهنة : ماكثة بالبيت . المستوى التعليمي : 9 أساسي ـ الحالة الاقتصادية : ضعيفة ـ السوابق العائلية : انفصال الوالدين . مدة الإصابة : 05 سنوات ـ الأمراض السابقة : لا توجد .

2 ـ 2 ملخص الحالة :

الحالة " د " تبلغ من العمر 36 سنة متزوجة منذ 15 سنة ، تعيش مع أسرتها المتكونة من الزوج و 3 أبناء ، ماكثة بالبيت ، المستوى المعيشي للأسرة منعدم ، قمنا بإجراء مقابلة معها حيث أبدت تعاملها معنا أي حالة نفسية جيدة رغم بعض المعاناة الأسرية (الزوج معاق و الابنة الصغرى تعاني من تشوه خلقي) ، أخبرتنا العميلة بأنها تعتقد بان السكري أصابها منذ عامين قبل حملها حيث كانت تشعر ببعض الأعراض مثل الدوخة و الفشلة و الرعشة و الجوع لكنها لم تتصل بالطبيب أطلاقا و اكتشفت ذلك بعد ولادة الطفلة الأخيرة أثناء أجراء بعض التحاليل .

اتضح من خلال المقابلة أن دلال رغم إيمانها الشديد بالله سبحانه و تعالى و بالقضاء و القدر لكنها غير راضية على إصابتها بالمرض خاصة بسبب تناولها للدواء (تقول بأنها لا تحبه) مما جعلها تدخل في حالة من التفكير في كيفية التعامل مع المرض .

رغم ذلك فالمفحوصة لديها علاقات طيبة و متوازنة مع أسرتها ، و تعمل على مرافقة ابنتها المريضة بشكل دائم لانها لا تريد لأي شخص ان يتكفل بها غيرها حتى لا تحس بتأنيب الضمير ، كما انها تعتني بزوجها المعاق و تحب كثيرا اسرتها و تعيش من أجلها .

اما علاقتها بالأسرة الكبيرة فهي تعاني من مشكل عائلي تمثل في انفصال الوالدين و ترى بان والدها ليس لديه دور في حياتها نهائيا متوفي رغم انه على قيد الحياة.

الحالة " د " تؤدي واجباتها وأعمالها اليومية على احسن وجه و باتقان لانها تحب ذلك . تعتقد بان تعرضها للصدمة حين معرفتها بإنجاب طفلة مشوهة خلقيا هي سبب تعرضها لداء السكري . رغم كل هذا فهي تشعر أحيانا بانعدام الحياة و سرعان ما تتذكر ابنتها تتشبث بالحياة مرة أخرى من اجل ابنتها و أسرتها

رغم ذلك فهي امرأة واثقة من نفسها تقوم بواجباتها بصفة عادية كما تقول على الأقل في هذه المرحلة . لديها هدف واحد في الحياة و هو العيش من اجل ابنتها .

3ـ 4 تحليل المقابلة :

الحالة " د" تبلغ من العمر " 36" سنة متزوجة و أم لثلاثة أطفال ماكثة بالبيت ، جميلة الشكل بشوشة فرحة و متفائلة تعاني من داء السكري منذ 5 سنوات (السكر حكمني قبل ما نحمل عامين من الحمل) لديه بعض الأعراض التي تدل على اصابتها بالسكري و الدليل قولها (نحس بدوخة فشلة نترعد نحب ناكل يطلعلي بزاف (g4 الى 3 g).

رغم ذلك فهي متهاونة في متابعة الحالة الصحية (لم اتصل بالطبيب) . الحالة " د" غير متقبلة لمرضها بسبب عدم قدرتها على تناول الدواء و يتضح ذلك من خلال قولها (مانيش قادرة نتاقلم معاه ما نيش حباتو بصح كي جا مرحبة بيه) (نبقى نخمم و نطلع و نهبط كيفاه راح نعيش مع المرض) .

الحالة "د" لديها بعض الضغوطات المتمثلة في اعاقة زوجها و كذا ابنتها المشوهة خلقيا تمثل ذلك في قولها(الزوج معاق لا يستطيع العمل و بنتي مشوهة خلقيا) هذا الجانب اثر على دلال بسبب المستوى المعيشي المتدني تمثل ذلك في قوله (المستوى المعيشي منعدم) . رغم

ذلك الحالة "د" تبدوا إنسانة قنوعة و صابرة ، علاقاتها طيبة و متوازنة مع أسرتها و اسرة زوجها تمثل ذلك في قولها (نحب دار شيخي) بالعكس هوما لي مساعديني في ظروفي هذه) .

اما مع اسرتها هي فدلال تشعر بالالم لفقدان الوالد و هو على قيد الحياة تمثل ذلك من خلال قولها (بابا ليس له دور في حياتي ميت ، حتى عرسي محض لوش) . تحس الحالة بانعدام الحياة و عدم التفكير في نفسها تعيش فقط من اجل ابنتها كما جاء في قولها (احيانا نحس بلي راح نموت و نخلي اولادي ، نحس بلي حياتي كلها من اجل بنتي باه ما تحتاج حتى واحد) . على الرغم من كل هذا فهي إنسانة واثقة من نفسها تقوم بواجباتها بصفة عادية كما تقول (على الأقل في هذه المرحلة إذا تأزم الأمر لا ادري) .

3 ـ 5 نتائج مقياس معنى الحياة :

بعد تطبيق مقياس معنى الحياة على الحالة الثالثة و بعد حساب كل من الدرجة الوسطى و عدد الدرجات المحصل عليها للحالة من خلال كل بعد تم الحصول على النتائج التي يوضحها الجدول التالي :

الرقم	البعد	عدد البنود	الدرجة العليا	الدرجة الدنيا	الدرجة الوسطى	درجة الحالة	الدلالة
01	أهداف الحياة	7	21	7	14	19	مرتفع
02	التعلق الايجابي بالحياة المتجددة	8	24	8	16	22	مرتفع
03	التحقق الوجودي	4	12	4	08	8	متوسط
04	الثراء الوجودي	3	09	3	06	9	مرتفع
05	نوعية الحياة	6	18	6	12	10	منخفض
06	الرضا الوجودي	4	12	4	08	10	مرتفع
مجموع الإبعاد		32	96	32	64	78	مرتفع

جدول رقم (7) يمثل نتائج مقياس معنى الحياة لدى الحالة الثالثة

يظهر من نتائج الجدول رقم (01) أن الدرجة الكلية لمجموع الأبعاد للحالة " د " على مقياس معنى الحياة بلغ (78) في حين أن الدرجة الوسطى للمقياس قدرت بـ (64) بفرق قدره 14 درجة إذ يمكـن القول بأن درجة معنى الحياة لدى المريضة المصابة بداء السكري مرتفعة .

و عليه من خلال نتائج كل بعد نجد :

3 بالنسبة للبعد الأول :أهداف معنى الحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (7) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 19 في حين ان الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 14 درجة و عليه يمكن القول بان درجة أهداف الحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة " .

4 بالنسبة للبعد الثاني :التعلق الإيجابي بالحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (7) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 22 في حين ان الدرجة الوسطى قدرت بـ : 16 درجة و عليه يمكن القول بان درجة التعلق الإيجابي بالحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة " .

5 بالنسبة للبعد الثالث :التحقق الوجودي : من خلال نتائج الجدول رقم (7) نجد آن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 8 في حين أن الدرجة الوسطى قدرت بـ : 08 درجات و عليه يمكن القول بان درجة التحقق الوجودي لدى المريضة بداء السكري " متوسطة " .

6 بالنسبة للبعد الرابع :الثراء الوجودي : من خلال نتائج الجدول رقم (7) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 9 في حين أن الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 6 درجة و عليه يمكن القول بان درجة الثراء الوجودي لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة " .

7 بالنسبة للبعد الخامس :نوعية الحياة : من خلال نتائج الجدول رقم (7) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 10 في حين أن الدرجة الوسطى كذلك قدرت بـ : 12

درجة و عليه يمكن القول بان درجة نوعية الحياة لدى المريضة بداء السكري " منخفضة " .

8 بالنسبة للبعد السادس :الرضا الوجودي : من خلال نتائـج الجدول رقم (7) نجد أن درجة الحالة حسب هذا البعد قدرت بـ 10 في حين أن الدرجة الوسطى قدرت بـ : 8 درجات و عليه يمكن القول بان درجة أهداف الحياة لدى المريضة بداء السكري " مرتفعة " .

3ـ 6 التحليل العام للحالة :

وفقا للنتائج المحصل عليها من خلال كل من المقابلة ، الملاحظة و المقياس على الحالة " د " نجد أن الحالة لديها درجة معنى حياة مرتفع قدرت بـ (78) درجة من خلال مقارنتها بالدرجة الوسطى (64) تم ذلك على مستوى 4 أبعاد (أهداف الحياة – التعلق الايجابي بالحياة – الثراء الوجودي –الرضا الوجودي) وجود رغبة في و كذا درجة التعلق بها نظرا لهدف حددته الحالة و هو العيش من اجل ابنتها المشوهة . تعرضت الحالة للعديد من الصدمات لكن اهمها بالنسبة اليها كما جاء في قولها (الصدمة الوحيدة في حياتي لما جبت طفلة مشوهة خلقيا) و نحن نعلم ان السكري مرض ذو شقين فالأول سيكوسوماتي يظهر من خلال الدراسات التي قام بها السيكوسوماتيون حيث يوضح " موريس عطية 1993 " ان :" داء السكري لم يصب الفرد إلا بعد صدمة فجائية في حياته كوفاة قريب ،عزيز .... فالأثر الأكبر لهذه الصدمات يكون بالتعجيل في ظهور المرض قبل أوانه " (**موريس : 1993، 24**) .

كما تبين من خلال دراستنا للحالة " د" انها تعاني من صدمة أخرى حين معرفتها لتشخيص داء السكري من خلال قولها (مانيش قادرة على التاقلم معاه ، مانيش حباتو) لان الفرد قد تتغير حياته فجأة فيصبح يفكر من البسيط (ماذا يمكن ان يفعل غدا) إلى المعقد (ماذا يمكن ان يفعل بقية حياته) و هذا ما أثبتته الحالة بقولها " نبات نطلع و نهبط كيفاه راح نعيش بيه " .

اتخذت الحالة الإنكار كوسيلة دفاعية بدائية لكنها غير ناجحة لأنها لم تستطع إخفاء الألم عنا لأنها كلما تذكر ابنتها تدمع عيناها ، الحالة " د " تعاني الكثير من الضغوطات النفسية المتراكمة في حياتها بداية بفقدانها للأب و هي فتاة في سن المراهقة و ما سببه ذلك الغياب من آلام من خلال قولها " الأب ميت بالنسبة لي رغم انه على قيد الحياة " " كنت نحب والدي بزاف " أكثر من أي حد هو لي نرتاح معاه " ، ثم صدمتها يوم زواجها بعدم حضوره ، كذلك صدمتها بولادة بنت مشوهة و كذا إصابتها بداء السكري كل هذا من شأنه ان يؤثر في نفسية المفحوصة بالإضافة إلى الظروف المادية .

و هذا ما أشار أليه **(ميشل: 1998 ، 151)** " أن الضغوط اليومية او مشاكل العمل او الضغوط الأسرية أو الوضع الاقتصادي السيئ الذي يتعرض له مريض السكري يؤثر بشكل سلبي حاد على مستوى السكر في الدم ، و كلما زادت هذه الضغوط زاد مستوى السكر في الدم " و هذا ما ظهر في قولها (يطلعلي 3g – 4g) .

الحالة "د" لها ذات اجتماعية هادفة تهدف إلى إعادة بناء أحد الجوانب المهمة في التكيف مع المرض المزمن من خلال التفاعل مع العائلة و الأصدقاء مما يجعله تحس بالراحة و الدعم النفسي غم انها تحاول دائما اخفاء دور الزوج و لا تتكلم عنه بكثرة و ذلك ربما كما تقول " بسبب رضاها به ولمساندتها قبل مرضه " .

كما تقوم بواجباتها و أعمالها على احسن وجه و هذا ما وجدناه وعند الحالة بعد تعايشها مع المرض من خلال التحسين في نوعية الحياة و ذلك لمحاولة إقناع الآخرين بأنها إنسانة عادية غير مصابة بالسكري و هذا من خلال " دخول مرضى السكري في حوارات ذاتية لمحاولة اقناع الذات و بشكل سلبي على رفض هذا المرض المزمن و الحاد و هذا ما نجده في قول المفحوصة " احيانا نحس بلي راح نموت ، و نخلي ولادى وحدهم و نولي نقول حياتي كلها من اجلهم لازم نعيش باه ما يحتاجو والوا"

ثانيا – عرض ومناقشة النتائج:

4-1- عرض ومناقشة الفرضية العامة:

والتي تتضمن أن المرضى المصابين بداء السكري نمط 2 لديهم درجة معنى الحياة مرتفعة . وهذا ما سنوضحه في الجدول التالي الذي يبين نتائج الحالات الثلاث:

جدول رقم(08) يوضح درجات الحالة لمقياس معنى للحالات الثلاثة :

مقياس معنى الحياة	الحالات	الدرجة	التقدير
الدرجة الحالية للإبعاد	الحالة الأولى	76	مرتفع
	الحالة الثانية	76	مرتفع
	الحالة الثالثة	78	مرتفع

تتمحور إشكالية الدراسة حول معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 2 حيث استخدمت الباحثة المنهج الإكلينيكي ، كما اعتمدت على أدوات البحث المتمثـلـة في الملاحظة و المقابلة الإكلينيكية و مقياس معنى الحياة لدى الطالبة أمينة جاب الله ، لدراسة الحالات 3 التي تم اختيارها بطريقة عشوائية و بدون تجانس في الخصائص وعليه توصلـنا للنتائج التالية

الفرضية العامة بالنسبة للحالات الثلاثة تحققت ما فادها أن المرضى المصابين بداء السكري نمط 2 لديهم درجة معنى الحياة مرتفعة.ويعود ذلك إلى مدى تقبل حالات الدراسة للمرض و تكيفهم مع الوضع الجديد بعد مرور مرحلة الصدمة الأولى و يتمثل ذلك من خلال قدرة مريض السكري على التكيف مع المتغيرات الحياتية المختلفة بحيث لا تمثل هذه المتغيرات أي عائق في سير حياته النفسية و الاجتماعية و غيرها .

و يمكننا ان نعرف مرحة تقبل المرض على أنها " التسليم بالمرض من الناحية النفسية و الاج باعتباره داء عادي حيث يمكن للفرد الحد من درجة تأثيره على مختلف أعضاء الجسم عبر اتخاذ مبدأ الاحتراس و الحيطة و الحمية ، فالأساس هو وعي المريض بمرضه و اتخاذ كل التدابير اللازمة من أجل الحد من تفاقمه مستقبلا (البحيري أحمد ، د ت)

و ما يميز ارتفاع معنى الحياة لدى الحالات الثلاثة هو تمسكها الكبير بالحياة و الذي نجده واضح و متجلي من خلال بعد " أهداف الحياة " بمعنى الأهداف التي يريدون تحقيقها و التي تم تحديدها من اجل العيش و الشعور بالحماسة و الحيوية في تحقيقها (اتفقت كل الحالات في هدف واحد آلا وهو الأبناء و السعي إلى إسعادهم و إرضائهم ، رغـــم القيود و الضغوطات والمفروضة عليهم سواء من ناحية نظام التغذية أو محاور أخرى و ما يثبت ذلك هو دراسة " نيل و لاند و زملائه سرويت 2002 التي تؤكد بأن هناك بعض المؤشرات الدالة على تأثير الضغوط النفسية و فقدان للدعم الانفعالي لدى مريض السكري و هذا بالإضافة إلى تعرضه لقلق شديد متبوع بالشعور بالنقص و عدم الآمان لما يواجهه من قيود جسمية لاعتماده على الأدوية . (المرزوقي ، 2008: 13)

ثالثا : الاستنتاج العام

أولا من خلال المقابلات :

1. ما يلفت النظر من خلال المقابلات 3 أنها تشترك في العديد من الأعراض المصاحبة لداء السكري و التي تم الكشف عنها من خلال المعاينة الطبية بعد فترة من الزمن بسبب تهاون و إهمال الحالات للجانب الجسدي و هذا ما فاده أن المريض لا يبحث عن العلاج الدوائي بقدر ما يبحث عن الدعم و المساندة النفسية .
2. عدم تصديق خبر الإصابة بداء السكري فمعظم الحالات شكل لها المرض . صدمة و بعد وقت من التشخيص عانت من أزمة في التكيف مع مواقف الحياة (أبرزها مشاكل في احترام النظام الغذائي ، ضعف في ضبط نسبة السكر في الدم ،الضغوطات النفسية .
3. كذلك التأثير على أنشطة الحياة اليومية فالمرض المزمن قد يتطلب إحداث تغييرات دائمة في الأنشطة الجسمية و المهنية و الاجتماعية .
4. كذلك عدم استقرار حياة المريض بوجود الاضطرابات النفسية و المضاعفات المرضية المشتركة مثل القلق اضطرابات التغذية و بعض حالات الاكتئاب
5. استعمال ميكانيزم الدفاع المتمثل في " الإنكار " كوسيلة دفاعية غير ناضجة و قناعا يحجب الألم ، بشكل مؤقت .
6. ظهور أنماط من الاستجابات الانفعالية الشديدة لدى العديد من الحالات .
7. كذلك تعرض الحالات إلى العديد من الضغوطات النفسية و كذا ضغوطات الحياة الصادمة حيث أجريت العديد من الدراسات حول علاقة الضغوط بمرض السكري حيث نظر إليها البعض أنها سبب المرض فقد أوضح (عطية 1993: 24) " بان السكري يأتي بعد صدمة مفاجئة أو فقد عزيز غير صحيح إلا أن ربط السكري بالصدمات لا يكون بصورة مباشرة إذ أن الدور الأول للاستعداد الوراثي و اثر الصدمات يكون في التعجيل بظهور المرض قبل أوانه " كما أشار ميشل، 1998 : 151 " ان الضغوط

اليومية أو مشاكل العمل أو الضغوط اليومية او مشاكل العمل أو الضغوط الأسرية قد تزيد من مستوى السكر في الدم .

رغم هذا الاتفاق إلا أنهم يختلفون في بعض النقاط أهمها :

1. اختلاف الحالات في ردود الأفعال و استجاباتهم للمرض من فرد لآخـــر و تباين مستوى الرضا عن الحياة لديهم من مرحلة تشخيص المرض وخاصة عنـد سماعه و بين الدخول في المرض و تقلباته و بين مضاعفات المرض .
2. كما يختلفون في عوامل أخرى أهمها المعايير الاجتماعية و المعتقدات السائدة حول مرض السكري و مدى تأثيرها على معنى الحياة لديهم
3. تتفق حالات الدراسة ف تأثير الأوضاع والاقتصادية و المستوى المعيشي للأسر مما يزيد الحالة تأزما .

ثانيا: من خلال تطبيق المقياس :

أسفرت النتائج من خلال تطبيق مقياس معنى الحياة أن جميع الحالات لديها درجة معنى حياة مرتفعة فالمرض بالنسبة

لهم يشكل جزء من الحياة لا كل الحياة ، كما أنهم يشعرون برضا في بعض جوانب حياتهم بالإضافة إلى الإحساس الايجابي بحسن الحال .

فمعنى الحياة حسب فرانكل "مرتبط بتفرد الشخص و ما يملكه من قدرات و إمكانات و مرتبط بالمواقف التي يمر بها و مع تنوع مصادر معنى الحياة يمكن لكل شخص ان يجد معنى لحياته (فرانكل 1982 : 124)

كما يمكننا تفسير ارتفاع درجة معنى الحياة لدى مرضى السكري عن الدرجة الوسطى للأبعاد بان مريض السكري اليوم لم يعد مرضه هو شاغل تفكيره زو محور اهتمامه كما في السابق (قبل مرحلة الصدمة) لان الظروف التي يعيشها تفوق المرض .

حيث و من خلال المقياس و جدنا ارتفاع على مستوى كل الأبعاد ماعـــدا في 3 أبعاد و جدنا فيها درجة معنى الحياة منخفضة و متوسطة .

فمثلا في البعد الخاص بأهداف الحياة و يتعلق الأمر بالحالة الأولى من خلال تحصل الحالة على درجة (14 مقابل 14 في الدرجة الوسطى) إذ أن هذا البعد يدل على الأهداف التي يحددونها لأنفسهم و أن هذا المعنى يكون واضحا عندما يعيش الفرد حياته عن آخرها و لا يتوقع حتى و لو خرج على فيضل يقوم بأعمال مثيرة كان يرغب فيها و يشعر بالحيوية و الحماسة أثناء العمل ، و أن يتقدم في تحقيق الأهداف .

بالنسبة للهدف الثالث والمتمثل في " التحقق الوجودي " وجدناه " متوسط " فـــي الحالة الأولى بدرجة (6 مقابل 6 في الدرجة الوسطى) .

هذا ما يفسره بالفعل تخوف الحالة " ع " من بعض المسؤوليات (كعدم قدرتها على تربية ابنها تربية صالحة) و كذا حريتها المقيدة في تحملها لضغوطات الحياة (كعدم قدرتها على التأقلم مع النظام الغذائي الخاص بها) إضافة إلى خوفها الفعلي من بعض الحشرات كما تقول

كذلك نجد البعد الرابع و الذي يتمثل في " الثراء الوجودي " و الذي وجدناه عند الحالة (3) دلال و الذي يحمل دلالة متوسط (8 مقابل 8 درجة وسطى) نجده يتمثل في الفراغ الوجودي و الشعور بالخواء مـــــن معنى الوجود و هذا ما أثبتتـــه الحالة من احباطات و صدمات عانت منها إضافة إلى بعض الصراعات النفسية و الذي نجده في قولها (ساعات نحس روحي راح نموت) هذا قد يشكل نوع من الأعصبة التي تنشأ بسبب المشاكل الروحية و المعنوية (فقدان الأب ، صدمة الزوج ، البنت ، الإحساس بتأنيب الضمير .....الخ)

كذلك نجد انخفاض درجة معنى الحياة و بالضبط في البعد الخامس و الذي يمثل نوعية الحياة وجدناه في الحالة (1) متوسط بدرجة (12- مقابل 12 د المتوسطة) ، و في الحالة الثالثة منخفض حيث قدرت درجة الحالة بـ 10 و الدرجة الوسطى 12) و تفسير ذلك آن هذا البعد بالذات يعبر عن نوعية الحياة التي يرغب فيها الفرد و كيفية تحقيقها فعندما يكون مرتفع فإن الحياة تبدو بالنسبة للفرد مثيرة جدا و أن كل يوم يكون جديدا تماما ، و يلازمه شعور انه و جد ما ضل يبحث عنه طيلة حياته و عندما يكون منخفض فمعنى ذلك أن نوعية حياة الفرد مليئة بالضغوطات و المعاناة التي يقع فريسة لها آلا و هي الضغوطات النفسية .و هذا ما نجده بالفعل في الحالة (3) دلال و ما تعانيه من ضغوطات في كل المستويات . (هارون توفيق الرشيدي 1999)

الخاتمـــة

خاتمة:

إن القيام بالدراسة الحالية كان بغرض معرفة درجة معنى الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 2 و كذا التعرف و التعمق أكثر في ماهية و مفهوم هذا المتغير الهام في حياة كل الأفراد اسوياء كانوا أو غير ذلك و ركزت على المرض المزمن السكري كمرض سيكوسوماتي ذو شقين ،وقد صممت هذه الدراسة لاختبار فرضية عامة واحدة فقط في الإطار العام.

بعد حصولنا على المعطيات اللازمة، من خلال درجات مقياس معنى الحياة على حالات الدراسة، قمنا بتحليلها لإعطاء معنى لهذه الدرجات، ثم عرضنا النتائج المتوصل إليها مع مناقشتها ، وفي الأخير قمنا بتفسير النتائج التي حصلنا عليها. وقد خلصت الدراسة الحالية إلى ما يلي:

* وجود معنى حياة مرتفع للمريض بداء السكري نمط 2 .

* و بهذا تحققت الفرضية العامة للبحث و التي تنص على وجود معنى حياة مرتفع لمرضى السكري نمط 2 غير المعتمد على الأنسولين

* تبين لدى هذه الحالات ظهور متغيرات أخرى تعزو إلى الإصابة أو التأثير على المصاب وحالته النفسية و بالتالي درجة معنى الحياة لديه من خلال بعض بنود المقياس

* تبين لنا ذلك دور عامل مهم في حياة المصابين بداء السكري آلا و هو الضغوطات النفسية

*كما تبين لنا أن عامل المستوى المعيشي للمصاب بداء السكري له تأثير على حالة المريض و على صورته الاجتماعية و تحقيق التوافق و التوازن النفسي .

وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها، قد تسمح هذه الدراسة بفتح أفاقا لدراسة هذا الموضوع معنى الحياة ، الذي لم يحض بعد بالاهتمام العلمي اللازم من طرف الباحثين النفسانيين، والعلماء في مجال الصحة النفسية رغم أهمية وحساسية هذا الموضوع في المجتمع العربي الإسلامي، وفي المجتمع الجزائري على الخصوص.

في حين نجد نقص في الدراسات التي اهتمت بعوامل قد تساهم في اثراء موضوع دراستنا وغيره من الأمراض المزمنة (الدراسات السابقة) . كذلك العوامل الأخرى المؤثرة في تحقيق معنى الحياة كما ذكرنا .

لذلك يمكننا تقديم بعض التوصيات و الاقتراحات التي نراها هادفة :

توصيات و مقترحات :

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها :

- ✓ إجراء المزيد من البحوث حول داء السكري نمط 2 و علاقته بمتغيرات أخرى .
- ✓ مساعدة مرضى السكري على بناء تقدير ذاتي ايجابي لمعنى الحياة لديهم و للتعرف أكثر على نوعية الحياة لديهم لما تعانيه هذه الفئة من ضغوطات على جميع المستويات .
- ✓ محاولة تطبيق المنهج الإكلينيكي للكشف على نتائج الدراسة لكونه أكثر تعمقا في دراسة الحالات .
- ✓ الاهتمام بهذه الفئة اهتماما كبيرا نظرا لضغوطات الحياة و تأثيرها الغير مباشر على المرضى و ظهور المرض .
- ✓ المساهمة في إعداد برامج إرشادية علاجية حول مفهوم معنـــــــى الحياة و علاقته بالأمراض المزمنة على وجه الخصوص لما تتطلبه هذه الفئة مـــــن رعايـة نفسية و صحية و مساندة اجتماعية و مادية .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. زيعور, علي (1984), مذاهب علم النفس, دار الاندلس, بيروت, ط5.
2. الشمري, أحمد علي ذياب (2002), الإرهاب لدى فاقدي الوالدين في دور الدولة واقرانهم من غير فاقدي الوالدين في مدينة بغداد كلية التربية, الجامعة المستنصرية, (رسالة ماجستير غير منشورة).
3. باترسون –ي-هـ 1990 نظريات الارشاد والعلاج النفسي, ترجمة حامد عبد العزيز الفقي, ط1, دار العلم للنشر, الكويت.
4. أبو غزالة سمير (2007): فعالية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الايجابي للحياة لدى طلاب الجامعة، المؤتمر الثانوي الرابع عشر، الإرشاد النفسي من أجل التنمية في ظل الجودة الشاملة توجهات مستقبلية ، ***مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس***، 8-9 ديسمبر، 157-202.
5. فرانكل فيكتور (2004): ***إرادة المعنى، أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى*** ، ترجمة إيمان فوزي، القاهرة، دار زهراء الشرق.
6-بخلف عثمان، (2001) علم النفس الصحة ط1 دار الثقافة الدوحة.
7-عليوى سمية، (2007) مصدر الضبط الصحي وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى مرض السكري، رسالة ماجستير في علم النفس المرض الاجتماعي، جامعة باتنة الجزائر
8-نور شهرزاد (2015): علاقة سمات الشخصية ولمساندة الاجتماعية بالسلوك الصحي ودورها في تحقيق من الألم العضوي لدى مرض السكري، رسالة الدكتوراه في علم النفس العيادي جامعة الجزائر
9- رضوان عمر الكريم، (2002) القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة
10-مقبل مرفت(2010) التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري، في قطاع غزة، رسالة ماجستير كلية التربية، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين

11-المرزوقي، جاسم محمد عبد الله محمد، (2008) الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكري، ط1، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، الإسكندرية

12-البحيري نجية،(2011) أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الأمراض النفسية للسكريين المراهقين، رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، 2011

13-رضوان عبد الكريم، (2008)فاعلية برنامج ارشادي تدريسي لخفض الضغوط النفسية وتحسين التوافق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة

14-حلمي المليجي، 2000، مناهج البحث في علم النفس، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان

15-حسن مصطفى عبد المعطي،2003، منهج البحث الإكلينيكي أسسه وتطبيقاته، مكتبة زهراء الشرق، ط1

16-أحمد حسن الرافعي، 2005، مناهج البحث العلمي، تطبيقاته إدارية واقتصادية، دار وائل للنشر، ط1

17-هارون توفيق الرشيدي، الضغوط النفسية وطبيعتها –نظرياتها-برنامج لمساعدة الذات في علاجها، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1999

18- أشرف عبدالحليم (2010). قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغوط النفسية لدى عينة من الشباب. **المؤتمر السنوي الخامس عشر**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 335- 368.

19- ألفريد أدلر(2005). **معنى الحياة**. ترجمة: عادل نجيب بشري، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.

20- جميلة رحيم عبدالوائلي (2012). المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (A, B). **مجلة الأستاذ**، (201)، 609- 664.

21- حامد عبدالسلام زهران (2005). **التوجيه والإرشاد النفسي** (ط4). القاهرة: عالم الكتب.

22- حسن مصطفى عبدالمعطي (2005). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر. **المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة**، كلية التربية، جامعة الزقازيق، في الفترة من 15 . 16 مارس، 13 . 23.

23- حمدي علي الفرماوي (2009). جودة الحياة في جوهر الإنسان. **المؤتمر الدولي السادس**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، في الفترة من 10- 12 نوفمبر، 2115- 226.

24- حنان بنت أسعد خوج (2011). معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية. **مجلة جامعة أم القرى**، 3، (2)، 12 - 44.

25- سميرة علي أبوغزالة (2007 . أ). فاعلية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة. **المؤتمر السنوي الرابع عشر**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، في الفترة من 8- 9 ديسمبر، 157 . 202.

26- سميرة علي أبوغزالة (2007 . ب). أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الإرشاد النفسي "دراسة على طلاب الجامعة".**المؤتمر الدولي الخامس "التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة: الفرص والتحديات"**، في الفترة من 11 . 12 يوليو، 253 -324.

27- عبدالباسط متولي خضر (1997). معنى الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي في علاقته ببعض المتغيرات. **المؤتمر الدولي الرابع**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، في الفترة من 2- 4 سبتمبر، 327- 350.

28- عبدالرحمن سليمان، وإيمان فوزي (1991). معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين. **المؤتمر الدولي السادس " جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين"، مركز الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس، في الفترة من 10- 12 نوفمبر، 1031- 1095.

29- فوقية حسن رضوان (2005). علم النفس التطبيقي وجودة الحياة. **المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة**، كلية التربية، جامعة الزقازيق، في الفترة من 15 . 16 مارس، 95- 104.

30- فيكتور فرانكل (1982). الإنسان **يبحث عن المعنى، مقدمة في العلاج بالمعنى والتسامي بالنفس**. ترجمة: طلعت منصور، الكويت: دار القلم.

31- محمد حسن الأبيض (2010). مقياس معنى الحياة لدى الشباب. **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، 3، (34)، 799- 820.

32-المرزوقي ، جاسم (2008) الأمراض النفسية و علاقتها بمرض العصر السكر . الطبعة الأولى العلم و الإيمان للنشر و التوزيع .

33-البحيري احمد دون تاريخ / تقبل مرض السكري .

ثانيًا المراجع الأجنبية:

34- Carlos, L.(2003). The "UltImate Meaning" of Viktor Frankl. **A Demonstration** Project in Partial Fulfillment of The Requirements for The Diplomate **Educator, Adminstrator Credential**, Viktor Frankl Institute of Logotherapy, 1 – 40.

35- Di Muzio, G. (2006). Theism and the Meaning of Life. **Journal of Disputandi**, 6, 1-12.

36- Eagleton, T. (2007). **The Meaning of Life. Britian**: Oxford University Press.

18- Friedman, M.(1997). **Improving the Quality of Life.** London: Westport, Connecticut.

37- Frisch, M.(2006). **Quality of Life Therapy: Applying a Life Satisfaction Approach to Positive Psychology and Cognitive Therapy**. Canada: John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.

38- Hamidi, S., Yetkin, A., & Yatkin, Y. (2010). The Meaning of Life: Health, Disease, and the Naturopathy. **Journal of Psychology and Counselling**, 2, (1), 9-16.

39- Mauser, M., King, R., & Young, M. (2004)**. The Meaning of Life: Long Prison Sentences in Context.** Washington, The Sentencing Project.

40- Norcross, J.(2000). Clinical Versus Counseling Psychology: What's the Diff?. **Journal of Psi Chi, The National Honor Society in Psychology**, 5, (1), 20-24.

41- Stegar, M., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. **Journal of Counselling Psychology**, 53, (1), 80-93.

42Shantall (1982) relationship of spirituality to cognitive and moral development and purpose in lice. An exploralory in vestigation counseling and values.

43-Frank L. V. (1969) The will to meaning: Foundation and applications of Logatherapy. New York Penguin In: wons (1999). Living with Dignity and Palliative counseling.

44-Ellis (1990) the prinoiple and Paractice crational comotive Theroapy, London. studies.

45-Diener, E. D. and Fujta, F(1982) Extravesion and subjective well – being in U.S, National sample U.S.A.

المقابلة

قسمت إلى محورين: مصادر معنى الحياة الإيجابية ومصادر معنى الحياة السلبية

وكل محور قسم إلى أجزاء احتوت مايلي:

الإيجابية/ الإنجاز-العلاقات-الدين-التسامي بالذات-قبول الذات-العلاقات الحميمة-المعاملة العادلة

السلبية: الإصابة باليأس-انعدام المعنى -الانعزال عن المجتمع-المخاوف

الأسئلة

1- متى بدأ المرض؟ وقتاه بدأت معاناتك مع المرض؟

2- من أخبرك به وكيف عرفتي بالأمر؟

3- كيف كانت حالتك النفسية لما عرفتي بالمرض بداء السكري؟

4- هل استطعتي التوافق والتأقلم مع المرض أم لا؟

5- احكيلنا على حالتك النفسية وعلاقتك بالمرض انتاعك؟

6- هل تقومين بالأعمال المنزلية على أحسن وجه؟

7- ماعلاقتك بالله سبحانه وتعالى ؟

8- كيف ترين نفسك مقارنة مع الأفراد ممن يعانون من السكري أو الأشخاص العاديين؟

9- ما علاقتك بالزوج؟

10- العلاقة مع المجتمع والناس؟

11- هل تنتابك حالات من اليأس؟

12- إلى أي مستوى تحس بانعدام الحياة لديك؟

13- هل تنتابك حالات من الانطواء والانعزال من المجتمع؟

14- هل لديك مخاوف ومثلا ومن – أحلامك؟

مقياس معنى الحياة النسخة المعدلة :

الاسم:.....السن:.....

الحالة الإج:.....متزوج ☐ غير متزوج ☐ مطلق ☐ أرمل ☐

نوع المهنة:.....

تعليمات إجراء الاختبارات:

تصف عبارات مقياس معنى الحياة مشاعر، ووجدان العكس حالتك النفسية، في موقف معين، وتحت كل عبارة أرقام تقسيم هذه المشاعر تبدأ من يعي تطبيق عليك العبارة) إلى غاية 3(يعني لا تستطيع عليك العبارة) والرقم 2(يعني الحالة الوسط ي بين بين) المرجو منك أن تقرأ كل عبارة وتفهمها جيدا فإذا رأيت أن العبارة تتفق مع وجهة نظرك تمام أو مع ظروفك وشخصيتك مع الرقم الذي يعبر عنك داخل دائرة .

ملاحظة هامة:

- من فضلك لا تشترك عبارة تحت الإجابة عليها.

- لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة هي التي تطلق عليك وليست أي إجابة أخرى

- معلوماتك سرية للغاية ولا تستعمل إلا تعرض البحث العلمي

تعريف معنى الحياة

معنى الحياة هو محاولة تفسير لما يعنيه وجود الإنسان على قيد الحياة وما يمر به أحداث وموافق وما يمتلكه من أهداف وآمال يسعى إلى تحقيقها.

رقم العبارة	نص العبارة
01	بالسنة المعنى الحياة فإني: لا أفكر فيه إطلاقا أفكر في هذا المعنى باستمرار
02	رغم مقدرتي على إنجاز تحقيق بعض الأمور الهامة فإني لا أستطيع أن أحدد بدقة أستطيع ن أحددها بدقة كبيرة
03	أشعر أن هناك بعض الأشياء المفقودة في حياتي لا أستطيع تحديدها أستطيع تحديدها بدقة ووضوح

04	أنا غير مستقرة باستمرار لا أشعر للحظات عدم الاستقرار
05	أستقر أن حياتي مليئة بالنشاط لم تأتي بعد لكنها ستأتي في المستقبل لا يوجد هذا الشعور يلازمني هذا
06	أمل أن يحمل إلى المستقبل شيء مثير ومهم لا يوجد لدي هذا الأمل يوجد عندي باستمرار
07	أحلم بأن أحد نفسي في مكان جديد وشخصية جديدة لا أفكر في هذا الحلم أحلم به باستمرار
08	أفكر في أن أحقق شيئا جديد ومختلف عما هو مألوف لا تأتي هذا التفكير أفكر في هذا التفكير
09	أرغب في أن أغير هذا الهدف الرئيسي في حياتي لا تأتي هذه الرغبة أرغب في ذلك باستمرار
10	يحيرني سر الحياة ويجعلني مضطربة لا أشعر بهذه الحيرة أبحث عن سر الحياة بالاستمرار
11	أشعر أنني في حاجة إلى عرض جديد لحياتي لا يأتي هذا الشعور يأتي هذا الشعور باستمرار
12	قبل أن أنجز هدف حددنه من قبل فإني أبدأ في التفكير في هدف أخر لا أفعل ذلك إطلاقا افعل ذلك باستمرار
13	لا يلزمني الشعور بأن أحقق ذاتي لا يلزمني هذا الشعور يلازمني هذا الشعور دائما
14	أشعر أن قد وحدتها فقدته، وضلت أبحث عنه طيلة حياتي لا يأتي هذا الشعور يلزمني هذا الشعور دائما
15	أعتقد بأنه ينقضي أن أفعل شيء له قيمته في حياتي لا أعتقد ذلك اعتقد ذلك باستمرار

16	أنا عادة أشعر بالضحك والملل بالحيوية والحماس بدرجة كبيرة

17	سيد والحياة بالنسبة لي: عادية جدا مثيرة جدا
18	رغبتي في حياتي بدون أهداف بأهداف واضحة تماما
19	طبيعة شخصيتي هي: بدون معنى الإطلاق مليئة بالمعنى
20	كل يوم بالنسبة لي هو: نفس اليوم السابق يوم جديد تماما
21	اذا استطعت أن اختار فإني أفضل أني لو لم أولد أصلا أن أعيش الحياة أكثر من مرة
22	حياتي تكون: فارغة ومليئة باليأس مليئة بالأشياء المثيرة
23	إذا أقدر لي بأن أوت اليوم أستقر بأن حياتي : لا تستحق أن أعيشها على الإطلاق تستحق أن تعيش
24	أثناء التفكير في حياتي: دائما أتعجب وأتساءل لماذا خلقت دائما أكشف العبرة من وجودي
25	عندما أتأهل علاقتي بالعالم المحيط بي فّإني أكشف إنما تسبب لي الاضطراب تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة لي
26	أنا إنسانة عند مسؤولة تماسنا مسؤولة كل المسؤولية

27	فيها تعلو بالموت أكون: غير مستعد وخائفة مستعدة وغير خائفة
28	فيها تتعلق بالانتحار فقط: فكرت فيه بجدية المخرج من الحياة لم يرد على فكري ولو لمرة واحدة
29	أن أعيش قدرتي على الجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة عند موجودة توجد صورة كثيرة جدا
30	حياتي: يستقي يدي ولا استطيع التحكم بها في يدي وأتحكم فيها تماما
31	القيام بالأعمال اليومية: مؤلم ومتعب مصدر سرور ورضا
32	اكتشفت أنه لا هدف ولا معنى للحياة الحياة أهداف واضحة ورضية

مقياس معنى كما جاء مع الحالة الأولى :

الاسم:عليمة السن:52 سنة

الحالة الإج:..... متزوج × غير متزوج مطلق أرمل

نوع المهنة :عاملة نظافة

رقم العبارة	نص العبارة
01	بالسنة المعنى الحياة فإني: لا أفكر فيه إطلاقا أفكر في هذا المعنى باستمرار
02	رغم مقدرتي على إنجاز تحقيق بعض الأمور الهامة فإني لا أستطيع أن أحدد بدقة أستطيع ن أحددها بدقة كبيرة
03	أشعر أن هناك بعض الأشياء المفقودة في حياتي لا أستطيع تحديدها أستطيع تحديدها بدقة ووضوح
04	أنا غير مستقرة باستمرار لا أشعر للحظات عدم الاستقرار
05	أستقر أن حياتي مليئة بالنشاط لم تأتي بعد لكنها ستأتي في المستقبل لا يوجد هذا الشعور يلازمني هذا
06	أمل أن يحمل إلى المستقبل شيء مثير ومهم لا يوجد لدي هذا الأمل يوجد عندي باستمرار
07	أحلم بأن أحد نفسي في مكان جديد وشخصية جديدة لا أفكر في هذا الحلم أحلم به باستمرار
08	أفكر في أن أحقق شيئا جديد ومختلف عما هو مألوف لا تأتي هذا التفكير أفكر في هذا التفكير
09	أرغب في أن أغير هذا الهدف الرئيسي في حياتي لا تأتي هذه الرغبة أرغب في ذلك باستمرار

10	يحيرني سر الحياة ويجعلني مضطربة لا أشعر بهذه الحيرة أبحث عن سر الحياة بالاستمرار
11	أشعر أنني في حاجة إلى عرض جديد لحياتي لا يأتي هذا الشعور يأتي هذا الشعور باستمرار
12	قبل أن أنجز هدف حددنه من قبل فإني أبدأ في التفكير في هدف أخر لا أفعل ذلك إطلاقا افعل ذلك باستمرار
13	لا يلزمني الشعور بأن أحقق ذاتي لا يلزمني هذا الشعور يلازمني هذا الشعور دائما
14	أشعر أن قد وحدتها فقدته، وضلت أبحث عنه طيلة حياتي لا يأتي هذا الشعور يلزمني هذا الشعور دائما
15	أعتقد بأنه ينقضي أن أفعل شيء له قيمته في حياتي لا أعتقد ذلك اعتقد ذلك باستمرار
16	أنا عادة أشعر بالضحك والملل بالحيوية والحماس بدرجة كبيرة

17	سيد والحياة بالنسبة لي: عادية جدا مثيرة جدا
18	رغبتي في حياتي بدون أهداف بأهداف واضحة تماما
19	طبيعة شخصيتي هي: بدون معنى الإطلاق مليئة بالمعنى
20	كل يوم بالنسبة لي هو: نفس اليوم السابق يوم جديد تماما

21	اذا استطعت أن اختار فإني أفضل أني لو لم أولد أصلا أن أعيش الحياة أكثر من مرة
22	حياتي تكون: فارغة ومليئة باليأس مليئة بالأشياء المثيرة
23	إذا أقدر لي بأن أوت اليوم أستقر بأن حياتي : لا تستحق أن أعيشها على الإطلاق تستحق أن تعيش
24	أثناء التفكير في حياتي: دائما أتعجب وأتساءل لماذا خلقت دائما أكشف العبرة من وجودي
25	عندما أتأهل علاقتي بالعالم المحيط بي فّإني أكشف إنما تسبب لي الاضطراب تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة لي
26	أنا إنسانة عند مسؤولة تماسنا مسؤولة كل المسؤولية
27	فيها تعلو بالموت أكون: غير مستعد وخائفة مستعدة وغير خائفة
28	فيها تتعلق بالانتحار فقط: فكرت فيه بجدية المخرج من الحياة لم يرد على فكري ولو لمرة واحدة
29	أن أعيش قدرتي على الجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة عند موجودة توجد صورة كثيرة جدا
30	حياتي: يستقي يدي ولا استطيع التحكم بها في يدي وأتحكم فيها تماما
31	القيام بالأعمال اليومية: مؤلم ومتعب مصدر سرور ورضا
32	اكتشفت أنه لا هدف ولا معنى للحياة الحياة أهداف واضحة ورضية

مقياس معنى كما جاء مع الحالة الأولى :

الاسم:عليمة السن:52 سنة

الحالة الإج:..... متزوج × غير متزوج مطلق أرمل

نوع المهنة :عاملة نظافة

رقم العبارة	نص العبارة
01	بالسنة المعنى الحياة فإني: لا أفكر فيه إطلاقا أفكر في هذا المعنى باستمرار ×
02	رغم مقدرتي على إنجاز تحقيق بعض الأمور الهامة فإني لا أستطيع أن أحدد بدقة × أستطيع ن أحددها بدقة كبيرة
03	أشعر أن هناك بعض الأشياء المفقودة في حياتي لا أستطيع تحديدها أستطيع تحديدها بدقة ووضوح×
04	أنا غير مستقرة باستمرار × لا أشعر للحظات عدم الاستقرار
05	أستقر أن حياتي مليئة بالنشاط لم تأتي بعد لكنها ستأتي في المستقبل لا يوجد هذا الشعور يلازمني هذا ×
06	أمل أن يحمل إلى المستقبل شيء مثير ومهم لا يوجد لدي هذا الأمل يوجد عندي باستمرار ×
07	أحلم بأن أحد نفسي في مكان جديد وشخصية جديدة لا أفكر في هذا الحلم أحلم به باستمرار ×
08	أفكر في أن أحقق شيئا جديد ومختلف عما هو مألوف لا تأتي هذا التفكير أفكر في هذا التفكير ×
09	أرغب في أن أغير هذا الهدف الرئيسي في حياتي

	لا تأتي هذه الرغبة أرغب في ذلك باستمرار ×
10	يحيرني سر الحياة ويجعلني مضطربة لا أشعر بهذه الحيرة أبحث عن سر الحياة بالاستمرار ×
11	أشعر أنني في حاجة إلى عرض جديد لحياتي لا يأتي هذا الشعور يأتي هذا الشعور باستمرار ×
12	قبل أن أنجز هدف حددنه من قبل فإني أبدأ في التفكير في هدف أخر لا أفعل ذلك إطلاقا × افعل ذلك باستمرار
13	لا يلزمني الشعور بأن أحقق ذاتي لا يلزمني هذا الشعور يلازمني هذا الشعور دائما ×
14	أشعر أن قد وحدتها فقدته، وضلت أبحث عنه طيلة حياتي لا يأتي هذا الشعور× يلزمني هذا الشعور دائما
15	أعتقد بأنه ينقضي أن أفعل شيء له قيمته في حياتي لا أعتقد ذلك × اعتقد ذلك باستمرار
16	أنا عادة أشعر بالضحك والملل بالحيوية والحماس بدرجة كبيرة ×

17	سيد والحياة بالنسبة لي: عادية جدا × مثيرة جدا
18	رغبتي في حياتي بدون أهداف بأهداف واضحة تماما ×
19	طبيعة شخصيتي هي: بدون معنى الإطلاق مليئة بالمعنى ×
20	كل يوم بالنسبة لي هو:

	نفس اليوم السابق × يوم جديد تماما
21	اذا استطعت أن اختار فإني أفضل أني لو لم أولد أصلا × أن أعيش الحياة أكثر من مرة
22	حياتي تكون: فارغة ومليئة باليأس × مليئة بالأشياء المثيرة
23	إذا أقدر لي بأن أوت اليوم أستقر بأن حياتي : لا تستحق أن أعيشها على الإطلاق تستحق أن تعيش ×
24	أثناء التفكير في حياتي: دائما أتعجب وأتساءل لماذا خلقت دائما أكشف العبرة من وجودي ×
25	عندما أتأهل علاقتي بالعالم المحيط بي فّإني أكشف إنما تسبب لي الاضطراب × تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة لي
26	أنا إنسانة عند مسؤولة تماسنا مسؤولة كل المسؤولية ×
27	فيها تعلو بالموت أكون: غير مستعد وخائفة مستعدة وغير خائفة ×
28	فيها تتعلق بالانتحار فقط: فكرت فيه بجدية المخرج من الحياة لم يرد على فكري ولو لمرة واحدة×
29	أن أعيش قدرتي على الجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة عند موجودة توجد صورة كثيرة جدا ×
30	حياتي: يستقي يدي ولا استطيع التحكم بها × في يدي وأتحكم فيها تماما
31	القيام بالأعمال اليومية: مؤلم ومتعب × مصدر سرور ورضا
32	اكتشفت أنه

لا هدف ولا معنى للحياة ×	الحياة أهداف واضحة ورضية

مقياس معنى كما جاء مع الحالة الأولى :

الاسم:عبد العزيز السن:55 سنة

الحالة الإج : متزوج × غير متزوج مطلق أرمل

نوع المهنة : بنـــــاء

رقم العبارة	نص العبارة
01	بالسنة المعنى الحياة فإني: لا أفكر فيه إطلاقا أفكر في هذا المعنى باستمرار×
02	رغم مقدرتي على إنجاز تحقيق بعض الأمور الهامة فإني لا أستطيع أن أحدد بدقة × أستطيع ن أحددها بدقة كبيرة
03	أشعر أن هناك بعض الأشياء المفقودة في حياتي لا أستطيع تحديدها أستطيع تحديدها بدقة ووضوح ×
04	أنا غير مستقرة باستمرار لا أشعر للحظات عدم الاستقرار ×
05	أستقر أن حياتي مليئة بالنشاط لم تأتي بعد لكنها ستأتي في المستقبل لا يوجد هذا الشعور يلازمني هذا ×
06	أمل أن يحمل إلى المستقبل شيء مثير ومهم لا يوجد لدي هذا الأمل × يوجد عندي باستمرار
07	أحلم بأن أحد نفسي في مكان جديد وشخصية جديدة لا أفكر في هذا الحلم × أحلم به باستمرار
08	أفكر في أن أحقق شيئا جديد ومختلف عما هو مألوف لا تأتي هذا التفكير أفكر في هذا التفكير ×

09	أرغب في أن أغير هذا الهدف الرئيسي في حياتي لا تأتي هذه الرغبة × أرغب في ذلك باستمرار
10	يحيرني سر الحياة ويجعلني مضطربة لا أشعر بهذه الحيرة × أبحث عن سر الحياة بالاستمرار
11	أشعر أنني في حاجة إلى عرض جديد لحياتي لا يأتي هذا الشعور × يأتي هذا الشعور باستمرار
12	قبل أن أنجز هدف حددنه من قبل فإني أبدأ في التفكير في هدف أخر لا أفعل ذلك إطلاقا افعل ذلك باستمرار ×
13	لا يلزمني الشعور بأن أحقق ذاتي لا يلزمني هذا الشعور يلازمني هذا الشعور دائما ×
14	أشعر أن قد وحدتها فقدته، وضلت أبحث عنه طيلة حياتي لا يأتي هذا الشعور × يلزمني هذا الشعور دائما
15	أعتقد بأنه ينقضي أن أفعل شيء له قيمته في حياتي لا أعتقد ذلك اعتقد ذلك باستمرار ×
16	أنا عادة أشعر بالضحك والملل بالحيوية والحماس بدرجة كبيرة ×

17	سيد والحياة بالنسبة لي: عادية جدا × مثيرة جدا
18	رغبتي في حياتي بدون أهداف بأهداف واضحة تماما ×
19	طبيعة شخصيتي هي: بدون معنى الإطلاق مليئة بالمعنى ×

20	كل يوم بالنسبة لي هو: نفس اليوم السابق يوم جديد تماما ×
21	اذا استطعت أن اختار فإني أفضل أني لو لم أولد أصلا × أن أعيش الحياة أكثر من مرة
22	حياتي تكون: فارغة ومليئة باليأس مليئة بالأشياء المثيرة ×
23	إذا أقدر لي بأن أوت اليوم أستقر بأن حياتي : لا تستحق أن أعيشها على الإطلاق × تستحق أن تعيش
24	أثناء التفكير في حياتي: دائما أتعجب وأتساءل لماذا خلقت دائما أكشف العبرة من وجودي ×
25	عندما أتأهل علاقتي بالعالم المحيط بي فّإني أكشف إنما تسبب لي الاضطراب تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة لي ×
26	أنا إنسانة عند مسؤولة تماسنا مسؤولة كل المسؤولية ×
27	فيها تعلو بالموت أكون: غير مستعد وخائفة مستعدة وغير خائفة ×
28	فيها تتعلق بالانتحار فقط: فكرت فيه بجدية المخرج من الحياة لم يرد على فكري ولو لمرة واحدة ×
29	أن أعيش قدرتي على الجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة عند موجودة توجد صورة كثيرة جدا ×
30	حياتي: يستقي يدي ولا استطيع التحكم بها × في يدي وأتحكم فيها تماما
31	القيام بالأعمال اليومية: مؤلم ومتعب × مصدر سرور ورضا

32	اكتشفت أنه لا هدف ولا معنى للحياة الحياة أهداف واضحة ورضية ×

مقياس معنى كما جاء مع الحالة الأولى :

الاسم: دلال السن : 36 سنة

الحالة الإج:..... متزوج × غير متزوج مطلق أرمل

نوع المهنة :ماكثة بالبيت

رقم العبارة	نص العبارة
01	بالسنة المعنى الحياة فإني: لا أفكر فيه إطلاقا أفكر في هذا المعنى باستمرار×
02	رغم مقدرتي على إنجاز تحقيق بعض الأمور الهامة فإني لا أستطيع أن أحدد بدقة × أستطيع ن أحددها بدقة كبيرة
03	أشعر أن هناك بعض الأشياء المفقودة في حياتي لا أستطيع تحديدها × أستطيع تحديدها بدقة ووضوح
04	أنا غير مستقرة باستمرار × لا أشعر للحظات عدم الاستقرار
05	أستقر أن حياتي مليئة بالنشاط لم تأتي بعد لكنها ستأتي في المستقبل لا يوجد هذا الشعور يلازمني هذا ×
06	أمل أن يحمل إلى المستقبل شيء مثير ومهم لا يوجد لدي هذا الأمل يوجد عندي باستمرار ×
07	أحلم بأن أحد نفسي في مكان جديد وشخصية جديدة لا أفكر في هذا الحلم أحلم به باستمرار ×
08	أفكر في أن أحقق شيئا جديد ومختلف عما هو مألوف

	لا تأتي هذا التفكير أفكر في هذا التفكير ×
09	أرغب في أن أغير هذا الهدف الرئيسي في حياتي لا تأتي هذه الرغبة × أرغب في ذلك باستمرار
10	يحيرني سر الحياة ويجعلني مضطربة لا أشعر بهذه الحيرة أبحث عن سر الحياة بالاستمرار×
11	أشعر أنني في حاجة إلى عرض جديد لحياتي لا يأتي هذا الشعور يأتي هذا الشعور باستمرار ×
12	قبل أن أنجز هدف حددنه من قبل فإني أبدأ في التفكير في هدف أخر لا أفعل ذلك إطلاقا × افعل ذلك باستمرار
13	لا يلزمني الشعور بأن أحقق ذاتي لا يلزمني هذا الشعور يلازمني هذا الشعور دائما ×
14	أشعر أن قد وحدتها فقدته، وضلت أبحث عنه طيلة حياتي لا يأتي هذا الشعور × يلزمني هذا الشعور دائما
15	أعتقد بأنه ينقضي أن أفعل شيء له قيمته في حياتي لا أعتقد ذلك × اعتقد ذلك باستمرار
16	أنا عادة أشعر بالضحك والملل × بالحيوية والحماس بدرجة كبيرة

17	سيد والحياة بالنسبة لي: عادية جدا × مثيرة جدا
18	رغبتي في حياتي بدون أهداف بأهداف واضحة تماما ×
19	طبيعة شخصيتي هي:

	بدون معنى الإطلاق مليئة بالمعنى ×
20	كل يوم بالنسبة لي هو: نفس اليوم السابق × يوم جديد تماما
21	اذا استطعت أن اختار فإني أفضل أني لو لم أولد أصلا أن أعيش الحياة أكثر من مرة ×
22	حياتي تكون: فارغة ومليئة باليأس مليئة بالأشياء المثيرة ×
23	إذا أقدر لي بأن أوت اليوم أستقر بأن حياتي : لا تستحق أن أعيشها على الإطلاق تستحق أن تعيش ×
24	أثناء التفكير في حياتي: دائما أتعجب وأتساءل لماذا خلقت × دائما أكشف العبرة من وجودي
25	عندما أتأهل علاقتي بالعالم المحيط بي فّإني أكشف إنما تسبب لي الاضطراب تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة لي ×
26	أنا إنسانة عند مسؤولة تماسنا مسؤولة كل المسؤولية ×
27	فيها تعلو بالموت أكون: غير مستعد وخائفة مستعدة وغير خائفة ×
28	فيها تتعلق بالانتحار فقط: فكرت فيه بجدية المخرج من الحياة لم يرد على فكري ولو لمرة واحدة×
29	أن أعيش قدرتي على الجاد معنى أو هدف أو رسالة للحياة عند موجودة توجد صورة كثيرة جدا ×
30	حياتي: يستقي يدي ولا استطيع التحكم بها في يدي وأتحكم فيها تماما ×
31	القيام بالأعمال اليومية:

	مؤلم ومتعب	مصدر سرور ورضا ×
32	اكتشفت أنه لا هدف ولا معنى للحياة	الحياة أهداف واضحة ورضية ×