

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر _ بسكرة _

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية _قطب شتمة _

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي



عنوان المذكرة :

مؤشرات جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى المرأة المصابة بمرض

مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا

دراسة عيادية على ثلاث حالات بمدينة _بسكرة _

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس عيادي

تحت إشراف الأستاذة :

د. عدودة صليحة

من إعداد الطالبة :

لكحل الهذباء

السنة الجامعية : 2020-2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و تقدير :

قال الله تعالى : ﴿ وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَىٰ اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ۖ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴾

﴿التوبة 105﴾

نبداً بحمد الله سبحانه وتعالى الذي أعطانا الصبر ووقفنا في إجراء هذا العمل ، كما أقدم عملي المتواضع هذا للأستاذة الدكتورة المشرفة " عدودة صليحة " على تفضلها بقبول الإشراف على هاته الدراسة و كل ما قدمته لي من توجيهات و معلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستي في جوانبها المختلفة، و أيضا أتقدم بجزيل الشكر لأستاذة علم النفس العيادي الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد، وكذلك أشكر كل من ساعد على إتمام هذا البحث و قدموا لي العون و مدوا يد المساعدة بالمعلومات اللازمة لإتمام هذا البحث و أخص بالذكر: الأستاذ " رحيم يوسف " الذي لم يخلني من معلوماته القيمة طيلة مشواري الدراسي، كذلك طلبة ماستر 2 علم النفس العيادي الذين قدموا لي يد المساعدة و كانوا أحسن دفعة.

لكحل الهذباء



الإهداء :

أهدي عملي المتواضع و ثمرة جهدي هذا أولاً إلى روح أمي الغالية "عائشة" الطاهرة رحمة الله عليها التي لولاها لما وصلت لما أنا عليه الآن، و التي بفضل دعواتها من أجل تحقيق طموحاتي فهي نبع الحنان، من تحت قدمها ننال الجنان رحمك الله يا أمي الحبيبة .

إلى والدي "نور الدين" الذي واجه الصعاب من أجل إسعادي وتعليبي و من سعى وشقى لأنعم بالراحة و الهناء الذي لم يبخل بشيء من أجل دفعي في طريق النجاح الذي علمني أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر والدي العزيز و بفضل تشجيعه لي وصلت لما عليه الآن .

إلى أمي الثانية "سعاد" التي سعت إلى تربيتنا وشقت من أجلنا و كانت بمثابة الأم الثانية و بفضلها لما أكملت طريقي .

و إلى إخوتي الأعزاء ، الى محمد الذي ساندني بدعمه طيلة مشواري الدراسي أشكرك على دعمك لي، و عبد الجليل و خاصة أختي الصغيرة العزيزة سندس بفضلها و دعمها لي دائماً، و عقبة و زياد و المحبوبة الصغيرة سيرين أتمنى لهم التوفيق في حياتهم.

إلى أقاربي الذين ساندونا و دعمونا في وقت الشدة و هم جدتي بشرى، وخالتي نجاة و زهرة و كلهم و خالتي فضيلة و أولادها و جهينة .

إلى صديقاتي و زميلاتي التي تعرفت بهن في مقاعد الدراسة و لم يبخلن بمساعدتي في إنجاز المذكرة و إتمام هذا العمل و تميزوا بالوفاء و العطاء و الصدق الصافي : حكيمية، خلود مجدولين، سلمى، شيماء، بشرى، و زهرة و صفاء و نجاة و كل من ساعدتني في إنجاز مذكرتي، و إلى طلبة ماستر 2 علم نفس عيادي أحسن دفعة 2021 أتمنى لهم التوفيق .

من قلبي أهدي للجميع هذا العمل آملة من الله العليّ القدير

لكحل الهدباء 2021

أن يعم بالفائدة للجميع .

ملخص الدراسة بالعربية

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مؤشرات جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) إثر جائحة كورونا ، ضمن الأبعاد المتعلقة بالصحة (SF36_ v2) .
و اعتمدت الطالبة المنهج الإكلينيكي "دراسة حالة " حيث استعانت الدراسة بالأدوات و هي المقابلة عيادية نصف موجهة ، و استخدام مقياس جودة الحياة الصحية المتكونة من 8 أبعاد : الوظائف البدنية ، القيود المرتبطة بالصحة البدنية ، الألم الجسدي ، الأداء الاجتماعي ، الصحة النفسية ، الحدود التي تسبب الاضطرابات الانفعالية ، الطاقة ، الصحة المدركة .
و لهذا أجريت الدراسة على ثلاث حالات نساء مصابات بالسكري و ضغط الدم ، بين مستويات دراسية و اقتصادية مختلفة ، تتراوح أعمارهن من 42_ 66 سنة ، تم اختيارهن بطريقة قصدية .
حيث أسفرت نتائج الدراسة كالاتي :

_ توصلت نتائج الدراسة إلى تحقيق الفرضية بأن مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بالسكري و ضغط الدم على مستوى القيود المرتبطة بالصحة البدنية ، الألم الجسدي ، الأداء الاجتماعي ، الحدود التي تسببها الانفعالية منخفضة على مستوى الحالات الثلاث و ظهور درجات مختلفة من حالة لأخرى .

الكلمات المفتاحية :

جودة الحياة الصحية ، مرض السكري و ضغط الدم ، جائحة كورونا .

Résumé de l'étude :

_ Le problème des maladies chroniques, le diabète et la pression artérielle est l'un des problèmes les plus importants auxquels est confrontée la vie de l'individu et affecte tous les groupes d'âge, en particulier les femmes, et donc l'attention des chercheurs et des scientifiques pour étudier ce sujet, alors j'ai voulu étudier le sujet et choisi la femme atteinte de maladie chronique (diabète et pression artérielle) dans le cadre de la pandémie de Corona.

Mon étude, intitulée Indicateurs de qualité de vie pour la santé chez les femmes atteintes de diabète chronique et de pression artérielle dans la pandémie de coronavirus, visait à détecter les indicateurs de qualité de vie liés à la santé chez les femmes atteintes de diabète chronique et de pression artérielle à la suite de la pandémie de coronavirus, dans les dimensions liées à la santé (SF36_v2).

L'étudiant a adopté le programme clinique « étude de cas » où l'étude a utilisé les outils, qui est la clinique correspondante à moitié orientée, et l'utilisation de la mesure de la qualité de vie saine composée de 8 dimensions: fonction physique, restrictions associées à la santé physique, douleur physique, performance sociale, santé mentale, limites qui causent des troubles émotionnels, énergie, santé perçue.

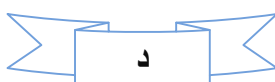
L'étude a donc été menée sur un échantillon de trois cas de femmes atteintes de diabète et de tension artérielle, entre différents niveaux d'étude et économique, âgés de 42 à 66 ans, qui a été choisi de manière délibérée.

Les résultats de l'étude étaient les suivants :

_ Les résultats de l'étude ont abouti à l'hypothèse que les indicateurs de qualité de vie saine chez les femmes atteintes de diabète et de pression artérielle au niveau des restrictions associées à la santé physique, à la douleur physique, à la performance sociale, aux limites causées par les émotions sont faibles au niveau des trois cas et à l'apparition de différents degrés d'état à un autre.

Mots-clés:

Qualité de vie saine, diabète et pression artérielle, pandémie corona



فهرس المحتويات :

الموضوع	رقم الصفحات
شكر و تقدير	أ
الإهداء	ب
ملخص الدراسة بالعربية	ج
ملخص الدراسة بالفرنسية	د
فهرس المحتويات	هـ
فهرس الجداول	ي
فهرس الأشكال	ل
مقدمة	2_1
الجانب النظري	
الفصل الأول : الإطار العام لدراسة	
1_ إشكالية الدراسة	05
2_ فرضيات الدراسة	07
3_ أهداف الدراسة	08
4_ أهمية الدراسة	09
5_ دوافع اختيار موضوع الدراسة	10
6_ تحديد مصطلحات الدراسة	11
7_ الدراسات السابقة .	12
8_ التعقيب على الدراسات السابقة	22
الفصل الثاني : الإطار النظري للدراسة	

27	تمهيد .
28	أولا : جودة الحياة .
28	1_ تاريخ و تطور مفهوم جودة الحياة
30	2_ مفهوم جودة الحياة
32	3_ مفاهيم قريبة لجودة الحياة
34	4_ تعريف جودة الحياة المرتبطة بالصحة
35	5_ الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة
36	6_ نظريات خاصة بجودة الحياة المتعلقة بالصحة
38	7_ مجالات و مكونات جودة الحياة
40	8_ خصائص جودة الحياة
41	9_ محددات جودة الحياة المتعلقة بالصحة
42	10_ قياس و تقدير جودة الحياة
43	11_ أهمية دراسة جودة الحياة عند المريض المزمن
ثانيا : السكري	
44	1_ تعريف مرض السكري .
45	2_ نشأة مرض السكري .
46	3_ التفسير العلمي لمرض السكري .
47	4_ تصنيفات مرض السكري .
49	5_ أسباب مرض السكري .
51	6_ مضاعفات و مخاطر مرض السكري .
53	7_ الاستجابات النفسية لمرض السكري .

54	8_ التفسير السيكوسوماتي لمرض السكري و الشخصية المصابة به .
ثالثا : مرض ضغط الدم	
55	1_ مفهوم ارتفاع ضغط الدم .
56	2_ أنواع ارتفاع ضغط الدم .
56	3_ أعراض ارتفاع ضغط الدم .
57	4_ أسباب ارتفاع ضغط الدم .
59	5_ مضاعفات ارتفاع ضغط الدم .
59	6_ تشخيص ارتفاع ضغط الدم .
60	7_ سمات الشخصية المصابة بارتفاع ضغط الدم .
60	8_ علاج ارتفاع ضغط الدم .
رابعا : كوفيد 19	
61	1_ تعريف فيروس كورونا .
62	2_ أعراض فيروس كورونا .
63	3_ أسباب ظهور فيروس كورونا .
64	4_ مضاعفات فيروس كورونا .
65	5_ كيف يؤثر مرض كورونا على المرضى المزمنين .
66	خلاصة الفصل .
الجانب تطبيقي	
الفصل الثالث: إجراءات الدراسة الميدانية	
70	تمهيد .
70	1_ التذكير بفرضيات الدراسة .
71	2_ منهج الدراسة .

72	3_ حالات الدراسة .
72	4_ الدراسة الاستطلاعية .
73	5_ حدود الدراسة .
74	5_ الأدوات الإكلينيكية المستخدمة في الدراسة .
74	1/5 المقابلة نصف الموجهة
75	6_ مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 V2 .
77	7_ الخصائص السيكومترية للمقياس
الفصل الرابع: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة	
86	تمهيد .
86	1_ عرض و تحليل نتائج الحالة رقم (01) .
90	2_ عرض و تحليل نتائج الحالة رقم (02) .
94	3_ عرض و تحليل نتائج الحالة رقم (03) .
98	4_ المناقشة العامة لنتائج الدراسة .
104	5_ الاستنتاج العام .
106	خاتمة .
107	اقتراحات الدراسة .
109	قائمة المراجع .
116	قائمة الملاحق .

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	خصائص مجموعة البحث	72
02	محاور و مؤشرات مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة	72
03	البدائل الخاصة بمحور الوظائف البدنية و كيفية تنقيطها.	75
04	البدائل الخاصة بمحور القيود المرتبطة بالصحة البدنية و كيفية تنقيطها.	76
05	البدائل الخاصة بحور الآلام الجسدية و كيفية تنقيطها .	76
06	البدائل الخاصة بالمحور الاجتماعي و كيفية تنقيطها .	76
07	البدائل الخاصة بمحور الصحة النفسية و كيفية تنقيطها .	76
08	البدائل الخاصة بمحور بمحور الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية و كيفية تنقيطها .	76
09	البدائل الخاصة بمحور الطاقة و كيفية تنقيطها .	76
10	البدائل الخاصة بالصحة المدركة العامة و كيفية تنقيطها .	76
11	معامل ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة الصحية المتعلقة بالصحة	77
12	معامل حساب الثبات بالطريقة التجزئة لمقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة	78
13	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الوظائف البدنية	78
14	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور القيود المرتبطة بالصحة البدنية	79
15	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الألم الجسدي	79
16	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الأداء الاجتماعي	79
17	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الصحة النفسية	80

80	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية	18
80	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الطاقة	19
81	معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الصحة المدركة	20
81	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لمحور الوظائف البدنية	21
82	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لمحور القيود المرتبطة بالصحة البدنية	22
82	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لمحور الألم الجسدي	23
82	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لمحور الأداء الاجتماعي	24
83	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لمحور الصحة النفسية	25
83	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية	26
83	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لمحور الطاقة	27
84	نتائج اختبارات للمقارنة الطرفية بين فئة العليا و الفئة الدنيا لمحور الصحة المدركة	28
88	يمثل نتائج مقياس جودة الحياة الصحية sf_36 v2 للحالة رقم 01	29
92	يمثل نتائج مقياس جودة الحياة الصحية sf_36 v2 للحالة رقم 02	30
96	يمثل نتائج مقياس جودة الحياة الصحية sf_36 v2 للحالة رقم 03	31

قائمة الأشكال :

رقم	العنوان	ص
01	يوضح المصطلحات القريبة من جودة الحياة	43

قائمة الملاحق :

رقم الملحق	العنوان
01	مقياس جودة الحياة الصحية SF36 V2
02	مقابلة كما وردت مع الحالة رقم 01
03	مقابلة كما وردت مع الحالة رقم 02
04	مقابلة كما وردت مع الحالة رقم 03

مقدمة :

تعتبر جودة الحياة من المفاهيم الحديثة لعلم النفس الإيجابي و التي لاقى اهتماما كبيرا لعلماء النفس و الباحثين في القرن النصف الثاني و العشرين ، من بين المفاهيم الإيجابية هي الصحة النفسية و السعادة و التفاؤل و الأمل بدل من التركيز على الجانب السلبي كالأضطرابات النفسية و الأمراض ، و كذلك المفاهيم الإيجابية لجودة الحياة هي النظرة الإيجابية و التفاؤلية للفرد و الصبر على تحمل الشدائد حيث ظهر مفهوم جودة الحياة ليشمل الصحة النفسية و السعادة عن الحياة ، تضمنت جودة الحياة جميع جوانب الحياة الفرد النفسية و الرضا عن الحياة و السعادة ، و أيضا جوانب النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية و الصحية لمختلف الفئات العمرية و مختلف المستويات تختلف من شخص لآخر حسب معتقدات الفرد و التفكير التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة التي تحقق سعادتهم و مقومات جودة الحياة .

كان لعلم النفس السابق في فهم و تحديد المتغيرات المؤثرة على جودة حياة الإنسان ، و لهذا يرى **حبيب تيلوين** : بالرغم مما يظهر من اهتمام بتحسين نوعية الحياة ، إلا أن الشعور بالرضا النفسي لدى الأفراد لم يتحقق بشكل بالكامل ، و تحقيق جودة الحياة صحية يكون من خلال مجموعة من مؤشرات الصحة النفسية و الصحة الاجتماعية و الجانب المادي و أخيرا الصحة الجسدية و التي تعتبر من أحد الدعائم الأساسية لجودة الحياة " ، فالحياة البشرية لا تخلو من بذل الجهد و المواقف التي تتطلب المواجهة و تحدي الصعاب التي تصيب الإنسان و المواقف الضاغطة ، و من هنا يكون التركيز على الجانب السلبي أكثر من الجانب الإيجابي للحياة ، لذلك يجب على الفرد أن يتمتع بنظرة إيجابية للحياة و مواجهة الصعاب التي تواجهه في حياته اليومية، خاصة المرأة التي أصبحت أكثر عرضة لإصابة بالأمراض من الرجل نتيجة جهود الحياة و المواقف الضاغطة التي تتحملها أكثر من الرجل و تعدد المسؤوليات التي تقوم بها خاصة في الوقت الحالي ، و بالتالي تتعرض بمختلف الأمراض المزمنة خاصة مرض السكري و ضغط الدم مما يؤثر على جودة الحياة لديها ، في حالة عدم تقبل المرأة لوضعها الجديد أي إصابتها بالمرض المزمن ، فالأمراض المزمنة تتطور ببطء و يعيش المصابون بها لفترات زمنية طويلة و لا يمكن الشفاء منها في أغلب الأحيان ، لكن المرجو هو التحكم بتطورها من قبل المريض و المشرفين على العلاج . (شيلي ، 2008 : ص 45) .

و من الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا هو مرض السكري و ضغط الدم ، و يمكن تعريف مرض السكري و مرض خطير يظهر عندما يحدث خلل على مستوى الجلوكوز داخل جسم الإنسان و يكون السبب هو نقص إفراز هرمون أنسولين من البنكرياس ، أو انعدام إفرازه و يعود ذلك لأسباب نفسية و عضوية أو وراثية ، أما ضغط الدم يعرف على أنه ارتفاع غير عادي في الشرايين الذي يؤدي غالبا لأمراض متعددة ، حيث

الأمراض المزمنة لها أثر كبير في جودة الحياة لدى النساء في ظل جائحة كوفيد 19 و تشير هذه الأخيرة هو فيروس جديد ظهر في الآونة الأخيرة حيث أطلقتها المنظمة الصحية العالمية و المسبب في التهاب رئوي حاد يؤثر على الناس بشكل مختلف لكن بعض الحالات تظهر أعراض خطيرة و هي حالات الأمراض المزمنة (السكري و ضغط الدم) بسبب نقص المناعة لديهم و عدم مقاومتهم لأي مرض كان و إمكانية بهذا المرض كوفيد 19 ، فمرضى السكري و ضغط الدم يتأثرون بتغييرات مما يضعف جهازهم المناعي لديهم و يقلل من قدرتهم على التصدي لأي عدوى فيروسية .

و هذا ما دفع الاهتمام بهذا الموضوع المتمثل في جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بالسكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا ، و الكشف عن مؤشرات التي تستخدمها المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم انطلاقا من الأبعاد 8 لجودة الحياة المتعلقة بالصحة .

و بناءا عليه فالدراسة الحالية تهدف إلى الكشف عن مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض أو مرتفع ، لذلك ارتأت على الطالبة بوضع خطة عمل ممنهجة اشتملت على تقسيم العمل إلى جانب نظري و جانب تطبيقي ، مجموع فصولهم أربعة قسمت كالتالي : الجانب النظري احتوى على فصلين خصص الفصل الأول لتقديم الدراسة و يحتوي على الإشكالية الدراسة ، فرضيات الدراسة ، أهداف الدراسة ، أهمية الدراسة ، دوافع اختيار موضوع الدراسة ، تحديد مصطلحات الدراسة ، الدراسات السابقة ، التعقيب على الدراسات السابقة ، أما الفصل الثاني يشمل 4 أجزاء لمتغيرات الدراسة الأربعة و هي : جودة الحياة ، مرض السكري و ضغط الدم و جائحة كوفيد 19 ، أما الجانب تطبيقي فهو يحتوي على الفصل الثالث خصص لإجراءات الدراسة الميدانية و يشمل التذكير بفرضيات الدراسة ، المنهج المستخدم ، حالات الدراسة ، الدراسة الاستطلاعية ، حدود الدراسة ، الأدوات الإكلينيكية المستخدمة ، و مقياس جودة الحياة الصحية SF_36V2 و الخصائص السيكمترية ، أما الفصل الرابع فيحتوي على عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة و مناقشة فرضيات الدراسة في ضوء النتائج المتحصل عليها و الاستنتاج و الاقتراحات و الخاتمة .

و في الأخير نسأل الله التوفيق .

الفصل الأول :

الإطار العام للدراسة .

الإطار العام للدراسة :

1. الإشكالية الدراسة .
2. فرضيات الدراسة.
3. . أهداف الدراسة .
4. . أهمية الدراسة .
5. . دوافع اختيار موضوع الدراسة .
6. تحديد مصطلحات الدراسة .
7. الدراسات السابقة .
8. التعقيب على الدراسات السابقة .

1 الإشكالية :

تسبب الأمراض المزمنة وفاة قرابة 36 مليون فرد عالمياً كما أن 80 % من الوفيات تحدث في الدول النامية و الفقيرة منهم 9 مليون شخص دون 60 سنة ، و الفئة المصابة بالأمراض المزمنة (السكري و ضغط الدم) أصبحت أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الوبائية و الفيروسات خاصة مرض كوفيد 19 و المعروف بمصطلح كورونا، ومن أهم أعراضه السعال و الحمى الشديدة و ضيق في التنفس ، تم اكتشافه في أوائل بدايات العام الماضي حيث أصبح هذا المرض خطر جائح على فئة المرضى المصابين بالسكري و ضغط الدم بسبب نقص المناعة لديهم و عدم مقاومتهم لأي مرض كان و إمكانية إصابتهم بهذا المرض كوفيد 19 ، من المعروف أن الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) تشكل خطورة أكبر على الأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة كأمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي والرئتين حيث تتسبب الإصابة بالفيروس التهاب رئوي حاد وقد يتطور إلى فشل رئوي وبالتالي إلى الوفاة ، وقد توصلت الدراسات إلى أن الأشخاص المصابين بداء السكري معرضون بشكل كبير لخطر الوفاة إذا أصيبوا بفيروس كورونا المستجد . فمرضى السكري يتأثرون بتغيرات مستوى السكري في الدم مما يضعف جهازهم المناعي ويقلل من قدرتهم على التصدي لأي عدوى فيروسية، وجد خبراء من جامعة ووهان الصينية أن الأشخاص الذين يعانون من ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم يكونون أكثر عرضة للإصابة بسلالات أكبر شدة من الفيروس القاتل.

يعتبر مرض السكري و ضغط الدم من المشكلات الصحية التي تهدد حياة الفرد ، للأسباب نفسية أو جسمية ، و تشير الإحصائيات الحالية إلى وجود أكثر من 280 مليون مصاب بالسكري و ضغط الدم و هذه الأخيرة هو مرض خطير و مزمن يحدث مرض السكري عند ظهور خلل في عملية تحمل الجلوكوز داخل الجسم ، و يكون السبب في نقص هرمون الأنسولين ، أما ضغط الدم تكون قراءاته على نوعين الضغط الانبساطي و الضغط الانقباضي ، هو اضطراب في الجهاز الدموي يتم بوقوع ضغط دموي زائد على جدران الشرايين (فالح حسين ، 2005 : ص 364) .

وقالت الجمعية الأمريكية لمرض السكري (ADA) في بيان في أواخر شباط/ فبراير: "عموماً، يعاني مرضى السكري من مخاطر ومضاعفات أكبر عند التعامل مع العدوى الفيروسية مثل الأنفلونزا، ومن المحتمل أن يكون الوضع مماثلاً مع كوفيد-19" ، فالأشخاص المصابين بداء السكري عند إصابتهم بالإنفلونزا أو الالتهاب الرئوي في الوقت الحالي كورونا، يواجهون مخاطر أكبر تهدد حياتهم، فعندما تكون مستويات الجلوكوز متقلبة أو مرتفعة باستمرار، تصبح الاستجابة المناعية أقل ضد المرض، وفقاً لما نشره

موقع "هيلث لاين" الأمريكي، لهذا السبب ينصح الأطباء مرضى السكري بالالتزام بالإجراءات الاحترازية والنصائح الوقائية لتجنب إصابتهم بفيروس كورونا الذي قد يهدد حياتهم.

و عموما هناك ارتباط وثيق بين كل من مرض السكري و ضغط الدم و احتمالية الإصابة بفيروس كوفيد 19 المستجد وبما هناك عوامل بيئية ووراثية مشتركة تعزز كلاهما، فزيادة نشاط الجهاز العصبي ونظام الألدوستيرون (**Renin- angiotensin-aldosterone system**) في الجسم و بالتالي يلعبان دورا مهما في العلاقة الفسيولوجية ما بين ارتفاع ضغط الدم وارتفاع السكر في الجسم، وينبغي الإشارة إلى أن النساء هم أكثر عرضة للإصابة بهذا المرض خصوصا إذا أصيبت المرأة بأحد الأمراض المزمنة (السكري و ضغط الدم) كما أن احتمالية الإصابة بأمراض القلب تزداد بمقدار أربعة أضعاف للمرأة المصابة بكلا المرضين ، و تعد إصابة فئة المرضى المزمنين بالسكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا خاصة المرأة التي تكون أكثر عرضة لإصابة بالأمراض أكثر من الرجل نظر لاختلاف فيزيولوجية الرجل عن المرأة و تلقيها ضغوط الحياة المختلفة كما أن جودة الحياة تكون لديها منخفضة فترى الحياة سلبية نتيجة هذا المرض و العلاقات الاجتماعية لها أثر في ارتفاع جودة الحياة لدى المرأة المصابة بالمرض المزمن أو انخفاضه إذا تلقت الدعم و المساندة من الأسرة و المحيط الخارجي .

حيث يرى كل من **cummies B & care A** يرى أن جودة الحياة تعني شعور الفرد بالسعادة و الرضا عن حياته و الإقبال عليها و الحماس و الرغبة و معاشيتها و بناء شبكة علاقات اجتماعية مع المحيطين به ، والشعور المتزايد بالأمن و الطمأنينة والثقة في قدراته و السعي لانجاز الأهداف و عدم الإحساس بالفشل و التمتع بالصحة البدنية و النفسية و أن كل هذا من شأنه أن يزيد من طموحاته فضلا عن إحساسه الداخلي بما حققه من إنجازات تمكنه من الوصول إلى وضع وظيفي مناسب في المستقبل و تحقيق جودة الحياة يكون من خلال مجموعة من مؤشرات الصحة النفسية والصحة الاجتماعية والجانب المادي، وأخيرا الصحة الجسدية والتي تعتبر احد الدعائم الأساسية لجودة الحياة و هذه الأخيرة يقصد بجودة الحياة هنا صورة ذاتية للحياة الشخصية التي يود الفرد أن يعيشها وتختلف من فرد لآخر حيث نجد أن مفهوم جودة الحياة متعدد الجوانب يتضمن مكون معرفي (الرضا) و مكون وجداني (السعادة) ويشمل هنا حكم المرضى على مدى رضاهم عن حالتهم الصحية وهل هناك توافق مع الرضا والنظام الغذائي، الداء الاجتماعي، الوظيفي والصحة النفسية والسعادة في الحياة.

ولهذا فالإصابة بالأمراض الجسدية وخاصة المزمنة منها يؤثر على نوعية الحياة خاصة في حالة عدم تقبل الفرد لوضعه الجديد وعدم تقبله للمرض، وهذا يتجسد أكثر في مجال الأمراض المزمنة التي أصبحت تشكل أهم أسباب الوفيات في العالم لاسيما الدول الصناعية، فالأمراض المزمنة تتطور ببطء ويعيش

المصابون بها لفترات زمنية طويلة ولا يمكن الشفاء منها في اغلب الأحيان، ولكن المرجو في ذلك هو محاولة التحكم بتطورها من قبل المريض والمشرفين على العلاج (شيلي، 2008: ص 45) .

ومن هذا المنطلق جاءت فكرة البحث الحالي وذلك بعد الرجوع و الاطلاع على الدراسات السابقة والبحوث التي بينت لنا في ربط بين المتغيرين (جودة الحياة و المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا) و خصوصا الدراسات العربية ، وإن وجدت دراسات في هذا السياق فهي تربط بين مرض السكري و ضغط الدم و متغير جودة الحياة (نوعية الحياة) وهذا في حدود اطلاعي على الأمر و في ضوء ما سبق تحددت مشكلة البحث الحالي في :

التساؤل العام :

ما هي مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في

ظل جائحة كورونا ؟

2 الفرضية عامة :

مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل

جائحة كورونا منخفض .

الفرضيات الجزئية :

1 مؤشر الوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة

كورونا منخفضة .

2 مؤشر القيود المرتبطة بالوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في

ظل جائحة كورونا منخفض .

3 مؤشر الألم الجسدي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة

كورونا منخفض .

4 مؤشر الأداء الاجتماعي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة

كورونا منخفض .

5 مؤشر الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري وضغط الدم) في ظل جائحة

كورونا منخفض .

6 مؤشر الحدود التي تسبب اضطرابات الانفعالية لدى المرأة لمصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم

في ظل جائحة كورونا منخفض .

7 مؤشر الطاقة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا

منخفض .

8 مؤشر الصحة المدركة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة

كورونا منخفض .

3 أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى الكشف عن مؤشرات جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى المرأة المصابة بمرض المزمن السكري و ضغط الدم إثر جائحة كورونا ضمن الأبعاد جودة الحياة المتعلقة بالصحة (SF36 V2) و هي كالاتي :

1. الكشف عن مستوى الوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم)

في ظل جائحة كورونا .

2. الكشف عن مستوى القيود المرتبطة بالصحة البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و

ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا .

3. الكشف عن مستوى الألم الجسدي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في

ظل جائحة كورونا .

4. الكشف عن مستوى الأداء الاجتماعي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا .
5. الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا .
6. الكشف عن مستوى الحدود التي تسبب الاضطرابات الانفعالية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا .
7. الكشف عن مستوى الطاقة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا .
8. الكشف عن مستوى الصحة المدركة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا .

4 أهمية الدراسة :

في ضوء مشكلة الدراسة و التساؤلات التي طرحتها و المحددات النظرية و المنهجية التي تسعى إلى معرفة عن مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) و لاشك هذا الموضوع ينطوي إلى أهمية كبيرة سواء الأهمية النظرية و التطبيقية و هي كالاتي :

1/4 من الناحية النظرية :

_ إن أهمية البحث ضرورية سواء من الجانب النظري أو الجانب التطبيقي فمن ناحية النظرية تكوين فكرة عن جودة الحياة الصحية (تعريفه ، نظرياته ، محدداته ، مجالاته) و التعريف كذلك بمرض السكري و ضغط الدم و كورونا و نظرا لقلّة البحوث التي تناولت هذا الموضوع خاصة و لهذا ارتأينا أن ننثري الجانب النظري بهذه الدراسة .

و كذلك توفير قاعدة علمية للباحثين و الراغبين بعمل دراسات مشابهة لدراستي ، إذ أن الطالبة تتقدم بهذه الدراسة و المتمثلة في جودة الحياة الصحية و هذه الأخير تعد الهدف الأسمى نحو مستقبل أفضل للمرأة المصابة بمرض المزمن في ظل جائحة كورونا و المؤشرات أو المحددات التي تستخدمها المرأة في جودة الحياة الصحية ، و كذلك التعرف على الحالة النفسية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا ، كما تعتبر دراستنا إسهاما و إضافة للبحوث النفسية و خاصة التي تربط بين علم النفس الإيجابي و الأمراض المزمنة .

2/3 الأهمية التطبيقية :

تتناول هاته الدراسة موضوعا جديدا لم يسبق دراسته حيث يشمل متغيرين السكري و ضغط الدم معا لأن معظم الدراسات السابقة تتناول إحدى المتغيرين فقط ، و أيضا التعرف على مرض كوفيد 19 و هو فيروس جديد ظهر في الآونة الأخيرة ، بموضوع جودة الحياة و كيفية تحقيقها لفائدة المرأة المصابة بمرض السكري و ضغط الدم، كذلك تكمن الأهمية التطبيقية في تقديم برامج توعوية لتكفل بهاته الحالات النساء المصابات بمرض السكري و ضغط الدم خاصة معرفة كيفية تعاملهن مع الوضع الحالي كوفيد 19 بسبب أنهن أكثر عرضة لإصابة بفيروس كورونا المستجد .

و لهذه الدراسة أهمية كبيرة في تناول المتغيرات المتمثلة في جودة الحياة الصحية و المرض المزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كوفيد 19 و هذا مختلف عن الدراسات السابقة ، و كذلك أهميتها من الناحية التطبيقية فتكمن الأهمية في النتائج التي سنتوصل إليها من خلال الدراسة التي ستكون نقطة انطلاق لبحوث أخرى في نفس الجانب .

5 دوافع اختيار موضوع الدراسة :

- تتحدد الأسباب و الدوافع التي حفزتي للقيام بهذه الدراسة هي :
- بحكم طبيعة اختصاصي المدروس علم النفس العيادي و الطرف المهم في هذا البحث .
- الأهمية التي يحتلها موضوع الدراسة و كذلك متغيرات الدراسة .
- قابلية الموضوع لدراسة علمية ، وذلك من خلال تطبيق بعض الإجراءات المنهجية وأدوات البحث .
- التقرب من هذه الفئة المصابة بالمرض المزمن السكري و ضغط الدم الذي يعد من الأمراض التي يشكل خطر كبيرا عليها و معرفة الحالة النفسية التي تعيشها و انعكاسات تلك الحالة النفسية الداخلية على السلوك .
- الرغبة الشخصية في دراسة المرأة المزمنا بسكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا و أهم مؤشرات جودة الحياة الصحية المستخدمة عندها .
- السعي لمعرفة نوع جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض المزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا .

6/ تحديد مصطلحات الدراسة :

✓ **جودة الحياة المتعلقة بالصحة** : تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة " 1993 " بأنها

انطباق الفرد اتجاه حياته ضمن النسق و المعايير الثقافية في مجتمعه و مستوى العلاقة بين تحقيق

أهدافه توقعاته وفق مفاهيم معيارية محددة لديه فيما يخص عملية الدمج و التكامل بين جوانب صحة

الفرد الفيزيولوجية و النفسية و مستوى عدم الإعتمادية و العلاقات الإجتماعية، و علاقة ذلك

بما يبرز في المستقبل من أحداث بيئية ، و يستدل بها في الدراسة الحالية من خلال الدرجة الكلية

المتحصل عليها من سلم مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة المقدم من طرف منظمة الصحة

العالمية (SF 36 V 2) و الذي يضم ثمانية محاور تتمثل في :

الوظائف البدنية، القيود المرتبطة بالصحة البدنية، الألم الجسدي، الأداء الإجتماعي، الصحة النفسية،

الاضطرابات الانفعالية، الطاقة، الصحة المدركة .

مرض السكري : السكري مرض مزمن خطير يظهر عندما يحدث خلل في عملية تحمل الجلوكوز داخل

جسم الإنسان ، و يكون السبب هو نقص إفراز هرمون الأنسولين من البنكرياس ، او انعدام إفرازه او نقص

في فعالية الأنسولين ، وما يترتب على ذلك من زيادة نسبة السكر في الدم ، وبالتالي اضطراب في عملية

التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والبروتين والدهون ، ويعود ذلك إلى أسباب مختلفة قد تكون عضوية او

نفسية كالقلق و غيرها من الضغوط النفسية التي تسبب مرض السكري او بسبب الإفراط في تناول

الدهون و السكريات او بسبب عوامل وراثية (**تقرير منظمة الصحة العالمية حول السكري 2016** OMS) .

ارتفاع ضغط الدم : ولقد حددت منظمة الصحة العالمية (W.H.O) معيار ضغط الدم 95 / 160 كحد

أقصى للقيمة الطبيعية لضغط الدم . وما زاد عن ذلك يمكن اعتباره حالة مرضية لضغط الدم .

(حامد المغربي : 2004 ، 21_24) .

و تكون قراءات ضغط الدم من :

❖ الضغط الانبساطي Pression Artérielle Systolique ضغط الدم حيث ارتخاء عضلة القلب

❖ الضغط الانقباضي Pression Artérielle Diastolique ضغط الدم بين انقباض عضلة القلب .

(Pascal . K 2000. 30)

فيروس كورونا : اسم كوفيد-19 هو الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية للفيروس المسبب لمرض الالتهاب الرئوي الحاد والمعروف باسم (كورونا) والذي أعلنته منظمة الصحة العالمية جائحة عالمية.. يؤثر المرض على الناس بشكل مختلف، حيث تظهر معظم الحالات أعراضا خفيفة، خاصة عند الأطفال والشباب. ومع ذلك، فإن بعض الحالات يمكن أن تظهر بشكل حاد وخطير، حيث يحتاج حوالي 20 ٪ من المصابين للرعاية الطبية في المستشفى ، خاصة فئة المصابين بأمراض مزمنة السكري و ضغط الدم لان مناعة لديهم تصبح ضعيفة لديهم .

/7 الدراسات السابقة :

الدراسات السابقة هي الركن أساسي من أركان البحث العلمي ، و لن يكون البحث العلمي بحثا كاملا و ناجحا من دون وجود دراسات سابقة . و هو الأمر الذي دفعني لاختيار دراسة مرتبطة ارتباط وثيقا بموضوع بحثي رغم قلتها ، و هذا في حدود بحثي و معرفتي العلمية و اطلاعي على مخلف الدراسات السابقة المتعلقة بدراستي إلا أنني حاولت قدر الإمكان أن اختار دراسات اقرب نوعا ما إلى موضوعي و قد سلسلتها حسب تاريخ إجرائها الزمني من الأقدم إلى الأحدث و فصلتها دراسات جزائرية و دراسات عربية و دراسات أجنبية .

(أ) دراسات متعلقة بجودة الحياة و السكري :

أ الدراسات الجزائرية :

الدراسة الأولى : لخضر عمران (2008 _ 2009) .

1 عنوان الدراسة : الإصابة بداء السكري و علاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين (دراسة ميدانية بالمستشفى النهاري لمرض السكري بوادي العثمانية) .

2 هدف الدراسة : _ مدى انخفاض جودة الحياة لدى المصابين بداء السكري .

_ مدى انخفاض جودة الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 1 .

- _ مدى انخفاض جودة الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 2 .
- _ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة لدى السكري نمط 1 و 2 .
- _ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة لدى المصابين بأمراض مصاحبة و غير المصابين بها من السكريين . (عمران ، 2009 : ص 23)
- 3/ المنهج المتبع : المنهج الوصفي . (عمران ، 2009 : ص 91) .
- 4 / أدوات الدراسة : المقابلة ، و مقياس جودة الحياة الصحية SF36 . (عمران ، 2009: ص 93)
- 5/ عينة الدراسة : تتكون عينة الدراسة 40 مريضاً بداء السكري من نمط 1 و النمط 2 . (عمران ، 2009 : ص 94) .
- 6/ نتائج الدراسة : تأكيد الفرضيات الثلاث الأولى المتعلقة بانخفاض جودة الحياة لدى أفراد العينة و كذا مرضى السكري بنوعيه 1 و 2 . (عمران ، 2009 : ص 123) .
- الدراسة الثانية :آمال بوعيشة و مرجس زكري (2020)
- 1 عنوان الدراسة : جودة الحياة و علاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري (دراسة ميدانية لمدينة ورقلة) .
- 2 هدف الدراسة : " الكشف عن العلاقة الموجودة بين جودة الحياة و السلوك الصحي و السلوك الصحي لدى مرضى السكري " . (بوعيشة و زكري ، 2020 : ص 66) .
- 3 المنهج المتبع : المنهج الوصفي الارتباطي . (بوعيشة و زكري ، 2020:ص 70) .
- 4 أدوات الدراسة : مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة " من إعداد المنظمة الصحة العالمية و مقياس السلوك الصحي . (بوعيشة و زكري ، 2020 : ص 70) .
- 5 عينة الدراسة : تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية حيث تم اختيار 20 مريض سكري على مستوى العيادات الخاصة المتواجدة بولاية ورقلة . (بوعيشة و زكري ، 2020 : ص 70) .
- 6 نتائج الدراسة : حيث كانت نتائج الدراسة الكشف عن العلاقة الارتباطية الموجودة بين جودة الحياة و السلوك الصحي لدى مرضى السكري ، حيث اعتمدوا منهج الوصفي الارتباطي و لتحقيق أهداف الدراسة قاموا بتطبيق مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية ، و مقياس السلوك الصحي ل "بن دغفة شريفة " (2010 / 2011) و اعتمدوا على عينة قوامها 20 مريض بالسكري تم اختيارهم بالطريقة قصدية و بعد تحليل الإحصائي لفرضيات الدراسة توصلوا لنتائج الدراسة :

توجد علاقة ارتباطية بين درجات مقياس جودة الحياة و مقياس السلوك الصحي لدى عينة من مرضى السكري . (بوعيشة و زكري ، 2020 : ص 73) .

2/ الدراسات العربية :

الدراسة الثالثة : عبد الكريم محمد سعيد رضوان (2002)

- 1: **عنوان الدراسة :** القلق لدى مرضى السكري بمنطقة غزة و علاقته ببعض المتغيرات .
- 2: **هدف الدراسة :** تهدف الدراسة التعرف على مستوى القلق و مستوى السلوك الديني و ما إذا كانت توجد فروقات و تباينات ترجع لتاريخ المرض ، أو لمتغير الجنس ، و ما إذا كانت هناك علاقة بين القلق و السلوك الديني لدى مرضى السكري بمحافظة غزة . (سعيد رضوان ، 2002 : ص 7) .
- 3: **المنهج المتبع :** اعتمدت الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي الذي يتناول دراسة أحداث و ظواهر و ممارسات بحثية قائمة و متاحة للدراسة دون أن يكون للباحث أي تدخل مقصود في مجرياتها و على الباحث أن يتفاعل معها بالوصف و التحليل . (الآغا ، 1998 : ص 41) .
- 4/ **أدوات الدراسة :** قام الباحث بالاطلاع على مقاييس متعددة في موضوع القلق مثل : اختبار تايلور و اختبار سبيلرجر و اختبار كاتل ، و ذلك بفرض الاستفادة منها في إعداد أداة الدراسة و من خلال الإطار النظري الذي يتناول فيه الباحث موضوع القلق ، و من خلال بعض مقابلات الشخصية التي أجراها الباحث مع المرضى سكري بمحافظة غزة . (سعيد رضوان ، 2002 : ص 119) .

و قد صاغ الباحث فقرات الاختبار في صورته الأولية حيث تكونت من (35) فقرة وتم توزيع الفقرات على 3 أبعاد ثم اشتقاقها من الإطار النظري لمفاهيم الدراسة و لطبيعة مرض السكري .

5/ عينة الدراسة :

حيث تكونت عينة الدراسة من 60 مريضا و مريضة منهم 24 مريضا و 32 مريضة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقيّة تراوحت أعمارهم من 25_65 سنة) . و تراوحت مدة إصابتهم بالمرض ما بين (1_25) عاما بمرض السكري . (سعيد رضوان ، 2002 : ص 118) .

6/ نتائج الدراسة :

ظهرت نتائج الدراسة أن البعد الثاني في اختبار القلق و المتمثل في آثار القلق النفسية المترتبة على مضاعفات السكري قد احتل المرتبة الأولى من بين الأبعاد الأربعة لاختبار مما يعكس مدى معاناة مرضى السكري من الناحية النفسية .

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a أصغر أو يساوي 0,05) في القلق لدى المرضى السكري بمحافظة غزة تعزى متغير الجنس و ذلك لصالح الإناث .

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a أصغر أو يساوي من 0,05) في القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير الجنس و ذلك لصالح الذكور .

و في الأخير توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين القلق و السلوك الديني لدى مرضى السكري بمحافظة غزة أي كلما زاد مستوى السلوك الديني قل مستوى القلق و العكس صحيح .

. (سعيد رضوان ، 2002 : ص 168) .

الدراسة الرابعة : ميرفت عزيز معروف 2017:

1/ عنوان الدراسة : تقييم معدل انتشار الاكتئاب و علاقته بجودة الحياة لدى مرضى السكري في مدينة الاذقية سوريا . (2017)

2 هدف الدراسة :

_ تقييم معدل انتشار الاكتئاب لدى مرضى السكري في مدينة الاذقية .

_ تقييم جودة الحياة لدى مرضى السكري في مدينة الاذقية .

_ تقييم العلاقة بين الاكتئاب و جودة الحياة لدى مرضى السكري في مدينة الاذقية .

. (عزيز معروف ، 2017 : ص 3) .

3 المنهج المتبع : وصفي ارتباطي . (عزيز معروف ، 2017 : ص 3)

4 أدوات الدراسة : الأداة الأولى تمثلت في استمارة البيانات الديموغرافية الحيوية تم تطويرها من قبل الباحثة و تضمنت معلومات خاصة بالمرضى .

_ **مقياس بيك لإكتئاب :** يعد هذا المقياس من النسخة ثانية صدرت عام 1996 ، يتألف المقياس من 21 مجموعة من البنود لقياس شدة الاكتئاب . (عزيز معروف ، 2017 : ص 4) .

_ **مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية الصورة المختصرة :** تم تطوير هذا المقياس كنسخة مختصرة من مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (100) ليتم استخدامه في الحالات التي يكون فيها الوقت محدود ، و يحتوي هذا المقياس 26 بندا تشمل أربع مجالات و هي مجال الصحة النفسية 6 بنود ، و مجال الصحة البدنية 7 بنود ، و مجال العلاقات الاجتماعية 3 بنود ، و مجال الصحة البيئية 8 بنود و يحتوي بند واحد لقياس الصحة العامة و آخر لجودة الحياة .

5/ عينة الدراسة :

شملت 400 مريض سكري من النوع الثاني تم اختيارهم بطريقة عينة عشوائية . (عزيز معروف ، 2017 : ص 3) .

6/ نتائج الدراسة : بالنسبة للعلاقة بين مدة الإصابة بالسكري و الاكتئاب كان هناك علاقة ذات دلالة إحصائية تشير إلى كلما زاد مدة الإصابة بالسكري ارتفعت درجة الاكتئاب .

(عزيز معروف ، 2017 : ص 6) .

الدراسة الخامسة بها الدكتوراة قاسم نجاح و م نابولي ز ر ، مرموش ح و ألماي من مصلحة الطب الداخلي بمستشفى بتونس .

1/ عنوان الدراسة : اثر التهاب الشبكية على جودة الحياة لدى مرضى السكري.

2/ هدف الدراسة : تقدير جودة الحياة لدى سكري نمط 1 و نمط 2 المعالجين بأنسولين و نمط الثاني غير معالجين به .

3/ أدوات الدراسة : مقياس ال SF. 36 في شكله مختصر اين تم تقييد الاستجابات من 0 إلى 100 بمعنى جودة الحياة تكون احسن كلما كان التقدير اعلى بعدها تم تقدير متوسط جودة الحياة كل فوج و مقارنته مع نتائج بقية أفواج لحساب الفروق التي قدرت ب $a = 0,05$ و هي دالة لصالح أصحاب السكري دون إصابة الشبكية .

4/ عينة : سمحت الدراسة بتقييم و تقدير خطورة إصابة الشبكية لدى عينة مكونة من 200 مصاب بداء السكري نمط 2 مقسم إلى مجموعتين حسب نوع العلاج : 35 حالة نوع 2 منهم من تحت العلاج بأنسولين و آخرون بأقراص و 147 حالة من نمط 1 معالجون بأنسولين .

5/ نتائج الدراسة : كانت نتائج هاته الدراسة متوسط جودة الحياة لدى عينة الدراسة كان 50,75 ، أما لدى أفواج 6 فتراوح بين 36,8 لدى السكريين نمط 1 المصابين بالتهاب مقابل 60,5 من نفس النمط أما لدى المصابين بالتهاب الشبكية الموسعة ، فجودة الحياة أحسن لدى مرضى السكري نمط 2 ومنه لدى نمط 1 و ذلك لأن متوسط جودة الحياة لدى فئة الأولى كان 52,8 مقابل 38,8 رغم ذلك لو توضح الدراسة .

3 الدراسات أجنبية :

الدراسة السادسة كل من : **Cloquet F ; Excler Cavalier Christophe B , Masson F , fasquel D**

1/ **عنوان الدراسة :** تقدير جودة الحياة لدى مرضى السكري نمط 2 بواسطة مقياس آل SF .36 من مصلحة الطبي بمدينة ليون الفرنسية عام 1996 .

2/ **هدف الدراسة :** قياس مدى تأثير السكري على جودة الحياة لدى المصابين مقارنة بمثلتها عند الأسوياء

3/ **المنهج المتبع :** المقارن مقارنة بين عينتين إحداهما مصابة بالسكري نمط 2 و الأخرى معافاة من المرض .

4/ **أدوات الدراسة :** تقدير جودة الحياة تم باستخدام النسخة الفرنسية لمقياس ال SF .36 المعادلة للمحور الحياتي في النسخة الأمريكية .

5/ **عينة الدراسة :** تكونت من 282 مريضا بالسكر نمط 2 تم اختيارهم عن طريق القرعة من بين 4644 يتراوح عمرهم 70 سنة ، أما عينة الأسوياء فشملت 160 فردا من الناشطين و العاملين بمركز مدينة ليون ، خاليين من أي مرض من أو أي إعاقة أثناء الدراسة مع تحقيقهم لمتغير السن المماثل للعينة المصابة .

6/ **نتائج الدراسة :** ملخص نتائج الدراسة المتحصل عليه من طرف الطالب أكد وجود فروق دالة بين جودة الحياة لدى السكريين نمط 2 و الأسوياء لصالح الفئة الثانية على مستوى الأبعاد المقياس (أي الوظيفة الجسمية ، تحديدات مرتبطة بمشاكل جسمية ، مشاكل انفعالية ، العلاقات الاجتماعية ، الصحة العقلية ، الطاقة و الحيوية ، الألم و الإدراك الوضعية الصحية و الجوانب الاجتماعية) .

خلصت الدراسة في الأخير أم مرض السكري من نوع الثاني رغم بقائه لمدة طويلة دون ألم و أعراض يؤثر سلبا على جودة الحياة لدى المصاب به بدءا من ظهور الأعراض ، و ان الضعف و التدني يمكن وتحسينه بالعمل على تحسين الإذعان للعلاج و بضمنان تكفل شمولي لجودة الحياة أثناء اللقاءات الفردية الطبيب و المريض .

الدراسة السابعة **Enterd M , Mesbah , jcharlow ; Afagot compagne** للجنة العلمية

1/ **عنوان الدراسة :** جودة الحياة لدى الأشخاص السكريين المعالجين بفرنسا عام 2002 و 2001 .

2/ **هدف الدراسة :** قياس أثر داء السكري على جودة الحياة لدى مريض و كذا أثر خصائص طبع السكريين على جودة الحياة .

3/ أدوات الدراسة : استخدام مقياس تقدير جودة الحياة الخاص بمرضى السكري في نسخته الفرنسية DHPF .

4/ عينة الدراسة : شملت 3540 مريضا أجابوا على مقياس تقدير جودة الحياة من بين 10 آلاف مفحوص تم تسجيلهم .

5 / نتائج الدراسة :

جودة الحياة كانت مرتفعة لدى ذوي مستوى دراسي عالي ، و الإطارات باستثناء المراقبة الغذائية التي لا يؤثر فيها المستوى الاجتماعي الاقتصادي حسب الدراسة .

(ب) دراسات متعلقة بضغط الدم :

الدراسة الثامنة : دراسة نعمان حبيبة

1 عنوان الدراسة : قلق الموت عند المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم . (2011_2012)

2 هدف الدراسة : تكمن في معرفة العلاقة السببية الموجودة بين ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل وظهور قلق الموت (تأثير الحالة العضوية في الحالة النفسية) . (حبيبة ، 2012 : ص 12)

3 المنهج المتبع :

اعتمدت الباحثة المنهج المتبع منهج عيادي إكلينيكي هو الدراسة العميقة للحالات الفردية فهو المناسب لحالة قلق لدى المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم بهدف كشف عن العلاقة بين المتغيرات .

(حبيبة ، 2012 : ص 78) .

4 / أدوات الدراسة :

اعتمدت الباحثة على تقنيتين هما المقابلة نصف الموجهة و مقياس قلق الموت لتمبلر و يرمز له (DAS) Death Anxiety Scale .

حيث ترى شيلاند أن المقابلة العيادية نصف الموجهة لا هي مقابلة حرة و لا مقيدة، بل تقع

بين الاثنتين حيث يكون دور الفاحص الاستماع الى المفحوص ويتدخل لغرض توجيهه ليخدم المقابلة،

وهذا النوع من المقابلة يسمح للمفحوص التعبير بكل ارتياح وطلاقة وتشجيعه على الكلام

(مصطفى عبد المعطي : 2003) .

2/2 مقياس قلق الموت تمبلر :

يعتبر مقياس قلق الموت " لتمبلر " بمثابة استبيان يتضمن قائمة من الأسئلة التي تسمح بجمع بيانات خاصة بالسمة المقاسة (قلق الموت) ومقارنة الأفراد محل الدراسة بعضهم بعض على أساس التقدير الكمي لهذه السمة.

وضع مقياس تمبلر لقياس قلق الموت من طرف الأمريكي "دونالد تمبلر " وهو نتاج رسالته التي قدمها للحصول على الدكتوراه عام 1967 م، وقد بدأ تمبلر في تكوين مقياسه بوضع 40 بندا وتم اختياره على أساس منطقي حيث جاءت متصلة بجوانب تعكس مدى واسع من الخبرات المتعلقة بقلق الموت وهي الاحتضار والموت بوصفها حقيقة مطلقة ونهائية وكذا الجنث ودفنها.

(حبيبة ، 2012: ص 80)

6 / عينة الدراسة :

أجرت الباحثة هذا البحث على عينة النساء الحوامل المصابات بارتفاع ضغط الدم والمكونة من 06 حالات من مختلف فئات الأعمار، وكانت المعاينة لاختيار هذه العينة مقصودة لصعوبة الحصول عليها. (حبيبة ، 2012 : ص 82) .

7 / نتائج الدراسة :

ومن خلال الدراسة الميدانية و النتائج المتحصل عليها توصلنا إلى تحقق الفرضية التي أدرجناها والتي تقول بأن مستوى قلق الموت مرتفع عند المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم في أربعة حالات فقط من أصل ستة حالات . وظهر درجات مختلفة من حالة لأخرى، حيث أن كل امرأة تستجيب حسب استعداداتها النفسية ومدى تكيفها مع مرضها ومدى الدعم والسند الذي تتلقاه من طرف الزوج والعائلة.

أما بالنسبة لحالة انعدام قلق الموت (أي درجة 0) فلا يظهر في أي من الحالات الستة، وهذا يدل على أن هذه الفئة من النساء تعاني من قلق الموت، وهذا ما يفتح المجال لطرحنا تساؤلات أهمها: هل للسند الاجتماعي أو النفسي دور في انخفاض مستوى قلق الموت لدى هذه الفئة من النساء ؟ هل يمكن أن تكون الإصابة بارتفاع ضغط الدم لدى المرأة الحامل علاقة بظهور اضطرابات نفسية

خطيرة قبل وبعد الولادة؟. (حبيبة ، 2012 : ص 99) .

الدراسة الثانية :

الدراسة التاسعة خوري نسرين 2018 / 2019

1/ عنوان الدراسة : الرفاه النفسي لدى مرتفعي و منخفضي الشعور بالوحدة النفسية من المتقاعدين

المصابين بارتفاع ضغط الدم .

2/ هدف الدراسة :

معرفة و استكشاف الرفاه النفسي لدى عينة أفراد الدراسة .

معرفة الفروق في الرفاه النفسي و أبعاده الانتقالية (التمكن البيئي ، النمو الشخصي ، العلاقات الإيجابية

مع الآخرين ، الحياة الهادفة ، التقبل الذات) تبعاً لمتغير النوع و العمر لدى عينة أفراد الدراسة .

_ معرفة الفروق في الرفاه النفسي و أبعاده الانتقالية (التمكن البيئي ، النمو الشخصي ، العلاقات الإيجابية

مع الآخرين ، الحياة الهادفة ، التقبل الذات) ، وفقاً لارتفاع و انخفاض الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد

عينة الدراسة . (نسرين ، 2019 : ص 9) .

3/ منهج الدراسة :

المنهج المستخدم هو السببي المقارن و يعرف منهج الوصفي أو ارتباطي تجريبي وصفي لأن الباحث

المطبق يصف الظاهرة كما لاحظها و هو أيضاً منهج ارتباطي لأنه يحدد العلاقات المسببة للظاهرة

الملاحظة أي يحاول العلاقة بين المتغير (السبب) المتغير الآخر النتيجة وهو أيضاً منهج تجريبي لأنه

يطبق معرفة السبب و النتيجة . (نسرين ، 2019 : ص 66) .

4/ أدوات الدراسة :

مقياس الرفاه النفسي (pgwb) تتكون الصورة الأصلية للمقياس من 120 بند ، و مقياس الشعور بالوحدة

النفسية تم تعيين هذين المقياسين على البيئة الجزائرية على عينة من المتقاعدين المصابين بارتفاع ضغط

الدم (نسرين ، 2019: ص 71) .

5/ عينة الدراسة :

تمثلت من 112 متقاعد مصاب بارتفاع ضغط الدم المسجلين في الصندوق الوطني للتقاعد بولاية عنابة ،

و قد تم مراعاة تجانس أفراد العينة من حي الإصابة فقط بارتفاع ضغط الدم دون مرض آخر كما للعينة

المطبقة في حساب الصدق و الثبات هي نفس عينة الدراسة . (نسرين ، 2019: ص 67) .

6/ نتائج الدراسة :

فيما يخص الفرض الأول أظهرت الدراسة مستوى متوسط من الرفاه النفسي باتجاه الارتفاع باستخدام

متوسط الحسابين أما عن الفرض الثاني أظهرت (T.Teste) هناك فروق دالة إحصائية في الرفاه النفسي .

(نسرين ، 2019: ص 111)

الدراسة العاشرة : بشير معمريّة 2020 باتنة .

1/ عنوان الدراسة : الرضا عن الحياة لدى مرضى ضغط الدم المرتفع دراسة مقارنة بين الجنسين و

الأعمار .

2/ هدف الدراسة :

التعرف على الرضا عن الحياة لدى مرضى ضغط الدم المرتفع و بذلك بدراسة الفروق بين الجنسين و

الأعمار . (معمريّة ، 2020 : ص 302) .

3/ المنهج المتبع : المنهج الوصفي بأسلوب مقارنة . (معمريّة ، 2020 : ص 309)

4/ أدوات الدراسة : تم تطبيق استبيان الرضا عن الحياة ل دنير و زملاؤه 1985 .

(معمريّة ، 2020 : ص 309)

5/ عينة الدراسة :

100 مريض بضغط الدم المرتفع من الجنسين تتراوح أعمارهم بين 30 و 97 سنة ، تم اختيارهم بطريقة

عرضية . (معمريّة ، 2020 : ص 309)

6 / نتائج الدراسة :

وجود فروق بين الذكور و الإناث في الرضا عن الحياة لصالح الذكور كما أشارت النتائج لى عدم وجود

فروق بين الأعمار في الرضا عن الحياة و أشارت النتائج أيضا إلى عدم وجود فروق بين الأعمار في

الرضا لدى الذكور و النتيجة نفسها لدى الإناث . (معمريّة ، 2020 : ص 313)

8 التعقيب عن الدراسات السابقة :

هناك اختلاف في الدراسات السابقة و البحث الحالي ، فالدراسات السابقة معظمها ركزت على جودة

الحياة و السلوك الصحي ، جودة الحياة و القلق لدى مرضى السكري ، انتشار الاكتئاب و علاقته بجودة

الحياة ، و كذلك التهاب الشبكية لدى مرضى السكري و علاقته بجودة الحياة ، في حين هاته الدراسات لم تكن

مشابهة لمتغيرات دراستي التي شملت السكري و ضغط الدم معا ، تناولت متغير واحد فقط .

الدراسات المتعلقة بضغط الدم : قلق الموت و ضغط الدم ، الرفاه النفسي و ضغط الدم .

و لكن هناك اختلافات عديدة تتمثل في :

❖ **من حيث الهدف** كانت أغلب الدراسات التي تهدف إلى الكشف عن جودة الحياة و متغيرات أخرى

كالقلق و الاكتئاب وغيرها .

❖ **من حيث المنهج** : أغلب الدراسات اتبعت المنهج الوصفي الارتباطي أو السببي المقارن فحين

دراستي الحالية المنهج الإكلينيكي أي (دراسة الحالة) .

❖ من حيث العينة معظم الدراسات اختارت العينة تتراوح من 20 إلى 160 عينة و هذا حسب طبيعة اختلاف الدراسة .

❖ من حيث الأدوات المستخدمة : اعتمدت أغلب الدراسات على مقاييس القلق و السلوك الصحي و الاكتئاب و جودة الحياة الصورة المختصرة و قلق الموت و الرفاه النفسي و استبيان .

❖ أما النتائج كانت أغلبها وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة و مرض السكري سالبة .

كما أن معظم هاته الدراسات ساهمت بالكثير في البحث الحالي من حيث فهم العميق لمشكلة الدراسة و الوقوف على مستجداتها ، و الاستفادة منها و هي أخذ نظرة مسبقة على مجريات الدراسة الحالية ووضع أطر نظرية يستند إليها في التحليل .

و لقد جاءت هاته الدراسة جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بالسكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا حيث لم تتفق في بعض الجوانب التي تم التطرق إليها في الدراسات السابقة ، لأنها دراسة جديدة اعتمدت على الدمج بين متغيرين السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا أي الوضع

كوفيد 19 .

الفصل الثاني :

الإطار النظري للدراسة .

الفصل الثاني : الإطار النظري للدراسة :

أولا : جودة الحياة الصحية .

مدخل عام .

1. تاريخ و تطور مفهوم جودة الحياة .
2. مفهوم جودة الحياة .
3. مفاهيم قريبة أو مرتبطة بجودة الحياة .
4. تعريف جودة الحياة المتعلقة بالصحة .
5. الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة .
6. نظريات خاصة بجودة الحياة المتعلقة بالصحة .
7. مجالات و مكونات جودة الحياة .
8. خصائص جودة الحياة .
9. محددات جودة الحياة المتعلقة بالصحة .
10. قياس و تقدير جودة الحياة .
11. أهمية دراسة جودة الحياة عند المريض المزمن .

ثانيا : المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) :

ثانيا / السكري :

1. تعريف مرض السكري .
2. نشأة مرض السكري .
3. التفسير العلمي للمرض السكري.
4. تصنيفات مرض السكري .
5. أسباب مرض السكري .

6. مضاعفات و مخاطر مرض السكري .
7. الاستجابات النفسية لمرض السكري .
8. التفسير السيكوسوماتي لمرض السكري و الشخصية المصاب به .

ثالثا : مرض ضغط الدم :

1. مفهوم ارتفاع ضغط الدم .
2. أنواع ارتفاع ضغط الدم .
3. أعراض ارتفاع ضغط الدم .
4. أسباب ارتفاع ضغط الدم .
5. مضاعفات ارتفاع ضغط الدم .
6. تشخيص ارتفاع ضغط الدم .
7. سمات شخصية المصابة بارتفاع ضغط الدم .
8. علاج ارتفاع ضغط الدم .

رابعا : كوفيد 19

تمهيد .

1. تعريف فيروس كورونا .
2. الأعراض فيروس كورونا .
3. أسباب ظهور فيروس كورونا .
4. أسباب ظهور فيروس كورونا .
5. كيف يؤثر مرض كورونا على المرضى المزمنين .

خلاصة الفصل عام .

مدخل عام :

بدأ اهتمام الباحثين و علماء النفس حول مفاهيم علم النفس الإيجابي في القرن النصف الثاني من العشرين و تناول الجانب الإيجابي للفرد بدل من التركيز على الجانب السلبي كالأضطرابات النفسية و الأمراض ، من بين المفاهيم الإيجابية جودة الحياة التي شملت جميع جوانب الحياة الفرد النفسية و الرضا عن الحياة و السعادة ، و أيضا جوانب الفرد النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية و الصحية لمختلف فئات العمرية و مختلف المستويات تختلف من شخص لآخر حسب معتقدات الفرد و التفكير التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة التي تحقق سعادتهم و مقومات جودة الحياة ، و لهذا يعود سبب اختلاف هذا إلى الفروق الفردية لأشخاص و أيضا المواقف الضاغطة للحياة و الجهود الذين يتعرضون لها خاصة النساء التي أصبحت أكثر عرضة لإصابة بالاضطرابات و الأمراض المزمنة ، و تشير هذه الأخيرة مرض سيكوسوماتي (نفس جسدي) من الأمثلة لهذه الأمراض السكري و ضغط الدم و تعود أسباب هذا المرض وراثي أو نفسي كالقلق ، الاكتئاب ، الضغوط و المواقف الجاهدة في الحياة أيضا و النظرة السلبية للحياة ، ففيزيولوجية النساء مختلفة لدى الرجال و بالتالي النساء تصاب بالأمراض المختلفة.

_ إن الأمراض المزمنة أكثر عرضة لإصابة بالأمراض الوبائية و الفيروسات نتيجة نقص المناعة لديهم و عدم التصدي لأي مرض كان و مواجهته ، خاصة مرض كوفيد 19 الذي ظهر في الآونة الأخيرة و هو فيروس جديد المعروف بمصطلح فيروس كورونا المستجد ، حيث أصبح هاجسا لدى النساء المصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا ، مما خلف آثار نفسية و صحية لديهن .
و في الأخير سنتطرق إلى أهم المعلومات في هذا الفصل الإطار النظري للدراسة المتضمن على أربعة أجزاء و هي كالاتي : جودة الحياة الصحية ، مرض السكري و ضغط الدم ، جائحة كورونا .

أولا جودة الحياة الصحية :

1 تاريخ و تطور مفهوم جودة الحياة :

مصطلح جودة الحياة ليس حديث الوجود ، فرغم استخدامه يعرف انتشارا واسعا منذ الخمس عشرة سنة ماضية ، تاريخيا أشار إلى (Martin 1999) إلى تواجد أربعة مقاربات أساسية يمكن عرضها رغم اختلافاتها كذلك يمكن اعتبارها مراحل تداول و اهتمام بالموضوع حسب المنظور و الميدان الذي تتناوله من خلاله جودة الحياة و هي التداول الفلسفي و الطبي و أخيرا النفسي ، هذه المقاربات تناولت حسب كل اختصاص و مجال كل منهم .

1.1 المقاربة الفلسفية : ترى هاته المقاربة مفاهيم السعادة و الرغبة و الراحة أو الوجود الجيد عناصر متداخلة في مفهوم جودة الحياة ، حيث تاريخيا جلب اهتمام الفلاسفة خلال قرون كأرسطو و سقراط و أبيقور الذين ركزوا على مفهوم السعادة الذي كان موضوع رئيسي لاهتماماتهم عبر تساؤلات عديدة ، ماهو؟ هل يمكن الوصول إليه ؟ و كيف ؟ .

لأن السعادة كمفهوم نتطلع إليه و نرغب أكثر مما هو حقيقة متحصل عليها و محققة ، مما يصعب و يجعل تعريفه و تحديده استحالة ينبغي تقبلها .

هذه الصعوبات تكمن في نظرة اختلاف الفلاسفة في مفهوم جودة الحياة .

فكانت Kant يختصره في اللذة و آخرون في الشرف و الثروة .

بالنسبة لأرسطو السعادة رغبة عليا لأي إنسان مع وجود شروط خاصة :

✓ أولا حياة تامة حتى نهايتها بالإضافة إلى عدم تعددها في الفضيلة أنها لا تكتمل دون الإحساس

بالراحة التامة للجسم (الصحة ، الكمال) ، هي أبعاد معتبرة في تقدير جودة الحياة .

✓ بعدها و تدريجيا ظهرت مفهوم اللذة هو أكثر تغييرا من مفهوم السعادة التي تبقى نقصا عند الإنسان

حتى و إن امتلك كل شيء صحيح أننا لا يمكن أن نكون سعداء لأننا ننتظر أن نكون كذلك ، أنها

دائرة النقص أين نكون سعداء لأننا ننتظر أن نكون كذلك ، أنها دائرة النقص أين تكون السعادة

غائبة أو ناقصة ، بمعنى مؤقتة الوجود ، و غيابها نقص أنها تعني فقط غياب المعاناة و الغياب لا

يعد شيئا ، ينبغي الإشارة مفهوم اللذة انفصل عن السعادة لإمكانية فهمه .

✓ Schopenhauer لدوره حاول إنجاز علاقة ربط بين السعادة و الرغبة ، بتأكيد على أن السعادة

ليست إيجابية ، أنها فقط غياب المعاناة و الغياب لا يعد شيئا في حين تتحقق عند الإشباع ، و تفقد

السعادة في هذه اللذة ، تغيب السعادة عند وجود المعاناة حتى عندما لا تغيب فهناك ضجر و ملل مقارنة بالسعادة التي تعد سلبية و الرغبة التي تعد كذلك بأنها نقص ، و اللذة الإيجابية الحقيقية تدفعنا للعيش أنها كل ما يختبره أي فرد أو إنسان .

✓ هذه المفاهيم أدت تدريجيا إلى مفهوم الراحة و الوجود الجيد الذي يشكل جزءا من السعادة تماما كاللذة و الرغبة في اتصالها في جودة الحياة و هو ما يجرنا مفهوم كانظ الذي مفاده أن وجود الجيد لا ينفصل عن السعادة رغم عدم تفريقه بين مفهومي اللذة و الوجود الجيد .

✓ من هنا حسب ما جاء في المقاربة الفلسفية من المهم عدم الخلط بين الحياة و السعادة و بين اللذة و الوجود الجيد ، حتى و أن كانوا يشكلون تركيبة هامة ، بنفس الكيفية جودة الحياة لا تختصر في الصحة فقط .

(*Gustave Nicolas –Fisher 2002 , p20*) .

2/1 المقاربة النفس الاجتماعية :

عكس المقاربة الفلسفية هنا علماء علم النفس الاجتماعي لم يركزوا اهتمامهم على حقيقة جودة الحياة لكن حقيقة مفهوم كل فرد بالجودة الحياة فتركيزهم أنصب على تقدير مدى أو مستوى جودة الحياة لدى الأفراد (*Gustave Nicolas ,Fisher , 2002*) في هاته المقاربة فرقوا بين مفهوم السعادة و جودة الوجود الذاتي و الراحة و الوجود المادي الجيد و الرضى عن الحياة ، يعتقد المختصون أن السعادة تقدر في زمن ما لأنها حالة عابرة ، متغيرة في حي يعتبر مستديم و يشكل حياة بأكملها لذلك حدد نمطين من العناصر التي يمكن أن تؤثر على الوجود الجيد ، خارجية (كالتغيرات الاجتماعية ، الديموغرافية ، الاقتصادية ، أحداث الحياة ن الاندماج الاجتماعي إلخ) .

و داخلية (كالتقديرات الذات ، الحاجات و الرغبات ، فعالية الذات المدركة ، التوازن الانفعالي) .

في حيث أهملوا المكون السلوكي التي نالت اهتمام علم النفس التجريبي من خلال مفهوم الكفاءات التي استخدمها علماء الاجتماع فيما بعد و الدلالة على وجود الحياة فيما بعد ، و هو مفهوم ظهر في سنوات السبعينات من خلال أعمال (*Bradhun*) 1969 حيث شهد الميدان الابتعاد مفهوم السعادة و الاهتمام أكثر بالوجود الجيد و جودة الحياة و حاول تمييز بين الصحة الجسمية و العقلية و الانفعالية والاندماج الاجتماعي مما سمح بدراسة مستويات الضغط الدوافع الرضا عن الأهداف المسيطرة في الحياة و وجود العلاقات الاجتماعية و العائلية و كل في ذلك علاقته بالصحة .

3/1 المقاربة الطبية :

يعود الفضل لأطباء و الباحثين في الصحة العمومية ، المختصين في علم الأوبئة و الطب العقلي / في انتشار مصطلح جودة الحياة الذي انتهى بظهور مفاهيم مقارنة لها (الراحة ، الصحة ، السعادة ، الرضي إلى حد انتشاره الاتساع و التعقيد .

فكان في السابق الأطباء يركزون على جانب السلبي و تقديراتهم بسيطة ، صحة المرض إصابة ، طول العمر) ، تحت تأثير النموذج الطبي المسيطر لمدة طويلة ، فإن ثغرات و انقلابات كثيرة غير مجال البحث من أجل تحليل أكثر دقة و موضوعية (A_leplége ,1993 : p _12) التطورات الطبية في مجال علاج الأمراض الإلتانية ، و المتمثلة في السعي لإطالة عمر المصابين و تخفيض نسبة انتشار بعض الأمراض المزمنة ذات العواقب الجسمية و الانفعالية و العقلية و الاجتماعية ، و التي تصيب راحة وجود المرضى أكثر من نجاتهم من الموت ،عوامل أجبرت المختصين على التركيز على الحفاظ و تقدير جودة الحياة لدى هؤلاء الأشخاص و تكوين وسائل تسمح بتقدير الأثر الجسمي و العقلي و الاجتماعي الذاتي لهذه الأمراض و عواقبها إثر العلاجات و الأدوية المتعلقة بها .

ثانيا : مفهوم جودة الحياة :

إن مفهوم شامل و واسع يشمل جميع مجالات المهني و الصحي و الدراسي و استخدامه في فروع عديدة و مواقف مختلفة حيث هناك صعوبة في تحديد مفهوم جودة الحياة فهو يشمل الصحة و السعادة و الرضا عن الحياة و نوعية الحياة ، و كذلك يتغير مفهوم جودة الحياة بتغير الزمن و حالة النفسية للفرد ، و إبراهيم الذي ذكر أن مفهوم علم النفس جاء نتيجة جهود العلوم الأخرى غير علم النفس ، كانت بداياتها في علم الاجتماع و علم الاقتصاد ، وبالتالي فإن دراسة هذا المفهوم من المنظور النفسي قد اكتسبت أهمية كبيرة نتيجة إدراك علماء الاقتصاد و الاجتماع و صانعي القرار السياسي، لحقيقة أن الحياة لا تقاس بالأرقام والإحصائيات، وإنما هي في حقيقتها استجابات ومشاعر .

و عليه لا يقتصر جودة الحياة على الجانب المرضي و إنما الجانب الإيجابي فقد اعتبرت بعض الدراسات

جودة الحياة نتاجا للصحة النفسية . و رغم صعوبة تعريف مصطلح جودة الحياة نظرا لتداخل بينها و بين

المفاهيم الأخرى و من هذه تعاريف اللغوية و الاصطلاحية هي :

أولا تعريف الجودة لغة : (مادة ج و د) جاد و جودة أي صار جيدا ، و جاد فلان أي سخا و بذل ، أجاد أي اتى بالجيد من القول و العمل . (عبد فليه و الزكي ، 2004 : ص 152) .

_ فالجودة Quality ، أصلها الفعل الثلاثي جود ، و الجيد طبقا لابن المنطور ، نقيض ، الرديء ، و جاد بالشيء جودة و جودة صار جيدا . (كاظم و البهادلي ، 2006 : ص 69) .

ثانيا : تعريف جودة الحياة اصطلاحا :

نعرف جودة الحياة اصطلاحا حسب بعض العلماء و الباحثين :

تعريف المنظمة الصحة العالمية : **World Health organisation (WHO 2005)** جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة أو المحيط الثقافي أو النظم القيمية التي يعيش فيها و بعلاقته مع أهدافه و توقعاته و معاييره شؤونه . (منظمة الصحة العالمية ، 2005 : ص 27)

أما منظمة يونيسكو فتعتبر جودة الحياة مفهوما شاملا يضم جميع جوانب الحياة كما يدركها الأفراد ، ويشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية ، و الإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي عبر تحقيقه لذاته ، و على ذلك جودة الحياة لها ظروف موضوعية ، و مكونات ذاتية و لقد ارتبط هذا المفهوم منذ البداية بسعي المجتمعات الصناعية نحو التنمية و الارتقاء بمتطلبات الأفراد عن طريق تحقيق الوفرة الاقتصادية لمواجهة إشباع الأفراد و تطلعاتهم و طموحاتهم . (بخش ، 2006 : ص 6) .

يرى خميس (2010) أن جودة الحياة هي وصول الفرد لدرجة نضجه الشخصي و النفسي ، اللذين يحققان له السعادة الذاتية ، و من ثم إيجاد معنى لحياته من خلال الأمل الذي يبعثه على كافة أشكال حياته بحيث يصبح راضيا عنها . (خدام ، 2015 : ص 35) .

تعرف ريببكا رينوك (Rebecca Renwick 2006) بأنها الدرجة التي يشعر فيها الفرد بأهمية ما يملك ، مهما كان ضئيلا و يستمتع به (عويس ، 2006 : ص 305) .

و عرفها بنوميك (bNOMIC.2000) : بأنها مفهوم واسع يتدخل بجميع جوانب و النواحي الذاتية و الموضوعية ، و هي مرتبطة بالحالة الصحية و النفسية للفرد ، و مدى الاستقلال الذي يتمتع به و العلاقات الاجتماعية التي يكونها فضلا عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها (قويعش ، 2018 : ص 129) .

أما كل من عراقي و مظلوم (2005) : بأنها وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية و النفسية و الاجتماعية للفرد لتحقيق الرضا عن الحياة و الاستمتاع و الوجود الإيجابي .

(عبد الرحمان ، ب س : ص 326) .

و يعرفها العارف بالله 1999 هذا المفهوم فيرى أنه ذلك البناء الكلي الشامل الذي يتكون مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية لأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة ، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس قيم المتدفقة ، و بمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق . (منذر عبد الحميد و حسن مهدي ، 2006 : ص 182)

و يرى كل من لمان و ستارك و غولدسبري بأنها الشعور بالرضا و أضاف مسعودي بأنها تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية و الإحساس بحسن الحال ، و إشباع الحاجات ، و الرضا عن الحياة ، و الحياة العاطفية الإيجابية إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية ، و إحساسه بمعنى السعادة وصولا إلى عيش حياة متوافقة بين جوهر الإنسان و القيم السائدة في المجتمع .

(مسعودي أمحمد ، 2015 : ص 205) .

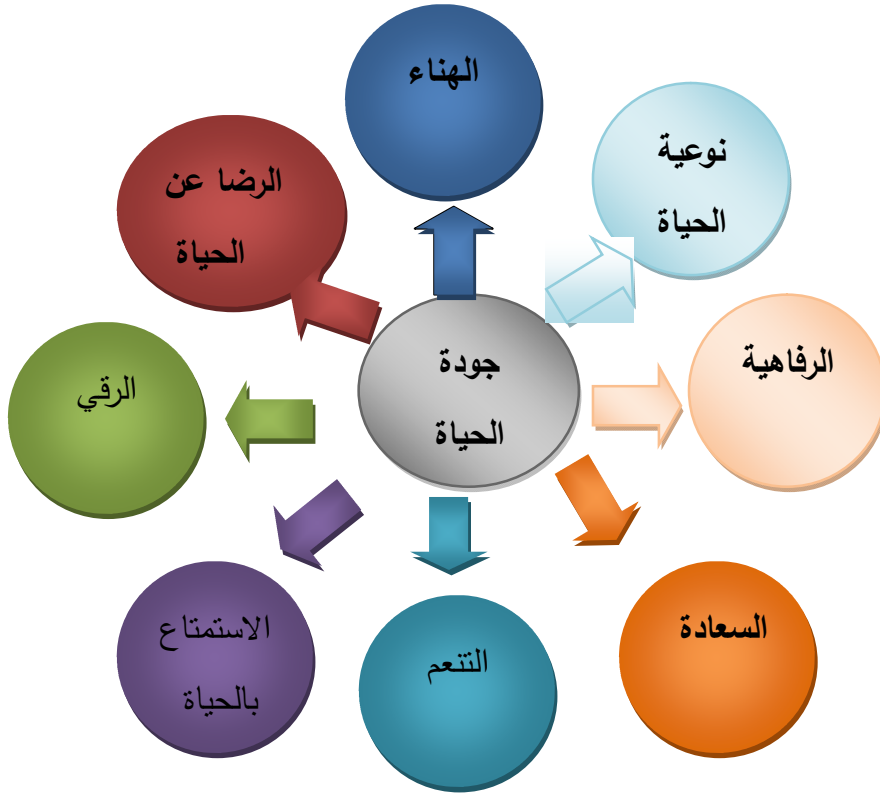
وعلى الرغم من عدم الاتفاق على تعريف واحد لمفهوم جودة الحياة، إلا أنه عادة ما يشار في أدبيات المجال إلى تعريف منظمة الصحة العالمية (1995) بوصفه أقرب التعريفات إلى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم، إذ ينظر فيه إلى جودة الحياة بوصفها " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلالته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته" (WHOQOL Group, 1995).

وفي محاولة كارول رايف وآخرون (2006) الإجابة عن السؤال التالي: هل جودة الحياة النفسية مصطلح نقيض لمصطلح سوء التوافق النفسي، أو هل جودة الحياة النفسية والمرض النفسي يشكلان أبعاداً منفصلة للصحة النفسية أو للوظيفة النفسية؟ توصلت إلى الإقرار بوجود مدخلين متميزين للإجابة عن هذا السؤال:

- الأول يرى أنصاره أن جودة الحياة النفسية والمرض النفسي النهايتين الحديتين على متصل ثنائي القطب، وعليه يؤكد أنصار هذا المدخل على أهمية التعلم عن الضيق والتوتر والاضطراب النفسي أمراً حتمياً لفهم جودة الحياة النفسية، ومن هنا يمكن القول أن ذوي المستويات المرتفعة من الاضطرابات النفسية (مثل الاكتئاب)، يتوقع أن تكون مستويات جودة حياتهم النفسية متدنية أو منخفضة بصورة دالة كما تقاس مثلاً بمقاييس السعادة، والحياة الهادفة أو ذات القيمة والمعنى، والعكس صحيح.
- الثاني: في حين يؤكد أنصار المدخل الثاني على العكس من ذلك أن جودة الحياة النفسية والمرض النفسي مجالات منفصلة للوظيفة النفسية أو للصحة النفسية، وبالتالي، فإن المعلومات المتعلقة بأسباب، تداعيات، ومتعلقات كل منهما لا يمكن استنتاجها من الآخر.

3 مفاهيم قريبة أو مرتبطة بجودة الحياة :

هناك العديد من الباحثين يرون أن لجودة الحياة عدة مرادفات و مصطلحات القريبة منها نوعية الحياة و السعادة و الرقى في الحياة ، الصحة النفسية و الجسمية ، الرضا عن الحياة و غيرها ، من المرادفات حيث أشارت تواتي (2018) إلى نموذج توضح فيه المفاهيم سوف نقوم بعرضه فيما يلي :



الشكل رقم (01) يوضح المصطلحات القريبة من جودة الحياة (تواتي، 2018 ، ص146)

كما أشار عدد من الباحثين إلى هذه المفاهيم القريبة من جودة الحياة من بينهم زعطوط رمضان (2014) الذي ذكر البعض منها (نوعية الحياة ، السعادة ، غياب المرض ، أي المعافاة الجسدية ، الشعور بالرفاهية الرضا عن الحياة ، الإحساس بحسن الحال) .

_ و نضيف عن محمد سالم العمرات و محمد أحمد الرفوع (2014) منها مما يلي : الاستقرار ، الطمأنينة ، التفاؤل) .

و عن عبد العال و علي مظلوم : (2013) يذكر منها الاستمتاع بالحياة ، الهناء ، الشعور بالبهجة ، والمرح و المتعة) .

يشير الفراء (2012) إلى (الصفاء ، الهدوء ، البهجة ، الطمأنينة ، و الارتياح ، حسن الحالة الصحية و النفسية ، و تقبل الذات) .

و كل هاته المصطلحات تعبر عن الراحة النفسية و الصحة النفسية و و الرضا عن الحياة و القناعة و و التفاؤل و السعادة و كل ما يتعلق بعلم النفس الإيجابي .

4 تعريف جودة الحياة المتعلقة بالصحة :

تطور مفهوم جودة الحياة المتعلقة بالصحة (HRQOL) ومحدداته منذ الثمانينيات من القرن الماضي ليشمل تلك الجوانب من الجودة الشاملة للحياة التي يمكن أن تظهر بوضوح أنها تؤثر على الصحة سواء الجسدية أو العقلية.

تعريف جودة الحياة المرتبطة بالصحة لمنظمة الصحة العالمية (1974) على أنها حالة من المعافاة النفسية و الجسدية و الاجتماعية و ليست غياب المرض أو العجز فقط . (زعطوط ، 2014 : ص 3)
تشير عودة إلى جودة الحياة من المنظور الصحي بأنها ذلك التقدم الحادث في حياة الأفراد نتيجة الحصول على الرعاية الخاضعة للبرامج الطبية و العلاجية المختلفة في مراعاة لجوانب التكلفة الاقتصادية و فقا لأوضاع الأفراد الاجتماعية ، كما أضافت برادي و آخرون 2001 ، بأن جودة الحياة المتعلقة بالصحة مفهوم يرتبط بالجوانب الروحانية الخاصة بالعقائد الأفراد ، و يشير ملاحظاته عن مرضى السرطان و مدى تحسن نوعية الحياة لديهم و تحسن حالتهم الصحية بعد استغراقهم في ممارسات ذات طبيعة عقائدية روحانية .
(حسام الدين محمد عزب ، 2004 : ص ص 581_583) .

و يرى باتريك و إريك إركسون (Patrick & Erickson P (1993) أن " جودة الحياة المرتبطة بالصحة هي القيمة المخصصة لطول الحياة فيما يخص الإعاقة ، المستوى الوظيفي ، التصورات و الفرص الاجتماعية المتغيرة عن طريق المرض أو الإصابة أو العلاج أو السياسة الصحية " (Anne ;H ,2003 : p 18) .

و توصل سميث 1999 إلى أن هناك فرق بين جودة الحياة و الحالة الصحية المحسوسة لمرضى حيث أن هناك جودة الحياة و الحالة الصحية لكل منهما تركيبته الخاصة و لا يجب التبادل في استخدام المصطلحين عندما نعطي معدل جودة الحياة نجد المرضى يركزون على الحلة العقلية أكثر من الحالة الجسدية ، و هذا النمط عكس التقييم للحالة الصحية حيث تكون حالة الجسدية أكثر أهمية من الحالة العقلية (صالح إسماعيل عبد الله الهمص ، 2010 : ص 50) .

و يشير مالدون و بارجر أن مفهوم جودة الحياة المتعلقة بالصحة يعتمد على تقييم الفرد الذاتي لحالته الصحية و يعتبرها انعكاسا للطريقة التي يدرك بها الفرد التي يدرك بها الفرد أو يتفاعل مع وضعه الصحي و المظاهر غير الصحية الأخرى في حياته (سامي محمد موسى هاشم ، 2001 : ص ص 128_129) .

❖ و نستخلص مما سبق ذكره بأن مصطلح جودة الحياة لا يقتصر على الجانب المادي و التكنولوجي فحسب بل العديد من مجالات الحياة المختلفة .

5/ الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة :

لقد تعددت الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة منها الاتجاه النفسي و الاتجاه المعرفي و نظرية التكيف أو التعود و الاتجاه الاجتماعي و الطبي و الديني و التكاملي و غيرها من الاتجاهات و في دراستنا هذه يتجلى بتحديد منها كما يلي :

1/5 : الاتجاه النفسي :

يركز الاتجاه النفسي على إدراك الفرد كمحدد أساسي للمفهوم و علاقة المفهوم بالمفاهيم النفسية الأخرى ، و أهمها القيم و الحاجات النفسية و إشباعها ، و تحقيق الذات و مستوى الطموح لدى الأفراد ، و بالتالي فالعنصر الأساسي لجودة الحياة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد و بينته هذه العلاقة التي تتوسطها الأحاسيس الفرد و مدركاته فالإدراك و معه بقية المؤشرات النفسية تمثل مخرجات التي تظهر من خلالها نوعية حياة الفرد . (أبو الحلاوة ، 2010 : ص ص 17_18) .

2/5 الاتجاه المعرفي :

لقد أشارت بشرى عناد في دراستها 2014 على أن الاتجاه المعرفي يركز على فكرتين أساسيتين في تفسير جودة الحياة :

الفكرة الأولى أن طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد درجة شعوره بجودة الحياة . و هذه تتوافق مع الاتجاه النفسي .

أما الفكرة الثانية في إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد ، فإن العوامل الذاتية أقوى الأثر من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة .

يرى بياجيه أن النمط العام للنمو يعتمد على التنظيم و التمثيل و الموائمة ، و هي عمليات عقلية يمكن أن نطلق عليها المصفاة التي نفهم من خلالها أحداث البيئة من حولنا ، في أي مرحلة عمرية يستخدمها الإنسان في حياته و المفاهيم التي تتكون لدينا من خلال عمليات التنظيم و التمثيل و الموائمة هي التي تجعلنا نتحرك بكفاءة في العالم المحيط بنا و نتصرف مع الآخرين و نواجه المشكلات و نعالج الأشياء المحيطة بأكبر قدر من الثقة و تلك العناصر الصحة النفسية . (عويس ، 2006 :ص 309) .

3/5 الاتجاه الاجتماعي :

يشير أبو حلاوة (2010) بأن جودة الحياة من المنظور الاجتماعي تركز على الأسرة و المجتمع ، و علاقات الأفراد المتطلبة الحضارية و السكان و الدخل و العمل و ضغوط الوظيفة و المتغيرات الاجتماعية .

بحيث فرانك (1976 . FRANKLIN 1955) _ من أوائل المنظرين لجودة الحياة ، لقد انبثق فكرة هذه النظريات أثناء معاناته مع مجموعة من المعتقلين في سجون النازية ، فقد رأى أن جودة الحياة وليدة للظروف و العوامل المحيطة فهو لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحياة و لكنه يظهر من خلال الاستجابات للمواقف و المطالب التي تواجهه في الحياة . و يضيف بأن الحب و الهوية يأتي بعد الخبرات الصادمة التي يتعرض لها الفرد .

4/5الاتجاه الطبي :

يذكر المالكي 2011 بأنه بدأ الاهتمام بمفهوم جودة الحياة في المجال الطبي ، حيث لاحظ الأطباء وجود العلاقة بين الطب و جودة الحياة من خلال وجود المعايير الصحية للجودة الحياة .

و ضرورة الاهتمام بقضايا الحياة لدى المرضى ، حيث يدرك المرضى جودة الحياة تختلف عن الأسوياء و العمل على تنمية شبكة العلاقات الاجتماعية لديهم من خلال استراتيجيات فعالة (خدام ، 2015 : ص 35) .

يضيف الهمص (2010) بأن رفاييل و آخرون يشيرون إلى أن جودة الحياة تعطي مؤشرا للمخاطر الصحية و التي من الممكن أن تكون جسدية أو نفسية و في غياب العلاج الحالي أو الاحتياج للخدمات و هناك فرق بين جودة الحياة و الحالة الصحية المحسوسة للمرضى ، حيث وجد أن جودة الحياة و الحالة الصحية لكل منها تركيبة خاصة ، و عندما نعطي معدل جودة الحياة نجد أن المرضى يركزون على الحالة العقلية أكثر من تركيزهم على الحالة الجسدية .

5/5 نظرية التكيف أو التعود :

يشير دينر ورهاتز بأن هذه النظرية تتلخص في فرضية الأفراد يتصرفون بشكل مختلف اتجاه الأحداث الجديدة ، التي تمر عليهم في حياتهم ، وذلك اعتمادا على نمط شخصياتهم ، وردود أفعالهم و أهدافهم في الحياة و لكن نتيجة التعود و التأقلم مع الأحداث مع مرور الوقت فإنهم يعودون إلى النقطة الرئيسية التي كانوا عليها قبل وقوع الأحداث ، كما أن الأفراد المختلفون لا يتكيفون بنفس الطريقة ، أو بشكل مطلق مع الأحداث و الظروف المحيطة بهم .

6 / نظريات خاصة بجودة الحياة المتعلقة بالصحة :

توجد نماذج التي تفسر جودة الحياة المتعلقة بالصحة حيث تختصر هاته النماذج الكثير من وجهات نظر التي تمت مناقشتها من قبل المختصين النفسانيين في علم النفس الصحة و من هاته النماذج هي :

1 نظرية رأس المال البشري :

ظهرت هذه النظرية بعد حرب العالمية الثانية ، أو تقوم على مبدأ التحليل (التكاليف و / الفوائد) و بعد ذلك تحليل (التكاليف / الفاعلية) و التي تقيم بعدد السنوات التي عايشها المريض و هو بصحة جيدة ، و انطلاقا من هاته الاخيرة طور هذا النموذج ليصبح نموذج جودة الحياة المعدلة بالسنوات و الذي طوره TORRANCE .GM و طبق في المجال الطب العقلي من طرف ROSSER R.M و حسب رأي أصحاب هذا النموذج فإن الرهان يتمثل في :

- علاج يطيل الحياة لكن بعلل .
- أو العلاج الآخر الذي يساعد على الحفاظ على الوظائف ، و لكن ذلك يكون على حسب الحياة المختصرة . (لينا عاكف صوفان ، 2008 ، ص 24) ،

من ايجابيات هذا النموذج هو إمكانية إدماج البعد الذاتي (الرهان) و المؤشرات الموضوعية مثل (الموت، العلة)، كما أنه يسمح بتأسيس نموذج يتمحور حول العلاقة بين جودة الحياة و الفائدة المرجوة من العلاج لذوي الأمراض المزمنة، إلا أنه من جهة أخرى تعرض للكثير من الانتقادات على المستوى الأخلاقي ، و ذلك لأن المؤشرات حسبت على أساس تحقيقات على عينات عامة من المرضى، و لا شيء يثبت ان المريض و المعالج لهما نفس الاختيار، و من جهة أخرى معظم الدراسات القائمة في هذا النموذج حددت المفاهيم الخاصة بجودة الحياة تحديدا سلبيا (غياب الأعراض، غياب الاضطرابات الوظيفية، غياب المعاناة.)

2: نظرية هالدي 1984 :

بين هالدي في نظريته أن الوجود الجيد و الوجود السيئ يعتبران كمتغيرين مستقلين، فبعض الأمراض مثل السرطان يمكن أن تتطور لمدة طويلة دون أن يشعر المريض بذلك، و العكس صحيح، أي أن الفرد قد يكون بصحة جيدة و لكنه يشعر بأنه مريض، فبالرغم من أن كل فرد يبحث عن جودة حياة جيدة

و مستقرة إلا أن معظم الأبحاث هنا تؤكد على أن الصحة ما هي إلا مجال من مجالات الحياة، فعندما تسوء الظروف فالفرد تلقائياً يعيد النظر في تأثير الجوانب الأخرى على جودة الحياة، فكل مجالات الحياة مهمة، و نفس الوضعية يمكن أن يكون لها صبغ مختلفة، فالمساندة الاجتماعية، و تقاسم الانفعالات و التبعيات المتبادلة لها علاقة مباشرة مع بعض استراتيجيات جودة الحياة.

من خلال نظرية هالدي نجد أنه قد تم التطرق ضمناً إلى مصطلحين مهمين جداً ألا و هما مصطلح التنافر و التكيف، إذ يشير مصطلح التنافر إلى معضلة عدم الرضا حيث نجد أصحابها ولكنهم أشقياء، أما التكيف فيشير إلى مفارقة الرضا أو مفارقة العجز حيث أن ظروف الحياة السيئة لا تشكل مانعاً من التمتع بالحياة لدى المرضى المصابين بأمراض خطيرة مثل قصور الشريان التاجي حيث لا تختلف مستويات الرضا عن الحياة لديهم عن الأسوياء إلا في بعض البيئات وبغياب بعض المتغيرات .

3: نموذج أباي و أندروز :

الإطار المفاهيمي الذي اقترحه له علاقة بالوجود الجيد المدرك (Abbey et Andrews) من طرف الفرد والمفاهيم المنحدرة من المؤشرات الاجتماعية و مصطلحات درست في علم النفس، و تجدر الإشارة هنا إلى أن الأبحاث كانت بمثابة نقطة انطلاق لتطوير النظرية، إذ أن الباحثين يفترضون بأن "Kamman et al." (1979) التفاعل بين الأفراد مع العالم الاجتماعي سوف يؤثر على عدد من العوامل النفسية والاجتماعية، والتي تؤثر فيما بعد على بعض الحالات الداخلية مثل الاكتئاب والقلق والتي بدورها تؤثر على إحساسهم بالرفاه .

تتمثل العناصر الرئيسية لهذا النموذج في 5 مصطلحات نفس اجتماعية (الإجهاد ومصدر الضبط "داخلي و خارجي"، العلاقات الاجتماعية، الأداء)، واثنين من المفاهيم النفسية (الاكتئاب والقلق) وخمسة تقييمات منفصلة عن نوعية الحياة، وبناء على هذه المفاهيم، حدد الباحثون فرضيتهم التي مفادها أن الضغط، مصدر الضبط، المساندة الاجتماعية والأداء لهم تأثير مباشر على القلق والاكتئاب، و في المقابل أن هذه الحالات الانفعالية الأخيرة لهما تأثير مباشر على نوعية الحياة.

تشير إلى أن الضغط والاكتئاب Abbey et Andrews وعموماً، فإن النتائج التي حصل عليها يرتبطان بقوة مع الإدراكات السلبية لجودة الحياة، في حين أن مصدر الضبط الداخلي، والأداء والدعم الاجتماعي يرتبطون بشكل معتدل بالتصورات الإيجابية لجودة الحياة و العلاقة بين التأثيرات الإيجابية و مصدر الضبط الداخلي، والدعم الاجتماعي والأداء أقوى من العلاقة بين نفس المصطلحات و التأثيرات السلبية.

7 / مجالات و مكونات جودة الحياة :

ينفق الباحثون و المختصون في مجال الصحة أن جودة الحياة كل أو تجميع مركب و معقد . يضم ميادين عديدة جسمية و عقلية و اجتماعية على وجه الخصوص .

ميادين تقدر حسب معيارين ، موضوعي من طرف الملاحظ طبيب أو فاحص ، تشخيص طبي شمولي ، فحوص شبه عيادية أشعة تخطيط الدماغ تحاليل ، و آخر ذاتي من قبل المريض ذاته أو ما يعرف بالصحة المدركة ، و ذلك بهدف الوصول إلى تقدير أكثر دقة و موضوعية .

حسب هؤلاء الباحثين تضم جودة الحياة من 3 إلى 6 ميادين منها 4 أساسية هي :

الكفاءات الوظيفية ، العلاقات و النشاطات الاجتماعية و أخيرا الراحة المادية و المكانة الاجتماعية و الاقتصادية) . (Marilou Bruchon _ Schweitzer ,2002)

1/6 المجال النفسي لجودة الحياة :

تضم جودة الحياة الانفعالات و الحالة العاطفية الإيجابية ، و بالنسبة لآخرين تضم أيضا غياب الوجدانات السلبية (اكتئاب) ، و هم بذلك يقتربون بمفهوم الصحة النفسية أو الراحة الذاتية كمفاهيم واسعة نوع ما ، لأنها تضم تفاعلات معرفية كالرضا عن الحياة .

أما الكفاءات و القدرات العصبية النفسية ، المعرفية و النفس الحركية فيصنفها بعض الباحثين في البعد النفسي و آخرون في البعد الجسمي و القدرات الوظيفية ، حيث تقول نظن من الأكثر وضوحا تصنيف كل الاختلالات و الاضطرابات المتعلقة بالتوظيف النفسي للفرد (ذاكرة ، تركيز ، لعب ، اكتئاب) ضمن المجال النفسي في ارتباطاته بالصحة و بدورها التي تؤثر على الحالة الصحية للفرد ، كذلك بعض الباحثين يضيف مفاهيم دينامية فاعلية كالنمو الشخصي ، تحديد و تحقيق الأهداف .

(Marilou Bruchon _ Schweitzer :P 52)

2/6 المجال الفيزيقي (الجسمي) لجودة الحياة :

يضم هذا البعد عناصر عديدة للصحة أهمها الصحة الجسمية و الوظيفية ، و الكفاءات الوظيفية التي تنقسم بدورها إلى مكونات جد دقيقة ، فالصحة الجسمية تضم الطاقة الحيوية (التعب ، النوم ، الراحة ، الآلام ، و المؤشرات البيولوجية) ، في حين تشمل القدرات الوظيفية ، الوضعية الوظيفية ، حركية الفرد ، النشاطات

اليومية التي بإمكانه القيام بها و مدى استقلاليته أو ارتباطه (حاجته للمساعدة) ، لذا يظهر أن فصل الاختلال النفسي عن الجسمي و الاجتماعي في تداخلهم و تأثيراتهم المتبادلة افتراضي أو اصطناعي .
 عمليا تقدر العوامل الجسمية و الكفاءات الوظيفية بطريقتين : موضوعية خارجية ، (طبية مثلا فحوصات عيادية ، و شبه عيادية و أخرى ذاتية تسمح بالكشف عن التمثيلات ، الإدراكات و المعاش الذاتي للصحة من قبل الفرد ذاته .

3/6 المجال الاجتماعي لجودة الحياة :

تشكل العلاقات و النشاطات الاجتماعية الميدان الثالث الهام لجودة الحياة . عموما تتعارض الحياة الاجتماعية مع الانعزال و الانسحابية و هذا في جوانب عديدة : عائلة ، صداقة مهنية ، مواطنة و هذا اعتبارا من التوظيف الاجتماعي يفترض شبكة العلاقات كافية كليا (الاندماج الاجتماعي الفعلي ، و كليا) المساندة الاجتماعية) .

لتقدير و قياس الصحة الاجتماعية أي الجانب الاجتماعي و المعرفة بالمشاركة أو الاهتمام بالنشاطات الاجتماعية (عائلية ، صداقة ، حياة مهنية ، علاقات عاطفية ، مدنية) توجد سلم عديدة مثل NHP أو Whoqole – 26 .

جودة الحياة الاجتماعية تقدر عموما بواسطة وسائل عامة ، مع وجود سلم خاصة تستكشف التوظيف الاجتماعي لأفراد ، الذي يمكن تقديره من طرف شخص آخر (قياس غيري) خصوصا في الوضعيات العلاجية ، و هو ما يسمح به في سلم SIS (Socail Intrview Scale) ، المستخدم مع المرضى العقليين من قبل ، أو من قبل الفرد نفسه كتقدير ذاتي كما هو حال سلم SIS الضبط الاجتماعي أو التكيف الاجتماعي ، فمن المهم تقدير التوظيف الاجتماعي لإفراد بتكليف التقنيات ووسائل القياس ووجهات النظر .
 بالإضافة إلى المجالات الثلاثة المشكلة لجودة الحياة يضيف المختصون أحيانا الراحة المادية ، أو القيم الروحية أو المعنوية ، كما يخصص البعض جانبا لمكونات خاصة مثل الرضى عن الحياة ، أو الراحة و جودة الوجود الذاتي أو الصحة والتي تعتبر مرادفات لمصطلح جودة الحياة :

4 /6 الرضى عن الحياة أو الارتياح في الحياة :

بداية ركزت الدراسات الاجتماعية على الارتياح المادي و الظروف الوجودية الحياتية المؤدية إلى تقدير إيجابي للحياة من قبل الأفراد ، لتهتم فيما بعد بالرضى عن الحياة من قبل الأفراد لتهتم فيما بالرضى عن الحياة الارتياح ، هذا التفعيل المعرفي يضم المقارنات بين الفرد و معايير المرجعية (القيم المثالية)

(PAWOOT ET ALL : 1991) إنها التقدير الشمولي لحياته ، فمفهوم الرضا يدل على حكم واع شمولي للفرد عن حياته و يمكن تحليله بدوره إلى مجموعة من الميادين الخاصة (مهنة ، الصحة ، عائلة ، مال ، ذات ، جماعة ، انتماء) يمكن تقدير هذا المجال بقياس أو سلم SWLS أي سلم تقدير الرضى عن الحياة . DINNER . ET ALL 1995

5/6 السعادة :

بعض الباحثين في علم النفس منذ الثمانينات أعادوا لهذا المفهوم اعتباره فهو يعني عندهم " استعداد أو حضور شخصي نسبي يتمثل في الإحساس المتواتر بأحاسيس انفعالية ممتعة أو سعيدة فرح أو لذة بحجة انتشاء الإحساس بالرضى عن الحياة و أخيرا الإحساس النادر بوجودانات سلبية (ضيق ، حصر ، اكتئاب ، عدوانية) (DIINER ET ALL,1995 : P 108)

6/6 الراحة أو الوجود الجيد :

يضم بدوره تفعيلًا معرفية (رضى عن الحياة) و انفعالية (عاطفية إيجابية أو سلبية) يعرفه (ROLLAND ,2002 : P 67) عبر معايير أساسية هي :

- ✓ ذاتي لأنه تقدير ذاتي لا علاقة له بالظروف الحياتية الموضوعية (الراحة المادية) .
- ✓ مرتبط بتقدير إيجابي شمولي لحياة الفرد (رضى عن الحياة) .
- ✓ لا ينحصر في غياب الانفعالات السلبية (التي تقيسها سلم الحصر الاكتئاب ، العدوانية) لارتباطه بوجودانات سعيدة (عاطفية و إيجابية) .

8 خصائص جودة الحياة:

لقد توصل جود1994 " إلى بعض الخصائص المتعلقة بجودة الحياة منها ، "Good, D :

- ✓ يشعر الفرد بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية، و تكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الرئيسية التي تربط جودة الحياة لدى الفرد بجودة حياة الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيئة نفسها.
 - ✓ تتكون جودة الحياة للأفراد المعاقين من نفس العوامل و العلاقات ذات الأهمية في تكوين جودة الحياة للأفراد العاديين.
 - ✓ تعزيز جودة الحياة يتضمن الأنشطة، و برامج التأهيل، و العلاج و المساندة الإجتماعية .
 - ✓ جودة الحياة بناء نفسي يمكن قياسه من خلال المؤشرات الذاتية و المؤشرات الموضوعية .
- كما يشير ليتمان Litman, J 1999" إلى أنه لا بد من النظر في مفهوم جودة الحياة من خلال ،

الإحساس بالرفاهية و الرضا التي يشعر بها الفرد في ظل ظروفه الحالية .

9 / محددات جودة الحياة المتعلقة بالصحة :

يرتبط إدراك الفرد لجودة الحياة الصحية بمجموعة من المتغيرات الشخصية و الاجتماعية ، و الثقافية و قد أجريت عدة دراسات على الأسوياء و المرضى العقليين من مختلف فئات العمرية للتوصل إلى مختلف محددات جودة الحياة و هي :

1 المحددات الخاصة بالصحة العامة :

1/1 الرضا عن العمل : كما أشار جادج و وتاناب إلى أن جودة العمل أو ما يطلق عليه رضا الفرد عن العمل و سعادته يرتبط ارتباطا وثيقا إيجابيا بالرضا عن الحياة .

2/1 أسلوب الحياة :

و في دراسة على 5101 من الكنديين تفوق أعمارهم 50 عاما توصل جيليس و هيرديس إلى أن تعاطي الكحوليات و التدخين و البدانة تؤثر بصورة سلبية على جودة الحياة ،بينما تؤدي الأنشطة الرياضية إلى تحسينها .

3/1 التدين :

يؤيد آدمز و آخرون دور الأسرة و الدعم الأسري في الرضا عن الحياة و الرضا الوظيفي عن الحياة و ذلك من خلال دراسة أجريت على 163 من العمال الذين يعيشون مع أسرهم . أي أن الأسرة لها دور في مواجهة الظروف الضاغطة . (سامي محمد ، 2001 : ص 135) .

4/1 السن :

و تشير ماك وكوناث و آخرون في دراسة على 327 من الذكور و الإناث تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات عمرية (من 19_ 35 سنة ، من 36 إلى 55 سنة ، من 55 فأكثر) إلى أن الإناث الأكبر سنا كانوا أقل تحكما في حياتهم من صغار الراشدين ، و أن ذلك ينعكس على إدراكهم جودة الحياة ، فالكبار من السيدات أقل إدراكا لجودة الحياة من الصغار .

(سامي محمد ، 2001 : ص 136) .

5/1 التوازن الحيوي المعرفي :

درس commine و آخرون الرضا عن الحياة و اعتبره متغيرا متشابها لمتغيرات الحيوية البيولوجية حيث يخضع لقانون التوازن الحيوي ، و يرى أن إدامة المحافظة على الرضا عن الحياة يتم تحت تأثير متغيرات معرفية متنوعة مثل الشعور بالضبط أو الفاعلية الذاتية ، و كذا الأخطاء المعرفية مما يجعل متغير التقييم المعرفي فاعلا بصفته متغيرا وسيطا كما نجده في النماذج التفاعلية مثل نموذج فولكمان و لازاروس .

10 / قياس و تقدير جودة الحياة :

يبدو أن مفهوم جودة الحياة مفهوم معقد ، يتداخل بين مجموعة من الميادين و الأبعاد التي يصعب عليها ضبطها و تحديدها ، لكن مفهوم جودة الحياة المتعلقة بالصحة هي مصطلح يستخدم للدلالة على أن التقدير يركز على عوامل متصلة بالصحة في حين تتضمن جودة الحياة عناصر أخرى من الحياة مما يعني اتساع مفهومها و شموليته .

تقدر جودة الحياة عبر مقاييس وصفها jean Michel Benoit 2000 بأنها ليست :

- ✓ مؤشر أو مقياس خطورة المرض .
- ✓ و لاتقدير كفاءة جسمية أو عقلية .
- ✓ ليست قائمة رصد أو ضبط أعراض و تصنيفها .
- ✓ أو تحديد لقائمة آثار ثانوية .
- ✓ أو وسيلة تقدير الذات .

الباحثون و المختصون في مجال جودة الحياة المرتبطة بالصحة يتفقون بأن تقديراتهم تتم عبر تحليل إجابات أو استجابات الأفراد على استبيانات مقننة ، و كل استبيان يتضمن 4 مكونات :

- 1 مجموعة من الأسئلة ، تسمح بتعريف و تحديد مختلف الحالات الصحية ، أسئلة تجمع في أبعاد أو مصطلحات يسلم أو يعتقد أنها مرتبطة بجودة الحياة ، كالحركة ، الحياة و العلاقات الاجتماعية .
- 2 وظيفة إعطاء قيمة ما لكل حالة ممكنة مما يسمح بتقدير درجة الأفراد أو حاصل يثبت العلاقات بين إجابات الأفراد على الأسئلة و تقدير مختلف المصطلحات المستفسر عنها .
- 3 مجموعة قيم ذاتية مرتبطة بحالات ممكنة ، يفترض أنها تعكس التدرج الضمني في علاقته بالصحة .

4 العنصر الأخير و يتمثل في الأدبيات المرجعية التي تسمح بفهم تفسير دلالة التقديرات المتحصل عليها .

11 / أهمية دراسة جودة الحياة عند المريض المزمن :

أشار شيلي إلى إنه لم ينظر إلى جودة حياة على أنها مسألة ذات أهمية سيكولوجية إلا في وقت متأخر نسبياً، ولسنين عديدة، ظلت جودة الحياة تقاس بالفترة التي يبقى فيها المريض على قيد الحياة، و بوجود المرض دون أي اعتبار للعواقب النفسية والاجتماعية الناجمة عند المرض والعلاج. ففي دراسة مشهورة حول فرط ضغط الدم ، وجد أنه على الرغم من أن % 100 من الأطباء ذكروا أن جودة حياة مرضاهم تحسنت مع الاستعمال المنتظم لدواء ضغط الدم، إلا أن نسبة من أيد ذلك من المرضى لم تتجاوز 50 % ، و لم يؤيده أي من المحيطين بالمريض، إضافة إلى ذلك، تشير العديد من الأبحاث إلى أن المرضى يدركون بعض الأمراض و معالجتها على أنها قدر أسوأ من الموت، وذلك لأنها تهدد جوانب أو نشاطات حيوية و مهمة في حياتهم (.شيلي تايلور، 2008 : ص 620_ 621)

لقد ذكر تيلور عدة أسباب توضح أهمية دراسة جودة الحياة عند المريض المزمن نذكر منها ما يلي:

(شيلي تايلور، 2008 : ص 622- 623) :

- 1-إن تحديد تأثير المرض على النشاط المهني و الاجتماعي و الشخصي للمريض وعلى حياته اليومية، من شأنه أن يزودنا بأساس مهم للمعالجات التي تصمم لغايات تحسين جودة الحياة .
- 2-يمكن لمقاييس جودة الحياة أن تساعد في تحديد نوع المشكلات التي تنشأ لدى المرضى المصابين بأمراض من نمط معين، و مما لا شك فيه أن معلومات كهذه ستساعد على بلورة المعالجات المطلوبة ، فقد تكشف مثل هذه المقاييس عن وجود صعوبات مرتبطة بأنواع معينة من الأمراض المزمنة
- 3_ تتناول هذه المقاييس تأثير المعالجات على جودة الحياة ، ففي الأمراض المزمنة كالسكري و ضغط الدم مثلا قد تحتاج إلى تقييم فيما إذا كانت المعالجة مؤذية أم لا أو المرض نفسه ، أو فيما إذا كانت تزيد من معدلات بقاء المريض أم لا، أو فيما إذا كانت لها آثار جانبية سلبية أم لا، و في هذا السياق استطاعت مقاييس جودة الحياة قياس أثر المعالجات غير السارة، و التعرف على بعض المتغيرات التي تضعف من التزام المريض بتلك المعالجات.
- 4_ فمن الممكن استخدام المعرفة جودة الحياة في المقارنة بين المعالجات، فيمكننا اختيار الأسلوب الذي يكون له أدنى تأثير على جودة الحياة.

- 5-يمكن للمعلومات المتعلقة بجودة الحياة أن تساعد أصحاب القرار على اختيار العلاجات التي تزيد من فرص البقاء، و تتيح للمريض في الوقت نفسه أفضل جودة حياة ممكنة، كما يمكن لها أن تزودهم بفرص الموازنة بين كلفة العلاج و جدواه من جهة، و جودة الحياة من جهة أخرى.
- 6-إن لهذا الاهتمام بالمسائل التي تتعلق بجودة الحياة فائدته الكبيرة، إذ يساعد على تحديد بعض

الجوانب التي تتطلب اهتماما أو تدخلا علاجيا معيناً، عند التشخيص بمرض مزمن.
 7_، تصنيف عدودة (في Gustave 2013) ، ص 134 أهميتها نقلا عن قوستاف 2006)
 توسيع المعايير التي تتدخل في القرارات العلاجية، إذ أنه في حالة ما إذا كنا أمام نوعين من
 البروتوكولات العلاجية فلضمان حياة أطول و متوازنة، فالاختيار العلاجي يكون للعلاج الذي يسمح
 بتحقيق مستوى أمثل من جودة حياة المرضى.

ثانيا : السكري :

أولا : السكري :

1/ تعريف مرض السكري :

السكري مرض مزمن خطير يظهر عندما يحدث خلل في عملية تحمل الجلوكوز داخل جسم الإنسان ، و
 يكون السبب نقص في إفراز الهرمون الأنسولين من البنكرياس ، أو انعدام إفرازه أو نقصه في فعالية
 الأنسولين ، و ما يترتب عن ذلك زيادة نسبة السكر في الدم ، و بالتالي اضطراب في عملية التمثيل الغذائي
 للكربوهيدرات و البروتين و الدهون ، و يعود ذلك إلى أسباب مختلفة قد تكون عضوية أو نفسية أو بسبب
 الإفراط في تناول الدهون و السكريات أو عوامل وراثية (تقرير منظمة الصحة العالمية حول السكري OMS
 2016).

و يشمل مصطلح مرض السكري (Diabètes) عددا من الاضطرابات في عملية الهدم و بناء الكربوهيدرات
 _ الأيض Métabolisme و يمثل السكري مشكلة لا يستهان بها في مجال الصحة العمومية و هو في
 عداد 4 أمراض غير سارية ذات أولوية مستهدفة لاتخاذ إجراءات بشأنها من جانب قادة العالم و قد سجل
 ارتفاع مطرد في عدد الحالات الإصابة بداء السكري و معدل انتشاره على مدى العقود القليلة الماضية و
 أشارت معظم الدراسات أن الإصابة بمرض السكري يقدر بـ 422 مليون شخص مصاب على الصعيد
 العالمي في عام 2014 مقارنة بإصابة 108 مليون شخص في عام 1980 ، و كاد معدل الانتشار الموحد
 حسب السن يتضاعف بنسبة 8.5 % للبالغين مما ينم عن زيادة في عوامل الخطر المرتبطة بداء السكري
 مثل المعاناة في فرط البدانة و كان ارتفاع مرض السكري في البلدان ذات الدخل المنخفض و المتوسط أسرع
 انتشارا من البلدان الدخل المرتفع .

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

و يعرف مرض السكري بأنه " بأنه مرض إقلابي (Trouble Métabolique) ناتج إما عن عجز في إفراز هرمون الأنسولين أو عن مقاومة غير عادية في الجسم في الجسم ضد هذا الهرمون الشيء الذي يؤدي إلى ارتفاع نسبة تركيز في السكر في الدم عن المعدل العادي لتصل إلى ما فوق (1,26 غ/ل) حالة الصوم " (Polonovski, 2000, 284) .

2/ نشأة مرض السكري :

عُرف مرض السكري منذ القدم و أطلق عليه مرض السكري في القرن الثاني الميلادي كلمة (Diabètes Mellitus و هو تعبير لاتيني يعني كلمة Diabetes تمرير الشيء و كلمة Mellitus بمعنى العسل ، و هذا إشارة على إدرار كميات كبيرة في البول الحلو ، إذا أن مرض السكري حالة يزيد فيها معدل السكري في الدم الجلوكوز عن حد معين و ذلك لقصور في مقدرة الجسم عن الاستفاد من الكربوهيدرات نتيجة لاي سبب (المخلاتي ، 1984 : ص 174) .

أما بالنسبة لانتشار مرض السكري تبعاً لجنس فأشارت الدراسات أن الرجل و المرأة متساويان في نسبة الانتشار و خاصة في الأماكن الحضرية . (رضوان ب ، 2002 : ص 174) .
و يعد مرض السكري من أكثر الأمراض انتشاراً بين الناس، وتبلغ نسبة الإصابة به نحو 10 (في جميع أنحاء العالم، وسبب هذا المرض إخفاق البنكرياس جزئياً أو كلياً في إفراز هرمون الأنسولين ، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الجسم أكثر من المستوى الطبيعي.
(مقبل، 2010، ص: 29) .

وكشف تقرير لمنظمة الصحة العالمية أن نحو (80 %) من حالات الوفاة التي تحدث بين مرضى داء " السكري"، تقع في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط الدخل، وهو ما يعني إما نقص الأدوية اللازمة لعلاج السكري في تلك البلدان، أو عدم مبالاة السكان بخطورة المضاعفات الناجمة عن المرض. وذكرت المنظمة الأممية في بيان لها بمناسبة الاحتفال ب" اليوم العالمي للسكري"، أن " عدد المصابين بداء السكري في جميع أنحاء العالم حالياً يبلغ حوالي (220) مليون شخص "محذرة من أن ذلك العدد قد يزداد بنسبة تفوق الضعف، بحلول عام(2030) ، إذا لم تُتخذ الإجراءات للحيلولة دون ذلك.
(WHO, 2001 :p77).

3/ التفسير العلمي للمرض السكري :

إن مكان خلل مرض السكري في غدة البنكرياس ، و الأنسولين هو واحد من الإفرازات التي يفرزها البنكرياس ، و أول وظيفة لأنسولين يساعد على استخدام الجلوكوز و عندما تفقد هذه الوظيفة لسبب ما يظهر مرض السكري (كلارك ، 1963 :ص 216)

و تؤكد ذلك التي أشارت إلى أن خلل الرئيس في مرض السكري هو نسبة الأنسولين التي يفرزها البنكرياس ، و تلك النسبة تزداد عند تناول الفرد للوجبات الثقيلة و خاصة المحتويات على السكريات ، و في حالات غياب الطعام تقل نسبة الأنسولين ، و في كلتا الحالتين تجب المحافظة على النسبة الطبيعية للسكر الجلوكوز في الدم .

إنّ الخلل الذي يحصل في مرض السكري هو واحد من 3 ، إما عدم إفراز الأنسولين من البنكرياس كلياً أو نقص إفرازه عن المستوى المطلوب في الجسم أو الأنسولين المفرز من البنكرياس لا يستخدم في خلايا جسم الإنسان لأي سبب كان . (رضوان ب ، 2002 :ص 57) .

1/3 غدة البنكرياس و هرمون الأنسولين :

غدة البنكرياس هي مسؤولة عن إفراز الأنسولين و هي إحدى الغدد مزودجة العصير ، قنوية و غير قنوية و التي تحدد نسبة إفرازها في أنسولين حسب وضع الجسم و يتدخل العصب الحائر في تكييف ما يلزم إفرازه من الأنسولين في الجسم .

و غدة البنكرياس يبلغ طولها (14_18) سم و تمتد من أعلى البطن على شكل منشور فوق الاثنى العشر من الأمعاء الدقيقة وراء المعدة مباشرة . (رويحة ، 1973 : ص 10) .

2/3 هرمون الأنسولين :

الأنسولين هو هرمون بروتيني الأصل تفرزه خلايا بيتا في البنكرياس ، و يتأثر إفراز الأنسولين بالزيادة او النقصان استجابة لعدة أمور منها زيادة إفراز هرمونات خاصة مثل : الأدرينالين ، و هرمون نمو و غيرها ، فهي تؤدي إلى زيادة احتياج الإنسان الأنسولين و كذلك الاضطرابات الانفعالية و أيضا السمنة تتطلب إفراز الأنسولين ، أما المجهود العضلي و الحمية الغذائية فهما يقللان من غفراز الأنسولين .

(لماضة ، 1998 :ص 29_30) .

3/3 وظيفة هرمون الأنسولين :

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

ويساعد في تحويل الأحماض الدهنية وهي من نواتج الهضم إلى شحوم تختزن في الأنسجة الدهنية بالجسم . ويساعد في تحويل الأحماض الأمينية إلى بروتينات وهي المواد التي تعد دعامة أساسية في بناء الأنسجة والخلايا وفي نموها يزداد حجم العضلات (البكيري، 1994 :ص 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 :ص 152) .
 مما سبق يتضح مدى أهمية البنكرياس وهرمون الأنسولين المفرز منه والذي يلعب دور أساسي في تنظيم نسبة الجلوكوز في الدم وعلى هذا فإن أي خلل يحصل في تلك العملية سيلعب دورا هاما في إحداث مرض السكري أو في زيادة أعراضه ومضاعفاته مستقبلا .

4 / تصنيفات مرض السكري :

يصنف مرض السكري إلى 4 أنواع رئيسية هي حسب منظمة الصحة العالمية و هذه الأنواع هي :

1/4 النوع الأول : Type 1 Diabètes Mellitus :

السكري من النوع (السكري لدى الأطفال / السكري لدى اليافعين Juvénile Diabètes هو مرض يقوم الجهاز المناعي خلاله بإتلاف خلايا بيتا في البنكرياس لأسباب غير معروفة ولم يتم تحديدها ، حتى الآن عند الأولاد تجرى عملية إتلاف هذه بسرعة و تستمر من بضعة أسابيع حتى بضع سنين ، أما عند البالغين ، فقد تستمر لسنوات عديدة .

مرض السكري نوع الأول قد يصيب الإنسان في اي مرحلة عمرية لمنه يظهر في الغالب في الطفولة أو سن المراهقة .

❖ أسبابه :

❖ نقص في الكفاءة الجهاز المناعي للجسم : تشير الدراسات إلى أن الاستعداد الوراثي و الإصابة ببعض الفيروسات تؤدي إلى الإصابة بهذا النوع من المرض ، يعتقد الباحثون أن سبب حدوث هذا النوع من مرض السكري هو بعض الفيروسات كالحصبة الألمانية و النكاف و خاصة الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي .

❖ اختلاف الأجناس و السلالات : إن الأكثر الأشخاص المصابين بهذا النوع هم المنحدرون من شمال أوروبا و بعض مناطق البحر المتوسط مثل منطقة سردينيا ، و يكون اقل شيوعا بين الأمريكيين و الآسيويين .

❖ تناول الأطفال حليب البقر : تشير الدراسات أن الأطفال الذين تم تغذيتهم بشرب حليب البقر خلال 8 الأولى للولادة يكونوا أكثر عرضة لإصابة بداء السكري بما يعادل ذلك مرة و نصف مقارنة بأولئك الذين يعتمدون على الرضاعة الطبيعية . (الحميد ، محمد سعد ، 2007) .

2/4 النوع الثاني : Type Diabètes 2

السكري من النمط الثاني أو سكري البالغين هو مرض يتم خلاله تدمير و إتلاف خلايا البنكرياس لأسباب وراثية ، على الأرجح ، مدعومة بعوامل خارجية ، هذه العملية بطيئة جدا و تستمر عشرات السنين . إن احتمال إصابة شخص يتمتع بوزن صحي و بلياقة بدنية جيدة بمرض السكري الضئيل ، حتى و إن كان لديه هبوط في الأنسولين إما احتمال إصابة شخص بدين لا يمارس نشاطا بدنيا بمرض السكري فهو احتمال كبير ، نظرا لكونه أكثر عرضة ب " مقاومة الأنسولين " و بالتالي مرض السكري . هو الأكثر شيوعا ، يمكن أن يظهر في أي سنة .

3 /4 النوع الثالث : مرض السكري أثناء الحمل : بالانجليزية Gestationnel Diabètes Mellitus

يعرّف مرض السكري أثناء الحمل على أنه ارتفاع السكر في الدم عن الحد الطبيعي خلال الحمل بسبب عدم قدرة الجسم على تصنيع هرمون الأنسولين بكميات متوازنة حاجة الجسم الزائد لأنسولين في هذه المرحلة ، و غالبا ما يتم تشخيصه في الفترة الممتدة ما بين الأسبوع الرابع و العشرين و الأسبوع الثامن و العشرين من الحمل و غالبا ما يختفي بعد الولادة و يؤثر سكر الحامل على الجنين خلال الحمل و بعد الولادة .

❖ أنواع أخرى من مرض السكري :

رغم معظم الحالات تصنف مرض السكري النوع الأول و النوع الثاني إلا مرض السكري يصنف بطريقة ثانوية نتيجة لوجود علة مرضية محددة مسبقا و محدثة لدى المريض عن طريق شل نشاط الخلايا التي تفرز الأنسولين في البنكرياس أو إتلاف تلك الخلايا و من هذه العلة أو الأسباب هي :

1. وراثي نتيجة خلل في الصبغة الوراثية يؤدي إلى نقص في تكوين و إفراز الأنسولين .
2. مرض يحطم البنكرياس .
3. أمراض الغدد الصماء مثل متلازمة كوشينج **Syndrome s' Cushing** .
4. فرط إفراز الغدة الدرقية **Hyperthyroidisme** .
5. ضخامة النهايات الأطراف **Acromegaly** .
6. نتيجة الأخذ العقاقير مثل هرمون الغدة الدرقية و حمض النيكوتينيك و الكورتيزونات .
7. الحالة النفسية : كثير من المصابين أصيبوا بالمرض بعد تعرضهم لهزة نفسية (إلا أن إصابة المرض كانت لديهم كامنة (أي قبل تعرضهم لهزة نفسية ، فالهزة النفسية زادت بحد كبير و لكنها لا تكون السبب وراء المرض . (رويحة ، 1973) .

5/ أسباب مرض السكري :

1/5 عوامل مرض السكري المعتمد على الأنسولين :

إن عوامل حدوث النمط الأول من السكري مازالت غير مفهومة فهناك عوامل عديدة من بينها :

1/1/5 عامل المناعة : يعد النمط الأول من داء السكري أحد الأمراض المناعية إذ يقوم الجهاز المناعي بإنتاج مادة كيميائية مناعية تسمى (Cytokines) و تركيبة هذه المادة تكون محددة ، لمهاجمة تركيبة أو جسم محدد فقط لكن لسبب غير معروف لا تستطيع تعرف خلايا البنكرياس المعروفة باسم (Beta cells) و من ثم تقوم بمهاجمتها بشكل تدريجي و متسارع ، وقد تستغرق العملية إلى حين ظهور الأعراض المرضية أشهراً أو سنوات قبل أن يحس الشخص . (الحميد ، 2007 :ص 15) .

2/1/5 العوامل الوراثية :

كما ذكر سابقاً بأنه يعتقد النمط الأول من داء السكري يحفره نوع من الإنتان (فيروسية بالأساس) أو أنواع أخرى من المحفزات على نطاق ضيق مثل الضغط النفسي أو الإجهاد و التعرض للمؤثرات البيئية : مثل التعرض لبعض المواد الكيميائية أو الأدوية و تلعب العناصر الجينية دوراً مهماً في استجابة الفرد لهاته المحفزات .

3/1/5 الأدوية و الهرمونات التي تؤثر سلباً على الأنسولين و إفرازه .

4/1/5 الإنتانات الفيروسية :

يمكن أن تكون أحد الأسباب المهمة لحدوث النمط الأول من داء السكري، وخصوصاً لدى الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي، وتعمل تلك الفيروسات كعوامل مثيرة أو مساعدة، فعند حدوث الإنتان الفيروسي يقوم الجهاز المناعي بالتعرف عليها كجسم غريب، فيقوم بتكوين الأجسام المضادة المناسبة للقضاء عليها، ولكن لسبب غير معروف فإن تركيبة هذا الفيروس من ولكن الجهاز المناعي لا يتعرف (Beta cells) البروتينات تشبه تركيبة خلايا البنكرياس المعروفة باسم الفرق بينهما، فيقوم بمهاجمة الفيروس كما يقوم في الوقت نفسه بمهاجمة خلايا البنكرياس، وحتى عند انتهاء الإنتان الفيروسي فإن الجهاز المناعي يستمر في إنتاج المضادات، ومن ثم يستمر تدمير خلايا البنكرياس حتى يتم القضاء عليها تماماً، وهناك عدة فيروسات متورطة منها النكاف وفيروس كوكسكي والحصبة الألمانية

(ديفيد سون، 2009 : ص 332) .

2/5 أسباب مرض السكري غير على الأنسولين :

وهذا النوع تسببه عدة عوامل منها، التقدم في العمر إذ تزداد احتمالية الإصابة بهذا المرض بعد سن الأربعين، والبدانة وزيادة نسبة الدهون في الجسم، العامل الوراثي حيث أثبتت الدراسات أن الاستعداد الوراثي للمرض يورث وليس المرض بذاته.

وقد وجدت الدراسات أن التركيبات الوراثية يمكن أن تجعل بنكرياس المريض أكثر استعداداً للتأثر ، ببعض الفيروسات التي تصيب الغدة النكافية، وفيروس الحصبة . (رضوان، 2008 :ص 55)

ويشير الزطمة إلى أنه من العوامل المساعدة على ظهور المرض أيضاً الضغوط ، النفسية لأنها تزيد من إفراز هرمون الكورتيكوستيرويد في جسم الإنسان والذي بدوره يعمل على زيادة نسبة السكر في الدم، وأيضاً التهابات البنكرياس الحادة والتغذية غير الصحيحة.

ويتضح من العوامل السابقة أنه ليس هناك سبب حقيقي بذاته أو عامل محدد يؤدي إلى ظهور مرض السكري، إنما تتعدد تلك العوامل بدرجات مختلفة، لتساعد على ظهور المرض فيما بعد، وإن

كانت هناك بعض العوامل تؤثر بشكل أكبر من عوامل أخرى.

بعض العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكري :

1مرض السكر والضغط النفسية:

يمثل الضغط صفة أو خاصية لموضوع بيني يبسر أو يعوق جهد الفرد للوصول إلى هدف معين وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة، وتتعلق بمحاولات الفرد إشباع حاجاته، وضغط الموضوع، هو ما يستطيع أن يفعله للشخص في أمر ما، أي أنه القوة التي تتوفر لدى الموضوع والتي تؤثر في الشخص بطريقة أو بآخر واستخدمت ضغوط كترجمة لكلمة (Stress) وترجمت أيضا إلى شدة ،وكرب ، وضائقة وإجهاد، توتر ، وغير ذلك، يرى شنايدر **Schneider** أن الضغوط و هي مثيرات تتطلب من الإنسان ، أن يتكيف معها. إن القلق في حد ذاته يمكن اعتباره إشارة إنذار أو تحذير للفرد، بأن هناك ما يهدد الذات العلاج النفسي السلوكي (البكري 2012 :ص 84، 85) .

و قد أجريت دراسات عديدة حول علاقة الضغوط بمرض السكر، حيث نظر البعض إليها كسبب للإصابة، فقد أوضح (موريس عطية) 1993 أن كثير من الأقوال تردد أن السكر لم يصيب زيدا من الناس إلا بعد صدمة فجائية في حياته ك وفاة قريب عزيز أو حادث سيارة مروع أو إفلاس تجاري ، ولكنه يوضح أن ربط السكر بهذه الصدمات لا يكون بصورة مباشرة، حيث أن الدور الأول لاستعداد الوراثي ، وأن الأثر الأكبر لهذه الصدمات يكون في التعجيل بظهور المرض قبل أوانه أو دفعه إلى الظهور بصورة عابرة.

و بمتابعة هؤلاء المرضى نجد أن السكر قد يغيب تلقائيا بعد زوال الضغوط الفجائية من عند هؤلاء الذين يستطيعون الحفاظ على لياقة أجسامهم، لاسيما إذا كان الاستعداد الوراثي للمرض ضعيف، ولكنه يلزم البعض مدى الحياة، إذا كان الاستعداد الوراثي قوي و يترافق مع السمنة مع بعض العوامل السلبية الأخرى (المرجع السابق ، ص 85) .

وهناك دراسات أخرى تنظر إلى الضغوط كإنتاج للإصابة بالمرض وخاصة عند مرضى النمط الأول Type I حيث يقرر (ديفيد ماركارى) David Macrea 1989 أنه لكي نقلل من نكبات جلوكوز الدم، فإن المريض لابد أن يتوازن ليس فقط في العلاج، وخطط الوجبات الغذائية، ولكن أيضا في الضغوط، حيث أنه من الممكن أن تظهر الضغوط في مستويات مختلفة مع انحراف جلوكوز الدم عن

المستويات الطبيعية، على الرغم من وجود الأنسولين و أمراض نقص السكر، وخطط الوجبات الغذائية، والتمارين بشكل متواصل والحالات المسببة للضغط تشمل نقص السكر في الدم والتي تشكل هبوط غير مقبول في معدلات الجلوكوز العالية، وحالات أخرى يكون تحمل المسئولية فوق مستوى الطاقة، وأيضا تحديات العمل المتنوعة، والعلاقات مع الآخرين، فكل هذه الأمور تؤثر على جلوكوز الدم بالعديد من الأساليب ، وفي حالة مرضى النمط الأول Type I ينعكس الضغط ذو القوة العالية في ارتفاع كل ،من جلوكوز الدم والمركبات العضوية الأخرى، وقد يؤدي لوجود حالة **Kitoacidosis** حالة غير سوية تقل فيها كلىة الدم ،الأنسجة (ويحدث هذا إذا لم يزداد الأنسولين، وهذه النكبات في جلوكوز الدم تزيد من نسبة الضغط؛ أي أنها علاقة دائرية.)

و يوضح (ديلمبيتر و آخرون) **1993 al Delmater et** أن هناك علاقة مهمة بين ضغط الحياة وضعف التمثيل العضوي عند المراهقين ويفترض أن الضغوط تؤثر على عملية التمثيل العضوي بطريقة مباشرة من خلال الميكانيزمات النفسية، وبطريقة غير مباشرة من خلال عدم الالتزام بالريجيم (الحماية) وإذا كانت الضغوط تؤثر على التحكم في التمثيل العضوي، فإن التدخلات سوف تقلل من الضغط وتحسن من مستوى التمثيل العضوي (. ديلمبيتر وآخرون**1993 Delmater et al**).
إن القلق في حد ذاته يعكس اعتباره إشارة إنذار أو تحذير للفرد، بأن هناك ما يهدد الذات (المرجع السابق ،ص85) .

6/ مضاعفات و مخاطر مرض السكري :

تحدث مضاعفات مرض السكري لدى نسبة المرضى و لكن بدرجات متفاوتة و تلعب في حدوثها عدة أمور منها تاريخ المرض أو عدد سنوات الإصابة به ، و دعم الالتزام بالوصفة العلاجية و الزيادة في تناول النشويات (الزطمة ، **1985 :ص 8**) .

على الرغم من أن مرض السكري يعتبر من الأمراض المزمنة، حيث لا يمكن الشفاء منه، إلا أن هناك حاجة ماسه لعلاجه والسيطرة عليه لأسباب متعددة، أهمها :منع حدوث المضاعفات المصاحبة لهذا المرض، أو التخفيف من حدة هذه المضاعفات إن حدثت، وذلك عن طرُق المحافظة على مستوى السكر في الدم ضمن المستوى الطبيعي المطلوب، حيث يؤدي مرض السكري إلى عدد من المضاعفات، وتنقسم إلى نوعين:

1: مضاعفات متعلقة بالأوعية الدموية : **(Microvascular Complications)** و تشمل اعتلال في

أعضاء التالية : كالعينين و الكلى و الاعصاب .

- تأثير مرض السكري على العينين : إن ارتفاع المستمر في الدم يؤدي إلى اعتلال في شبكية العين (diabétique rétinopathie) وتستمر الحالة مع مرور الوقت حيث يضعف النظر تدريجياً ، و من المحتمل يفقد الشخص بصره في نهاية المطاف حيث يعد السكري السبب الرئيسي للعمى و لذلك لتجنب حدوث هذا الاعتلال يجب اتباع النصائح التالية :
 _ المحافظة التامة على مستوى السكر بالدم و إبقائه ضمن المستوى المطلوب .
 _ المحافظة على ضغط الدم لدى المريض السكري ضمن حدود الطبيعية .
 - الأضرار التي يسببها مرض السكري على مستوى الكلى :
- مرض السكري على مستوى الكلى حيث اعتبر هذا المرض السكري من الأسباب المؤدية للفشل الكلوي لدى الأشخاص المصابين به حيث تتضرر الكلى من ارتفاع المستمر في الدم و تتدهور حالة المريض و قد يصاب بفشل كلوي و يصبح عندها بحاجة لغسل الكلى بشكل متكرر .

تأثير مرض السكري على الأعصاب و الأعراض الناتجة :

يؤدي الارتفاع المستمر في مستوى السكر بالدم، وما ينتج عنه من نقص تدفق الدم بالشرايين ، إلى تلف بالأعصاب .حيث تبدأ أعراض اعتلال الأعصاب بالظهور على مريض السكري مع مرور الزمن، وتختلف هذه الأعراض باختلاف الأعصاب المتأثرة ووظيفتها .يؤدي اعتلال الأعصاب الطرفية، الموجودة بالأيدي والأرجل إلى الشعور بوخز أو توهج أو خدر أو تتمل في الأطراف خصوصاً في القدمين كما يفقد المريض تدريجياً الإحساس بالألم في أطرافه ، فلا يشعر بالجروح التي تصيبها ولا ينتبه إذا لمست أطرافه سطحاً ساخناً أو بارداً . كما أن تلف الأعصاب اللودية يؤدي إلى حدوث العديد من الأعراض التي تختلف باختلاف الأعصاب المصابة؛ ومنها :الإسهال، أو الإمساك، أو الغثيان، أو انتفاخ البطن، أو الضعف الجنسي أو مشاكل بالمتانة، وعدم القدرة على تفريغها بشكل كامل، أو التعرق الشديد على الرغم من عدم وجود سبب يستدعي حدوث هذه المشاكل، يجب على المريض أن يحافظ على مستويات السكر لديه ذلك . ضمن القيم المطلوبة، وعليه أيضاً أن يتابع ويلاحظ ظهور هذه الأعراض لديه و مراجعة الطبيب إذا لزم الأمر كما يتوجب على الطبيب أن يفحص المريض في كل زيارة ، والبدء بإعطائه الدواء اللازم للتخفيف من حدة اعتلال الأعصاب إن وجدت عند المريض

7/ الاستجابات النفسية لمرض السكري :

1/7 العوامل النفسية المرتبطة بالسكري :

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

و هناك دراسات تشير إلى أن واحداً من أربعة مرضى السكري يعاني من اضطرابات نفسية و أعراضها بشكل متكرر و خاصة عند الذين يعانون من عدم التحكم السكر على مستوى الدم .

1/1/7 مرض السكري و الاكتئاب :

يعد الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الشائعة بين الأشخاص ذوي الأمراض الجسمية المزمنة

بصفة عامة و مرضى السكري بصفة خاصة، والاكتئاب كاضطراب نفسي أحياناً و يقع التشخيص الطبي

لهؤلاء المرضى إذ إن علاج الأمراض النفسية والجسمية باستخدام الأدوية يمكن أن يتداخل والاكتئاب

كمريض نفسي يحدث نتيجة بعض الأحداث المؤلمة والقلق، وتقل قدرة الفرد على مجارة الحياة اليومية

وصعوبة التركيز وسرعة الإنهاك، وتزيد هذه الأعراض عند مرضى الأمراض المزمنة أن الاكتئاب المرتبط

بمرض عضوي كالسكري وقد أوضح تتداخل فيه الأعراض الفسيولوجية والسيكولوجية.

طبيعة مرض السكري كمريض مزمن تجعل انتشار الاكتئاب و اضطرابات نفسية أخرى إذ يعاني المريض و

بصورة يومية من أعراض متنوعة و من حقن الأنسولين و العلاج و اتباع نظام غذائي الأمر الذي يؤثر

عليهم على المدى الطويل .

2/1/7 السكري و التوافق النفسي :

يعد مرض السكري من الأمراض المزمنة، ويمثل حالة طويلة الأمد ويحمل دلالات مهددة للحياة

و على 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

أن العامل النفسي له دور في الإسراع مضاعفات المرض والقلق، و قد بينت دراسة

بالإصابة بالمرض لدى الأطفال الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة، و في تحديد شدة المرض عند أول

ظهوره حيث وجد غيبوبة السكري أحيانا 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. (حسين ، 1987 : ص 63)

8/ التفسير السيكوسوماتي لمرض السكري و الشخصية المصاب به :

السكري مرض ذو شقين الشق الأول سيكوسوماتي و يظهر من خلال الدراسات التي قام بها السيكوسوماتيون حيث يوضح (موريس عطية) 1993 أن داء السكري لم يصب الفرد إلا بعد صدمة فجائية في حياته كوفاة قريب عزيز أو حادث سيارة أو إفلاس تجاري ، و لكنه يوضح أن ربط السكري بهذه الصدمات لا يكون بصورة مباشرة حيث أن الدور الأول للاستعداد الوراثي و الأثر الأكبر لهذه الصدمات يكون بالتعجيل في ظهور المرض قبل أوانه . أي أن الفرد يرث الاستعداد للإصابة بالمرض و الضغوط و الانفعالات التي يتعرض لها هي التي تزيد من احتمال الإصابة و تسرع من ظهوره ، و يفسر ذلك بزيادة إفراز الأدرينالين و الكورتيزون المضادين للأنسولين . و هناك دراسات أخرى تنتظر إلى الضغوط النفسية كنتاج للإصابة بهذا المرض حيث أن على المريض ليس فقط العلاج و الحماية بل أيضا التخفيف من الضغوط .

أما عن شخصية مريض السكري فتشير الدراسات النفسية إلى أن شخصية مريض السكري تتصف بالسمات التالية : _ التردد مع ترك الآخرين يتخذون القرارات عوضا عنه .

_ نادرا ما يقوم بعمل شيء دون أخطاء أو تملل .

_ معظمهم يعانون في طفولتهم لصراع بين الاستياء من الآباء والخضوع لهم .

_ معظم مرضى السكري كانوا مدللين 142 .

أشارت أيضا هذه الدراسات إلى أن مرضى البول السكري كانت أمهاتهم تسيطر عليهم وكانوا يعتمدون عليهم وهم يميلون إلى السلبية في مجال الجنس ولذلك يكون زواجهم مخيبا للأمل في معظم الحالات، ومريض السكري يرغب أن يعامل ويدلل كطفل لا كرجل أو زوج . ،وتفسير سلبية مرضى البول السكري بأنها مظهر لرغبتهم القوية في العودة إلى حالة من الطفولة المبكرة التي تتسم بحنين شديد إلى إطعام الآخرين لهم وهذا الحنين يطلق كميات كبيرة من السكر في الدم، ولما كان الفرد عاجز عن إشباع رغباته الطفولية الفمية فقد يطلق دون وعي ذلك الطعام الذي يورده في مستودعات السكر في جسده .

السلوك الوقائي لمريض السكري : الوقاية من أمراض العصر مسؤولية المجتمع و الفرد قبل الطبيب، ولذا فإن الإدارات المتعلقة بالصحة الوقائية أخذت على عاتقها العمل مكافحة الأمراض و الأوبئة .

ثالثا : ضغط الدم :

1/ مفهوم ارتفاع ضغط الدم :

❖ تعريف ارتفاع ضغط الدم :

ينشأ ضغط الدم داخل جدران الشرايين نتيجة قوة الضخ القلب للدم داخل هذه الشرايين التي تحتوي جدرانها على ألياف عضلية تتيح لها الاتساع و الضيق حسب كمية الدم المدفوع داخلها .

❖ يعرفه إبراهيم حامد المغربي :

❖ " مرض ارتفاع ضغط الدم يتمثل في استمرار في ارتفاع ضغط الدم داخل الشرايين أكثر من معدله الطبيعي عند الفرد في حالة الاسترخاء ، و هذا المعدل الطبيعي و إن كان موضع الخلاف إلا أنه يتراوح ما بين 100 _ 145 / 60 _ 90 مللمتر زئبقي في فرد لم يتجاوز عمره 50 عاما أو 160 / 100 مللمتر زئبقي في فرد لم يتجاوز 60 عاما .
(حامد المغربي ، 2004 :ص 23) .

❖ " ارتفاع ضغط الدم حالة يكون فيها أعلى مما هو مألوف للشخص نفسه و ينشأ نتيجة انقباض العضلات الشرايين الصغيرة و هو من الأمراض التي ترتبط بالحالة النفسية كالغضب و الحزن و القلق و الصدمات النفسية " (عبد الرحمان عيساوي ، 1994 :ص 120) .

❖ تعريف فالح حسين : هو اضطراب في الجهاز الدموي يتم بوقوع ضغط دموي زائد على جدران الشرايين (حسين ، 2005 :ص 364) .

❖ و أعراضه تكون غير محددة مثل الصداع أو التبول كثيرا أثناء الليل و يحدث هذا العارض الأخير عندما يرتبط ارتفاع ضغط الدم باحتباس السوائل ، الاستلقاء يسبب إعادة توزيع السوائل الزائدة و إطراحها عن طريق الكلية عندما يرتفع ضغط الدم بشدة يحدث أعراض أكثر تحديدا هي : الدوار و الاضطرابات البصرية ، نزيف الأنف في بعض الأحيان .

يجب وضع فرق بين ضغط الدم الطبيعي و ضغط الدم المرتفع ، حيث يوجد هناك مرضى لديهم ارتفاع طفيف في ضغط الدم و لكنه يختفي بدون علاج إذ أن ارتفاع ضغط الدم يحدث لديهم نتيجة الخوف من قياس الضغط و بتكرار عملية قياس الضغط تختفي الرهبة و يعود معدله الطبيعي لذلك لا يوجد ارتفاع ضغط الدم .

2/ أنواع ارتفاع ضغط الدم :

ارتفاع ضغط الدم الأساسي :

كأحد الاضطرابات السيكوسوماتية من أكثر الأمراض المتأثرة بالنواحي النفسية و هو غير معروف السبب إلا العوامل النفسية لها دورا رئيسي و يمثل 80 % من حالات الارتفاع .

ارتفاع ضغط الدم الثانوي :

فهو ناجم عن الأعراض العضوية معروفة كالأفات الكلوية و الاضطرابات الغذائية الصمية و غيرها يمثل 20 % من حالات ارتفاع ضغط الدم . (الدعجاني ، 1996 : ص 3) .

فرط الدم الخبيث :

و في هذه الحالات يصيب التلف بالأوعية الدموية من جراء ازدياد الضغط إلى التطور بسرعة إذا لم يبادر إلى وقف ذلك التلف بالعلاج الفوري فقد تنجم عنه حالات وفاة التي تقع في شبكية العين .

3/ أعراض ارتفاع ضغط الدم :

العديد من المرضى لا تظهر عليهم أية أعراض وارتفاع الضغط يكتشفونه بعد إجراء اختبار قياس الضغط أو علاج لسبب آخر ولكن في أغلب الأحيان الأعراض تترجم برد فعل ارتفاع الضغط على الشخص حيث تظهر زيادة الضغط أولا في بداية الثلاثينات من العمر، فيشكو هؤلاء المرضى ، ، من: سهولة الإحساس بالتعب (une asthénie) والعصبية ، عدم القدرة على التركيز والانتباه .

الدوار (Vertige) والأرق ويعانون من ألم الرأس (Des céphalées) صباحا بعد النهوض من الفراش ، ضجيج و سفير سمعي (Des acouphènes) الشعور بارتفاع دقات القلب papilations (Des) .

و غالبا ما يشعر المريض ببرودة الأطراف ، النبضات في العنق و في نفس الوقت تستمر الأعراض حتى الكبر و متوسط العمر الوفاة في عدم العلاج هو الخمسينات من العمر. (غسان جعفر ، 2005 :ص 328) .
وكذلك هناك أعراض أخرى كالشعور بالآلام في الذراعين و الساقين والكتفين و الظهر تقريبا في كل أعضاء الجسم و تكون هذه الآلام حادة جدا يكون ارتفاع ضغط الدم في أعلى درجاته و أيضا الشعور بالتغير في الأحوال العاطفية ،فتكون الحالة قبل بداية هذا المرض تعكس السعادة و التسامح ثم تتغير إلى وجوه الحالة من عدم التحمل و الإهمال عند ارتفاع ضغط الدم .

قد لا تكون هناك أعراض محددة يشكو منها المريض ارتفاع ضغط الدم ،فأعراضه بطيئة في الظهور و كثيرا ما يكشف مرض ارتفاع ضغط الدم بعد حدوث أحد الأعراض الناجمة عنه و بالتالي يجب قياس ضغط الدم

قياسيا دوريا للوقوف إلى منسوبه الطبيعي و تطوراته ، فهناك بعض المرضى لا يشكون أعراضا على الإطلاق .

4/ أسباب ارتفاع ضغط الدم :

لا يعرف بالضبط سبب ارتفاع ضغط الدم في معظم الحالات إلا ان هناك عدة عوامل رئيسية هي تلعب دورا في أن تهيء لحدوث هذا المرض بنوعيه ثانوي و أساسي : وهي

1/4 العوامل الوراثية :

إن الدراسات تؤكد أن الوراثة تلعب دورا هاما في حدوث ارتفاع ضغط الدم ، فأبناء المصابين بارتفاع ضغط الدم أكثر عرضة لإصابة بهذا المرض ، فإذا كان هناك قصة ارتفاع ضغط الدم في العائلة وجب فحص أفراد العائلة في وقت مبكر . (غسان جعفر ، 2005 :ص327) .

2/4 العوامل البيئية :

إن المتقدمين في السن هم الأكثر عرضة لإصابة بارتفاع ضغط الدم من الشباب و يعود سبب ذلك إلى أن شرايين الشخص الكبير تكون متصلبة مما يؤدي إلى ارتفاع في الضغط الانقباضي خاصة بصفة خاصة و تكون نسبة الإصابة لدى النساء أكثر من الرجال .

و كذلك من العوامل البيئية التي تلعب دورا في ارتفاع ضغط الدم زيادة تناول الملح الطعام في الأكل ، وحدها كافية لارتفاع ضغط الدم و لذا مع وجود استعداد وراثي لهذا المرض مع الإفراط في الملح الطعام يلعبان دورا في إحداثه . (غسان جعفر ، 2005 :ص 328) .

❖ **البدانة :** إن زيادة في الوزن لأي سبب من الأسباب و بغض النظر عن السن أو جنس الإنسان

تسبب في ارتفاع ضغط الدم بشكل متكرر و عندما يتخلص من البدانة ينخفض ضغط الدم .

❖ شرب الخمر و التدخين :

ليس هناك شك في ان شرب الخمر أو المسكرات يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم و أن هذا المرض الأساسي هو السبب في حدوث السكتة الدماغية كما أن شرب الخمر يتسبب في ارتفاع ضغط الدم . و ذلك عن طريق نيكوتين تأثير السجائر على تحرير النور أدرينالين من النهايات العصبية .

(غسان جعفر ، 2005 :ص 329) .

❖ **جهود الحياة :** غالبا ما ترتبط أمراض القلب بضغط الحياة اليومية المتواصلة أو التي يتكرر حدوثها مرارا إذ يتعرض الأفراد لارتفاع ضغط الدم في كل مرة يتعرضون فيها لانفعالات المقلقة و كلما ارتفع ضغط الدم عرضا مزمنا حيث تنشأ الضغوط نتيجة سلسلة من المثيرات و التغيرات في المجال السيكولوجية أو الاجتماعية للفرد و يتحدد أثر الفرد بطريقة التي يدرك فيها الفرد المثير أو الموقف التي يعترضه و بنوعية تقييمه لدى الفرد المثير او الموقف الذي يعترضه و بنوعية تقييمه للدلالة الكامنة لأحداث التي يتعرض لها .

(حسن المصطفى ، 2003 :ص 106)

3/4 العوامل النفسية :

إن الإرهاق النفسي المصاحب للأزمات الحادة والمكونة من الانفعالات والخوف والقلق والأرق...من العوامل التي تؤدي دورا في ارتفاع ضغط الدم، كما أن المعاناة والضغوط النفسية هي الأخرى لها دور في ذلك ،فقد توصلت دراسة ألكسندر " عن خصائص الشخصية" إلى أن مرضى ارتفاع ضغط الدم لديهم صراع ناشئ عند الطفولة يحتوي على عدائية قوية مزمنا مرافقة بعدم القدرة على التحكم في الانفعالات وهذا الضغط بدوره يؤدي إلى الإصابة بارتفاع ضغط الدم (الداهري، 2005 :ص 116)

وكذلك فإن عوامل "الكبت" تساعد في نشوء ارتفاع ضغط الدم حيث ذهب أنصار الاتجاه السيكودينامي إلى أن ضغط الدم يكون نتيجة للحيل الدفاعية الخاصة بكبت القلق والعدوان والغضب المكظوم، فالفرد بكبحه لغضبه وعدم إفراغه للحقد المنذفع بداخله تكون النتيجة حدوث تغيرات فسيولوجية في نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي تولد حالة انفعالية مزمنا تكون مسؤولة عن ارتفاع، ضغط الدم

(حسن مصطفى ، 2003:ص 96) .

أما ارتفاع ضغط الدم الثانوي فهناك أسباب معروفة و متفق عليها و هي تعد رئيسية في حدوث هذا المرض و التي نوجزها كالاتي :

▪ الأسباب الكلوية : غالبية أمراض الكلى تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم ومن بينها :

1. التهاب الكبد و الكلية المزمنة .
2. التهاب الحويضية و الكلية المزمنة بنوعيه الحاد و المزمنا .
3. الداء الكلوي المتعدد الكيسات .

4. اعتلال الكلية اليسرى : نتيجة الإصابة بمرض السكري يحدث اعتلال في الكليتين يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم . (حسان شمسي ، باشا ، 2002 : ص 35)

5/ مضاعفات ارتفاع ضغط الدم :

أ. مضاعفات تصيب القلب : إن حياة المريض ارتفاع ضغط الدم في خطر دائم في أي لحظة يكون مهدد بنوبات أو بسكتة قلبية فالقلب لا يتلقى كميات كافية من الدم و الأكسجين مما قد يحدث لديه انسداد في الشريان التاجي و في حالات نقص مزمن تؤدي إلى حالات الموت جزء من عضلة القلب و في الغالب تكون عضلة البطين الأيسر . (محمد قاسم عبد الله ، 2001 ، ص 326) .

ب. مضاعفات تصيب الكلى : قد يحدث للكليتين في بعض الاضطرابات التوصيلية الشريانية أو الشعيرات الدموية أو الدم المجهرية في البول و قد يحدث فشل كلوي .

ج. الاضطرابات العقلية المرتبطة بالدم :

تضطرب وظيفة القلب و الأوعية الدموية و تدهور جدران الأوعية الدموية أحيانا حيث تأخذ الأوعية الصغيرة شكلا حلزونيا ، و تتمزق جدرانها مما يؤدي حالة نزيف و تدهور الخلايا و الوصلات العصبية لما لها من تأثير في الجوانب العقلية للفرد و منها كالاتي :

- أعراض المرحلة الأولى :

- التعب بسرعة ، توهم المرض ، الأرق ، الإثارة الاكتئاب ، الخوف من الموت المفاجئ .

- أعراض المرحلة الثانية :

- الدوخة المفاجئة ، زيادة الصداع ، الإعياء و اضطراب الكلام ، حالات الهوس و فقدان الذاكرة .

- أعراض المرحلة الثالثة :

- الشعور بثقل الرأس ، أمراض القلق و الخوف ، فقدان الذاكرة ، هوس و هذيان .

. (سعيد حسين العزة ، 2004 ، ص 183 _ 184) .

6/ تشخيص ارتفاع ضغط الدم :

إذا وجد ارتفاع ضغط الدم لايبدا أن يستدعي العلاج لبحث عن الأسباب و لتشخيص نوع مرض ارتفاع ضغط الدم نلخصها في الخطوات التالية :

1/6 تاريخ المرض :

و فيه نبحت عن وجود المرض في أحد أفراد العائلة و الذي يستدل منه العامل الوراثي و كذلك التعرف على الأمراض التي سبق أن أصيب بها .

2/6 الصورة الإكلينيكية :

و تشمل الأعراض و الدلائل المرضية ، أما الأعراض فهي جملة الشكاوي التي يشعر بها المريض و يعلن عنها و أما الدلائل المرضية فهي العلامات التي يظهرها الفحص الطبي للمريض .

3/6 الفحوصات اللازمة لتشخيص مرض ارتفاع ضغط الدم :

أ. الفحوصات الخاصة بالكليتين :

_ تحليل البول ، أشعة بالصبغة على الجهاز البولي ، بولينا بالدم ، كريتانين بالدم ، أشعة بالصبغة على الشرايين الكلوية .

ب. الفحوصات المتعلقة بالغدد الصماء :

1 مرض تضخم الأطراف : Acromegaly و يشخص عن طريق : 1 كمية هرمون النمو في الدم .

_ أشعة عادية على الجمجمة .

7/ سمات شخصية المصابة بارتفاع ضغط الدم :

_ يتسم المريض بارتفاع ضغط الدم ببعض السمات هي :

- ربما يوجد في أسرته من يعاني من أمراض قلبية ، و يعتقد أنه عرضة لإصابة بهذا المرض أو الموت المفاجيء .
- يميل أن يكون عصبيا على الرغم من أنه قد يتحاشى التعبير الخارجي عن عصبيته .
- تميل قدراته العقلية أن تكون فوق المتوسط و قد يعاني من ضعف الوازع الديني .
- يتأرجح بين النزعة عن الإشباع من داخل ذاته و الدافع لتحقيق بعض طموحاته طويلة الأمد .
- يميل إلى الخجل و يعاني من التوتر . (عبد الرحمان عيساوي ، 1992 : ص 191_192)

8/ علاج ارتفاع ضغط الدم :

1/8 العلاج الدوائي لارتفاع ضغط الدم و تأثيراته الجانبية :

_ الأدوية المدرة بالبول .

_ الأدوية المنخفضة لسرعة القلب .

_ مضادات الكالسيوم .

_ مثبطات ايس .

2/8 العلاج النفسي لارتفاع ضغط الدم :

العلاج النفسي مهم لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم حيث يجب اتباع النصائح و ممارسة الاسترخاء النفسي خاصة في حالة القلق فاضطراب قلق عامل مهم في ارتفاع ضغط الدم و يسبب سكتة قلبية ، كذلك استخدام التقنيات السلوكية تسهل الوعي الذاتي لدى المريض و السيطرة على أعراضه النفسجسمية و بذلك يدرك أن أعراضه ليست خارجة عنه و ان تفكيره و تفسيره للحوادث الخارجية هي التي تسبب هذه الاضطرابات، الأمر الذي يتطلب منه تغيير مدركاته و تفسيراته اتجاه الحوادث الخارجية .

(الدعجاني ، 1996 : ص 28) .

• العلاج الاسنادي:

تكمن فوائده في كونه يخفف حدة القلق كما أنه يجعل المريض يواجه الصعوبات الصحية التي يتعرض لها ويساعده على تقبل وضعيته الحالية و في إقناعه بأهمية العلاج النفسي ومدى تكامله مع العلاج الطبي وتشجيع المريض على تقبل العلاج والقيام ببعض النشاطات التي تنسيه مرضه .

(محمد سعيد ، ، 1988 :ص 414) .

رابعا : كوفيد 19 :

تمهيد :

ظهر فيروس كورونا في آونة الأخيرة هو فيروس جديد مؤخرا ، ظهر في عام 2019 في الصين فهو مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضا مثل الزكام و الالتهاب التنفسي الحاد و الوخيم ، تم اكتشاف هذا النوع من الفيروسات كورونا بعد أن تم التعرف عليه كمسبب لانتشار أحد الامراض التي بدأت في الصين ، فهذا المرض الجديد اصبح يمس على فئة المرضى المزمنين بالسكري وضغط الدم لأنهم لديهم نقص في الجهاز المناعي و بالتالي هؤلاء الاشخاص الأكثر عرضة لإصابة بفيروس كورونا ، و في هذا الفصل سنتطرق إلى أهم المعلومات عن هذا الفيروس الجديد .

1/ تعريف فيروس كورونا :

عرف الفيروس الآن باسم "فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2"، ويُرمز إليه بـ-SARS-CoV-2 ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19). في آذار/مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) أنها صنّفت وباء كوفيد 19 كجائحة تراقب المجموعات المختصة بالصحة العامة الجائحة وتنتشر التحديثات على الإنترنت، ومن هذه المجموعات مراكز مكافحة الأمراض

والوقاية منها في الولايات المتحدة (CDC) ومنظمة الصحة العالمية (WHO). كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول الوقاية من المرض وعلاجه. (برتش كيه توش : 2021)
 الفيروس التاجي الجديد، المعروف أيضا باسم COVID 2019-، هو نوع من الفيروسات التي تسبب مرضا في الجهاز التنفسي. وهذا قد يؤدي إلى التهاب وتراكم المخاط والسوائل في مجرى الهواء وفي الرئتين (التهاب الرئوي) هناك العديد من الفيروسات التاجية المختلفة. و معظم هذه الفيروسات تؤثر فقط في الحيوانات، ولكن في بعض أحيان يمكن أن تتغير هذه الفيروسات وتصيب البشر .

(Ministry of Health And Prevention of the UAE , 2020)

2/ الأعراض فيروس كورونا :

قد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 14 يوماً من التعرض له. وتسمى الفترة التالية للتعرض والسابقة لظهور الأعراض "فترة الحضانة". يمكن أن تتضمن العلامات والأعراض الشائعة ما يلي:

- الحمى ، السعال ، التعب .

قد تشمل أعراض كوفيد 19 المبكرة فقدان حاستي الذوق أو الشم.

يمكن أن تشمل الأعراض الأخرى:

- ضيق النفس أو صعوبة في التنفس ، آلام العضلات ،القشعريرة ،التهاب الحلق ، سيلان الأنف

الصداع ،ألم الصدر ،العين القرنفلية (التهاب الملتحمة) ،الغثيان ،القيء ،الإسهال ،الطفح الجلدي .

هذه القائمة ليست شاملة. يُصاب الأطفال عادةً بأعراض مشابهة للبالغين، وتكون حدة مرضهم عموماً خفيفة.

يمكن أن تتراوح شدة أعراض كوفيد 19 بين خفيفة جداً إلى حادة. قد يُصاب بعض الأشخاص بأعراض قليلة فقط، وقد لا تكون لدى بعض الناس أي أعراض على الإطلاق. قد يعاني بعض الأشخاص من تأزم الأعراض، مثل تفاقم ضيق النفس وتفاقم الالتهاب الرئوي، بعد حوالي أسبوع من بدء الأعراض.

(برتش كيه توش : 2021) .

الأشخاص الأكبر سناً عرضة بشكل أكبر لخطر الإصابة بأعراض كوفيد 19 خطيرة، ويزداد ذلك الخطر كلما تقدم الشخص في العمر. قد يكون المصابون بحالات طبية أصلاً أكثر عرضة للإصابة بأعراض خطيرة. من أمثلة الحالات الصحية الخطيرة التي ترفع احتمال إصابتك بأعراض كوفيد 19 خطيرة:

- أمراض القلب الخطيرة، مثل فشل القلب، أو مرض الشريان التاجي، أو اعتلال عضلة القلب .

- السرطان .
 - داء الانسداد الرئوي المزمن (COPD) .
 - السكري من النوع الثاني .
 - السمنة أو السمنة المفرطة .
 - التدخين .
 - مرض الكلى المزمن .
 - مرض الخلايا المنجلية .
 - ضعف جهاز المناعة بسبب عمليات زرع الأعضاء المصمتة .
 - الحمل . (محمود منصور : 2020) .
- هناك حالات أخرى ترفع احتمال الإصابة بأعراض خطيرة، مثل:
- الربو .
 - مرض الكبد .
 - زيادة الوزن .
 - أمراض الرئة المزمنة، مثل التليف الكيسي أو التليف الرئوي .
 - الحالات الطبية المتعلقة بالدماغ والجهاز العصبي .
 - ضعف جهاز المناعة بسبب زراعة نخاع العظم، أو فيروس نقص المناعة البشري، أو بعض الأدوية .
 - السكري من النوع الأول .
 - ارتفاع ضغط الدم .
- هذه القائمة ليست شاملة. هناك حالات كامنة أخرى قد ترفع احتمال إصابتك بأعراض كوفيد 19 خطيرة.

3/ أسباب ظهور فيروس كورونا :

تؤدي عدوى فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2، أو سارز كوف 2، إلى الإصابة بمرض فيروس كورونا 2019، أو كوفيد 19).

يبدو أن الفيروس المسبب لكوفيد 19 ينتشر بسهولة بين الناس، وسيستمر العلماء باكتشاف المزيد عن كيفية انتشاره مع مرور الوقت. أظهرت البيانات أنه ينتشر من خلال المخالطة الشخصية اللصيقة (ضمن 6 أقدام،

أو 2 متر). وينتشر الفيروس عن طريق الرذاذ التنفسي المنطلق عندما يسعل المصاب بالفيروس أو يعطس أو يتنفس أو يغني أو يتحدث. يمكن استنشاق هذا الرذاذ أو دخوله في فم شخص قريب أو أنفه أو عينه. يمكن أحياناً أن ينتشر فيروس كوفيد 19 عند التعرض للقطرات الصغيرة أو الضباب التي تبقى عالقة في الهواء لعدة دقائق أو ساعات، ويسمى ذلك: الانتقال بالهواء. من غير المعروف حتى الآن مدى شيوع انتشار الفيروس بهذه الطريقة.

ويمكن أن ينتقل أيضاً إذا لمس الشخص سطحاً أو شيئاً ملوثاً بالفيروس ثم لمس فمه أو أنفه أو عينيه، لكن خطر الانتقال بهذه الطريقة منخفض. (محمود منصور : 2020) . حصلت بعض حالات تكرار العدوى بكوفيد 19، لكن هذه الحالات غير شائعة.

4/ مضاعفات فيروس كورونا :

على الرغم من أن أعراض معظم المصابين بكوفيد 19 تتراوح بين خفيفة إلى معتدلة، يمكن أن يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة وأن يؤدي إلى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص. إن كبار السن أو من لديهم مشاكل صحية أصلاً أكثر عرضة للإصابة بالمرض الشديد عند العدوى بكوفيد 19.

يمكن أن تتضمن المضاعفات ما يلي:

- التهاب الرئة ومشاكل التنفس .
- فشل عدة أعضاء في الجسم .
- مشاكل القلب .
- حالة رئوية حادة تؤدي إلى انخفاض كمية الأكسجين القادمة من خلال مجرى الدم نحو أعضائك (متلازمة الضائقة التنفسية الحادة) .
- الجلطات الدموية .
- إصابة حادة بالكلية .
- التهابات فيروسية وبكتيرية إضافية . (2020: webteb/articles) .

5/ كيف يؤثر مرض كورونا على المرضى المزمنين :

وكانت مجلة الجمعية الطبية الأميركية (JAMA) قد أشارت إلى أن ارتفاع معدل الوفيات بسبب كورونا، سجل لدى أصحاب الأمراض المزمنة. ووفق المجلة، فإن 10.5% من نسبة الوفيات تعود إلى مرضى

القلب والأوعية الدموية، و7.3% لمرضى السكري، و6.3% لمرضى الجهاز التنفسي، و6% لمرضى ضغط الدم، و5.6% لمرضى السرطان.

وفي ما يلي، كيفية تأثير فيروس كورونا على الحالات الصحية المزمنة :

• السكري :

واجه الأشخاص المصابون بداء السكري خطراً أكبر بحدوث مضاعفات إذا أصيبوا بالفيروس التاجي. وعادة ما يعاني مرضى السكري من ارتفاع مستويات الجلوكوز (كميات السكر في الدم)، ما يجعل مناعتهم أضعف من غيرهم.

ويقول دان هوارث، رئيس الرعاية الصحية في جمعية داء السكري، وهي جمعية تُعنى بمرضى السكري في المملكة المتحدة: "يمكن أن يتسبب فيروس كورونا في حدوث أعراض ومضاعفات أكثر خطورة لدى مرضى السكري. لذا، فإن كان مريض السكري يعاني من أي عوارض خاصة بكورونا، كالسعال أو ضيق التنفس، فعليه مراقبة نسبة السكر في الدم والعمل على ضبطها، خوفاً من حصول هبوط في السكر".

• أمراض القلب :

من المرجح أن يكون لدى الشخص المصاب بأمراض القلب نظام مناعي ضعيف. وعند الإصابة بفيروس كورونا، يبدأ الفيروس بالانتشار بشكل سريع إلى الرئتين، ما يتطلب من القلب القيام بجهد أكبر للحصول على الدم، وعادة لا يستطيع مريض القلب بذل هذا الجهد، ما يتسبب في حدوث أزمة قلبية.

• الانسداد الرئوي المزمن :

وهي من الأمراض التي تتسبب بحدوث صعوبات في التنفس نتيجة انتفاخ الرئة، أو تلف الحويصلات الهوائية، أو التهاب الشعب الهوائية. لذا فإن احتمالية إصابة أصحاب هذا المرض بالفيروس التاجي أكبر من غيرهم، نتيجة التلف الحاصل في الرئة، مما يسهل دخول الفيروسات إلى الجسم.

(alaraby : 2020)

خلاصة الفصل :

و ختاماً على هذا يمكن القول جودة الحياة تتضمن عدة أبعاد و مؤشرات و يشمل مجالات مختلفة كالجسمي و النفسي و الديني و الاجتماعي و غيرها ، حيث اختلفت تصنيفاتها المتعلقة بجودة الحياة الصحية و هي 8 أبعاد التي اعتمدت عليها في دراستي بعنوان مؤشرات جودة الحياة صحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا ، حيث الأمراض المزمنة كالسكري و ضغط الدم تؤثر على الصحة العامة لدى المرأة ، و كذلك تطرقت في هذا جودة الحياة من جميع النواحي و مرض السكري و ضغط الدم خاصة الاستجابات النفسية و التفسير السيكوسوماتي لهذا المرض المزمن ، و أيضاً أهم العلاجات المعرفية و السلوكية و الاسترخاء و و العلاج الإسنادي الذي بدوره يساعد على تقبل المريض لمرضه و علاجه و القيام ببعض الأنشطة التي تنسيه مرضه و تخفف ارتفاع السكري و ضغط الدم و معاشته مع الوضع الحالي مرض كوفيد 19 .

الجانبة تطبيقي

الفصل الثالث :

الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الثالث :

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد .

1. التذكير بفرضيات الدراسة .
2. منهج الدراسة .
3. حالات الدراسة .
4. الدراسة الاستطلاعية .
5. حدود الدراسة .
6. الأدوات المستخدمة في الدراسة .
7. مقياس جودة الحياة الصحية SF 36_V2.
- 1.7 الخصائص السيكومترية للمقياس .

تمهيد :

للقيام بأي دراسة أو بحث علمي يجب على الباحث التطرق للجانب النظري للم أكبر قدر من المعلومات و محاولة إلمام بكل المعلومات المتعلقة بمتغيرات الدراسة ، فهو من أهم خطوات البحث العلمي حيث يسمح للباحث من استثمار معلوماته النظرية و تطبيقها في الميدان و كذلك يوسع خبرته و يساعد تأكيد فرضيات دراسته .

و في هذا الفصل سنتطرق إلى الجانب التطبيقي و ذلك لتحقيق من هدف الدراسة و المتمثل في قياس جودة الحياة الصحية SF36 V2 على المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا و كذلك التأكد من فرضيات دراستنا ، و الذي سنتناول في هذا الفصل عرض لمختلف الخطوات المنهجية التي اتبعناها في دراستنا هذه من أجل الإلمام بالموضوع و التحقق من فرضيات و يشمل هذا الفصل على : التذكير بفرضيات الدراسة و منهج الدراسة ، حالات الدراسة ، الدراسة الاستطلاعية ، حدود الدراسة ، و الأدوات المستخدمة المقابلة نصف الموجهة و تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 _V2 ، الخصائص السيكمترية للمقياس .

أولاً : التذكير بفرضيات الدراسة :**1 الفرضية عامة :**

مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

الفرضيات الجزئية :

1 مؤشر الوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

2 مؤشر القيود المرتبطة بالصحة البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

3 مؤشر الألم الجسدي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا على منخفض .

4 مؤشر الأداء الاجتماعي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

5 مؤشر الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري وضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

6 مؤشر الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

7 مؤشر الطاقة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

8 مؤشر الصحة المدركة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا منخفض .

ثانيا / منهج الدراسة :

تعتمد البحوث العلمية على منهج في دراستها لظاهرة معينة، و المنهج العلمي هو " مجموعة من القواعد و الأنظمة العامة التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى حقائق مقبولة حول الظاهرة المراد دراستها في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية " (عبيدات ، 1999 :ص 35) .

_ تختلف المناهج بالاختلاف طبيعة الدراسة ، و بما أن الدراسة تبحث عن " مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا " أجد المنهج الإكلينيكي هو المنهج الملائم لطبيعة موضوعي و فرضيات دراستي .

-يعرف المنهج الإكلينيكي على أنه " المنهج الذي يعتمد على جمع البيانات المتعلقة بأي وحدة و هو يقوم أساسا على التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها من أجل الوصول إلى متعمقات ".(عبد الباسط، 1963 :ص 329 .)

-كما يعرف أيضا بأنه " منهج يهتم بالحالات الاشعورية و التجارب الحية ، يهدف إلى فهم السيكولوجي للأعماق و محاولة اكتشاف أشعور ، كذلك يهتم بالقيم و التوافق ، ووظيفته التشخيص معتمدا على الأدوات التشخيصية التالية :تاريخ الحالة، المقابلة الإكلينيكية ، الأحلام ، فلتات اللسان

(الاختبارات المقننة و الاختبارات الإسقاطية) (حسين و مجدي ، 1999 :ص 43)

تعريف رأفت عسكري (2004) :

أن دراسة حالة ليست وسيلة لجمع المعلومات و لكنها أسلوب لتجميع المعلومات التي تم جمعها بالوسائل الأخرى مثل المقابلة و الملاحظة و تاريخ الحالة و الاختبارات و المقاييس و السيرة الشخصية " . و ذلك بهدف التعمق في الحالات الدراسية .

ثالثا / حالات الدراسة :

أجري هذا البحث على عينة من النساء راشدات مصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم و المتكونة من 03 حالات من مختلف فئات العمرية المختلفة تتراوح أعمارهن من 42 إلى 66 سنة ، حيث تم اختيارهن بطريقة قصدية .

جدول رقم (01) خصائص مجموعة البحث : تتوزع مجموعة البحث الخصائص التالية :

الحالات	السن	الجنس	المستوى الدراسي	مدة الإصابة بمرض السكري و ضغط الدم	سبب الإصابة
الحالة رقم 01	42 سنة	أنثى	جامعي	السكري منذ 4 سنوات و ضغط الدم منذ سنة	ضغوط النفسية
الحالة رقم 02	59 سنة	أنثى	2ثانوي	السكري و ضغط الدم 1997 و 2001	وراثي و نفسي
الحالة رقم 03	66 سنة	أنثى	2 ابتدائي	السكري و ضغط الدم معا منذ 10 سنوات	وراثي و صدمة نفسية

و قد تم اختيار هذه الفئة العمرية من الراشدات تحديدا لاعتبارهن الأكثر عرضة لإصابة بالأمراض المختلفة

رابعا / الدراسة الاستطلاعية للدراسة :

يطلق عليها أيضا الدراسة التمهيدية لأنها تمهد للعمل الميداني و في إطاره للبحث العلمي حيث تتوقف على زيادة التقرب من موضوع الدراسة كما هو في الواقع المعاش ، و كما تساعد الدراسة الاستطلاعية الباحث في اختيار مجتمع الدراسة و اختيار المنهج المناسب للدراسة .

نظرا لأسباب و الظروف الصحية الوبائية الحالية كوفيد 19 التي أدت إلى صعوبة القيام بالجانب الميداني ، حيث تم اختيار حالات الدراسة من جماعة الأقارب و حالات شخصية و هي ثلاث حالات من جنس أنثى ، تتراوح أعمارهن من 42_66 سنة ، مصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم و تمت إجراء مقابلة عيادية نصف الموجهة و تطبيق مقياس جودة الحياة في البيئة المفتوحة أي في منازل الحالات لمدينة بسكرة بسبب الفيروس كورونا المستجد .

5/حدود الدراسة :

1/5 الحدود المكانية : تم إجراء الدراسة في البيئة المفتوحة أي في منازل الدراسة بمدينة بسكرة و دائرة سيدي عقبة .

2/5 الحدود الزمانية : تمت الإجراءات الميدانية للدراسة على طول فترة من 15 ماي 2021 إلى غاية 21 جوان 2021 .

3/5 الحدود البشرية :

تم اختيار عينة الدراسة من مجتمع الدراسة الذي يتمثل في مرضى المزمّن بالسكري و ضغط الدم ، و قد تم اختيارها بطريقة قصدية و هي 3 حالات من جنس أنثى مصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم و تتراوح أعمارهن من 42 إلى 66 سنة و هي حالات شخصية من الأقارب و الجيران .

6/الأدوات المستخدمة في الدراسة :

يحتاج الباحث على أدوات لجمع البيانات حول الظاهرة المراد دراستها و في دراستنا الحالية " مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا " اعتمدت الباحثة أدوات الدراسة كالاتي :

1/6 المقابلة نصف الموجهة :

قامت الطالبة بالاستعمال الملاحظة المباشرة و ذلك أثناء القيام بالمقابلة العيادية نصف موجهة و أثناء تطبيق الاختبارات النفسية ، لأنها تسمح بجمع بعض المعلومات عن الحالة و كذلك إجراء مقابلة نصف موجهة مع حالات الدراسة ، و التي تكونت من عدت محاور تهدف إلى جمع معلومات شاملة عن الحالة من أجل تحقيق أهداف الدراسة .

-المقابلة:

عبارة عن " محادثة موجهة بين الباحث و شخص بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف

معين يسعى الباحث لتعرفه من اجل تحقيق أهداف الدراسة ، و من أهداف الأساسية للمقابلة الحصول

على معلومات التي يريدها الباحث بالإضافة على التعرف على ملامح أو مشاعر أو تصرفات (المبحوث في مواقف معينة) . (عبيدات ، وأبو ناصر، و مبيضن، 1999 : ص55) .

-كما تعرف المقابلة أيضا على أنها " استبيان شفوي و تعني الإلقاء بعدد من الناس و سؤالهم شفويا عن بعض الأمور التي تهم الباحث، بهدف جمع إجابات تتضمن معلومات و بيانات يفيد تحليلها في (تفسير المشكلة أو اختبار الفروض). (عبد المجيد إبراهيم ، 2000 : ص171) .

_ نستطيع أيضا أن نحدد مفهوم المقابلة في البحث العلمي بأنها" مجموعة من الأسئلة و الاستفسارات و الإيضاحات التي يطلب الإجابة عليها و التعقيب عليها، وجها لوجه، بين الباحث و الأشخاص (المعنيين بالبحث أو عينة البحث) . (قنديلجي ، 1999 : ص168) .

-إن طبيعة دراستنا تتطلب استعمال المقابلة النصف موجهة لأنها الأنسب لمثل هذه الدراسات .

• **المقابلة النصف موجهة:** تحدد للمفحوص مجال السؤال و تعطيه نوعا من الحرية في التعبير

و لكن في حدود السؤال المطروح ، كما يطلب منه نوعا من التوضيح ، و لإجراء هذه المقابلة

قامت الطالبة بتصميم دليل مقابلة و الذي يحتوي على 06 محاور، كل محور يحتوى على

مجموعة من الأسئلة، و ذلك بهدف جمع معلومات أكثر و أدق عن الحالات بغية الفهم الشامل للحالات.

المحور الأول: محور الشخصي يتضمن بيانات و معلومات أولية عن الحالة .

المحور الثاني: محور التاريخ المرضي للحالة و يتعلق وقت ظهور مرض السكري و ضغط الدم و

الأسباب ظهوره و نوع العلاج المستخدم ، كذلك نوع الإجراءات و الاحتياطات اللازمة في ظل كوفيد 19

نظرا هاته الفئة أكثر عرضة لإصابة بمرض كورونا .

المحور الثالث: محور الجسمي و يتضمن الحالة الجسدية لدى المرأة المصابة بالسكري و ضغط الدم ، و

آثار الحالة المرضية أو صحية لدى المرأة عند إصابتها بمرض السكري و ضغط الدم بالحالة الجسمية ، و

اتباع حمية غذائية و اضطرابات في النوم ، كذلك الأنشطة الجسمية التي تقوم بها المرأة ضمن كوفيد 19 .

المحور الرابع: محور النفسي يتعلق بالحالة النفسية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم

خاصة في الوضع الحالي كوفيد 19 .

المحور الخامس: محور العلاقات الاجتماعية تتضمن علاقاتها مع الأسرة و الاجتماعية و مدى تلقيها

الدعم و المساندة من طرف الأسرة نظرا لإصابتها بهذا المرض المزمن في ظل جائحة كورونا .

المحور السادس: محور المعرفي يتعلق معرفة الأفكار التي تراود المرأة المصابة بمرض مزمن و آثار تلك

الأفكار على الجانب الصحي أو الجسمي للحالة ، و توقعاتها المستقبلية و نظرة الحياة إيجابية أو سلبية .

7/ مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 V2:

مقياس جودة الحياة الصحية (SF – 36 V 2) قامت بترجمته الباحثة : صليحة عدودة .

1/7 مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة " Sf-36 ":

هي دراسة مسحية ملاحظة بدأت عام 1986 ، حيث تتمثل في مسح عرضي ل 20,000 مفحوص، مسح طولي على مدى 4 سنوات متتالية خلال هذه الدراسة 2546 مفحوص يعانون من ضغط الدم ، السكري ، عجز القلب ، ذبحة صدرية ، تمت متابعتهم ، كذلك تقدير الصحة تم عبر استبيانات أو سلاسل ضمت حوالي 149 سؤال ، كانت كلها عبارة عن تقدير ذاتي ، عموما يتعلق الأمر بتقدير مكان الصحة أو جودة الحياة المتعلقة بالصحة منه كتقدير جودة الحياة كما هي مدركة من قبل المفحوصين ، تعود أهمية مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 V2 لمشروع IQOLA ، التقدير الدولي لجودة الحياة ، وهو برنامج اتفاق لترجمة و تكييف السلم عبر 15 دولة منها فرنسا .

يتكون هذا المقياس في نسخته الحالية من 36 سؤالاً مجتمعة في 8 أبعاد يتمتع بخصائص سيكومترية أهله ليكون أحد السلاسل العالمية المرجعية من حيث الصدق و الثبات .
مجموعة الأسئلة السلم موزعة عبر البنود بشكل التالي :
يتم ملء المقياس من طرف المريض نفسه، يحتوي على 36 سؤال، تكشف عن 8 مجالات رئيسية أثناء الأربعة الأسابيع الأخيرة، و هي:

جدول (2): محاور و مؤشرات مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة

المحور	مؤشراته
الوظائف البدنية	و تمثله البنود 3-4-5-6-7-8-9-10-11-12.
القيود المرتبطة بالصحة البدنية	و تمثله البنود 13-14-15-16.
الألم الجسدي	و تمثله البنود 21-22.
الأداء الاجتماعي	و تمثله البنود 20-32.
محور الصحة النفسية	24-25-26-28-30.
الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية	17-18-19.
الطاقة	23-27-29-31.
الصحة المدركة	1-2-33-34-35-36.

مع الإشارة أن العبارات التالية: 26-29-30-31-32-33-35 كانت طريقة تصحيحها عكسية.

2/7 تصحيح المقياس:

إن كل محور من محاور جودة الحياة المتعلقة بالصحة له بدائل خاصة به، و عليه فقد تم تصحيح

الإستبيان وفقا للأوزان التالية:

جدول (3): البدائل الخاصة بمحور الوظائف البدنية و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل		
الوظائف البدنية	نعم محددة جدا	نعم محددة قليلا	لا غير محددة تماما
الدرجة	1	2	3

جدول (4): البدائل الخاصة بمحور القيود المرتبطة بالصحة البدنية و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل	
القيود المرتبطة بالصحة البدنية	نعم	لا
الدرجة	1	2

جدول (5): البدائل الخاصة بمحور الأم الجسدي و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل					
الأم الجسدي	أبدا	قليلا جدا	قليلا	متوسط	كثيرا	كثيرا جدا
الدرجة	6	5	4	3	2	1

جدول (6): البدائل الخاصة بمحور الأداء الإجتماعي و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل				
الأداء الإجتماعي	أبدا	قليلا	متوسط	كثيرا	كثيرا جدا
الدرجة	5	4	3	2	1

جدول (7): البدائل الخاصة بمحور الصحة النفسية و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل				
الصحة النفسية	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
الدرجة	1	2	3	4	5

جدول (8): البدائل الخاصة بمحور الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل	
الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية	نعم	لا
الدرجة	1	2

جدول (9): البدائل الخاصة بمحور الطاقة و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل				
الطاقة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
الدرجة	5	4	3	2	1

جدول (10): البدائل الخاصة بمحور الصحة المدركة العامة و كيفية تنقيطها.

المحور	البدائل				
الصحة المدركة	ممتازة	جيدة جدا	جيدة	متوسطة	ضعيفة
الدرجة	5	4	3	2	1
	صحيح جدا	صحيح نوعا ما	لا أدري	خطأ نوعا ما	خطأ جدا

3/7 الخصائص السيكومترية للمقياس :

الخصائص السيكومترية لأدوات القياس:

مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة " Sf-36 " :

1.3.7 الثبات: تم حساب الثبات بطريقتين، هما:

-حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول (11): معامل ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة.

المحاور	معامل ألفا كرونباخ
الوظائف البدنية	0.86
القيود المرتبطة بالصحة البدنية	0.80
الألم الجسدي	0.73
الأداء الإجتماعي	0.70
حور الصحة النفسية	0.76
الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية	0.70
الطاقة	0.65
الصحة المدركة	0.75

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (0.65 و 0.86) مما يعكس أن المقياس يتمتع بثبات مقبول.

- حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية (بعد تصحيح الطول بمعادلة براون سبيرمان):

جدول (12): يوضح حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة.

محاوَر الإِسْتِبيَان	قِيَمَة المَعَامِل
الوظائف البدنية	0.78
القيود المرتبطة بالصحة البدنية	0.77
الألم الجسدي	0.74
محور الصحة النفسية	0.77
الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية	0.64
الطاقة	0.56
الصحة المدركة	0.75

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط تراوحت بين (0.56 و 0.78)، و هي درجات مقبولة تعكس ثبات المقياس.

2.3.7 الصدق:

- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق عن طريق صدق الاتساق الداخلي لمحاوَر المقياس، فكانت معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية للاختبار كما يلي على الترتيب:

جدول (13): يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الوظائف البدنية.

الوظائف البدنية	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية.	الدلالة
1.	0.56**	0.01
2.	0.70**	0.01
3.	0.68**	0.01
4.	0.75**	0.01
5.	0.72**	0.01
7.	0.55**	0.01
8.	0.76**	0.01
9.	0.72**	0.01
10.	0.70**	0.01
11.	0.51**	0.01

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، إذ تراوحت ما بين (0.51 و 0.76)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

جدول(14): يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور القيود المرتبطة بالصحة البدنية.

القيود المرتبطة بالصحة البدنية	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية.	الدلالة
.1	0.87**	0.01
.2	0.71**	0.01
.3	0.47**	0.01
.4	0.83**	0.01

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 ، إذ تراوحت ما بين (0.47 و 0.87)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

جدول (15): يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الألم الجسدي.

الألم الجسدي	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية	الدلالة
.1	0.88**	0.01
.2	0.90**	0.01

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، إذ تراوحت ما بين (0.88 و 0.90)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

جدول (16): يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الأداء الإجتماعي.

الأداء الاجتماعي	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية.	الدلالة
.1	0.87**	0.01
.2	0.88**	0.01

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، إذ تراوحت ما بين (0.87 و 0.88)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

جدول (17): يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الصحة النفسية.

الصحة النفسية	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية.	الدلالة
.1	0.64**	0.01
.2	0.74**	0.01
.3	0.72**	0.01
.4	0.74**	0.01

0.01	0.74**	.5
------	--------	----

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، إذ تراوحت ما بين (0.64 و 0.74)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

جدول (18): معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية للحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية.

الدلالة	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية.	الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية
0.01	0.78**	.1
0.01	0.82**	.2
0.01	0.83**	.3

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، إذ تراوحت ما بين (0.78 و 0.83)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

جدول 19 : يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الطاقة.

الدلالة	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية.	الطاقة
0.01	0.68**	.1
0.01	0.76**	.2
0.01	0.72**	.3
0.01	0.74**	.4

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، إذ تراوحت ما بين (0.68 و 0.76)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

جدول (20): يوضح معاملات ارتباط البنود مع العلامة الكلية لمحور الصحة المدركة.

الدلالة	معامل ارتباط البند مع الدرجة الكلية	الصحة المدركة
0.01	0.54**	.1
0.01	0.46**	.2
0.01	0.59**	.3
0.01	0.76**	.4
0.01	0.76**	.5
0.01	0.84**	.6

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0,01، إذ تراوحت ما بين (0.46 و 0.84)، و هي درجات مقبولة تعكس صدق المحور.

- الصدق التمييزي (أسلوب المقارنات الطرفية):

الجدول (21): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور الوظائف البدنية

الوظائف البدنية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	29,33	0,89	0,46	25,42	0,00
العينة الدنيا (15)	11,86	1,80	0,23		

يتضح من خلال الجدول أن محور الوظائف البدنية يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 25,42 عند مستوى الدلالة أقل من 0,01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الجدول (22): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور القيود المرتبطة بالصحة البدنية

القيود المرتبطة بالصحة البدنية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	4,06	0,25	0,06	61,00	0,00
العينة الدنيا (15)	2,00	0,00	0,00		

يتضح من خلال الجدول أن محور القيود المرتبطة بالصحة البدنية يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 61,00 عند مستوى الدلالة أقل من 0,01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الجدول (23): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور الألم الجسدي

الألم الجسدي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	11,33	0,81	0,21	18,52	0,00
العينة الدنيا (15)	2,33	0,48	0,12		

يتضح من خلال الجدول أن محور الألم الجسدي يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 18,52 عند مستوى الدلالة أقل من 0,01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الجدول (24): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور الأداء الإجتماعي

الأداء الإجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	10,00	0,00	0,00	19,00	0,00
العينة الدنيا (15)	2,53	0,51	0,13		

يتضح من خلال الجدول أن محور الأداء الإجتماعي يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 19 عند مستوى الدلالة أقل من 0.01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الجدول (25): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور الصحة النفسية

الصحة النفسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	22,46	1,30	0,33	16,14	0,00
العينة الدنيا (15)	7,33	1,75	0,45		

يتضح من خلال الجدول أن محور الصحة النفسية يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 16,14 عند مستوى الدلالة أقل من 0.01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الجدول (26): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور الحدود التي تسببها الاضطرابات الإنفعالية

الحدود التي تسببها الاضطرابات الإنفعالية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	6,46	1,06	0,27	23,62	0,00
العينة الدنيا (15)	3,00	0,00	0,00		

يتضح من خلال الجدول أن محور الحدود التي تسببها الاضطرابات الإنفعالية يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 23,62 عند مستوى الدلالة أقل من 0.01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الجدول (27): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور الطاقة

الطاقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (14)	17,71	3,72	0,99	17,77	0,00
العينة الدنيا (14)	4,00	0,00	0,00		

يتضح من خلال الجدول أن محور الطاقة يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 17,77 عند مستوى الدلالة أقل من 0.01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الجدول (28): نتائج اختبار "ت" للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا والفئة الدنيا لمحور الصحة المدركة

الصحة المدركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	خطأ المتوسط المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العينة العليا (15)	25,00	2,23	0,57	20,26	0,00
العينة الدنيا (15)	8,26	1,57	0,40		

يتضح من خلال الجدول أن محور الصحة المدركة يتمتع بقدرة تمييزية جيدة حيث بلغت قيمة "ت" 20,26 عند مستوى الدلالة أقل من 0.01، مما يعني أن المحور يتمتع بصدق مقبول.

الفصل الرابع :

عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد .

1. عرض و تحليل نتائج الحالة رقم 01.
2. عرض و تحليل نتائج الحالة رقم 02 .
3. عرض و تحليل نتائج الحالة رقم 03 .
4. المناقشة العامة لنتائج الدراسة .
5. الاستنتاج العام للدراسة .

تمهيد :

بعد التطرق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة التي اعتمدت في الدراسة الميدانية ، سنقوم فيما يلي بعرض و تحليل النتائج و مناقشتها و التي تحصلنا عليها من خلال المقابلات التي أجريناها مع مجموعة البحث و نتائج مقياس جودة الحياة الصحية SF_36 V2 المطبق عليه .

1/1 عرض و تحليل نتائج الحالة رقم (01) :

تقديم الحالة :

الاسم : (س) .

اللقب : (ق)

السن : 42 سنة .

الجنس : أنثى .

الحالة الاجتماعية : متزوجة و أم لثلاثة أبناء .

المستوى التعليمي : متحصلة على شهادة ليسانس في علم الاجتماع .

الحالة الاقتصادية : متوسط .

المهنة : مأكثة بالبيت .

الرتبة بين الإخوة : هي رابعة بين الإخوة .

تاريخ ظهور مرض (السكري و ضغط الدم) : منذ 4 سنوات مرض السكري و مرض ضغط الدم منذ سنة .

سوابق بين أفراد الأسرة : نعم يوجد والدتها مصابة بالسكري و ضغط الدم .

أمراض أخرى : لا توجد .

1/2 ملخص المقابلة :

الحالة "س" تبلغ من العمر 42 سنة ، ترتيبها الرابعة بين إخوتها ، مستواها التعليمي متحصلة على شهادة ليسانس في علم الاجتماع ، المستوى المعيشي للعائلة متوسط ، تزوجت في سن 37 سنة و لديها 3 أولاد بدأت ظهور أعراض مرض السكري منذ أربع سنوات عندما كان عمرها 39 سنة نتيجة المشاكل مع الزوج و الظروف المعيشية أيضا ، و مرض ضغط الدم ظهر منذ سنة تقريبا بدأت أعراضه بارتفاع و ذهابها

للمستشفى للقياس مستوى ضغط الدم ، و لديها اضطراب في النوم أحيانا نتيجة القلق علاقتها مع أسرته جيدة و مع إخوتها أيضا و أبدت الحالة تعاونها معنا في الإجابة على أسئلة لمقابلة و تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF 36_V2 .

3/1 تحليل المقابلة :

تم إجراء المقابلة مع الحالة (س) حيث كانت متجاوبة معنا في المقابلة على الرغم من التعب و الفشل الباديان عليها خاصة حالتها الجسمية و بعد طرح الأسئلة عليها عرفنا من المريضة أن بداية مرض السكري كان منذ 4 سنوات سنة 2017 ، كان اكتشافها لمرض السكري صدفة حيث تقول : " اكتشفته صدفة مرضت و روحت سبيطار درولي تحاليل مرض السكري و من ثما عرفت عندي سكر " .

و ظهور مرض ضغط الدم بعد 3 سنوات في قولها : " بدا يطلعلي الدم كي روحت نوزن الدم " ، و كان عمرها عند مرضها بسكري 39 سنة ، و ضغط الدم عمرها 41 ، فمرض السكري و ضغط الدم هي من سوابق في التاريخ العائلي للحالة و هي والدتها مصابة بالسكري و ضغط الدم ، حيث كانت سبب إصابة الحالة بمرض المزمن السكري و ضغط الدم من كثرة المشاكل و خاصة مع الزوج و بعد زواجها أصبح لديها مرض السكري و ضغط الدم أيضا و القلق ، و كان علاجها المعتمد لمرض السكري أنسولين ، حيث في ظل جائحة مرض كوفيد 19 أصبح الحالة تتخذ كافة احتياطاتها .

و الأعراض الجسمية لدى الحالة (س) تعب و إرهاق شديد خاصة نتيجة حالتها الصحية الإصابة بمرض مزمن ، و تربية الأولاد لوحدها دون مساعدة الزوج و عدم تقديم يد المساعدة من زوج مما أثر عليها نفسيا و جسديا في قولها : " صحتي الجسدية متعبة لخطراش تربية أولاد و الوضع المعيشي و عدم مساعدة الزوج " ، كذلك واجهت صعوبات في إنجاز بعض الأعمال سواء المنزلية أو غيرها بسبب حالتها الصحية و أصبح لديها اضطراب في النوم نتيجة القلق و الوضع الصحي .

كانت ردة فعل الحالة عند سماعها بمرض المزمن السكري و ضغط الدم عبارة عن انهيار جسدي و إحباط نفسي و رد فعل مفاجئ لم تكن تتوقع إصابتها بهذا المرض ، في قولها : " كانت ردة فعلي عبارة عن انهيار جسدي و حالة نفسية محبطة " ، و كذلك أصبحت شخصية عصبية بعد ظهور المرض .

و أثر عليها مرض كوفيد 19 على حالتها النفسية فأصبحت تشعر بالخوف و التوتر و الوسواس من إصابتها بهذا الفيروس في قولها : " ردة فعلي الخوف و الوسواس في أفكارى خاصة من مرض كورونا " و علاقة الحالة س مع العائلة علاقة عادية و تتلقى الدعم منهم و كانت ردة فعلهم مفاجئ و غير متوقع كذلك أصبحوا يساندونها بعد معرفتهم بإصابتها بمرض المزمن ، خاصة والدتها ، و لكن تغيرت معاملتها مع

الناس لأنها تقوم بأخذ احتياطاتها و القيام بتباعد الاجتماعي ، و معايشة المرض السكري و ضغط الدم للحالة س في ظل جائحة كورونا أثر عليها نفسيا و جسما فأصبح لديها مرض الخوف و الوسواس على مستوى الأفكار حيث تتوقع إصابتها بفيروس كوفيد 19 كل يوم أصبح هاجسا لديها .

لم تراود الحالة س أفكار غير منطقية لكن أصبحت قليلة النسيان بسبب مرض السكري في قولها : " أثر مرض السكر على أفكاري " ، و كانت نظرتها للحياة تفاؤلية و توقع مستقبل زاهر و إيجابية و توقع زوال هذا الفيروس كوفيد 19 في قولها : " أتوقع بنظرة تفاؤلية و مستقبل زاهر إن شاء الله ما يكون غير الخير لنا و لأولادنا " .

4/1 عرض نتائج المقياس :

بعد إجراء المقابلة قمت بتطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF-36 V2 على حالة س تحصلنا على نتائج الموضحة في الجدول رقم 28 :

شكل الجدول رقم 29 يمثل نتائج مقياس جودة الحياة الصحية SF-36 V2 للحالة رقم 01 :

الدرجة	أبعاد جودة الحياة الصحية
12	الوظائف البدنية
4	القيود المرتبطة بالصحة البدنية
7	الألم الجسدي
6	الأداء الاجتماعي
16	محور الصحة النفسية
3	الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية
14	الطاقة
14	الصحة المدركة
76	الدرجة الكلية

التعليق على نتائج المقياس جودة الحياة الصحية :

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق المقياس على الحالة رقم 1 (س) أنها تحصلت على درجة الكلية 76 و هذا يدل على أن مستوى جودة الحياة صحية لديها متوسطة ، أما أبعاد محور جودة الحياة الصحية لدى الحالة رقم 1 :

- حيث مؤشر جودة الحياة الصحية لدى الحالة رقم 1 في ظل جائحة كورونا على مستوى الوظائف البدنية تقدر ب 12 درجة و هي مرتفعة لأن الحالة كانت تعاني من إرهاق شديد و تعب على مستوى الحالة الجسمية .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لدى الحالة 1 في ظل جائحة كورونا على مستوى القيود المرتبطة بالصحة البدنية منخفضة تقدر ب 4 درجة و هذا يعود إلى حالتها الصحية عند ارتفاع مرض السكري و ضغط الدم .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى الألم الجسدي منخفض تقدر ب 7 و هذا يعود الحالة الصحية و لا تستطيع القيام بالأعمال حيث يؤثر عليها .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى محور الصحة النفسية تقدر ب 16 و هي الأكثر ارتفاعا بالنسبة لأبعاد الأخرى و هذا يدل على أن صحة النفسية لدى هاته الحالة جيدة نتيجة تعاملها مع مرض مزمن و أخ احتياطاتها و كذلك نمط التفكير العلمي لديها .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية هي 3 و هي الأقل انخفاضاً نتيجة أن الحالة تصاب بالقلق و هي شخصية عصبية و هذا يدل على تأثيرها المرض المزمن .
- مؤشر جودة الحياة الصحية في ظل جائحة كورونا على مستوى الطاقة تقدر ب 14 و هي مرتفعة و جيدة .
- مؤشر جودة الحياة الصحية في ظل جائحة كورونا على مستوى الصحة المدركة تقدر ب 14 و هي مرتفعة .

5/1 مناقشة نتائج الحالة رقم 01 :

من خلال إجراء المقابلة نصف موجهة على الحالة رقم 01 و تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF-36 V2 توصلنا إلى أنه أثناء المقابلة عيادية ظهرت أعراض جسمية عبارة عن تعب جسدي بسبب الحالة الصحية ، و أعراض نفسية خوف و توتر لكن كانت منقبلة لمرضها ، أما من خلال المقياس فقد

توصلت إلى أن العميلة تعاني من جودة الحياة صحية متوسطة حيث أتت كانت إجاباتها على بنود المقياس متناسقة مع كلامها أثناء المقابلة عيادية .

و قد نرجع نتائج المتحصل عليه نتيجة دعم من طرف الأسرة و تقبلها لمرضها المزمن السكري و ضغط و كذلك نمط تفكيرها علمي لأنها تحافظ على صحتها الجسدية و هذا ما جعل جودة الحياة الصحية متوسطة و لديها نظرة تفاؤلية و إيجابية للحياة و أفكارها الإيجابية .

1/2 عرض و تحليل نتائج الحالة رقم 02 (ن) :

تقديم الحالة :

الاسم : (ك) .

اللقب : (ن)

السن : 59 سنة .

الجنس : أنثى .

الحالة الاجتماعية : متزوجة و أم 5 أبناء .

المستوى التعليمي : 2 ثانوي .

الحالة الاقتصادية : متوسط .

المهنة:متقاعدة .

الرتبة بين الإخوة : هي الثالثة بين الإخوة .

تاريخ ظهور مرض (السكري و ضغط الدم) : 1997 سكري و ضغط الدم عام 2001

سوابق بين أفراد الأسرة : نعم يوجد والدتها و الأخت مصابة بالسكري و ضغط الدم .

أمراض أخرى : كولسترول .

2/2 ملخص المقابلة :

الحالة ن تبلغ من العمر 59 سنة ترتيبها بين العائلة 3 من إخوتها مستواها الدراسي 2 ثانوي ، المستوى المعيشي للعائلة متوسط ، متزوجة و أم 5 أولاد ، بدأت ظهور أعراض مرض السكري منذ 1997 عندما

كان عمرها 36 سنة نتيجة صدمة نفسية و هي وفاة الأم و مرض ضغط الدم عام 2001 بدأ نتيجة ارتفاع السكر و القلق و ظروف الحياة أيضا ، لديها اضطراب في النوم و تعاني من الأرق مما أثر على حالتها الصحية ، و علاقتها مع الأسرة جيدة و أبدت الحالة تعاونها معنا في الإجابة على الأسئلة و تطبيق جودة الحياة الصحية لأنها كانت ضمن موضوع علمي .

3/2 تحليل الحالة :

كانت الحالة مستعدة لمقابلة معنا و تجاوزت أيضا في طرحها الأسئلة حيث كانت صادقة معنا على الرغم من الفرح و القبول الباديان على وجهها ، بعد طرح الأسئلة عليها عرفت بداية تاريخ مرض للحالة السكري عام 1997 حيث كان عمرها 36 سنة و ضغط الدم كان عام 2001 ، حيث يوجد في العائلة الحالة ن من هم مصابين بمرض السكري و ضغط الدم و هي الأم و الأخت ، و سبب ظهور مرض السكري و ضغط الدم نتيجة قلق و الضغط النفسي كذلك صدمة نفسية حدثت لها و هي وفاة الأم في قولها : " سبب مرضي بالسكري و لاطونسيون هو قلقة و صراتلي شوك كي توفات يما ربي يرحمها من ثما ظهرلي مرض السكري و لبت نقلق بزاف " ، نوع العلاج المعتمد لدى الحالة هو دوائي أنسولين لمرض السكري لكن ضغط الدم أقرص دوائية ، لقد أصابت الحالة بكوفيد 19 و هذا ما أثر عليها نفسيا و جسديا و خلف آثاره على الحالة في قولها : " مرضت بكوفيد 19 عام فات و هذا شي ضرني بزاف و عانيت خاصة مع ولادي كي عدت نبعد عليهم و منحكيش معاهم " فالحالة تتخذ إجراءاتها اللازمة و الاحتياطات في وضع كوفيد 19 خاصة بعد إصابتها و تجربتها مع مرض كورونا .

أظهرت لنا الحالة أنها محافظة على صحتها البدنية و تقوم بجميع احتياطاتها حتى لا يرتفع مرض السكري و ضغط الدم كذلك تشعر بالتعب و الإرهاق الشديد عند ارتفاع هذا المرض المزمن و كولسترول أيضا في قولها : " إيه نحس بالتعب و فشلة دون سبة لخطراش مرض السكر و ضغط الدم و كولسترول يأترو عليا بزاف " و الحالة تعاني من اضطراب في النوم بسبب أولادها و الخوف عليهم لأنها تحملت مسؤوليتهم بعد وفاة والدهم و أصبحت تقوم بدورين الأم و الأب .

كانت ردة فهل الحالة عند اكتشافها بمرض كوفيد 19 لأول مرة في حالة اكتئاب شديد و قلق أيضا ، لم تكن متقبلة لمرضها كانت في حالة ذهول في قولها : " كانت ردة فعلي في حالة اكتئاب و وسواس و بكيت و مصدقنش بلي مرضت بسكري و ضغط الدم " ، و أثر عليها هذا المرض المزمن في الوضع الحالي كوفيد 19 من جميع النواحي نفسيا و جسميا و ردة فعلها عند سماعها بمرض كورونا الخوف الشديد و الخوف من الموت و ترك أولادها لوحدهم في قولها : " تخلعت ياسر خاصة عندي أمراض مزمنة خفت نموت و نخلي

ولادي وحدهم " ، و راودتها أفكار سيئة و مخاوف حول هذا الفيروس و هو الوسواس بأنها أيضا ستموت بسبب هذا الفيروس ، توجد لدى هاته الحالة إصابة بكوفيد 19 و هي ابنتها و ولدها و الحالة نفسها ثالثا .

تلقت الحالة ن الدعم من طرف الأسرة خاصة أولادها و ردة فعلهم عند سماعهم بمرضها المزمن كانوا خائفين عليها و أصبحوا يهتمون بها أكثر في قولها : " ردة فعل بنتي خائفة عليا و حاسة مخيبة عليا و ولدي يهتم بيا في أمور الأكل " و تغيرت تعاملها مع الناس لأنها كانت محافظة على صحتها و أولادها و أيضا تقوم بتباعد اجتماعي في قولها : " إيه ندير تباعد اجتماعي لخطراش خائفة علي روجي و علي ولادي " ترواد الحالة أفكار غير منطقية خاصة بعد فيروس كورونا و كثيرة النسيان ، و لكن نظرتها للحياة إيجابية و تفاؤلية أيضا في قولها : " إيه متفاؤلة إن شاء الله يارب نتوقع يروح علينا هذا الوباء لخطراش أثر علينا بزاف خاصة حنا المزمين و إن شاء الله يشفي جميع المومنين " .

4/2 : عرض نتائج المقياس :

شكل الجدول رقم (30) نتائج مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 V2 للحالة رقم 02 :

الدرجة	أبعاد جودة الحياة الصحية
19	الوظائف البدنية
4	القيود المرتبطة بالصحة البدنية
6	الألم الجسدي
8	الأداء الإجتماعي
13	محور الصحة النفسية
3	الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية
13	الطاقة
19	الصحة المدركة
85	الدرجة الكلية

تعليق على نتائج مقياس جودة الحياة الصحية لدى الحالة 02:

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق المقياس على الحالة رقم 2 (ن) أنها تحصلت على درجة الكلية 85 و هذا يدل على أن مستوى جودة الحياة صحية لديها متوسطة ، و المحور الأكثر ارتفاعا الوظائف البدنية و الصحة المدركة 19 و الأقل انخفاضا هو الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية 3 .

- حيث مؤشر جودة الحياة الصحية لدى الحالة رقم 2 في ظل جائحة كورونا على مستوى الوظائف البدنية تقدر ب 19 مرتفعة ، و سبب هو الحالة الصحية لديها عند ارتفاع مرض السكري و ضغط الدم لا تستطيع القيام بأي من النشاطات و الشعور بالفشل .
- الحياة الصحية لدى الحالة 2 في ظل جائحة كورونا على مستوى القيود المرتبطة بالصحة البدنية منخفضة تقدر ب 4 درجة و هذا يعود إلى حالتها الصحية عند ارتفاع مرض السكري و ضغط الدم .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى الألم الجسدي منخفض تقدر ب 6 نتيجة شعور الحالة بالألم الجسدي تأثير المرض المزمن على الحالة الجسدية .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى محور الصحة النفسية تقدر ب 13 مرتفعة و جيدة و هذا يدل على أخذ احتياطات الحالة حتى لا يرتفع مرض السكري و ضغط الدم و التأثير عليها .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية هي 3 و هي الأقل انخفاضا نتيجة أن الحالة تصاب بالقلق و هي شخصية عصبية و هذا يدل على تأثيرها المرض المزمن .
- مؤشر جودة الحياة الصحية في ظل جائحة كورونا على مستوى الطاقة تقدر ب 13 و هي مرتفعة و جيدة .
- مؤشر جودة الحياة الصحية في ظل جائحة كورونا على مستوى الصحة المدركة تقدر ب 19 و هي الأكثر ارتفاعا بالنسبة لأبعاد الأخرى .

5/2 مناقشة نتائج الحالة رقم 02 :

من خلال إجراء المقابلة نصف موجهة على الحالة رقم 02 و تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF-36 V2 توصلنا إلى أنه أثناء المقابلة عيادية ظهرت أعراض جسمية جيدة بسبب المحافظة على صحتها و تتخذ كافة احتياطاتها حتى لا يرتفع مرض السكري و ضغط الدم ، و أعراض نفسية قلق و اكتئاب حيث لم تكن متقبلة لمرضها كان بالنسبة لها صدمة اثر على حياتها أما من خلال المقياس فقد توصلت إلى أن العميلة تعاني من جودة الحياة صحية متوسطة حيث أنت كانت إجابتها على بنود المقياس متناسقة مع كلامها أثناء المقابلة عيادية .

و قد نرجع نتائج المتحصل عليه نتيجة دعم من طرف الأسرة و تقبلها لمرضها المزمن السكري و ضغط و كذلك المحافظة على لياقتها البدنية و الحالة الصحية عن طريق قراءة القرآن و الصلاة و الصوم و تفكيرها الإيجابي متفائلة و توقعات زوال الوباء كوفيد 19 .

1/3 عرض و تحليل الحالة رقم 03 :

تقديم الحالة :

الإسم : (م) .

اللقب : (س)

السن : 66 سنة .

الجنس : أنثى .

الحالة الاجتماعية : أرملة .

المستوى التعليمي : 2 ابتدائي .

الحالة الاقتصادية : حسن .

المهنة : مأكثة بالبيت .

الرتبة بين الإخوة : الأولى .

تاريخ ظهور مرض (السكري و ضغط الدم) : قرابة 10 سنوات

سوابق بين أفراد الأسرة : نعم يوجد والدتها مصابة بالسكري و ضغط الدم .

أمراض أخرى : عرق النسا .

2/3 ملخص الحالة :

الحالة "س" تبلغ من العمر 66 سنة ، ترتيبها الأول بين العائلة ، مستواها التعليمي ثمانية ابتدائي ، المستوى المعيشي للعائلة حسن ، تزوجت في سن 18 سنة و ليس لديها أولاد لأنها لم تتجب الأولاد بدأت ظهور أعراض مرض الضغط أولاً وثانياً السكري منذ 10 سنوات بسبب المشاكل مع أهل زوجها حيث لم تكن معاملة معها جيدة كذلك الحالة تستخدم الكبت عن شعورها و لا تستطيع التحدث عن مشاكلها الخاصة مع الناس ، و لديها اضطراب في النوم أحيانا نتيجة القلق لكن في وقت الصلاة تستيقظ عادي علاقتها مع أسرته جيدة و مع إخوتها أيضا و أبدت الحالة تعاونها معنا في الإجابة على أسئلة لمقابلة و تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF 36_V2 .

3/3 تحليل الحالة (م) :

كانت الحالة م مترددة في المقابلة لمرة الأولى و عدم تقبلها لطرحي الأسئلة لكن طمأنتها أن الأسئلة المطروحة في إطار بحث علمي ، بعد طرح الأسئلة على حالة عرفت بداية مرض تاريخي للحالة منذ 10 سنوات تقريبا ظهر مرض ضغط الدم أولاً و بعدها مرض السكري في عام 2001 حيث كان عمرها 56 سنة ، يوجد في عائلة الحالة من هم مصابون بمرض السكري و ضغط الدم و هي الأم و هو وراثي ، و سبب ظهور مرض السكري و ضغط الدم نتيجة القلق و ضغط النفسي الذي تعيشه الحالة مع أهل زوجها و كذلك استخدام آلية الدفاع الكبت و عدم التحدث بمشاكلها الخاصة في قولها : " سبة مرضي بسكري و ضغط الدم مشاكل مع اهل راجلي و ضغط نفسي و ثما تبدلت حياتي بصح راجلي واقف معايا و حاجة مخصتي معاه ، و زيد منحبش نحكي في مشاكلي " ، و نوع العلاج المعتمد للحالة هو الدواء ، الحالة لم تصب بكوفيد 19 لكن عائلة زوجها أصابوا بكوفيد 19 و لم تقم بزيارتهم للحفاظ على صحتها ، حيث تتخذ كافة احتياطاتها ، خاصة بعد مرض زوجها تكفلت به و توفي مما أثر على الحالة نفسيا و فقدت الدعم و المساندة و كانت في حالة اكتئاب ، كانت في حالة ذهول عند وفاة الزوج و لم تصدق إلى يومنا هذا ، لأنها لم تقم بردة فعل في قولها : " كي توف راجلي ما بكيتش الحق و مصدقتش كي توف إلى يومنا هذا " و هذا أثر على صحتها السكري و ضغط الدم في الآونة الأخيرة ذهبت 4 مرات إلى المستشفى لارتفاع ضغط الدم و السكري ، تقيّم الحالة م الجسمية جيدة لأنها تتخذ احتياطاتها اللازمة لكن تشعر بالتعب و الإرهاق عند مرضها بالسكري و ضغط الدم ، و تعاني من اضطرابات في النوم ، و تغيرت معظم الأنشطة التي كانت تقوم بعد دخول كوفيد 19 و زوجها كان مريضا أيضا : " إيه تبدلت حياتي بعد ما مرض راجلي و توف تعبت

بزاف " و ترى الحالة م نفسها متقبلة لمرضها و لديها الثقة بالنفس ، أظهرت لنا الحالة متأثرة بوفاة زوجها و أصابت باكتئاب و عدم تصديق وفاته ، علاقة الحالة مع أسرتها جيدة و سليمة و تتلقى الدعم و المساندة في قولها : " علاقة مليحة يساندوني لخاطر علاقتي معاهم مليحة " كانت ردة فعل الحالة عند سماعها بمرض كورونا لأول مرة عادية و متقبلة لمرض في قولها : " عادي مثل أي مرض من عند ربي سبحانو " و نظرتها للحياة إيجابية و جيدة و توقع زوال هذا الوباء في قولها : " غير الخير ان شاء الله يشفي جميع المومنين المرضى " .

4/3 عرض نتائج المقياس :

شكل الجدول رقم (31) نتائج مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 V2 للحالة رقم 03:

الدرجة	أبعاد جودة الحياة الصحية
25	الوظائف البدنية
6	القيود المرتبطة بالصحة البدنية
6	الألم الجسدي
7	الأداء الإجتماعي
18	محور الصحة النفسية
3	الحدود التي تسببها الإضطرابات الإنفعالية
15	الطاقة
17	الصحة المدركة
97	الدرجة الكلية

التعليق على نتائج مقياس جودة الحياة الصحية للحالة رقم 03 :

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق المقياس على الحالة رقم 03 (م) أنها تحصلت على درجة الكلية 97 و هذا يدل على أن مستوى جودة الحياة الصحية لديها مرتفعة ، و الأكثر

ارتفاعا في محور الوظائف البدنية تقدر 25 أما الأقل انخفاضا في الحدود التي تسبب الاضطرابات الانفعالية 3 .

- حيث مؤشر جودة الحياة الصحية لدى الحالة رقم 03 في ظل جائحة كورونا على مستوى الوظائف البدنية تقدر ب 21 درجة و هي الأكثر ارتفاعا بالنسبة لأبعاد الأخرى و هذا يدل على أن الحالة لا تقوم بأي عمل أو نشاط و الشعور بالإرهاق الشديد على مستوى الجسمي .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لدى الحالة 3 في ظل جائحة كورونا على مستوى القيود المرتبطة بالصحة البدنية منخفضة تقدر ب 5 درجة و هذا يعود إلى حالتها الصحية عند ارتفاع مرض السكري و ضغط الدم .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى الألم الجسدي منخفض تقدر ب 8 عند الحالة المرضية فقط لديها .
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى محور الصحة النفسية تقدر 14 مرتفعة لأن الحالة تستخدم آلية دفاعية الكبت و لا تشعر بالقلق و لا شخصية عصبية.
- مؤشر جودة الحياة الصحية لديها في ظل جائحة كورونا على مستوى الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية هي 4 و هي الأقل انخفاضا نتيجة أن الحالة إيجابية و لا تترك مرضها يآثر عليها .
- مؤشر جودة الحياة الصحية في ظل جائحة كورونا على مستوى الطاقة تقدر 14 و هي مرتفعة و جيدة .
- مؤشر جودة الحياة الصحية في ظل جائحة كورونا على مستوى الصحة المدركة تقدر 19 و هي مرتفعة .

5/3 مناقشة نتائج الحالة رقم 03:

من خلال إجراء المقابلة نصف موجهة على الحالة رقم 03 و تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF-36 V2 توصلنا إلى أنه أثناء المقابلة عيادية ظهرت أعراض جسمية جيدة بسبب المحافظة على صحتها و تتخذ كافة احتياطاتها حتى لا يرتفع مرض السكري و ضغط الدم ، و أعراض نفسية قلق و اكتئاب بسبب وفاة زوجها ، كانت متقبلة لمرضها و تقوم بإجراءات للحفاظ على صحتها ،

المقياس فقد توصلت إلى أن العميلة تعاني من جودة الحياة صحية مرتفعة خاصة في بعد الصحة النفسية بدرجة 18 حيث أتت كانت إجاباتها على بنود المقياس متناسقة مع كلامها أثناء المقابلة عيادية .
و قد نرجع نتائج المتحصل عليه نتيجة دعم من طرف الأسرة و تقبلها لمرضها المزمن السكري و ضغط و كذلك استخدامها آلية دفاع الكبت وعدم تحدث في مشاكلها الخاصة و نظرتها للحياة إيجابية و متفائلة و تتوقع الأفضل في المستقبل و زوال هذا المرض كوفيد 19 .

4/ جدول رقم (32) يمثل نتائج العامة لكل الحالات :

الحالات	درجة الكلية للمقياس جودة الحياة الصحية	المستويات
الحالة رقم 01	76	متوسطة
الحالة رقم 02	85	مرتفعة
الحالة رقم 03	91	مرتفعة

نلاحظ من خلال الجدول رقم 31 أن الحالات الثلاثة المصابات بمرض المزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا لديهم جودة حياة مرتفعة و متوسطة ، و هو ما توصلت إليه من خلال دراستي التي تكونت من 3 حالات من نساء كلهن مصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم ، أن كل حالات الثلاث لديهن جودة حياة مرتفعة ، إلا درجاته تختلف من حالة لأخرى ، إذ وجدت حالة رقم 01 تدعى (س) جودة حياة صحية متوسطة ، و حالتين رقم 02 و 03 من جودة حياة صحية مرتفعة .

4المناقشة العامة لنتائج الدراسة :

1/ الحالة رقم 01:

_ فالحالة رقم 01 يظهر وجود جودة حياة صحية متوسطة ، و كذا تطبيق مقياس فقد وجدت درجته تقدر 76 و من خلال أبعاد 8 لجودة الحياة الصحية SF 36 V2 من خلال مؤشرات :

- ❖ مؤشر الوظائف البدنية لدى الحالة رقم 01 تقدر 12 درجة مرتفعة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : مؤشرات الوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 01.
- ❖ مؤشر القيود المرتبطة بالوظائف البدنية لدى الحالة رقم 01 تقدر ب 4 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن مؤشر القيود المرتبطة بالوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض و بالتالي قد تحققت الفرضية المذكورة .
- ❖ مؤشر الألم الجسدي لدى الحالة رقم 01 تقدر 7 منخفض ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : مؤشر الألم الجسدي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 01.
- ❖ مؤشر الأداء الاجتماعي لدى الحالة رقم 01 تقدر 6 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : مؤشر الأداء الاجتماعي لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 01
- ❖ مؤشر الصحة النفسية لدى الحالة رقم 01 تقدر 16 مرتفعة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائلة بأن مؤشر الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على الحالة 1 .
- ❖ مؤشر الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية لدى الحالة 1 تقدر 3 منخفضة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائلة بأن مؤشر الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة 1 .
- ❖ مؤشر الطاقة على الحالة 1 تقدر 14 مرتفعة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائمة بأن مؤشر الطاقة لدى المرأة المصابة بمرض السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على رقم 1.
- ❖ مؤشر الصحة المدركة على الحالة 1 مرتفعة ، وبالتالي وجدت الفرضية القائمة بأن مؤشر الصحة المدركة لدى المرأة المصابة بمرض السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، أي أن الفرضية التي أدرجتها في بداية البحث لم تحقق .

و في الأخير من خلال الأبعاد الثمانية أو مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى الحالة (س) على مستوى القيود المرتبطة بالوظائف البدنية و الألم الجسدي و الأداء الاجتماعي و الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية منخفضة و بالتالي هاته الأبعاد التي أدرجتها في بداية البحث قد تحققت على الحالة 1 ، في حين أن هناك أبعاد تدل على عدم تحقق الفرضية القائمة بأنها منخفضة و هي : الوظائف البدنية ، الصحة النفسية ، الطاقة ، الصحة المدركة كلها مرتفعة لدى الحالة (س) أي تدل على عدم تحقيق الفرضية .

الحالة رقم 02:

الحالة رقم 02 تدعى (ن) تظهر وجود جودة حياة صحية مرتفعة و تقدر درجته ب 85 درجة و من خلال تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 V2 و أبعاده 8 نلاحظ :

- ❖ مؤشر الوظائف البدنية لدى الحالة رقم 02 تقدر 19 درجة مرتفعة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : مؤشر الوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 02.
- ❖ مؤشر القيود المرتبطة بالوظائف البدنية لدى الحالة رقم 02 تقدر ب 4 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن مؤشر القيود المرتبطة بالوظائف البدنية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض و بالتالي قد تحققت الفرضية المذكورة .
- ❖ مؤشر الألم الجسدي لدى الحالة رقم 02 تقدر 6 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم على مستوى الألم الجسدي منخفض و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 02.
- ❖ مؤشر الأداء الاجتماعي لدى الحالة رقم 02 تقدر 8 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم على مستوى الأداء الاجتماعي منخفض و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 02
- ❖ مؤشر الصحة النفسية لدى الحالة رقم 02 تقدر 13 مرتفعة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائلة بأن المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على الحالة 2 .

- ❖ مؤشر الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية لدى الحالة 1 تقدر 4 منخفضة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائلة بأن المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة 2 .
- ❖ مؤشر الطاقة على الحالة 2 تقدر 6 منخفضة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائمة بأن المرأة المصابة بمرض السكري و ضغط الدم منخفض ، و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على رقم 2 .
- ❖ مؤشر الصحة المدركة على الحالة 2 مرتفعة تقدر ب 19 درجة ، وبالتالى وجدت الفرضية القائمة بأن المرأة المصابة بمرض السكري و ضغط الدم منخفض ، أي أن الفرضية التي أدرجتها في بداية البحث لم تحقق .
- و في الأخير من خلال الأبعاد الثمانية أو مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى الحالة (س) على مستوى القيود المرتبطة بالوظائف البدنية و الألم الجسدي و الأداء الاجتماعي و الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية منخفضة و بالتالي هاته الأبعاد التي أدرجتها في بداية البحث قد تحققت على الحالة 2 ، في حين أن هناك أبعاد تدل على عدم تحقق الفرضية القائمة بأنها منخفضة و هي : الوظائف البدنية ، الصحة النفسية ، الطاقة ، الصحة المدركة كلها مرتفعة لدى الحالة (س) أي تدل على عدم تحقيق الفرضية .

الحالة رقم 03 :

الحالة رقم 03 تدعى (ف) تظهر وجود جودة حياة صحية مرتفعة و تقدر درجته ب 91 درجة و من خلال تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 V2 و أبعاده 8 نلاحظ :

- ❖ مؤشر الوظائف البدنية لدى الحالة رقم 03 تقدر 21 درجة مرتفعة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم على مستوى الوظائف البدنية منخفض و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 03.
- ❖ مؤشر القيود المرتبطة بالوظائف البدنية لدى الحالة رقم 03 تقدر ب 5 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا على مستوى القيود المرتبطة بالوظائف البدنية منخفض و بالتالي قد تحققت الفرضية المذكورة .

- ❖ مؤشر الألم الجسدي لدى الحالة رقم 03 تقدر 8 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم على مستوى الألم الجسدي منخفض و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 03.
- ❖ مؤشر الأداء الاجتماعي لدى الحالة رقم 03 تقدر 6 منخفضة ، فقد وجدت الفرضية القائلة بأن : المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم على مستوى الأداء الاجتماعي منخفض و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة رقم 03
- ❖ مؤشر الصحة النفسية لدى الحالة رقم 03 تقدر 14 مرتفعة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائلة بأن المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على الحالة 03 .
- ❖ مؤشر الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية لدى الحالة 3 تقدر 4 منخفضة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائلة بأن المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض ، و هذا يدل على تحقق الفرضية القائمة على الحالة 3 .
- ❖ مؤشر الطاقة على الحالة 3 تقدر 14 مرتفعة ، و بالتالي وجدت الفرضية القائمة بأن المرأة المصابة بمرض السكري و ضغط الدم منخفض ، و هذا يدل على عدم تحقق الفرضية القائمة على رقم 03 .
- ❖ مؤشر الصحة المدركة على الحالة 3 مرتفعة تقدر ب 14 درجة ، وبالتالي وجدت الفرضية القائمة بأن المرأة المصابة بمرض السكري و ضغط الدم منخفض ، أي أن الفرضية التي أدرجتها في بداية البحث لم تحقق .
- و في الأخير من خلال الأبعاد الثمانية أو مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى الحالة (ف) على مستوى القيود المرتبطة بالوظائف البدنية و الألم الجسدي و الأداء الاجتماعي و الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية منخفضة و بالتالي هاته الأبعاد التي أدرجتها في بداية البحث قد تحققت على الحالة 03 ، في حين أن هناك أبعاد تدل على عدم تحقق الفرضية القائمة بأنها منخفضة و هي : الوظائف البدنية ، الصحة النفسية ، الطاقة ، الصحة المدركة كلها مرتفعة لدى الحالة (ف) أي تدل على عدم تحقيق الفرضية .

خلاصة مناقشة نتائج الفرضيات :

و في الأخير بالنسبة لحالات الثلاث المصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا أنهم يتفقن في أبعاد الأربعة لجودة الحياة الصحية SF 36 V2 و بالتالي تدل على تحقيق الفرضية القائمة التي أدرجتها في بداية البحث منخفضة و هذه المؤشرات هي : القيود المرتبطة بالوظائف البدنية ، الألم الجسدي ، الأداء الاجتماعي ، الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية كلها منخفضة لدى الحالات الثلاث .

أما الأبعاد التي تدل على عدم تحقيق الفرضية القائمة و المدرجة في بداية البحث لدى الحالات الثلاث المصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا و هي كلها مرتفعة و هاته الأبعاد هي : الوظائف البدنية ، الصحة النفسية ، الطاقة ، الصحة المدركة و هي مرتفعة لدى الحالات س ، ن ، مرتفعة كلها أي عدم تحقق الفرضية القائمة في بداية البحث .

_ إن الإصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم أمر خطير خاصة بالنسبة للمرأة و في الوضع الحالي كوفيد 19 ، حيث يؤثر على الحالة النفسية لدى المرأة من خلال الخوف النفسي و القلق و العصبية و الأعراض الجسمية إرهاق شديد و تعب نتيجة ارتفاع السكري و ضغط الدم معا ، و الأفكار الإيجابية لدى الحالات الثلاث و التفاؤل على رغم من حالاتهم المرضية لديهم ، و وجود السند العائلي و العلاقة الجيدة مع المحيط الخارجي ، كذلك المستوى التعليمي يلعب دورا في الحفاظ و الأخذ الاحتياطات و الإجراءات لدى هاته الحالات لأنهم الأكثر عرضة لإصابة بفيروس كورونا مما أثار و خلف آثار نفسية لديهم نتيجة إصابتهم بالسكري و ضغط الدم .

5/ الاستنتاج العام :

من خلال التساؤل الذي طرحناه حول وجود مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا ، قمت بإجراء المقابلة نصف الموجهة على الحالات 3 و كذا تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF 36 _V2 على مجموعة بحث تتكون من ثلاثة حالات تتراوح أعمارهن من 42 سنة _66 سنة ، و هن مصابات بمرض السكري و ضغط الدم ، خاصة في الوضع كوفيد 19 .

فمن خلال الدراسة الميدانية التي تنصّ على أن الأبعاد جودة الحياة الصحية تتمثل في الوظائف البدنية ، القيود المرتبطة بالوظائف البدنية ، الألم الجسدي ، الأداء الاجتماعي ، الصحة النفسية ، الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية ، الطاقة ، الصحة المدركة ، حيث تطابقت ما توصلنا إليه من خلال الحالات الثلاث .

و اختباراً للفرضية التي وضعت إجابة مؤقتة لتساؤل البحث ، توصلنا إلى تحقق الفرضية التي أدرجناها و التي تقول مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا على مستوى القيود المرتبطة بالصحة البدنية ، الألم الجسدي ، الأداء الاجتماعي ، الحدود التي تسببها الاضطرابات الانفعالية منخفضة على مستوى الحالات الثلاث و ظهور درجات مختلفة من حالة لأخرى حسب استجابة النفسية لكل حالة و مدى تكيفها مع المرض المزمن السكري و ضغط الدم و الدعم الذي تتلقاه من طرف العائلة ، المستوى التعليمي الذي يؤثر على أفكار و أخذ الاحتياطات و الإجراءات بارتداء كمامة و تباعد الاجتماعي لأنهن الأكثر عرضة لإصابة بكوفيد 19 ، و نظرتهم للحياة إيجابية و متفائلة .

أما بالنسبة لحالة وجود جودة حياة صحية جيدة أي مرتفعة و ذلك في الحالات 2 و 3 و هذا يدل على أنهم يتمتعون بجودة حياة جيدة نتيجة نظرتهم الإيجابية في الحياة و أخذ كافة احتياطاتهم و إجراءاتهم لعدم إصابتهم بمرض كوفيد 19 و كذلك الدعم و المساندة الاجتماعية و الأسرية أيضا .

خاتمة :

وختاما على هذا يمكن القول بأن الإصابة بالأمراض المزمنة أصبح يمس جميع فئات العمرية المختلفة وخاصة المرأة ، و تعود أسباب الإصابة نفسية كالقلق و الاكتئاب و الضغط النفسي و غيرها من الأمراض النفسية التي تؤثر على الجسد و تسمى بالأمراض النفس جسدية ، و لذلك فإن مختلف الأمراض كالسكري و ضغط الدم أصبح مرض العصر خاصة في الوضع الحالي كوفيد 19 المعروف بفيروس كورونا المستجد ، و تعتبر فئة الأمراض المزمنة أكثر عرضة لاصابة بهذا الفيروس لنقص المناعة لديهم و عدم مقاومة و التصدي و مواجهة أي مرض كان .

و عليه فقد حاولت من خلال دراستي بعنوان . مؤشرات جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا معرفة ما إذا كانت جودة الحياة الصحية لديها منخفضة أم مرتفعة ، و كذلك معرفة نوع مؤشرات جودة الحياة الصحية التي تستخدمها المرأة انطلاقا من أبعاد 8 لمقياس جودة الحياة الصحية SF-36 V2 المترجم من طرف الباحثة و الأستاذة عدودة صليحة .

و من خلال الدراسة تطبيقية التي قمت بها و التي استعملت فيها المنهج الإكلينيكي "دراسة حالة " و عينة الدراسة المتمثلة في 3 حالات نساء مصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم تم اختيارها بطريقة قصدية ، تم استعمال أدوات الدراسة مقابلة نصف موجهة ، و تطبيق مقياس جودة الحياة الصحية SF_36 V2 و بعدها عرض و مناقشة نتائج الدراسة التي تحصلت عليها .

توصلت غلى تحقق الفرضية التي أدرجتها في بداية الدراسة و التي تقول أن مؤشرا جودة الحياة الصحية لدى المرأة المصابة بمرض مزمن السكري و ضغط الدم في ظل جائحة كورونا منخفض على مستوى الأبعاد 4 و هي :

و في الأخير و بعد التوصل إلى هذه النتيجة أتمنى بضرورة الانتباه على هاته الشريحة النساء المصابات بمرض مزمن و كيفية التعايش و التقبل هذا المرض خاصة في الوضع الحالي مما أثر سلبا على حالتهم النفسي و خاصة الصحي ارتفاع السمكري و ضغط الدم ، و التنبيه إلى أن العينة كانت صغيرة و ستكون النتائج أدق لو كانت العينة أكبر .

توصيات الدراسة :

من بين التوصيات و الاقتراحات التي يمكن أن أقدمها من خلال هذا البحث هي :

- فتح المجال لمثل هاته الدراسات على نفس الفئة أي فئة النساء المصابات بمرض مزمن السكري و ضغط الدم ، فالمرأة هي أساس المجتمع و عليه النساء تصاب بمختلف الأمراض نتيجة اختلاف فيزيولوجية المرأة عن الرجل .
- إدماج الأخصائيين النفسانيين للتكفل النفسي بهاته الشريحة و القيام بحملات التوعية تحسيسية كيفية تقبل المرأة وضعها الجديد و ان تكون على دراية بكافة تغييراتها .
- كذلك التحسيس و التوعية الصحية بأهمية المتغيرات المتتالية في الدراسة وهي جودة الحياة الصحية ، مرض مزمن السكري و ضغط الدم و جائحة كورونا .
- تنظيم دورات تكوينية للمرضى المزمنين حول معرفة كيفية تقبل و تعايش مع الوضع كوفيد 19 .
- التفهم للحالة النفسية للمريضة المزمنة و الأخذ بعين الاعتبار الأبعاد النفسية و الاجتماعية .
- قيام بدراسات مشابهة لدراستي من أجل القيام بتعميم النتائج بصورة أفضل حيث واجهت صعوبة في بحث عن دراسات سابقة يشمل كلا المتغيرين السكري و ضغط الدم و أيضا إثر كوفيد 19 .

قائمة المراجع

قائمة المراجع بالعربية :

1. إبراهيم حامد المغربي ، (2004) ضغط الدم المرتفع من منظور علم النفس ، المكتب الجامعي الحديث للنشر و التوزيع .
2. الآغا إحسان ، (1998 :ط2) ، البحث التربوي ، عناصره ، مناهجه ، أدواته ، مطبعة مقداد ، غزة.
3. آمال بوعيشة و مرجس زكري (2020) ، جودة الحياة و علاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري (دراسة ميدانية لمدينة ورقلة) ، أعمال الملتقى الوطني الأول ، جودة الحياة و التنمية المستدامة في الجزائر ، _ الأبعاد و التحديات ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، جامعة قاصدي مرباح .
4. أميرة طه بخش (2006) ، جودة الحياة و علاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا و العاديين بالمملكة العربية السعودية ، PDF created with pdfFactory Pro trial version
5. آيات من القرآن الكريم .
6. بشير معمريه ، (2020)، الرضا عن الحياة لدى مرضى ضغط الدم المرتفع دراسة مقارنة بين الجنسين ، المجلد /13/ عدد 4 / أكتوبر ، 2020 ، دراسات نفسية و تربوية ، جامعة سطيف 2 الجزائر .
7. البكري عبد الله ، (1994) ، الغذاء و صحة المجتمع ، مكتب التربية العربي ، الرياض السعودية .
8. بكيري نجيبه ، (2012) أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الأعراض النفسية للسكريين المراهقين ، أطروحة دكتوراه عن النفس عيادي ، جامعة باتنة ، الجزائر ، غير منشورة .
9. _تواتي حياة ، (2018/2017) مستوى المهارات الحياتية و علاقتها بجودة الحياة عند الطالب الجامعي في الجامعة الجزائرية ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، جامعة أبو بوبكر بلقايد تلمسان .

10. حسام الدين محمد عزب ، (2004) ، برنامج إرشادي لخفض الاكتئابية و تحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل ، المؤتمر العلمي السنوي الثاني العشر " التعليم للجميع ...التربية و آفاق جديدة في تعليم الفئات المهمشة في الوطن العربي ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
11. حسان شمسي باشا ، (2002 :3ط) ، ارتفاع ضغط الدم (الأسباب ، الأعراض، العلاج) ، دار القلم (الدار شامية) ، دمشق .
12. حسن مصطفى عبد المعطي ، (2003) ، الأمراض السيكوسوماتية (التشخيص ، الأسباب ، العلاج) ، مكتبة الزهراء ، الشرق القاهرة .
13. الحمصي عصام ، (1985) ، الموسوعة الطبية الموجزة ، دار النشر دمشق .
14. الحميد محمد بن سعد (2007) ، مرض السكري : أسبابه و مضاعفته و علاجه ، الدار العربية للعلوم .
15. خوري نسرين ، (2019) ، الرفاه النفسي لدى مرتفعي و منخفضي الشعور بالوحدة النفسية من المتقاعدین المصابين بارتفاع ضغط الدم ، رسالة دكتورا منشورة ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، تخصص علم النفس الصحة ، جامعة محمد لمين دباغين سطيف _2_ .
16. الداهري ، صالح حسن أحمد ، و الكبيسي ، وهيب مجيد (1999:3ط) ، علم النفس العام ، دار الكندي للنشر ، الأردن .
17. الدعجاني ، محمد ناصر (1999) ، أثر استعمال العلاج النفسي السلوكي المعرفي على معالجة مرض ارتفاع الضغط الشرياني الأساسي . كمتطلب تكميلي للحصول على درجة الماجستير في الرعاية الصحة النفسية . المعهد العالي للعلوم الأمنية ، المركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب .
18. رضوان عبد الكريم ، فاعلية برنامج إرشادي تدريب لخفض الضغوط النفسية و تحسين التوافق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة ، رسالة دكتورا غير منشورة ، عمادة الدراسات العليا ، الجامعة الإسلامية غزة .
19. رويحة أمين (1973 :1ط) ، داء السكري ، أسبابه ، أعراضه ، طرق مكافحته ، دار القلم ، بيروت لبنان .

20. الزطمة عدنان ، (1985) ، الداء السكري النظرة الحديثة في معالجته و اختلاطاته ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة دمشق .
21. زعطوط رمضان (2014) نوعية الحياة لدى مرضى المزمين و علاقتها ببعض المتغيرات رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، في علم النفس الاجتماعي ، جامعة قاصدي مرباحي كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، ورقلة .
22. شيلي تايلور (ب ت) (2008:ط1) علم النفس الصحي (ترجمة وسام درويش و آخرون ، دار حامد للنشر و التوزيع ، عمان .
23. صالح إسماعيل عبد الله الهمص (2010) قلق الولادة لدى أمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة و علاقته بجودة الحياة ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس .
24. صالح حسين الداھري ، (2005 :ط1) ، مبادئ الصحة النفسية ، دار الوائل للنشر و التوزيع ، الأردن .
25. عبد الباسط محمد حسن ، (1975) ، أصول البحث العلمي الاجتماعي ، الأنجلو المصرية ، القاهرة .
26. عبد الرحمان العيساوي ، (1992) علم النفس ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر .
27. عبد الرحمان عيساوي ، (1994) ، الأمراض السيكوسوماتية ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت .
28. عبد الكريم محمد سعيد رضوان ، (2002) ، القلق لدى مرضى السكري بمنطقة غزة و علاقته ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية التربية ، قسم علم النفس ، جامعة الإسلامية غزة .
29. عبد المجيد إبراهيم ، مروان ، (2000 :ط1) ، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية ، مؤسسة الرواق ، عمان .
30. عبيدات محمد ، و أبو ناصر و مبيضين عقلة (1999 :ط2) ، منهجية البحث العلمي ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان .
31. علي مهدي كاظم و عبد الخالق نجم البهادلي (2006) جودة الحياة لدى الطلبة الجامعة العمانيين و اللبيين " دراسة ثقافية مقارنة ، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، العدد 20 سبتمبر 2015 .

32. غسان جعفر، (2005) ، الجلطة و أمراض القلب و أوعية الدموية ، دار الحرف العربي ، بيروت لبنان .
33. فاروق عبد فلييه و أحمد الفتاح زكي (2004) ، معجم المصطلحات التربوية لفظا و اصطلاحا ، 1 ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ، لإسكندرية .
34. فالح حسين ، (2005) ، الخصائص العصابية لمرضى ارتفاع ضغط الدم ، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية ، رقم 8 (3_4) .
35. القنديجلي ، عامر (1999 :ط1) ، البحث العلمي و استخدام مصادر المعلومات ، دار اليازوري العلمية ، عمان .
36. قوبعش مغنية (2018) جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا في ضوء بعض المتغيرات . مجلة الدراسات النفسية و تربوية مجلة 11 ، عدد 1 جوان.
37. كريستوف ديفيد سون (2002) ، مرض القلب الإكلبي ، ترجمة محمد غسان ملص ، أكاديميا بيروت ، لبنان .
38. لخضر عمران ، (2009/2008) ، الإصابة بداء السكري و علاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين (دراسة ميدانية بالمستشفى النهاري لمرض السكري بوادي العثمانية) ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية الآداب و الإنسانية ، جامعة الحاج لخضر بباتنة .
39. لماضة محمد (1998) ، السكر الصديق اللدود ، دار النصر للطباعة، القاهرة .
40. لينا عاكف صوفان ، (2008) ، جودة الحياة عند مرضى التهاب الجلد التأتبي ، المشفى الجامعي لأمراض الجلدية و الزهرية ، كلية الطب البشري ، جامعة دمشق ، سوريا .
41. محمد أحمد خدام مشابقة (2013) جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية و الآداب في جامعة الحدود الشمالية ، مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية ، مجلد (10) ، العدد 1 ، 2015 .
42. محمد السعيد أبو الحلاوة ، (2010) جودة الحياة : المفهوم و الأبعاد ، المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية ، جامعة كفر الشيخ ، كلية التربية ، قسم علم النفس التربوي ، جامعة الإسكندرية .
43. محمد سعيد عبد الرحمان و محمد محروس الشناوي ، (1988 :ط1) ، علم النفس فيزيولوجي ، المكتب الجامعي الحديث .

44. محمد قاسم عبد الله ، (2001) ، مدخل إلى الصحة النفسية ، دار الفكر للطباعة و التوزيع ، الأردن .
45. المخللاتي جلال ، (1984) ، التغذية و صحة الإنسان ، منشورات الجامعة الإسلامية ، غزة .
46. مسعودي أحمد (2015) ، بحوث جودة الحياة في العالم العربي دراسة تحليلية " مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العدد 20 سبتمبر 2015 .
47. مقبل مرفت عبد ربه عايش (2010) ، التوافق النفسي و علاقته بقوة الأنا و بعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية .
48. منذر عبد الحميد الضامن و عبد الحميد سعيد حسن (2006) قيم العمل و دورها في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس ، و قانع ندوة علم النفس و جودة الحياة ، كلية التربية ، قسم علم النفس ، جامعة السلطان قابوس .
49. منظمة الصحة العالمية ، (2005) مقياس جودة الحياة ، الصورة المختصرة ، تعريف بشرى أحمد ، ، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة.
50. ميرفت عزيز معروف ، (2017) ، تقييم معدل انتشار الاكتئاب و علاقته بجودة الحياة لدى مرضى السكري في مدينة اللاذقية سوريا، رسالة ماجستير منشورة ، كلية التمريض النفسي و الصحة العقلية ، جامعة تشرين .
51. نعمان حبيبة ، (2012) ، قلق الموت عند المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم ، شهادة ماستر غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، تخصص علم النفس عيادي ، جامعة العقيد أكلي محند اولحاج البويرة .
52. هاشم سامي محمد (2001) ، جودة الحياة المعوقين جسميا و المسنين و طلاب الجامعة ، مجلة الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ع 13 .
53. يونس إبراهيم ، (2004) ، المشكلات النفسية و الاجتماعية لدى مرضى السكري و تأثيرها على جودة الحياة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الصحة العامة ، جامعة القدس ، غزة فلسطين .

ثانيا : المراجع بالأجنبية:

1. A leplège (1993) , les Mesures de la qualité de vie , que sais je , ?Pris .
2. Anne H (2007) étude longitudinale de la qualité de vie et des stratégies d'ajustement des patientes avec un cancer du sein et de leur accompagnant , référent université de haute Bretagne Renne F R Sciences humaines CRPCC laureps .
3. Gustave Nicolas Fisher (2002) Traité de psychologie de la santé dunod paris .
4. Marilou Bruchon Schwietzer (2002) psychologie de la santé Modèles concepts et Méthode , édition 1 dunod ,paris .

ثالثا : المواقع الإلكترونية :

5. Dr Mahmoud Mansour Ph.D medical science, <https://shaab.muni.il/public/news/topic/235> , 19/06/2020 , 10:00.
6. <https://www.alaraby.co.uk> العربي الجديد , 02 / 06/2021 , 10 :12 .
7. <https://www.elsevier.com> , Translated with permission from the original on March 15th 2020© Elsevier Inc., by the Ministry of Health And Prevention of the UAE. 01/06/2021, 22 : 02 .
8. <https://www.webteb.com/articles> , 02/06/ 2021, 11 :00 .
9. برتس كيش توش , 2021 https://www.mayoclinic.org/ar/diseasesconditions/coronavirus/symptoms-causes/syc_01/06/2021 , 21 :43 .

قائمة الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي

مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة SF-36 v2

في إطار الإعداد لإنجاز مذكرة ماستر 2 تخصص علم نفس عيادي بعنوان " مؤشرات جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى المرأة المصابة بمرض مزمن (السكري و ضغط الدم) في ظل جائحة كورونا " ، فنأمل أن تساعدنا سيدتي في إنجاز هاته المذكرة و تقديم أجوبتك ضمن عن تساؤلاتنا بكل موضوعية و لكم مني فائق التقدير و الاحترام .

ملاحظات هامة :

- الرجاء الإجابة على كل عبارات و وضع دائرة حول الإجابات التي تلي السؤال .
- ستحاط النتائج بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط .

مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة : SF36 V2

الاسم اختياري :

السن :

الجنس : ذكر (.....) أنثى (.....)

تعليمات:

السلم الآتي يستفسر عن آرائك حول صحتك، و كيف تشعر و تعيش، و مدى قدرتك على تسيير نشاطاتك اليومية، من فضلك أجب على هذه الأسئلة بتحديد دقيق لاختيارك، و ذلك بوضع دائرة حول الإجابات التي تلي السؤال.

الأسئلة:

1. تقيم صحتك عموماً بأنها:

1. ممتازة 2. جيدة جداً 3. جيدة 4. متوسطة 5. ضعيفة

2. مقارنة بسنة من قبل، كيف تقيم بصفة عامة صحتك الحالية؟

1. أفضل بكثير من السنة الماضية

2. أفضل نوعاً ما من السنة الماضية

3. تقريبا مثل السنة الماضية

4. أسوأ نوعاً ما من السنة الماضية

5. أسوأ بكثير من السنة الماضية

3. الأسئلة التالية تتعلق بالنشاطات التي يمكن أن تقومون بها في يوم معين: هل صحتك الحالية محددة بهذه النشاطات؟ إذا كانت الإجابة بنعم، إلى أي مدى؟

النشاطات	نعم محددة جداً	نعم محددة قليلاً	لا غير محددة تماماً
1. <u>النشاطات القوية</u> : مثل الركض، رفع الأشياء الثقيلة، المشاركة في نشاطات رياضية؟			
2. <u>النشاطات المعتدلة</u> ، مثل تحريك طاولة؟			
3. رفع أو حمل أكياس معبأة			
4. صعود بضعة سلالم؟			
5. صعود سلم؟			
6. الإنحناء، الركوع أو التقوس؟			
7. المشي أكثر من ميل؟			
8. المشي لبعض أميال؟			

			9. المشي لميل واحد؟
			10. الاستحمام أو ارتداء الملابس؟

4. خلال الأربعة أسابيع الماضية، هل تعرضت للمشاكل التالية في العمل أو أثناء نشاطاتك اليومية، نتيجة لصحتك الجسمية؟

لا	نعم	
		1. تخفيض كمية الوقت الخاص بالعمل أو بنشاطات الأخرى؟
		2. إنجاز أقل مما كنت تريد؟
		3. كانت محدودة بنوع العمل أو نشاطات أخرى؟
		4. تواجه صعوبات في إنجاز العمل أو نشاطات أخرى (مثل بذل جهد إضافي)

5. خلال الأربعة أسابيع الماضية، هل تعرضت للمشاكل التالية في العمل أو أثناء نشاطاتك اليومية، نتيجة لصحتك النفسية (كأن تكون مكتئبا أو قلقا)؟

لا	نعم	
		1. تخفيض كمية الوقت الخاص بالعمل أو بنشاطات الأخرى؟
		2. إنجاز أقل مما كنت تريد؟
		3. عدم القدرة على القيام بعمل أو نشاطات أخرى بالعناية المعتادة؟

6. خلال الأربعة أسابيع الماضية، إلى أي مدى أثرت صحتك الجسدية أو المشاكل النفسية على نشاطاتك الاجتماعية مع العائلة، الأصدقاء، الجيران، أو الجماعات؟

1. أبدا 2. قليلا 3. متوسط 4. كثيرا 5. كثير جدا
7. إلى أي مدى تألمت جسديا خلال الأربعة أسابيع الأخيرة؟

1. أبدا 2. قليلا جدا 3. قليلا 4. متوسط 5. كثيرا 6. كثير جدا

8. خلال الأربعة أسابيع الماضية، لأي مدى ألمك تعارض مع عملك اليومي (بما في ذلك العمل خارج المنزل و داخله)؟

1. أبدا 2. قليلا جدا 3. قليلا 4. متوسط 5. كثيرا 5. كثير جدا

9. الأسئلة التالية تتعلق بكيفية إحساسك و كيفية تماشي الأحداث خلال الأربعة أسابيع الماضية، من فضلك أجب على الاختيار الأقرب من إحساسك؟

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
------	-------	--------	-------	-------

					1. هل كنت تشعر بأنك مليئ بالحيوية؟
					2. هل كنت تشعر بأنك شخص عصبي جدا؟
					3. هل احسست بخيبة لم يستطع أحدا أن يشجعك بعدها؟
					4. هل كنت هادئ؟
					5. هل كنت مفعما بالطاقة؟
					6. هل كنت مكتئبا أو حزينا؟
					7. هل كنت مرهقا؟
					8. هل كنت تشعر بأنك شخص سعيد؟
					9. هل كنت تشعر بالتعب؟

10. خلال الأربعة أسابيع الماضية، هل أثرت صحتك الجسدية أو المشاكل الإنفعالية على نشاطاتك الإجتماعية (زيارة الأصدقاء، العلاقات...إلخ)؟
1. دائما 2. غالبا 3. أحيانا 4. نادرا 5. أبدا
11. أجب بصحيح أو خطأ عن التقريرات التالية الخاصة بك؟

صحيح جدا	صحيح نوعا ما	لا أدري	خطأ نوعا ما	خطأ جدا	
					1. يبدووا لي بأني أمرض بسهولة أكثر من الآخرين؟
					2. أنا بصحة جيدة مثل أي شخص أعرفه؟
					3. أتوقع تدهور صحتي؟
					4. صحتي ممتازة؟

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى :

محاوِر المقابلة :

1/ المحور الشخصي :

الاسم : (س)

اللقب : (ق)

السن : 42 سنة

الجنس : أنثى

الحالة الاجتماعية : متزوجة و أم ل3 أولاد

المستوى التعليمي : متحصلة على شهادة ليسانس في علم الاجتماع الحضري .

الحالة الاقتصادية : متوسطة .

المهنة : مأكثة بالبيت .

الرتبة بين الإخوة : رتبة 4 .

تاريخ ظهور مرض (السكري و ضغط الدم) : 2017 منذ 4سنوات و ضغط الدم منذ سنة .

سوابق بين أفراد الأسرة مرض السكري و ضغط الدم : والدتها مصابة بالسكري و ضغط الدم .

ثانيا : التاريخ المرضي للحالة :

- 1: سلام و شركاكي لباس .
- 2: لباس الحمدالله يارب هانا عايشين و خلاص .
- 1: _معليش نسقسيك انا طالبة عندي مذكرة لازم اسئلة على حالتك مرض السكري و ضغط الدم
- 2: _إيه تفضلي سقسي كي تعود حاجة قرابة عادي .
- 1: ما هو نوع المرض المصابة به أو أية أمراض أخرى ؟
- 2: نوع مرض لي مريضة بيه هو سكري و لاطونسيون و معندي حتى مرض أواخر .
- 1: متى اكتشفتي بهذا المرض السكري و ضغط الدم ؟
- 2: اكتشفتو صدفة مرضت و روحت لسبيطار و دارولي تحاليل نتاع السكر و عرفت عندي السكر و بعدها ب 3 سنين بدا يطلعلي الدم كي عدت كل مرة نوزن الدم .
- 1: ما هو المرض الأول ظهورا (السكري ، أم ضغط الدم) ؟

- 2: مرض لول جاني هو سكر و من باعد ضغط الدم .
- 1: كم كان عمرك عند إصابتك بهذا المرض المزمن ؟
- 2: كان عمري 39 سنة كيما مرضت بسكري و ضغط الدم عمري 41 سنة كي عاد يطلعلي سكر بزاف حتى دم عاد يطلعلي .
- 1: هل يوجد في عائلتك مصابين بهذا المرض المزمن ؟
- 2: كايين إيه يما مريضة بسكر و ضغط الدم بصح هيا مرضت كي كبرت ماشي كي كانت صغيرة في عمر كيفي .
- 1: ما هو سبب إصابتك بالسكري و ضغط الدم ؟
- 2: سبة مرض سكر من كثرة المشاكل في دار خاصة مع زوج عادت عندي قلقة ديما نقلق لخطرناش على أنفه اسباب كايين مشاكل منتفاهموش انا و ياه كيما اي زوجين عادي .
- 1: ما هو نوع العلاج المعتمد في حالة المرض المزمن (دوائي أو أنسولين) و علاج ضغط الدم أيضا ؟
- 2 : ندير دوا في حالة مرضي بسكر أنسولين بصح ضغط الدم معنديش دوا الحق .
- 1 : هل أصبتي بمرض كوفيد 19 ؟
- 2: لالا بعيد الشر ربي يحفظنا و يسترنا .
- 1: هل تقومين بأخذ احتياطاتك اللازمة في العلاج خاصة في وقتنا الحالي كوفيد 19 و كيف ذلك ؟
- 2: إيه ندير احتياطاتي كي عدت مريضة بسكر و ضغط الدم .
- 1: هل تتخذين إجراءاتك الوقائية مثلا غسل اليدين أو ارتداء الكمامة عند الخروج أو تجنب المصافحة ؟
- 2: إيه نلبس بافات كي نخرج و نغسل يدي كي ندخل لدار و ندير تباعد اجتماعي الحق من سمعت بكورونا عدت نطبق احتياطاتي سيرتو كي عدت مريضة بسكر و ضغط الدم .

ثالثا : المحور الجسمي :

- 1: كيف تقيمين صحتك الجسدية عامة ؟
- 2: أقيم صحتي الجسدية بأنني متعبة لخطرناش تربية ولاد صعبة و الوضع المعيشي ثاني كلش عاد غالي و خاصة زوج ميعاونيش في تربية ولاد كلش وحدي .

- 1: هل تشعرين بالتعب و الإرهاق في جسمك دون سبب ؟
- 2: لالا الحق كون متكونش سبة باينة منحسش بالتعب بدون سبب .
- 1: هل تستطيعين القيام بمختلف الأنشطة في اليوم ؟
- 2: كيما نكون مليحة نقدر .
- 1 هل صحتك الحالية عند إصابة بمرض السكري و ضغط الدم تسمح القيام بتلك الأنشطة المنزلية ، أو العمل (رفع ثقيل) ؟
- 2: ما نقدرش نبذل جهد زائد .
- 1: هل تقومين برياضة أو رياضة المشي ؟
- 2: منديرش رياضة ما عدا المشي احيانا .
- 1: هل تتبعين حمية غذائية معينة ؟
- 2: منتبعش حمية غذائية لكن مناكش السكريات و الحلويات .
- 1: هل واجهتي صعوبة في إنجاز بعض الأعمال سواء منزلية أو نشاطات اخرى بسبب حالتك الصحية ؟
- 2: إيه واجهت صعوبات .
- 1: هل تعانين من اضطرابات في النوم و الأكل ؟
- 2: أحيانا نعاني من اضطرابات في النوم خاصة كي نكون مقلقة بصح أكل لالا و
- 1: كيف تقيمين الأعمال أو النشاطات التي تقومين بها .لماذا ؟
- 2: أقيم أعمالي بالتعب خاصة كي يهبطلي السكر .
- 1: هل تغيرت نشاطاتك بعد دخول مرض كوفيد 19. كيف ذلك ؟
- 2: عادي متغيرتش نشاطاتي بصح تبدلت غير كي نخرج برا .

رابعاً : المحور النفسي :

- 1: كيف ترين نفسك في هذه الأيام ؟
- 2: أرى نفسي في حالة عادية .
- 1: كيف كانت ردة فعلك عند سماعك بخبر مرضك المزمن (السكري و ضغط الدم لأول مرة؟
- 2: كانت ردة فعلي عبارة عن انهيار جسمي و حالة نفسية محبطة .
- 1: هل تشعرين بالقلق أحيانا ؟

- 2: نعم أشعر بعض الوقت بالقلق .
- 1: كيف هي حالتك نفسية عند قيامك بمختلف الأعمال و الأنشطة ؟
- 2: عادية .
- 1: هل تشعرين بالاكئاب و القلق أحيانا بسبب مرضك المزمن ؟
- 2: لا أشعر بالقلق من ناحية المرض لأنني تقبلت المرض .
- 1: هل اثر عليك المرض السكري و ضغط الدم خاصة في وضع الحالي كوفيد 19 ؟
- 2: إيه أثر عليا الحق مرض السكر و ضغط الدم في وضع لي رانا فيه .
- 1: ما هي ردة فعلك عند سماعك بمرض كورونا بما انكي مصابة إصابتك بسكري و ضغط الدم؟
- 2: ردة فعلي خوف و التوتر و الوسواس في أفكارني .
- 1: هل تراودك أفكار سيئة و مخاوف حول هذا الفيروس كورونا ؟
- 2: نعم راودتني افكار سيئة على هذا الفيروس .
- 1: هل يوجد شخص في أفراد أسرتك من أصيب من كورونا ؟
- 2: لالا مكان حتى واحد مرض بكوفيد .
- 1: هل تخافين من إصابتك بمرض كورونا ؟
- 2: إيه نخاف نكون مريضة بيه .

خامسا : المحور الاجتماعي :

- 1: كيف هي علاقتك مع عائلتك ؟
- 2: علاقة عادية .
- 1: هل تتلقين الدعم من الاسرة ؟
- 2: في بعض الحالات و الأحيان .
- 1: ما هي ردة فعل عائلتك عند سماعهم بخبر مرضك المزمن ؟
- 2: ردة فعلهم بالخبر مفاجئ و غير متوقع .
- 1: كيف هي علاقتك مع العائلة الكبيرة ؟
- 2: علاقة مليحة .
- 1: هل يقومون بمساندتك أفراد العائلة الكبيرة ؟
- 2: إيه يساندونني و ديما يخافو عليا ، يقولولي لازم تدبري احتياجاتك كي تخرجي .

- 1: كيف يتصرفون معك أفراد أسرتك ؟
- 2: لم تتغير معاملتهم لي بل قدمو لي المساندة .
- 1: هل يساندونك خاصة في ظل جائحة كورونا ؟
- 2: إيه يساندونني بالنصائح خاصة أمي .
- 1: هل أسرتك تتخذ الإجراءات اللازمة و الاحتياطات ؟
- 2: إيه يتخذون الاحتياطات .
- 1: هل أثرت فترة الحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا على علاقتك مع الناس ؟
- 2: نعم أثرت عليا بزاف و تبدلت حياتي كي دخلت كورونا .
- 1: هل كنت تزورين أفراد أسرتك في فترة كورونا ؟
- 2: لا معدتس نروح لافامي نتاعي في فترة كورونا .
- 1: هل تغيرت تعاملك مع الناس بعد ظهور هذا الفيروس الجديد ؟
- 2: إيه تغيرت معاملتي لناس في وضع كوفيد بسببة هذا مرض عدت نخاف نحكي مع ناس و لا يعدوني .
- 1: بعد ظهور هذا الفيروس كوفيد 19 هل تقومين بتباعد الاجتماعي عند خروجك لأنك من الفئة أكثر عرضة لإصابة بهذا الفيروس ؟
- 2: إيه ندير تباعد اجتماعي .
- **سادسا : المحور المعرفي :**
- 1: هل تراودك أفكار غير منطقية ؟
- 2: لا تراودني أفكار غير منطقية .
- 1: ما كانت أفكارك عند سماعك بظهور فيروس كورونا لأول مرة ؟
- 2: شعرت بالخوف من الشارع و الوسواس ديما نخم سلبية .
- 1: هل أثر مرض السكري و ضغط الدم على أفكارك ؟
- 2: إيه أثر مرض سكر على أفكاري .
- 1: في الآونة الأخيرة مع ظهور فيروس جديد هل كنت كثيرة النسيان ؟
- 2: إيه قليل ننسى في بعض أمور و مرض سكر أثر عليا بزاف .

- 1: كيف هي نظرتك للحياة إيجابية أو سلبية ؟
- 2: نظرتي للحياة إيجابية .
- 1: هل تتوقعين أفضل و زوال هذا المرض كوفيد - 19 ؟
- 2: نعم أتوقع زوال هذا المرض ان شاء الله يارب .
- 1: ما هي توقعاتك المستقبلية ؟
- 2: أتوقع بنظرة تفاؤلية و مستقبل زاهر و إن شاء الله ما يكون غير الخير و لأولادنا .

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية :

محاور المقابلة :

1/ المحور الشخصي :

الاسم : ن

اللقب : ك

السن : 60 سنة .

الجنس : أنثى

الحالة الاجتماعية : متزوجة و أم 5 أولاد .

المستوى التعليمي : 2 ثانوي .

الحالة الاقتصادية : متوسطة .

المهنة : متقاعدة .

الرتبة بين الإخوة : 3 .

مدة الإصابة بالمرض (السكري و ضغط الدم) : 1997 سكري و ضغط الدم 2001 .

سوابق بين أفراد الأسرة مرض السكري و ضغط الدم : نعم الأم و الأخت .

ثانيا : التاريخ المرضي للحالة :

- 1 ما هو نوع المرض المصابة به ؟
- 2 نوع المرض لي مريضة بيه السكري و ضغط الدم و كاين كولسترول .
- 1 متى اكتشفتي اصابتك المرض السكري و ضغط الدم ؟
- 2 جاني مرض سكر في عام 1997 ، و لاطونسيون في عام 2000 .
- 1 ما هو المرض الأول ظهورا (السكري ، أم ضغط الدم) ؟
- 2 مرض لول هو سكري و من باعد لاطونسيون عرفت سبة مرض سكري هو قلقة و شوك كي توفات يما ربي يرحمها و من ثما ظهرلي مرض السكري و ليت نقلق بزاف
- 1 كم كان عمرك عند إصابتك بهذا المرض المزمن ؟
- 2 كان عمري 36 سنة كي مرضت بسكر و من باعد بدا يطلعلي دم .
- 1 هل يوجد في عائلتك مصابين بهذا المرض؟

- 2 إيه عندي يما و اختي ثاني .
- 1 ما هو سبب إصابتك بالمرض المزمن و كيف ذلك؟
- 2 قلقه دارلي سكر و ضغط الدم صرانتلي صدمة كي توفرا راجلي و ربيت ولادي وحدي .
- 1 ما هو نوع العلاج المعتمد في حالة المرض المزمن (دوائي أو أنسولين) و علاج ضغط الدم أيضا ؟
- 2 دوا أنسولين و ضغط الدم عندي دوا .
- 1 هل أصبتي بمرض كوفيد 19؟
- 2 إيه عام لي فات مرضت بيه .
- 1 هل تقومين بأخذ احتياطاتك اللازمة في العلاج خاصة في ظل جائحة كورونا و كيف ذلك ؟
- 2 إيه ندير احتياطاتي بافات و معقم و حتى كي نعود خارجه ندير احتياطاتي .

ثالثا : المحور الجسمي :

- 1 كيف تقيمين صحتك الجسدية عامة ؟
- 2 مليحة و محافظة على صحتي .
- 1 هل تشعرين بالتعب و الإرهاق في جسمك دون سبب ؟
- 2 إيه نحس بالفشلة و التعب دون سبة لخطراش مرض السكر و ضغط الدم و كولسترول يآثر عليا بزاف .
- 1 هل تستطيعين القيام بمختلف الأنشطة في اليوم ؟
- 2 نقدر ندير أنشطة في الدار مي حاجة خفيفة برك ماشي ندير حاجة تعبني .
- 1 هل صحتك الحالية عند اصابة بمرض السكري و ضغط الدم تسمح القيام بتلك الأنشطة المنزلية ، أو العمل (رفع ثقيل) ؟
- 2 صحتي الحالية منقدرش حاجة نديرها فوق طاقتي الحق خاصة كي يطلعي دم و سكر .
- 1 هل تقومين برياضة ؟
- 2 لالا مي نمشي بزاف باش منخليش سكر يآثر عليا .
- 1 هل تتبعين حمية غذائية معينة ؟
- 2 في شتا ندير رجيم مي في صيف ناكل أي حاجة .

- 1 هل واجهتي صعوبة في إنجاز بعض الأعمال سواء منزلية أو نشاطات اخرى بسبب حالتك الصحية ؟
- 2 واجهت صعوبة باش ندير أنشطة خاصة كي كان عمري 49 سنة حكمتي سخانة و فشلة دخل عليا سن ياس .
- 1 هل تعانين من اضطرابات في النوم و الأكل ؟
- 2 نترقد من 10حتان 12 نتاع ليل و نبقى ساهرة نستنى ولادي باش يجو و ديما نخم فيهم .
- 1 كيف تقيمين الأعمال أو النشاطات التي تقومين بها .لماذا ؟
- 2متوسطة ساعات ندير و ساعات لالا.
- 1 هل تغيرت نشاطاتك بعد دخول مرض كورونا . كيف ذلك ؟
- 2إيه خاصة وقت كورونا سمانة كنت مريضة و فشلانة و منقدر ندير والو من بعد فانتت عليا تجرية هذي كي مرضت بكوفيد تبدلت بزاف نشاطاتي .

رابعاً : المحور النفسي :

- 1كيف ترين نفسك في هذه الايام ؟
- 2نشوف روجي مقلقة فوق لازم خاصة في وقت صيف يسهرو ولادي ياسر .
- 1كيف كانت ردة فعلك عند سماعك بخبر مرضك المزمن (السكري و ضغط الدم) لأول مرة ؟
- 2كانت ردة فعلي دخلت في حالة اكتئاب و وسواس و بكيت و مصدقتش بلي مرضت بالسكر .
- 1هل تشعرين بالقلق أحيانا ؟
- 2إيه ساعات نحس بالقلقة .
- 1كيف هي حالتك نفسية عند قيامك بهذه الأعمال و الأنشطة؟
- 2كي ندير قضيتي في دار نحس براحة نفسية .
- 1هل تشعرين بالاكتئاب و القلق أحيانا بسبب مرضك المزمن ؟
- 2 ساعات نحس باكتئاب كي نكون وحدي نقرا القرآن و نصلي تروجلي قلقة و نصوم ثاني .
- 1هل تشعرين بأنك شخص عصبي ؟
- 2إيه عصبية الحق هم مرض من جهة و ولادي من جهة أخرى
- 1هل اثر عليك المرض السكري و ضغط الدم خاصة في جائحة كورونا ؟
- 2إثر عليا بزاف من جميع النواحي خاصة نفسي كي مرضت بيه عرفت قيمة مرض.

- 1ما هي ردة فعلك عند سماعك بمرض كورونا على الرغم من إصابتك بسكري و ضغط الدم ؟
- 2تخلعت ياسر خاصة كي عاد عندي أمراض مزمنة خفت نموت و نخلي ولادي وحدهم .
- 1هل تراودك افكار سيئة و مخاوف حول هذا الفيروس كورونا ؟
- 2هيه في الفترة لي مرضو بيها جيرانا كامل كل دار مات منها واحد و مات جاري طبيب السكر ربي يرحمو من ثما وليت نخاف أنا ثاني نموت بيه .
- 1هل يوجد شخص في أفراد أسرتك من أصيب من كورونا ؟
- 2إيه بنتي قبل و من ولدي و من باعد أنا .
- 1عند سماعك بخبر إصابة أحد الأفراد ما حالتك النفسية ؟
- 2كنت خائفة بصح منبنيش قدام ولادي باش ميفشلوش بصح أنا نحس من داخل قلبي يسطر عليا كنت خائفة عليهم و منت نقدمهم باش باش ميحسوش .
- 1هل تخافين من إصابتك بمرض كورونا ؟
- 2أكد مزالى نخاف لحد الآن .

خامسا : المحور الاجتماعي :

- 1كيف هي علاقتك مع عائلتك؟
- 2علاقتي معاهم مليحة .
- 1هل تتلقيتي الدعم من الاسرة ؟
- 2إيه تلقيت دعم خاصة من ولادي كبار .
- 1ما هي ردة فعل عائلتك عند سماعهم بخبر مرضك المزمع؟
- 2ردة فعل بنتي كبيرة خائفة عليا و حاستها مخيبة عليا حاجة .
- 1كيف يتصرفون معك أفراد أسرتك؟
- 2يتصرفون عادي و يهتمو بيا خايفين عليا .
- 1هل يساندونك خاصة في ظل جائحة كورونا ؟
- 2إيه يساندونني ديما يسقسو عليا و خايفين عليا الحق خاصة ولادي كبار .
- 1هل أسرتك تتخذ الإجراءات اللازمة و الاحتياطات؟
- 2 إيه تتخذ الإجراءات الحمدلله يارب لخطراش خايفين عليا .
- 1هل أثرت فترة الحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا على علاقتك مع الناس ؟

- 2ما أثرش عليا في فترة حجر منزلي في ظل جائحة كورونا .
- 1هل كنت تزورين أفراد أسرتك في فترة كورونا ؟
- 2لالا منروحش خلاص و زيد كي مرضت بكورونا معدتش نروح .
- 1هل تغيرت تعاملك مع الناس بعد ظهور هذا الفيروس الجديد ؟
- 2تغيرت تعاملي مع الناس و نجبد عليهم و والفت نلبس بافات طول نديرها .
- 1هل تقومين بأخذ احتياطاتك اللازمة في فترة كورونا عند إصابتك بهذا المرض ؟
- 2إيه ندير احتياطاتي من نوعية نحافظ على روعي و على ولادي .

سادسا : المحور المعرفي :

- 1هل تروادك أفكار غير منطقية ؟
- 2ساعات تجيني أفكار غير منطقية و أي حاجة يدخلوها للدار تجيلي كورونا و لو لأبسط الأشياء .
- 1ما كانت أفكارك عند سماعك بظهور فيروس كورونا ؟
- 2ماكنتش مصدقة كنت نقول يديرو فيها بلعاني على جال سياسة .
- 1هل أثر مرض السكري و ضغط الدم على أفكارك ؟
- 2إيه أثر عليا و على أفكاري ووليت ننسى نسيت خطرة شهرיתי .
- 1في الآونة الأخيرة مع ظهور فيروس جديد هل كنت كثيرة النسيان ؟
- 2إيه ننسى بزاف عرفت قيمة مرض كي مرضت بكورونا .
- 1كيف هي نظرتك للحياة إيجابية أو سلبية ؟
- 2نظرتي متفائلة و إيجابية الحمدالله يارب .
- 1هل تتوقعين أفضل و زوال هذا المرض كوفيد – 19 ؟
- 2إيه نتوقع يروح علينا هذا الوباء إن شاء الله .
- 1ما هي توقعاتك المستقبلية ؟
- 2حابة نفرح بولادي و نشوفهم عايشين متهنين يارب .

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة :

محاوِر المقابلة :

1/ المحور الشخصي :

الاسم : م

اللقب : س

السن : 66

الجنس : أنثى

الحالة الاجتماعية : أرملة .

المستوى التعليمي : 2 ابتدائي

الحالة الاقتصادية : حسن .

المهنة : مأكثة بالبيت .

الرتبة بين الإخوة : الأولى .

تاريخ ظهور مرض (السكري و ضغط الدم) : قرابة 10 سنوات .

سوابق بين أفراد الأسرة مرض السكري و ضغط الدم : الأم و الأخت .

ثانيا : التاريخ المرضي للحالة :

• 1ما هو نوع المرض المصابة به ؟

• الإجابة :

• 2مريضة بالسكر و لا ضغط الدم .

• 1متى اكتشفتي بهذا المرض السكري و ضغط الدم ؟

• الإجابة :

• 2عندها 10 سنين من مرضت بالسكر و ضغط الدم .

• 1ما هو المرض الأول ظهورا (السكري ، أم ضغط الدم) ؟

• الإجابة :

• 2مرض لول هو ضغط الدم و من باعد جاني سكر من قلقة الحق .

• 1كم كان عمرك عند إصابتك بهذا المرض المزمن ؟

• الإجابة :

2 كان عمري 56 سنة كي مرضت بالسكر و ضغط الدم .

• 1 هل يوجد في عائلتك مصابين بهذا المرض المزمن ؟

• الإجابة :

• 2 إيه كاين في عايلتي مرضو بالسكر و لاطونسون أصلا وراثي عندنا ، و يما ربي يرحمها مرضت بالسكر و ضغط الدم .

• 1 اما هو سبب إصابتك بالسكري و ضغط الدم ؟

• الإجابة :

2 سبة مرضي بسكري و ضغط الدم مشاكل مع اهل راجلي و ضغط نفسي و ثما تبدلت حياتي

بصح راجلي واقف معايا و حاجة مخصنتي معاه ، و زيد منحش نحكي في مشاكلي .

• 1 اما هو نوع العلاج المعتمد في حالة المرض المزمن (دوائي أو أنسولين) و علاج ضغط الدم أيضا ؟

• الإجابة :

• 2 حق نشرب دوا في سكر و لا ضغط الدم منديرش أنسولين .

• 1 هل أصبتي بمرض كوفيد 19 ؟

• الإجابة :

• 2 لالا الحق جامي مرضت بيه و الحمدالله يارب .

• 1 هل تقومين بأخذ احتياطاتك اللازمة في العلاج خاصة في وقتنا الحالي كوفيد 19 و كيف ذلك ؟

• الإجابة :

• 2 إيه خاصة راجلي كي مرض قبل كنت خايفة عليه و ديما ندير في احتياطاتي .

• 1 هل تتخذين إجراءاتك الوقائية مثلا غسل اليدين أو ارتداء الكمامة عند الخروج أو تجنب المصافحة؟

• 2 إيه ندير معقم و نلبس بافات و مام في دار ديما نظف فيها و عدت موسوسة الحق ديما .

ثالثا : المحور الجسمي :

• 1 كيف تقيمين صحتك الجسدية عامة ؟

• 2 الحمدالله يارب ندير احتياطاتي و منخليش روحي نمرض .

- 1 هل تشعرين بالتعب و الإرهاق في جسمك دون سبب ؟
- 2إيه بصح كي يطلعلي السكر و ضغط دم تجيني فشلة في جسمي كامل .
- 1 هل تستطيعين القيام بمختلف الأنشطة في اليوم ؟
- 2ندير لكن قليلة بزاف هذو ايامات عدت نتعب بزاف .
- 1 هل صحتك الحالية عند إصابة بمرض السكري و ضغط الدم تسمح القيام بتلك الأنشطة المنزلية ، أو العمل (رفع ثقيل) ؟
- 2لالا منقدر ندير والو غير نقعد برك حتى في دار مندير والو .
- 1 هل تقومين برياضة أو رياضة المشي ؟
- 2لالا حتى مشي معدتش نمشي بزاف خلاص من توفرا راجلي تبدلت حياتي و عدت مندير والو .
- 1 هل تتبعين حمية غذائية معينة ؟
- 2ساعات ندير ندير حمية و ساعات لالا ناكل برك .
- 1 هل واجهتي صعوبة في إنجاز بعض الأعمال سواء منزلية أو نشاطات اخرى بسبب حالتك الصحية ؟
- 2واجهت إيه و هذا كل بسبة سكر و ضغط الدم دارولي فشلة ديما هكا .
- 1 هل تعانين من اضطرابات في النوم و الأكل ؟
- 2إيه نعاني من اضطرابات في النوم بصح في وقت صلاة ديما نوض نصلي .
- 1كيف تقيمين الأعمال أو النشاطات التي تقومين بها .لماذا ؟
- 2عادي الحق كاين صح حوايج تبدلو كي دخل مرض كورونا .
- 1 هل تغيرت نشاطاتك بعد دخول مرض كوفيد 19. كيف ذلك ؟
- 2إيه تبدلت حياتي بعد ما مرض راجلي و توفرا تعبت بزاف .

رابعاً : المحور النفسي :

- 1كيف ترين نفسك في هذه الأيام ؟
- 2الحمدالله يارب على كل حال .
- 1كيف كانت ردة فعلك عند سماعك بخبر مرضك المزمن (السكري و ضغط الدم) لأول مرة ؟
- 2كانت ردة فعلي عادي الحق و تقبلت مرض كاي مرض من عند ربي سبحانه .
- 1 هل تشعرين بالقلق أحيانا ؟

- 2نتحكم في القلق باش نحافظ على صحتي و منخليهاش تأثر عليا .
- 1كيف هي حالتك نفسية عند قيامك بمختلف الأعمال و الأنشطة ؟
- 2عادي إذا كنت مليحة ندير أي حاجة و إذا مكننش مليحة منقدر ندير والو .
- 1هل تشعرين بالاكنتاب و القلق أحيانا بسبب مرضك المزمن ؟
- 2إيه حسي باكتئاب كي توف راجلي و حسيت دنيا ظلمة في وجهي و فقدت سند نتاعي .
- 1هل تشعرين بأنك شخص عصبي ؟
- 2لا لا .
- 1هل اثر عليك المرض السكري و ضغط الدم خاصة في وضع الحالي كوفيد 19 ؟
- 2لا لا متأثرش عليا لخطراش محافظة على روعي باش منمرضش .
- 1ما هي ردة فعلك عند سماعك بمرض كورونا بما انكي مصابة إصابتك بسكري و ضغط الدم ؟
- 2ردة فعلي عادي مرض كيما كل أمراض و متقبلة هذا المرض .
- 1هل تراودك أفكار سيئة و مخاوف حول هذا الفيروس كورونا ؟
- 2لا لا مجانتيش افكار بصح عدت موسوسة من مرض هذا .
- 1هل يوجد شخص في أفراد أسرتك من أصيب من كورونا ؟
- 2إيه عايلة راجلي مرضو بكورونا و أنا مروحتلهمش .
- 1عند سماعك بخبر إصابة أحد الأفراد ما حالتك النفسية ؟
- 2تبعد روعي و منحكيش معاهم خايقة على صحتي .
- 1هل تخافين من إصابتك بمرض كورونا ؟
- 2إيه نخاف لازم نشالله يبعد علينا بلا ياربي .

خامسا : المحور الاجتماعي :

- 1كيف هي علاقتك مع عائلتك ؟
- 2عادي مليحة و منعادي حتى واحد .
- 1هل تتلقين الدعم من الاسرة ؟
- 2اكيد لخطر علاقتي معاهم مليحة و ديما يساندوني .
- 1ما هي ردة فعل عائلتك عند سماعهم بخبر مرضك المزمن ؟
- 2قامو بيا و عاونوني و وقفوا معايا الحق .

- 1كيف هي علاقتك مع العائلة الكبيرة
- 2لا بأس بيها عادي مليحة .
- 1هل يقومون بمساندتك أفراد العائلة الكبيرة ؟
- 2كل واحد لاتي بروحو في وقت شدة نلقاهم .
- 1كيف يتصرفون معك أفراد أسرتك ؟
- 2عادي باحترام و يقادروني .
- 1هل يساندونك خاصة في ظل جائحة كورونا ؟
- 2لالا ميساندونيش كل واحد لاتي بمشاكلو .
- 1هل أسرتك تتخذ الإجراءات اللازمة و الاحتياطات ؟
- 2إيه تدبير إجراءاتها و احتياطاتها ديما معقم و بافات .
- 1هل أثرت فترة الحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا على علاقتك مع الناس ؟
- 2أثرت على ناس كل ماشي غير أنا يعني عادي .
- 1هل كنت تزورين أفراد أسرتك في فترة كورونا ؟
- 2لالا بسببة كورونا انقطعت على أهلي معدتش نروح حتى واحد .
- 1هل تغيرت تعاملك مع الناس بعد ظهور هذا الفيروس الجديد ؟
- 2لالا عادي مي كي نخرج ندير تباعد اجتماعي .
- 1بعد ظهور هذا الفيروس كوفيد 19 هل تقومين بتباعد الاجتماعي عند خروجك
- لأنك من الفئة أكثر عرضة لإصابة بهذا الفيروس ؟
- 2إيه ندير تباعد اجتماعي و قليل نخرج لخطرناش كي عدت مريضة بالسكر و ضغط الدم عدت خائفة على روعي نمرض بكورونا .
- **سادسا : المحور المعرفي :**
- 1هل تراودك أفكار غير منطقية ؟
- 2لالا جامي جاتني أفكار غير منطقية الحق .
- 1ما كانت أفكارك عند سماعك بظهور فيروس كورونا لأول مرة ؟
- 2عادي مثل أي مرض من عند ربي سبحانهو .
- 1هل أثر مرض السكري و ضغط الدم على أفكارك ؟

- 2 لالا ماثرش على افكاري و ديما نحاول نكون إيجابية .
- 1 في الآونة الأخيرة مع ظهور فيروس جديد هل كنت كثيرة النسيان ؟
- 2 لالا منساش .
- 1 كيف هي نظرتك للحياة إيجابية أو سلبية ؟
- 2 الحمدالله يارب نظرتي للحياة إيجابية برغم كلش واش فوتو كنت في مرحلة اكتئاب و ثاني توف راجلي .
- 1 هل تتوقعين أفضل و زوال هذا المرض كوفيد – 19 ؟
- 2 أكيد ان شاء الله يروح علينا هذا المرض .
- 1 ما هي توقعاتك المستقبلية ؟
- 2 غير الخير ان شاء الله يشفى ربي المومنين و يروح هذا المرض و شكرا .