

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne démocratique et populaire

Ministère de l'enseignement

Et de la recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj -Bouira-

Faculté des sciences Sociales et Humaines

Tasdawit Akli Muhend Ulhadj- Tubirett-



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة العقيد ألكي محمد أولحاج

-البويرة-

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

الموضوع

## جودة الحياة لدى مرضى السكري

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ليسانس في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الاستاذة:

- سالمى حياة

من إعداد الطالبة:

- ناوي يمينة

- مزهود سارة

السنة الجامعية 2023/2022

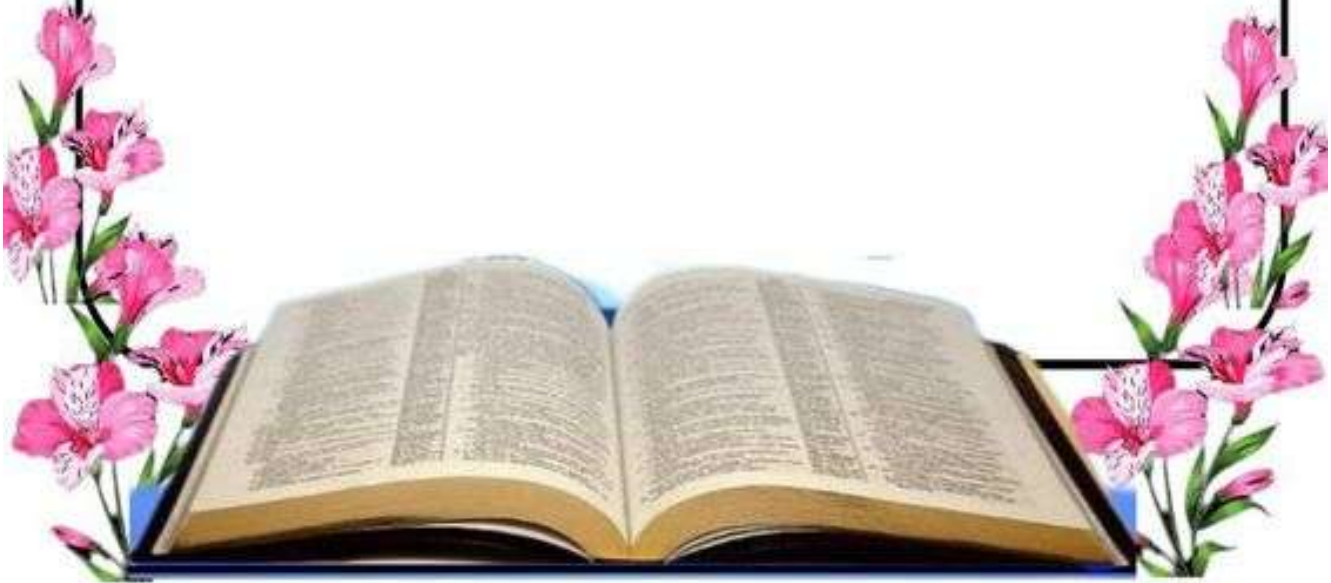
## أهدي تخرجي:

إلى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب  
إلى "أبي -رحمة الله عليه-"، إلى من حصدت الأشواك على دربي لتمهد  
لي طريق العلم "أمي"  
إلى من قاسمني الحياة "زوجي"

إلى من تحلو بالإخاء، من تقاسمت و أتقاسم معهم حلو الحياة و مرها  
أخي

و إلى صديقاتي و زملائي بجامعة البويرة كل واحد باسمه .  
و إلى كلّ الذين يسعهم القلب ولم يذكرهم القلم.

ناوي يمينة



# إهداء

الحمد لله أولا و أخيرا

وما توفيقى إلا بالله الذي أنعم علي بإتمام هذا العمل.

أهدي كل ثمرة جهدي إلى أعلى كنوز الدنيا إلى من أضاء لي شموع

العلم و المعرفة "أمي و أبي" أطال الله في عمرهم .

إلى أعلى من روحي و حبيب قلبي " جدي الغالي" شفاه الله و أطال في

عمره.

إلى أعلى شخص ورفيق دربي الذي يمنحني القوة للإستمرار دمت لي

وطنا لا يهدم.

إلى كل إخوتي و كل أحبائي حفظهم الله

و إلى كل من ساعدني في هذا العمل من بعيد و من قريب.



# شكر و عرفان

بعد شكر الله سبحانه وتعالى على كريم فضله وحسن توفيقه على انجاز مذكرة التخرج هاته يشرفنا أن نتقدم بجزيل الشكر والتقدير لأستاذتنا "سالي حياة" على كل المساعدات والتوجيهات والتوضيحات والنصائح التي أسدتها إلينا في كل خطوة دون ملل أو ضجر.

فلك منا أستاذتنا، أسمى معاني الشكر والتقدير.

كما لا يفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا من قريب أو بعيد و لم ييخلوا علينا بنصائحهم المفيدة و بتوجيهاتهم القيمة و إبداء ملاحظاتهم التي ترفع من قيمة هذه المذكرة إلى مصاف المراجع العلمية التي سيعتمد عليها الطلبة والباحثين من بعدنا،

شكر موصول لكل أساتذة الجامعة عامة و أساتذة درب المسار التعليمي خاصة .

فلكم ألف شكر و تحية.





الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر و عرفان
	الإهداء
	فهرس المحتويات
أ	مقدمة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل التمهيدي: الإشكالية و إطار الدراسة</b>	
2	1. إشكالية الدراسة و تساؤلاتها
3	2. فرضيات الدراسة
3	3. أهمية الدراسة
3	4. أهداف الدراسة
4	5. تحديد مصطلحات الدراسة
6	6. الدراسات السابقة
13	7. التعقيب على الدراسات 7.
<b>الفصل الأول: جودة الحياة</b>	
<b>تمهيد:</b>	
16	1 - لمحة تاريخية عن جودة الحياة
17	2 - مفهوم جودة الحياة
18	3 - أبعاد جودة الحياة
19	4 - مؤشرات جودة الحياة
20	5 - مظاهر جودة الحياة

22	6 - التوجهات النظرية المفسرة لجودة الحياة
23	7 - قياس جودة الحياة
خلاصة	
الفصل الثاني: مرض السكري	
تمهيد	
28	1 - لمحة تاريخية عن مرض السكري
29	2 - تعريف مرض السكري
29	3 - أنواع مرض السكري.
31	4 - أسباب مرض السكري
32	5 - أعراض مرض السكري
32	6 - تشخيص مرض السكري
34	7 - علاج مرض السكري
خلاصة	
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
تمهيد	
37	1 - الدراسة الاستطلاعية
40	2 - منهج البحث
41	3 - مجموعة البحث
42	4 - الأداة المستعملة في البحث
59	5 - صعوبات البحث.

خلاصة	
الفصل الرابع: عرض الحالات و تحليلها و مناقشتها	
تمهيد	
51	1. عرض و تحليل الحالة الأولى
54	2. عرض و تحليل الحالة الثانية
56	3. عرض و تحليل الحالة الثالثة
59	4. عرض و تحليل الحالة الرابعة
61	5. مناقشة النتائج
63	6. الاستنتاج العام
67	خاتمة
قائمة المراجع	
الملاحق	





## مقدمة

في الماضي اهتم الإنسان بالحياة المشبعة ، مركزا على الجانب المادي في مجالات عدة ، الاقتصادية والاجتماعية و التكنولوجيا و تناسى أن الإنسان مكون مادي و معنوي يعيش في سياق متكامل الجوانب ضمن إطار اجتماعي و ثقافي و سيكولوجي و بما أن الجوانب المادية لا تفي بالحياة المتوازنة للإنسان ظهر في بداية القرن الحادي و العشرون تيار جديد في المسار الأكاديمي لمجال علم النفس سنة 1998 م عندما تناوله "مارتين سيلجمان"، في خطابة للدورة الافتتاحية للجمعية علم النفس يهتم بكل ما يحسن الأداء النفسي الوظيفي للفرد بما يتجاوز نطاق أو حدود الصحة النفسية العادية و نوعية الحياة بؤرة اهتمام علم النفس الإيجابي و نجد من أهم الأسباب التي تحد من سعادة الأفراد و رضاهم و تمتعهم بالحياة و حصولهم على نوعية حياة جيدة هو المرض و خاصة الأمراض المزمنة التي تعيش مع الإنسان مدى الحياة ، و لو نظرنا إلى الجزائر و مدى انتشار مرض السكري لوجدنا العدد الهائل من المرضى. حسب إحصائيات لوزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات أن مرض السكري يشكل نسبة 12,33% من بين مجمل الأمراض الأكثر انتشارا في الجزائر و هو في المرتبة الثانية بعد الضغط الدموي و قدر لدى الإناث 11,39 % و الذكور 13,60 % و سجلت أربعة ملايين مصاب بداء السكري في الجزائر (حسب الديوان الوطني للإحصائيات، 2004، ص 38).

و للإحاطة أكثر بجوانب هذه الدراسة فقد تم تقسيم العمل إلى مقدمة ثم تليها إطارين:

## الإطار النظري: الذي تناول فيه ثلاث فصول

**الفصل التمهيدي:** إشكالية الدراسة و تساؤلاتها و تحديد فرضياتها، بالإضافة إلى أهداف الدراسة و أهميتها و دوافع اختيار الموضوع، بالإضافة إلى ذلك تم تحديد التعريفات الإجرائية و عرض الدراسات السابقة و التعقيب عليها.

**الفصل الأول:** فقد شمل عدة عناصر متعلقة بمتغير جودة الحياة كانت بدايتها تاريخ نشأة مصطلح جودة الحياة ثم تليها تعريفاته و الاتجاهات النظرية المفسرة له، و كذا أبعاد جودة الحياة و كيفية تحقيقها و مقاييسها.

**الفصل الثاني:** تطرقنا فيه إلى متغير مرض السكري: تعريف مرض السكر و التفسير العلمي له، أنواع مرض السكري و تشخيصه، أسباب تطور المرض و أعراضه و مضاعفاته والعلاج.

**الإطار الميداني تضمن:**

**الفصل الثالث:** و الذي خصص لتوضيح الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة تطرقنا من خلاله إلى الدراسات الاستطلاعية و منهجية البحث ، حدود الدراسة وأدوات البحث المقياس المتبع و كذا دراسة حالة و تطبيق مقياس جودة الحياة و تحليل نتائج الحالات.

**الفصل الرابع:** تضمن عرض الفرضية و مناقشة نتائج الدراسة بالإضافة إلى التوصيات و المقترحات، و خاتمة البحث و كذا قائمة المراجع و قائمة الملاحق.

# الفصل التمهيدي

## الإشكالية و إطار الدراسة

- 1- إشكالية الدراسة و تساؤلاتها
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- تحديد مصطلحات الدراسة
- 6- الدراسات السابقة و التعقيب

مدخل إلى الدراسة.

1- إشكالية الدراسة.

2- فرضيات الدراسة.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- تحديد مصطلحات الدراسة.

6- الدراسات السابقة والتعقيب.

## 1-الإشكالية:

يتعرض معظم الأفراد خلال حياتهم للعديد من الأمراض التي يتم الشفاء منها دون أن تترك آثار سلبية لديهم، إلا أنه توجد أمراض لا يمكن الشفاء منها وتبقى مع الفرد طوال حياته، و تتطلب من الأفراد التعايش معه، من بين هذه الأمراض مرض السكري.

يعتبر مرض السكري من الأمراض المزمنة التي لها تأثير على الصحة النفسية للإنسان، والذي ينجم عنه العديد من المشكلات في التكيف النفسي للمريض، وباعتبار أن هذا المرض يرافق المريض طيلة حياته، فإنه قد يؤثر على جودة الحياة للمريض.

إن جودة الحياة تعتبر هدف ومطلب أساسي في حياة الفرد كونها ترتبط بتوافق الفرد بصحته النفسية، فهي تعكس مدى جودة جوانب حياة الأفراد الإنفعالية و الجسمية والنفسية.

Le جاءت دراستنا حول تأثير مرض السكري على جودة الحياة لدى المصابين بهذا المرض، وذلك بما له من تأثير كبير على حياة المريض وعلى تحقيق الصحة النفسية للمريض و إدراكه لوضعه في الحياة في ضوء النظام الذي يعيش فيه، وعليه نطرح السؤال التالي:

**- ماهو مستوى جودة الحياة لدى مرضى السكري؟**

## 2-الفرضية العامة:

جودة الحياة لدى مرضى السكري مرتفعة.

## 3-أهمية الدراسة:

### الأهمية النظرية:

•تقدم دراسة إستكشافية جديدة للموضوع.

•ضبط مصطلحات الدراسة بكل دقة.

•جودة الحياة من أهم المواضيع الهامة في علم النفس لذا تعددت التعارف فيها لعلماء النفس

وبما تحمله من معاني الراحة و الصحة و الأمان و الرضا.

### الأهمية العلمية:

•الدقة والثبات للمعلومات وصحتها.

•تقدم أدوات تشخيصية وقياسية لتحليل شخصية المريض.

•تقديم إقتراحات و توصيات لبناء حلول لمشاكل المريض.

## 4\_أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة جودة الحياة و معرفة مستواها لدى مرضى السكري.

•قياس جودة الحياة لدى مرضى السكري.

•معرفة ماهية جودة الحياة لدى مرضى السكري.

•معرفة التأثير الجيد أو السلبي لدى مرضى السكري.

## 5-أسباب إختيار الموضوع:

### - أسباب ذاتية:

الميول والرغبة في دراسة هذا الموضوع.

الرغبة في معرفة جودة الحياة لدى مرضى السكري.

الكشف عن مستوى جودة الحياة لدى مرضى السكري.

### - أسباب موضوعية:

حدائة موضوع جودة الحياة و أهميته بالنسبة للمريض.

تضيف دراستنا بعض المعارف والحقائق لبعض الدراسات والبحوث القادمة.

## 6-تحديد مصطلحات الدراسة:

**جودة الحياة:** هي شعور الفرد بالسعادة الشخصية، والرضا عن النفس وعن

الجوانبالأوليةفي حياة الشخص، باعتبار أن تقدير الشخص لذاتهو سعادته ورضاه عن حياته

هو أساس الحكم على حياته.(الراسي، خميس،2006،ص17).

**مرض السكري:**مرض مزمن يحدث عندما يعجز الجسم عن الإستخدام الفعال للأنسولين

الذي ينتجه.(محمد، 1978، ص).



## التعاريف الإجرائية:

### جودة الحياة:

**لغة:** الجودة أصلها الفعل الثلاثي جود والجيد نقيض الرديء، وجاد بالشيء جودة وجوده أي صار جيد.

**إصطلاحا:** هي ما مدى شعور الشخص بالرضا عن ذاته، فإذا كانت إيجابية تجعل الشخص قادرا على إشباع إحتياجاته .

أن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد لايمكن توضيحه ببساطة كغيره من مصطلحات الحالة الصحية، أسلوب الحياة، الرضا عن الحياة، الحالة العقلية والسعادة.

(إبن منظور 1981، ص127).

### مرض السكري:

**لغة :** السكري داء ، ومرض مزمن.

**إصطلاحا:**مرض خطير تؤدي الإصابة به إلى وجود زيادة كبيرة لمادة السكر في الجسم، وهو حالة اضطراب وظيفي تؤدي إلى عجز الجسم عن الاستفادة من مادة الغلوكوز.(موريس، 1993، دص).

### ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة لدى مرضى السكري، بعد التعرف على مفاهيم الدراسة قمنا بصياغة الفرضية:

نتوقع مستوى مرتفع لجودة الحياة لدى مرضى السكري.

## نتائج الدراسة:

أثبتت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة مرتفع لدى مرضى السكري.

## الكلمات المفتاحية:

جودة الحياة ، مرضى السكري.

7-دراسات سابقة : نظرا لأهمية الموضوع فقد تطرق العديد من الباحثين الى جودة الحياة

و من بينهم :

### 1-عتو أمينة (2015)

● عنوان الدراسة : جودة الحياة لدى الشخصية البرانويدية " مذكرة تخرج لنيل شهادة

الماستر جامعة مولاي الطاهر " سعيدة

● أهداف الدراسة : تهدف الدراسة إلى دراسة جودة الحياة بوصفها أحد مفاهيم علم

النفس الايجابي ، و قد يتم تناوله في دراسات سابقة ، كما تهدف هذه الدراسات

أيضا إلى إعداد مقياس جودة الحياة بهدف استخدامه في دراسات أخرى تتخذ من هذا

المفهوم أساسا للدراسات و التحليل ، كما تهدف إلى المساهمة في الدراسة النفسية

التي تساعد على تحسين جودة الحياة عند الشخصية البرانويدية ،

● أدوات الدراسة :

✓ المقابلة العيادية

✓ الملاحظة العيادية

✓ دراسة حالة

✓ استمارة بالشخصية البرانويدية

✓ اختبار جودة الحياة

✓ دليل التشخيص لتصنيف الأمراض النفسية و العقلية للجمعية الأمريكية ( الرابع

(حساين، أ.، 2011)، بص)

(DSM IV).

• عينة الدراسة :

تمثل ثلاث حالات تتميز بشخصية بنارانويدية تتراوح أعمارهم ما بين 27 إلى 57

سنة كل الجنسين (أنثى و ذكر) لديهم ميزة اقتصادية ما بين المتوسط و الجيد

• نتائج الدراسة:

إن الشك و عدم الثقة الذي يميز نوعية الحياة لدى هذه الشخصية راجع إلى عدة أسباب

نمائية تهتم بأحداث الطفولة المبكرة إلى جانب الأسباب الاجتماعية التي تعيشها ، و

تشير إلى أساليب المعاملة الوالدية المسببة لظهور الاضطراب كما اتضح أن المريض

لديه الشك و عدم الثقة الذي يساعده على تحقيق الأمن النفسي و الاستقرار والتغلب

على الآلام النفسية الناتجة عن الاحباطات و الصدمة الداخلية و الخارجية التي لا

يستطيع التعامل و التكيف معها بوجود حلول مناسبة لحالات البارانويدية تعاني من

صعوبات تكوين او الحفاظ على إقامة علاقات اجتماعية و هذا مؤشر و دليل على انخفاض جودة الحياة لديهم ، و صعوبات التي تواجهها هذه الحالات، من خلال عدم التعرف على ذواتهم على أنهم غير مسؤولين عن أفعالهم و اقوالهم و أفكارهم و انهم لا يحسون بجودة الحياة .

و من خلال تطبيق مقياس جودة الحياة على الحالات الثلاث و من خلال النتائج المحصل عليها وجد أن لديهم جودة حياة منخفضة و هذا راجع إلى عدة عوامل من بينها طبيعة الاضطراب لدى هذه الشخصية و التي تتميز بعدم الشعور بالسعادة، فالتوافق الغير فعال ناتج عن الشك و عدم الثقة في من حوله و الخرف الوجداني و القلق و الغضب و المستويات المنخفضة للتفاعل و اضطراب المزاج له تأثير على مستوى جودة الحياة،

## 2-دراسة الجوهري (1996) مصر

### • عنوان الدراسة

(المتغيرات الاجتماعية و الثقافية المؤثرة في نوعية الحياة في المجتمع المصري

في السبعينات)

• أهداف الدراسة: تطوير مجموعة من المؤشرات التي يمكن بواسطتها التعرف على

الجوانب المختلفة لجودة الحياة في المجتمع المصري

• عينة الدراسة : اتخذت الباحثة لدراستها الميدانية عينة من الأسر في مدينة القاهرة

مؤلفة من ثلاثة أحياء سكنية متباينة هي السيدة زينب، منشية ناصر و حي النزهة

- **ادوات الدراسة :** حاولت الباحثة إنجاز الهدف الرئيسي لدراستها من خلال ثلاثة أبعاد هي: تحديد المتغيرات الأساسية لجودة الحياة للأحياء الثلاثة الخاضعة للدراسة في ظل افتراض تباين جودة الحياة في هذه الأحياء بيان مجموعة من المؤشرات الموضوعية من خلال جمع البيانات عن الأحياء الثلاثة تطوير مجموعة من المؤشرات الذاتية لقياس قدر الإشباع الذي تحقق و مستويات الرضا الناجمة عنه
- **نتائج الدراسة :** و قد كانت نتائج الدراسة تخص مستويات الرضا عن الحياة العامة في مجتمعات الدراسة فقد اتضح تباين هذه المستويات في علاقة شبه ارتباطيه بين مستوى الرضا عن الحياة و مستوى الحياة الواقعية في الحي، إذ أعربت (3،53) من أفراد حي منشية ناصر عن عدم رضاهم عن الحياة الخاصة بهم في هذا الحي ، في حين أن (7،24) من الأفراد في حي السيدة زينب أكدوا عدم رضاهم مقابل (5،3) من عينة الدراسة في حي النزهة بمصر الجديدة ، حيث أوضحت الباحثة أن الظروف الواقعية و الموضوعية التي يعيش في ظلها الأفراد هي التي تشكل وعيهم و إدراكهم لهذا الواقع و كذلك أوضحت الدراسة أن ما يقرب من نصف عينة الدراسة الكلية في الأحياء الثلاثة كانوا راضين على حياتهم الأسرية حيث لم تستنتج الباحثة فروقا دالة بين الأحياء الثلاثة ، فضلا عن ذلك فإنه لم تظهر علاقة دالة بين الرضا عن الحياة الأسرية و بين كل من متغيرات التعليم ، المهنة، السن و النوع.(اسماعيل،ج.، ( 2013 ) ، ص.98)

## 2-دراسة عبد الله (2008) السعودية

(جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية )

- **أهداف الدراسة:** التعرف على البناء ألعاملي لجودة الحياة في البيئة العربية و أثر متغيرات النوع و الحالة الاجتماعية و الحالة المهنية و التفاعل بينها في درجات جودة الحياة.
- **عينة الدراسة:** تتكون عينة الدراسة من 373 طالب و طالبة الصف الرابع بكليات التربية ، الآداب و العلوم الإنسانية و طلاب الدراسات العليا المشمولين ببرنامج الدبلوم التربوي بجامعة الملك عبد العزيز المملكة العربية السعودية للعام الدراسي 2007 \_ 2008
- **أدوات الدراسة:** وقد صمم الباحث مقياسا عن جودة الحياة في ضوء معايير منظمة الصحة العالمية (WHO) يتألف من (107) فقرة ببدائل تقدير ثلاثي موزعة على سبعة أبعاد هي (الصحة الجسمية، الرضا عن الحياة، التفاعل الاجتماعي، أنشطة الحياة اليومية، الحالة المادية، الصحة النفسية، و السعادة) وتوافرت في المقاييس و المؤشرات السيكوماتية كالصدق و الثبات و الاتساق الداخلي.
- **نتائج الدراسة:** وقد ظهرت نتائج الدراسة باستخدام الحقيبة الإحصائية (SPSS) علي أن نتائج التحليل ألعاملي الاستكشافي أسفرت على تشبع جميع محاور المقياس علي عامل عام واحد يفسر (42، 59) من التباين الكلي المفسر، كما استخدم الباحث التحليل ألعاملي التوكيدي للتأكيد من بنية جودة الحياة و ذلك بطريقة الاحتمال الأقصى فقد اتضح له تشبع الأبعاد علي عامل عام واحد يفسر (53، 13) من التباين الكلي كما اتضح له باستخدام تحليل التباين لمتغيرات النوع، والحالة الاجتماعية، و الحالة المهنية والعمر و التفاعلات الثنائية و الثلاثية و الرباعية بينهم جودة الحياة ووجود فروق أذات

دلالة إحصائية في النوع بين الذكور و الإناث ولصالح الذكور في بعض أبعاد جودة الحياة هي الصحة الجسمية، وأنشطة الحياة اليومية و الصحة النفسية و كذلك تبين للباحث انه لا يوجد تأثير للحالة الاجتماعية في درجات جودة الحياة لذي الراشدين، فضلا عن ذلك استنتج انه لا يوجد تأثير للحالة المهنية (يعمل، لا يعمل) في درجات جودة الحياة لذي الراشدين، وكذلك ظهر له بمعادلات الانحدار أن الصحة النفسية تعد عاملا قويا للتنبؤ بمستوى جودة الحياة و أبعادها المختلفة ( إسماعين . ج ، (2013) ، ص.100)

#### التعقيب على الدراسة:

نلاحظ من الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الحياة تعددت أهدافها منها ما اختلفت و قد يعود هذا إلى وجود العديد من المتغيرات الدراسية ، فهناك بعض الدراسات اهتمت بدراسة جودة الحياة عند الأفراد الذين يعانون من اضطرابات في الشخصية كدراسة عتو أمينة (2015) التي كانت تهدف إلى معرفة جودة الحياة عند الشخصية البرانويدية. و دراسات أخرى اهتمت بدراسة جودة الحياة في المجتمع المصري و ذلك عبر مجموعة من المؤشرات التي يمكن بواسطتها التعرف على جودة الحياة و هذا حسب دراسة الجوهري (1996) التي كانت تهدف إلى تطوير مجموعة من المؤشرات التي يمكن بواسطتها التعرف على الجوانب المختلفة لجودة الحياة في المجتمع المصري و كذا دراسة دراسة عبد الله (2008) السعودية التي كانت تهدف إلى التعرف على البناء العملي لجودة الحياة في البيئة العربية و

أثر متغيرات النوع و الحالة الاجتماعية و الحالة المهنية و التفاعل بينها في درجات جودة الحياة.

### 3-دراسة محمد القشار (2016)

#### • عنوان الدراسة:

نوعية الحياة و تقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن ، المجلة الأردنية في العلوم التربوية مجلد 13، عدد 2،

#### • أهداف الدراسة

الكشف عن مستوى نوعية الحياة و مستوى تقدير الذات و العلاقة بينهما لدى مرضى السكري في الأردن

#### • عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (530) مريض و مريضة ، منهم (254) من الذكور و (276) من الإناث.

#### • أدوات الدراسة:

مقياس جودة الحياة و مقياس تقدير الذات.

#### • نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى نوعية الحياة و تقدير الذات لدى مرضى السكري جاء ضمن المستوى المرتفع و أن هنالك فروق دالة إحصائية في مستوى نوعية الحياة تبعا



لمتغيرات الجنس ، المؤهل العلمي و مدة الإصابة بالمرض ، بينما لم يكن هنالك فروق دالة إحصائياً في مستوى نوعية الحياة تبعاً لمتغير العمر ، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هنالك فروق دالة إحصائياً في مستوى تقدير الذات تبعاً لمتغيري : الجنس ، المؤهل العلمي بينما لم يكن هنالك فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات تبعاً لمتغير العمر، و مدة الإصابة بالمرض حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين نوعية الحياة و مستوى تقدير الذات لدى مرضى السكري في الاردن

### التعقيب على الدراسات:

و هناك دراسات تشابهت في عناوينها السكري و لكن اختلفت في مضمونها ، و سعت كل منها إلى دراسة متغير مختلف عن الآخر كدراسة محمد القشار (2016) التي تناولت الكشف عن مستوى نوعية الحياة و مستوى تقدير الذات و العلاقة بينهما لدى مرضى السكري في الأردن، و من هنا جاءت الدراسة الحالية لتتضمن أكثر في موضوع مرض السكري و دراسة جودة الحياة لديهم ، حيث لاحظنا أن أغلبية الدراسات السابقة اهتمت بدراسة جودة الحياة لدى مرضى السكري و ركزت بالدرجة الأولى على الاكتئاب و القلق ، صورة الذات و تقدير الذات و هذا ما يعطي لدراستنا أهمية حيث لم نجد أي دراسة متغير مستوى جودة الحياة لدى مرضى السكري و من هنا مشكلة الدراسة تتحدد في السؤال الرئيسي الذي تم طرحه في إشكالية البحث.

# الفصل الأول

## جودة الحياة

تمهيد:

- 1 - لمحة تاريخية عن جودة الحياة
- 2 - مفهوم جودة الحياة
- 3 - أبعاد جودة الحياة
- 4 - مؤشرات جودة الحياة
- 5 - مظاهر جودة الحياة
- 6 - التوجهات النظرية المفسرة لجودة الحياة
- 7 - قياس جودة الحياة

خلاصة



## تمهيد:

- 1-لمحة تاريخية عن جودة الحياة.
  - 2-مفهوم جودة الحياة.
  - 3-أبعاد جودة الحياة.
  - 4-مرشحات جودة الحياة.
  - 5-مظاهر جودة الحياة.
  - 6-التوجهات النظرية المفسرة لجودة الحياة.
  - 7-قياس جودة الحياة.
- خلاصة.

**تمهيد:**

يعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الصعبة لما يحمله من جوانب متعددة و متفاعلة، ومن بين العلوم التي إهتمت بجودة الحياة في العلم النفس، لذا نتطرق فيما يلي للتعريف بها و أهم ما فيها

**1-لمحة تاريخية عن جودة الحياة:**

استخدام مصطلح جودة الحياة كان مقتصرًا في البداية على الأبحاث العملية المبنية على

حياة المرضى، وأستمر توظيف هذا المصطلح لفترة طويلة من الزمن، أول استخدام

لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية، وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من

فعالية و نشاط الروح وبالتالي تحقق الحياة السعيدة.

وبقي هذا المصطلح حتى عام 1978 حيث توسعت في المصطلح ووضحت أن للأفراد

الحق في الرعاية النفسية وجودة الحياة كافية، وذلك طبعًا بالإضافة إلى الرعاية الفسيولوجية.

وفي عام 1975 بدأ استخدام مصطلح جودة وأصبح جزء من المصطلحات الطبية

المستخدمة، وبدأ استخدامه بصورة منهجية ومنتظمة في أوائل الثمانينات عندما تم استخدام

هذا المصطلح مع مرضى الأورام، لما واجه الأطباء مشكلة بأن علاج بعض الأمراض يتطلب

تكلفة دفع عالية.

جودة الحياة قدمت مساهمة فعالة في الأبحاث المتعلقة بالعناية بالمرضى، وتستخدم لتعكس

مدى الاحترام المتزايد لأهمية كيفية شعور المريض بالراحة، ورضاه عن الخدمات الصحية

المقدمة له بجانب النظرة التقليدية التي تتركز على نتائج المرض (سلاف، 2014، دص).

## 2- مفاهيم جودة الحياة:

عرفتها هناء أحمد (2009)، ص.223: بأنها مجمل الشعور الذاتي الفرد بمدى تحقيق

الرضا لديه فيما يتعلق بمختلف متغيرات الحياة الشخصية المرتبطة بالصحة التي تتمثل في إدراكات الصحة في حاضرها و مستقبلها وحدود النشاط ومشكلات الصحة النفسية.

**تعريف آخر لجودة الحياة:** هي المستوى الذي يعيش فيه الإنسان في إطار البيئة المادية و الإجتماعية و مدى رضاه عن سعادته (أحمد، 2011، ص 374).

**جودة الحياة:** هي إحساس ومشاعر تختلف من فرد لآخر، وتعبّر عن مدى شعور الفرد

بالرضا عن جوانب الحياة الاجتماعية، ومدى إشباع حاجاته. (مرّوة، سالي، 2020، ص128).

تعرف شقير جودة الحياة بأن يعيش الفرد حالة جيدة متمتع بصحة بدنية وعقلية على درجة من القبول والرضا، وأن يكون قوي الإرادة صامد أمام الضغوط التي تواجهه راض عن

حياته محقق لحاجاته وطموحاته ونقدر لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة و الرضا.

تعريف بخش 2005، ص 27: هي تعبير عن مدى إدراك الفرد العادي أو المعاق أنه يعيش

حياة جيدة من وجهة نظر، خالية من الأفكار اللاعقلانيةوالإنفعالات السلبية يستمتع فيها

بوجوده ويشعر بالرضا و السعادة، ويستثمر كافية قدراته بما يتيح له لتحقيق الذات.

### 3- أبعاد جودة الحياة:

1• **جودة الحياة الموضوعية:** وتتمثل بما يوفره المجتمع من إمكانيات مادية إلى جانب الحياة الإجتماعية لشخصية الفرد.

2• **جودة الحياة الذاتية:** والتي تعني كيفية شعور كل فرد بالحياة الجيدة ومدى الرضا عن حياته و الشعور بالسعادة، والتي يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته.

3• **جودة الحياة الوجودية:** تعني مستوى عمق الحياة الحدة للفرد، كما يعيش في توافق مع الأفكار و القيم الروحية و الدينية السائدة في المجتمع.

هناك أبعاد رئيسية أخرى لجودة الحياة وهي كالتالي:

1• **البعد الجسمية:** خاص بالأمراض المتصلة بالأعراض.

2• **البعد الوظيفي:** خاص بالرعاية الطبية و مستوى النشاط الجسمي.

3• **البعد الإجتماعي:** خاص بالاتصال و التفاعل الاجتماعي مع المحيطين بالمجتمع.

4• **البعد النفسي:** خاص بالوظائف المعرفية و الحالة الإنفعالية و الإدراك العام للصحة

النفسية والرضا عن الحياة و السعادة.

**حدد شالوك سبعة أبعاد لجودة الحياة وهي :**

1• **جودة المعيشة الإنفعالية:** تشمل الشعور بالأمان و الجوانب الروحية والمساندة الإجتماعية.

**2• جودة المعيشة المادية:** تشمل الوضع المادي وعوامل الأمان الإجتماعي وظروف العمل والممتلكات والمكانة الإجتماعية و الاقتصادية.

**3• الإرتقاء الشخصي:**يشمل مستوى التعليم و المهارات الشخصية ،ومستوى الإنجاز .

**4• جودة المعيشة الجسمية:** تشمل الحالة الصحية والتغذية والنشاط الحركي و مستوى الرعاية الصحية، ونشاطات الحياة اليومية

**5• محددات الذات:** تشمل الإستقلالية والقدرة على الاختيار الشخصي وتوجيه الذات و القيم.

**6• التضمين الإجتماعي:** يشمل القبول الاجتماعي وخصائص بيئة العمل والتكامل والدور الاجتماعي.

**7• الحقوق:** تشمل الخصوصية والحق في الانتخاب والتصويت و أداء

الواجبات(محمود،40،2010).

#### 4- مؤشرات جودة الحياة:

**المؤشرات النفسية:** و تتجلى في شعور الفرد بالقلق والإكتئاب أو التوافق مع المرض و الشعور بالسعادة والرضا.

**المؤشرات الإجتماعية:** تتضح من خلال العالقات الشخصية و نوعيتها بفضل ممارسة الفرد الانشطة الإجتماعية و الترفيهية.

**المؤشرات المهنية:** تتمثل بدرجة الرضا الفرد عن مهنته وحبها لها والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته وقدرته على التوافق مع واجب عمله.

**الجسمية و البدنية:** تتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية و التعايش مع الألم والقدرة على النوم، و الشهية في تناول الغذاء.(رغداء، 2012، ص 49).

### 5-مظاهر جودة الحياة:

تتمثل في خمس حلقات ترتبط فيها الجوانب الموضوعية و الجوانب الذاتية وهي كالتالي:

#### الحلقة الأولى: العوامل المادية و التعبير عن حسن الحال:

أ-العوامل المادية والموضوعية: التي تشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، إلى جانب الفرد وحالته الزوجية و الاجتماعية و الصحية و التعليمية، حيث تعتبر هذه العوامل عوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة، إذ ترتبط بثقافة الفرد و تعكس مدى قدرة الفرد على التوافق مع هذه الثقافة.

ب- حسن الحال: ويعتبر بمثابة مقياس عام لجودة الحياة، ويعتبر كذلك مظهرا سطحيا

للتعبير عن جودة الحياة، فكثير من الناس يقولون أن حياتهم جيدة لكن يخزنون معنى حياتهم في مخازن داخلية لا يفتحونها لأحد.

#### الحلقة الثانية: إشباع الحاجات و الرضا عن الحياة:



**أ- إشباع و تحقيق الحاجات:** هو أحد الجوانب الموضوعية لجودة الحياة، فعندما يتمكن

المرء من إشباع حاجاته، فإن جودة الحياة تزداد و ترتفع، وهناك حاجات كثيرة يرتبط

بعضها بالبقاء، كالطعام، والمسكن، والصحة، ومنها ما يرتبط بالعلاقات الاجتماعية، كالحاجة

للإنتماء و الحب و الأمن و الحرية، وغيرها من الحاجات التي يحتاجها الفرد،

والتي يحقق من خلالها جودة حياته.

**ب- الرضا عن الحياة:** يعتبر الرضا عن الحياة أحد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، فكونك

راضيا فهذا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي، وعندما يشبع الفرد كل حاجياته و رغباته،

فحينها يشعر بالرضا.

**الحلقة الثالثة: إدراك الفرد القوى و المتضمنات الحياتية، و إحساسه بمعنى حياته:**

**أ- القوى و المتضمنات الحياتية:** قد يرى البعض أن القوى و المتضمنات الحياتية بمثابة

مفهوم أساسي لجودة الحياة، فالبشر كي يعيشوا حياة جيدة ال بد لهم من إستخدام القدرات و

الطاقات، و الأنشطة الإبتكارية الكامنة داخلهم من أجل القيام بتتمية العالقات الاجتماعية، و أن

ينشغلوا بالمشروعات الهادفة، و يجب أن يكون لديهم القدرة على التخطيط.

**معنى الحياة:** يرتبط معنى الحياة بجودة الحياة، فكلما شعر الفرد بقيمته و أهميته لدى

المجتمع و الآخرين، وشعوره بإنجازاته و مواهبه، وشعوره أنه قد يسبب نقصا أو افتقاد

الآخرين له، كل هذا يؤدي إلى شعوره وشعوره بجودة الحياة.

**الحلقة الرابعة : الصحة و البناء البيولوجي و إحساس الفرد بالسعادة:**

**أ-الصحة و البناء البيولوجي:** تعتبر حاجة من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء

البيولوجي للبشر، و الصحة الجسمية تعكس النظام البيولوجي، وإن أداء خاليا الجسم و

وظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية و جيدة و سليمة.

**ب-السعادة:** وتتمثل بالشعور بالرضا و الإشباع وطمأنينة النفس، و تحقيق الذات، وهي

الشعور بالبهجة و الاستمتاع و اللذة، وهي نشوة يشعر بها الفرد عند إدراكه لقيمة و

متضمنات حياته مع إستمتاعه بالصحة الجسمية، وبمعنى آخر تشير السعادة إلى حب

الشخص للحياة التي يعيشها، و إستمتاعه بها، وتقديره الذاتي لها.

### الحلقة الخامسة:

جودة الحياة الوجودية: هي الوحدة الموضوعية لجوانب الحياة، وهي الأكثر عمقا داخل

النفس، وهي بمثابة النزول لمركز الفرد، والتي تؤدي بالفرد إلى إحساسه بمعنى حياته

والذي يعد محور وجودنا، فجودة الحياة الوجودية هي التي يشعر الفرد عن من خلالها

بوجوده و قيمته، ومن خلال ما يستطيع الفرد الحصول عليه من عمق للمعلومات البشرية

المرتبطة بالمعايير و القيم والجوانب الدينية و الروحية التي يؤمن بها الفرد، والتي يستطيع

من خلالها تحقيق وحده(عبد المعطي،2005، ص13،20).

### 6-التوجهات النظرية المفسرة لجودة الحياة:

#### 1• نظرية رايف 1999:

تدور نظرية رايف حول " مفهوم السعادة النفسية"، إذ أن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس

في درجة إحساسه بالسعادة التي حددها رايف بستة أبعاد، يضم كل بعد ست صفات تمثل نقاط التقاط لتحديد معنى السعادة النفسية.

**البعد الأول:** الإستقلالية تمثل قدرة الشخص على إتخاذ القرارات ، أن يكون مستقبلاً بحد ذاته.

**البعد الثاني:** التمكن البيئي.

**البعد الثالث:** النمو الشخصي.

**البعد الرابع:** العلاقات الإيجابية مع الآخرين.

**البعد الخامس:** تقبل الذات.

**البعد السادس:** الهدف من الحياة.

ولقد بين رايف أن جودة حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الأزمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة، و أن تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق سعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة (شيخي مريم، 2013، ص84).

## 7- قياس جودة الحياة:

هناك ثالث أنواع لقياس جودة الحياة و هي:

**أولاً: القياس العالمي:** تم تصميم أسلوبه العام من أجل قياس جودة الحياة بصورة متكاملة و شاملة، وهذا قد يكون سؤالاً واحدياً سؤاله للشخص لحساب مقياس جودة الحياة بصورة عامة له مثل مقياس فالنجان لجودة الحياة الذي يسأل الناس عن رضاهم عن 15 مجالاً من مجالات الحياة.

**ثانياً: المقياس العام:** له أمور مشتركة مع القياس العالمي و صمم من أجل مهام وظيفية في الرعاية الصحية، تم تحديده ليكون بصورة شاملة مثل احتمالية تأثير المرض أو أعراض المرض على حياة المرضى، و يطبق المقياس الخاص على مجموعة كبيرة من السكان، والميزة الكبرى لهذا المقياس هي التغطية الشاملة وكذلك حقيقة أنه يسمح بعمل مقارنة مجموعات مختلفة من المرضى، أما عيوب هذا المقياس فإنه ال تعطي عناوين ذات صلة بمرض معين.

**ثالثاً: المقياس الخاص بالمرضى:** تم تطويره لمراقبة ردة الفعل للعلاج في حالات خاصة، وهذه الخطوات محصورة لمشاكل حساسة للتغير، وكذلك قلة التصور لديهم في الربط مع تعريف معنى جودة الحياة (صالح، 2010، ص51).

### خلاصة الفصل:

من خلال عرضنا للجانب النظري، تبين لنا أن جودة الحياة مفهوم يعكس وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية و النفسية و الإجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة و الاستمتاع بها، و الشعور بالوجود الإيجابي، كما تبين لنا أن جودة الحياة لها أهمية بالغة في حياة الفرد، فإدراك الواقع المعاش و الرضا عنه هو ما يحقق التوازن النفسي و الإجتماعي للشخص بحيث يتخطى الفرد صعوبات الحياة و يتمكن من العيش بسعادة، و يقيم الفرد حياته على أنها حياة متوازنة بين الشعور الذاتي للفرد و الرضا.

**خاتمة:**

نستنتج في الاخير أن لجودة الحياة دور كبير في حياة مرضى السكري بعد مرضهم، بإعتبار أن هذا المرض مرض مزمن يرافق الشخص طيلة حياته، فهو مرض جذري في حياة الشخص، فهو يؤثر على جودة الحياة التي تعتبر معيار للصحة و الراحة و السعادة، لذلك فهي تعتمد على الشخص نفسه إلى حد كبير، غالبا ما تعتمد جودة الحياة الرعاية الصحية حيث ترتبط بشعور الفرد بالصحة الجسمية و النفسية خاصة عند المرضى.

# الفصل الثاني

## مرض السكري

تمهيد

- 1 - لمحة تاريخية عن مرض السكري
- 2 - تعريف مرض السكري.
- 3 - أنواع مرض السكري
- 4 - أسباب مرض السكري.
- 5 - أعراض مرض السكري.
- 6 - تشخيص مرض السكري
- 7 - علاج مرض السكري

خلاصة



**تمهيد:**

- 1•المحة تاريخية عن مرض السكري.
- 2•تعريف مرض السكري.
- 3•أنواع مرض السكري.
- 4•أسباب مرض السكري.
- 5•أعراض مرض السكري.
- 6•تشخيص مرض السكري.
- 7•علاج مرض السكري.

خلاصة.

**تمهيد:**

يعد مرض السكري في الوقت الحاضر من أكثر الأمراض إنتشاراً، يصيب الصغار و الكبار، النساء و الرجال، ربما يكون السبب وراء الإنتشار الكبير لهذا المرض تغير نوع الأطعمة، أو السمنة أو الرفاهية، أو التوتر والقلق، وفيما يلي نعرض كل ما يخص هذا المرض .

**1-لمحة تاريخية عن مرض السكري:**

مرض السكري معروف من القدم، وكان يعتبر من الأمراض القاتلة، والمعرفة الحقيقية لأسباب المرض و طرق علاجه بدأت في النصف الأول من القرن العشرين منذ إكتشاف الأنسولين سنة 1921 العلاج بالأقراص المخفضة لسكر الدم في عام 1922 تم علاج أول مريض بالأنسولين إسمه ليونارد.

يطلق على مرض السكري ديابتس ميللتس، وهي تسمية لاتينية ترجع إلى ما قبل الميلاد حيث أطلقها الرومان لوصف هذا المرض لأول مرة، تعني كلمة ديابتس الماء الجاري إشارة إلى كثرة التبول بكميات كثيرة، أما كلمة ميللتس تعني العسل إشارة إلى مرور السكر مع البول. قد سعت حكومة الجزائرية الممثلة في وزارة الصحة والقطاعات الصحية الأخرى في إفتتاح مراكز عديدة لعلاج مرض السكر، إلا أن الركيزة الرئيسية في علاج هذا المرض هو التعليم، والذي ثبت بأنه يساعد بشكل كبير على التقليل من مضاعفات هذا المرض، سواء كانت مضاعفات حادة أو مضاعفات مزمنة(عبد الله، 2001، ص 15).



**2-تعريف مرض السكري:**

هناك عدة تعريفات لهذا المرض نعرضها فيما يلي:

• **مرض السكري:**مرض مزمن شائع ناتج عن ازدياد مستوى السكر في الدم، و يحدث عندما ال يستطيع الجسم إفراز كمية كافية من الأنسولين، أو عندما تكون كمية الأنسولين غير فعالة، أو لقلة إستقباله من قبل خاليا الجسم المختلفة، مما ينتج عنه إرتفاع نسبة السكر في الدم عوضا عن دخوله لخاليا ، ويتم طرحه في البول عندما تتخطى كمية السكر في الدم، ويتم فقدان الطاقة (منير لطفي، 2015، ص21).

• **مرض السكري:**مرض مزمن فيه يرتفع مستوى الجلوكوز في الدم أعلى من المستوى الطبيعي، نتيجة لعدم قدرة البنكرياس بالجسم على إفراز هرمون الأنسولين أو لعدم قدرة الجسم الإستفادة من هذا الهرمون، نتيجة للإرتفاع المستمر للجلوكوز في الدم على المعدل الطبيعي (حسن فكري، 2000، ص 5).

**3-أنواع مرض السكري:**

المعرف فيه نوعين، النوع الأول و النوع الثاني،هناك نوع ثالث وهو سكري الحمل.  
**النوع الأول من السكري:** يعد النوع الأخطر من بين أنواع مرض السكري، فهو نوع يعتمد بشكل أساسي على وجود خلل في الجهاز المناعي للشخص المريض، و هذا الخلل لم يتم التعرف على سبب طبي واضح لحدوثه، لكن يوجد بعض التكهنات الطبية و التي تتمثل في:  
 •إصابة الجهاز المناعي بفيروس معين.

•مدى قوة أو ضعف المناعة الذاتية للشخص ولقا لبنية جسده.

•وجود عامل وراثي في ضعف المناعة.

•التأثر بالبيئة المحيطة والعوامل الخارجية التي تؤثر سلبا في توظيف الجهاز المناعي

بجانب سوء التغذية النضرة للمناعة.

**النوع الثاني من مرض السكري:** هذا النوع يصيب الشباب في سن متأخر، وكبار السن أي

ما بين 26 عاما والثلاثينات والأربعينات فما فوق، و يطلق عليه السكر غير الإعتماذي

على الأنسولين، و يكون الجسم في هذا النوع من السكر غير حساس للأنسولين بسبب

عيوب في خاليا بيتا مما يجعله أعلى إستجابة لتأثير السكر، أو أن يكون عدد الخلايا

السليمة

المستقبله لهرمون الأنسولين، فعند بعض المرضى يتم إفراز هرمون الأنسولين بكمية أكثر

من المعتاد، ولكن الجسم يقاوم الإستفادة من الأنسولين وال يستجيب له، مما يستنزف وظيفة

خلايا بيتا المنتجة للأنسولين، أما عند بعض المرضى الآخرين، فإن خلايا أجسامهم لا تقاوم

الأنسولين المنتج، ولكن إفراز هرمون الأنسولين قليلة ال تتناسب مع مستوى السكر في

الدم، بحيث لا تكفي بحاجة الجسم.

**سكري الحمل:** هو إرتفاع نسبة السكر بالدم أثناء الحمل، تحدثا لإصابة بسكري الحمل

غالبا في الثلث الثاني، أو الثالث من فترة الحمل، لذا لا بد من فحص نسبة السكر في الدم

لدى جميع الكواكب في الأسبوع 25 و28 من الحمل، وقد تحدث مضاعفات لكل من الأم و  
الطفل.

#### 4- أسباب مرض السكري:

• **التاريخ المرضي للعائلة:** ترتفع فرصة الإصابة بالنوع الأول والثاني من مرض السكر إذا كان أحد أفراد العائلة مصابين بهذا المرض من الدرجة الأولى.

• **قلة النشاط:** كلما قل النشاط الذي يقوم به الفرد كلما زادت فرص الإصابة بمرض السكر، حيث يساعد النشاط الجسمي على بقاء الجسم في وزن مناسب، وإستهلاك الجلوكوز في الجسم حث خاليا الجسم على أن يكون أكثر حساسة إتجاه الأنسولين وزيادة عملية تدفق الدم في الجسم، وبحس بنشاط الدورة الدموية حتى في أصغر الأوعية الدموية.

• **السن:** تزداد خطورة الإصابة بمرض السكري كلما زاد عمر الإنسان، خاصة بعد سنة 30، مع قلة النشاط، وزيادة الوزن (مرسى سمحان، 2010، ص 10، 11).

• **السمنة:** للسمنة علاقة وثيقة بحدوث مرض السكري، فقد وجد أكثر من 80% من مرضى السكر يعانون من السمنة، كما أن 25% مت السمان مصابون بمرض السكر، ويرجع ذلك إلى أنه كلما زادت السمنة إزدادت الخلايا الدهنية وقلت مستقبلات الأنسولين الموجودة على جدار الخلايا، حيث يقلل حساسية الخلايا الأنسولين وتزداد المقاومة لم، وتوجد في صورة خاصة عند سمنة الكرش، حيث يفرز البنكرياس كميات كثيرة من الأنسولين، ثم يقل إفراز البنكرياس للأنسولين بعد ذلك.

**الفيروسات:** أثبتت الأبحاث و التجارب ان هناك علاقة بين الفيروسات و ظهور أعراض مرض السكر، حيث أن أعراض هذا المرض تكون بصورة مفاجئة تماما، أو ربما كان حادا، وهذه الفيروسات تهاجم خلايا بيتا التي تفرز الأنسولين مما يؤدي إلى قلة الأنسولين وعدم إفرازه، مما يؤدي إلى ظهور مرض السكري (إسماعيل عويس، 2000، ص17).

### 5- أعراض مرض السكري:

- العطش الشديد.
- تعب و إرهاق وصعوبة في التركيز.
- ألم و تنميل في الأطراف.
- تأخر في إنتام الجروح.
- الجوع الشديد.
- نقص الوزن.
- حكة التهابات جلدية.
- اضطرابات في البصر.
- حرارة القدمين ( برديس سلوى 1834، دون ص).

### 6- تشخيص مرض السكري:

#### 1• فحوصات السكري:

في حال أظهرت الأعراض لطبيبك أنك قد تكون مصابا بالسكر، فسيطلب منك إجراء

فحص دم لقياس مستوى الجلوكوز لديك، كما سيطلب منك عينة من البول لفحصها، وقد ترسل العينات إلى المختبر لتحليلها، على الرغم من أن أغلب الأطباء لديهم حالياً أجهزة لقياس الجلوكوز في الدم وبإمكانهم إعطاء النتيجة فوراً، وتتوفر فحوصات الدم أيضاً للأشخاص الذين يشكون في إمكانية إصابتهم بالسكر لدى بعض الصيدليات.

## 2• بنية الرعاية الخاصة بمرض السكري:

يعتبر تسجيل أرقام تفوق المعدل الطبيعي للسكر في إختبار الدم والبول معاً، أو في أحدهما كافياً ليؤكد لك طبيبك إصابتك بالسكري، فإن كنت مصاباً بالسكري من المرجح أن يشرف عليك طبيبك العام.

## • إختبار وخز الإصبع لقياس مستوى الجلوكوز في الدم:

يستطيع إختبار وخز الإصبع البسيط تحديد مستوى الغلوكوز في دمك، وعلى الرغم من دقة، ووضوح تشخيص المرض لدى أغلب الأشخاص إلا أن قليلون يحتاجون إلى فحص إضافي، ألن مستوى السكري في دمهم يكون على الحد الفاصل، وفي هذه الحالة يطلب من المريض الخضوع لإختبار تحمل الغلوكوز الفموي، حيث يبقى المريض صائماً طوال الليل عن الطعام لقياس مستوى السكر في دمه عند وصوله إلى العيادة المختصة، فيعطى له مشروباً يحتوي على كمية محدودة من الغلوكوز ليعاد قياس معدل السكر في الدم بعد ساعتين لرؤية كيفية تعامل الجسم مع الجلوكوز الذي إمتصه، كما يمكن أن يؤخذ عينة الغلوكوز الذي إمتصه، (رودي بيلوس، 1434، ص15).

## 7- علاج مرض السكري:

النظام الغذائي لمرضى السكري: يعد ضبط النظام الغذائي من الأمور الشديدة الأهمية عند الأشخاص المصابين بداء السكري، حيث يوصي الأطباء بإتباع نظام غذائي صحي متوازن، والحرص على المحافظة على الوزن الصحي، يمكن للأشخاص المصابين بداء السكري بالإستفادة من مقابلة إختصاصي التغذية، و إختصاصي التثقيف الصحي حول داء السكري، لوضع خطة غذائية مثلى، وتشمل هذه الخطة على تجنب تناول السكريات البسيطة، و الأطعمة الجاهزة، وزيادة تناول الأطعمة الغنية بالألياف، والحد من تناول الأطعمة الدهنية، كما يجب على الأشخاص الذين يستعملون الأنسولين تجنب إطالة الفترات الفاصلة بين الوجبات لمنع حدوث نقص السكر في الدم.

## خلاصة:

من خلال عرضنا الجانب النظري لمرض السكري، تبين لنا أن مرض السكري مرض مزمن يرافق الشخص طيلة حياته، لذا يحتاج الأشخاص المصابين بداء السكري إلى قدر عالي من التكيف في مختلف أوجه الحياة، لكي لا يؤثر هذا المرض على الجوانب الصحية و النفسية للفرد و الأسرة، حتى تحقق عملية التعايش و الرضا دون خوف و قلق من المشاكل والمضاعفات.

# الفصل الثالث

## الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

- 1 - الدراسة الاستطلاع.
- 2 - منهج البحث
- 3 - مجموعة البحث.
- 4 - الأداة المستعملة في البحث.
- 5 - صعوبات البحث.

خلاصة

## تمهيد

1 - الدراسة الاستطلاعية

2 - منهج البحث

3 - مجموعة البحث

4 - الأداة المستعملة في البحث

5 - صعوبات البحث

## خلاصة



**تمهيد**

بعد الانتهاء من الجانب النظري انتقلنا إلى الجانب الميداني الذي تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية و منهج المتبع والإطار الزمني و المكاني للبحث و وصف مجموعة البحث و كذا أدوات الدراسة و المقياس المستعمل بخصائصها بالإضافة إلى دراسة حالة.

**1 - الدراسة الاستطلاعية**

تعتبر الدراسات الاستطلاعية الخطوة الأولى و الأساسية في البحث العلمي نظرا لارتباطها القوي بالميدان، فهي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح له بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان و مدى صحة الأدوات

المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.(العيسوي ع. ، 1994، ص.61)

بعد تحديد موضوع دراستنا ، اتجهنا إلى عيادة متعددة الخدمات بعين بسام (حديوش صالح) للتأكد من وجود مجموعة الدراسة و ذلك في شهر ماي 2023، حيث كان أول لقاء لنا بطبيبة المختصة في أمراض الغدد، حيث قمنا بالتعريف بأنفسنا بالصياغة التالية نحن طالبتين جامعتين تخصص علمالنفس العيادي، و نحن بصدد تحضير مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس بعنوان "جودة الحياة لدى مرضى السكري" سنقوم بإجراء مقابلة يتم فيها طرح بعض الأسئلة على بعض مرضى السكري الذين يتابعون عندكم، مع تمرير استبيان جودة الحياة فهل من الممكن السماح لنا بذلك؟

و للتأكد من ملائمة أدوات الدراسة بمجموعة دراستنا ووضوحها بالنسبة لهم قمنا بإجراء المقابلة النصف الموجهة وتطبيق المقياس على إحدى هذه الحالات وقد تبين أن أسئلة المقابلة وبنود المقياس مفهومة وواضحة ولا تحتاج إلى أي تعديل وقد كانت نتائج هذه الحالة كما يلي:

- عرض حالة الدراسة الاستطلاعية : (مليكة) أنثى تبلغ من العمر 60 سنة مقيمة بعين الحجر و تحتل المرتبة الثانية بين أخواتها تعيش في أسرة متوسطة أم لثلاثة بنات متقاعدة ذات مستوى معيشي متوسط. مصابة بداء السكري من النوع الثاني منذ 05 سنوات، وافقت على الحوار الذي دار بيننا من أجل البحث.

#### -تحليل محتوى المقابلة:

من خلا المقابلة مع الحالة (مليكة) تبين لنا أن المرض أثر على صحتها، و اتضح ذلك من خلال كلامها في المقابلة حيث صرحت بأن مرضها بالسكري قد أثر على حاسة النظر بقولها مثلا "السكر راه يآثر على عيني، راني مانشوفش" ، كذلك من الجانب النفسي فقد أصبحت انفعالية و شديدة القلق بالرغم من ذلك تقبلت المرض بقولها "تقبلته و الحمد لله واش ندير"، و تكيفت مع حالتها الراهنة .

أصبحت تمارس حياتها بصفة عادية، أما فيما يتعلق بالبعد الاجتماعي فكانت لها علاقة وطيدة مع الجيران حسب تصريحاتها" راني مع جيراني لباس ما يخصني والو" و أما فيما يخص المحيط الأسري، فإنها في علاقة جيدة مع أسرتها حيث تقول " أنا اولادي و كنايني مليحة معاهم " و هذا دليل على أن المريضة لديها حماية أسرية.

**-استنتاج نتائج الحالة الاستطلاعية:**

نستنتج من خلال المقابلات و بتطبيق مقياس جودة الحياة المختصر على الحالة (مليقة) على انها تتمتع بجودة الحياة مرتفعة و هذا ما أكدته درجات المتحصل عليها في الاختبارات و التي قدرت بـ (94) درجة.

**-جدول رقم (04) يوضح نتائج مقياس جودة الحياة على حالة الدراسة الاستطلاعية**

الأبعاد	الدرجات المتحصل عليها
الصحة الجسمية	25
الصحة النفسية	26
الصحة الاجتماعية	13
مجال البيئة	30
مجموع أبعاد الاختبار	94

**-خلاصة دراسة الحالة الاستطلاعية:**

من خلال تطبيق مقياس جودة الحياة مرض المزمين المختصر على الحالة (مليقة)، تبين لنا أنها تتمتع بجودة حياة مرتفعة حيث تحصلت على ( 94 ) درجة ككل في الاختبار و كان الاختلاف بين الدرجات أبعاد الاختبار حيث تحصلت على درجات مرتفعة في البعد الاجتماعي و على درجات متوسطة في الأبعاد الصحية الجسمية و النفسية ومجال البيئة .

## 1-1. أهداف و نتائج الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التأكد من وجود مجموعة البحث و معرفة مدى استجابتهم نحو التقنية المستخدمة في الدراسة، كما تهدف إلى وضع الخطة الأساسية التي يتم وفقها بناء الجانب النظري و التطبيقي.

## 2 - الدراسة الأساسية

تعتبر الدراسة الأساسية الخطوة التالية للدراسة الاستطلاعية و ذلك لاختيار فرضية البحث باستعمال مقياس (مقياس جودة الحياة)

## 1-2. منهج البحث

يتطلب كل بحث علمي تحديد نوع المنهج الذي يسلكه الباحث حتى يستطيع الوصول إلى نتائج علمية و قابلة للتفسير و تأويل حتى يستطيع إثبات أو نفي فرضيته.

يتوقف اختيار المنهج الذي يمكن استخدامه في معالجة متغيرات أي بحث على طبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث و أهدافها و على الإمكانيات المتاحة لجمع المعلومات.

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج العيادي الذي يعتبر من المناهج الدراسية في علم النفس لأنه يتناسب مع دراستنا فهو يعتبر بمثابة الملاحظة العميقة و المستمرة للحالات و الذي من خصائصه دراسة كل حالة على انفراد. (Roland, 1991,P21)

و في هذا الإطار يعرف ( Perron ) المنهج العيادي على أنهمنهج لمعرفة التوظيف النفسي للفرد و بالتالييهدف إلى بناء بنية واضحة في الحوادث النفسية.

و يؤكد العالم "جون رون" بأن دراسة الحالة في المجال الذي ينتج للأخصائي النفسي أكبر و أدق قدر من المعلومات حتى يتمكن من إصدار حكم قيم الحالة و تساهم كذلك الاختبارات النفسية في كشف القدرات،الميول، الطموحات،الإحباطات، العدوان...إلخ.

## 2-2. مكان و زمان إجراء البحث

مما لا شك فيه أن الإطار المكاني عنصر مهم في أي دراسة وهو الذي يعطينا صفة الدراسة من الأساس ، وعليه كان لابد من اختيار المكان الأنسب لدراستنا الحالية والذي نجد فيه مجموعة الدراسة والمتمثلة في مرضى السكري على مستوى العيادة متعددة الخدمات "حديوش صالح" ولهذا تم إجراء بحثنا في ها التي تم إنشاؤها في تاريخ 13 فبراير 2008 أين بدأت باستقبالها للمرضى من هذا النوع.

**الحدود الزمنية للدراسة:** وتتمثل الحدود الزمنية خلال السنة الجامعية 2022-2023 لإجراء الدراسة و بالضبط من 28 ماس 2023 إلى غاية 31 ماي 2023.

## 3 - مجموعة البحث:

### 3-1. طريقة انتقاء مجموعة البحث

تتكون مجموعة البحث من 4 حالات من مرضى السكري اللواتي يداوم على العلاج على مستوى العيادة المتعددة الخدمات بعين بسام.

## 3-2. شروط انتقاء مجموعة البحث:

كانت الشروط التي استندنا عليها لانتقاء مجموعة البحث كالآتي:

✓ أن يكونوا المرضى مصابين بداء السكري من النوع الأول أو الثاني فقط

✓ أن يكونوا لا يعانون من أي أمراض أو اضطرابات أخرى

✓ أن يكونوا لا يعانون من مضاعفات مرض السكري و خاصة الأمراض

المستعصية (مثل مبتوري الأعضاء و المكفوفين).

## 3-3. خصائص مجموعه البحث:

## جدول رقم (05) الخاص بحالات الدراسة

السن	الجنس	الاسم	الحالة
38 سنة	أنثى	سليمة	الحالة الأولى
49 سنة	أنثى	صورية	الحالة الثانية
62 سنة	ذكر	علي	الحالة الثالثة
46 سنة	ذكر	عبد الله	الحالة الرابعة

## 4 - الأدوات المستعملة في البحث

تعتبر تقنيات البحث بمثابة مفاتيح التي يحتاج إليها الباحث في جمع البيانات حول الظاهرة

المراد دراستها، وفي دراستنا الحالية "جودة الحياة لدى مرضى السكري". اعتمدنا على الأدوات

التالية:

## 4-1. المقابلة العيادية

المقابلة عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث و شخص بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث لتعرف تحقيق أهداف الدراسة ، و من الأهداف الأساسية للمقابلة الحصول على معلومات التي يريدها الباحث بالإضافة إلى التعرف على ملامح أو مشاعر أو تصرفات المبحوث في مواقف معينة"

(عباس، ف.، 1994، ص.55)

كما تعرف المقابلة 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"

(إبراهيم ع.، 2000، ص.171)

نستطيع أيضا أن نحدد مفهوم المقابلة في البحث العلمي بأنها "مجموعة من الأسئلة و الاستفسارات و الإيضاحات التي يتطلب الإجابة عليها و التعقيب عليها، وجها لوجه، بين الباحث و الأشخاص المعنيين بالبحث أو عينة البحث."

(فنديجي، 1999، ص.168)

وإن طبيعة دراستنا تتطلب استعمال المقابلة النصف موجهة لأنها الأنسب لمثل هذه الدراسة

وهنا اخترنا لموضوع بحثنا، المقابلة نصف موجهة لأنها الأنسب في دراستنا.

**المقابلة النصف موجهة :**

فهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة المتسلسلة والغير مقيدة تعطي الحرية للمبحوث في الإجابة، حيث يطرح الباحث الأسئلة المحضرة مسبقا على المبعوث ويترك له الحرية للإجابة، حيث يتضمن دليل المقابلة المستعمل في هذه الدراسة على محورين، لكل محور هدف ومكون من أسئلة ملخصة كالتالي:

**البيانات الشخصية:** وتهدف إلى جمع المعلومات الشخصية عن المبحوث

والذي يتضمن (تعليمية عامة، الاسم، السن، الجنس، المهنة، المستوى المعيشي، المستوى التعليمي، مدة الإصابة، نوع الإصابة)

السوابق العائلية:

1 للوالدين: الحالة الصحية لكل منهما

2 للإخوة: ترتيبك في العائلة

3-العلاقة مع العائلة: جيدة جدا ، جيدة ، متوسطة ، سيئة و سيئة جدا

**5-مقياس "ليكارت" لقياس جودة الحياة**

في هذه الدراسة اعتمدنا على مقياس جودة الحياة المختصر من المقياس الأصلي لمنظمة الصحة العالمية المتكون من (26) بند أو فقرة تقيس أربعة ميادين و هي:

الصحة الجسمية ، و الصحة النفسية ، العلاقات الاجتماعية ، و المحيط، و تتراوح درجات

المقياس من ( 26 ) إلى ( 130 ) و تشير الدرجات المرتفعة إلى جودة الحياة المرتفعة ، و تتم



الإجابة على بنود هذا المقياس باستخدام طريقة " ليكارت " على تدرج من خمسة نقاط التقدير ،  
 الشدة، و التكرار أو لتقييم الصفات المختارة لجودة الحياة. (دليلة ع.،2016، ص.51)  
 و تمت ترجمة فقرات المقياس و إعادة صياغتها من طرف (رامي طشطوش و محمد القشار،  
 2016 بجامعة اليرموك ، الأردن) و توصلوا إلى مقياس مكون من ( 26 ) فقرة في صورته الأولية  
 موزعة على أربعة مجالات ، لها علاقة بمستوى و نوعية الحياة لدى مرضى السكري و هي:  
 مجال الصحة الجسدية و له (08) فقرات ، و مجال الصحة النفسية و له (07) فقرات ، و مجال  
 العلاقة الاجتماعية و له (03) فقرات ، و مجال البيئة و له (08) فقرات.

#### 5-1. الخصائص السيكومترية للأداة

##### أ صدق المحتوى

و تم التحقق من صدق المحتوى للمقياس بعرضه على مجموعة مكونة من ( 12 ) محكما ، و هم  
 أساتذة من جامعة اليرموك ، و من ذوي الخبرة و الاختصاص في مجالات الإرشاد النفسي، و  
 علم النفس التربوي ، بحيث منهم إبداء الرأي في دقة و صدق المحتوى للأداة، من حيث سلامة  
 الترجمة، ووضوح الفقرات و الصياغة اللغوية و مناسبتها لقياس ما وضعت لأجله ، و كان  
 المعيار الذي تم اعتماده في قبول الفقرات هو حصول الفقرة الواحدة على موافقة 80% من  
 المحكمين للإبقاء عليها.

**ب-صدق البناء**

يهدف التحقق من صدق البناء للمقياس ، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (20) مريض ومريضة من مرض السكري من خارج عينة الدراسة المستهدفة، و ذلك لحساب معاملات ارتباط بيرسن بين الدرجات على الفقرة و الدرجات على المجال و معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرة و الدرجات على المقياس ككل، قيم معاملات ارتباط الفقرات حيث أن قيم معاملات ارتباط الفقرات بالمجالات التي تنتمي إليها تراوحت بين (0,62-0,92). كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الفقرات و المقياس ككل ما بين ( 0,46-0,87). و قد اعتمد معيار لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه و المقياس ككل عن (0,30).

**ت-ثبات الأداة**

تم التأكيد من ثبات أداة الدراسة باستخدام تطبيق طريقة الاختبار و إعادة الاختبار على عينة استطلاعية مكونة من ( 20 ) مريض و مريضة من مرضى السكري من خارج عينة الدراسة المستهدفة و ذلك خلال 15 يوما، حسب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة (كرونباخ الفا) كما هو موضح في الجدول التالي:

المجال	معاملات ثبات الإعادة	معاملات ثبات الاتساق الداخلي
مجال الصحة الجسدية	0,84	0,87
مجال الصحة النفسية	0,87	0,92
مجال العلاقة الاجتماعية	0,86	0,93
مجال البيئة	0,69	0,98
مقياس جودة الحياة ككل	0,90	0,95

جدول رقم ( 02 ) بين نتائج معاملات الاتساق الداخلي و ثبات الإعادة لمجالات الدراسة و

المقياس ككل. (رامي ط.، 2016، ص. 139)

ث-مفتاح تصحيح الأداة

جدول رقم (03) مفتاح تصحيح الاختبار جودة الحياة

احتمالات الإجابة	بدرجة قليلة جدا	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا
البنود	1	2	3	4	5

• تم الإجابة على المقياس وفقا لخمس بدائل و هي كما يلي:

- بدرجة قليلة جدا: درجة واحدة

- بدرجة قليلة: درجتان

- بدرجة متوسطة: 3 درجات

- كبيرة : 4 درجات

- بدرجة كبيرة جدا: 5 درجات

- تجمع كل المعلومات للحصول على درجة شاملة في المقياس و تقدير الدرجة الكلية للفرد بمجموع درجاته على جميع بنود المقياس (26- 130) درجة.

(أمنية ح.، 2014، ص.66)

#### جدول رقم (04) يوضح تصنيف مستوى جودة الحياة

الدرجة	مستوى جودة الحياة
من 26 إلى 50	منخفض
من 51 إلى 71	متوسط
من 72 إلى 130	مرتفع

#### 5- صعوبات البحث

ما من دراسة علمية إلا و تصادفها مشاكل جمة كما هو الحال بالنسبة لهذه الدراسة، و

تتمثل صعوبات في:

- ندرة الكتب و المراجع التي تخدم الموضوع خاصة فيما يتعلق بجودة الحياة
- عدم تمكننا من اللغة الإنجليزية و صعوبة ترجمة بعض المصطلحات
- تزامن وقت التبرص مع الدراسة و كذلك فترة الامتحانات
- كانت بداية إجراء الدراسة التطبيقية في العيادة المتعددة الخدمات " حديوش صالح" بعين بسام، و لكن لغياب المختصة النفسانية، اضطررنا إلى تغيير المكان و بما أن الوقت كان متأخر لم نجد مكان للتبرص إلا بالمركز الوسيط الخاص بالإدمان بالبويرة ، مما

صعب علينا دراسة الحالات المتواجدة بالعيادة المتعددة الخدمات "حديوش صالح" بعين بسام ، مع صعوبة التنقل بين البويرة و عين بسام و خاصة وقت التريض كان قليل جدا، و هذا ما دفعنا بالتأخر نوعا ما في إنجاز أعمالنا في وقت مبكر و كذلك صعوبة الحضور إلى الحصص الإشرافية الذي كان متزامنا مع المقابلات العيادية بعيادة متعددة الخدمات بعين بسام.

### خلاصة:

من خلال دراسة هذا الفصل الذي تطرقنا فيه إلى الدراسة الاستطلاعية التي تضمنت عرض و تحليل الحالة حيث تبين وجود مجموعة من مؤشرات مثل: الصحة الجسدية و النفسية و القدرة على إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين ، وقد أظهرت نتائج المقياس تحصلها على أعلى درجة في جودة الحياة.

و تطرقنا إلى مجموعة البحث التي تكونت من أربع حالات حسب شروط معينة و الأدوات المستعملة في البحث من أجل خدمة البحث

# الفصل الرابع

عرض فرضية الدراسة و مناقشة نتائجها

تمهيد

1 - عرض نتائج الفرضية

2- مناقشة نتائج الدراسة

3- التوصيات و المقترحات

خاتمة

## تمهيد

1 - عرض و تحليل الحالة الأولى

2 - عرض و تحليل الحالة الثانية

3 - عرض و تحليل الحالة الثالثة

4 - عرض و تحليل الحالة الرابعة

5 - مناقشة النتائج

6 - الاستنتاج العام

7 - التوصيات و المقترحات

**تمهيد:**

تعتبر مناقشة الفرضية خطوة مهمة خاصة في نتائج البحث العلمي وذلك انطلاقاً من استخدام أدوات جمع المعلومات من ملاحظة عيادية ومقابلة وبالاستعانة بمقياس جودة الحياة المرضى المزمين المختصر في دراستنا هذه التي تناولت موضوع "جودة الحياة لدى مرض السكري" سنناقش الفرضية بناء على الدرجة الكلية المتحصل عليها في مقياس جودة الحياة من خلال المقابلات العيادية.

**1- عرض و تحليل الحالة الأولى**

الحالة (سليمة) أنثى تبلغ من العمر 38 سنة مقيمة سوق الخميس تحتل المرتبة الأولى بين إخوتها الست متزوجة و أم لخمس أطفال، ذات مستوى معيشي متوسط، مأكثة بالبيت، مصابة بداء السكري منذ (03) سنوات.

**مناقشة نتائج الحالة الأولى**

كان تاريخ إصابتها بمرض السكري يرجع إلى مرض إبنها، عندما كان في عمر ثلاث سنوات تعرض لفقدان الوعي ليلاً نتيجة ارتفاع الحمى، تنقلت إلى المستشفى جرياً على الأقدام حافية، حسب قولها "ديتو نجري لسبيطار بالخلعة بلحفي بلا ما نفيق حسبت مات و زوجي كان غايب"، منذ تلك الحادثة أصبحت تتناوب نوبات دوار خفيفة مع انعدام القدرة على الرؤية خاصة عند الغضب حسب كلامها "ماوليتش نشوف كنزعف"، في تلك الفترة كانت (سليمة) تمارس الرياضة، لذلك لم تكتشف المرض إلا بعد مرور سنة بعد توقفها عن الرياضة لأن زوجها يعمل



بالجيش و اضطرت للذهاب معه عند تحويله خوفا من البقاء وحدها، فازداد وزنها، فصرحت أنها في أحد الأيام تعرضت لدوار مع شعورها بالعطش الشديد و الغثيان و كثرة التبول في الليل، و في اليوم الموالي ذهبت إلى الطبيب فطلب منها إجراء التحاليل ، و بعد صدور النتائج اكتشفت أنها مصابة بداء السكري من النوع الثاني ووصف لها الطبيب أقراص خفض السكري.

و فيما يخص معرفة مدى تعاشيها مع مرضها من خلال كلامها اتضح أنها تقبلت المرض لكنها لا تبالي حسب قولها " مانيش نحوس عليه قاع" أنها لا تقوم بقياس نسبة السكري لديها لأنها حريصة على تناول الدواء في وقته، و تحدثنا على الجانب الصحي فصرحت أنها قبل اكتشاف مرض السكري، كانت تصاب بدوران و دوخة عندما تغضب و خاصة لما ذهب زوجها إلى العمل وتركها مع الأولاد لوحدها فكانت تمثل الأب و الأم في نفس الوقت بالنسبة إليهم فأحست أن هذا عبء عليها فكانت كثيرة الغضب.

أما بعد اكتشافها المرض و أصبحت تأخذ دواء ( Glucophage 850mg)، أصبحت تحس أنها أحسن حسب قولها " راني مليحة و خاصة عندما علم زوجي بالأمر، رجع إلى البيت و حول عمله إلى هنا" .

أما بالنسبة للحمية الغذائية صرحت " ما نديرش حمية غذائية ، و ناكل كلش"، و أن نسبة السكري لديها مرتفع باستمرار.

أما الجانب النفسي لـ(سليمة ) صرحت أنها دائما قلقة حسب قولها "راني دايمًا نزقي في الدار مع الذراري ما ياخضوش الراي". أما فيما يخص علاقتها مع الجيران فهي قليلة الاتصال معهم لأنها منشغلة دائما حسب قولها " يخطوني يسبولي غير المشاكل".

### - نتائج المقياس:

تم تطبيق فيها مقياس جودة الحياة المختصر الملحق ( 04 ) على الحالة (سليمة) و نتائج مبينة في الجدول:

### -جدول رقم (04) يوضح نتائج مقياس جودة الحياة على الحالة الأولى (سليمة)

الأبعاد	الدرجات المتحصل عليها
الصحة الجسمية	33
الصحة النفسية	30
الصحة الاجتماعية	07
مجال البيئة	27
مجموع أبعاد الاختبار	97

### - خلاصة الحالة الأولى:

من خلال تطبيق مقياس جودة الحياة المختصر على الحالة الأولى ( سليمة) تبين انه تتمتع بجودة حياة مرتفعة تقدر بـ (97) درجة مقارنة مع المقياس وكان الاختلاف في درجات أبعاد الاختبار حيث تحصلت (سليمة) على درجات مرتفعة في البعد النفسي والجسدي ودرجة متوسطة في المجال البيئي ، ودرجة منخفضة في البعد الاجتماعي.

## 2- عرض و تحليل الحالة الثانية:

الحالة (صورية) أنثى تبلغ من العمر 49 سنة تقيم ببئرغالو ولاية البويرة تحتل المرتبة الثالثة بين إختوها، عزباء ، تعمل معلمة في الابتدائي، لديها مستوى ثانوي ، مصاب بداء السكري من النوع الأول منذ سنتين .

### -مناقشة نتائج الحالة الثانية:

فيما يخص تاريخ إصابتها بمرض السكري فصرحت أنها يعود ذلك إلى سنة 2021 ، في بداية الأمر وقبل اكتشاف المرض كانت تظهر لديها بعض الأعراض ككثرة التبول خاصة أثناء الليل لتصل مدتها إلى 08 مرات حسب قولها "وليت ننتير بزاف في الليل نخرج حتى ثمن مرات" وفي فترة النهار كان تشعر بالعطش الشديد وفي بعض الأحيان كانت تصاب بالإرهاك والتعب والجوع و كانت تضمن أن هذه الأعراض سببها العمل في المدرسة مع الأطفال ، حسب قولها "وليت نفشل ويقبضني الجوع في المدرسة" فقالوا لها أن السمنة الزائدة هي التي تسبب الفشل و الإعياء فأصبحت تمارس الرياضة و الحمية الغذائية ، لكن استمرت معها تلك الأعراض ، فقررت زيارة الطبيب و معرفة سبب تلك العلة فاك شفت التحاليل الطبية أن نسبة السكري في الدم مرتفع لديها و أنها مصاب بداء السكري من النوع الأ ول فوصف لها الطبيب دواء من نوع (Physiophormine 850 mg) لفترة زمنية معينة وقال لها إذا استمرت نسبة السكري في التذبذب لديها سوف يضيف له حقنة الأنسولين.

أما فيما يخص تعايشها مع المرض فقد صرحت لنا أنها ملازمة لمواعيد الدواء وكذلك الزيارة الدورية للطبيب كل ثلاثة أشهر ، كما أنها تقبلت المرض منذ البداية لقولها " الحمد لله تقبلته وهذا أمر الله " كما أنها تبذل مجهودات كبيرة للبحث و الاطلاع أكثر عن هذا المرض خوفا من تضاعف الأعراض ، أما تأثيراته على صحتها الجسدية قد صرحت لنا أنها لا تشعر بأي تغيير في حالتها الجسمية منذ إتباعها البرنامج العلاجي وهي مواظبة على ممارسة الرياضة لكنها غير مبالية بالحمية الغذائية لأنها تمارس كثيرا الرياضة وتحتاج إلى طاقة لقولها " منديرش رجم خطش راني ندير الرياضة ونحرق في الأكل " وفيما يخص الجانب النفسي صرحت أنها هادئة ونادرا ما تتعرض للقلق، ومن الجانب العلاقي قالت أنها لا تعاني من مشاكل في علاقتها سواء مع العائلة أو مع الآخرين، لأنها متعودة مع الأطفال وزملائها في المدرسة.

### - نتائج المقياس

بتطبيق مقياس جودة الحياة المختصر الملحق في الجدول (04) على الحالة (صورية)

ونتائج مبينة في الجدول.

## جدول رقم (04) يوضح نتائج مقياس جودة الحياة على الحالة الثانية (صورية)

الأبعاد	الدرجات المتحصل عليها
الصحة الجسمية	34
الصحة النفسية	17
الصحة الاجتماعية	11
مجال البيئة	33
مجموع أبعاد الاختبار	95

## - خلاصة الحالة الثانية

من خلال المقابلات مع الحالة ( صورية) وتطبيق مقياس جودة الحياة لمرضى المزمنين المختصر توصلنا أن لديه ا جودة حياة مرتفعة تقدر بـ (95) درجة فالحالة تحصلت على درجات مرتفعة في البعدين الجسمي والبيئة وهذا ما اتضح لنا من خلال المقابلة ، فقد صرحت أنها لا تشعر بأي تغيبي في حالته ا الجسمية بعد اكتشافه ا المرض بللوعم من أنها تتناول الأغذية الغنية بالسكريات لكنها تقارس الرياضة باستمرار هذا ما يقلل من احتمالية زيادة مضاعفات المرض، أما فيما يخص البعدين النفسي والاجتماعي فقد تحصل على درجات متوسطة.

## 3- عرض و تحليل الحالة الثالثة:

الحالة الثالثة (علي) يبلغ من العمر 62 سنة يقيم بعين بسام، يحتل المرتبة الرابعة بين إخوته، متزوج و أب لثلاث أولاد ذكور ، موظف ، لديه مستوى جامعي، مصاب بداء السكري من النوع الثاني منذ 04 سنوات.

## - مناقشة نتائج الحالة الثالثة:

فيما يخص كيفية اكتشافه لمرض السكري فصرح انه يعود ذلك إلى الفترة التي كان يعمل بها في المستشفى حيث سارت له مناقشات مع رئيس المصلحة ثم عاد إلى المنزل متوتر و قلق جدا و في الليل أحس أنه يتبول كثيرا و في الصباح أحس بالإغماء و الدوخة فذهب إلى المستشفى من أجل إجراء التحاليل و بعد صدور النتائج اكتشف أنه مصاب بداء السكري من النوع الثاني.

فوصف له الطبيب الدواء ( Glucophage 8500mg ) و منذ ذلك الحين و هو يأخذ الدواء بانتظام، أما فيما يخص الحمية الغذائية فقال " أني غير ملتزم بالحمية الغذائية مع أن الطبيب قالي "لازم تبعد على السكريات" ،

أما في تعايشه مع المرض فصرح أنه تقبل بقوله "مل بداية كنت عارف بلي مريض بالسكري" وأنه تكيف مع ح الته الصحية و لم تواجهه صعوبة في التعامل مع المرض و هو يعمل في هذا المجال وله اطلاع شامل على هذا المرض كما قال لنا أن المرض لم يؤثر على حالته الجسمية وأنه كان يتوقع المرض حسب قوله " كنت عارف بلي نمرض في يوم من الأيام لأن أبي مات بيه" أما فيما يخص الجانب النفسي لـ ( علي ) فصرح أنه هادئ نادرا ما يتقلب مزاجه ، يشعر بالقلق خاصة في عمله. أما الجانب الاجتماعي اتضح أنه يشعر بالرضي عن علاقته الاجتماعية ، أما فيما يخص علاقته الأسرية بصفة خاصة فهي جيدة حسب قوله " الحمد لله راني مليح في الدار" .

## - نتائج المقياس

تم تطبيق فيها مقياس جودة الحياة المختصر في الملحق ( 04 ) على الحالة ونتائج مبينة في الجدول .

## الجدول رقم (04) يوضح نتائج مقياس جودة الحياة على الحالة الثالثة (علي)

الأبعاد	الدرجات المتحصل عليها
الصحة الجسمية	33
الصحة النفسية	30
الصحة الاجتماعية	13
مجال البيئة	26
مجموع أبعاد الاختبار	102

## -خلاصة الحالة الثالثة:

من خلال تطبيق مقياس جودة الحياة على الحالة ( علي ) تبين انه يتمتع بجودة حياة مرتفعة، حيث تحصل على (102) درجة في أبعاد الاختبار ككل. و تحصل على درجات مرتفعة في كل من أبعاد الصحة الجسدية والنفسية ومجال البيئة ودرجات متوسطة في العلاقات الاجتماعية.

## 4- عرض و تحليل الحالة الرابعة:

الحالة (عبد الله) يبلغ من العمر 46 سنة يقيم بالرواوة يحتل المرتبة الثانية بعد أخته الكبرى متزوج أب لطفلين ، جامعي ، ذو مستوى معيشي متوسط يعمل ممرض، مصاب بداء السكري من النوع الثاني منذ 03 سنوات.

## - مناقشة نتائج الحالة الرابعة:

أجريت المقابلة مع الحالة (عبد الله) من اجل معرفة كيفية اكتش افه لمرض السكري وتاريخ إصابته فصرح لنا أنه يعود ذلك إلى سنة 2020 حيث بدأت تظهر عليه بعض الأعراض كجفاف مستمر في الحلق وكثرة شربه للماء حسب قوله " وليت نحس ريقنا ناشف ونشرب الماء بزاف " وان وزنه كان يزداد، إلى جانب ذلك دخوله المتكرر إلى الحمام عدة مرات بسبب كثرة التبول، و كانت تتناوب نوبات دوار خاصة في الصيف ، مثل ما قال لنا أنه كان يعاني صعوبات في النوم حسب قوله " كنت منرقدش مليح ونفطن بزاف في ليل". و في كل فترة صباحية يشعر بصداغ في رأسه كما أخبرنا بان مزاجه كان يتقلب باستمرار حسب قوله " أصبحت متقل ب المزاج ولا أدري لماذا " دامت هذه الأعراض لمدة شهرين تقريبا لكن (عبد الله) لم يرد إجراء التحاليل خوف من إصابته بداء السكري إلى أن ألحت عليه الزوجة بإجراء التحاليل بسبب تضاعف الأعراض فكتشفت نتائج التحاليل أنه مصاب بداء السكري من النوع الثاني ، فوصف له الطبيب حبوب (Stagid 700mg) ، فيما يخص تعايشه مع المرض فصرح لنا أنه لم يتقبله في بداية الأمر لكنه مع مرور الوقت قد اعتاد عليه في حياته حسب قوله " في البداية ما تقبلتوش بصح درك والفته صاي "



وفيما يخص الجانب العلاجي فهو حريص على تناول الأدوية في وقتها لكنه لا يقوم بقياس نسبة السكري في الدم فقد تخلى عن ذلك منذ مدة حسب قوله " نشرب الدواء في وقته بصح ما نوزنوش " وفيما يخص تأثير المرض على الجانب النفسى فقد صرح لنا انه يعاني من مزاج متقلب منذ إصابته بالمرض إضافة إلى دخوله في مرحلة اكتئاب في بعض الأحيان أما الجانب الجسمي فقد أقر أنه يعاني من آلام في الرجلين إضافة إلى صداع حسب قوله " سكر اثر عليا بزاف في حياتي " وقال لنا أنه مدمن على السكريات ولا يقوم بأي حمية غذائية حسب قوله " عندي إدمان على الحلوى " و قد أثير المرض على علاقته الاجتماعية ، حيث أصبح سريع الغضب والاستثارة مما سبب له بعض المشاكل خاصة في الأسرة والمحيطين به ، لذلك أصبح يفضل العزلة خوفا من دخول في نزعات مع الآخرين.

#### - نتائج المقياس:

و بتطبيق فيها مقياس جودة الحياة المختصر الملحق (04) على الحالة (عبد الله)، ونتائج مبينة في الجدول.

#### جدول (04) يوضح نتائج مقياس جودة الحياة على الحالة الرابعة

الأبعاد	الدرجات المتحصل عليها
الصحة الجسمية	19
الصحة النفسية	19
الصحة الاجتماعية	08
مجال البيئة	23
مجموع أبعاد الاختبار	69

**- خلاصة الحالة:**

اتضح لنا من خلال نتائج مقياس جودة الحياة المختصر مع الحالة ( عبد الله ) أن لديه جودة حياة متوسطة تقترب من مستوى المرتفع تقدر بـ ( 69 ) درجة في المقياس ككل ودرجات متوسطة في أبعاد الثلاثة الصحة الجسمية والنفسية وحتى الـ مجال أسري ودرجات ضعيفة في الـ مجال الاجتماعي، هذا ما أكد لنا كذلك من خلال المقابلة بقوله " سكر اثر عليا بزاف في حياتي " فمنذ البداية لم يتقبل الإصابة بالمرض إلى جانب تأثير المرض على جانبه النفسي حيث أنه أصبح يعاني من تقلب في المزاج بالإضافة إلى دخوله في مرحلة اكتئابية في بعض الأحيان كذلك ظهور مضاعفات المرض مما أثر على الجانب الجسمي وما يفسر شعوره بالألم في الرجلين، وصداع مستمر .

**5- مناقشة النتائج:**

في ضوء ما قدمته لنا نتائج المقابلة و نتائج مقياس جودة الحياة على حالات الدراسة الأربعة توصلنا إلى أن ثلاث حالات من عينة الدراسة بنتين وذكر لهم مستوى مرتفع من جودة الحياة ولكن بشكل مختلف في درجات الاختبار يعود الاختلاف بينهم نتيجة تأثير مرض السكري في كل بعد الأبعاد الأربعة (الصحة الجسمية والنفسية والعلاقات الاجتماعية والبيئة) وهذا ما يفسر حصولهم على درجات مختلفة أما الحالة الـ رابعة من جنس (ذكر) تبين أنه يتمتع بجودة حياة متوسطة يرجع إلى عدم تقبله المرض وهذا ما اختلف مع بقية الحالات التي اظهروا تعايشهم مع المرض وتقبله له.

- يتمتع مريض السكري بمستوى جودة حياة مرتفع " ولتأكد من صحة الفرضية اعتمدنا على نتائج المقابلات ونتائج مقياس جودة الحياة المرضى المزمّن المختصر كما هو موضح في الجدول.

- الجدول رقم (04) يبين اختلاف في مستوى جود الحياة للحالة بناء على الدرجة الكلية للاختبار.

الحالة	الدرجة الكلية	مستوى جودة الحياة
الحالة الأولى أنثى	97	مرتفع
الحالة الثانية أنثى	95	مرتفع
الحالة الثالثة ذكر	102	مرتفع
الحالة الرابعة ذكر	69	متوسط

نلاحظ من خلال الجدول أن ثلاث حالات من مجموعة الدراسة يتمتعون بمستوى جودة حياة مرتفعة تختلف في ارتفاعها من حيث الدرجة الكلية للاختبار وحالة رابعة تتمتع بجودة حياة متوسطة قريبة من المستوى المرتفع، فالحالة الأولى تحصلت على 97 درجة وهي مرتفعة مقارنة بمعيار المقياس وهذا يعني أنها تتمتع بجودة حياة ذات مستوى مرتفع ، أما الحالة الثانية فتحصلت على 95 درجة ، وهذا يبين لنا أن لديها انخفاض في جودة الحياة مقارنة مع الحالة الأولى أما الحالة الثالثة فتحصلت على 102 درجة وهي مرتفعة مثل الحالتين السابقتين أما الحالة الرابعة سجلت أقل درجة في المقياس مقارنة مع الحالات الثلاثة التي تقدر بـ 69 درجة.

## 6- الاستنتاج العام:

نستنتج أن نتائج الدراسة مرتفعة و هذا دليل على أنها تتمتع بمستوى بجودة حياة مرتفع مع الحالات الثلاث الأولى، أما الحالة الخاصة فسجلت مستوى جودة حياة متوسطة ، تقدر درجتها ب 69 وهي درجة قريبة من المستوى المرتفع ومن خلال مقابلتنا مع الحالات توصلنا أنهم يتمتعون بجودة حياة مرتفعة بأبعاد مقياس جودة الحياة وهذا راجع إلى أسلوب حياة كل فرد فمثلا الحالة الأولى (سليمة) تتميز مستوى مرتفع في العلاقات الاجتماعية أما الحالة الثانية لها مستوى مرتفع في الصحة الجسمية قد يرجع إلى اهتمامها بممارسة الرياضة ، ومستوى مرتفع في البعد البيئي قد يفسر على أنها تتمتع بدعم من محيطها وهذا متوصل إليه محمد القشار ( 2016 ) في دراسته بعنوان نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن والتي أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري جاء ضمن المستوى المرتفع .

بناء على نتائج التي توصلنا إليها في بحثنا أن مريض السكري يتمتع بجودة حياة مرتفعة وبالتالي الفرضية قد تحققت.

## 7- التوصيات والاقتراحات

-من الضرورة التدخل المكبر لمساعدة المرضى المصابين بداء السكري على تقبل مرضهم من اجل تحقيق جودة حياة جيدة.

-الأخذ بعين الاعتبار الرعاية والتكفل النفسي في العملية العلاجية الخاصة بهذه الفئة.

- توسيع نطاق الوعي في محيط المصاب بداء السكري من اجل تحقيق الدعم والمساندة

الاجتماعية.

- القيام بدراسات حول تأثير أدوية مرض السكري في جودة الحياة لمرضى السكري.

- دراسة الحاجات النفسية لمرضى السكري.



## خاتمة

يتعرض الفرد في حياته لفترات مختلفة من المتغيرات و الأحداث و المواقف التي ربما لم ينتظر أو يتوقع حدوثها ، حيث تجله يغير من نمط سيرورته، و يتوقف ذلك على طريقة و كيفية إدراكه للمواقف ومن بين هذه المواقف هو الحال في مرض السكري.

و نظرا لانعكاسه السلبي على الصحة النفسية و الجسمية للفرد و ما يتطلبه من رعاية و متابعة علاجية في بعض الحالات فأثناء معاشته للمرض يؤثر على جودة حياته، لذلك حاولنا من خلال الدراسة النظرية و البحث الميداني حول جودة الحياة لدى مرضى السكري جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات للوصول بطرق ملائمة.

ثم تم التطرق إلى جودة الحياة التي تعتبر كاستجابة الفرد النفسية و البيولوجية و السلوكية للأحداث الضاغطة سواء كانت داخلية أو خارجية و تختلف هذه الاستجابة باختلاف الخصائص الفردية بين الأفراد و كذلك تختلف باختلاف مصادر الجودة و هو ما يقيس مقياس جودة الحياة و لجعل هذا الموضوع أكثر مصداقية تمت صياغة الإشكالية على شكل تساؤل يتمثل في: ما هو مستوى جودة الحياة لدى مرضى السكري؟

و للإجابة على هذا السؤال تم طرح فرضية البحث التي تعتبر إجابة مؤقتة للتساؤل فتمثلت الفرضية في: أن مستوى جودة الحياة لدى مرضى السكري مرتفعة.

و لتحقيق من هذه الفرضية قمنا بدراسة ميدانية على مستوى العيادة متعددة الخدمات (حديثوش الصالح) عين بسام، بالاعتماد على المقابلة العيادية النصف موجهة.

بذلك تم التوصل إلى نتائج الحالات الأربعة بعد تحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة ، ثم التحليل العام لنتائج الحالات حيث توصلنا إلى أن الإصابة بمرض السكري يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة، و قد تبين ذلك من خلال نتائج مقياس جودة الحياة.

و في ختام هذا البحث الذي يحمل عنوان جودة الحياة لدى مرضى السكري، تم التوصل إلى تقديم بعض الاقتراحات لغرض تطبيقها في الميدان للاعتناء أكثر بهذه الفئة و تقديم المساندة اللازمة التي تمكنت من تقبل المرض و تجاوز المضاعفات النفسية.





الكتب باللغة العربية:

- أ-الراسي، خميس (2006): تجربة وزارة التربية و التعليم في تعزيز جودة الحياة المتعلمين بمدارس السلطنة، ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، عمان
- ب-محمد رفعت (1978): السكر وعلاجه، دار المعرفة للنشر، بيروت.
- ت-خميس، إيمان أحمد (2011): جودة الحياة و علاقتها بكل من الرضا الوظيفي، وقلق المستقبل لدى معلمات رياض الأطفال، ورقة عمل قدمت إلى المؤتمر العلمي الثالث، تربية المعلم العربي و تأهيله، رؤي معاصرة بكلية العلوم التربوية بجامعة جرش الخاصة.
- ث-موريس عطية (1993): داء السكري، كيف تتعايش معه، ط2، دار الشروق للطباعة و النشر.
- ج-صالح إسماعيل، عبد الله الهمس (2010): قلق الولادة لدى الأمهات وعلاقته بجودة الحياة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
- ح-هناء أحمد شويخ (2009): علم النفس الصحي، مترجم كاريمي رودهام، القاهرة، مكتبة الأنجلو مصرية.
- خ-أحمد محمد عبد الخالق (2011): نوعية الحياة لدى عينة من المراهقين الكوريين.
- د-مرودة صادق صادق، سالي نبيل عطا(2020): تحليل مسار العلاقات المسببة المباشرة و غير مباشرة بين الذكاء المنظومي و الطموح المهني وجودة الحياة المدركة لدى المعلمين و المعلمات.

- ذ- شقير (2010): جودة الحياة و اضطرابات النوم لدى إنسياب المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، رابطة الأخصائيين النفسانيين المصرية.
- ر-بخش(2005): جودة الحياة و علاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا و العاديين بالمملكة العربية، رسالة دكتوراه، كلية تربية، جامعة أمن القرى، مكة المكرمة.
- ز-محمود عبد الحليم (2010): تطوير و تقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطان عمان، مجلة أماريك الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم و التكنولوجيا، مجلد 1.
- س-رغداء علي نعيسة (2012): جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق و تشرين، مجلة دمشق.
- ش-عبد الله المعطي حسن (2005): الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، ورقة ص-مقدمة إلى المؤتمر العلمي الثالث للإلتناء النفسي في ضوء جودة الحياة، لدى جامعة الزقازيق، مصر.
- ض-شيخي مريم (2013): طبيعة العمل و علاقته بجودة الحياة، دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر.
- ط-سلاف مشري (2014): جودة الحياة و علاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية، جامعة الوادي.
- ظ-عبد الله (2001): نوعية الحياة و علاقتها بالصحة النفسية و علم النفس.
- ع-منير لطفي(2015): السكري الداء و الدواء، دار البدر للنشر و التوزيع.
- غ-حسن فكري منصور (2000): مرض السكر دون دواء، دار الطلائع، مصر.

ف-طيب خالد(1418): الدليل اللفظي لرعاية مرضى السكري، طبعة 1، مكة المكرمة.

ق-مرسى سمحان العنزي (2010): داء السكري، الرياض السعودية.

ك-إسماعيل عويس (2002): كيف تتعايش مع مرض السكري، أسبابه، مشاكله، علاجه، طرق الوقاية منه، جامعة الإسكندرية، مصر

ل- رودي بيلوس (1434): مرض السكري، الرياض، طريق صلاح الدين الأيوبي.

م-بابلي ضحى محمود(1433): حقائق عن داء السكري، طبعة 1، مكة المكرمة.

ن-عبد الرحمان محمد العيسوي (1994): "الأمراض السيكوسوماتية " بدون طبعة ، دار النهضة للطباعة والنشر ، بيروت لبنان.

هـ- أمينة حرطاني (2014) : مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأسري منشورة بعلو الجودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء) دراسة وصفية تحليلية في وجود بعض المتغيرات من الأم عمل الأم ،المستوى التعليمي للام - كلية العلوم الاجتماعية علم النفس وعلوم التربى.

و-جوان إسماعيل بكر(2013): "جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء و القبول الاجتماعيين"،ط1،دار و مكتبة الحامد للنشر و التوزيع، عمان

ي-فيصل عباس (1994):" أضواء على المعالجة النفسية" دار الفكر اللبناني ، بيروت.

أ-فيصل عباس (1990):" أساليب دراسة الشخصية " دار الفكر اللبناني ، بيروت.

ب-طشوش، رامي عبد الله(2016):"الرضا عن الحياة و الدعم الاجتماعي و العلاقة بينهما لدى عينة من مرضى سرطان الثدي.

ت-عامر ابراهيم قنديلجي (1999):"منهجية البحث العلمي"، ط 1، دار اليازوري العلمية

### الكتب باللغة الأجنبية

A-Roland Doran, (1991), française parrot, dictionnaire, paris



## الملحق رقم (01) (الخاص بالحالة الاستطلاعية)

مقياس جودة حياة المرض المزمن

جامعة آكلي محند أولحاج البويرة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

### التعليمة

في إطار بحث لنيل شهادة ليسانس بعنوان "جودة الحياة لدى مريض السكري" نقدم لكم هذا المقياس الذي يهدف إلى معرفة مستوى جودة الحياة لديك (ي) و مدى رضاك (ي) عنها، و على هذا الأساس نرجو منك (ي) إفادتنا بالإجابة التي تعبر عن ما تشعر (ي) به بكل صدق و موضوعية، نقترح عليك (ي) اختيارات عديدة يرجى وضع علامة (X) أمام الاختيار الذي ترى (ي) أنه يعبر عن رأيك (ي)، يجب وضع علامة واحدة فقط أمام كل عبارة و تأكد (ي) من إنك (ي) أجبت على كل العبارات شاكرين مسبقا تعاونك (ي) معنا.

كما نعلمك (ي) بأن إجابتك ستحاط بالسرية التامة. و تأكد (ي) أنك بهذا ستساهم في إنجاح العمل المذكور و خدمة أهداف البحث العلمي.

- الحالة :  مليكة
- السن :  60
- الجنس :  ذكر  أنثى
- الحالة العائلية:متزوج(ة):  X  أعزب  مطلق(ة)  أرمل(ة)
- المهنة:  عامل  X متقاعد  لا يعمل
- نوع السكن:  X حضري  ريفي
- المستوى الاقتصادي:  X متوسط  ضعيف  مرتفع
- المستوى التعليمي:  ابتدائي  X متوسط  ثانوي  جامعي
- مدة الإصابة: منذ 05 سنوات

- نوع الإصابة : داء السكري من النوع الثاني

- نوع العلاج : الحبوب و حقنة الأنسولين

- تحت إشراف الأستاذة: سالمي حياة

الطالبان:

- ناوي يمينة - مزهود سارة

المجال	الرقم	الفقرات	درجة قليلة جدا	درجة قليلة	درجة متوسطة	درجة كبيرة	درجة كبيرة جدا
الصحة الجسدية	1	أشعر أن مرضي يمنعي من القيام بالأعمال التي أريدها		X			
	2	أحتاج للعلاجات الدوائية كي أقوم بأعمالي اليومية			X		
	3	أمتلك ما يكفي من الطاقة للقيام بواجبات الحياة اليومية		X			
	4	أستطيع التكيف مع حالتي الصحية			X		
	5	أشعر بالرضا عن نومي				X	
	6	أشعر بالرضا عن قدرتي على أداء النشاطات اليومية				X	
	7	أشعر بالرضا عن طاقتي في العمل			X		
	8	أشعر بالرضا عن حالتي الصحية				X	
	9	أشعر بالاستمتاع بحياتي			X		
	10	أشعر بأن لحياتي معنى					X
	11	أمتلك القدرة على التركيز			X		
	12	أشعر بالرضا عن شكل جسمي الخارجي		X			
الصحة النفسية	13	أشعر بالرضا عن نفسي				X	
	14	أشعر بمشاعر سلبية مثل: المزاج السيء، و القلق، و الاكتئاب			X		
	15	أشعر بالرضا عن حياتي				X	
	16	أشعر بالرضا عن علاقتي الشخصية				X	
	العلاقات						X



		X			أشعر بالرضا عن حياتي الجنسية	17	الاجتماعية
X					أشعر بالرضا عن الدعم الذي أحصل عليه من أصدقائي	18	
X					أشعر بالأمن في حياتي	19	مجال البيئة
		X			أشعر بأن البيئة المحيطة بي صحية	20	
		X			أمتلك المال الذي يلبي احتياجاتي	21	
				X	تتوافر المعلومات التي احتاجها في حياتي اليومية	22	
X					تتوفر لدي الفرصة للراحة وممارسة الأنشطة الترفيهية	23	
X					أشعر بالرضا عن حياتي الخاصة	24	
X					أشعر بالرضا عن الخدمات الصحية المقدمة	25	
		X			أشعر بالرضا عن وسائل التنقل التي استخدمها	26	

شكرا على تعاونكم.

## الملحق رقم (01) (في دراسة الحالة)

مقياس جودة حياة المرض المزمن

جامعة آكلي محند أولحاج البويرة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

### التعليمة

في إطار بحث لنيل شهادة ليسانس بعنوان "جودة الحياة لدى مريض السكري" نقدم لكم هذا المقياس الذي يهدف إلى معرفة مستوى جودة الحياة لديك (ي) و مدى رضاك (ي) عنها، و على هذا الأساس نرجو منك (ي) إفادتنا بالإجابة التي تعبر عن ما تشعر (ي) به بكل صدق و موضوعية، نقترح عليك (ي) اختيارات عديدة يرجى وضع علامة (X) أمام الاختيار الذي ترى (ي) أنه يعبر عن رأيك (ي)، يجب وضع علامة واحدة فقط أمام كل عبارة و تأكد (ي) من إنك (ي) أجبت على كل العبارات شاكرين مسبقا تعاونك (ي) معنا.

كما نعلمك (ي) بأن إجابتك ستحاط بالسرية التامة. و تأكد (ي) أنك بهذا ستساهم في إنجاز العمل المذكور و خدمة أهداف البحث العلمي.

- الحالة : سليمة  - السن : 38
- الجنس : ذكر  أنثى
- الحالة العائلية:متزوج(ة):  أعزب  مطلق(ة)  أرمل(ة)
- المهنة: عامل  متقاعد  لا يعمل
- نوع السكن: حضري  ريفي
- المستوى الاقتصادي: متوسط  ضعيف  مرتفع
- المستوى التعليمي: ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- مدة الإصابة: منذ 3 سنوات

- نوع الإصابة : داء السكري من النوع الثاني

- نوع العلاج : الحبوب و حقنة الأنسولين

- تحت إشراف الأستاذة: سالمي حياة

الطالبتان:

- ناوي يمينة - مزهود سارة

المجال	الرقم	الفقرات	درجة قليلة جدا	درجة قليلة	درجة متوسطة	درجة كبيرة	درجة كبيرة جدا
الصحة الجسدية	1	أشعر أن مرضي يمنعي من القيام بالأعمال التي أريدها			X		
	2	أحتاج للعلاجات الدوائية كي أقوم بأعمالي اليومية		X			
	3	أمتلك ما يكفي من الطاقة للقيام بواجبات الحياة اليومية					X
	4	أستطيع التكيف مع حالتي الصحية				X	
	5	أشعر بالرضا عن نومي					X
	6	أشعر بالرضا عن قدرتي على أداء النشاطات اليومية					X
	7	أشعر بالرضا عن طاقتي في العمل					X
	8	أشعر بالرضا عن حالتي الصحية				X	
الصحة النفسية	9	أشعر بالاستمتاع بحياتي			X		
	10	أشعر بأن لحياتي معنى				X	
	11	أمتلك القدرة على التركيز				X	
	12	أشعر بالرضا عن شكل جسمي الخارجي					X
	13	أشعر بالرضا عن نفسي					X
	14	أشعر بمشاعر سلبية مثل: المزاج السيء، و القلق، و الاكتئاب				X	
	15	أشعر بالرضا عن حياتي					X
العلاقات	16	أشعر بالرضا عن علاقتي الشخصية		X			

							الاجتماعية
X					أشعر بالرضا عن حياتي الجنسية	17	
				X	أشعر بالرضا عن الدعم الذي أحصل عليه من أصدقائي	18	
X					أشعر بالأمن في حياتي	19	مجال البيئة
		X			أشعر بأن البيئة المحيطة بي صحية	20	
			X		أمتلك المال الذي يلبي احتياجاتي	21	
			X		تتوافر المعلومات التي احتاجها في حياتي اليومية	22	
	X				تتوفر لدي الفرصة للراحة وممارسة الأنشطة الترفيهية	23	
X					أشعر بالرضا عن حياتي الخاصة	24	
X					أشعر بالرضا عن الخدمات الصحية المقدمة	25	
				X	أشعر بالرضا عن وسائل التنقل التي استخدمها	26	

شكرا على تعاونكم.

## الملحق رقم (02)

مقياس جودة حياة المرض المزمن

جامعة آكلي محند أولحاج البويرة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

### التعليمة

في إطار بحث لنيل شهادة ليسانس بعنوان "جودة الحياة لدى مريض السكري" نقدم لكم هذا المقياس الذي يهدف إلى معرفة مستوى جودة الحياة لديك (ي) و مدى رضاك (ي) عنها، و على هذا الأساس نرجو منك (ي) إفادتنا بالإجابة التي تعبر عن ما تشعر (ي) به بكل صدق و موضوعية، نقترح عليك (ي) اختيارات عديدة يرجى وضع علامة (X) أمام الاختيار الذي ترى (ي) أنه يعبر عن رأيك (ي)، يجب وضع علامة واحدة فقط أمام كل عبارة و تأكد (ي) من إنك (ي) أجبت على كل العبارات شاكرين مسبقا تعاونك (ي) معنا.

كما نعلمك (ي) بأن إجابتك ستحاط بالسرية التامة. و تأكد (ي) أنك بهذا ستساهم في إنجاح العمل المذكور و خدمة أهداف البحث العلمي.

- الحالة :  صورية
- السن :  49
- الجنس :  ذكر  أنثى
- الحالة العائلية:متزوج(ة):  أعزب  مطلق(ة)  أرمل(ة)
- المهنة: عامل  متقاعد  لا يعمل
- نوع السكن: حضري  ريفي
- المستوى الاقتصادي: متوسط  ضعيف  مرتفع
- المستوى التعليمي: ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- مدة الإصابة: سنتين

- نوع الإصابة : داء السكري من النوع الأول

- نوع العلاج : الحبوب و حقنة الأنسولين

- تحت إشراف الأستاذة: سالمي حياة

الطالبتان:

- ناوي يمينة - مزهود سارة

المجال	الرقم	الفقرات	بدرجة قليلة جدا	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا
الصحة الجسدية	1	أشعر أن مرضي يمنعني من القيام بالأعمال التي أريدها			X		
	2	أحتاج للعلاجات الدوائية كي أقوم بأعمالي اليومية				X	
	3	أمتلك ما يكفي من الطاقة للقيام بواجبات الحياة اليومية	X				
	4	أستطيع التكيف مع حالتي الصحية			X		
	5	أشعر بالرضا عن نومي	X				
	6	أشعر بالرضا عن قدرتي على أداء النشاطات اليومية				X	
	7	أشعر بالرضا عن طاقتي في العمل	X				
	8	أشعر بالرضا عن حالتي الصحية	X				
الصحة النفسية	9	أشعر بالاستمتاع بحياتي			X		
	10	أشعر بأن لحياتي معنى		X			
	11	أمتلك القدرة على التركيز			X		
	12	أشعر بالرضا عن شكل جسمي الخارجي		X			
	13	أشعر بالرضا عن نفسي			X		
العلاقات	14	أشعر بمشاعر سلبية مثل: المزاج السيء، و القلق، و الاكتئاب		X			
	15	أشعر بالرضا عن حياتي			X		
	16	أشعر بالرضا عن علاقتي الشخصية	X				

	X				أشعر بالرضا عن حياتي الجنسية	17	الاجتماعية
			X		أشعر بالرضا عن الدعم الذي أحصل عليه من أصدقائي	18	
X					أشعر بالأمن في حياتي	19	مجال البيئة
X					أشعر بأن البيئة المحيطة بي صحية	20	
		X			أمتلك المال الذي يلبي احتياجاتي	21	
		X			تتوافر المعلومات التي احتاجها في حياتي اليومية	22	
X					تتوفر لدي الفرصة للراحة وممارسة الأنشطة الترفيهية	23	
X					أشعر بالرضا عن حياتي الخاصة	24	
	X				أشعر بالرضا عن الخدمات الصحية المقدمة	25	
		X			أشعر بالرضا عن وسائل التنقل التي استخدمها	26	

شكرا على تعاونكم.

## الملحق رقم (03)

مقياس جودة حياة المرض المزمن

جامعة آكلي محند أولحاج البويرة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

### التعليمة

في إطار بحث لنيل شهادة ليسانس بعنوان "جودة الحياة لدى مريض السكري" نقدم لكم هذا المقياس الذي يهدف إلى معرفة مستوى جودة الحياة لديك (ي) و مدى رضاك (ي) عنها، و على هذا الأساس نرجو منك (ي) إفادتنا بالإجابة التي تعبر عن ما تشعر (ي) به بكل صدق و موضوعية، نقترح عليك (ي) اختيارات عديدة يرجى وضع علامة (X) أمام الاختيار الذي ترى (ي) أنه يعبر عن رأيك (ي)، يجب وضع علامة واحدة فقط أمام كل عبارة و تأكد (ي) من إنك (ي) أجبت على كل العبارات شاكرين مسبقا تعاونك (ي) معنا.

كما نعلمك (ي) بأن إجابتك ستحاط بالسرية التامة. و تأكد (ي) أنك بهذا ستساهم في إنجاز العمل المذكور و خدمة أهداف البحث العلمي.

- الحالة : علي
- الجنس : ذكر  أنثى
- الحالة العائلية:متزوج(ة):  أعزب  مطلق(ة)  أرمل(ة)
- المهنة: عامل  متقاعد  لا يعمل
- نوع السكن: حضري  ريفي
- المستوى الاقتصادي: متوسط  ضعيف  مرتفع
- المستوى التعليمي: ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- مدة الإصابة: منذ 4 سنوات



- نوع الإصابة : داء السكري من النوع الثاني

- نوع العلاج : الحبوب

- تحت إشراف الأستاذة: سالمي حياة

الطالبتان:

- ناوي يمينة - مزهود سارة

المجال	الرقم	الفقرات	درجة قليلة جدا	درجة قليلة	درجة متوسطة	درجة كبيرة	درجة كبيرة جدا
الصحة الجسدية	1	أشعر أن مرضي يمنعي من القيام بالأعمال التي أريدها	X				
	2	أحتاج للعلاجات الدوائية كي أقوم بأعمالي اليومية			X		
	3	أمتلك ما يكفي من الطاقة للقيام بواجبات الحياة اليومية				X	
	4	أستطيع التكيف مع حالتي الصحية					X
	5	أشعر بالرضا عن نومي					X
	6	أشعر بالرضا عن قدرتي على أداء النشاطات اليومية					X
	7	أشعر بالرضا عن طاقتي في العمل					X
	8	أشعر بالرضا عن حالتي الصحية					X
الصحة النفسية	9	أشعر بالاستمتاع بحياتي					X
	10	أشعر بأن لحياتي معنى					X
	11	أمتلك القدرة على التركيز					X
	12	أشعر بالرضا عن شكل جسمي الخارجي					X
	13	أشعر بالرضا عن نفسي					X
	14	أشعر بمشاعر سلبية مثل: المزاج السيء، و القلق، و الاكتئاب			X		
	15	أشعر بالرضا عن حياتي					X
العلاقات	16	أشعر بالرضا عن علاقتي الشخصية					X

	X				أشعر بالرضا عن حياتي الجنسية	17	الاجتماعية
				X	أشعر بالرضا عن الدعم الذي أحصل عليه من أصدقائي	18	
X					أشعر بالأمن في حياتي	19	مجال البيئة
		X			أشعر بأن البيئة المحيطة بي صحية	20	
	X				أمتلك المال الذي يلبي احتياجاتي	21	
	X				تتوافر المعلومات التي احتاجها في حياتي اليومية	22	
		X			تتوفر لدي الفرصة للراحة وممارسة الأنشطة الترفيهية	23	
X					أشعر بالرضا عن حياتي الخاصة	24	
			X		أشعر بالرضا عن الخدمات الصحية المقدمة	25	
		X			أشعر بالرضا عن وسائل التنقل التي استخدمها	26	

شكرا على تعاونكم.

## الملحق رقم (04)

مقياس جودة حياة المرض المزمن

جامعة آكلي محند أولحاج البويرة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

### التعليمة

في إطار بحث لنيل شهادة ليسانس بعنوان "جودة الحياة لدى مريض السكري" نقدم لكم هذا المقياس الذي يهدف إلى معرفة مستوى جودة الحياة لديك (ي) و مدى رضاك (ي) عنها، و على هذا الأساس نرجو منك (ي) إفادتنا بالإجابة التي تعبر عن ما تشعر (ي) به بكل صدق و موضوعية، نقترح عليك (ي) اختيارات عديدة يرجى وضع علامة (X) أمام الاختيار الذي ترى (ي) أنه يعبر عن رأيك (ي)، يجب وضع علامة واحدة فقط أمام كل عبارة و تأكد (ي) من إنك (ي) أجبت على كل العبارات شاكرين مسبقا تعاونك (ي) معنا.

كما نعلمك (ي) بأن إجابتك ستحاط بالسرية التامة. و تأكد (ي) أنك بهذا ستساهم في إنجاح العمل المذكور و خدمة أهداف البحث العلمي.

- الحالة :  - السن :
- الجنس :  ذكر  أنثى
- الحالة العائلية:متزوج(ة):   أعزب  مطلق(ة)  أرمل(ة)
- المهنة:  عامل  متقاعد  لا يعمل
- نوع السكن:  حضري  ريفي
- المستوى الاقتصادي:  متوسط  ضعيف  مرتفع
- المستوى التعليمي:  ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- مدة الإصابة: منذ 3 سنوات

- نوع الإصابة : داء السكري من النوع الأول

- نوع العلاج : الحبوب

- تحت إشراف الأستاذة: سالمي حياة

الطالبتان:

- ناوي يمينة - مزهود سارة

المجال	الرقم	الفقرات	بدرجة قليلة جدا	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا
الصحة الجسدية	1	أشعر أن مرضي يمنعي من القيام بالأعمال التي أريدها			X		
	2	أحتاج للعلاجات الدوائية كي أقوم بأعمالي اليومية				X	
	3	أمتلك ما يكفي من الطاقة للقيام بواجبات الحياة اليومية					X
	4	أستطيع التكيف مع حالتي الصحية			X		
	5	أشعر بالرضا عن نومي					X
	6	أشعر بالرضا عن قدرتي على أداء النشاطات اليومية				X	
	7	أشعر بالرضا عن طاقتي في العمل					X
	8	أشعر بالرضا عن حالتي الصحية					X
الصحة النفسية	9	أشعر بالاستمتاع بحياتي			X		
	10	أشعر بأن لحياتي معنى		X			
	11	أمتلك القدرة على التركيز			X		
	12	أشعر بالرضا عن شكل جسمي الخارجي		X			
	13	أشعر بالرضا عن نفسي			X		
	14	أشعر بمشاعر سلبية مثل: المزاج السيء، و القلق، و الاكتئاب		X			
	15	أشعر بالرضا عن حياتي			X		

X					أشعر بالرضا عن علاقتي الشخصية	16	العلاقات الاجتماعية
	X				أشعر بالرضا عن حياتي الجنسية	17	
			X		أشعر بالرضا عن الدعم الذي أحصل عليه من أصدقائي	18	
X					أشعر بالأمن في حياتي	19	مجال البيئة
X					أشعر بأن البيئة المحيطة بي صحية	20	
		X			أمتلك المال الذي يلبي احتياجاتي	21	
		X			تتوافر المعلومات التي احتاجها في حياتي اليومية	22	
X					تتوفر لدي الفرصة للراحة وممارسة الأنشطة الترفيهية	23	
X					أشعر بالرضا عن حياتي الخاصة	24	
	X				أشعر بالرضا عن الخدمات الصحية المقدمة	25	
		X			أشعر بالرضا عن وسائل التنقل التي استخدمها	26	

شكرا على تعاونكم.