الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف– المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ..... /2025

رقم التسجيل: 202035067506

رقم التسجيل: 202035067896

مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري

(دراسة ميدانية لحالتين بمستشفى الزهراوي)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في:

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطلبة:

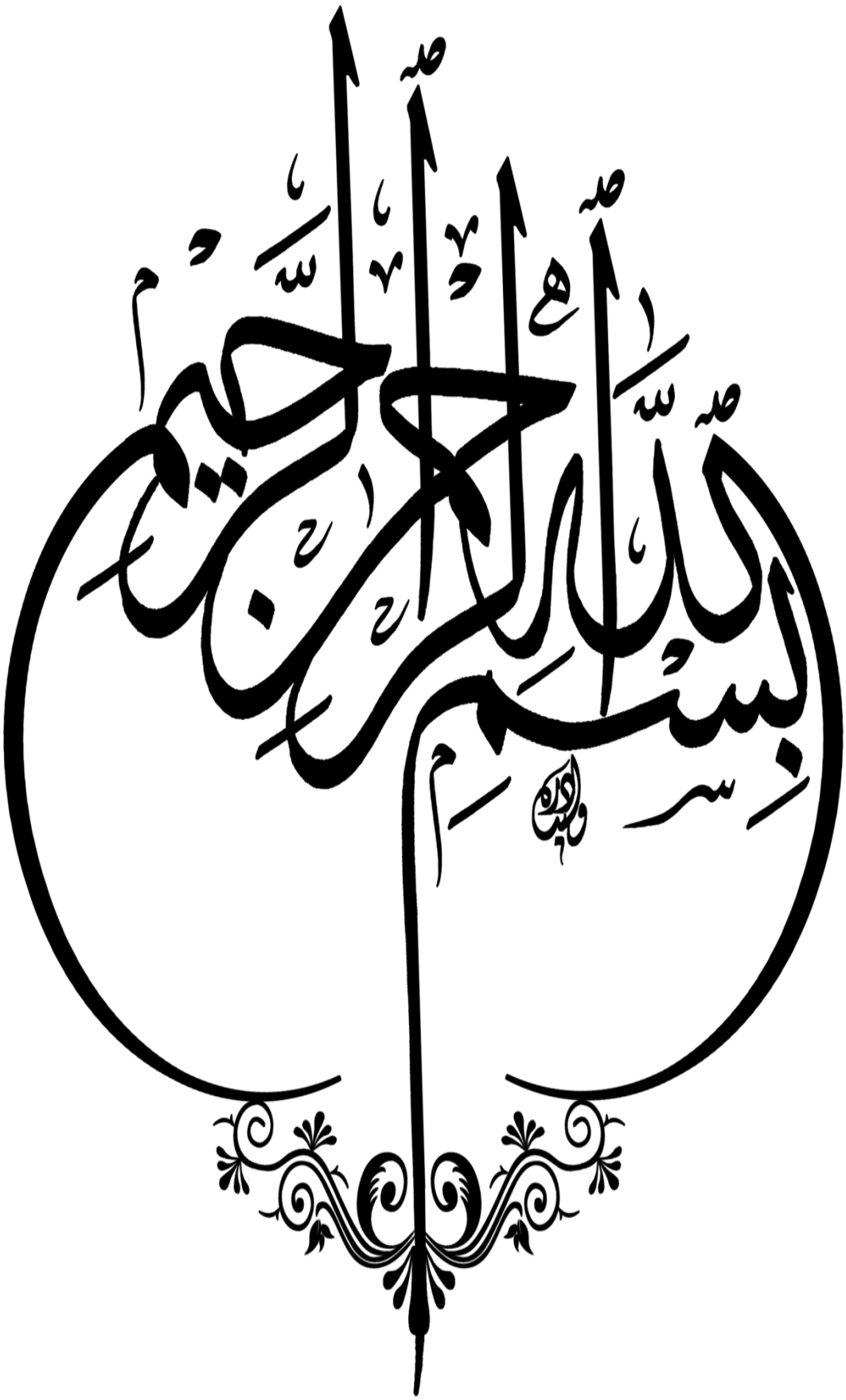
– ميرة الربح

– بوخلط نصيرة

إشراف الدكتورة:

– بن زطة بلدية

السنة الجامعية: 2025/2024م


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد الله على توفيقه وجميل إحسانه وله الحمد على مننه وجزيل عطائه، الحمد الله وكفى وصلى الله وسلم على نبيه المصطفى نبينا محمد عليه أفضل الصلوات وأزكى التسليم فالشكر لله أولا ،ثم جزيل الشكر والتقدير لأستاذتي الفاضلة "بن زطة بلدية "على تفضلها بالإشراف على بحثنا هذا ،وعلى ما قدمته لنا من دعم بتوجيهاتها ونصائحها القيمة ، وبإفادتها لنا بالمعرفة وبطرق البحث ومنهجيته .

فمنك تعلمنا معنى النجاح والتفوق ونشكرك على كل عطائك أدام لك الله الصحة والعافية والمزيد من النجاحات والإصدارات العلمية والفكرية .

كما نشكر جميع أساتذة ورئيس قسم علم النفس وكل إطارات القسم وكل عمال الجامعة .

ونتوجه بالشكر أيضا إلى كل من دعمنا في إنجاز هذا البحث المتواضع .

إهـــــداء

إلى سندي ومسندي ومصدر قوتي أبي ،إلى من سهرت ليال طويلة من أجل راحتي .ومن استيقظت فجرا من أجل الدعاء لي أمي الحبيبة إلى إخوتي ذرعي الدائم ، إلى جدتي العزيزة أطال الله في عمرها ، وأختي التي لم تلدها أمي زوجة أخي حفظك الله ورعاك .وأخص بالذكر أختي العزيزة " سهيلة " وأخي الغالي قرة عيني "وليد " سندي ومسندي التي كانا دائما بجانبي في مشواري الدراسي وأستاذتي الكريمة التي لها الفضل الكبير " بن زطة بلدية " أدام الله عليكم الصحة والعافية .

بوخلط نصيرة

إلى والداي حفظهما الله تعالى وأدام عليهم الصحة وطول العمر ،إلى كل أفراد أسرتي إخوتي وأخواتي التي ساندوني ولازالوا يدعموني، وإلى مصدر قوتي ونجاحي إرادتي البناءة وتفاؤلي وابتسامتي الدائمة، كما لا أنسى فضل أختي العزيزة "كريمة" التي ساعدتني منذ بداية مشواري الجامعي طيلة الخمس سنوات وإلى كل من كان يعينني طيلة دراستي من زملاء وعمال وأساتذة ومن أبرزهم الأستاذة العزيزة "بن زطة بلدية" حفظهم الله ورعاهم.

ميرة الربح

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مؤشرات معنى الحياة لدى حالتين من الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري عبر المقابلة النصف موجهة ومقياس معنى الحياة لمحمد حسن علي الأبيض وتحقيقا لهذه الأهداف تم إتباع المنهج العيادي القائم على تقنية دراسة الحالة وحيث بلغت مجموعة الدراسة حالتين تم اختيارهم بطريقة قصدية أعمارهم (40-46 سنة) من الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري وأسفرت النتائج عما يلي:

1- تتمثل مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري في(القبول والرضا، عدم القبول والرضا، ادراك الهدف من الحياة، عدم ادراك الهدف من الحياة، القدرة على تحمل المسؤولية، عدم القدرة على تحمل المسؤولية، العمل على التسامي بالذات، عدم العمل على التسامي بالذات).

2- ظهور القبول والرضا لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري في (تقبل التشخيص بداء السكري)

3- ظهور الهدف من الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري في (السعي رغم الصعوبات في الحياة)

4- ظهور المسؤولية لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري في (إدراك الدور في العائلة)

5- ظهور التسامي بالذات لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري في (محاولة الاستمتاع بالحياة)

*** الكلمات المفتاحية: معنى الحياة، مرحلة الرشد، داء السكري.**

Abstract :

This study aimed to identify the indicators of meaning in life among adult individuals suffering from diabetes through semi-structured interviews and the Meaning in Life Scale by Mohamed Hassan Ali Al-Abyad. To achieve these objectives, the clinical method based on the case study technique was used. The study sample consisted of two purposefully selected cases, aged between 40 and 46, who were adults experiencing the challenges of living with diabetes. The results revealed the following:

1. The indicators of meaning in life among adults suffering from diabetes include: acceptance and contentment, lack of acceptance and contentment, awareness of life's purpose, lack of awareness of life's purpose, ability to take responsibility, inability to take responsibility, striving for self-transcendence, and lack of striving for self-transcendence.
2. Acceptance and contentment appeared in the form of accepting the diabetes diagnosis.
3. A sense of purpose in life was evident through the effort to continue despite life's difficulties.
4. Responsibility was reflected in recognizing one's role within the family.
5. Self-transcendence was manifested in the attempt to enjoy life.

* Keywords: Meaning of Life, Adulthood, Diabetes.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وتقدير	–
إهداء	–
ملخص الدراسة	–
فهرس المحتويات	–
فهرس الجداول والأشكال	–
المقدمة	أ- ب
الفصل الأول:الإطار العام للدراسة	
1-الإشكالية	4
2-تحديد الفرضيات	8
3-اهداف الدراسة	9
4-أهمية الدراسة	9
5-تحديد المفاهيم والمصطلحات	10
6-الدراسات السابقة	11
7-الخلفية النظرية للمتغيرات	16

الفصل الثاني: الطرق المنهجية المتبعة	
1- منهج الدراسة	40
2- الدراسة الاستطلاعية	40
3-خصائص مجموعة الدراسة	40
4-أدوات الدراسة	41
الفصل الثالث: تحليل ومناقشة النتائج	
- عرض نتائج الدراسة	48
1.1. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى	48
2.1. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية	59
2-مناقشة نتائج الدراسة	68
1.2. مناقشة نتائج الفرضية العامة	68
2.2. مناقشة نتائج الفرضية الأولى	69
3.2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية	70
4.2. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة	72
4.2. مناقشة نتائج الفرضية الرابعة	73
خاتمة	77
قائمة المراجع	80

قائمة الملاحق	83

فهرس الجداول:

الموضوع	الصفحة
أبعاد معنى الحياة	21
مكونات معنى الحياة	24
خصائص مجموعة الدراسة	41
الاتساق الداخلي لعبارات مقياس معنى الحياة	44
قيم معاملات الثبات	46
نتائج مقياس معنى الحياة مع الحالة الأولى	53
نتائج أبعاد المقياس للحالة الأولى	57
نتائج مقياس معنى الحياة مع الحالة الثانية	63
نتائج أبعاد مقياس للحالة الثانية	67

مقدمة

مقدمة:

يُعد الإنسان كائنًا وجوديًا بطبيعته، يبحث باستمرار عن القيمة والمعنى في كل ما يعيشه من تجارب، وتُعد مرحلة الرشد من أهم المراحل النمائية في حياة الفرد، لما تحمله من نضج على مختلف الأصعدة العقلية والانفعالية والاجتماعية. ففي هذه المرحلة، تتعزز مشاعر الاستقلال، وتُبنى العلاقات الناضجة، وتتبلور مفاهيم المسؤولية والالتزام، مما يجعل الفرد في تفاعل دائم مع ذاته والبيئة المحيطة به.

غير أن هذا التوازن النفسي والاجتماعي قد يتعرض للاختلال عند ظهور عوامل ضاغطة أو تجارب حياتية صادمة، من بينها الإصابة بالأمراض المزمنة التي تفرض على الفرد تغيير نمط حياته وإعادة النظر في أولوياته ومفاهيمه. ويأتي في مقدمة هذه الأمراض **داء السكري**، الذي يُعد أحد أكثر الاضطرابات المزمنة انتشارًا في العصر الحديث، إذ لا تقتصر آثاره على الجانب الجسدي فقط، بل تمتد لتشمل أبعادًا نفسية وسلوكية ووجودية عميقة.

فالإصابة بداء السكري تُرغم الفرد على الدخول في نمط صارم من العيش، يتطلب منه اتباع نظام غذائي وعلاجي محدد، مع مراقبة مستمرة لمستويات السكر في الدم، ومواجهة احتمال المضاعفات. كل هذه القيود قد تؤثر على جودة حياة الفرد ونظرته إلى ذاته، وتدفعه نحو مراجعة مفاهيمه حول الحياة، الإنجاز، القيمة، والغاية، مما يفتح المجال لظهور صراعات داخلية متعلقة بإدراكه لمعنى الحياة وجدواها.

في هذا السياق، برز الاهتمام العلمي بمفهوم معنى الحياة بوصفه أحد المحددات الأساسية للصحة النفسية والقدرة على التكيف مع الشدائد. فمعنى الحياة لا يُختزل في بعد واحد، بل يتوزع على عدة أبعاد مترابطة، كالإحساس بالقبول والرضا، إدراك الهدف الشخصي، الشعور بالمسؤولية، والسعي نحو التسامي بالذات. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد الذين يمتلكون شعورًا واضحًا بالمعنى يكونون أكثر قدرة على مجابهة المرض والتكيف مع متغيراته، ويُظهرون مرونة نفسية أعلى مقارنةً بأولئك الذين يعانون من فراغ وجودي.

تندرج هذه الدراسة ضمن هذا الاهتمام، حيث تسعى إلى تسليط الضوء على البُعد المعنوي والوجودي في حياة الراشدين المصابين بداء السكري، من خلال تحليل مؤشرات معنى الحياة لديهم، وفهم كيفية تفاعلهم النفسي مع واقع المرض. وقد تم اختيار مقاربة نوعية وعيادية لتحليل حالتين مشخصتين بهذا الداء، قصد تقديم فهم معمّق للتجربة المعاشة، بعيدًا عن الأرقام والإحصاءات المجردة، والتركيز بدلًا من ذلك على الأصوات الفردية والانفعالات الذاتية والمعاني الداخلية التي يبنيها كل مريض.

تكمن أهمية هذا العمل في مساهمته في إثراء الأدبيات النفسية حول معنى الحياة في سياق الأمراض المزمنة، وفي التأكيد على ضرورة إدماج البعد النفسي والوجودي في التكفل العلاجي بهذه الفئة، بما يُعزز من قدرتها على التكيف وتحقيق توازن داخلي رغم الألم والمعاناة. كما يُبرز دور علم النفس العيادي في مواكبة الأبعاد الإنسانية للمرض، وفي تقديم رؤية شاملة للمعاناة لا تقتصر على الجسد، بل تشمل الذات بأكملها في تفاعلها مع الحياة والموت، الأمل واليأس، الألم والمعنى.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية

2-تحديد الفرضيات

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-تحديد المفاهيم والمصطلحات

6-الدراسات السابقة

7-الخلفية النظرية للمتغيرات

1- الاشكالية:

يعتبر معنى الحياة من أهم الموضوعات التي يتساءل عنها الإنسان، فهي قضية حتمية تواجه كل إنسان في وقت ما من مراحل تطوره الشخصي، يعد العالم فكتور فرانكل صاحب الدراسات الرائدة في متغير معنى الحياة وإذ يشير إلى أهميته موضحا أن الإنسان يمتلك نزعة جوهرية أساسية للبحث عن المعنى، وعملية البحث عنه هي الدافع الأساسي والجوهري لدى الإنسان وجميع الدوافع الأخرى تقود إليه، وإن إعاقة هذا الدافع أو إحباطه يولد فقدان المعنى **(عبد الوائلي ،2013، ص 711).**

هذا السؤال عن معنى الحياة يرافق الإنسان في كل مراحله العمرية وتغذيه أحداث الحياة والظروف التي يعايشها الإنسان سواء كانت معاشات ايجابية توافقية أو كانت معاشات ذات شدة أو أزمات صعبة تفوق طاقاته الدفاعية.

كما يعد معنى الحياة من بين تلك المفاهيم الوجودية التي تحدث في الرضا عن الحياة، كالتسامي بالذات، المسؤولية، التي يسعى الإنسان لتحقيقها والتي بدورها حولت مسارات علم النفس، إلى أن تجعل منه اهتماما بحياة الناس وتوجيههم إلى إشاعة الحب والعدالة الاجتماعية بدلا من التركيز على حالات الشذوذ والأمراض، كما أن علم النفس الإنساني ومن بينه علم النفس الوجودي يشدد على ضرورة أن تكون حياة الإنسان أكثر عمقا وتوافقا وتكيفا مما يجعله قادرا على التعامل السليم والصحيح مع ظروف الحياة المحيطة به **(يعور، 1984ص26).**

حيث تعتبر دراسة معنى الحياة من الدراسات الحديثة نسبيا في مجال الطب والصحة العامة والطب النفسي وعلم النفس والتربية ، كما أن الاهتمام المتزايد بمعنى الحياة ،عكست أقصى تطلعات العاملين في هذه المجالات ، وهو ما أكده " فرانكل " بأن ظاهرة خواء الحياة من المعنى تتزايد وتنتشر بصورة كثيفة وأن أعداد المرضى الذين يعانون من نقص المعنى والغرض في الحياة تتزايد يوما بعد يوم إلى الحد الذي يمكن منه أن نعتبر أن الشكوى من

معنى الحياة هي أكثر إلحاحا والأعلى في معدلاتها بين المترددين إلى العيادات النفسية وبصفة خاصة وأغلبيتها الأفراد الذين بلغوا مرحلة الرشد.

وبناء على أن لكل مرحلة عمرية خصائص ومتطلبات نمائية وحياتية هامة في تشكيل شخصية الإنسان وتفاعلاته العلائقية فان مرحلة الرشد هي السن المرتبط بالنضج العقلي والانفعالي اللذان يقودان إلى روح المسؤولية والمبادرة بالانخراط في العمل والرغبة في بناء أسرة . وفي نفس السياق فان الراشد عبر توظيفه النفسي القائم على أن بناء مراحل الطفولة والمراهقة فهو يحمل ملامح المواجهة و الاستقلالية والإقبال على مناشط الحياة المختلفة ، والقدرة على التشاركية ورسم معالم لحياته الأسرية والمهنية والاجتماعية. **(الشاذلي 2001).**

قد تبرز في حياة الراشد وهو يسعى إلى تحقيق طموحاته في الحياة، بعض الضغوطات النفسية التي ممكن أن تجعله في وضعية معاناة وإحباط تعزز مشاعر التوتر والقلق لديه ممكن أن تكون لها تبعات نفسية وعقلية وجسدية واجتماعية تختلف معها استجاباته باختلاف توظيفه النفسي،وقدراته التكيفية فهناك من يستجيب بمظاهر سلوكية توافقية وهناك من يفشل في التعبير وفي محاولة الاستجابة بطريقة توافقية بحيث قد يمر إلى الجسد كمعبر لتحويل الإشكالات الوجدانية التي يعايشها على هيئة أعراض جسدية، تترجم التوتر والإجهاد.

إذ أن عدم القدرة على تصريف بعض الأفراد للتوترات والانفعالات التي تتطلبها المواقف فان هذه التوترات تعمل في الداخل وتعطل الوظائف السوية لبعض الأعضاء،هذا ما يقودنا إلى العيادة السيكوسوماتية التي تؤكد على الاتصالات بين الأنظمة النفسية والجسدية.

فحسب منظمة الصحة العالمية فإن أكثر الأمراض السيكوسوماتية انتشارا في العالم هو داء السكري فقد تجاوز عدد المصابين به 422 مليون نسمة في جميع أنحاء العالم وان أكثر من 80 % من وفيات السكري تحدث في البلدان منخفضة الدخل والبلدان متوسطة الدخل، ومن المتوقع أن يصبح السكري سابع أسباب الوفيات الرئيسية في العالم بحلول عام

2030.(**الداء السكري كاضطراب سيكوسوماتي لدى المراهق المتمدرس بمرحلةالتعليم المتوسط2023، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران).**

يعرف السكري بأنه خلل في إفراز أوعمل الأنسولين في الجسم، فالأنسولين عبارة عن هرمون يفرز من قبل غدة البنكرياس الذي يساعد بدوره خلايا الجسم في استهلاك سكر الغلوكوز من الدم وفي حالة نقص هرمون الأنسولين الذي يعرف بهرمون القصور السكري فإن معظم الغلوكوز يبقى في مجرى الدم بدلا من أن يستخدم أو يخزن وبالتالي فإن الجسم لا يحصل على القدر الكافي من الطاقة المطلوبة وينتج عن اضطراب الأيض السكر والخلل في إفراز الأنسولين مجموعة من المظاهر الإكلينيكية التي تميز داء السكري منها كثرة التبول وشرب الماء وكثرة الأكل وفقدان الوزن والإحساس بالتعب وكثرة العرق، والغثيان وغيرها **(chicouri.1983.p14)**

هذا ما يحيلنا إلى مقاربة المعاش النفسي للأفراد في وضعية معاناة من داء السكري الذي يتميز بالهشاشة خاصة في مرحلة التشخيص بالإصابة والإنكار وما يتبعها من استجابات اكتئابيه وانخفاض في تقدير الذات وتظاهرات القلق بما فيها قلق الموت والتفكير في التعايش مع مرض السكري لا يقتصر على أبعاده البيولوجية فقط ، بل يمتد ليطال الجوانب النفسية والوجودية للفرد .فمريض السكري يجد نفسه في مواجهة نمط حياة صارم وملئ بالقيود ،ما يدفعه إلا إعادة تفكير في مسار حياته وقيمتها. هذا الواقع الجديد قد يثير داخله تساؤلات وجودية عميقة مثل: ما معنى أن أعيش بهذا الشكل؟ هل لحياتي غاية رغم الألم والمعاناة؟ كيف أجد معنى في وضع يتطلب مني مقاومة يومية؟ فهل يدفعه المرض إلى البحث عن معنى جديد لحياته يعينه على التكيف؟ أم أن استمرار المعاناة قد يؤدي به إلى فقدان الإحساس بالمعنى والدخول في دوامة من الإحباط؟ كذلك التفكير في ما يحتاجونه من مساندة اجتماعية ،وبيئة علائقية متميزة بالاحتواء والحب والاهتمام.

تماشيا مع هذه الفكرة نذكر دراسة روشان وآخرون التي تهدف إلى تقييم جودة الحياة لدى مرضى السكري من النوع الثاني باستخدام مقياس جودة الحياة المعدل لمرضى السكري ،فتمثلت نتائج هذه الدراسة في أنه كلما زادت المضاعفات الخاصة بمرض السكري زاد انخفاض جودة الحياة ، وجود اعتلال مشترك يؤدي إلى انخفاض جودة الحياة هناك ارتباط كبير بين المتغيرات(العمر، تأخر تاريخ الإصابة بالمرض، نسبة السكر في الدم، وعدد ونوع المضاعفات في مرض السكري)

حيث أجريت العديد من الدراسات حول مفهوم المعنى نظرا لأهميته وارتباطه بالعديد من المتغيرات النفسية منها الأمراض المزمنة، حيث توصل سالم علي (2020) في دراسته التي هدفت إلى تحديد كلا من مستوى أبعاد المساندة الاجتماعية ومستوى أبعاد معنى الحياة لدى المرضى بأمراض مزمنة، وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بينهما، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية ومستوى معنى الحياة للمرضى.

وهو ما دفعنا إلى هذا الموضوع والمتمثل في دراسة معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري، وذلك من خلال محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

– ما هي مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري؟

وتتفرع عنه التساؤلات الفرعية الآتية:

1. هل تتحدد مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال (القبول والرضا، عدم القبول والرضا)؟
2. هل تتحدد مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة داء السكري من خلال (إدراك الهدف من الحياة، عدم إدراك الهدف من الحياة)؟
3. هل تتحدد مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة داء السكري من خلال (القدرة على تحمل المسؤولية، عدم القدرة على تحمل المسؤولية)؟

4. هل تحدد مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال (العمل على التسامي بالذات ، عدم العمل على التسامي بالذات) ؟

*** فرضـيات الدراسة :**

- الفرضية العامة :

- تتمثل مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري في (القبول والرضا ،عدم القبول والرضا- إدراك الهدف من الحياة ، عدم إدراك الهدف من الحياة-القدرة على تحمل المسؤولية ،عدم القدرة على تحمل المسؤولية- العمل على التسامي بالذات، عدم العمل على التسامي بالذات)

*** الفرضيات الجزئية :**

1- تتحدد مؤشرات معنى الحياة في القبول والرضا، عدم القبول والرضا لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال رضا الفرد عن وجوده في الحياة وتقبله لذاته ومعرفته لقدراته وإمكاناته واعتزازه بها وتقبله لجوانب ضعفه.

2- تتحدد مؤشرات معنى الحياة في إدراك الهدف من الحياة، عدم إدراك الهدف من الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال إدراك الفرد لأهدافه والمعنى في الحياة ورسالته في الحياة التي يعيش ويضحي في سبيل تحقيقها.

3- تتحدد مؤشرات معنى الحياة في القدرة على تحمل المسؤولية، عدم القدرة على تحمل المسؤولية لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال قدرة الفرد على مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه، واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها، والتسامي بذاته نحو الآخرين.

4- تتحدد مؤشرات معنى الحياة في العمل على التسامي بالذات، عدم العمل على التسامي بالذات لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال ما يقدمه الفرد من عطاء ومساعدة للآخرين، وقدرته على البحث عن قيم وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة لتحقيق ما يلي:

1- معرفة مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري.

2- الكشف عما إذا كان القبول والرضا ،عدم القبول والرضا كمؤشر لمعنى الحياة للراشدين في وضعية معاناة من داء السكري.

3- معرفة ما إذا كان إدراك الهدف من الحياة، عدم إدراك الهدف من الحياة كمؤشر لمعنى الحياة للراشدين في وضعية معاناة من داء السكري.

4- الكشف عما إذا كان القدرة على تحمل المسؤولية ، عدم القدرة على تحمل المسؤولية كمؤشر لمعنى الحياة للراشدين في وضعية معانة من داء السكري.

5- معرفة ما إذا كان العمل على التسامي بالذات، عدم العمل على التسامي بالذات كمؤشر لمعنى الحياة للراشدين في وضعية معاناة من داء السكري.

*** أهمية الدراسة:**

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال أهمية الموضوع في حد ذاته إلا وهو معنى الحياة، إذ يمثل مفهوم رئيسيا في علم النفس الايجابي الذي يحاول التركيز على نواحي القوى لدى الشخصية الإنسانية ، بدلا من التركيز على نقاط الضعف والسلبيات لديها فقط،حيث أكد فرا

نكل والكثير من علماء النفس الايجابي على أن وجود معنى الحياة قد يساعد على مواجهة الكثير من المشاكل النفسية والاجتماعية للفرد .

كما تكمن أهمية دراستنا أيضا في نوع العينة والمتمثلة في الأفراد الراشدين الذين يعانون من داء السكري نظرا لأهمية وحساسية هذه المرحلة في حياة الإنسان،وكذا حجم المشاكل النفسية والصحية التي قد يتعرضون لها في هذه المرحلة ، لذا وجب تسليط الضوء عليهم وعلى ضرورة التكفل النفسي والاهتمام بها، و محاولة التقرب وتناول البعض من الحالات الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري لمعرفة مؤشرات معنى الحياة لديهم.

* **تحديد المفاهيم إجرائيا:**

- **معنى الحياة** : هي إدراك الإنسان لقيمة وجوده وتحقيق أهدافه في الحياة من خلال الإنجاز والرضا عن حياته والنظرة الإيجابية للمشكلات التي تواجهه.

- ويشير في دراستنا على المؤشرات الدالة عليه لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري وهي أربعة أبعاد متضمنة في أدوات الدراسة، كالمقابلة ، ومقياس محمد حسن علي الأبيض ، وتتمثل هذه المؤشرات في :

- **القبول والرضا** : ويقصد به مدى رضا الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري عن وجوده في الحياة ، كما تتضمن تقبل الفرد لذاته ومعرفته لقدراته وإمكاناته واعتزازه بها وتقبله لجوانب ضعفه وكل ما لا يمكنه تغييره في الحياة وشعوره بالسلام الداخلي مع النفس ، وتتضمن أيضا موقف الذي يتخذه مع المواقف الميؤوسة التي يتعرض لها .

- **الهدف من الحياة:** ويقصد به إدراك الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري للهدف من حياته ، ورسالته التي يعيش من أجلها ويضحي في سبيل تحقيقها وإحساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته .

- **تحمل المسؤولية :** ويقصد بها مدى تحمل الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري للمسؤولية تجاه نفسه ،واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها ، والتسامي بذاته نحو الآخرين ، كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية .

- **التسامي بالذات :** ويعني ما يقدمه الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من عطاء ومساعدة للآخرين ، وقدرته على البحث عن قيم وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها ، ومدى إدراك الفرد بأن وجوده في هذا العالم يكون في وجودا مؤثرا بقدر ما يقدمه من عطاء للمجتمع الذي يعيش فيه ، وسعيه لإحداث تغيير فيه كي يصب أفضل .

- **الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري :**

هم أشخاص في مرحلة عمرية تتراوح بين 26 و50 ذات نضج في عدة جوانب عقلية ونفسية واجتماعية وجسدية يعانون من داء السكري فهو اختلال في عملية أبيض السكر الذي قد يؤدي إلى ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم بصورة غير طبيعية ، والذي قد يرجع أسبابه إلى العوامل النفسية كالقلق والغضب الشديد أو الشعور بالحزن أو نتيجة إلى عوامل عضوية ووراثية، وقد يحدث نتيجة خلل في إفراز الأنسولين من البنكرياس بحيث تظهر عليهم أعراض كانخفاض الوزن – الإقبال والرغبة الشديدة في الطعام – الوهن أو التعب– العطش معتاد في الفم والحلق– كثرة التبول ، وهم حالتين من مستشفى الزهراوي أعمارهم (40 و 46 سنة).

***الدراسات السابقة :**

- **دراسات تناولت متغير معنى الحياة :**

من خلال البحث عن بعض الأدبيات السابقة حول متغيراتنا المبحوثة نعرض في هذا العنصر بعض الدراسات في حدود اطلاعنا :

1- دراسة علي 2020:

- هدفت هذه الدراسة إلى تحديد كل من مستوى أبعاد المساندة الاجتماعية ومستوى أبعاد معنى الحياة ، وكذا تحديد طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة المتمثلة في المرضى بأمراض مزمنة ، وكذلك تحديد الفروق بين الذكور والإناث لكلا المتغيرين ، على عينة قدرت ب 207 من الأمراض المزمنة وذلك باستخدام المنهج الوصفي . وتم فيها استخدام مقياسين الأول للمساندة الاجتماعية والثاني خاص بمعنى الحياة .وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق في أبعاد معنى الحياة ، كذلك وجود علاقة طردية موجبة دالة إحصائيا بين المساندة الاجتماعية ومستوى معنى الحياة ، ووجود فروق بين الإناث والذكور في بعض أبعاد المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لصالح الإناث .

2- دراسة الطنبولي (2020) :

- هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين معني الحياة وقلق المستقبل لدى مرضى سرطان الدم . تكونت عينة الدراسة من 119 مريض بالسرطان الدم ، تراوحت أعمارهم بين 18-30 سنة. ولقد انتهجت هذه الدراسة المنهج الوصفي ، بتطبيق مقياس معنى الحياة لمحمد حسن الأبيض ، إضافة لمقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة ، توصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين معنى الحياة وقلق المستقبل لدى مرضى سرطان الدم .

3- دراسة مسدود (2020-2021):

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى معنى الحياة لدى مريض سكري وتمثلت عينتها في أربع حالات تم اختيارها بطريقة قصدية متواجدة بالمستشفى العمومي الحكيم العقبي بمدينة قالمة . واستخدمت مقياس معنى الحياة المكيف على البيئة الجزائرية للباحثة جاب الله (2016) والملاحظة والمقابلة العيادية لجمع البيانات وفق المنهج العيادي توصلت الدراسة إلى أن

مريض السكري يعاني من مستوى منخفض في معنى الحياة .ويختلف حسب متغير نمط السكري والسن والجنس .

5- دراسة صالحي خديجة،(2023):

تتحدث عن معنى الحياة لدى المصابين بالأمراض المزمنة (ارتفاع ضغط الدم نموذجا)،هدفت الدراسة إلى إدراك معنى الحياة لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم وتمثلت في ثلاث حالات من خلال المقابلة والمقياس ، وأظهرت النتائج أن المرضى الذين يمتلكون هدفا واضحا في حياتهم يتمتعون بمستوى أعلى من التكيف النفسي مقارنة بمن يفتقرون إلى ذلك.

6- دراسة إيناس محمد سليمان على المنصور،(2024):

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين معنى الحياة والتسامي بالذات لدى عينة من طلبة جامعة القاهرة ، استخدمت الباحثة مقياس معنى الحياة من إعداد محمد حسن علي الأبيض "2010" ومقياس التسامي بالذات من إعداد طلعت منصور وآخرين "2018"، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين معنى الحياة والتسامي بالذات كما أشارت الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بمستوى التسامي بالذات من خلال درجة إدراك معنى الحياة ولم تظهر فروقا دالة إحصائيا في درجات معنى الحياة والتسامي بالذات تبعا لمتغيري التخصص الدراسي والنوع .

- دراسات تناولت متغير داء السكري:

- دراسة أمل إبراهيم أبو بكر2015: تتحدث عن الضغوط النفسية لمرضى السكري وعلاقته بجودة الحياة.

– **الهدف:** هدفت إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية لدى مرضى السكري تعزى لمتغير النوع وكذلك التعرف على الفروق في الضغوط النفسية لدى مرضى السكري تعزى لمتغير السن استخدم النوع

– **النتائج** : إن الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السكري بمحلية أم درمان تتسم بالارتفاع وتوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السكري بمحلية أم درمان ، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية لدى مرضى السكري بمحلية أم درمان تبعا للعمر.

–**دراسة روشان وآخرون:** تقييم نوعية الحياة لدى مرضى السكري من النوع الثاني.

–**الهدف:** هدفت إلى تقييم جودة الحياة لدى مرضى السكري من النوع الثاني باستخدام مقياس جودة الحياة المعدل لمرضى السكري.

– **النتائج:** تمثلت في أنه كلما زادت المضاعفات الخاصة بمرض السكري زاد انخفاض جودة الحياة، وجود اعتلال مشترك يؤدي إلى انخفاض جودة الحياة هناك ارتباط كبير بين المتغيرات (العمر، تأخر تاريخ الإصابة بالمرض ، نسبة السكر في الدم ، وعدد ونوع المضاعفات في مرض السكري .)

– **دراسة لخضر عمران (2014):** الإصابة بداء السكري وعلاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين، دراسة ميدانية بالمستشفى النهاري لمرض السكري بوادي العثمانية.

–**الهدف:** هدفت إلى الكشف عن مدى انخفاض جودة الحياة لدى المصابين بداء السكري وكذا معرفة مدى انخفاض جودة الحياة لدى المصابين بداء السكري نمط 1و2 ، وتم التوصل إلى النتائج التالية : تقدير ضعيف ومنخفض للمصابين بالسكر فيما يخص جودة الحياة، تقدير ضعيف لجودة الحياة لدى المصابين بالسكري في كلا النمطين 1و2 ،عدم وجود فروق دالة إحصائية بين تقدير المصابين بأمراض مصاحبة وغير المصابين من

السكريين لصالح الغير المصابين، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين العزاب والمتزوجين من مرضى السكر في كلا النمطين .

التعقيب على الدراسات السابقة:

التعقيب على دراسات معنى الحياة:

تناولت أغلب الدراسات السابقة متغير معنى الحياة في علاقته بمتغيرات أخرى مثل: دراسة علي (2020) التي درست علاقة معنى الحياة بالمساندة الاجتماعية، ودراسة الطنبولي (2020) التي هدفت إلى تحقيق العلاقة بين معنى الحياة وقلق المستقبل لدى مرضى السرطان .

وقد تشاركت كل الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في هدف معرفة مستوى معنى الحياة ، وتشاركت بعض الدراسات في هدف معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى معنى الحياة مثل دراسة على (2020) ودراسة مسدود (2020-2021).

أما عن عينة الدراسة لم يختلف نوعها كل الدراسات تناولت نفس العينة المصابين بالأمراض المزمنة .

ومن جهة أخرى اشتركت جميع الدراسات السابقة في منهج واحد وهو المنهج الوصفي كدراسة الطنبولي (2020). ودراسة صالحي خديجة (2023) ودراسة علي ، الأمر الذي يتفق مع دراستنا التي استخدمت نفس المنهج .

بخصوص الأدوات المستعملة فقد تم استخدام مقاييس مختلفة لقياس معنى الحياة منها ، مقياس محمد حسن الأبيض في دراسة الطنبولي (2020) ومقياس معنى الحياة المكيف على البيئة الجزائرية للباحثة جاب الله (2016) .

أما بالنسبة للنتائج فتوصلت دراسة الطنبولي (2020) ودراسة مسدود (2020-2021) لانخفاض مستوى معنى الحياة ، أما دراسة علي (2020) فتوصلت لوجود فروق في معنى الحياة تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث ، في حين توصلت غالبية الدراسات التي تناولت متغير معنى الحياة في علاقته مع متغيرات إيجابية إلى وجود علاقة طردية موجبة دالة إحصائيا مثل دراسة علي (2020) التي ربطت بين متغير المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة .

- التعقيب على دراسات السكري :

من خلال ما تم عرضه من دراسات سابقة ذات العلاقة بموضوع بحثنا المتمثل في معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري نجد أن بعض الدراسات تتشابه فيما بينها من حيث المنهج ، فقد استخدمت كل من دراسة عمران لخضر (2014) ودراسة أمل إبراهيم أبو بكر (2015) ورو شان وآخرون المنهج الوصفي، فهناك دراسات اعتمدت على مقاييس فقط مثل دراسة عمران لخضر ودراسات جمعت بين المقاييس والاستبيانات كدراسة أمل إبراهيم أبو بكر وهذا يعني هناك قاسما مشتركا وفي نفس الوقت يوجد اختلافات من دراسة لأخرى .

*** الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة :**

- أولا : معنى الحياة

* معنى الحياة هي مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة ، والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة أو عمل .

سيكولوجية معنى الحياة : يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوما شائعا ومتعدد الاستجابات يصف خبرات الحياة لها مغزى وقيمة وهدف ، ويتفق العلماء على أهمية وجود معنى لحياة

الإنسان ، فبالمعنى يشعر الإنسان بقيمته وبإنسانيته ويقبل على الحياة يتفاعل ويتجاوب معها ، ويحقق التميز والتفرد والسعي نحو تحقيق أهدافه ، وبافتقاد المعنى صار الإنسان مضطربا مفعما بكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية ، بل ربما تراوده تفكير الانتحار والتخلص من الحياة ، حيث يختلف العلماء في طريقة تحقيق الإنسان للمعنى في حياته باختلاف انتماءاتهم الفكرية ، ومذاهبهم الفلسفية .

تعريف معنى الحياة :

– هي إدراك الإنسان لقيمة وجوده وتحقيق أهدافه في الحياة من خلال الإنجاز والرضا عن حياته والنظرة الإيجابية للمشكلات التي تواجهه ، ويقدر بالدرجة التي يتحصل عليها الطالب في المقياس أما بإيجابية المعنى من خلال الدرجة المرتفعة أو بفقدان المعنى من خلال تحصله على الدرجة المنخفضة .

– يعرفه فكتور فرانكل معنى الحياة بأنه " هو حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي لحياته قيمة ، ومعنى يستحق العيش من أجلها وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل في إرادة المعنى " (الوائلي .2012.ص.613) .

– كما يوضحه ريكروونغ (1987) على أنه إدراك الأمر والتماسك إدراك الأهداف من وجود الإنسان ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية .

– أما محمد سعفات فيعرفه : على أنه المعنى الخاص للشخص والذي يتحدد من خلاله اتجاهاته نحو حياته ورسالته الخاصة في الحياة أو مهنته التي تعرض عليه مهام محددة لابد من تحقيقها ومعنى الحياة لا يتحقق من خلال تحقيق الذات فقط ولكن لابد من تجاوز ذلك إلى الخارج حيث يتم عمل علاقة مع الآخر وتقديم شئ له الآخر (جاب الله .2016 .ص121) .

– عند الحديث عن معنى الحياة لابد لنا أن نشير إلى مفهومين يجب التفريق بينهما ، فالمعنى مفهوم عام ومفهوم خاص ، ويشير المفهوم العام إلى معنى الحياة عموما وعلاقته بسائر الموجودات في العالم مثل انتظام علاقات البشر مع بعضهم البعض وبالعالم المادي من حولهم ، بينما المفهوم الخاص يشير إلى التصور الشخصي والفردي لمعنى الحياة أي إجابة لذلك التساؤل بين الإنسان ونفسه ، لماذا أعيش ؟ومن أجل ماذا ؟ ولمن ؟ (عبد الرحمان سليمان .إيمان فوزي.1999.ص135) .

– ويعرف " حميدي آخرون (2010) معنى الحياة على أنه : شعور الأفراد بقيمة الحياة وتوقعاتهم الإيجابية نحوها (عائشي سناء .2017.ص.26)

– يعرفه Hamida معنى الحياة بأنه شعور الأفراد بقيمة الحياة وتوقعاتهم الإيجابية نحوها (Hamida. p9.2010.etal) .

– تعريف 1998Wong لمعنى الحياة هو النظام المعرفي الذي يكونه الفرد عن الخبرات الشخصية التي مرت بحياته ويشتمل على ثلاث مكونات دافعية معرفة وجدانية (خلود رحيم ، عصفور ، 2010. ص208.)

– تعرف سميرة شنذ (2002) معنى الحياة بأنه إدراك الفرد لحياته قيمة ومغزى ، وأن له أهدافا يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من مشقة وجهد وأن معنى الحياة موجود في قيم الإنسان وخبراته والمهام التي يؤديها ، واتجاهاته المتكونة لديه (أشرف محمد عبد الحليم .2010.ص 337) .

– هي تلك الكيفية التي يدرك بها الفرد خبراته في الحياة ويعمل على تنظيمها وتكاملها مع احتفاظه الدائم بوجود غرض من الحياة وهدف يسعى إلى تحقيقه (صافي .2014.ص 17) .

خصائص معني الحياة :

معنى الحياة فريد وشخصي : معنى الحياة منفرد وخاص بالفرد نفسه ويختلف من فرد لآخر ولدى الشخص نفسه من مرحلة لأخرى ، فلكل فرد رسالته الخاصة في الحياة لذا لا يمكن للشخص أن يحل مكان شخص أخر كما أن لكل فرد هدف خاص يسعى لإنجازه وبذلك يجعل لحياته معنى تستحق أن تعيش ، فالفرد لا يختلف في مضمون رسالته في الحياة وإنما يختلف أيضا في طريقه إنجازه لهذه الرسالة (إسكندراني .2016.ص.23.22)

بالإضافة إلى أن الفرد لا يتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ما هي عليه وإنما من خلال ما تعنيه بالنسبة له ، أي أنه لا يتعامل معها على أنها أشياء مجرة وإنما من خلال ذاته (أدلر .2005.ص 19)

معنى الحياة يكتشفه الفرد ولا يعطي له : معنى الحياة ليس تصورا جاهزا لاستخدام وإنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان من خلال عملية بحث يبدأها مختارا حين تؤرقه مشكلة خلو حياته من المعنى والهدف أو حين يعاني من الفراغ الوجودي وهي حالة من السأم والملل والإحباط عندما يبدأ الفرد في وضع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملء إرادته (سليمان فوزي .1996.ص1039)

هذا المعنى ينبع من ذات الفرد ومن فهمه لمدلولات وقضايا الحياة بمختلف أنواعها الاجتماعية والاقتصادية والبيئة ....الخ ، لذا فإن الفرد لا يستكشف هذا المعنى من تصورات الآخرين ، وإنما من خلال سعيه للتقديم والتطور وتحقيق الذات .

ووفقا لذلك فإن معنى الحياة لا يورث ولا ينتقل عبر الأجيال وإن تشابهت الظروف التي يمر بها بعض الأفراد إلا أن نضرتهم لهذه الظروف والأحداث والمواقف وطريقة تفاعلهم معها تختلف من فرد لآخر .

معنى الحياة يظل موجود دائما :

الحياة لا تخلوا أبدا من المعنى حتى من أقصى اللحظات التي يواجه فيها الإنسان مواقف اليأس وانعدام الأمل فالمعنى يستشف من الظروف والأحداث التي تشكل حياة الإنسان ، حيث أن معنى الحياة يكتشف في سياق الحياة نفسها لا في شئ خارج عنها وبذلك تعد الحياة هدفها بذلك المعنى الذي يرى الأحداث التي تجري فيها عبارة من دعائم موجهة للحفاظ على الحياة ووجودها الذاتي ، من أجل ذلك يستشف معنى الحياة من الحياة نفسها وبما أن الإنسان في سعي للحفاظ على حياته واستمرارها فهو دائم البحث عن الحياة (إسكندراني .2016.ص 3)

معنى الحياة أساسه القلق :

إن سعي الإنسان لتحقيق معنى حياته يثير لديه نوعا من القلق الوجودي ، ذلك لأن قلق أحد السمات الملازمة للإنسان وهو دافع أساسي في بحثه عن معنى الحياة وهذا النوع من القلق ليس حالة مرضية وإنما شرط من شروط الصحة النفسية ودليل على وجودها ، فالإنسان بحاجة للسعي في سبيل تحقيق هدف يستحق أن يعيش من أجله مهما كانت الصعوبات التي تواجهه ، وينشأ هذا النوع من القلق البسيط السوي من الشعور بالمسؤولية في تحقيق ما لم تحققه من معاني وبين ما حققناه الآن وما يزال أمامنا في المستقبل (الإسكندراني .2016.ص2)

أبعاد معنى الحياة :

يشير عبد الرحمان سليمان وإيمان فوزي (1999) إلى أن أبعاد معنى الحياة هي : الرضا الوجودي ، والثراء الوجودي ، وجودة الحياة ، والتعلق بالحياة .

أربعة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي : التدين ، الرضا عن الحياة ،والثقة بالنفس ، والتفاؤل .وتشير (سميرة أبو غزالة) إلى أن أبعاد المعنى في الحياة هي سنوضحها عبر المخطط التالي :

أبـــــــــــعاد معـــنى الحيـــــــاة			
أهداف الحياة	**الدافعية في الحياة**	**تحمل المسؤولية**	**الرضا عن الحياة**
– ويقصد بها إدراك الفرد للهدف من حياته ، ورسالته التي يعيش من أجلها ويضحي في سبيل تحقيقها وإحساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته . (أبوغزالة ،2007،ص.289–	– وتعني مدى وعي الفرد في الحياة بإيجابية وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته ، ورغبته في التمسك بالحياة والاستمرار فيها ، والاستمتاع بها مما يؤدي إلى تفاؤله في الحياة.	– ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه ،واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها ،والتسامي بذاته نحو الآخرين ، كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية .	– ويقصد بها مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة وتقبله لذاته ، وإقناعه بقدراته ، وتفاؤله تجاه المستقبل ، وتوافقه مع أسرته ومجتمعه ، ويشعر بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين ، والرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل

290) .			عام . ويشير الرشيدي إلى أن هناك ستة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي (أهداف الحياة ، التعلق الايجابي ،بالحياة المتجددة لتحقيق الوجودي ،الثراء الوجودي ،نوعية الحياة ، الرضا الوجودي). (الرشيدي ،1996،ص.14)

إضافة على هذه الأبعاد هنالك أربعة أبعاد أساسية وضعت لتحديد معنى الحياة وتوضيحه بشكل دقيق وهي :

1- القبول والرضا : ويقصد به مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة ، كما تتضمن تقبل الفرد لذاته ومعرفته لقدراته وإمكاناته واعتزازه بها وتقبله لجوانب ضعفه وكل ما لا يمكنه تغييره في الحياة وشعوره بالسلام الداخلي مع النفس ، وتتضمن أيضا موقف الذي يتخذه مع المواقف المؤوسة التي يتعرض لها .

2- الهدف من الحياة : ويقصد به مدى إدراك الفرد للهدف والمعنى في الحياة ورسالته في الحياة التي يعيش ويضحي في سبيل تحقيقها ، الأمر الذي يجعل حياته ذات قيمة ومغزى ، كما يتضمن الأفكار التي يمكن أن تعطي لحياة الفرد قيمة ومعنى .

3- المسؤولية : ويقصد بها إحساس الفرد بالمسؤولية تجاه ما يختاره وما يقرره في هذه الحياة وحريته في الأفعال التي يقوم بها ، كما تتضمن عدم تخلي الفرد عن الالتزامات والواجبات التي عليه .

5-التسامي بالذات : ويعني ما يقدمه الفرد من عطاء ومساعدة للآخرين ، وقدرته على البحث عن قيم وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها ، ومدى إدراك الفرد بأن وجوده في هذا العالم يكون في وجودا مؤثرا بقدر ما يقدمه من عطاء للمجتمع الذي يعيش فيه ، وسعيه لإحداث تغيير فيه كي يصب أفضل .

مكونات معنى الحياة :

– يتضمن معنى في الحياة ثلاث مكونات رئيسية سنلخصها في مخطط التالي:

مكونـــــات مـعنــى الـــــحياة		
– المكون المعرفي: والذي يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التي تثري هذا المعنى.	– المكون الوجداني: والذي يرتبط بشعور الفرد بالرضا وإحساسه بأن لحياته قيمة نتيجة لما حققه من أهداف فيها.	–المكونالسلوكي: والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوكيات يترجم بها أهدافه المدركة بشكل واقعي في حياته .(wong.1998.p.406)

– إلا أن بعض العلماء قد ركزوا على المكون المعرفي فقط ومنهم ليث الذي يرى أن المكونات الرئيسية في أي منظومة للمعاني تتمثل في الأحداث الماضية والقرارات الهامة التي قام الفرد باتخاذها بالفعل وتتضمن تلك مفهومي المنطق والمهارة ، فالمهارة تعني اتخاذ القرار بشأن فعل ما في موقف ما يتم اكتسابها من خلال التدريب ، والمنطق ويعني التفكير المتأني في المواقف المختلفة .(leath.1999.p.22)

وانطلاقا من هذه المكونات الرئيسية ومن نظرية فرانكل في تفسير المعنى والتي اعتمدت هيا الأخرى من هذه المكونات تم وضع خمسة أبعاد أساسية عليها كمكونات رئيسية في تحديد معنى الحياة وتوضيحه بشكل دقيق وهي :

مكونات معنى الحياة حسب نظرية فرانكل

1/ الإنجاز: ويعني قيمة العمل وما يقوم به الفرد من أنشطة مع الآخرين والهوايات والاهتمامات ،كما يتضمن الشعور بعدم اليأس أو الاستسلام في مواجهة العقبات والمبادرة للقيام بأي عمل ،والعمل عل استغلال قدراته على الوجه الأكمل ،وبذل الجهد لتحقيق النجاح وإنجاز الأهداف	2/ الهدف من الحياة : ويقصد به مدى إدراك الفرد للهدف والمعنى من حياته ورسالته في الحياة التي يعيش ويضحي في سبيل تحقيقها ،الأمر الذي يجعل حياته ذات قيمة ومغزى ، كما يتضمن الأفكار التي يمكن أن تعطي لحياة الفرد قيمة ومعنى .	3/التسامي بالذات : ويعني ما يقدمه الفرد من عطاء ومساعدة للآخرين ،وقدرته على البحث عن قيم وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها ، ومدى إدراك الفرد بأن وجوده في هذا العالم يكون في	4/ الشعور بالمسؤولية : ويقصد بها إحساس الفرد بالمسؤولية تجاه ما يختاره وما يقرره في هذه الحياة وحريته في الأفعال التي يقوم بها ،كما تتضمن عدم تخلي الفرد عن الالتزامات والواجبات التي عليه .	5/القبول والرضا : ويقصد به مدى رضا الفرد عن وجوده في حياته ،كما تتضمن تقبل الفرد لذاته ومعرفته لقدراته وإمكاناته وإعتزازه بها وتقبله لجوانب ضعفه وكل ما لا يمكنه تغييره الحياة وشعوره بالسلام الداخلي مع النفس ،وتتضمن أيضا موقف الذي يتخذه مع المواقف

والطموحات .		وجود مؤثر بقدر ما يقدمه من عطاء للمجتمع الذي يعيش فيه ،وسعيه لإحداث تغيير في كي يصبح أفضل .		المؤوسة التي يتعرض لها .

النظريات المفسرة لمعنى الحياة :

-1 نظرية ماسلو : ظهرت النظريات الإنسانية في علم النفس لتركز على الإنسان وعلى الجوانب المشرقة والإيجابية فيه ، ويقول ماسلو إن علم النفس قد ركز في فترة من الفترات على الجوانب المظلمة والسلبية والمرضية والحيوانية من الإنسان دون الالتفات إلى الجوانب المشرقة والمضيئة والإيجابية فيه ، وهذا يؤدي إلى علم نفس غير مكتمل ، ويأمل ماسلو أن يلتفت علم النفس الإنساني إلى الجوانب الإيجابية في الإنسان ، وأن يوفر المعلومات التي يمكن أن تستخدم لصياغة نظرية متكاملة عن الدافعية الإنسانية تشمل على الجوانب الموجبة والسالبة من الطبيعة الإنسانية .

ويعتبر ماسلو من ضمن العلماء الذين أقروا بعلم النفس سامي والذي يرتكز على فرضية أن التسامي بالذات يتجلى في حضور الفرد على نفسه ومع موقعه أمانيه ومراميه ، وفي حضوره مع الآخرين ومع العمل والنشاط حضورا خلاقا إبداعيا ليس حقيقة الإنسان ،وقد قرر ماسلو أن الخاصية العامة التي يشترك فيها الأشخاص الذين درسهم هي الإبداع والابتكار

وهي خاصية مميزة للطبيعة الإنسانية عند الميلاد ، إلا أن هذه الخاصية تفقد بفعل المؤثرات الثقافية إلا أن بعض الأفراد يضلون يحتفظون بهذه الوجهة الصافية أو أن يستبعدوها فيما بعد إذا كان قد فقدوها ، ويعتبر ماسلو ممن اعتنقوا نظرية تحقيق الذات كهدف تماني للإنسان ، في مقابل مفهوم الاتزان عند أصحاب الوجهة التحليلية باعتبار أن إعادة الاتزان تكون في حالة مرض فحسب أما تحقيق الذات فهو تلك العملية النمائية التي تصير فيها إمكانيات الفرد حقيقة واقعية (هارون توفيق .الرشيدي .1998.ص 3)

نظرية فرانكل :

لم يحظ مفهوم معنى الحياة باهتمام الكافي من علماء النفس لحين يظهر فرانكل عن المعنى ، فمنذ بدايات نشوء علم النفس ولغاية ظهور نظرية ظل المفهوم غامضا ولم تفرد له عناوين خاصة بوصفة مفهوما نفسيا مهما في شخصية وفي صحته النفسية (Kim .2001.p.23)

قد كانت الفترة التي عاشها فرانكل في معتقلات التعذيب السبب الرئيسي في وضعية نظرية العلاج بالمعنى ، نظرا لما شهده من الألم ومن خلال ملاحظته لرجال كانوا يستسلمون للموت نتيجة تعرضهم لعمليات تعذيب فقدوا كل أحاسيسهم في وجود معنى الحياة (فرانكل 1985.ص54)

ويعتقد فرانكل أن الإنسان يستطيع أن يحيا فقط عندما يتمسك بوجود معنى للحياة وأن الإنسان بحاجة دائمة لمصدر يستمد منه هذا المعنى مؤكدا على وجود ثلاثة مصادر يستكشف منها المعنى وهي :

- القيم الخبراتية : Experientail Values

التي يكتشفها الفرد من خلال تجاربه مع الحق والخير والجمال .

- القيم الإبداعية : Greative Values

التي يدركها الفرد من خلال إنجاز مهام وأعمال ذات قيمة في المجتمع .

- القيم الاتجاهية : Attitudinal values

وتتضمن موقف الفرد إزاء المعاناة والآلام التي يمر بها .(فرانكل .1985.ص31)

ووفقا لفرانكل فإن هناك خبرات عالمية تميز الوجود الإنساني كله وتهدد المعنى لديه أسماها مثلث المأساة الإنسانية وأضلاعه هي المعاناة والألم : إن المعاناة جزء لا يتجزأ من الوجود الإنساني ، فلا يمكن لأحد أن يقول بأن حياته كانت خالية من أية معاناة ، فهي شئ لا يمكن إلغاؤه أو الهروب منه ، وتعد المعاناة شئ عام بين كل البشر ولكنهم يختلفون من طرق مواجهتهم لها ، فمنهم من يستسلم ويغرق في شعور باليأس والتشاؤم ومنهم من يلجأ إلى الإدمان وصولا إلى الانتحار منهم من يستطيع التغلب عليها وتجازها ، حيث أكد فرانكل أن الإنسان حينما يجد أن مصيره هو المعاناة فعليه أن يتقبل آلامه ومعاناته كما لو أنها مهمة مفروضة عليه وهي مهمة فريدة ومتميزة حتى يستطيع الإنسان أن يجد الطريقة التي يتجاوزها فيها هذه المعاناة (فرانكل .1985.ص109) .

نظرية يالوم : " إيرفيان "

يتفق يالوم مع فرانكل في فكرة المعنى لا يقدم حيث لا يمكن أن يهدي إنسان لإنسان آخر معنى حياته ، لأن في هذا إهدار لخصوصية هذا المعنى ، ولكن يالوم يختلف مع فرانكل فيما يتعلق باكتشاف المعنى من حيث أن الإنسان من وجهة نظر فرانكل لا يستطيع أن يخترع معنى حياته وإنما عليه أن يكتشفه .

ويقوم نقد يالوم على آراء فرانكل تقتصر على موقفه الديني وأن الاقتصار على مهمة اكتشاف المعنى يحد من حرية الإنسان ويعفيه من مسؤولية صنع المعنى ، إن يالوم هنا يؤكد على الحرية المطلقة للإنسان في تشكيل حياته وهو في ذلك يترسم موقف الوجودية

خاصة موقف سارتر و كامو ، حيث أن الإنسان هو ذلك الموجود من أجل ذاته الذي يصنع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملء إرادته (معمرية .2012.ص.91)

– وقد ميز بين مفهومين لمعنى الحياة :

المعنى العام : يشير إلى معنى الحياة في عمومها وعلاقتها بسائر الموجودات في العالم مثل انتظام علاقات البشر مع بعضهم البعض ومع العالم المادي من حولهم ويختص بالمعنى المطلق للحياة والنظام العام للكون ويضطلع بالروحانيات والأفكار التي يؤمن بها أصحاب الاتجاهات الدينية .

المعنى الخاص والشخصي : ويشير إلى التصور الشخصي والفردي لمعنى الحياة الذي يكتشفه الفرد بنفسه ويميزه عن غيره ويختلف من فرد لآخر حسب ظروفه ومراحل نموه ، وخلفيته الثقافية والاجتماعية والنفسية ، فهو تصور الفرد للغرض الذي يجب عليه أن يسعى لتحقيقه في حياته أو الرسالة التي يحملها أو القضية التي يتبناها (إسكندراني .2016.ص.32)

نظرية ألفرد أدلر :

يرى ألفرد أدلر أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى ، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ما هي عليه لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا ، أي أننا لا نتعامل مع الأشياء المجردة ، بل نتعامل مع أشياء نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا ، حتى إذا نظرنا إلى أي خبرة من خبراتنا اليومية فإن هذا الجوهر سيكون متأثر بوجهة نظرنا الإنسانية ، فالخشب مثلا له معنى مرتبط بنا كبشر كما أن كلمة حجر لها معنى فقط كعامل من العوامل المؤثرة في الحياة البشرية وكل شخص يحاول أن يأخذ في الاعتبار الظروف المحيطة باستبعاد المعاني المرتبطة بها فإنه سيواجه بسوء الحظ لأنه سيعزل نفسه عن الآخرين ، وأفعاله ستصبح عديمة المعنى ، لكن يجب التذكر دائما

أنه لا يوجد إنسان بشري واحد يستطيع أن يهرب من المعاني ، فالتعرف على الحقائق المحيطة بنا يتم من خلال المعنى الذي نلصقه بهذه الحقائق وليس بما هي عليه فعلا ولكن بما فهمناه منها .

ولهذا فمن الطبيعي الاستنتاج أن المعنى ما هو إلا شيء ناقص وغير منتهي وهناك العديد من المعاني في حياتنا ، وكل معنى يحمل بعض الخطأ في طياته ، وعلى هذا فلا يوجد شخص أيا كان يعرف المعنى المطلق للحياة ولهذا فإن أي معنى لا يمكن أن يكون سليما تماما أو خطأ تماما (أدلر .2005) .

- ثانيا: سيكولوجية الرشد

* لكل مرحلة عمرية خصائص ومتطلبات نمائية وحياتية هامة في تشكيل شخصية الإنسان وتفاعلاته العلائقية ،إلا أن مرحلة الرشد هي السن أو المرحلة المرتبطة بالنضج العقلي والانفعالي.

تعريف مرحلة الرشد: هي مرحلة القوة والشدة ، ويكون فيها الفرد مؤهلا لإنتاج وتحمل المسؤولية ، فهي تمثل مرحلة جديدة في حياة الفرد،حيث الانتقال من الطفولة والتبعية إلى الاستقلالية وتحمل المسؤولية تبدأ هذه المرحلة مع بداية العقد الثالث من العمر(أي بعد سن 21) وتنتهي مع الستينات وهي تعد أطول مراحل النمو الإنساني **(عادل عز الدين، 2008 ، ص609 .)**

- هي المرحلة التي يواجه فيها الفرد صراعا بين الاستقلالية والعلاقات الحميمة مع الأهل ، فيعمل الراشد جاهدا للاستقلالية ولبناء شخصيته وينفصل معظم الراشدين sclqeire) (villis.1991/ عن عائلاتهم.

خصائص مرحلة الرشد:

أ/خصائص النمو الجسدي:

- مزاولة الأنشطة الرياضية .

- وصول الفرد لتوازن واتساق تام بين جميع مظاهر النمو الجسمي والفيزيولوجي .

ب/خصائص النمو العقلي :

- القدرة على النقد البناء .

- القدرة على التركيز والتفكير المنطقي في حل المشكلات .

- إدراك الراشد للمواقف بأسلوب واقعي ومنطقي .

ج/خصائص النمو الانفعالي:

- الاهتمام بشريك الحياة والأمور الأسرية .

- التخصيص العاطفي .

- القدرة على الاستقرار وتحمل المسؤولية .

د/خصائص النمو الاجتماعي:

- اهتمام الراشد بالتنظيم الجماعي .

- ميل الراشد إلى الزعامة المبنية على المركز الاجتماعي أو الفكري .

مرحلة الرشد وفق بعض النظريات النفسية:

1/ نظرية التحليل النفسي :

– تمثل مرحلة الرشد وفق نظرية التحليل النفسي ، المرحلة التناسلية في النمو ، ومرحلة النضج الحقيقي وأشار فرويد إلى أن المودة بين الناس هي أساس الرغبة الجنسية وترى أن الطفل يتحول من أنانية الطفولة إلى شخص راشد وواقعي واجتماعي لديه ميول جنسية غريزية تدفعه للزواج وتكوين الأسرة ورعاية الأطفال فيها وتستمر هذه المرحلة حتى الفترة الأخيرة من نمو الشخصية ، باكتمال نمو الدوافع الجنسية وتنضج نحو الجنس الآخر (بهية ولطيفة ، 19 ص.2011، ناصر ، 2003)

2/ نظرية نمو النفس اجتماعي :

– تبدأ هذه المرحلة مع بدايات مرحلة الرشد المبكر، ومع هذه البدايات قد يكون الشاب قد تخلص من سطوة الأنانية وحصل لنفسه على إجابات مقنعة للعديد من الأسئلة ، ورصا على أرضية الواقع الشخصي والاجتماعي وعاد ليواجه ضرورة العيش مع الآخر وتطوير مشاعر المودة والألفة وصولا إلى التوافق مع هذا الأخير ومشاركته في التفكير والانجاز والتخطيط وبالتالي الانخراط الصحي في عجلة النظام الاجتماعي أما في الجامعة أو العمل **(نجلاء نزار وداعة ، 2020 ،ص14)**

3/ نظرية التكيف :

– صاحب هذه النظرية هو فاليانت وأطلق عليها اسم التكيف مع الحياة ويقصد "بالتكيف" تلك العملية الديناميكية المستمرة ، التي يستطيع الإنسان عن طريقها الاحتفاظ بتوازن بين حاجاته المختلفة ، والعوائق التي قد يتعرض لها في بيئته وقد أكد فاليانت مهمات النمو الرئيسية في مراحل الحياة لأركسون ولا سيما يتعلق بالهوية والألفة والتكامل .

ثالثا: السكري–

* يعتبر داء السكري من أكثر الأمراض المزمنة انتشارا في العالم ، ويعد من أمراض العصر وكل عام يتزايد عدد المصابين به ويشكل عبئ ثقيل على صاحبه ، إلا أن أسبابه وعلاجه يختلف من حالة إلى أخرى .

تعريفه :

– تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه حالة مرضية مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم ، وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية والوراثية وغالبا ما تتضافر مع بعضها البعض ، والأنسولين هو المنظم الرئيسي لتركيز الجلوكوز في الدم وقد يرجع سبب ارتفاعه في الدم إلى قلة وجود الأنسولين .

– داء السكري في الأساس هو زيادة السكر في الدم ويحدث عندما يكون إنتاج الأنسولين من البنكرياس معدوما أو غير كاف أو غير فعال. **(كاظم عيسى جواد،2003)**

– مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج الأنسولين بكمية كافية أو **(page officielle de** عند عجز الجسم عن استخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه**(2023. lorganistion de la sante**

أنواعه: –

– مرض السكري النوع الأول :

– (السكري المعتمد) على الأنسولين وهو أكثر أمراض المناعة الذاتية شيوعا لدى الأطفال والمراهقين حيث تقوم مناعة الجسم بمهاجمة خلايا البنكرياس،وتدميرها خاصة بعد الإصابة بعدوى فيروسية مما يؤدي إلى نقص حاد في إفراز الأنسولين .

– مرض السكري النوع الثاني :

– وهذا النوع يصيب كبار السن أكبر من 30 سنة وغالبا لا يعتمد فيه على الأنسولين والسبب في هذا النوع هو نقص في إفراز الأنسولين استجابة للغلوكوز وفعاليته،يحتاج هنا المريض بعض العقاقير التي تعطى بالفم للسيطرة على ارتفاع مستوى السكر في الدم لهذا سمي هذا النوع بالنوع الذي لا يعتمد على الأنسولين **(خالد جاد،2006، ص48)**.

– سكري الحمل:

– يرتبط بالنوع الثاني وهو يصيب النساء اللاتي لديهن ارتفاع نسبة السكر في الدم ،)أو مقاومة الأنسولين أكثر من طبيعية ففترة الحمل تسرع من ظهور المرض **urmand mousseau.2016.p27)**

أسبابه: –

– الوراثة :

– إذ تبين من خلال هذا انه عندما يكون كلا الوالدين مصابين هناك احتمال 50 بالمئة من الأولاد المصابين في حالة الطفل الأول مصاب ، وهنا كإمكانية وجود طفل ثاني ضعيف البنية إذ أن هناك عامل وراثي أكيد في انتقال مرض السكر **(أيمن الحسيني ،ب،س،ص8)** .

– البدانة :

– لقد اثبت علميا أنه توجد علاقة بين البدانة والسكري ، حيث لوحظ أن هذا الداء يصيب البدينين أكثر من النحاف فهناك احتمال أن زيادة تناول السعرات الحرارية لفترات طويلة من الزمن بضعف من القدرة الخلايا الخاصة بإفراز الأنسولين في البنكرياس والتي تسمى خلايا بيطا مما يؤدي إلى ظهور داء السكري **(جاسم محمد عبد الله ،2008 ، ص31)**

– الحمل :

– يزداد إفراز هرمونات مختلفة أثناء الحمل ويظهر تأثير الحمل في أحداث مرض السكري في هرمون اللاكتوجين المفرز للمثيمية وهذا هرمون يقوي تأثير هرمون النمو بنسبة السكر في الدم، فإذا ازداد إفرازه ظهر السكري **(charlet jean.1975.p26)**

– أسباب نفسية :

– تعبر الضغوط النفسية من المسببات المحتملة للإصابة بالمرض لأنها تزيد من إفراز هرمون الكوتيكوسيرويد في جسم الإنسان والذي بدوره يعمل على زيادة نسبة السكر في الدم ، وأيضا التهابات البنكرياس الحادة والتغذية الغير صحية **(عدنان الزطمة ، 1985)**

أعراض داء السكري:

– أعراض جسدية :

انخفاض الوزن ، الإقبال والرغبة الشديدة في الطعام ، الوهن أو التعب ، العطش معتاد في الفم والحلق ، كثرة التبول .**(مغازي محجوب،1996.ص12)**

– أعراض نفسية :

مشاعر اكتئاب حاد ، انخفاض مفهوم الذات ، سوء توافق نفسي ، الخجل ، القلق الزائد، صعوبة التركيز واضطراب في الذاكرة . **(فرقية،2008،ص74)**

مضاعفات وآثار السكري:

1/ انخفاض السكر في الدم:

هذه المشكلة تحدث من وقت لآخر لأي مريض يعاني من داء السكري،ويعرف على أنه الهبوط الشديد والسريع والمفاجئ لمستوى السكر في الدم.

2/ ارتفاع مستوى السكر في الدم:

يعرف على أنه الحالة التي تكون فيها نسبة السكر في الدم مرتفعة عن الحد الطبيعي الخاص بها.

3/ المضاعفات المزمنة:

- اعتلال الأعصاب السكري.
- اعتلال الشبكية السكري
- أمراض القلب والأوعية الدموية.
- اعتلال الكلى السكري.
- أمراض اللثة والأسنان (السنابلي والصبوة،2014،ص161)

علاج السكري:

- **العلاج بالأنسولين** : لمرضى النوع الأول المعتمد على الأنسولين ، أثناء العمليات الجراحية للسيدات الحوامل ، مرض ثانوي ، حالات القدم السكري .**(حسن فكري،2000،ص77)**

-العلاج بالأقراص:

- مجموعة 1: بيجوانا يدز .
- مجموعة 2 : السلفونابليورياز .
-مجموعة 3 : مثبطات الفاجلوكوسايديز .
-مجموعة 4 : الثيازوليد/بندايون **(المرجع الوطني لتثقيف مرضى السكري،2011،ص33.35)**

- **العلاج النفسي** : يصاحب مع العلاج الطبي من طرف أخصائي نفساني فالإصابة بالسكري غالبا ما تواجه بالرفض لذا على الطبيب والمختص النفسي تقديم معلومات حول مرضهم وكيفية علاجه ، والهدف من هذا هو تقبل المرض والتكيف مع العلاج وذلك بتقبله لتعاطي الأنسولين أو الدواء ومراقبة السكر في الدم باستمرار **(عبد الله احمد جينيد،1998،ص53)** .

- **المعاش النفسي للفرد في وضعية معاناة من داء السكري:**

- ونقصد به هو الإحساس الباطني المرتبط بتجربة أو موقف ما ، كالإصابة بداء السكري فالبداية يشعر بالتوتر أو الحزن أو الغضب عن محاولة التعايش مع السكري ومضاعفات أعراضه ، فالسكري يعتبر هو التربة المثالية لتكاثر الغضب ، وعدم التقبل المرض ورفض العلاج في البداية ، فيمر المعاش النفسي للفرد الذي يعاني من داء السكري بمراحل أهمها :

- **مرحلةالإنكار**: يمر معظم الناس بهذا عند تشخيصهم لأول مرة ، فقد يشعر مريض السكري بالإنكار، أي عدم التقبل كأن يقول : "أصدق ذلك" أو" قد يكون هناك خطأ في التشخيص". ويمكن معرفة المريض المصاب بالإنكار عند ترديده : سأذهب للطبيب لاحقا ، مرض السكري ليس مرضا خطيرا، ليس لدي وقت القيام بذلك .

- **مرحلة الغضب:** مرض السكري يتسبب في الكثير من التوتر والقلق والغضب بعد الإنكار فهذه المرحلة تعد بين عدم التقبل وتقبل (عدم القدرة على المواجهة والتكيف).

- **مرحلة الاكتئاب:** تظهر الدراسات أن الأشخاص المصابين بالسكري أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب ، ففي بعض الأحيان تتطور حالة الحزن عند المريض السكري لتصل إلى الاكتئاب ومن أبرز أعراضه فقدان المتعة بالقيام بالأنشطة اليومية ، تغير في نمط النوم ، تغيرات في الشهية،مشاكل في التركيز، العصبية والقلق ، الانسحاب الاجتماعي .

– ومنه نستخلص أن من المعاش النفسي التي نجده عند مرضى السكري يقوم على الخوف القلق المرتبط بالمرض ، الإنكار وعدم التقبل مرض في البداية ، عرضة الإصابة بالاكتئاب وعدوانية في بعض الأحيان .

– داء السكري في ضوء النظرية السيكوسوماتية :

– يتزعم هذه النظرية فرانز قابريال وهو طبيب ومحلل ذو أصول هنغازية، أجري دراساته الطبية ببواداباست ، ثم انتقل إلى التحليل النفسي ببرلين ، كما اشتغل كمحلل نفساني مع كارل ابراهام ، يؤمن فرانز بأن كل مرض هو نفس جسدي لأن العوامل الانفعالية تؤثر على السيرورات الفسيولوجية ، وبالتالي يفسر داء السكري على أن الانفعالات التي تكون محبوسة داخل المتعضي بطريقة مستديمة ،هي التي تؤدي إلى اختلال في الوظيفة أو الأعضاء، لكن في الوقت نفسه يمكن للتراكيب النفسية الدفاعية المساعدة في إنشاء سمات الشخصية .

كما ركز على مشكلة الصراع الذي يؤدي إلى تغيرات فيسيولوجية واستجابة القلق والخوف والتوتر، فيكون تصريف تلك الطاقة مباشرة في الأعضاء الحشوية ، ويرجع المرض حسب نظريته إلى العديد من المتغيرات الوسيطية والتي بينهما فيما يلي:

– العامل الوراثي ، صدمات الميلاد ، الأمراض العضوية أثناء الطفولة التي تؤدي إلى إضعاف العضو ، الرعاية التي تلقاها الطفل مثل الفطام ، التربية ، الظروف المادية والنفسية ، الجو العاطفي ، الخبرات الصدمية ، الصدمات العضوية اللاحقة .

الفصل الثاني

الطرق المنهجية المتبعة

1- منهج الدراسة.

2- الدراسة الاستطلاعية.

3- خصائص مجموعة الدراسة.

4- أدوات الدراسة.

منهج الدراسة:

– اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي تقنية دراسة الحالة تماشيا مع موضوعنا الذي نسعى فيه إلى وصف مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري وذلك لأن المنهج العيادي من المناهج المستعملة في مجال علم النفس حيث نشأ هذا الأخير من الانتلاف مابين تيارين هما علم النفس الطبي وعلم النفس التطبيقي وذلك أن المريض ليس حالة يستحيل استحداثها تجريبيا من حيث المبدأ ومن هنا كانت ضرورة الاتجاه في تناولها إلى منهج خاص هو منهج الإكلينيكي .(الطيب ، 2001، ص 234)

وتعرف دراسة الحالة بأنها دراسة معمقة لحالة الفرد الشخصية ، الأسرية ، الاجتماعية ، المهنية والصحية ، والذي هو موضوع البحث ، وذلك بجمع معلومات عن الحالة تخص علاقتها بذاتها وداخل الأسرة وخارجها .

2/الدراسة الاستطلاعية:

– تم الحصول على الترخيص من إدارة قسم علم النفس بتاريخ 2025/02/23 ، للتوجه إلى المستشفى الزهراوي وكان الهدف هو التأكد من وجود حالات تنتمي إلى مجموعة الدراسة بحيث يكون هناك راشد في وضعية معاناة من داء السكري ، كما سعينا إلى محاولة التقرب من الحالات وشرح الموضوع والتأكد من مدى قبولهم المشاركة ضمن مجموعة البحث .

مجموعة الدراسة:

تم اختيار حالتين من أشخاص راشدين في وضعية معاناة من داء السكري بطريقة قصدية وذلك بمستشفى الزهراوي بالمسيلة .

3/ خصائص مجموعة الدراسة:

– تم اختيار مجموعة الدراسة وفق معايير تالية :

1- أن يكون شخصا راشدا .

2- أن يكون مشخصا بداء السكري .

3- جدول يوضح معلومات خصائص المجموعة .

السن	المستوى	نوعية إصابة بداء سكري
40	مرتفع	النوع الأولى
46	مرتفع	النوع الثاني

4/ أدوات الدراسة:

- اعتمدنا على الأدوات التالية:

1- المقابلة نصف الموجهة:

تعد المقابلة من تقنيات الهامة في دراسة الحالة تساعدنا على معرفة خصائص الفرد وسماته وميوله واتجاهاته ورغباته فهي " الأداة المناسبة التي نلجأ إليها عادة في عملية التعرف على شخصية الحالة ومشكلاتها عن طريق التحدث معه ومقابلته بشكل مباشر، فالمقابلة حديث هادف لجمع المعلومات عن الشخصية، من استجابات سلوكية وتعبيرات انفعالية ومعتقدات يتبناها الفرد في حياته".**(يحياوي، 2011،ص110)**

- ولقد اعتمدنا على المقابلة نصف الموجهة كونها تتيح مساحة من الحرية لدى المبحوث للإجابة عن الأسئلة المقدمة من طرف الباحث وتعرف المقابلة نصف الموجهة حسب "محمد خليفة بركات" إنها تلك التي تعتمد دليل المقابلة والتي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل ووضع تعليمة محدودة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة وفيها تحدد الأسئلة ،

صيغتها، ترتيبها ، توجيهها ، وطريقة إلقائها بحيث يكون في ذلك بعض المرونة بعيدا عن أي تكاليف. **(حمداوي،2019،ص78)**

2- مقياس معنى الحياة:

أ- مقياس معنى الحياة :

قام بإعداد مقياس معنى الحياة الدكتور محمد حسن الأبيض بجاعة عين الشمس بالقاهرة سنة 2012 غلى عينة من الشباب حيث قام أولا بتحديد مكونات المقياس واشتقاق أبعاده وعباراته من خلال عدة عناصر .

ب- وصف المقياس:

- يتألف المقياس في صورته النهائية من (57) عبارة ، موزعة على أربعة أبعاد وهي (القبول والرضا ، الهدف من الحياة ، المسؤولية ، التسامي بالذات)

ويشمل(41) عبارة موجبة و(16) عبارة سالبة ، وتم تصميم شكل الاستجابات على المقياس على أساس طريقة ليكرت بحيث يجيب المفحوص على كل عبارة من عبارات المقياس بأحد الخيارات الثلاثة التالية (نعم، أحيانا ،لا)حيث تصل الاستجابة الأولى على ثلاثة درجات ، والثانية على درجتين ، والثالثة على درجة واحدة للعبارات الموجبة ، في حين تحصل الأولى على درجة واحدة والثانية على درجتين والثالثة على ثلاث درجات للعبارات السالبة ، وبذلك تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الفرد (171) درجة ، وأقل درجة هي (57) درجة ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى الإحساس المرتفع بمعنى الحياة ، في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى الإحساس المنخفض بمعنى الحياة .

ج- التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارات ، اقرأ كل عبارة لوحدها وبشكل جيد ، ثم أجب عنها بوضع علامة * في المكان المناسب بالنسبة لك من خلال الخيارات الموجودة (نعم –أحيانا –لا) .

د- طريقة التصحيح :

يحتوي المقياس على 57 بند يقيس معنى الحياة، نقوم بجمع الحسابات بعد ما كنا أخذنا الإجابات التي قدمها الفرد وفق الطريقة التالية فكل خيار(نعم–أحيانا–لا) له درجاته الخاصة حسب العبارات :

- العبارات السلبية :

(9.41.57.2.22.30.42.3.11.23.27.31.43.54.24.16)

- العبارات الايجابية :

1.5.13.17.21.25.29.33.37.45.49.52.55.6.10.14.18.26.34. .(38.46.5

(53.56.7.15.19.35.39.47.51.12.4.8.20.28.32.36.40.44.48

- في العبارات الموجبة نقوم بالحساب كالآتي : نعم= 3 ، أحيانا = 2 ،لا=1 .

- أما في العبارات السالبة كالآتي :نعم = 1،أحيانا =2 ، لا= 3 .

- وعندما نتحصل على المجموع الكلي نستنتج مستوى معنى الحياة لدى الفرد من خلال الدرجة المتحصل عليها فتكون إما مرتفعة أو منخفضة .

- **إجراءات الصدق والثبات :**

أ- صدق المقياس

تم التأكد من الصدق عن طريق :

1. **صدق المحكمين :** تم عرض المقياس بصورته الأولية من (64) عبارة ، على مجموعة من المحكمين المتخصصين (ملحق رقم *1*) في الصحة النفسية والتربية الخاصة ، وطلب منهم تحديد مدى صلاحية العبارات لقياس معنى الحياة ، ومدى انتماء العبارات لكل بعد من الأبعاد الأربعة ، وإبداء أية ملاحظات تتعلق بالتعديل أو الحذف أو الإضافة ، وقد تم الإبقاء على العبارات التي بلغت معاملات الصدق لها (0.6) أو أكثر .وقد تم حذف عبارتين حيث بلغت معاملات الصدق لهما أقل من (0.6) ،باستخدام معادلة لوش . وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (62) عبارة .

2. **صدق الاتساق الداخلي :** قام الباحث بإيجاد التجانس الداخلي لمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه .

جدول "2"

الاتساق الداخلي لعبارات مقياس معنى الحياة

(ن = 380)

الأبعـــــاد	معــاملات الارتباط
القبول والرضا	0.645
الهدف من الحياة	0.709

المستولية	0.738
التسامي بالذات	0.711

- يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).

3- الصدق العاملي Factorail Validity:

- تم إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية Principal Component التي وضعها هوتيلنج llotclling باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) والاعتماد على محك كايرز Kaiscr Normalization الذي وضعه جوتمان وفي ضوء هذا المحك يقبل العامل الذي يساوي أو يزيد جذره على الواحد الصحيح ، كذلك يتم قبول العوامل التي تشبع بها لثلاثة بنود على الأقل بحيث لا يقل تشبع البند بالعامل عن (0.03) ، وقد تم اختيار طريقة المكونات الأساسية باعتبارها من أكثر طرق التحليل العاملي دقة ومميزات ، ومن أهمها أمكان استخلاص أقصى تباين لكل عامل ، وبذلك تتلخص المصفوفة الإرتباطية للمتغيرات في أقل عدد من العوامل .

وقد تم إجراء التحليل العاملي (62) عبارة يمثلون عبارات المقياس ، وقد بلغت عينة التحليل (380) فردا .وأسفرت نتائج التحليل العاملي لعبارات المقياس عن وجود (10) عوامل جذرها الكامن أكبر من الواحد الصحيح فسرت (77.921) من التباين الكلي .

والجدول التالي يوضح مصفوفة العوامل الدالة إحصائيا وتشبعاتها بعد تدوير المحاور تدويرا متعامدا ، وكذلك الجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل والنسبة التراكمية للتباين .

ب- الثبات: استخدم الباحث لحساب ثبات مقياس معنى الحياة طريقة ألفا- كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، والجدول التالي يوضح ذلك.

* قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا- كرونباخ وإعادة تطبيق المقياس :

الأبعاد	ألفا-كرونباخ (ن-380)	إعادة التطبيق (ن-50)
القبول والرضا	0.702	0.721
الهدف من الحياة	0.735	0.746
المسؤولية	0.648	0.711
التسامي بالذات	0.734	0.779
الدرجة الكلية للمقياس	0.845	0.861

الفصل الثالث:

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

- عرض نتائج الدراسة
- مناقشة نتائج الدراسة

1- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى وتحليلها :

أ- تقديم الحالة الأولى:

***بيانات الحالة :**

- **الاسم :** " ل "
- **السن :** 40سنة
- **الجنس :** أنثى
- **المستوى الدراسي :** ثالثة ثانوي " بكالوريا "
- **مكان الإقامة :** المسيلة
- **رتبة العائلة :** أخت وسطى
- **المهنة :** سكرتيرة
- **الحالة الاجتماعية :** متزوجة
- **الحالة الاقتصادية :** عادية
- **الإصابة :** داء السكري، النوع الأول
- **مدة الإصابة :**خمس سنوات
- **يوم المقابلة :**25 /2025/02

ب- ملخص المقابلة مع الحالة الأولى :

من خلال المقابلة مع الحالة " ل" تبين أنها راشدة تبلغ من العمر 40 سنة، جميلة الوجه طويلة القامة ،مظهرها الخارجي جميل، هي الأخت الوسطى فالعائلة، متزوجة ولديها ثلاث أولاد 2 ذكور، وبنت، توقفت في دراستها في عمر السابعة عشر، أي السنة الثالثة ثانوي كانت متفوقة في دراستها ، تعيش مع زوجها و أولادها وأم زوجها الكبيرة في السن،تعيش في عائلة عادية، وضعهم الاقتصادي متوسط الدخل ،

تحب أولادها كثيرا وتهتم بدراستهم بشكل جيد وتبدي اهتماما كبيرا لهم ، تعمل سكرتيرة في متوسطة ، أثناء المقابلة، كانت الحالة تتحدث معي بهدوء ووضوح وهذا عبر عن إرتياحها وثقتها مما ساعدني على فهم تجربتها وحالتها النفسية بشكل أفضل. تبين لي أنها إمرأة قوية رغم العقبات الصحية التي تواجهها تعاني الحالة "ل" من مرض السكري من النوع الأول ، وهو مرض دائم في حياتها منذ (خمس سنوات). وقد بدأت الأعراض تظهر منذ ذلك الحين، حيث تم تشخيصها ومباشرة العلاج بالأنسولين بعد فحصها، ورغم صعوبة التعامل اليومي مع المرض، فإنها تحرص على الحفاظ على حالتها الصحية بانضباط ومسؤولية. وهذا من خلال قولها.(**عندي خمس سنين وانا نعاني من السكري في عام الأول اول مرة طلعلي سكر ثلاث غرامات وعدت غير ناكل منحبسش سورتو حلويات ، نعطش بزاف وجسمي كامل تعبان**)،عند سؤالي للحالة على تاريخ المرضي الخاص بالعائلة، صرحت بانه لايوجد تاريخ مرضي مرتبط بداء السكري أو أمراض مزمنة أخرى. تقول الحالة أنها اكتشفت إصابتها بداء السكري لأول مرة بعد تعرضها لحالة إغماء نتيجة ضغط نفسي شديد عند خلاف مع زوجها، حيث تم نقلها إلى المستشفى، وهناك تم إجراء تحاليل أظهرت ارتفاعا حادا في نسبة السكر في الدم(**كي رحت للسبيطار كنت اصلا دايخة وجسمي كامل منمل وعينيا فيهم ضبابة ومنيش جايبة خبر قاسولي لوطونسيو لقاوها نورمال من بعد قاسولي سكر لقاوه طالع بزاااف ،داوني لاشموبر في مصلحة استعجالات ودارولي دواء وعطاني طبيب ليزاناليز نديرهم ونجيبهم يقراهملي وهو كان عندو شك كبير بلي دخلني سكر**) الحالة " ل" بعد تعرضها لارتفاع السكري وبعدما طلب منها الطبيب بضرورة إجراء التحاليل وفحوصات وابدى شكه في إصابتها بداء السكري حالتها النفسية ساءت وتغيرت للأسوء وشعرت بإرهاق نفسي. وهذا من خلال قولها (**حالتي النفسية انقلبت بعد مكنت ذيك الأم الداعمة لولادي وليت غير نخمم وقاتلني التخمام وسورتو كي قالي الطبيب شك كبير عندك السكر، لكن بقيت نكافح ومنحسسهمش بلي راني مقلقة**) هنا الحالة " ل " كانت شديدة التفكير الدائم وتوتر وحالتها النفسية قد تغيرت بعد المرض ، بعدما كانت تلك المرأة المقاومة والداعمة، لكنها بقيت صامدة وتكافح من أجل أولادها، وتبذل في جهد كبير حتى لاتظهر لهم معاناتها النفسية .أفصحت الحالة "ل" أثناء المقابلة أيضا أنها لم تعد كما كانت من قبل، وأنها أصبحت تبالغ في ردود أفعالها لأسباب بسيطة ،وتصف نفسها بأنها تعاني من قلق دائم وتفكير مستمر حول مستقبلها خاصة بعد تأكدها من إحتمال إصابتها بداء السكري وإعتمادها المستقبلي على الأنسولين ، كما أنها عبرت عن شعورها انها ما تزال صغيرة على مواجهة مرض مزمن يستمر مدى الحياة، لكنها رغم ذلك لاتخشى المرض بل تبقي إيمانها بالله قويا ، ألا ان أكثر مايشغل فكرها أطفالها خشية من أن تفارقهم في

الحياة ، وهذا مايجعلها تكافح وتخفي ألمها النفسي عنهم .وهذ من خلال قولها **(موليتش كيما قبل تبدلت بزاف وليت نتقلق على اتفه الأسباب ونخمم كيفاش رايحة تولي حياتي بعد ما نتاكد من أنو نعاني من سكر ونولي ندير أنسولين وهذا مرض يبقى معايا مدى الحياة ، مزلت شابة صغيرة نمرض بهذا المرض ؟ منيش خايفة معايا ربي لكن ولادي كون يقدر الله نموت ولا تصرالي كشما حاجة ليمن نخليهم)**وبعد صدور نتائج التحاليل وتأكد من إصابتها بداء السكري من النوع الأول، شعرت بصدمة كبيرة، تأثرت نفسيا وجسديا، وإنتابها الحزن الشديد والبكاء، ولم تستطع التقبل في البداية ، كما راودتها أفكار كثيرة كيف تتعايش مع مرضها، خاصة عند ضرورة إلتزامها بالعلاج، وحقن الأنسولين، وقياس نسبة السكر باستمرار، مما زاد الأمر صعوبة وتعقيدا أن حياتها الزوجية كانت تمر بمرحلة تدهور مما ضاعف شعورها بالضعف والضغط وهذا إتضح من خلال قولها **(بعد مخرجو الفحوصات وتأكدت اني نعاني من ارتفاع سكري من النوع الأول، فالاول كنت مقلقة بزاف وبكيت وضعفت صح نفسيا وجسديا ومتقبلتش مرضي وتخمامي كامل كيفاش رايحة تولي حياتي مع دواء ملزوم عني نشربوا ونقيس وكاينة صوالح بزاف نتجنبهم ، خاصة بعدما كنت في مشاكل دائمة مع راجلي،، وهذا لي خلاني نزيد نتعب في حياتي سواء نفسيو ولا جسدية)** وبعد صراع نفسي طويل بينت الحالة أن إيمانها بالله قوي وراسخ ، وأنها تثق تماما في حكمته وقدرته وهذا الإيمان يمنحها القوة لمواجهة تحديات الحياة،وقررت أن تبذل جهدها للحفاظ على صحتها وتقبلها لداء السكري كجزء من حياتها، وأن الأهم في الحياة هو السعي للنجاح وتحقيق الأهداف من أجل تحقيق حياة سعيدة لأولادها ونفسها، خاصة عند تلقيها الدعم والمساندة من طرف أهلها مما ساعدها على التكيف مع حالتها وهذا ما أظهرته خلال حديثها **(من بعد استغفرت ودرت ربي في بالي وقلت حمدالله هكذا ولا كثر ربي ميخلنيش المهم ندير جهدي اني نحافظ على نفسي وتقبلت كلش وقلت لي جات من عند ربي مرحبا بيها مهم جات فيا وجاتش في ولادي وهذي دنيا لازم نجتهدو باش نعيشوا لازم نخدم ونتعب باش نحقق أهدافي في الحياة، والحمدلله كانوا اهلي واولادي ،أكبر داعمين لي في ذي الدنيا).**

ج- تحليل المقابلة مع الحالة الاولى:

بالعودة إلى محتوى المقابلة والمعلومات التي جمعناها على الحالة تبين لي أثناء إجرائناللمقابلة العيادية أن الحالة لم تكن متقبلة لإصابتها بداء السكري في البداية. حيث أظهرت مشاعر الإنكار والصدمة والخوف من المستقبل بعد التشخيص، مما دفعها إلى تفكير في أولادها ومستقبلها، حيث كانت تشعر بالقلق حيال

كيفية التعايش مع المرض ، خاصة مع إدخال الأدوية في حياتها اليومية، لكن مع مرور الوقت، بدأ يظهر عليها القبول والرضا رغم إصابتها بداء السكري، والرضا لوجودها في الحياة، حيث تبين لنا من خلال كلامها أن مشكلتها ليس في تقبلها للإصابة بداء السكري بل فالتفكير الزائد، فالحالة أكدت تقبلها للتشخيص بداء السكري وهذا من خلال قولها **(انا متقبلة لوضعي ونتعامل مع الأمور بشكل هادى ومنيش متسرعة ونتصرف بعقلانية لكن في اوقات كي نواجه مشاكل مع زوجي اكيد نتقلق ويطلعلي السكر لكن مشكل نتاعي مهوش هنا مشكلتي فالتخمام الزائد عن حدو السكر حاجة عادية بالنسبة ليا وتأقلمت معاه وتقبلتو ومهوش مقلقتني لكن ساعات كي يصراولي مشاكل مع زوجي نخاف انو يطلعلبي سكر ولا تصرالي كاش حاجة ونخلي ولادي)** هذا التغيير في الموقف النفسي يعكس تحولا إيجابيا في تعاملها مع المرض وقدرتها على التكيف مع التحديات الصحية،مما يساهم في تعزيز الالتزام بالعلاج وتحسين جودة الحياة، كما يظهر القبول والرضا أيضا من خلال تقبلها لذاتها،وجوانب ضعفها، ومعرفتها لقدراتها ، وهذا ما وضحته خلال كلامها " **راني راضية على روحي بزاف لأني نكافح غير باش نفسيتي تكون مليحة**" رغم أن تشخيص اصابتها بالسكري كان مفاجئوهو بمثابة صدمة نفسية أثرت بشكل كبير على نفسيتها وهذا ماأدى بها الى الإنكار والقلق فالبداية الى أنها إستطاعت أن تتخطى كل العقبات النفسية التي تواجهها.**(كي دخت ورحت لسبيطار وقالي طبيب لازم تديري تحاليل ونسبة تسعين بالمئة دخلك السكر تصدمت صح)** وعند سؤالنا للحالة "ل" على مدى تأثير داء السكري على حياتها نجد أنها فالبداية كانت تجد بعض الصعوبات سواء في العمل أو في البيت لكن مع الوقت أصبحت تزاول أعمالها بشكل جيد كالسابق وهذا ما إتضح في قولها **(السكر في الأول أثر عليا بزاف سورتو في خدمتي فيها مشاكل وانا نتقلق بالخف كنت نعاني شويه ، أما في داري كانو يصراولي بزاف مشاكل مع راجلي يخلوني صح ندخل في صراع مع نفسي وأهملت روحي وولادي لفترة ،لكن مع وقت تقبلت و رجعت كيما كنت بكري)**،وهذا يعني أن تأثير المرض على الأداء الوظيفي سبب كافي في تغيير الصحة الجسدية والتي قد تؤدي الى تراجع المهام ، فالشعور بعدم القدرة يولد مشاعر الإحباط والقلق ،وبالتالي فالحالة بالرغم أنها واجهت العديد من العقبات النفسية والمشاكل الزوجية الا أنها بقيت صامدة ومتجاهلة للمشاكل التي تعاني منها مما ساعدها على التعامل مع الواقع المؤلم ، وجعلها تتمتع بمرونة نفسية أدت بها الى قدرتها على التعامل مع الضغوط والتحديات . وكذلك بينت الهدف من الحياةأثناء قدرتها على تحقيق أهداف ومعاني حياتها ، والاستمتاع بها وهذا ظهر عند قولها **(في ذي الدنيا مكانش لمنيصابش وعلى أي واحد فينا يستمتع بحياتو ، ويحقق أهدافو أنا قبل وضرك ماشي كيف كيف حققت أهداف**

بزاف في حياتي ومزالني نحقق ربي يقدرني) كما أبدت الحالة "ل " أيضا رغبتها في التمسك بالحياة والاستمرار فيها ، مما يؤدي إلىعدم الاستسلام لوضعية المرض في الحياة وهذا حسب قولها **(كامل نتعرضو لامراض مي الانسان القوي لازم ميستسلمش ولازم يكون واثق في نفسو وفي ربي سبحانوا وان كل شئ بيد الله ويكون عندوا هدف في حياتو يسعى ليه)** ، وهذا يعنى أن الحالة تبدي إهتماما كبيرا لوجود أهداف في حياتها والإستمتاع بها مما منحها دافعا للإستمرار والتقدم ، حتى في مواجهة الصعوبات. كما أظهرت التفاؤل رغم المرض ، في قولها **(سواءا ننجحوا ولا نخسروا في ذي الحياة لازم ديما نكونو متفائلين ، وكل نقطة فشل هي نقطة بداية لكل نجاح)**، وهذا يؤكد لنا أن الحالة تتمتع بقدرة على التكيف مع المواقف الصعبة ، وأنها حتى في فشلها تعتبرها فرصة للنمو بدل الإنهيار ، مما عزز إحترامها لذاتها وثقتها بقدرتها.أما تحمل لمسؤولية فقد اتضح أن لها قدرة كبيرة على تحملها المسؤولية تجاه نفسها وأولادها واتجاه كل ماتختاره وماتقرره في هذه الحياة وعدم تخليها عن الالتزامات والواجبات التي عليها وذلك من خلال قولها **(كي يصرالي مشكل في خدمتي ولا في داري لازم نحلوا وحدي ومنتكلش على حتى انسان مكانش مشكل معندوش حل ومدامني انا الأم واساس البيت لازم نكون مسؤولة على كلش على نفسي وولادي ومواجهة لاي شئ)** ،فهذا القول يبرز القدرة على تعزيز الحالة "ل" على مواجهة التحديات ،ويشمل شعورها بالكفاءة الذاتية ، وإدراكها لقيمتها ودورها في تحملها المسؤولية في المجتمع ، وهذا ماعزز قدرتها على تحمل المسؤوليات حتى في ظل المرض.كما بينت الحالة أن لها القدرة الكبيرة على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية من خلال قولها **(أنا توجور نحب الخير للناس ونشارك في حملات تطوعية وجمعيات خيرية مرة على مرة)**ومنه فالحالة " ل " بعد تفكير وبعد مرور وقت والدعم التي وجدته من طرف أولادها وأهلهاأصبحت متأقلمة مع حالتها وتعودت على وضع والأدوية وهذا ما قالته **(صح فالأول متقبلتش حالة لكن لقيت حمدالله الدعم من أهلي وولادي رغم المشاكل الزوجية لي راني نعاني منها)** الحالة " ل " أصبحت متعاونة ومتقبلة لمرضها وتعودت وكانت تجد الدعم والمساندة من وأولادها ووالديها وكل عائلتها ،لديها كل من الاهتمام المادي والمعنوي ،مما ساعدها على تجاوز صعوباتها النفسية والجسدية المرتبطة بداء السكري.ومكنها بالإستمرار في أداء مسؤولياتها. أما التسامي بالذات ظهر من خلال القدرة الكبيرة لمساعدة الآخرين وعطائها لأفراد عائلتها، وقدرتها على البحث عن القيم والغايات السامية تتجاوز كل المصالح والاهتمامات الشخصية ، وتطور الذات من خلال العمل وهذا يظهر من خلال قولها **(راني راضية بزاف على حياتي حمدا لله ، وعلا بالي بروحي رايحة نحقق معيشة هانية لولادي رغم مشاكلي مع زوجي لكن رايحة نعيشهم في جو عائلي**

مليح ، وديما متفاؤلة بالخير عندي قيم وغايات بزاف عمري منتخلى عنهم ، أما سكر عادي منيش أنا لولة لي رايحة نتصاب بيه وهذا كلو ابتلاء من عند ربي وراني راضية بكلش حمدالله) وهنا الحالة "ل" تشعر بدرجة عالية من الرضا تجاه حياتها، وأن لديها قناعة راسخة أنها ستنجح في توفير حياة كريمة لأطفالها ، رغم الصعوبات التي تعيشها مع زوجها .، وأنها تحرص على أن ينشأ اولادها في جو عائلي مستقر وهادى ، وأنها ستعمل على تطوير ذاتها من خلال العمل وذلك في قولها **(خدمتي هيا سلاحي وهيا لي رايحة تحققلي واش راني مخططة ، ومنها نطور نفسي.)** وهذا يفسر أن الحالة تعبر عن رؤية ذاتية قوية في المستقبل، فيها إحساس بالإعتماد على الذات وربط الشخصية بالعمل ، وتحقيق ذاتها عن طريق الإجتهاد المهني. وفي الأخير إتضح لنا أن رغم الصعوبات والإنكار والخوف فالبداية والتقبل إلا أنه إتضح لنا أن الحالة أظهرت مؤشرات معنى الحياة بشكل بارز ، من خلال المقابلة والمقياس .

د-عرض نتائج تطبيق مقياس معنى الحياة مع الحالة الاولى:

جدول (3) يبين نتائج مقياس معنى الحياة مع الحالة الاولى.

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
1	أنا راض عن حياتي الحالية	X		
2	حياتي فارغة لايملؤها إلا اليأس			X
3	اعتقد أنه لايوجد شيء في حياتي أشعر بالالتزام الحقيقي نحوه			X
4	أشارك في أي عمل تطوعي يفيد الآخرين	X		
5	أعتز بنفسي	X		
6	أطور أنمي ذاتي لأرتقي بحياتي	X		
7	غالبا ما أؤدي ماعلي من التزامات من تلقاء نفسي		x	
8	أتبرع بدمي لمن يحتاج له من مرضى		X	

9	تمضي الحياة على نحو قاتم كئيب			X
10	أسعى بكل جهدي لتحقيق أهدافي في الحياة		x	
11	أعتقد أنني لاأعطي الأشياء الهامة في حياتي وقتا كافيا		X	
12	اعرف أن علي واجبات نحو العالم لابد من تحقيقها والوفاء بها	X		
13	أتقبل أوجه القصور في نفسي		X	
14	أبحث عن أفضل الأساليب لاستغلال قدراتي ومواهبي	X		
15	أبذل قصارى جهدي فيما أقوم به من الأعمال	X		
16	أتجنب المواقف التي تتطلب مساعدة الآخرين		X	
17	أعرف مالدي من قدرات متميزة	X		
18	النجاح في الدراسة أحد أهم الطرق لتحقيق ذاتي	X		
19	أحاول تعلم مهارات جديدة تساعدني في حياتي العملية		X	
20	أتطلع دائما إلى المثل العليا			X
21	لدي دافعية عالية	X		
22	إنني عاجز عن وضع أهداف في حياتي			X
23	أعجز عن اتخاذ كثير من القرارات المصيرية في حياتي			X
24	أجد العالم الذي أعيش فيه مملا جدا		x	
25	أرى أن الحياة مملوءة بمصادر كثيرة للسعادة	X		
26	أستطيع بإمكاناتي أن أحقق طموحاتي	X		

27	هناك بعض المواقف التي أشعر فيها باليأس التام		X	
28	أعتقد أنه لايستحق الحياة من يعيش لذاته فقط			X
29	المعاناة في حياتي تجعلني أحقق كثيرا من الإنجازات	X		
30	استمتاعي بالحياة أقل من ذي قبل			X
31	أعتقد أنني لاأمتلك غالبا العديد الاختيارات في المواقف التي أمر بها		X	
32	من المهم بالنسبة لي أن أكرس حياتي لهدف ما	X		
33	المعاناة والألم تكشف عن معاني حقيقية لهدف ما		X	
34	الإنجازات التي أحققها تخلق لحياتي معنى	X		
35	أشعر بالحيرة والتردد في اتخاذ أي قرار		X	
36	أبحث عن تحقيق غايات وقيم سامية تتجاوز اهتماماتي الشخصية	X		
37	أتمتع بحياة اجتماعية جيدة	X		
38	يفجر الحب عندي العديد من المعاني التي أعيش من أجلها		X	
39	أشعر أن ماأقوم به من أنشطة يمثل تحديا شخصيا لي			X
40	أحاول أن أترك ورائي تراثا جيدا	X		
41	أنا غير راض عن علاقاتي الاجتماعية		X	
42	أشعر بأنني شخص لاقيمة له			X
43	أشعر بالتشتت حتى عندما أقوم بعمل أشياء ممتعة بالنسبة		X	

	لي			
44	أدين بالفضل لكل من يقدم لي معروف	X		
45	أؤمن بقيمة كل ما أسعى لتحقيقه في حياتي	X		
46	أنا أكثر إنجازا وإشباعا في حياتي الآن		X	
47	دائما ما أفكر في العواقب قبل أن أقوم بعمل ما	X		
48	دائما أشعر بالشغف وينتابني الفضول لمعرفة مايحمله لي كل يوم جديد في حياتي		X	
49	أثق في الآخرين		X	
50	أخطط من أجل أن أكون إنسانا متميزا في المستقبل	X		
51	أستثمر أوقات فراغي فيما يسهم في تحقيق أهدافي	X		
52	أعرف كيف أتأقلم مع ظروف حياتي	X		
53	حياتي مليئة بالمعاني الجديرة بالاحترام		X	
54	هناك دائما من يختار لي			X
55	الخبرات المؤلمة التي تمر بي تجعلني أواجه الحياة بشكل أقوى وأصلب		X	
56	أجد في حياتي الكثير والجديد من الأهداف التي تستحق الاهتمام	X		
57	أكتشف أن هذا العالم خال من العدالة		X	

بعد القيام بتنقيط مقياس معنى الحياة وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول وبعد جرد عدد الإجابات في المقياس تعطي كل من الإجابات رقم أي:

في العبارات الموجبة نقوم بالحساب الآتي:

نعم =3 أحيانا = 2 لا = 1

في العبارات السالبة نقوم بحساب الآتي :

نعم = 1 أحيانا = 2 لا = 3

بعد إتباع تنقيط المقياس سجلت الحالة "ل" 143 درجة وبالتالي أنها قريبة بكثير من أعلى درجة للمقياس وهي درجة رقم (171) مما يدل على أنها تحصلت على مستوى عالي في معنى حياة .

البعد	النتيجة
القبول والرضا	42
الهدف من الحياة	40
المسؤولية	33
التسامي بالذات	28

من خلال الجدول الأعلى نستنتج أن مؤشر القبول والرضا أعلى درجة فالمقياس حيث تحصلت الحالة "ل" على نقطة 42 ، أما مؤشر الهدف من الحياة فكانت نتيجة 40، بحيث مؤشر المسؤولية 33، التسامي بالذات 28.

التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة النصف الموجهة والحصول على نتائج مقياس معنى الحياة تم استنتاج أن الحالة " ل" تجسد راشدة تتعايش مع داء السكري منذ سنوات ، لكن الأثر النفسي الذي حدث في بداية الإصابة بداء السكري، هي تعرضها للصدمة، فاستخدمت ميكانيزمات دفاعية بشكل لاشعوري ، كالإنكار عند تشخيصها بداء السكري، والتكوين العكسي عند إظهارها لقوتها وهيا في أضعف حالاتها أمام أبنائها في قولها **(رغم أني مريضة لكن على جال ولادي نولي مليحة وديما نحاول منبينش قدامهم)** في حين رفضها لاصابتها بداء السكري أظهرت مؤشرات معنى الحياة ،حيث أن داء السكري صحيح سبب لها فالأول انهياروصدمة ولم تتقبل حالتها لكن فالأخير تقبلت وأصبح لها قبول ورضا لمرضها وصارت اكبر داعمة لنفسها وخاصة دعم أسرتها .من خلال تقبلها للتشخيص والعلاج والرضا عن الوجود في الحياة ، وهو البعد الأول والتي تحصلت فيه الحالة على أعلى درجة في المقياس مقارنة بالأبعاد الأخرى ، والتي أفصحت فيه عن تقبلها لوضعها وحالتها الصحية ،كما ظهر بعد الهدف من الحياة من خلال تفائلها رغم المرض ، وعدم الإستسلام لوضعية المرض، وبعد المسؤولية والتي أظهرت فيه إدراكها لدورها فالعائلة ، والمشاركة فالأنشطة الإجتماعية ، والبعد الأخير التسامي بالذات من خلال تطور ذاتها من خلال العمل ، والإستمتاع بالحياة رغم الألم .وقد تداعمت هاته المؤشرات بالدرجة التي حصل عليها الحالة على مقياس محمد حسن علي الأبيض لمعنى الحياة .حيث قدرت ب 143 وهي درجة عالية وإحساس مرتفع من معنى الحياة .

- عرض نتائج الدراسة:

1-1- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية وتحليلها:

أ- تقديم الحالة الثانية:

*** بيانات الحالة:**

- **الاسم:** خ.م.أ
- **المستوى الدراسي:** الثالثة ثانوي
- **السن:** 46
- **عدد العائلة:** 11
- **الجنس:** ذكر
- **نوع الحالة:** سكري من النوع 2
- **الحالة الاجتماعية:** أعزب
- **مدة الإصابة:** ثلاث أشهر
- **المهنة:** تاجر
- **يوم المقابلة:** 2025/02/24

ب- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية :

أجريت المقابلة مع الحالة (م) الراشد جميل الوجه مظهره الخارجي مقبول وضعه الاقتصادي متوسط ،لاحظت بأنه يتحدث بشكل هادئ وطبيعي ،في البداية كان يتكلم ويجيب قيس السؤال لكن بعد ما مرت مدة من التكلم وطرح الأسئلة أصبح يتحدث بطلاقة وبراحة، أي أنه يتكلم على أي شي يخطر بباله وبدون تردد أو صمت،دخل الحالة للمستشفى وبالتحديد مصلحة الطب الداخلي بسبب جرح في إصبع الرجل كان متعفن قليلا ،وبسبب هذا الجرح قام الأطباء بتقديم التحاليل وبعض الفحوصات ومن هنا اكتشف إصابته بالسكري منذ 3 أشهر السابقة ولم يكن على علم ،تم علمه من طرف الطبيب بأنه مصاب بالسكري واحتمال كبير النوع الثاني لكن يجب في البداية دعمه بالأنسولين لأنه بعد ما تم قياس نسبة السكر

في الدم وجدوه مرتفع مابين 2و3 "غ"، وبعدها إتباع الأدوية المناسبة فكان يخضع للعلاج هناك لعدة أيام لكي يعالج الجرح ويتم ضبط معدل السكر في الدم ،وللعلم الحالة ليس مصاب بأي مرض مزمن آخرأو أي مرض جسدي أم نفسي ،أما في التاريخ المرضي الخاص بالعائلة ظهر بأنه يوجد من سبق من أفراد عائلته وأصيب بالسكري كالوالدين والأخ، وهذا يعني أنه وبنسبة كبيرة احتمال سبب السكري هو الوراثة،الحالة (م) يرى بأن من الصعب مواجهة المرض وتقبله في حياته كشيء بسيط حسب قوله: "**واحد يكون لباس بيه وطيح بيه تغيضك روحك بين لحظة وختها تلقى روحك مريض بمرض مزمن ونتا قبل كنت بخير عليك صعيبة شوي**"، وهذا يظهر في تراجع لمعنى الحياة نسبيا ،كما أنه يتمتع بعلاقات جيدة مع الأصدقاء والأقارب وخاصة العائلة: "**كاين لي يدعموني ووقفوا معايا خاصة ختي لكبيرة راها بمثابة الأم الثانية**"، عند طرح سؤال على الحالة هل انه راضي عن حياته وكل ما يجري فيها أجاب بقوله:" **تنهد وقال الحمد لله وفقط**" أي هنا نوعا ما من التقبل ، يتناول الحالة أدوية مختلفة تم وصفها من قبل طبيب المصلحة عند دخول الحالة للمستشفى بسبب جرح في إحدى أصابع القدم وارتفاع السكري منها "روكسونين20مغ مضاد للالتهابات ومسكن للألم والتورم،ترياتيك 5مغ لخفض ضغط الدم،بلافيكس75مغ لمنع تجلط الدم في الأوعية الدموية أي منع حدوث جلطة دماغية أو نوبة قلبية ،كلوفاج 500مغ وهو دواء خافض لسكر الدم ،أنسولين 8مغ" ،ويقوم بقياس نسبة السكر في الدم بواسطة جهاز القياس أربع مرات في اليوم قبل وبعد الفطور وبعد الغداء والعشاء بساعتين يوميا ،لا يوجد أي مضاعفات للحالة ما عدا جرح إصبع الرجل الذي صرح له الطبيب بأنه من الممكن بتره إذا لم يشفى واستمر الجرح في التعفن.

ج- تحليل المقابلة للحالة الثانية :

من خلال إجرائنا للمقابلة مع الحالة (م) وملاحظتنا له أثناء المقابلة العيادية بين الحالة النفسية بعد الإصابة بالمرض فكانت حالة نفسية يملؤها الشعور باليأس ،الصدمة ،الخوف وعدم التقبل والإنكار في البداية لكن بعدها بدأ يظهر القبول والرضا، ففي السياق النفسي كان داء السكري حدث أو خبر مفاجئ وقاسي له في البداية حسب قوله:" **مكنتش متخيل ولا متوقع يصرالي هكذ طول راني حاس بالعجز،وكي نتفكر بلي نولي منقدرش نسافر بحكم خدمتي ديما بالسفر،ولازم وين نروح ندي معايا دوا منيش موالف بالتقيد هذا موالف توجور حر**"، وكما نذكر تأثير المرض على ظروفه المعيشية والمهنية في قوله:" **مكان حتى تأثير كبير ،هكا راني صفا مي لوكان جيت في بلاصة الشيخ هذا(مريض معه في نفس الغرفة بترت رجله لسبب تعفنها وإصابته بالسكري فالجرح كان كبير وطال علاجه دون جدوى) راني طيشت روحي منا (أشار للنافذة) نموت ولا نقعد هكا**" يعني انه يوجد لديه صراع داخلي بين القبول والرفض وكذلك استعمل الإسقاط وكأنه يقول أنا أخاف أن أصل إلى هذه الحالة ولا استطيع التعايش معها، لكن ومع كل هذا الخوف إلا انه واعي لوضعيته الصحية ويعبر عنها بشكل صريح،رغم أنه تم تشخيص المرض مؤخرا،إلا انه ظهر عليه نوع من القبول والواقعية في التعامل مع المرض والالتزام العلاجي : "**عادي،المرض صح صعيب بصح هذي هي الحياة فيها ارتباطات وصوالح اخرى لازم نقومو بيهم ومنعطولوش أكثر من قيمتوولا كيما يقولو نبقاو موسوسين منو يكفي نحاولو نحافظو على صحتنا ونتبعو الادوية نشربوها في وقتها ياسر**" ،فأجاب بطريقة واضحة ومباشرة، كما برز القبول والرضا أيضا بالنسبة للحالة من خلال قوله:"**ماعندنا ماندیرو هذي هي الدنيا فيها ابتلاءات ولازم نقبلوا اي حاجة تجي من عند ربي سبحانه**" وقول اخرأكد فيه الرضا عن الوجود في

الحياة:" **أكيد حياتي منقولش عليها معدومة ولا معندهاش قيمة انا في كلش مخليها على ربي والمكتوب اذا جات وحدها وكانت كاتبة معليش ولا مكانش ثاني نورمال أما بالنسبة للوعي هو لازم في حياة أي إنسان**" يعني أنه لم يعتبر حياته فارغة وهذا يدل على وجود إدراك لبعض الجوانب الايجابية أو المهمة في حياته، وكذلك بين الهدف من الحياة بالسعي رغم الصعوبات في الحياة فقال "**باينة عندي أهداف كيما ناس عاديين خدمة ،دار،شغالات،كش مشاريع صغيرة مثلا،يعني عايشين كيما جات وكتبها ربي** "، فقد بين ان داء السكري لا يمنعه من تحقيق أهدافه في الحياة قال: " **ابدا، اصلا المرض مهوش عائق ماعدا البتر ولحاجة لي نشعتني وخوفتني من قالي طبيب اذا قعد صبعك هكذ ومابراش لازم نقطعوه يعني حبيت نقلك قطع الاصبع ولا كش عضو من الاعضاء راح تكون صعيبة شوي بصح تاع الصح المرض يخليك تعاود حساباتك لحياتك** " ، أما تحمل المسؤولية أظهر فيه وعيه ونضجه العقلي الايجابي من خلال إدراك الدور داخل العائلة حين قال: "،" **لحاجة الوحيدة ولي بزاف متحير عليها هي أمي كنت ديما انا متحمل المسؤولية فالدار وسيرتو معاها هي لأنو عايش أنا وياها وبابا برك خاوتي وخوتاتي كامل متزوجين ساعات تمرض ولا نولي أنا نهزها ونقوم بيها علابيها قتلك متحير عليها يعني انا راجل تاع الدار ومنقدرش نخليهم وحدهم لازم نعاونهم في كلش مش غير المرض**" فهذا القول يبرز الالتزام الشخصي وتحمل دور محوري في العائلة،وثم تكلم عن عمله في التجارة بأنه عمل جيد ويحبه لكن فيه بعض التعب وأنه كأي عمل آخر يحمل السلبيات والايجابيات معا، فهنا أظهر ممارسة مهنة في الحياة وهي ضمن المسؤوليات الحياتية قائلا: " **مكان حتى صعوبة عادي كيما كنت كيما راح نكمل واي خدمة فيها تعب وفيها لحاجة لمليحة**"، أما التسامي بالذات برز من خلال تجاوز الألم والمعاناة في قوله: "**الضربة لي تكسر الظهر تقويك وهذي جملة أكديلي عليها**" و قول اخر:" **المرض يقيس الجسم أما الروح لالا خاصة كي يكون الانسان صابر وانا نعرف روحي بلي انسان صبور والحمدلله على كل حال**"،كما انه يرى نفسه انسان ناجح وراضي عن حياته واظهر المحاولة بالاستمتاع في الحياة رغم الألم

التي تعتبر مؤشر من مؤشرات التسامي بالذات فقال:" **الحمد لله، ايه وبكل تأكيد راضي على نفسي وكل شي في حياتي مادامنا نزغدو في هذي دنيا نزهاو ونحوسو ولباس بينا كامل نقولو لباس،والأهم رضاية ربي والوالدين هوما الصح** "،وحينما سألنا عن الأمنيات وسألته ما هي أكثر الأمنيات التي ترغب في تحقيقها قال:"**يروح السكر**" مع ابتسامة خفيفة ونظرات حزينة، فهذا القول يعكس نوع من الحداد على النسخة السابقة من الذات ،ومن هنا ورغم كل الصراعات والخوف والتوتر إلا انه اتضح لنا أن الحالة اظهر مؤشرات معنى الحياة وذلك من خلال إجابته في المقياس والمقابلة.

د- عرض نتائج تطبيق مقياس معنى الحياة(محمد حسن علي الأبيض) مع الحالة الثانية:

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
1	أنا راض عن حياتي الحالية	x		
2	حياتي فارغة لا يملأها إلا اليأس			x
3	اعتقد أنه لايوجد شيء في حياتي أشعر بالالتزام الحقيقي نحوه			x
4	أشارك في أي عمل تطوعي يفيد الآخرين	x		
5	أعتز بنفسي	x		
6	أطور أنمي ذاتي لأرتقي بحياتي	x		
7	غالبا ما أؤدي ما علي من التزامات من تلقاء نفسي	x		
8	أتبرع بدمي لمن يحتاج له من مرضى	x		
9	تمضي الحياة على نحو قاتم كئيب			x
10	أسعى بكل جهدي لتحقيق أهدافي في الحياة	x		

11	أعتقد أنني لاأعطي الأشياء الهامة في حياتي وقتا كافيا			x
12	اعرف أن على واجبات نحو العالم لابد من تحقيقها والوفاء بها			x
13	أتقبل أوجه القصور في نفسي	x		
14	أبحث عن أفضل الأساليب لاستغلال قدراتي ومواهبي	x		
15	أبذل قصارى جهدي فيما أقوم به من الأعمال	x		
16	أتجنب المواقف التي تتطلب مساعدة الآخرين			x
17	أعرف ما لدى من قدرات متميزة	x		
18	النجاح في الدراسة أحد أهم الطرق لتحقيق ذاتي			x
19	أحاول تعلم مهارات جديدة تساعدني في حياتي العملية	x		
20	أتطلع دائما إلى المثل العليا	x		
21	لدي دافعية عالية		x	
22	إنني عاجز عن وضع أهداف في حياتي		x	
23	أعجز عن اتخاذ كثير من القرارات المصيرية في حياتي			x
24	أجد العالم الذي أعيش فيه مملا جدا		x	
25	أرى أن الحياة مملوءة بمصادر كثيرة للسعادة	x		
26	أستطيع بإمكاناتي أن أحقق طموحاتي	x		
27	هناك بعض المواقف التي أشعر فيها باليأس التام		x	
28	أعتقد أنه لا يستحق الحياة من يعيش لذاته فقط	x		

29	المعاناة في حياتي تجعلني أحقق كثيرا من الإنجازات		x	
30	استمتاعي بالحياة أقل من ذي قبل	x		
31	أعتقد أنني لا أمتلك غالبا العديد الاختيارات في المواقف التي أمر بها		x	
32	من المهم بالنسبة لي أن أكرس حياتي لهدف ما	x		
33	المعاناة والألم تكشف عن معاني حقيقية لهدف ما		x	
34	الإنجازات التي أحققها تخلق لحياتي معنى	x		
35	أشعر بالحيرة والتردد في اتخاذ أي قرار		x	
36	أبحث عن تحقيق غايات وقيم سامية تتجاوز اهتماماتي الشخصية			x
37	أتمتع بحياة اجتماعية جيدة	x		
38	يفجر الحب عندي العديد من المعاني التي أعيش من أجلها	x		
39	أشعر أن ماأقوم به من أنشطة يمثل تحديا شخصيا لي	x		
40	أحاول أن أترك ورائي تراثا جيدا	x		
41	أنا غير راض عن علاقاتي الاجتماعية			x
42	أشعر بأنني شخص لاقيمة له			x
43	أشعر بالتشتت حتى عندما أقوم بعمل أشياء ممتعة بالنسبة لي			x
44	أدين بالفضل لكل من يقدم لي معروف	x		

45	أؤمن بقيمة كل ما أسعى لتحقيقه في حياتي		x	
46	أنا أكثر إنجازا وإشباعا في حياتي الآن	x		
47	دائما ما أفكر في العواقب قبل أن أقوم بعمل ما	x		
48	دائما أشعر بالشغف وينتابني الفضول لمعرفة ما يحمله لي كل يوم جديد في حياتي	x		
49	أثق في الآخرين		x	
50	أخطط من أجل أن أكون إنسانا متميزا في المستقبل			x
51	أستثمر أوقات فراغي فيما يسهم في تحقيق أهدافي		x	
52	أعرف كيف أتأقلم مع ظروف حياتي	x		
53	حياتي مليئة بالمعاني الجديرة بالاحترام		x	
54	هناك دائما من يختار لي			x
55	الخبرات المؤلمة التي تمر بي تجعلني أواجه الحياة بشكل أقوى وأصلب	x		
56	أجد في حياتي الكثير والجديد من الأهداف التي تستحق الاهتمام		x	
57	أكتشف أن هذا العالم خال من العدالة	x		

بعد

تطبيقنا لمقياس معنى الحياة على الحالة الثانية وبعد جرد عدد الإجابات في المقياس

تعطى كل من الإجابات رقم أي:

– في العبارات الموجبة نقوم بالحساب كالآتي:نعم=3،أحيانا=2،لا=1

– أما في العبارات السالبة كالأتي:نعم=1،أحيانا=2،لا=3

البعد	النتيجة
القبول والرضا	41
الهدف من الحياة	36
المسؤولية	38
التسامي بالذات	31

من خلال الجدول الأعلى نستنتج أن مؤشر القبول والرضا أعلى درجة في المقياس،وبعد جمع هذه الدرجات للأبعاد الأربعة تحصلنا على النتيجة الكلية وهي :**146**درجة أي انه قريب من أعلى درجة للمقياس وهي (171) مما يؤهله إلى أن يتحصل على مستوى عالي العتبة في مؤشرات معنى الحياة.

هـ– التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة والحصول على نتائج مقياس معنى الحياة استنتج أن الحالة (م) تعكس راشد في بداية تعايشه مع داء السكري،لكن مع مضاعفات قوية زادت من ثقل الصدمة، استخدم ميكانيزم الإنكار في البداية حين لم يتقبل المرض أما الإسقاط في مقارنته بالمريض الذي كان معه وكذلك بين آلية دفاعية أخرى وهو التسامي عندما قال :"**راضيين بشي لي كتبوا ربي وكيما قتلك قبيل ملازمش نكبروها ونلتاو بحوايج اهم في حياتنا كيما لخدمة ووو** "، فلاحظنا وجود بعض مؤشرات معنى الحياة في القبول والرضا في التعامل مع المرض والالتزام العلاجيو الرضا عن الوجود في الحياةفكانت أعلى درجة في هذا البعد مقارنة بالأبعاد الأخرى ،أما ادراك الهدف من الحياة ظهر بالسعي رغم الصعوبات في الحياة ،وأيضا بعد المسؤوليةبين فيه إدراك الدور داخل العائلة،وبين استجابة في العمل

على التسامي بالذات من خلال المحاولة بالاستمتاع في الحياة ،فأظهر تقبل كبير لحالته الصحية رغم الخوف والتوتر من بعض الصعوبات إلا انه يحاول بان يبقى صامد ولا يستسلم لهذه الصعوبات أو الحواجز وذلك بقوة الشخصية ومواجهته للمرض أو داء السكري فهو لم يكن سبب أو عائق له في حياته الشخصية واليومية مع عائلته وعمله، وقد تدعم هذه المؤشرات بالدرجة الكلية التي حصلها الحالة على مقياس محمد حسن علي الأبيض لمعنى الحياة حيث قدرت هذه الدرجة ب:**146** أي انه يتمتع بإحساس مرتفع بمعنى الحياة.

2-مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

2-1 مناقشة الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على:تتمثل مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري في (القبول والرضا،عدم القبول والرضا-إدراك الهدف من الحياة، عدم إدراك الهدف من الحياة-القدرة على تحمل المسؤولية، عدم القدرة على تحمل المسؤولية-العمل على التسامي بالذات، عدم العمل على التسامي بالذات).

ظهرت مؤشرات الفرضية العامة لدى الراشدين الذين يعانون من داء السكري من خلال التقبل والرضا ،وذلك لقدرتهم على تقبل داء السكري والتعايش معه،والتي ظهرت عبر نتائج مقياس معنى الحياة التي تحصلت فيه الحالة الأولى على 143 أما الثانية 146،وتحليل المقابلات النصف موجهة ، ويمكن أن تكون هذه المؤشرات دلالة عن معنى الحياة ويقصد بها مدى رضا الراشد عن وجوده في الحياة وتقبله لذاته ، وإقناعه بقدراته ، وتفاؤله تجاه المستقبل ، وتوافقه مع أسرته ومجتمعه ، ويشعر بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين ، والرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل عام ، وأيضا نجد ادراك الهدف من الحياة فهو تلك الكيفية التي يدرك بها الراشد خبراته في الحياة ويعمل على تنظيمها وتكاملها مع احتفاظه الدائم بوجود غرض من الحياة وهدف يسعى إلى تحقيقه (صافي .2014.ص 17) . كما يعد القدرة على تحمل المسؤولية من أهم الأبعاد المركزية لمعنى الحياة والتي تتميز بعدة

خصائص منها خصائص النمو العقلي القدرة على النقد البناء، القدرة على التركيز والتفكير المنطقي في حل المشكلات، إدراك الراشد للمواقف بأسلوب واقعي ومنطقي ،أما الاخيرالعمل على التسامي بالذاتنرى أن نظرية ألفرد أدلر

يركز على أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى ، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ما هي عليه لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا ، أي أننا لا نتعامل مع الأشياء المجردة ، بل نتعامل مع أشياء نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا ، اذ توصلنا أن معنى الحياة لدى حالات الدرسة لم يختل بل بقي واضحا بالرغم من المعاناة من داء السكري ويمكننا القول ان نتيجة هذه الفرضية تتفق مع (دراسة مسدود ،2020.2021)، والتي هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى معنى الحياة لدى مريض سكري وتمثلت عينتها في أربع حالات تم اختيارها بطريقة قصدية متواجدة بالمستشفى العمومي الحكيم العقبي بمدينة قالمة . واستخدمت مقياس معنى الحياة المكيف على البيئة الجزائرية للباحثة جاب الله (2016) والملاحظة والمقابلة العيادية لجمع البيانات وفق المنهج العيادي، توصلت الدراسة إلى أن مريض السكري يعاني من مستوى منخفض في معنى الحياة .ويختلف حسب متغير نمط السكري والسن والجنس ،وبناء على ذلك فان الفرضية محققة بشكل جيد.

2-2 مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

تنص الفرضية الجزئية الأولى على انه:تتحدد مؤشرات معنى الحياة في القبول والرضا ،عدم القبول والرضا لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال رضا الراشد عن وجوده في الحياة وتقبله لذاته ومعرفته لقدراته وإمكاناته واعتزازه بها وتقبله لجوانب ضعفه .

يظهر القبول والرضا لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري الممثلين لمجموعة الدراسة للحالتين من خلال: التعايش مع التشخيص بالاصابة بداء السكري كظهور التشخيص المبكر للحالة الاولى، والالتزام العلاجي، والرضا عن الوجود في الحياة، تقبل

أوجه القصور في النفس ،ومن خلال تحليل المقابلات النصف موجهة الممثلة لمجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس معنى الحياة (محمد حسن علي الأبيض) ،ومن خلال اجاباتهم على المقياس تحصلنا على 42 درجة للحالة الأولى،أما الحالة الثانية تحصل على 41 درجة، وهي تعتبر درجة مرتفعة كأعلى درجة مقارنة بالأبعاد الأخرى ،ووفقا للمقابلة تبرز لنا بعض المعالم المؤكدة لمعنى الحياة لدى الحالتين كاستبصار الحالات للوضعية المرضية والتكيف معها،يمكن ان نفسر هذه النتيجة بالعودة الى الجانب النظري حول معنى الحياة وهذا ما برز في مكونات معنى الحياة كالمكون الوجداني والذي يرتبط بشعور الراشد بالرضا وإحساسه بأن لحياته قيمة ،كما أن خصائص مرحلة الرشد وفق ما تقوله النظريات منها نظرية التكيف فتؤكد ان نظرة التكيف هي تلك العملية الديناميكية المستمرة ، التي يستطيع الإنسان عن طريقها الاحتفاظ بتوازن بين حاجاته المختلفة ، والعوائق التي قد يتعرض لها في بيئته . وان الشخص الراشد يتميز بإدراكه للمواقف بأسلوب واقعي ومنطقي(كاظم عيسى جواد،2003) .اذ توصلنا أن معنى الحياة لدى حالات الدراسة لم يختل بل بقي واضحا برغم المعاناة من داء السكري ويمكننا القول إن نتيجة هذه الفرضية تتفق مع دراسة (سالم علي 2020) والتي تهدف إلى تحديد كل من مستوى أبعاد المساندة الاجتماعية ومستوى أبعاد معنى الحياة ، وكذا تحديد طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة المتمثلة في المرضى بأمراض مزمنة ، وكذلك تحديد الفروق بين الذكور والإناث لكلا المتغيرين ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق في أبعاد معنى الحياة ، كذلك وجود علاقة طردية موجبة دالة إحصائيا بين المساندة الاجتماعية ومستوى معنى الحياة ، ووجود فروق بين الإناث والذكور في بعض أبعاد المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لصالح الإناث ، وبناء على ذلك فإن الفرضية الاولى محققة بشكل جيد جدا.

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه : تتحدد مؤشرات معنى الحياة في إدراك الهدف من الحياة ، عدم إدراك الهدف من الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال إدراك الفرد لأهدافه والمعنى في الحياة ورسالته في الحياة التي يعيش ويضحي في سبيل تحقيقها

يظهر ادراك الهدف من الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال عدم الاستسلام لوضعية المرض،التفاؤل رغم المرض،السعي رغم الصعوبات،تحقيق الطموحات والأغراض المخطط لها والمزاولة بالأنشطة اليومية كالعمل للحالتين رغم معاناتهم من داء السكري ، ومن خلال تحليل المقابلات النصف الموجهة المتمثلة لمجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس معنى الحياة (لمحمد حسن علي الأبيض)، ومن خلال اجاباتهم على المقياس تحصلنا على 40 درجة للحالة الأولى، أما الحالة الثانية تحصل على 36 درجة، وهي تعتبر درجة مرتفعة في المقياس . ووفقا للمقابلة تظهر بعض الملامح المؤكدة لمعنى الحياة لدى الحالتين كاستيعاب الحالات للوضعية المرضية وتبني الراشد للقيمة مفادها ان الحالتين يمتلكون غايات ومغزى للحياة ،ويمكن أن نفسر هذه النتيجة بالرجوع الى الجانب النظري حول معنى الحياة وهذا ما اتضح في الأبعاد كبعد الهدف من الحياة ويقصد به إدراك الراشد للهدف من حياته ، ورسالته التي يعيش من أجلها ويضحي في سبيل تحقيقها وإحساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته .(أبوغزالة ،2007،ص.289-290) . فيوجد أيضا العديد من الانعكاساتلداء السكري اهمهاانخفاض السكر في الدم:هذه المشكلة تحدث من وقت لآخر لأي مريض يعاني من داء السكري،ويعرف على أنه الهبوط الشديد والسريع والمفاجئ لمستوى السكر في الدم.أما ارتفاع مستوى السكر في الدم فيعرف على أنه الحالة التي تكون فيها نسبة السكر في الدم مرتفعة عن الحد الطبيعي الخاص بها.كما يوجد مضاعفات أخرى مزمنة مثلا اعتلال الأعصاب السكري. اعتلال الشبكية السكري، أمراض القلب والأوعية الدموية، وهناك انعكاسات نفسية كمرحلة الاكتئابفتظهر الدراسات أن الأشخاص المصابين بالسكري أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب ، ففي بعض

الأحيان تتطور حالة الحزن عند المريض السكري لتصل إلى الاكتئاب ومن أبرز أعراضه فقدان المتعة بالقيام بالأنشطة اليومية ، تغير في نمط النوم ، تغيرات في الشهية،مشاكل في التركيز، العصبية والقلق ، الانسحاب الاجتماعي .

وان الشخص الراشد الذي يعاني من داء السكري يتميز بعدم ترك الحياة فارغة دون غاية والقيام بالإنجازات الشخصية ، ولا يتخلى عن التطلعات أو المقاصد المهمة في حياته رغم كل العوائق أو الصعوبات التي تواجهه بعد المرض ،اذ توصلنا ان معنى الحياة لدى حالات الدراسة لم يختل بل بقي واضحا مع معاناته من داء السكري ويمكننا القول ان نتيجة هذه الفرضية تتفق مع دراسة (صالحي خديجة،2023) ، التي هدفت الدراسة إلى إدراك معنى الحياة لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم وتمثلت في ثلاث حالات من خلال المقابلة والمقياس ، وأظهرت النتائج أن المرضى الذين يمتلكون هدفا واضحا في حياتهم يتمتعون بمستوى أعلى من التكيف النفسي مقارنة بمن يفتقرون إلى ذلك ، وبناء على ذلك فإن الفرضية الثانية محققة بشكل جيد.

2-4-مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أنه: تتحدد مؤشرات معنى الحياة في القدرة على تحمل المسؤولية، عدم القدرة على تحمل المسؤولية لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال قدرة الفرد على مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه، واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها، والتسامي بذاته نحو الآخرين.

تظهر القدرة على تحمل المسؤولية لدى راشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال إدراك الدور في العائلة، ممارسة مهنة في الحياة، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، ومن خلال تحليل المقابلات النصف الموجهة المتمثلة لمجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس معنى الحياة (لمحمد حسن علي الأبيض)، ومن خلال إجاباتهم على المقياس تحصلت

الحالة الأولى على 33 درجة ، أما الحالة الثانية تحصل على 38 درجة ، وهي تعتبر درجة متوسطة في المقياس.

ووفقا للمقابلة تظهر بعض المظاهر المؤكدة لمعنى الحياة لدى الحالتين كوعي الحالات للوضعية المرضية وتعايشهم معها ، والقدرة الكبيرة على تحمل المسؤولية من جميع جوانب الحياة سواء مع الذات أو مع الآخرين ويمكن أن نفسر هذه النتيجة بالرجوع الى الجانب النظري حول معنى الحياة وهذا ما اتضح في خصائص مرحلة الرشد ، منها خصائص النمو الانفعالي كالاهتمام بشريك الحياة والأمور الأسرية والقدرة على الاستقرار وتحمل المسؤولية ،بحيث تتميز مرحلة الرشد بالقوة والشدة ، ويكون فيها الفرد مؤهلا لإنتاج وتحمل المسؤولية ، فهي تمثل مرحلة جديدة في حياة الفرد، حيث الانتقال من الطفولة والتبعية إلى الاستقلالية وتحمل المسؤولية (عادل عز الدين، 2008 ، ص609 .). اذ توصلنا أن معنى الحياة لدى حالات الدراسة لم يختل بل بقي واضحا مع معاناته من داء السكري ويمككنا القول أن نتيجة هذه الفرضية تتفق مع دراسة (الطنبولي 2020) والتي هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين معني الحياة وقلق المستقبل لدى مرضى سرطان الدم . وتكونت عينة الدراسة من 119 مريض بالسرطان الدم ، تراوحت أعمارهم بين 18-30 سنة. ولقد انتهجت هذه الدراسة المنهج الوصفي ، بتطبيق مقياس معنى الحياة لمحمد حسن الأبيض ، إضافة لمقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة ، توصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين معنى الحياة وقلق المستقبل لدى مرضى سرطان الدم ، وبناء على ذلك فإن الفرضية الثالثة محققة بشكل جيد.

2-5- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة :

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على أنه : تتحدد مؤشرات معنى الحياة في العمل على التسامي بالذات ،عدم العمل على التسامي بالذات لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري من خلال ما يقدمه الفرد من عطاء ومساعدة للآخرين ، وقدرته على البحث عن قيم

وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها .

يظهر العمل على التسامي بالذات لدى راشدين في وضعية معاناة من داء السكري الممثلين لمجموعة الدراسة للحالتين من خلال : إدراك تطور الذات من خلال العمل ، ومحاولة الاستمتاع بالحياة رغم الألم ، وإدراك معنى الذات في الحياة من خلال الإنجازات . ومن خلال تحليل المقابلات النصف الموجهة المتمثلة لمجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس معنى الحياة (لمحمد حسن علي الأبيض)، ومن خلال إجاباتهم على المقياس تحصلنا على 28 درجة للحالة الاولى ، أما الحالة الثانية تحصل على 31 درجة ، وهي درجة فوق المتوسط، ووفقا للمقابلة تبرز لنا بعض الدلائل المؤكدة لمعنى الحياة كتكيف الحالات للوضعية المرضية ، وقد يتضح الواقع المعيشي للحالتين من خلال الجوانب النفسية والاجتماعية في وجود المساندة والدعم من قبل الأهل ، والمستوى الاقتصادي لديهم متوسط دخل . ويمكن أن نفسر هذه النتيجة بالعودة الى الجانب النظري حول معنى الحياة وهذا ماتبين من خلال مكونات معنى الحياة حسب نظرية فرانكل ان التسامي بالذات يعني ما يقدمه الفرد من عطاء ومساعدة للآخرين ،وقدرته على البحث عن قيم وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها ، ومدى إدراك الفرد بأن وجوده في هذا العالم يكون في وجود مؤثر بقدر ما يقدمه من عطاء للمجتمع الذي يعيش فيه ،وسعيه لإحداث تغيير فيه كي يصبح أفضل (فرانكل .1985.ص 31) . أما عند الرجوع الى مفهوم نجد ان التسامي بالذات هو قدرة الراشد على العطاء ومساعدة الآخرين ، وقدرته على البحث عن قيم وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها ، ومدى إدراك الفرد بأن وجوده في هذا العالم يكون في وجودا مؤثرا بقدر ما يقدمه من عطاء للمجتمع الذي يعيش فيه ، وسعيه لإحداث تغيير فيه كي يصب أفضل (خلود رحيم ، عصفور ، 2010. ص225) . اذ توصلنا أن معنى الحياة لدى حالات الدراسة لم يختل بل

بقي واضحا برغم المعاناة من داء السكري ويمككنا القول ان نتيجة هذه الفرضية تتفق مع (دراسة ايناس محمد سليمان على منصور ،2024)، والتي تهدف إلى استكشاف العلاقة بين معنى الحياة والتسامي بالذات لدى عينة من طلبة جامعة القاهرة ، استخدمت الباحثة مقياس معنى الحياة من إعداد محمد حسن علي الأبيض "2010" ومقياس التسامي بالذات من إعداد طلعت منصور وآخرين "2018"، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين معنى الحياة والتسامي بالذات كما أشارت الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بمستوى التسامي بالذات من خلال درجة إدراك معنى الحياة ولم تظهر فروقا دالة إحصائيا في درجات معنى الحياة والتسامي بالذات تبعا لمتغيري التخصص الدراسي والنوع . وبناء على ذلك فإن الفرضية الرابعة محققة بشكل فوق المتوسط.

خاتمـــة

خاتمة:

في ضوء ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة، يمكن القول أن الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري يمتلكون تصورات وتفسيرات خاصة بمعنى الحياة، تتراوح بين البحث عن التوازن النفسي ، التقدير للعلاقات الاجتماعية ، والتشبث بالقيم الروحية والإيمان ، وقد أظهرت النتائج أن هذا الإحساس بالمعنى يلعب دورا هاما في دعم قدرة الفرد على التكيف والمثابرة على نمط عيش صحي ،والتقليل من وطأة المعاناة المرتبطة بالمرض .

إن فهم هذه المؤشرات يعد خطوة مهمة نحو بناء تدخلات نفسية واجتماعية أكثر فعالية، تأخذ بعين الاعتبار البعد الوجودي في حياة المرضى، وتسهم في تعزيز رفاههم النفسي.

وقد أظهرت **نتائج الدراسة الميدانية** ما يلي:

- بالنسبة **لبُعد القبول والرضا**، بيّنت النتائج أن أحد أفراد العينة لديه درجة متقدمة من التقبل والرضا عن الذات والمرض، في حين أظهر الفرد الآخر مؤشرات ضعف في هذا الجانب، مع ميول نحو الإنكار أو التذمر من تقييدات المرض.
- أما بخصوص **الهدف من الحياة**، فقد أظهر أحد المفحوصيْن إدراكًا واضحًا لهدفه ورسالة وجوده رغم المعاناة، بينما كان هذا البُعد ضبابيًا إلى حد ما لدى المفحوص الآخر، خاصة في ظل الضغوط النفسية الناتجة عن المرض ومضاعفاته.
- وفيما يتعلق **بالمسؤولية**، سجلت الحالتان درجات متفاوتة؛ حيث أظهر أحدهما استعدادًا لتحمّل المسؤولية تجاه نفسه وأسرته رغم تحديات المرض، في حين عبّر الآخر عن ضعف القدرة على الاستمرارية في أداء أدواره الاجتماعية.
- أما **التسامي بالذات**، فقد تجلى هذا البُعد بقوة في إحدى الحالتين من خلال الميل للعطاء والتفكير في الآخرين، مما يدل على مستوى متقدم من الوعي بالمعنى، بينما

كان ضعيفًا نسبيًا لدى الحالة الأخرى، التي بدت منشغلة بالمرض وتأثيره على حياتها اليومية.

هذه المؤشرات تؤكد أن داء السكري ليس مجرد اضطراب عضوي، بل هو تجربة وجودية قد تُعزز الإحساس بالمعنى لدى بعض الراشدين، أو تُضعفه لدى آخرين، وذلك تبعًا لطبيعة شخصية الفرد، ومدى توافر شبكة دعم نفسي واجتماعي من الأسرة والمحيط.

وعليه، فإن الدراسة **توصي بما يلي:**

1. إدماج برامج التكفل النفسي داخل المراكز الصحية الخاصة بمرضى السكري، بما يشمل جلسات دعم نفسي فردي أو جماعي.
2. العمل على تدريب الأخصائيين النفسانيين على تقنيات العلاج بالمعنى والمقاربات الوجودية، خاصة عند التعامل مع مرضى يعانون من أمراض مزمنة.
3. تعزيز البحث النوعي في مجال معنى الحياة لدى فئات مختلفة من المرضى، مع توسيع العينة وتنوع الحالات، بهدف الوصول إلى نماذج تفسيرية أدق وأكثر شمولًا.
4. تطوير أدوات التقييم المستخدمة في فهم تجربة المعاناة الوجودية، وربطها بالمحددات الاجتماعية والثقافية للمجتمع المحلي.
5. إشراك الأسرة ومحيط المريض في التوجيه النفسي، لما لذلك من دور في دعم الاستقرار النفسي وتعزيز الشعور بالمعنى والانتماء.

في الختام، تثبت هذه الدراسة أن البحث في معنى الحياة لدى المرضى المصابين بداء السكري هو أكثر من مجرد محاولة أكاديمية، بل هو فتح لنوافذ الأمل والمعنى في وجه المعاناة، وجعل من التجربة المرضية مناسبة للنمو النفسي وإعادة التوازن الداخلي.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

1. أبو غزالة ، سميرة علي جعفر .(2007) . فاعلية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة . مركز الإرشاد النفسي، المؤتمر السنوي (14) .
2. ألفرد أدلر ، (2005) . معنى الحياة. ترجمة عادل نجيب بشرى. ط 1. المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة.
3. أيمن الحسيني، (1988) ، عزيزي مريض السكري كيف تنتصر على مرضك وتحيي حياة طبيعية ، دار الهدى ، ط 1 ، الجزائر .
4. الأشول عادل عز الدين، 2008 ، علم النفس النمو من الجنين الى الشيخوخة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
5. السنابلي، ايمان صالح أحمد والصبوة، محمد نجيب أحمد 2014،فعالية العلاج النفسي بنوعية الحياة في تحسن إدراكها والرضا عنها ورفع معدلات السعادة لدى مرضى السكري من الأطفال، مجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي الإرشادي .
6. المرجع الوطني لتثقيف المرضى السكري ،2011،الوكالة المساعدة للطب الوقائي ،المملكة السعودية ،وزارة الصحة.
7. إسكندراني أماني أحمد ، (2016) .أنماط الشخصية الصبورة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة ، رسالة ماجيستير في علم النفس . كلية التربية ، الجامعة الإسلامية بغزة .
8. بدرة بهية ولطيفة،2011،التوافق النفسي لدى المصابين باعاقة حركية مكتسبة (رسالة ماجستير)،تخصص علم النفس العيادي،جامعة بسكرة.
9. جاسم محمد عبدالله ،2008،الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر ،العلم والإيمان للنشر والتوزيع،الإسكندرية،ط1.
10. جواد كاظم عيسى ،2003،داء السكري،بغداد،دار الكتب للطباعة والنشر.

11. حمداوي نور الهدى،2019،مؤشرات القلق المستقبل لدى عينة من أمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا،رسالة ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،قسم علم النفس، جامعة المسيلة.
12. خالد جاد،2006،عالج نفسك من مرض السكري بالأغذية والأعشاب الطبيعية،دار الجديد للطبع،القاهرة.

13. سليمان عبد الرحمان ايمان فوزي ، (1999) ، معنى الحياة وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين ، بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي " جودة الحياة " ، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين الشمس، القاهرة .
14. عبد الوائلي ، جميلة، (2012). المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (A–B) لدى طلبة جامعة بغداد . مجلة الأستاذ .
15. عبد الله أحمد جنيد ،1988،كيف يعيش سعيد بالرغم من داء السكري،ط1،صنعاء ،دار الحكمة اليمنية،
16. عدنان الزطمة،1985،داء السكري،النظرة الحديثة في معالجته واختلاطاته،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة دمشق.
17. لخضر عمران،2009،الإصابة بداء السكري وعلاقته بتدهور جودة الحياة لدى المصابين،رسالة ماجستير،كلية الأدب والعلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الحاج لخضر.
18. مغازي محجوب،1996،الأنسولين وعلاج السكر،ط1،القاهرة.
19. نجلاء نزار وداعة،2020،نظريات النمو،جامعة المستنصرية.
20. الوائلي، جميلة رحيم، (2013) المعنى في الحياة وعلاقته بنمط (A/B). مجلة الأستاذ، (2001).
21. الرشيدي توفيق هارون، (1998)، مقياس معنى الحياة. مصر.
22. فرانكل فيكنور (1985)، الإنسان يبحث عن المعنى. مقدمة في العلاج بالمعنى والتسامي بالنفس. ترجمة طلعت منصور. الكويت. دار القلم.

23. فكري حسن،200،العلاج بالأنسولين،القاهرة،دار المعرفة للنشر والتوزيع.
24. فوقية رضوان،2008،التعرف والتشخيص لذوي الاحتياجات،مكتبة الأنلو المصرية.
25. عبد الحميد محمد الشاذلي (2001). الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، غزة. طبعة 2. المكتبة الجامعية.
26. جاب الله ، يمينة، (2016). معنى الحياة وعلاقته ببعض متغيرات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية ، الرضا عن الحياة) لدى المرأة العانس. (رسالة دكتوراه)، سطيف .
27. معمرية، بشير. (2012). معنى الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي، المجلة العربية للعلوم النفسية،(34و35) .
28. رحيم، خلود. (2010، ديسمبر). معنى الحياة كما تدركه المرأة العراقية. ورقة مقدمة إلى المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس بجامعة بغداد .
29. وزارة الصحة،2023، جانب السكري، دارالسكر للنشر.
30. يحياوي صفاء، 2011، الشعور بالإغتراب عن الذات وعن المحيط الاجتماعي عند الكفيف، رسالة ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة وهران.

المراجع باللغة الأجنبية:

1-Charles et jean Daumard.1975.p26.
2-chirouri marcel jacque 1983 diabète M.A. édition .paris.
3-Kim. M. (2001). Exploring sources of Life meaning among koreans.published Dissertation M.A. thesis. Trinity western University. Canada.

4-Wong.p.p.t fry .p.s. (1998) .the human quest for meaning. Handbook of psychogical research and Clinical Application. Mahwah. N: Erlbaum.

5-Wright. K.(2007). Develop New Models of shame and Guilt indicate that Guilt may be more Pathogenic than research suggests .journal Of the association For Rational Emotive Therapy.

6-Urm.a.mousseau.b.2016.

7-Nathnan .d.m.cleary p.a.backlund.j.y Genuth.s.m.lachin .j.m.orchad.t.j.zimman .b.2016.

الملاحـــق

الملحق رقم 1:

أ- مقياس معنى الحياة :

قام بإعداد مقياس معنى الحياة الدكتور محمد حسن الأبيض بجاعة عين الشمس بالقاهرة سنة 2012 غلى عينة من الشباب حيث قام أولا بتحديد مكونات المقياس واشتقاق أبعاده وعباراته من خلال عدة عناصر .

ب- التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارات ، اقرأ كل عبارة لوحدها وبشكل جيد ، ثم أجب عنها بوضع علامة * في المكان المناسب بالنسبة لك من خلال الخيارات الموجودة (نعم –أحيانا –لا) .

ج- طريقة التصحيح :

يحتوي المقياس على 57 بند يقيس معنى الحياة، نقوم بجمع الحسابات بعد ما كنا أخذنا الإجابات التي قدمها الفرد وفق الطريقة التالية فكل خيار(نعم–أحيانا–لا) له درجاته الخاصة حسب العبارات :

- العبارات السلبية : (9.41.57.2.22.30.42.3.11.23.27.31.43.54.24.16)

- العبارات الايجابية :
(1.5.13.17.21.25.29.33.37.45.49.52.55.6.10.14.18.26.34.38.46.5).
(53.56.7.15.19.35.39.47.51.12.4.8.20.28.32.36.40.44.48)

- في العبارات الموجبة نقوم بالحساب كالآتي:نعم=3،أحيانا=2،لا=1.

- أما في العبارات السالبة كالآتي:نعم=1،أحيانا=2،لا=3 .

– وعندما نتحصل على المجموع الكلي نستنتج مستوى معنى الحياة لدى الفرد من خلال الدرجة المتحصل عليها فتكون إما مرتفعة أو منخفضة.

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
1	أنا راض عن حياتي الحالية			
2	حياتي فارغة لايملؤها إلا اليأس			
3	اعتقد أنه لايوجد شيء في حياتي أشعر بالالتزام الحقيقي نحوه			
4	أشارك في أي عمل تطوعي يفيد الآخرين			

5	أعتز بنفسي			
6	أطور أنمي ذاتي لأرتقي بحياتي			
7	غالبا ما أؤدي ماعلي من التزامات من تلقاء نفسي			
8	أتبرع بدمي لمن يحتاج له من مرضى			
9	تمضي الحياة على نحو قاتم كئيب			
10	أسعى بكل جهدي لتحقيق أهدافي في الحياة			
11	أعتقد أنني لاأعطي الأشياء الهامة في حياتي وقتا كافيا			
12	اعرف أن علي واجبات نحو العالم لابد من تحقيقها والوفاء بها			
13	أتقبل أوجه القصور في نفسي			
14	أبحث عن أفضل الأساليب لاستغلال قدراتي ومواهبي			
15	أبذل قصارى جهدي فيما أقوم به من الأعمال			
16	أتجنب المواقف التي تتطلب مساعدة الآخرين			
17	أعرف مالدي من قدرات متميزة			
18	النجاح في الدراسة أحد أهم الطرق لتحقيق ذاتي			
19	أحاول تعلم مهارات جديدة تساعدني في حياتي العملية			
20	أتطلع دائما إلى المثل العليا			
21	لدي دافعية عالية			
22	إنني عاجز عن وضع أهداف في حياتي			
23	أعجز عن اتخاذ كثير من القرارات المصيرية في حياتي			
24	أجد العالم الذي أعيش فيه مملا جدا			
25	أرى أن الحياة مملوءة بمصادر كثيرة للسعادة			
26	أستطيع بإمكاناتي أن أحقق طموحاتي			
27	هناك بعض المواقف التي أشعر فيها باليأس التام			

28	أعتقد أنه لايستحق الحياة من يعيش لذاته فقط			
29	المعاناة في حياتي تجعلني أحقق كثيرا من الإنجازات			
30	استمتاعي بالحياة أقل من ذي قبل			
31	أعتقد أنني لاأمتلك غالبا العديد الاختيارات في المواقف التي أمر بها			
32	من المهم بالنسبة لي أن أكرس حياتي لهدف ما			
33	المعاناة والألم تكشف عن معاني حقيقية لهدف ما			
34	الإنجازات التي أحققها تخلق لحياتي معنى			
35	أشعر بالحيرة والتردد في اتخاذ أي قرار			
36	أبحث عن تحقيق غايات وقيم سامية تتجاوز اهتماماتي الشخصية			
37	أتمتع بحياة اجتماعية جيدة			
38	يفجر الحب عندي العديد من المعاني التي أعيش من أجلها			
39	أشعر أن ماأقوم به من أنشطة يمثل تحديا شخصيا لي			
40	أحاول أن أترك ورائي تراثا جيدا			
41	أنا غير راض عن علاقاتي الاجتماعية			
42	أشعر بأنني شخص لاقيمة له			
43	أشعر بالتشتت حتى عندما أقوم بعمل أشياء ممتعة بالنسبة لي			
44	أدين بالفضل لكل من يقدم لي معروف			
45	أؤمن بقيمة كل ما أسعى لتحقيقه في حياتي			
46	أنا أكثر إنجازا وإشباعا في حياتي الآن			
47	دائما ما أفكر في العواقب قبل أن أقوم بعمل ما			
48	دائما أشعر بالشغف وينتابني الفضول لمعرفة مايحمله لي كل يوم جديد في حياتي			
49	أثق في الآخرين			
50	أخطط من أجل أن أكون إنسانا متميزا في المستقبل			

51	أستثمر أوقات فراغي فيما يسهم في تحقيق أهدافي			
52	أعرف كيف أتأقلم مع ظروف حياتي			
53	حياتي مليئة بالمعاني الجديرة بالاحترام			
54	هناك دائما من يختار لي			
55	الخبرات المؤلمة التي تمر بي تجعلني أواجه الحياة بشكل أقوى وأصلب			
56	أجد في حياتي الكثير والجديد من الأهداف التي تستحق الاهتمام			
57	أكتشف أن هذا العالم خال من العدالة			

الملحق رقم 2:

- أسئلة المقابلة :

1- مدة الإصابة / نوع السكري .

2-الأمراض المزمنة .

3-كيف كانت ردة فعلك أول مرة حين علمت بإصابتك بالمرض .

4-هل سبق وأن مرض أحد أفراد أسرتك بالسكري .

5-ماهي صعوبات التي تواجهك في عملك .

6-هل تلقيت الدعم من العائلة، ومن دعمك أكثر وكيف ؟

7- صف لي علاقاتك مع الأطباء ومرضى في المستشفى .

8- هل للمرض تأثير على ظروف معيشية ومهنية ؟

9- هل تعاني من أمراض أخرى جسدية أو نفسية ؟

10- كيف علمت بإصابتك بالسكري ؟

11- هل ممكن أن تتحدث لي عن حالتك النفسية قبل وبعد المرض ؟

12-هل أنت راضي عن حياتك ؟

13- هل ترى بأن لحياتك معنى بعد إصابتك بالسكري؟

14- هل تعودت على المرض والأدوية أم لا تزال ؟

15- هل تعتبر أو ترى نفسك إنسان ناجح ؟

16- هل السكري يمنعك من تحقيق أهدافك في الحياة ؟

17- ماهي أكثر الأمنيات التي ترغب في تحقيقها ؟

18- ماهي الأدوية التي تتناولها ؟

الملحق (3).

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المسيلة
المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمسيلة
الرقم: 18 /2025

مقـــــرر تعيين داخلي

إن مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية الزهراوي بالمسيلة،

- بمقتضى الأمر رقم 03/06 المؤرخ 15 جويلية 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية
- بمقتضى المرسوم رقم 99/90 المؤرخ في 1990/03/27 المتعلق بسلطة التعيين الإداري للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات و المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري
- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 304/07 المؤرخ في 2007/09/29 الذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين المؤرخ في 2007/05/19 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسييرها
- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 121/11 بتاريخ 2011/03/20 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية.
بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 والمتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسيرها .
- بناءا على مراسلة السيد ، عميد جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

يـــقـــرر

المادة الأولى: (ت) يوجه السيد(ة) ، بوخلط نصيرة تحت اشراف السيدة ، داود نجلاء
بصفته(ها) طالب (ة) بجامعة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
تخصص ، علم النفس العيادي - دراسة ميدانية -
لإجراء تربص ابتداء من تاريخ ، 2025/02/23 الى 2025/02/27
المادة الثانية ، يكلف السادة مدير الموارد البشرية والمدير الفرعي للمصالح الصحية بتنفيذ هذا المقرر كل حسب اختصاصه.

المسيلة في
المدير
المدير الفرعي للموارد البشرية
يوسفي سليمة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المسيلة
المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمسيلة
الرقم: 2025/ 19

مقـــــرر تعيين داخلي

إن مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية الزهراوي بالمسيلة،

- بمقتضى الأمر رقم 03/06المؤرخ 15 جويلية 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية
- بمقتضى المرسوم رقم 99/90 المؤرخ في 1990/03/27 المتعلق بسلطة التعيين الإداري للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات و المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري
- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 304/07 المؤرخ في 2007/09/29 الذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين المؤرخ في 2007/05/19 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسييرها
- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 121/11 بتاريخ 2011/03/20 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية.
بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 والمتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسيرها .
- بناءا على مراسلة السيد : عميد جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

يـــقـــرر

المادة الأولى: (ت) يوجه السيد(ة) : ميرة الربح تحت اشراف السيد: داود نجلاء
بصفته(ها) طالب (ة) بجامعة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
تخصص : علم النفس العيادي - دراسة ميدانية -
لإجراء تربص ابتداء من تاريخ : 2025/02/23 الى 2025/02/27

المادة الثانية : يكلف السادة مدير الموارد البشرية والمدير الفرعي للمصالح الصحية بتنفيذ هذا المقرر كل حسب اختصاصه.

المسيلة في:
المـــديـــر
المدير الفرعي للموارد البشرية
يوسفي سليمة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2024

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): حيرة الريح

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119990995037330009

الصادرة بتاريخ : 28 - 11 - 2022 عن دائرة : المسيلة .

المسجل(ة) بكلية: علوم انسانية و اجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035067506

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: مؤشرات معنى الحياة لدى الراشدين في وضعية معاناة من داء السكري .

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 03 / 06 / 2025

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2024
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بوخلط نصيرة.

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110010995004190001

الصادرة بتاريخ : 22/05/2019 عن دائرة : المسيلة .

المسجل(ة) بكلية: علوم انسانية واجتماعية قسم: علم النفس .

تخصص: علم النفس الجامعي تحت رقم التسجيل: 202035069896 .

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: مؤشرات معنى الحياة لدى الراشد بين في وضعية معاناة من داء السكري

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2025/06/03

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.