



جامعة مولود معمري - تيزي وزو
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
تخصص علم النفس الصحة

الصحة النفسية و التوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم العاملين في قطاع الصحة

دراسة عيادية لستة حالات (06) لمرضى ضغط الدم بالمستشفى الجامعي "تذير محمد" بتيزي وزو

ومؤسسة العمومية الاستشفائية العقيد او عمران برج منايل.

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي تخصص علم النفس الصحة

- تحت اشراف :

بلخير رشيد

- من إعداد الطالبان

- سيدهوم ليديا

- خليفاتي منير

السنة الجامعية: 2025/2024

كلمة الشكر

حمد الله عز وجل الذي وفقنا لإتمام هذا البحث العلمي، ومنحنا الصحة والعافية والعزيمة.

وفي ختام هذا العمل، لا يسعنا إلا أن نتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان لكل من ساندنا، وكان له أثر إيجابي في إنجاز هذه المذكرة.

نخص بالشكر والتقدير الأستاذة المشرفة (بلخير رشيد) على ما قدمته من توجيهات علمية دقيقة، وملاحظات بناءة، وعلى صبرها وتفهمها ومتابعتها المستمرة منذ بداية هذا العمل إلى نهايته.

كما نعبر عن امتناننا العميق لكل الأساتذة الذين أثروا تجربتنا العلمية والمعرفية، ولكل من ساهم من قريب أو بعيد، بكلمة أو تشجيع أو تسهيل

ليديا ، منير

إهداء

بعد مسيرة دراسية حافلة بالاجتهاد والتحديات، ها أنا اليوم أقف بكل فخر واعتزاز على أعتاب التخرج، لحظة لطالما حلمت بها وانتظرتها بشغف، فكان هذا العمل ثمرة تعب سنوات مضت. أهدي هذا العمل المتواضع أولاً إلى نفسي، تقديرًا لصبري وإصراري، ولكل من ساندني ودعمني، وكان سببًا بعد الله فيما وصلت إليه اليوم. إلى كل من زرع في نفسي بذور الطموح، وسقاني من نهر الأمل بلا مقابل، وكان سندًا لي في كل حين...

وإلى نبع الحنان: "جوهر"

إلى والدي العزيز: "قارة"

لكما كل الامتتان والعرفان، فكنتما النور الذي أضاء طريقي، والدعاء الذي رافقني في كل خطوة. عليّ بهذا الإنجاز أردّ شيئاً من جميلكما.

إلى إخوتي وأخواتي

أنتم دعمٌ لا يُقدَّر بثمن، كنتم دوماً إلى جانبي في لحظات ضعفي وقوتي، فشكراً لقلوبكم البيضاء.

إلى صديقتي الوفي: سيهام

شاركنتني التفاصيل الصغيرة والكبيرة، وكانت لكلماتك أثر عميق في قلبي، فشكراً لأنك كنت دائماً هنا.

وأخيراً، إلى كل من ساهم في دعمي، ولو بكلمة، بدعوة، بابتسامة... شكراً لكم جميعاً. الحمد لله أولاً وآخراً، ظاهراً وباطناً، على تمام هذا الإنجاز، وأسأله أن يجعله خالصاً لوجهه الكريم، وبداية خير لما هو آت

سيدهوم ليديا

إهداء

إلى من كانت لي نبعَ الحنان، والدتي العزيزة، التي علمتني كيف أواجه الحياة بابتسامة رغم كل الصعاب، وكانت وما زالت سندي الأكبر ودعائي المستمر.

وإلى والدي الغالي، رمز العطاء والصبر، الذي علمني معنى الإصرار والاعتماد على النفس، وكان ولا يزال مثلي الأعلى في الحكمة والكرم.

وإلى أخويّ العزيزين اللذين يعيشان في الغربة، واللذين رغم المسافات البعيدة، لم تغب روحهما وقلوبهما عني يوماً، فأشعر بدعمهما ومحبتهما في كل خطوة أخطوها.

أهديكم ثمرة جهدي هذه، عرفاناً وتقديراً لكل ما قدمتموه لي، ودعواتي لكم بدوام الصحة والسعادة والقرب، مهما فرقتنا المسافات.

خليفاتي منير

فهرس المحتويات:

كلمة شكر

الإهداء

ملخص الدراسة

فهرس الجداول

..... مقدمة

الجانب انظري

الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية

.....1-إشكالية

.....2-فرضيات الدراسة

.....3-أسباب إختيار الموضوع

.....4-أهمية الدراسة

.....5-أهداف الدراسة

.....6-المفاهيم الأساسية للدراسة

الفصل الثاني: التوجه نحو الحياة

.....تمهي د

1. مفهوم التوجه نحو الحياة.....
2. بعض المفاهيم المرتبطة بالتوجه نحو الحياة.....
3. النظريات المفسرة لتوجه نحو الحياة.....
4. مظاهر التوجه نحو الحياة.....
5. ابعاد التوجه نحو الحياة.....
6. معوقات التوجه نحو الحياة.....
7. التوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة.....

خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد

- 1- مفهوم الصحة النفسية.....
- 2- بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية.....
- 3-الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة النفسية.....
- 4-مناهج الصحة النفسية.....
- 5-العوامل المؤثرة للصحة النفسية.....
- 6-مؤشرات الصحة النفسية.....
- 7-اهمية الصحة النفسية.....
- 8-الصحة النفسية لدى عمال النظافة.....

خلاصة الفصل

الفصل الرابع: ضغط الدم

تمهيد

1. تعريف مرض ضغط الدم.....

2. اسباب ضغط الدم.....

3. أعراض ارتفاع ضغط الدم.....

4. تأثير ضغط الدم على الصحة النفسية الجسدية.....

5. مضاعفات إرتفاع ضغط الدم.....

6. العلاقة بين ضغط الدم و الصحة النفسية و التوجه نحو الحياة.....

..... خلاصة الفصل.....

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة.....

2. حدود الدراسة.....

3. مجتمع الدراسة.....

4. أدوات الدراسة.....

5. الأساليب الاحصائية.....

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة الفرضيات

تمهيد

1- عرض و تحليل و مناقشة و تفسير نتائج الحالات الستة

الخاتمة.....

قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
61	خصائص مجموعة عينة الدراسة	01
63	مستويات التوجه نحو الحياة	02
75	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الأولى	03
77	مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الأولى	04
81	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية	05
83	مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الثانية	06
87	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثالثة	07
89	مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الثالثة	08
94	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة	09
95	مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الرابعة	10
99	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الخامسة	11
101	مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الخامسة	12
106	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة السادسة	13
107	مقياس التوجه نحو الحياة للحالة السادسة	14

فهرس الأشكال :

الصفحة	عنوان الشكل
18	مفاهيم حسب النسق الفكري لسليجمان

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم العاملين في قطاع الصحة ، تم ذلك من خلال استعمال المنهج العيادي، وتم استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة، تم استخدام مقياس توجه نحو الحياة من إعداد "شاير" و كارفر 1985 وتم ترجمته من طرف بدر الأنصاري سنة 1998 و مقياس الصحة النفسية المعدل SCL_90_R من إعداد ليونارد راديروجيش "س إيمان" لينو كوفي (1977) تم ترجمة أبو هين على مجموعة من عينة البحث التي تتكون من ستة حالات من عمال النظافة المصابين بضغط الدم التي تم الحصول عليهم من المؤسسة العمومية الجوية العقيد وعمران برج منايل ولاية بومرداس وكذا في المستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو حيث توصلت الدراسة عن النتائج التالية:

- **الفرضية الأولى** تحققت إذ يعاني عمال النظافة المصابون بارتفاع ضغط الدم العاملين بقطاع الصحة من انخفاض الصحة النفسية
- **الفرضية الثانية** تحققت كذلك إذ أثبتت النتائج أن عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم من انخفاض مستوى التوجه نحو الحياة

الكلمات المفتاحية الصحة النفسية ، توجه نحو الحياة ، إرتفاع ضغط الدم ، عمال النظافة

Résumé

La présente étude vise à explorer la santé mentale et l'orientation de vie chez les agents de propreté atteints d'hypertension artérielle travaillant dans le secteur de la santé. Pour cela, une approche clinique a été adoptée à travers l'utilisation de l'entretien clinique semi-directif, de l'échelle d'orientation de vie élaborée par Scheier et Carver (1985), traduite par Badr Al-Ansari en 1998, ainsi que de l'échelle SCL-90-R de santé mentale élaborée par Leonard R. Derogatis (1977), traduite par Abou Hein. L'étude a été menée auprès d'un échantillon de six agents de nettoyage hypertendus, recrutés à partir de l'Établissement Public Hospitalier du Professeur Colonel Amrane de Bordj Menaïel (wilaya de Boumerdès) et de l'Établissement Spécialisé en Santé Mentale Fernane Hanafi de Oued Aïssi (wilaya de Tizi Ouzou).

Les résultats ont confirmé la première hypothèse : les agents de nettoyage hypertendus du secteur de la santé présentent une santé mentale réduite. La seconde hypothèse a également été vérifiée : ces travailleurs montrent un faible niveau d'orientation vers la vie.

Mots-clés : santé mentale, orientation de vie, hypertension artérielle, agents de nettoyage

Abstract:

The current study aimed to investigate the mental health and life orientation of cleaning staff with high blood pressure working in the healthcare sector. A clinical approach was used, employing semi-structured clinical interviews, the Life Orientation Test developed by Scheier and Carver (1985) and translated by Badr Al-Ansari in 1998, and the revised SCL-90-R mental health scale developed by Leonard R. Derogatis (1977) and translated by Abou Hein. The research sample consisted of six hypertensive cleaning workers recruited from the Public Hospital of Professor Colonel Amrane in Bordj Menaïel (Boumerdès Province) and from the Specialized Mental Health Institution Fernane Hanafi in Oued Aïssi (Tizi Ouzou Province). The study results confirmed the first hypothesis: cleaning workers with high blood pressure in the healthcare sector suffer from reduced mental health. The second hypothesis was also confirmed: these workers have a low level of life orientation.

Keywords: mental health, life orientation, high blood pressure, cleaning workers

مقدمة

مقدمة:

تعد الصحة النفسية أحد الأعمدة الأساسية التي تقوم عليها جودة حياة الإنسان. إذ لا يمكن الحديث عن كمال الصحة أو رفاهية الفرد دون النظر الى توازنه النفسي و سلامته العقلية. خاصة في ظل الضغوط الحياتية المتزايدة و التحديات اليومية المتنوعة. و يزداد الاهتمام بالصحة النفسية في الأوساط الأكاديمية و الطبية و الاجتماعية يوما بعد يوم. لما لها من أثر مباشر على أداء الفرد، إنتاجيته، و قد أكدت منظمة الصحة العالمية ، أن الصحة ليست مجرد انعدام المرض أو العجز، بل هي حالة إكمال السلامة بدنيا و نفسيا واجتماعيا، و هذا يؤكد أن الصحة النفسية ليست رفاهية، بل حق أساسي من حقوق الإنسان.

وفي هذا الإطار تبرز في فئة عمال النظافة كأحد الشرائح المجتمعية، التي لها دور حيوي الذي يؤدي به في المجتمع بشكل عام، وفي قطاع الصحة على وجه الخصوص وهؤلاء العمال يساهمون بشكل مباشر في الحفاظ على بيئة نظيفة وأمنة في المستشفيات والمراكز الصحية مما يشكل عنصرا أساسيا في الوقاية من العدوى و الأمراض وضمان جودة الرعاية الصحية. إلا أن هذه الفئة كثيرة ما تعاني من ظروف عمل صعبة وضغوط نفسية متواصلة تتراوح بين الإرهاق الجسدي المزمن والإجهاد المهني والشعور بالتهميش أو قلة التقدير المجتمعي.

ويزداد تعقيد الوضع حينما يكون هؤلاء العمال مصابين بأمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والذي يعد من أكثر الأمراض إنتشارا بين الافراد الذين يتعرضون لضغوط العمل المستمرة ونمط الحياة الغير متوازن. فإرتفاع ضغط الدم لا يؤثر فقط على الجسم بل له تبعات نفسيه قد تزيد من حدة القلق والتوتر وتضعف التوجه الايجابي نحو الحياة، فقد أثبتت الدراسات ان التفاعل بين العوامل النفسية و الجسدي و قد تؤدي الى تدهور الحالة العامة للفرد ما لم يعالج بشكل متكامل إنطلاقا من ذلك فإن هذه المنكرة تسعى إلى تسليط الضوء على العلاقة بين

الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة. تدعم النظافة المصابين بضغط الدم العاملين في قطاع الصحة حيث نفترض يعكس التوجه نحو الحياة وباعتبار احد المؤشرات إيجابية في الصحة النفسية مدى رضا الفرد على حياته وشعوره بالأمل و قدرته على التكيف مع ظروفه، سواء كانت صحية او اجتماعية او مهنية. وتكمن أهمية هذا الموضوع في الكشف على مدى تأثير هذه الشريحة من العمال بالضغوط النفسية والبدنية وانعكاس ذلك لإدراكهم لذواتهم ولمعنى حياتهم، وهو ما يساعد بدوره في توجيه سياسات الصحة المهنية والرعاية النفسية بشكل أكثر عدلا وشمولا.

وقد تم إعداد هذه المذكرة وفق دراسة النظرية، والتحليل الميداني حيث تم الاعتماد على مصادر أكاديمية متنوعة الى جانب أدوات القياس النفسي لتحديد مستويات الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى الفئة المستهدفة، وتهدف الدراسة إلى رصد اهم المؤثرات النفسية والاجتماعية والصحية في حياة هؤلاء العمال، و تقديم توصيات قابلة للتنفيذ من قبل المسؤولين في القطاع النفسي، تسهم في تحسين بيئة عملهم وتعزيز رفاههم النفسي.

إن تناول مثل هذا الموضوع لا يمثل فقط إهتماما أكاديميا، بل هو واجب إنساني وأخلاقي لكونه يتعلق بفئة تقدم خدمه لا غنى عنها. وتستحق من المجتمع التقدير والدعم النفسي والاجتماعي، ونأمل من خلال هذه الدراسة ان نسلط الضوء على التحديات التي يواجهها عمال في القطاع الصحي وخاصة اولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة. و أن نكون قادرين على المساهمة و لو بشكل متواضع في تحسين حياتهم ومعالجة بعض أوجه القصور التي تحيط بهم.

قمنا بتقسيم البحث الى جزئيين، جزء نظري وآخر تطبيقي، يتضمن الجزء الاول الجانب النظري الذي يشمل ستة فصول نظرية. في الأول سيتم تقديم الاطار العام لإشكالية البحث أين

يعرض فيه إشكالية البحث، الفرضيات، التعاريف الإجرائية لمتغيراتها، إضافة الأهداف و الأهمية.

يتناول الفصل الثاني الصحة النفسية والتي تطرقنا فيها الى مفهوم وبعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية والاتجاهات، مناهج، العوامل المؤثرة، ومؤشرات أهمية الصحة، و كذا الصحة النفسية لدى عمال النظافة.

اما الفصل الثالث خصص للتوجه نحو الحياة تتطرقنا فيه الى مفهوم بعض المصطلحات المرتبطة بالتوجه نحو الحياة، والنظريات المفسرة للتوجه نحو الحياة، المظاهر، أبعاده، و المعوقات، وكذا التوجه نحو الحياه لدى العمال.

في حين خصص الفصل الرابع لمرض ضغط الدم الذي تناولنا فيه تعريف مرض ضغط الدم أسباب وأنواع ضغط الدم، وكذا أعراضه وتأثيره على الصحة النفسية والجسدية، والعلاقة بين ضغط الدم والصحة النفسية والتوجه نحو الحياة.

بينما الجانب التطبيقي يتكون من فصلين، الفصل الخامس وهو عبارة عن إجراءات منهجية للدراسة التي تطرقنا فيها الى منهج الدراسة، حدود الدراسة، مجتمع الدراسة، أدوات الدراسة، وكذا أساليب الدراسة.

وبخصوص الفصل السادس فكان الغرض منه عرض تحليل ومناقشة الدراسة، حيث قمنا فيه بعرض الحالات الستة ومناقشة فرضيات البحث.

وفي الاخير نجد الاستنتاج العام للبحث، التوصيات، قائمه المراجع، تليها قائمه الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية

1. إشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب إختيار الموضوع
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. المفاهيم الأساسية للدراسة

الإشكالية:

يعد العمل في القطاع الصحي أحد أكثر المجالات التي تتطلب جهدا بدنيا وعمليا، حيث يتعرض العاملون فيه لمستويات عالية من الضغط النفسي بسبب طبيعة عملهم التي تتسم بمواجهة تحديات جسدية ونفسية يومية. في هذا السياق يعد العاملون في مجال النظافة بين الفئات الأساسية التي تساهم في الحفاظ على بيئة صحية آمنة، إلا أن ظروف عملهم قد تشكل عبئا نفسيا وصحيا كبيرا عليهم. هؤلاء العاملون لا يقتصرون على مواجهة الضغوط المهنية التي تتطلبهم جسديا فقط، بل يعانون أيضا من مشاكل صحية مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والذي هو أحد العوامل الاخطار الرئيسية التي تسبب أمراض القلب والأوعية الدموية التي يعاني مليار شخص في جميع بلدان العالم من ارتفاع ضغط الدم مما يؤدي الى اصابة بأمراض قد تؤدي بحياة الأفراد، 9 مليون فرد سنويا في الوقت الراهن. (دكتور مارغريت نشان، 2013، ص1)

بما انه من الامراض المزمنة حيث يعيق حياة الفرد على ممارسة نشاطاته اليومية فكانت ولا زالت من الامراض التي تهدد حياة الفرد لتصل خطورتها الى الموت خاصة اذا كان مستهتر بصحته، فهي من بين الأمراض التي تستنزف عدة أعضاء حيوية في الجسم ومن بين ما يتأثر في الاعضاء الدماغ، يؤدي الى جلطة دماغية، نزيف دماغي، فقدان الذاكرة، او مشاكل التركيز، فشل القلب، أزمة قلبية، تضخم عضلة القلب، وكذا ارتفاع ضغط الدم تضيق الأوعية الدموية في الكلى، و يؤدي إلى ضعف وظائف وفشل الكلوي، مع الوقت اما بالنسبة للعينان قد تسبب ضعف النظر، نزيف في شبكة العين، حتى العمى في الحالات المتقدمة. اذن ارتفاع ضغط الدم اذا لم يتم التحكم فيه او طلب مساعدة طبية يمكن ان يسبب أضرار خطيرة فبمراقبة الضغط بانتظام يتجنب كل من حدوث هذه الاعراض.

وهذا ما وضحته دراسة منصور (2018) التي سلطت الضوء على العلاقة بين الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والحالة النفسية، وأشارت إلى أن تدهور الحالة الصحية الجسدية ينعكس سلباً على التوجه نحو الحياة ويزيد من حدة القلق والاكتئاب.

ويؤثر ضغط الدم على الصحة النفسية للفرد و خاصة فئة عمال النظافة، حيث يؤثر بشكل مباشر في التكيف كما اكدته الصحة العالمية أنها حالة من الرفاه النفسي يمكن للشخص من مواجهة ضغوط الحياة وتحقيق إمكانيات، و العمل بشكل جيد.

(http :www.who.int.world organisation, 24-05-2025, 19 :24h)

بل يشمل ايضا التوازن النفسي والعقلي والاجتماعي، فإذا كان الفرد سليماً نفسياً يكون قادراً على التكيف مع ضغوط الحياة والعمل بكفاءة و التفكير الايجابي و الواضح و رؤية الحياة بشكل إيجابي وهذا يؤكد على أن النظرة الإيجابية هي التي تعكس نظرتة المستقبلية واهدافه، أي الفرد نفسه هو الذي يحدد كيف يرى الحياة من منبر ايجابي بتوقع الأفضل والتركيز على الفرص والأمل ويؤمن بنفسه ويستمر في حياته والتعايش معها.

ومن جهة اخرى لا تؤثر الصحة النفسية على الجانب الشخصي فقط، بل كذلك تؤثر على العلاقات الاجتماعية من حيث الدعم والاستقرار والتشجيع....

وكذا تلعب الحالة النفسية دوراً حاسماً في حدوث وتفاقم الأمراض، و نجد أن إدراك المرض الذي يتمثل في المعنى الذي يعطيه المريض لمرضه، اذ يؤثر في كيفية استجابته وتقليله لمرضه.(لازروس، 1981 ، ص 17)

فإن الصحة النفسية مهمة للمجتمع اذ أنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على بناء شخصية الفرد وعلى المجتمع الذي يعيش فيه، كما أن الصحة النفسية مهمة في

المجتمع لأنها تساعد على ضبط سلوك الفرد وتقومه لكي يحقق توافق النفسي ويكون موطنًا صالحًا. (بوشللق، ص 147)

و هذا ما وضحته دراسة بوشللق (2002) التي ركزت على الصحة النفسية في بيئات العمل، وبيّنت أن بيئة العمل الضاغطة والمجهدة تزيد من احتمالية ظهور أعراض نفسية مثل الاكتئاب والقلق، خاصة لدى الفئات التي تعمل في ظروف مهنية صعبة كعمال النظافة.

ولابد للعمال المصابين بضغط الدم تعزيز صحتهم النفسية وذلك بتوفير رعاية صحية، وتقديم العلاج، وإجراء فحوصات دورية داخل مكان العمل، وينبغي تحسين بيئة العمل النفسية، بتقليل ساعات العمل لتفادي الإرهاق الجسدي، يتطلب الاهتمام بهذه الفئة واجبا واخلاقيا.

إن الصحة النفسية من أهم الجوانب لبناء شخصية الفرد و سلوكياته اليومية فهي لا تعني غياب الاضطرابات النفسية، بل تشمل الشعور بالرضا، والتقبل، التوازن، التعامل الايجابي في المواقف و القدرة على التكيف. و من هذا السياق برز مفهوم التوجه نحو الحياة كمفتاح لفهم الانسان كيف يرى الحياة من منبر ايجابي، و بتفاؤل وتوقع الافضل والتركيز على الامل والفرص، ويستمر في حياته ويتعايش مع الاوضاع القائمة بكل أريحية.

وقد تم الإشارة الى التوجه نحو الحياة على أنه رؤية الفرد للجوانب المشرقة من الحياة بأمل وطمأنينة و سعادة و رضا عن الذات، و عن السيئة المحيطة بحيث يشعر بالراحة النفسية، والسلامة البدنية وبالتالي تدفع الفرد على الاتجاه نحو الحياة. (قرقور، حسناوية، سويدية، 2022، ص15)

هذا ما وضحته دراسة بدر الأنصاري (2002) التي قامت بترجمة وتقنين مقياس التوجه نحو الحياة (LOT) وأظهرت وجود علاقة إيجابية قوية بين التوجه التفاؤلي والصحة النفسية لدى

عمال القطاع الصحي، مما يشير إلى أن الأمل والتوجه الإيجابي نحو المستقبل يلعبان دورًا في خفض مستويات القلق والتوتر.

وعرفه شاير وكارفر بأنه الرغبة أو الميل أي التوقع العام للفرد بحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء سيئة وهي سمة مرتبطة ارتباطاً عالي بالصحة النفسية الجيدة. (صادق ريا، ص246)

تشير العديد من الدراسات على ان البيئة المهنية الصعبة قد تؤدي الى زيادة مستويات الضغط النفسي وهو ما يعكس تأثيراً مزدوجاً على صحتهم النفسية والجسدية خاصة في وجود حالات صحية مزمنة، مثل ضغط الدم المرتفع على الرغم من الابحاث التي تناولت تأثيرات الضغوط النفسية على الصحة العامة، الا ان هناك نقصا في هذه الدراسة وعليه جاءت هذه الدراسة كغيرها من الدراسات في مجالنا لمساهمة في البحث في موضوع الدراسة، وبناء على ذلك نتحدث مشكلات الدراسة بالإجابة على تساؤلات التالية:

- ما هو مستوى الصحة النفسية لدى عمال النظافة المصابين بضغط الدم العاملين بقطاع الصحة؟

- ما نوعيه التوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة المصابين بضغط الدم العاملين بقطاع الصحة؟

2- فرضيات الدراسة:

- يعاني عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم العاملين بقطاع الصحة بانخفاض مستوى الصحة النفسية.

- يعاني عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم العاملين بقطاع الصحة في انخفاض مستوى التوجه نحو الحياة.

3- أسباب اختيار الموضوع الدراسة:

- الإنتشار الواسع لمرض ضغط الدم،
- قلة الدراسات التي تربط بين متغيرات بحثنا.
- اهتمام شخصي بموضوع الدراسة.

4-أهميه الدراسة:

- تسليط الضوء على متغير بين ضرورين هما الصحة النفسية والتوجه نحو الحياه لدى عمال النظافة العاملين في قطاع الصحة المصابين بضغط الدم.
- توجيه الاهتمام نحو عمال النظافة المصابين بضغط الدم.

5- اهداف الدراسة:

- لمعرفة مدى تدني الصحة النفسية لدى عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم.
- لمعرفة مدى معانات عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط في المجال الصحي من تدني في مستوى التوجه نحو الحياة.

6-تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

➤ الصحة النفسية:

إصطلاحاً: يعرفها القسوي (1970) بأنها التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان و مع الإحساس الإيجابي بالسعادة و الكفاية. (عبد الغفار، 2001، ص21)

إجرائياً: و هي الدرجة التي يتحصل عليها العمال من خلال إجابته على مقياس الصحة النفسية. من إعداد أبو هين 1992، المطبق في الدراسة.

➤ التوجه نحو الحياة:

إصطلاحاً: يعرف التوجه نحو الحياة بأنه تقييم الفرد للحياة التي يعيشها و النظرة الإيجابية و الإعتقاد بأن جميع الأشياء و الأحداث و المواقف و الصرفات الى الخير و السعادة و الإقبال على الحياة.(عائشة نوال،2021،ص 36-37)

إجرائياً: هي الدرجة التي يتحصل عليها العمال من خلال إجابته على مقياس التوجه نحو الحياة من إعداد بدر محمد الأنصار 2002 المطبق في الدراسة.

➤ إرتفاع ضغط الدم:

هي حالة تكون فيها الاوعية المكلفة بنقل الدم من القلب في حالة ارتفاع ضغط الدم معرضة لضغط كبير جدا ، بحيث ان المصابين لا يحسون عادة بذلك ، و يمكن ان يصابوا بأعراض من بينها الصداع و الدوخة .

(<https://register.awmf.org>)

➤ عمال النظافة: يمثلون فئة مهمة في المجتمع و غالبا ما يغفل عن تقديرهم الحيوي في الحفاظ على الصحة العامة و البيئة النظيفة و عدم إنتشار الأوساخ من أماكن عملهم نجدهم في الطرق و الشوارع العامة، المدارس، المستشفيات و المراكز الصحية .

الفصل الثاني: التوجه نحو الحياة

تمهيد

1. مفهوم التوجه نحو الحياة
2. بعض المفاهيم المرتبطة بالتوجه نحو الحياة
3. النظريات المفسرة لتوجه نحو الحياة
4. مظاهر التوجه نحو الحياة
5. ابعاد التوجه نحو الحياة
6. معوقات التوجه نحو الحياة
7. التوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة

تمهيد:

يعتبر موضوع التوجه نحو الحياة، من المواضيع المهمة في علم النفس لما لها من تأثير في سلوك الأفراد وفي حالتهم النفسية، فعندما تلبى حاجات الفرد سيشعر بالتوجه الإيجابي نحو الحياة ويستطيع أن يحقق أهدافه مما يجعله يشعر بالسعادة والرضا ويحفز على أن يقبل نحو الحياة بهمة أما إذا حدث العكس سوف يؤدي به إلى الفشل والدخول في دوامة الاضطرابات لهذا سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى موضوع التوجه نحو الحياة بشكل مفصل من خلال التعريف به وأبرز أهم النظريات المفسرة له، بالإضافة إلى أنواعه ومصادره ومظاهره وأبعاده ومعوقاته.

1- مفهوم التوجه نحو الحياة:

- عرفه ميتشل (2009): ان التوجه نحو الحياة يشير الى القدرة الفرد على تصور الامور الجيدة التي سوف تحدث نتيجة سلوكات معرفة ومحددة. (بسعود، ذباح، 2023، ص50)
- يعرفه موسى (2001): اتجاه من جانب فرد ما نحو الحياة أو نحو أحداث معينة، يميل أحيانا إلى حد مفرط للعيش على الأمل، أو نحو التركيز على الناحية المشرقة من الحياة أو الجانب المفعم بالأمل والخير.
- يعرف جابر وكفافي (1992): التوجه نحو الحياة بأنه سمة في الشخصية توسم بأنها رؤية ذاتية إيجابية واستعداد كامل لدى الفرد يمكنه من توقع وإدراك كل ما هو إيجابي من أمور الحياة وغير الجيدة بالنسبة للحاضر الحالي والمستقبل القادم.
- يعرفه شاير وكارفر (1985): التوقع العام للفرد بحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء أو أحداث سيئة، وهي سمة مرتبطة ارتباطا عاليا بالصحة النفسية الجيدة (غزلان، سارة، امينة، 2023، ص15-16)

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالتوجه نحو الحياة:

- التفاؤل : عرفه شاير وكارفر بأنه النظرة الايجابية والإقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الخير من الأشياء بدلا من حدوث الشر . (الدوري و صادق، 2010 ، ص245)
- السعادة: وتعرف بانها انفعال وجداني ايجابي ثابت نسبا يتمثل في احساس الفرد بالشهرة والسرور وغياب المشاعر السلبية من خوف و قلق وإكتئاب، و التمتع بصحة البدن و العقل بالإضافة الى الشعور الشامل في مجالات الحياة المختلفة، و للسعادة ثلاثة أبعاد: التوازن الوجداني، الصحو الجسمية و العقلية، الرضا عن الحياة.

والتعريف ايضا بانها سمة من سمات الشخصية ويتميز أصحاب معظم الوقت بالنشاط والحيوية والراحة لديهم القدرة على الإستماع ويستمتعون بالوقت بطريقتهم الخاصة، ولديهم ونظرتهم للحياة إيجابية ومعظم تعاملاتهم وعلاقتهم ناجحة.(عطا، 2014 ص 53)

- **الأمل:** وهو ادراك الفرد بان رغباته وأهدافه يمكن تحقيقها وذلك يدفعه الى الرغبة والمبادأة والاصرار و مواصلة الكفاح لتحقيق هذه الاهداف وهو حالة ايجابية تحفيزية تقوم على اساس تبادل مستمدة من الاحاسيس الناجحة وتعتمد على مكونين هما المقدرة يقصد بها الطاقة الموجهة للهدف والسبل وهو التخطيط لتلبية الأهداف وهو ايضا عملية تفكير الفرد بأهدافه مع وجود دافعية تحركه اتجاه تحقيق هذه الأهداف والسبل المناسبة لتحقيقها لذا فان الامل ليس عاطفة بل هو نظام دافعية معرفي ديناميكي حيث أن العواطف تأتي بعد المدركات و أثناء السعي لتحقيق الهدف.(عطا، 2014 ص 54)

- **الرضا:** يعرف الرضا بأنه تقبل فرد ذاته حيث يكون الفرد متوافق مع ذاته وأسرته وسعيد في عمله، متقبل لأصدقائه راض عن انجازاته الماضية، متفائل لما ينتظره من مستقبل ، مسيطر على بيئته ويعرف ايضا بأنه تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل او الحكم بالرضا عن الحياة يمثل مفهومه الرضا عديدا من المقاييس النوعية للرضا فهناك الشعور بالرضا عن الحياة بصفة عامة وعن العمل وعن الزواج وعن الصحة. وتصفهم منظمة الصحة العالمية بأنه معتقدات الفرد عند موقفه في الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واهتماماته في ضوء السياق الثقافي ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه وهو مفهوم واسع يتأثر بطريقه مركبه بالصحة الجسمية للفرد وبالحاله النفسية وباستنقالاته وعلاقته الاجتماعية وعلاقته بكل المكونات البيئية التي يعيش فيها.(جاب الله، 2016 ص، 171)

يتفق التفاؤل والتوجه نحو الحياة بأنهما توقع حدوث أشياء ايجابية في الحياة ولكن التوجه نحو الحياة هو الجانب التطبيقي للتفاؤل حيث ان المتفائل يكون توجهه ايجابي نحو الحياة، بينما تعتبر السعادة شعور ثابت نسبيا تنقص وتزيد بينما الامل هو إدراك الحقيقي للأهداف اما الرضا هو تقبل الفرد لذاته فكل هذه المفاهيم تؤدي الى مساعدة الفرد ليكون توجهه ايجابيا نحو الحياة. (بسعود، ذباح، 2023، ص53-55)

2- النظريات المفسرة للتوجه نحو الحياة:

2-1 نظرية العجز المكتسب:

إن مفهوم العجز المكتسب مرتبط بمفهوم الفكرة المتمثلة بفقدان الأمل أو اليأس التي وصفها مور (1960) لكن الدراسة المنظمة لهذا المفهوم كانت من قبل سليجمان (1969) حيث يرى أن العجز المكتسب هو عجز معرفي ودافعي وعاطفي بسبب التعرض لأحداث لا يمكن السيطرة عليها لفترات طويلة (مريم، 2017، ص، 50) .

حيث يرى سليجمان أنه عندما يعتقد الفرد بأنه هناك ما يستطيع عمله للتحكم بالأحداث السلبية والمؤلمة فهو يتوقع العجز حيال هذه الأحداث وبالتالي يصبح بانسا وقانطا، وأقل قدرة على تعلم كيفية التحكم في النواتج السلبية حتى ولو كان في الواقع قادرا على التحكم فيها وفي حالة انسحاب وإحساس بعدم القيمة، وبذلك يعرف سليجمان العجز المكتسب هي الحالة نفسية تصيب الفرد نتيجة تكرار تعرضه لأحداث مشقة (ضغط نفسي) تتسم بفقدان القابلية للتحكم فيها من قبل الفرد. حيث المشكل الأساس في العجز هو عندما يقوم الفرد بتعميمه ذلك الاعتقاد على وضعيات أخرى ضاغطة فهو يتوقع الفشل بشكل مستمر، ويدرك بأن ما يتعرض له من فشل وعدم القدرة على مواجهته في الماضي والحاضر سوف يستمر معه في المستقبل، حيث

أعطى سيلجمان ثلاثة أبعاد لتفسير معرفي الذي يفسر به الناس الأحداث السيئة والسعيدة وفقاً للتفاوت والتشائم وأدرجها كما يلي:

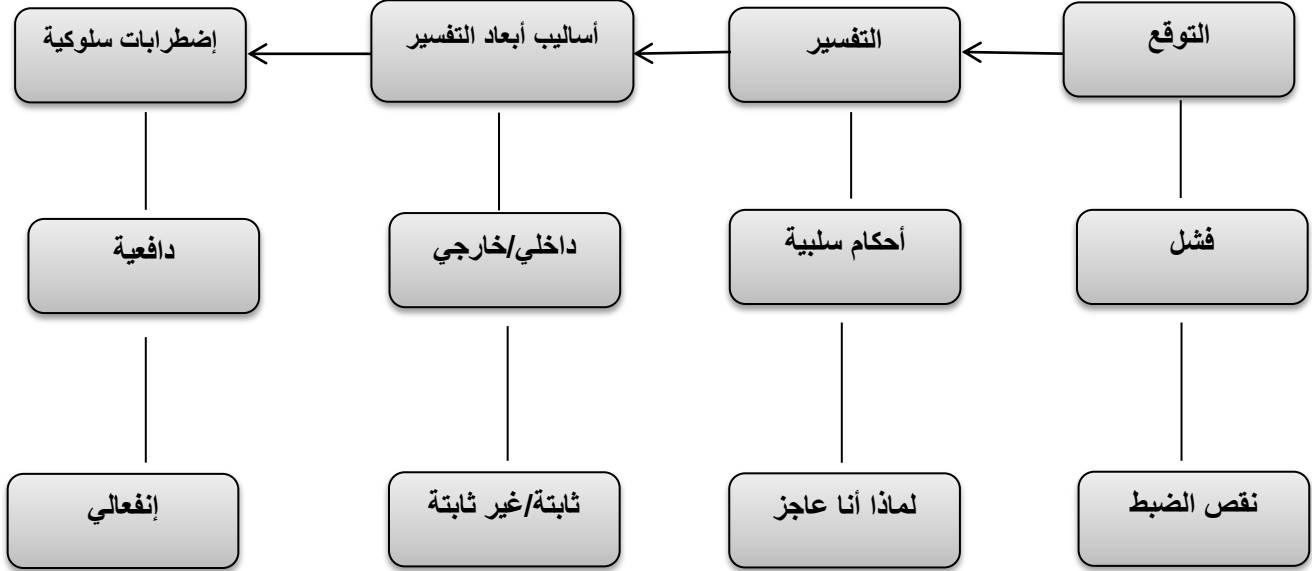
الاستمرارية: إن الأشخاص الذي يمتلكهم العجز بسرعة يعتقدون بأن السبب وراء حدوث مكروه لهم سيكون دائم الحدوث ومستمر لفترة طويلة وأنه سيبقى دائم التأثير على حياتهم، في حين أن الأشخاص الذين تكون لديهم مقاومة للعجز ويعتقدون بأن الأحداث لعصبية ما هي إلا أمر وقي وزائل.

الانتشارية: ينظر الأشخاص الذين يمتلكهم العجز إلى الحدث السيء في مجال معين بأنه يستمر ليشمل جميع مواقف حياتهم، في حين ينظر الشخصاا الذين لا يستسلمون بسرعة إلى ذلك الفشل هو خاص بذلك الموقف فقط.

الشخصية: عندما يقع الحدث السيء فإن الشخصاا الذين يستسلمون للعجز ينسبون إلى ضعفهم وقلة حيلتهم

فسرت نظرية التوجه نحو الحياة بتصور الاستمرارية للعجز وتعميق نظرة العجز على جميع ميادين الحياة.

ويخلص المخطط التالي أهم المفاهيم التي ذكرت والتي جاء بها النسق الفكي السليجمان:



شكل رقم (01): يوضح أهم مفاهيم حسب النسق الفكري لسليجمان

2-2 نظرية التقييم الجوهرى للذات (1997):

يرى جيدج (1997) أن التقييم الجزئي لكل الجوانب الخاصة بأي مجال من مجالات الحياة هو الذي ينتج الشعور النهائي بالرضا عن ذلك المجال الخاص في الحياة مثل: العمل أو الأسرة ومن ثم يتسبب الشعور العام بالرضا عن الحياة وقد أثبتت الدراسات بأن الرضا عن مجالات هامة في الحياة أما 50% الباقية فتعسرهما الظروف الفردية والأخطاء التجريبية والمتغيرات الداخلية.

ويعرف جيدج التقييم الجوهرى لذات على أنه مجموع الاستنتاجات الأساسية التي يصل إليها عن ذواتهم وقدراتهم، حيث حدد أربع محاكاة معيارية لتحديد العوامل المتمثلة في التقييم

الجوهري للذات وهي: مرجعية الذات بؤرة التقييم وهو ما يمكن موازنته بعمليات الغزو السمات السطحية اتساع الرؤية والشمول المنظور. وجد جيدج أن الأفراد الذين يمتلكون تقييمها جوهريا مرتفعا للذات أكثر شعورا بالرضا عن الحياة وعن الميادين العديدة للحياة مثل العمل والأسرة والدراسة لأنهم أكثر ثقة في قدراتهم على الاستفادة بكل ميزة وفرصة تلوح في أفق حياتهم

أشارت النظرية إلى التوجه نحو الحياة يرتكز بصورة كبيرة على الترقيم الجزئي لكل الجوانب وتؤمن بأن التقييم الجوهري لذات هو استنتاجات يسعى إليها الفرد أو يصل إليها.

2-3 نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد أن التوجه الإيجابي قاعدة عامة للحياة، ويعتقد أن الشخص يكون ذا توجه إيجابي مالم يقع في حياته حدث يسبب له عقدة نفسية، والفرد قد يكون ذو توجه إيجابيا نحو الحياة أو متفائلا جدا إزاء أحد المواضيع أو المواقف فتقع له حادثة مفاجئة وتجعله ذا توجه سلبي نحو الحياة متشائما جدا من الموضوع ذاته.

ويرى فرويد أن منشأ التوجه نحو الحياة يرجع إلى مرحلة الفمية من الحياة بوصفه سمة أو نمط شخصي الذي يكون ناتج عن عملية التثبيت فيه نتيجة التدايل في الإشباع الفمي أثناء رضاعته، ويرى كذلك فرويد أن القواعد الأساسية لنظريته تتمثل في مكونات ثلاثة للشخصية التي تمثل شخصية الإنسان وحين تعمل متعاونة تيسر لصاحبها سبل التفاعل مع البيئة على نحو مرضي بحيث يتم إشباع حاجاته الأساسية ورغباته، أما إذا تنافرت، وتشاحنت لهذه المكونات ساء توافق الفرد وقل رضاه عن نفسه وعن العالم ونقصت كفايته، إن هذه الأنظمة الفرعية لها أهمية في تحديد السلوك، ويتحدد السلوك البشري على أساس ما اسفر عنه عملية الصراع بين هذه الأنظمة لثلاثة فمطالب الهو ورغباتها تكون في صراع مستمر مع مطالب

الأنا العليا بسبب أن الهو يسعى باستمرار إلى إشباع رغباته بما فيها الرغبات غير المقبولة، مما يؤدي إلى مواجهة مطالب الأنا العليا التي تكون في العادة مطالب تنطوي على قيم المجتمع الأخلاقية على أن الأنا تمثل مطالب الواقع التي تتدخل في عملية الصراع التي يقصد بها التوافق بينهما.

أشار "فرويد" إلى التوجه نحو الحياة يرتبط بالتوجه الإيجابي من خلال منشأه إلى المرحلة الفمية من الحياة ومكونات الشخصية حين تعمل متعاونة تيسر لصاحبها سبل التفاعل مع البيئة سواء بطريقة إيجابية أو سلبية.

2-4 نظرية شاير وكارفر:

يشير كل من شاير وكارفر أن الأساس النظري حول نظريتهما في التوجه نحو الحياة هو ضبط السلوك للذات أو التنظيم في ربطها بالتوقعات المستقبلية لدى الفرد في الأحداث أو العواقب الأمور.

وقد يرى شاير وكارفر أن النظرة الإيجابية مرتبطة بمدى التوجه الإيجابي نحو تحقيق الأهداف بل بالتوقع النتائج الإيجابية للأحداث النظرة الإيجابية، أما النظرة السلبية للأحداث (النظرة السلبية)

ويشير شاير وكارفر إلى وجود ارتباط بين التوجه الإيجابي نحو الحياة والمحاولات أنشطة من أجل التغلب على الضغوط الحياة والأساليب الواقعة عليه التي تركز على المشكلات، فعندما يواجه الفرد مشكلات الحياة، يؤدي إلى التوجه السلبي نحو الحياة ويوظف استراتيجيات معينة لتغلب على المحن والصعوبات، ويؤدي إلى نوعين من السلوك إما مواصلة الحياة والكفاح والنضال أو الابتعاد والاستسلام، ويفترض شاير وكارفر أن التوجه نحو الحياة تكوم نزعة

منظمة للإنسان لتكوين توقعاته المستقبلية والمهمة النتائج أما تكون جيدة أو غير جيدة في المجالات جيدة أو غير جيدة في المجالات حياة الفرد ويتصف هذا بتناغم أو ثنائي التوقع وتسيطر على سلوك الفرد نزعة إلى توقع الشر وسوء الحظ وتصبح هذه الحالة تتكرر وتتواتر في مواقف معينة من حياة الأفراد

وبالتالي ركز كل من شاير وكارفر حول ضبط السلوك لذات وربطها بالتوقعات السلبية والإيجابية، كما أشارت النظرية إلى وجود ارتباط بين التوجه نحو الحياة والتفاؤل والتشاؤم في توقعات الأفراد الأهداف المستقبل أو لعواقب الأمور.

2-5 نظرية جوردين البورت:

بعد جوردين البورت التوجه نحو الحياة بأنها الحقائق النهائية لتنظيم السيكولوجي وهي القوة الدافعة لسلوك

وربطها بالسماوات التي عند البورت" هي أشياء موجودة داخل الإنسان وهي مسؤولة عن سلوكه مع الآخرين أو هي شكل من أشكال اسلوك في مواقف اجتماعية

يؤكد "جوردين البورت" أن التنظيم السيكولوجي هو أساس الدفاعي لضبط السلوك من خلال تأثير الإنسان بالخبرات الأتية والآمال المستقبلية أكثر من تأثرها من خبرات الماضي. (قرقور، حساونية، سوايبية، 2023، ص17-32)

3-أبعاد التوجه نحو الحياة:

تشير منظمة الصحة العالمية (WHO) حسب (جبريل، 2007، كما ورد في النجار، 2020) الى أن مفهوم التوجه نحو الحياة العالمي يتكون من عدة أبعاد مثل: الحالة النفسية، الحالة

الأنفعالية، الرضا عن العمل، الرضا عن الحياة و المعتقدات الدينية و التفاعل الأسري و التعليم و الدخل المادي، و بهذا يتكون التوجه نحو الحياة من خلال الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية و صحته الجسمية و قدراته الوظيفية و مدى فهمه للأغراض التي تعتريه

ذكرت سعدات (2016) أن أبعاد التوجه نحو الحياة تتمثل في:

- **البعد النفسي و الإنفعالي:** و يتمثل بالحالة النفسية للفرد من حيث الشعور بالتوافق النفسي و السلامة و الأمن النفسي و الرضا عن الحياة و العمل و السعادة الداخلية و الخارجية أيضا الإحساس بالانتماء الى الآخرين و الشعور بالقيمة.
- **البعد الإجتماعي:** و يتمثل بالمشاركة الاجتماعية و أنشطة الحياة اليومية الهادفة و ذات المعنى، التفاعل الأسري.
- **البعد الديني:** و يتمثل بالمعتقدات الدينية من حيث السعادة و الرضا.
- **البعد المعرفي:** و يتمثل بالإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية، و صحته الجسمية، و قدراته الوظيفية، و مدى فهمه للأغراض التي تعتريه.
- **البعد الإقتصادي:** و يتمثل بالدخل المادي. (46)

ومما تقدم نجد أن جميع الأبعاد تهدف إلى مساعدة الفرد على التكيف والتأقلم والتوافق والرضا وهذه الأبعاد تعد عاملاً مهماً في سلامة الفرد النفسية والجسدية، وتساهم كلاً من الأبعاد الآتية (النفسي والانفعالي، الاجتماعي، الديني، المعرفي، الصحي، الاقتصادي) في تعديل نظرة الإنسان إلى الحياة سواء كانت إيجابية أو سلبية والتكيف مع الإصابة وتقبلها من خلال ممارسة الأنشطة والروتين اليومي في الحياة من خلال الدعم والمساندة الذي يتلقاه الشخص من الأهل والأصدقاء والأشخاص المحيطين به. (مجلة ريزيلينس، 2015)

4- معوقات التوجه نحو الحياة:

- **القلق الاجتماعي:** وبعد القلق محوراً أساسياً من محاور الدراسات النفسية على وجه العموم، والصحة النفسية على وجه الخصوص، وقد اكتسب موضوع القلق أهمية كبيرة، لأن الإنسان بطبيعته يخاف من المجهول ويتطلع إلى المستقبل، ويتجه إلى كل ما يحقق له أهدافه المستقبلية، وبعد القلق الاجتماعي من أكثر أنواع القلق شيوعاً وانتشاراً بين الأشخاص العاديين.
- **الإحباط:** فالإحباط تجاه المواقف المؤلمة في الحياة قد يؤدي إلى كبت الرغبات، وقد يصدر عنه بعض السلوكيات العدوانية التي تعيق التوجه نحو الحياة.
- **التشاؤم:** يميل الشخص المتشائم بالتفكير سلباً بنفسه وبالآخرين وبالظروف، فهو يعتمد على الأخطاء والمعوقات ووجهات النظر الهدامة، وعادة ما يكون موضع انتقاد من الآخرين، ويشعر بالقلق والاكتئاب، ولوم الذات ويتذمر باستمرار وينتقد ويستخدم عبارات مثل (لا أستطيع، لا أرغب في تعامله مع الآخرين، وهو يتصرف بلا عقلانية ويوجه غضبه لأشخاص لا علاقة لهم بمسببات غضبه. إن التفكير التشاؤمي يمكن أن يكون هداماً وغالباً ما يخسر حامله أفكاراً مفيدة وفرصاً للنجاح، وهم يسألون باستمرار عن أسباب عدم حدوث أشياء جيدة لهم، يتوقعون الفشل قبل القيام بأي عمل ويستخدمون فشلهم ذريعة لتأكيد تفكيرهم التشاؤمي وينظرون للحياة على أنها سلسلة من المشاكل يركزون على ما لا يمتلكونه ويشعرون بالتعاسة.

- قلق المستقبل أو صدمة المستقبل: ويعني أن المستقبل بعد أن كان مصدراً لبلوغ الأهداف ط وتحقيق الآمال قد يصبح عند بعض الأفراد مصدراً للخوف أو الرعب حيث الفرد السوي يرسم لنفسه أهدافاً محددة تحدد نسق طموحاته المستقبلية والتنبؤ بالأحداث المستقبلية معيار إدراكي حساس للتأقلم الإنساني الفعال.

- المعاصي والذنوب : وتتمثل بالشرك بالله، ترك العبادات السرقة الكذب سوء الظن، وأكل الحرام وفعل المحرمات مثل الزنا (الغزالي،النجار ، محمد علي الراشد،2024 ص117)

5-مظاهر التوجه نحو الحياة:

يشير عبد المعطي 2007 (13) في اقتراحه لخمسة مظاهر رئيسة للتوجه نحو الحياة ترتبط فيها الجوانب الموضوعية والذاتية، وهي كالتالي:

المظهر الأول: العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال وتشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، إلى جانب الفرد وحاجاته الاجتماعية والزوجية والصحية والتعليمية والتي تؤدي الى حسن الحال.

المظهر الثاني: إشباع الحاجات والرضا عن الحياة وهي أحد المؤشرات الموضوعية للتوجه نحو الحياة، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته الأولية والثانوية، فإن توجهه نحو حياته يرتفع ويزداد، بينما الرضا عن الحياة وبعد أحد الجوانب الذاتية للتوجه نحو الحياة، فكونك راضياً، فهذا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي، وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته يشعر حينها بالرضا.

المظهر الثالث: إدراك الفرد القوي والمتضمنات الحياتية تزيد من إحساسه بمعنى الحياة هي بمثابة مفهوم أساسي للتوجه نحو الحياة، فالبشر كي يعيشوا حياة جيدة لابد لهم من استخدام

القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم من أجل القيام بتنمية العلاقات الاجتماعية وأن الصفات السلبية.

الإنصراف و العزوف عن الإستمتاع بها، و عدم الإهتمام بأحداثها، و محاولة إعتزالها.

السخط و التبرم بالحياة: و يقصد به رفض الحياة رفضاً تاماً، و عدم الرضا عن الحياة بأي صورة سلبية أو إيجابية و النظرة للحياة بعين السخط و الغضب و التشاؤم و الرغبة في التخلص من الحياة ذاتها و تمثل الدرجة المرتفعة على الأتجاهين السلبيين الوضع الأسوأ. (الغزالي،النجار ، محمد علي الراشد،2024 ص116)

7: التوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة

من خلال تجربتي في المستشفى، لاحظت أن عمال النظافة يتمتعون بتوجه خاص نحو الحياة، رغم صعوبة الظروف التي يعملون فيها. فهم يظهرون قدراً من الصبر والتحمل، ويؤدون عملهم بإخلاص دون انتظار التقدير أو الثناء. كثير منهم يعبر عن الرضا بما قسمه الله له، و يجد في عمله مصدر رزق شريف يستحق الاحترام. كما لاحظت أن بعضهم يتحلى بروح الدعابة والابتسام رغم الإرهاق، مما يدل على قدرتهم على التكيف النفسي والمرونة في مواجهة التحديات. هذا التوجه الإيجابي نحو الحياة، وإن كان بسيطاً في مظهره، يعكس قوة داخلية تستحق التقدير والدراسة.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل مفهوم التوجه نحو الحياة باعتباره مؤشراً على نظرة الفرد لمستقبله ومدى تفاؤله أو تشاؤمه تجاهه. تم توضيح المفاهيم المرتبطة به كالأمل والتفاؤل والرضا، واستعراض أبرز النظريات التي فسرت هذا التوجه. كما تم التطرق إلى مظاهره وأبعاده النفسية والسلوكية، مع التركيز على المعوقات التي يواجهها عمال النظافة، والتي قد تؤثر سلباً على توجههم نحو الحياة بسبب ضغوط العمل والتهميش الاجتماعي.

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد

1. مفهوم الصحة النفسية
2. بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
3. الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة النفسية
4. مناهج الصحة النفسية
5. العوامل المؤثرة للصحة النفسية
6. مؤشرات الصحة النفسية
7. أهمية الصحة النفسية
8. الصحة النفسية لدي العمال النظافة

خلاصة الفصل

تمهيد:

في ظل الضغوطات المتزايدة التي يعيشها الإنسان المعاصر، أصبحت الصحة النفسية ضرورة أساسية لضمان التوازن الشخصي والاجتماعي. لم تعد تعني فقط غياب الاضطرابات، بل أصبحت تشمل القدرة على التكيف، والتفكير السليم، وبناء علاقات إيجابية.

يتناول هذا الفصل مفاهيم الصحة النفسية، النظريات المفسرة لها، المناهج المعتمدة في التعامل معها، والعوامل المؤثرة فيها، مع تسليط الضوء على فئة عمال النظافة، وإبراز أهمية رعاية صحتهم النفسية باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من حقوقهم المهنية والإنسانية.

1- مفهوم الصحة النفسية:

تتعدد تعريفات الصحة النفسية كثيراً منها:

الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال إمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام . والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك. وليست غياب أو خلو من المرض النفسي . وللصحة النفسية شقان نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق، وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وإعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية . وتطبيقي عملي: يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية . (الخواجه، 2010، ص12)

❖ يري علي أحمد على أن الصحة النفسية تتمثل في شعور الفرد بالرضا والاستقرار مع نفسه ومع الناس. وتظهر الصحة النفسية في شكل إحساس يترجم إلى سلوك من جانب الفرد بالسعادة والإيجابية والقدرة على مواجهة المواقف والمشكلات التي تقابل الفرد في مختلف نواحي حياته والتوافق والتكيف السوي.

❖ وتشير اليزابيث هرلوك للصحة النفسية بأنها المدى الذي يتوقف عليه فعالية الفرد.

❖ ويعرف والتر ميشال أن الصحة النفسية هي مدى قدرة الفرد على إدراك ذاته وقدراته، ومدى قدرته على تقبله لذاته كما هي القدرة على تحمل مسؤولية ذاته، وعدم تزييفه لمشاعره الحقيقية كما أنه لا يندفع بالتوقعات الخيالية.

❖ يعرف عزت عبد العظيم الطويل الصحة النفسية بأنها القدرة على توافق الفرد مع المواقف المختلفة وكذلك قدرته على مواجهة مشاكله الشخصية بدون توتر واضح بحيث يظل قادرا على أن يكون شخصا بناءا في المجتمع. (بوشلاق، 2002، ص175)

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

- التوافق الشخصي:

هو حالة التقبل الذاتي والتكيف الناتج عن تواصل الفرد مع نفسه بأن يشبع الشخص حاجاته الفطرية والمكتسبة الأساسية والثانوية دون الحاجة لاعتماده على الاخرين في السماح له بالوصول لهذه النقطة من قبول الذات ورفضه.

- العافية النفسية:

هي مزيج من الشعور والعمل الجيد من خلال تجربة المشاعر المريحة مثل السعادة والرضا بالإضافة إلى قدرة على تطوير إمكانياته والتحكم في حياته والشعور بالهدف والمعنى تة العلاقات الايجابية ان تسمع هذه الحالة الفرق و التعلم و الازدهار.

- التوافق الذاتي:

هو حالة من الاستقرار النفسي التي يكون فيها الفرد متوافقا مع مستواه وإمكاناته وقدرته وكفاءاته الذاتية وإدراكه لمواطن القوة والضعف التي يتمتع بها وإمكانية استثمارها والاستفادة منها بأكبر قدر ممكن وبالتالي تحقيق مبدأ الأمان الداخلي والرضا عن الذات ومحبتها.

- التوافق الاجتماعي:

هو قدرة الفرد على التكيف الجيد مع البيئة الخارجية في جميع المواقف الاجتماعية المبينة على طرق تفاعل مع الآخرين لأقامت العلاقات في كافة بيئات الاجتماعية كالأسرة والمدرسة والجامعة وغيرها فتكون استجابة الفرد الاجتماعية متكيفة وذات مستوى عال من التألف والايجابية. (كحلاوي، 2023)

3- الإتجاهات النظرية المفسرة للصحة النفسية:

- المدرسة التحليلية:

يرى فرويد مؤسس المدرسة التحليلية في علم النفس أن الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته هو الشخص القادر على منح الحب والعمل المنتج عموماً.

وتتمثل الصحة النفسية من وجهة نظر فرويد في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية، والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو والأنا الأعلى.

ويرى فرويد أن الإنسان لا يستطيع ان يصل إلا لتحقيق جزئي لصحته النفسية، ذلك لأنه في حالة صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع.

وتتمثل الصحة النفسية من وجهة نظر فرويد في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية الغريزية، والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو والأنا الأعلى.

ويرى فرويد أن الإنسان لا يستطيع ان يصل إلا لتحقيق جزئي لصحته النفسية، ذلك لأنه في حالة صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع.

أما كارين هورني فتتمثل الصحة النفسية حسب رأيها في إدراك الذات وتحقيقها، والمقدرة على إضفاء التكامل بين معظم الحاجات النفسية.

- المدرسة السلوكية:

ترى هذه المدرسة أن السلوك ينشأ من البيئة وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع المثير والإستجابة، بمعنى أنه إذا وجد الدافع والمثير حدثت الإستجابة.

وتقرر هذه المدرسة أن الناس يقومون بسلوك سوي معين لأنهم تعلموا أن يتصرفوا بهذا الشكل نتيجة التعزيز.

إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد بإستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة (إستجابات بعيدة عن التوتر والقلق وعليه يتلخص مفهوم الصحة النفسية وفقا لهذه الرؤية، في القدرة على إكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة .

- المدرسة الإنسانية:

تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا، ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة، وهكذا يختلفون في مستويات صحتهم النفسية.

وبعد ابراهام ماسلو وكارل روجرز من أشهر العلماء النفسيين لذا نستعرض آرائهم في هذا المجال من خلال ما يلي: ابراهام ماسلو رأى أن للإنسان حاجات متنوعة، وأن هذه الحاجات

تتنوع بصورة هرمية وفقا لهرم ماسلو للحاجات وتتحقق الصحة النفسية من وجهة نظر ماسلو، عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقق إنسانيته الكاملة.

أما كارل روجرز: فقد وضع نظرية الذات في علم النفس، ويرى أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة للتفاعل الإجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات.

ولكي يحقق الإنسان ذاته لا بد أن يكون مفهومه عنها موجبا و حقيقيا ، وعليه فإن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه الشخص الذي يتفق سلوكه مع المعايير الإجتماعية ومع مفهومه عن ذاته).

- المدرسة المعرفية:

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية، تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهه الأزمات وحل المشكلات.

وعليه الشخص المتمتع بالصحة النفسية ، هو فرد قادر على إستخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية من خلال ما تقدم من وجهات نظر الباحثين بخصوص الصحة النفسية، إتضح أنهم اختلفوا في تصورهم للصحة النفسية ، فكل منهم فسرها من زاويته الخاصة وحسب وجهة نظره ومدرسته.

ومنه فإن تفسيرات أصحاب المدارس والإتجاهات المختلفة لا تتعارض فيما بينها من حيث تعريفها للصحة النفسية، ولا تتعارض أيضا مع التعريفات والمفاهيم العامة للصحة النفسية، وإنما تصب جميعها في منحى واحد من الناحية العلمية، إلا وهو الإتفاق على ثلاث نقاط رئيسية

الصحة النفسية ليست مرادفاً للإطمئنان أو سلامة العقل ، وهي ليست غياباً للصراعات الإنفعالية والوجدانية، ولا تعني أيضاً التكيف والتوافق بمعنى المسايرة والتمسك بالقيم والتقاليد فحسب، لكن الاختلاف يظهر إذا انتقل الحديث والنقاش من تعريف الصحة النفسية والشخصية السوية إلى ديناميتها ومحدداتها الفاعلة. (بن رجم، فايزي، 2020، ص 17-19)

4-مناهج الصحة النفسية

يوجد ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية:

- **المنهج الإنمائي : Developmental** وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية. ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً وتربوياً ومهنياً) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.
- **المنهج الوقائي Preventive** ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية . ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها أولاً بأول ، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيء الظروف التي تحقق الصحة النفسية ، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وإزمان المرض . وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية ، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات

الدرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة ، والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية ، والتقييم والمتابعة، والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية. ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم (التحصين النفسي).

- **المنهج العلاجي : remedial** ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية . (زهران ، 2005 ، ص12)

5-العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية:

أ- الأسرة : يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي. الأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته.

ب - المدرسة : والعامل الذي عاش في طفولته عددا من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب العمل سيشب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا في عمله مما يدعم صحته النفسية.

ت - **طبيعة العمل**: لقد ثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيء السلوك كمن يتعامل مع المنحرفين والمجرمين، مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثيرا سيئا مما يجعل قادرا

غير قليل من سلوكهم غير سوي و هذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم و بالتالي إلى سوء صحتهم النفسية والعكس

ث - حاجات العاملين و مدى إشباعها: مما لا شك فيه أن السلوك الأفراد وصحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم (منصوري، وناس، برجى، 2018، ص 161-162)

6- أهمية الصحة النفسية:

إن تحقق الصحة النفسية للأفراد من شأنه أي يؤدي إلى ازدهار المجتمع وتنميته لأن أفراد خالين من العيوب النفسية والتي من شأنها أن تؤدي إلى إعاقتهم في أدائهم لأدوارهم في المجتمع فلا يتحقق الرخاء ويصبح مجتمعاً واهياً خاوياً، لذلك ولهذه الأسباب ترجع أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع والتي يمكن توضيحها في النقاط التالية:

- الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة مشكلات الحياة.
- الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم.
- الصحة النفسية تمكن الفرد من التعلم الجيد.
- الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية للفرد.
- الصحة النفسية تسهم في زيادة كفاية الفرد ورفع إنتاجيته
- الصحة النفسية تقلل من المنحرفين والخارجين على نظام المجتمع .(عبد الحميد، العزابي، 2022، ص 26)

7- مؤشرات الصحة النفسية:

للصحة النفسية علامات تتجم عنها ، ومؤشرات تشير إليها ، ودلالات تدل عليها، تشير هذه العلامات إلى مظاهر سلوكية محددة ، يتوافر كثير منها لدى الفرد الذي يحصل على درجة مرتفعة من الصحة النفسية ونورد هنا بعض العلامات كما ذكرها (جاسم محمد ، 2004) وهي:

- النظرة الواقعية للحياة.
- تكيف مستوى طموح الفرد مع مستوى إمكانياته.
- الإحساس بإشباع الحاجات النفسية للفرد.
- توافر مجموعة من السمات الشخصية تعتبر كمؤشرات على الصحة النفسية وهي:

✓ الإستقرار العاطفي (Emotional Stability)

✓ إتساع الأفق (Broad Mindedness)

✓ التفكير العلمي (Scientific Thinking)

✓ مفهوم الذات (Self-Cencept)

✓ المسؤولية الاجتماعية (Sosal Responsibility)

✓ المرونة (Flexsibility)

توافر مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الايجابية و مجموعة من القيم. (شريفى، 2016، ص8-9)

8- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

لكي يمكن القول أن فرداً ما يتمتع بقدر وافر من الصحة النفسية يجب توافر بعض الخصائص لدى ذلك الفرد منها:

❖ التوافق: ويضم جانبين:

- التوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الأسري والمدرسي والمهني والاجتماعي بمعناه الواسع.
- التوافق الشخصي وهو الرضا عن النفس.

❖ الشعور بالسعادة مع النفس ودلائل ذلك الراحة، الأمن الثقة، احترام الذات، تقبل الذات،

التسامح مع الذات، والطمأنينة الشعور بالسعادة مع الآخرين ويظهر ذلك من خلال احترام الآخرين، إقامة علاقات اجتماعية، الانتماء للجماعة، التعاون مع الآخرين، تحمل المسؤولية الاجتماعية، حب الآخرين والثقة بهم

❖ تحقيق الذات واستغلال القدرات ودلائل ذلك فهم النفس التقييم الواقعي للقدرات

والإمكانيات تقبل نواحي القصور، احترام الفروق بين الأفراد، تنوع النشاط وشموله، تقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعياً، تقدير الذات حق قدرها، وبذل الجهد في العمل والرضا عنه والكفاية والإنتاج.

❖ القدرة على مواجهة مطالب الحياة، ودلائل ذلك:

- النظرة السليمة للحياة ومشاكلها
- العيش في الحاضر والواقع
- مرونة في مواجهة الواقع
- بذل الجهد في حل المشاكل
- القدرة على مواجهة الإحباطات اليومية

- تحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية
- الترحيب بالأفكار الجديدة
- السيطرة على البيئة والتوافق معها
- ❖ التكامل النفسي ودلائل ذلك:
- الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية جسماً وعقلياً واجتماعياً ودينياً.
- التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي
- العيش في سلامة وسلام ودلائل ذلك
- التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية
- السلم الداخلي والخارجي
- الإقبال على الحياة والتمتع بها
- التخطيط للمستقبل بثقة وأمان (شعبان 1999، ص ص 32 - 34)
- 9- الاضطرابات العصابية والانفعالية التي تخل بالصحة النفسية:**

سنحاول عرض بعض الاضطرابات العصابية التي ورد ذكرها في مقياس الصحة النفسية المعدل SCL-90-R التي تهمننا في دراستنا بطريقة موجزة وهي كالآتي:

- اضطراب القلق:

يعرفه ريشتر 1995 (Richter) أنه شعور عام غامض غير سار بتوقع الخطر كالخوف والتوتر مصحوبا بإعادة بعض الإحساسات الجسمية، ويأتي في نوبات تتكرر في نفس الشخص وذلك مثل الشعور بالضييق في التنفس أو ازدياد شدة نبضات القلب أو الصداع (Richter . 1995,p58)

- الفوبيا:

وتصنف في علم النفس الإكلينيكي حسب ما جاء به عبد الرحمن العويسي من الأمراض العصابية ويطلق عليها اسم "عصاب الخوف أو المخاوف الشاذة ويعرفها مرض نفسي وظيفي يتخذ أعراضا من بينها شعور المريض بالخوف والقلق من مثيرات ليس من شأنها أن تثير الخوف أو القلق لدى الغالبية العظمى من الناس، وذلك لأنها لا تتضمن خطرا أو تهديدا لحياة الفرد، ومع علمه بذلك ألا أنه يشعر بالخوف عندما يتعرض لمثل هذه المثيرات. ومن أعراض هذا الخوف الشاذ الإغماء أو الشعور بالإعياء أو خفقان القلب أو زيادة إفرازات العرق والغثيان والرعدة والهلع أو الفرع (عبد الرحمن العويسي، 1996، ص 157)

- الوسواس القهري:

كان يعتبر عصاب الوسواس في بداية القرن الأخير كجزء من الجنون يعني أنه كان مصنف ضمن الأمراض العقلية، بينيل Penel تحدث عن الجنون المستقل أما إسكرول Esquiro صنفه ضمن اضطراب الهوس الحاد، يعني ذلك أنه اعتبر هذا الاضطراب كهذيان جزئي ويسمى بجنون الشك، وجنون اللمس، وأول وصف جيد كان لـ موريل (166) Morel ، وتحدث عن الهذيان الانفعالي لكن مع لويس Luys 1883 الذي كان له الفضل في تسمية الاضطراب بالوسواس, (Bergeret3, 2004, 17)

- الاكتئاب:

يعرفه احمد عكاشة بأنه مرض يتضمن الأفكار السوداوية والتردد الشديد وفقدان الشهية للطعام والشعور بالإثم والتقليل من قيمة الذات وعدم القدرة على اتخاذ القرارات والمبالغة في الأمور

التافهة والأرق الشديد والشعور بأوهام والمعاناة مع بعض الأفكار السوداوية الانتحارية، (أديب محمد الخالدي، 2009 ص449)

10- الصحة النفسية لدى عمال النظافة :

من خلال تجربتي في من العمل في المستشفى، لاحظت أن الصحة النفسية لعمال النظافة تعتبر من القضايا الهامة التي تحتاج إلى اهتمام خاص. هؤلاء العمال يواجهون ضغوطات كبيرة بسبب طبيعة عملهم التي تتطلب مجهودًا بدنيًا عاليًا إضافة إلى التعرض لمخاطر صحية مختلفة. من نظري، من الضروري توفير بيئة عمل داعمة وتقديم الدعم النفسي لهؤلاء العمال لتحسين رفايتهم وجعل بيئة العمل أكثر أمانًا وإنتاجية.

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل موضوع الصحة النفسية باعتبارها عنصراً محورياً في حياة الإنسان المعاصر، حيث تم تقديم تعريف شامل لها، واستعراض المفاهيم المرتبطة بها، بالإضافة إلى عرض لأهم الاتجاهات النظرية التي تفسرها. كما تم التطرق إلى المناهج المستخدمة في التعامل مع الصحة النفسية، مع التركيز على أبرز العوامل المؤثرة فيها. وخصصنا جانباً مهماً لدراسة الصحة النفسية لدى عمال النظافة، لإبراز التحديات التي تواجههم، وبيان أهمية دعمهم نفسياً ومهنياً.

إن هذا العرض المتكامل يهدف إلى إرساء فهم أعمق وشامل للصحة النفسية من مختلف الزوايا، ويفتح المجال لمزيد من الدراسات التطبيقية والتدخلات الميدانية، خاصة في البيئات المهنية المهمشة.

الفصل الرابع: ضغط الدم

تمهيد

- 1- تعريف مرض ضغط الدم
- 2- اسباب ضغط الدم
- 3- أعراض ارتفاع ضغط الدم
- 4- تأثير ضغط الدم على الصحة النفسية الجسدية
- 5- مضاعفات ارتفاع ضغط الدم
- 6- العلاقة بين ضغط الدم و الصحة النفسية و التوجه نحو الحياة

خلاصة الفصل

تمهيد :

يُعد مرض ضغط الدم من أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً في العالم، ويصيب فئات واسعة من المجتمع، دون تمييز واضح بين جنس أو عمر أو مهنة. وبالرغم من أن آثاره المباشرة تُصنّف في إطار الأمراض العضوية، إلا أن تداعياته النفسية والاجتماعية قد تكون عميقة وتؤثر بشكل ملحوظ على جودة الحياة لدى المصاب. ويكتسي هذا المرض أهمية خاصة عندما يتعلق الأمر بالعمال الذين يواجهون ضغوطاً مهنية وجسدية مستمرة، مثل عمال النظافة في قطاع الصحة، حيث تتداخل العوامل الجسدية والنفسية والبيئية بشكل يؤثر على صحتهم العامة، وتوازنهم النفسي بشكل خاص.

1-تعريف مرض ارتفاع ضغط الدم:

ارتفاع ضغط الدم هو حالة مرضية مزمنة يُقصد بها ازدياد القوة التي يضخ بها الدم عبر الشرايين إلى مستويات تفوق المعدل الطبيعي. يُقاس الضغط بقيمتين: الانقباضي (الضغط أثناء انقباض القلب) والانبساطي (الضغط أثناء استرخاء القلب). ويُعتبر الشخص مصاباً بارتفاع ضغط الدم إذا تجاوز الضغط الانقباضي 140 ملم زئبق أو الضغط الانبساطي 90 ملم زئبق.

(عمر . ، 2007، ص 134).

2-أسباب ارتفاع ضغط الدم:

تتعدد أسباب ارتفاع ضغط الدم، وتُقسم إلى:

• أولية (أساسية): وتشكل حوالي 90-95% من الحالات، وغالباً لا يكون لها سبب محدد، بل تتداخل فيها عوامل وراثية وبيئية.

• ثانوية: نتيجة لأمراض أخرى مثل أمراض الكلى، اضطرابات الغدد، أو تناول أدوية معينة.

• عوامل مساعدة: مثل السمنة، قلة النشاط البدني، تناول كميات كبيرة من الملح، التوتر

المزمن، التدخين، والإفراط في تناول الكحول.

(، سامي أحمد 2015، ص 67-68).

3- أعراض ارتفاع ضغط الدم:

غالبًا يُسمّى "القاتل الصامت" لأن المريض قد لا يشعر بأعراض واضحة، ولكن عند ظهوره قد يُسبب:

• صداع متكرر خاصة في مؤخرة الرأس.

• دوخة وعدم اتزان.

• ضيق في التنفس.

• خفقان القلب.

• اضطرابات في الرؤية.

• نزيف من الأنف في بعض الأحيان.

(علي 2010، ص 212).

4- تأثير ارتفاع ضغط الدم على الصحة النفسية والجسدية:

أثره الجسدي:

- يؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل أمراض القلب، السكتة الدماغية، الفشل الكلوي.
- يمكن أن يُسبب تلف في الأوعية الدموية الدقيقة في العين والكلية.

أثره النفسي:

- القلق المزمن بسبب إدراك المريض لمرضه.

- اضطرابات النوم نتيجة التوتر.
- الاكتئاب خاصة عند الشعور بفقدان السيطرة على المرض.
- انخفاض جودة الحياة بسبب نظام العلاج والقيود المرتبطة به.

5- مضاعفات ارتفاع ضغط الدم:

يمكن أن يؤدي الضغط الزائد على جدران الشرايين نتيجة لارتفاع ضغط الدم إلى تضرر الأوعية الدموية وأعضاء الجسم. وكلما ارتفع ضغط الدم وطالت مدة عدم السيطرة عليه، زاد الضرر.

يمكن أن يؤدي ارتفاع ضغط الدم غير المسيطر عليه إلى مضاعفات منها:

النوبة القلبية أو السكتة الدماغية. قد يؤدي تصلب الشرايين وزيادة سُمكها الناتجين عن ارتفاع ضغط الدم وعدد من العوامل الأخرى إلى حدوث نوبة قلبية أو سكتة دماغية أو مضاعفات أخرى.

تمدد الأوعية الدموية. يمكن أن يُسبب ارتفاع ضغط الدم ضَعْفَ الأوعية الدموية وانتفاخها، ما يؤدي إلى تمدد الأوعية الدموية. وإذا حدث تمزق للأوعية الدموية المتمددة، فقد يصبح الأمر مهددًا للحياة.

فشل القلب. عندما يكون ضغط الدم مرتفعًا، يُدفع القلب إلى العمل بجهد أكبر لضخ الدم. وهذا يؤدي إلى زيادة سُمك جدران حجرة ضخ الدم في القلب. وتُسمى هذه الحالة المرَضِيَّة بتضخم البطين الأيسر. في النهاية، يعجز القلب عن ضخ ما يكفي من الدم لتلبية حاجة الجسم، ما يؤدي إلى فشل القلب.

مشكلات مَرَضِيَّة بالكلية. يمكن أن يؤدي ارتفاع ضغط الدم إلى تضيق الأوعية الدموية الموجودة في الكليتين أو ضعفها، مما يلحق ضررًا بالكلية.

مشكلات بالعين. يمكن أن يُسبب ارتفاع ضغط الدم زيادة سُمك الأوعية الدموية في العينين أو تضيقها أو تمزقها، ما يؤدي إلى فقدان البصر.

متلازمة التمثيل الغذائي. هذه المتلازمة عبارة عن مجموعة الاضطرابات المرتبطة بالأيض داخل الجسم. في هذه الحالة المَرَضِيَّة، يتحلل السكر، ويُشار إليه أيضًا بالغلوكوز، بشكل غير منتظم. تشمل هذه المتلازمة زيادة حجم الخصر وارتفاع مستوى الدهون الثلاثية، وانخفاض نسبة كوليسترول البروتين الدهني مرتفع الكثافة (أو الكوليسترول النافع) وارتفاع ضغط الدم ومستويات السكر بالدم. وتجعلك هذه الأعراض أكثر عرضة للإصابة بداء السكري وأمراض القلب والسكتة الدماغية.

تغيّرات في الذاكرة أو الاستيعاب. قد يؤثر ارتفاع ضغط الدم غير المُعالج على قدرتك على التفكير والتذكر والتعلم.

الخَرَف. يمكن أن تقيد الشرايين الضيقة أو المسدودة من تدفق الدم إلى الدماغ، ويمكن أن يُسبب ذلك نوعًا من الخَرَف، يُسمى بالخَرَف الوعائي. وقد تؤدي السكتة الدماغية التي تمنع تدفق الدم إلى الدماغ إلى الإصابة بالخَرَف الوعائي.

(Know your risk factors for high blood pressure. American Heart Association. Accessed July 18, 2022.)

6-العلاقة بين ارتفاع ضغط الدم والصحة النفسية والتوجه نحو الحياة:

تُشير الدراسات النفسية إلى وجود علاقة وطيدة بين الصحة النفسية وارتفاع ضغط الدم، حيث إن التوتر والقلق المزمن قد يُسهمان في تطور الحالة أو تفاقمها. كما أن الأشخاص المصابين بارتفاع الضغط المزمن غالبًا ما يُعانون من ضعف في "التوجه نحو الحياة" أي فقدان الدافعية، التشاؤم، وانخفاض الأمل، مما يؤثر سلبًا على التكيف مع المرض وجودة الحياة.

فالمصاب بضغط دم مرتفع، عندما يكون في حالة نفسية سيئة، فإن هذا يُحفّز الجهاز العصبي السمبثاوي، مما يؤدي إلى إفراز الأدرينالين وزيادة الضغط. بالمقابل، فإن التوجه الإيجابي نحو الحياة يساعد المريض على الالتزام بالعلاج وتحقيق توازن نفسي وجسدي.

(منصور، 2018، ص 90-93).

7-تشخيص مرض ارتفاع ضغط الدم :

- قياس ضغط الدم في العيادة (Office BP Measurement)

يُعد قياس ضغط الدم في العيادة الخطوة الأولى لتشخيص ارتفاع ضغط الدم، باستخدام جهاز زئبقي أو أوتوماتيكي معتمد، مع مراعاة شروط القياس (راحة 5 دقائق، ذراع بمستوى القلب، جلوس هادئ). تُوصي الجمعية الأوروبية لارتفاع ضغط الدم والجمعية الأوروبية للأمراض القلب (ESC/ESH 2018) بقياس ضغط الدم مرتين إلى ثلاث مرات في نفس الزيارة وأخذ المتوسط لتقليل الأخطاء (Williams et al., 2018).

- قياس ضغط الدم المنزلي (Home BP Monitoring)

يُستخدم لتأكيد التشخيص خاصةً عند الاشتباه في وجود ارتفاع ضغط دم أبيض المعطف (White coat hypertension) أو ارتفاع ضغط دم مقنع. يقاس الضغط مرتين صباحًا ومساءً لسبعة أيام متتالية، وتؤخذ القراءات بعد اليوم الأول (Parati et al., 2014).

- قياس ضغط الدم على مدار 24 ساعة (ABPM)

يُعد المعيار الذهبي للتشخيص، إذ يقيس الجهاز ضغط الدم تلقائيًا كل 15-30 دقيقة بالنهار وكل 30-60 دقيقة بالليل، لتحديد نمط الانخفاض الليلي (Dipping). يُوصى باستخدامه للكشف عن ارتفاع الضغط المقنع أو الأبيض (O'Brien et al., 2013).

- الفحوصات المخبرية والاختبارات القلبية

بعد التأكد من التشخيص بواسطة القياسات، يُجرى تقييم بيولوجي للكشف عن المضاعفات أو الأسباب الثانوية مثل تحليل وظائف الكلى (الكرياتينين، GFR)، تحليل الصوديوم والبوتاسيوم، السكر الصائم، الدهون، وتحليل البول. كما يُوصى بعمل تخطيط كهربائي للقلب (ECG) للكشف عن تضخم البطين الأيسر (Whelton et al., 2018).

- أهمية القياس الدقيق لتقليل الخطأ

أكدت الجمعية الأمريكية للقلب AHA أن الاستخدام غير الصحيح لأجهزة القياس (مثل حجم الكفة الخاطئ أو وضعية الذراع السيئة) يؤدي إلى أخطاء كبيرة تصل إلى ± 10 mmHg. لذا نشرت توصيات دقيقة حول تقنية القياس (Muntner et al., 2019).

8- الطرق العلاجية لارتفاع ضغط الدم

8-1 العلاج غير الدوائي (تغييرات نمط الحياة)

يعتبر تعديل نمط الحياة الركيزة الأولى لعلاج ارتفاع ضغط الدم، سواء في المراحل المبكرة أو حتى عند المرضى الذين يتناولون أدوية، بهدف تحسين فعالية العلاج وتقليل جرعاته.

-تخفيض الوزن واتباع نظام غذائي صحي

أشار خير الله (2011) إلى أن خفض الوزن بمقدار 5-10% يمكن أن يقلل ضغط الدم الانقباضي بمعدل 5-20 ملم زئبق. كما يُوصى باتباع نظام DASH الغني بالفواكه والخضروات ومنتجات الألبان قليلة الدسم.

-التقليل من الصوديوم وزيادة البوتاسيوم

بحسب الشافعي (2013)، يُنصح بتقليل الصوديوم إلى أقل من 2.4 غرام يوميًا، وزيادة تناول الأطعمة الغنية بالبوتاسيوم مثل الموز والبطاطا.

-النشاط البدني المنتظم

ممارسة رياضة متوسطة مثل المشي السريع لمدة 30 دقيقة معظم أيام الأسبوع تساعد في خفض الضغط بمقدار 4-9 ملم زئبق (الجندي، 2014).

8-2 العلاج الدوائي

عند فشل التدابير غير الدوائية في السيطرة على الضغط، أو عند وجود عوامل خطورة أو مضاعفات، يُبدأ بالعلاج الدوائي.

-المدرات البولية-

تعد الثيازيدات الخيار الأول، إذ تقلل حجم الدم وتقلص الضغط. يوصي (Harrison (2012 باستخدامها بجرعات منخفضة لتقليل الآثار الجانبية.

-مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (ACE inhibitors)

مفيدة خاصة عند مرضى السكري والقصور الكلوي. بحسب (Clark (2012 & Kumar)، فإنها تقلل من إعادة تشكيل القلب والأوعية.

-حاصرات قنوات الكالسيوم-

مفيدة لدى كبار السن. أوضح (Davidson, 2010) أنها تقلل المقاومة الوعائية الطرفية.

-حاصرات بيتا-

مفيدة خاصة في وجود أمراض الشرايين التاجية. وفقاً لـ (Harrison (2012)، تحدّ من معدل ضربات القلب والطلب الأوكسجيني.

3. أسلوب العلاج المركب

أشار الجندي (2014) إلى أن معظم المرضى يحتاجون لأكثر من دواء لتحقيق الهدف العلاجي، لذا يُستخدم غالباً مزيج من مدر للبول مع ACEI أو مع حاصر قنوات الكالسيوم.

4. المتابعة وتعديل الجرعات

بحسب خير الله (2011)، يُقيّم المريض دورياً (كل 2-4 أسابيع عند بدء العلاج) لضبط الجرعة ومراقبة الآثار الجانبية إلى حين الوصول للهدف

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل مختلف الجوانب المتعلقة بمرض ضغط الدم، بداية من تعريفه كأحد أبرز الأمراض المزمنة المنتشرة، مروراً بأسبابه المتعددة، سواء منها ما يرتبط بنمط الحياة أو بالعوامل الوراثية، وصولاً إلى أنواعه وأعراضه المتنوعة. كما تطرقنا إلى البُعد النفسي الذي غالباً ما يُغفل عند التعامل مع المصابين بهذا المرض، رغم كونه يؤثر بشكل كبير على استقرارهم العاطفي ونظرتهم للحياة.

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-منهج الدراسة

3-حدود الدراسة

4-مجتمع الدراسة

5-أدوات الدراسة

7-الأساليب الاحصائية

تمهيد:

بعد تطرقنا للإطار النظري للدراسات السابقة الخاصة بمتغير الصحة النفسية و التوجه نحو الحياة و ضغط الدم، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الإجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا الحالية و التي تتضمن المنهج المتبع، عينة الدراسة و إجراءات الدراسة و الأساليب الإحصائية المعتمدة.

1- الدراسة الإستطلاعية:

مفهوم الدراسة الإستطلاعية:

مرحلة اولية من البحث العلمي تهدف إلى إستكشاف الظاهرة أو الموضوع محل الدراسة من أجل فهمه بشكل عام و مبدئي ، و هي تهدف الى اختيار فرضيات دقيقة بل الى جمع المعلومات اولية تساعد البحث على تحديد مشكلة البحث بدقة و ضبط ادوات البحث و اختيار المنهج المناسب.

(Aktouf,1987)

1-2: أهداف الدراسة الاستطلاعية: تتمثل اهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- التأكد من تواجد المكان .
- التأكد من وجود مجموعة الدراسة .
- تقييم صلاحية ادوات و تقنيات الدراسة .
- اختبار مدى ملائمة التقنيات مع موضوع الدراسة.

(Research-metlodology.net)

تم اجراء الدراسة الاستطلاعية في مستشفى الجامعي "ندير محمد" بتيزي وزو و بالمؤسسة العمومية الاستشفائية العقيد او عمران و ذلك من غاية 2025/03/10 إلى غاية 2025/04/1.

- ففي البداية قمنا باختيار موضوع البحث حول " الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة العاملين في قطاع الصحة " و هذا راجع الى اهتمامنا بدراسة العوامل النفسية المؤثرة على عمال النظافة.فبدأنا العمل على دراستنا فأولا قمنا بتقديم طلب رسمي الى رئيس القسم (قسم النفس) من اجل اخذ الموافقة لإجراء الدراسة التي من ضمنها الدراسة الاستطلاعية باعتبارها مرحلة تمهيدية اساسية للبحث الميداني ،وبعد مصداقته على إستمارة البحث الميداني

من طرفه ومن قبل المشرفة . توجهنا الى المستشفى الجامعي 'ندير محمد' بتيزي وزو و المؤسسة العمومية الاستشفائية العقيد او عمران اذ قابلتنا مباشرة الاخصائية النفسية فشرحنا لها مشكلة بحثنا فوافقت مباشرة و شرعنا في البحث عن الحالات الاكثر ملائمة في دراستنا ،بعد ذلك بدأنا بإجراءات الدراسة الاستطلاعية مع الحالات و هي عبارة على مقابلات استكشافية لأخذ موافقة الحالات و بعد اخذ الموافقة بدأنا بالعمل معهم و في اليوم الموالي قدمنا لهم مقياس "الصحة النفسية " فاستغرقوا وقت اطول (حوالي 25 دقيقة) و اليوم بعده قمنا بمقياس التوجه نحو الحياة " فلم يستغرق الكثير من الوقت (10,15 دقيقة) و من بين 3 حالات قدمنا بحالة واحدة .

2- الدراسة الاساسية:

مفهوم الدراسة الاساسية: هي دراسة معمقة تهدف الى فهم الظواهر في الواقع الحقيقي و المعقد من خلال البحث في المعاني و السياقات و ليس فقط بالأرقام و الاحصائيات.

(Aktouf,1987)

3-منهج الدراسة :

بصورة عامة المنهج هو الطريقة المنظمة في التعامل مع الحقائق و المفاهيم أو التصورات أو المعاينة، و هو برنامج الذي يحدد السبيل للوصول للحقيقة، فإن المنهج هو : أسلوب منظم أو خطه تستمد إلى مجموعة من الأسس و القواعد و الخطوات تفيد في تحقيق أهداف البحث باتجاه منحنى علميا يتميز بجمع المعلومات و الوقائع عن طريق الملاحظة العلمية

الموضوعية و الأنظمة (د. عبد المؤمن، 2008، ص 13-14) و نظرا لما تطرقنا إليه في موضوع دراستنا الذي يتمحور حول الصحة النفسية و توجه نحو الحياة لدى عمال النظافة المصابين بالضغط الدم العاملين في قطاع الصحة.

فقط استخدمنا المنهج عيادي الملائمة مع إغراض الدراسة.

• تعريف المنهج العيادي (Clinical Method) :

المنهج العيادي هو أسلوب بحثي وتطبيقي يُستخدم بشكل أساسي في علم النفس والعلوم الاجتماعية، يهدف إلى دراسة الحالة النفسية أو السلوكية أو الاجتماعية للفرد دراسة معمّقة، من أجل فهم مشكلاته وتفسيرها واقتراح طرق للعلاج أو التدخل.

• خصائص المنهج العيادي :

1. التركيز على الفرد:

بخلاف المناهج الكمية التي تدرس الجماعات، يركّز المنهج العيادي على حالة واحدة أو عدد محدود من الأفراد لفهم مشكلاتهم بشكل عميق.

2. الواقعية:

يتم تطبيقه في بيئة طبيعية للفرد، مثل العيادات، المدارس، أو المنزل، وليس في مختبرات مصطنعة.

3. المرونة:

يعتمد على التفاعل المباشر، ويُعدّل الباحث أدواته أو أسئلته حسب تفاعل الحالة.

4. العمق و التحليل الشخصي :

يسعى إلى الغوص في أعماق الشخصية، خصوصاً الجوانب اللاشعورية، لفهم الأسباب الخفية للمشكلة.

• خطوات المنهج العيادي

1. دراسة الحالة:

○ جمع المعلومات عن الفرد من خلال المقابلات، الملاحظات، السجلات، والتقارير الطبية أو التربوية.

2. تشخيص الحالة:

○ تحليل البيانات لتحديد طبيعة المشكلة (مثلاً: اكتئاب، قلق، اضطراب في التعلم...).

3. وضع خطة علاجية:

○ تصميم تدخل أو برنامج علاجي مناسب لحالة الفرد.

4. تنفيذ العلاج:

5. تطبيق التقنيات العلاجية (مثل العلاج السلوكي، المعرفي، النفسي...).

6. التقييم والمتابعة:

○ تقييم مدى فعالية العلاج وتعديله إن لزم الأمر، مع متابعة الحالة لاحقاً.

● أدوات المنهج العيادي :

● المقابلة العيادية (المفتوحة أو نصف الموجهة)

● الملاحظة المباشرة للسلوك

● الاختبارات النفسية (مثل اختبار الذكاء، الشخصية، القلق...)

● السير الذاتية والسجلات المدرسية والطبية

(عبد الرحمن العيسوي (2001) المنهج العيادي في علم النفس. بيروت: دار الرشاد)

(2) مجتمع الدراسة :

يتألف مجتمع الدراسة الحالية كل من عمال النظافة من جنس الرجال و النساء عددهم 6 .

● مجموعة الدراسة و طريقه اختيارها :

تم اختيار العينة بطريقه قصدية من جنس رجال و نساء من مختلف الأعمار و البالغ عددهم (06)، حيث قمنا بتوزيعهم على الحالات الذين أرادوا الإجابة بمصادقية و تعاون معنا من أجل إعطائنا أجوبة صادقة، حيث تتوفر في العينة خصائص المصادقية و ذلك بعد شرح كيفية الإجابة على الاستبيان.

● معايير اختيار مجموعه البحث :

✓ أن تكون مجموعه الدراسة على مستوى قطاع الصحة.

✓ أن تكون مجموعه الدراسة مصابون بمرض ضغط الدم.

✓ يجب أن لا تكون مجموعه الدراسة تعاني من أمراض صحية أو عقلية أخرى.

✓ أن تكون مجموعه البحث من فئة الراشدين .

• خصائص مجموعه البحث :

جدول رقم (1) يبين خصائص مجموعه البحث الدراسة :

الحالات	الجنس	السن	الحالة المدنية	سنوات العمل	بداية المرض
الحالة (1)	انثى	51	متزوجة	8 سنوات	منذ 5 سنوات
الحالة (2)	ذكر	56	متزوجة	10 سنوات	منذ 9 سنوات
الحالة (3)	انثى	43	متزوجة	7 سنوات	منذ 5 سنوات
الحالة (4)	انثى	39	ارملة	8 سنوات	منذ 6 سنوات
الحالة (5)	ذكر	44	متزوج	10 سنوات	منذ 5 سنوات
الحالة (6)	انثى	47	متزوجة	8 سنوات	منذ 6 سنوات

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ :

نلاحظ ان الحالات الستة تلبية معايير اختيار البحث حيث نلاحظ تقارب في الاعداد بحيث

انهم جميعا من فئة الراشدين و يعانون من نفس المرض و تقارب في سنوات العمل .

3. حدود الدراسة :

لقد اجرينا هذه الدراسة في المستشفى الجامعي (نذير محمد) و المستشفى العمومي الجوارى (العقيد او عمران) ببرج منايل ، و امتدت دراسة هذا البحث من شهر افريل 2025 الى غاية نهاية شهر ماي 2025 .

4. أدوات جمع البيانات :

إن عملية جمع البيانات في المنهج الوصفي تتطلب العديد من الوسائل و الأدوات جمع البيانات، في دراستنا هذه تم استخدام الاستبيان باعتباره وسيلة مناسبة للدراسة التي نقوم بها. يعرف الاستبيان على أنه : أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية، التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث، حسب أغراض البحث " (أحمد المصري، 2010، ص 32).

1.4 استبيان التوجه نحو الحياة :

1.1.4 وصف الاستبيان : أعد هذا الاستبيان في الأصل كل من مشيل شيبير و تشارلز كافر (1985) M.F Scheier C.S.Carver و نقلها إلى العربية بدر محمد الأنصاري (2002)، يتكون استبيان من 10 بنود، يجاب عنها بأسلوب تقريري و تصحح إجابات المفحوصين ضمن بدائل هي : (لا) و تتال صفرا (0)، (قليلًا) و تتال درجة واحدة (01)، (متوسط) و تتال درجتين (02)، (كثيرًا) و تتال 3 درجات (03) (معمرية، 2021، ص 244).

2.1.4 تحديد مستويات توجه نحو الحياة:

تم تحديد ثلاثة مستويات للتوجه نحو الحياة مستعملا درجات الخام و درجات المعيارية التالية لكل من الذكور و الإناث :

الجدول رقم (02) : يوضح مستويات التوجه نحو الحياة لعينة الذكور

الدرجة الكلية الخام	مستويات التوجه نحو الحياة
14-0	توجه نحو الحياة منخفض
15	توجه نحو الحياة متوسط
30-16	توجه نحو الحياة مرتفع

(معمرية، 2021، ص 255).

3.1.4 الخصائص السيكومترية للمقياس :

تم التحقق من صدق المقياس باستعمال طريقتين: الصدق التمييزي، الصدق التفاقي.

1. صدق المقياس :

1.1 الصدق التمييزي :

أ. عينة الذكور :

تم استعمال المقارنة الطرفية، حيث تمت المقارنة بين عينتين متطرفتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 25 مفحوص بواقع سحب (27 % من العينة

الكلية (ن = 100) تبين من قيمة "ت" أن الاستبيان تتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين و المنخفضين في التوجه نحو الحياة. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور، حيث كانت قيمة "ت" (30.24) ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.001).

أ. عينة الإناث :

تمت المقارنة كذلك بين عينتين متطرفتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 29 مفحوصة بواقع سحب (27 %) من العينة الكلية (ن = 107) تبين من قيمة "ت" أن الاستبيان يتميز بقدرة كبيرة على التمييز المرتفعين و المنخفضين في التوجه نحو الحياة مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الإناث، حيث تبين للباحث أن قيمة "ت" تقدر بـ (35.64) ذات دالة إحصائية عند مستوى (0.001).

الصدق الإتفاقي : مقياس التوجه مع قائمة الثقة و استبيان الالتزام الشخصي ، و استبيان الشعور و استبيان مشاعر و قائمة الرضا عن الحياة و يتبين من معاملات الصدق الإتفاقي أن استبيان التوجه نحو الحياة يتصف بمعاملات صدق مرتفعة. (معمريه ، 2021 ص ص 246-248).

2. ثبات المقياس :

تم حساب معاملات الثبات بطريقتين : طريقة إعادة التطبيق، طريقة حساب معامل ألفا كرونباخ.

أ. طريقة إعادة التطبيق :

تبين أن معامل الثبات حسب طريقة إعادة التطبيق يقدر بـ 0.71 لدى عينة الذكور، و بـ 0.68 لدى عينة الإناث عند مستوى الدلالة (0.001).

ب. طريقة حساب معامل ألفاكرو نباخ :

تبين أن معامل الثبات حسب طريقة معامل ألفاكرونباخ يقدر بـ 0.81 لدى عينة الذكور، و بـ 0.85 لدى عينة الإناث عند مستوى الدلالة (0.001). (معمرية، 2021 ص 250).

5-2 مقياس الصحة النفسية المعدل SCL-90-R

وصف المقياس:

مقياس صدر في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1977، قام بوضع المقياس ليونارد، ديروجيتس، س، ليمان، لينو كوفي Leonard, R, Derogatis, Ronald, S. Limpman and Linocovi. تحت عنوان : SCL -90-R Symptom Chec List ثم قام أبو هين بتعريب المقياس و تقنيه على البيئة الفلسطينية سنة 1992، يتكون المقياس من (90) بنداً بينما صورته المختصرة تتكون من (53) بندان، و قد اشتمل المقياس على تدرج خماسي للبدائل، حيث أخذت 0.1.2.3.4 و ذلك بحساب صدق المقياس (فطيمة سعود، سميرة خرموش، 2006، ص 04).

يتكون المقياس من (90) عبارة تترج تحت تسعة أبعاد و هي موزعة كالآتي :

(الأعراض الجسمانية - الوسواس القهري - الحساسية التفاعلية - الاكتئاب - القلق - العداوة - قلق الخواف - بارانويا - الذهانية).

أ. الأعراض الجسمانية:

يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، و خاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في نسبة من تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو و تشمل البنود التالية (58،52،49،48،42،40،29،11،4،1،71).

ب. الوسواس القهري:

يقصد بها الأفكار التي تسيطر علي ذهن الفرد وال يقوي علي التخلص منها رغم أنه لجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهورا يبذل لتكررها، مما يوقعه دوما تحت وطأة الألم الشديد، و كذلك تلك الأفعال و الطقوس الحركية التي تسيطر عليه و لا يجد منها فكاكا و يجد نفسه مقهورا على تكرارها رغم سعيه و قناعته بعدم منطقيتها و تشمل البنود التالية (65،55،51،46،45،38،28،10،9،3).

ت. الحساسية التفاعلية:

يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض، و أثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان، و يتميز الأفراد ذوو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات و تقدير ذات منخفض و تشمل البنود التالية (73،69،61،41،37،36،34،21،6).

ث. الكتاب:

يقصد به زملة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي و تشتمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان و تتفرع منها حالات الهبوط المزاجي و اليأس و السوداوية و الانسحاب من الواقع و عدم الاهتمام بالأنشطة و نقص الهمة و الدافعية، و الإحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدونية و تبخيس الذات و تشمل البنود التالية:

(2،5،14،15،20،22،26،27،30،31،32،54)

ج. القلق:

يقصد به التوتر و العصبية و الأعراض السلوكية التي تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى و تشمل البنود التالية (12،17،23،33،39،57،72،79،80،86)

ح. العداوة:

يقصد به الاعتداء إما مستوى الأفكار أو المشاعر العدوانية أو الأفعال و تشمل البنود التالية (13،24،63،67،74،81).

خ. قلق الخواف (الفوبيا):

يقصد به مظاهر الخوف غير الطبيعية التي تنتاب بعض الأفراد و التي يصطلح علي تسميتها بالفوبيا و منها الخوف من الأماكن العامة و أي مظهر من المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية و تشمل البنود التالية (25,47,50,70,75,78,82)

د. البارانونيا:

يقصد به انساب الشخص عيوبه للآخرين و كذلك العداة و الشك و الارتياب و المركزية حول الذات و الهذات و فقدان الاستقلال الذاتي و مشاعر العظمة و تشمل البنود التالية (8,18,43,68,76,83)

ذ. الذهانية:

يقصد بها الهلوس السمعية و إذاعة الأفكار و التحكم الخارجي في الأفكار و اقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوي خارج عن إرادة الفرد و تشمل البنود التالية (7,16,35,62,77,84,85,87,88,90)

ر. العبارات الأخرى و تشمل البنود التالية (19,44,53,59,60,64,66,89)

(عبد العزيز موسى محمد ثابت، ب/س، ص 04-06).

6- الخصائص السيكومترية للأداة:

و فيما يلي سنتعرض إلى الشروط السيكومترية من أجل إعادة حساب الصدق و ثبات أدوات القياس و هذا من أجل اختبار صلاحيتها و ذلك بالاعتماد على نتائج استجابات أفراد العينة الاستطلاعية المتكونة من (90) طالب مقيم بالإقامة الجامعية بين " غرداية و الاغواط "

و لقد قمنا بحساب صدق و ثبات لأدوات الدراسة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية " SPSS " إصدار (25).

6-1 صدق أدوات القياس:

يقصد بالصدق أن يقيس الاختبار أو الأداة ما وضع لقياسه فقط، و تحقيق الصدق أكثر أهمية من تحقيق الثبات، لأنه قد يتصف الاختبار بالثبات و لكنه غير صادق. (تشبعت، 2018)

من أجل التحقق من صدق الأدوات قمنا باستخدام صدق المقارنة الطرفية و الصدق الذاتية و سيتم عرض نتائجها فيما يلي:

6-1-1 استبيان الصحة النفسية :

أ - صدق المقارنة الطرفية " التمييزي " لاستبيان الصحة النفسية:

الصدق التمييزي " المقارنة الطرفية " و قد تم اختيار أسلوب المقارنة الطرفية الذي يقوم على أحد مفاهيم الصدق و هو قدرة الاستبيان على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها، تمت المقارنة بين (33%) من المستوى السفلي ثم طبق بعد ذلك اختبار "ت" للدلالة الفروق بين متوسط العينتين و كانت النتيجة مثل ما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول رقم (04) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية باختبار (ت) لعينتين مستقلتين نعني به حساب صدق المقارنة الطرفية التمييزي للاستبيان الخاص للصحة النفسية من أجل التأكد.

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة الفرضيات

تمهيد

1- عرض و تحليل نتائج الدراسة للحالات 06 الستة

2- مناقشة فرضيات الدراسة

خاتمة

تمهيد:

بعد أن إستعرضنا الإجراءات المنهجية التي إتبعناها في بحثنا ننتقل في هذا الفصل الى عرض و تحليل و مناقشة النتائج التي تم التوصل اليها من خلال الدراسة الميدانية و قد تم ذلك بعد تطبيق أدوات البحث المستخدمة في المقابلة العيادية نصف المواجهة و التي تمثلت في مقياس الصحة النفسية و مقياس التوجه نحو الحياة، على مجموعة من عينة هذه الراسة وفقا للفرضيات الي سبق صياغتها بغرض التحقق منها.

1- عرض و تحليل و مناقشة الدراسة العيادية:

سننظر في هذا العنصر لعرض و تحليل نتائج الحالات الستة (06) المتمثلة لعينة الدراسة

1-1 عرض و تحليل نتائج الحالة الاولى :

• تقديم الحالة:

الحالة (ج) تبلغ منها العمر 51 سنة عاملة نظافة في قطاع الصحة، متزوجة و أم لأربعة أبناء، ذو مستوى معيشي متدني، تعاني من مرض ضغط الدم منذ 8 سنوات.

• تحليل محتوى المقابلة العيادية :

قبلنا الحالة (ج) بعد أن قدمنا أنفسنا على أننا طلبت علم النفس الصحو و أخبرناها بهدف من هذه المقابلة و قد كانت متعاونة معنا و قبلت مباشرة بإجراء هذه المقابلة و بدون تردد، و كانت متحمسة لإجراء المقابلة و سنعرض محتوى دليل المقابلة فيما يلي :

في بداية المقابلة بدأنا أسئلتنا للمفحوصة حول معلومات حول الحالة الصحية السابقة و الحالية حيث أن المفحوص قد أصيب بمرض ضغط الدم حوالي أكثر من 5 سنوات و قد اكتشف ذلك بعد ظهور أعراض عديدة كفقء القلب المتكررة و صداع شديد في الرأس فقرر اللجوء إلى طبيب لفحصه حسب قوله : « faqagh akhatar yella yekath mlih akud aqrah uqaru toujour dgha nighas ilaq adwaligh teviv ».

و قد صرحت كذلك المفحوصة أن لهذا المرض الذي تعاني منه علاقة مع ظروف العمل بحيث أنها لم تعد تقدر العمل بشكل طبيعي بسبب مرض ضغط الدم وسبب لها عوائق في العمل على حد قولها : « ughalagh tizmiragh ara adkhedmagh aken ilaq si Imardh agi ».

و بعد ذلك فقط تطرقنا مباشرة إلى نوع آخر من الأسئلة و كانت حول الحالة النفسية للمفحوص، فقط صرحت المفحوصة أن حالتها النفسية عادية بعض الشيء و في بعض الأحيان متعبة لأنها تمر بنوبات من القلق أي في بعض الأحيان حسب قولها:
Lhala inou thamefsit normal kan tikwal cv tikwal cv pas s3igh chwiya n teqlaq dighen ».

و بعدها محور آخر من الأسئلة تطرقنا إليها مع المفحوصة كانت حول التوجه نحو الحياة لدى المفحوصة فقد صرحت أن الأمر الذي يدفعها للاستمرار في العمل هو احتياجها إلى جني المال لمساعدة زوجها في تكاليف الكراء و الصرف على أبنائها الأربعة على حد قولها :

« Akhedmagh akhatar hwajagh idrimen aken ad3iwnagh argaziw di lekra, dighen rsarifagh af arawiw ilaq adsarfagh fellasen ».

و أخبرتنا كذلك أنها راضية بعض الشيء عن نفسها وعن حالتها و متقبلة..... لما هي عليه الآن حيث قالت :. « Qevlagh yis lehlak agi d rabbi ithidifkan »

و في محور آخر من الأسئلة طرحنا للمفحوصة مجموعة من الأسئلة حول علاقتها مع أسرتها و المجتمع و قد أخبرتنا أن علاقتها مع أفراد عائلتها عادية جدا، أما مع أسرتها فهي جيدة و صرحت أن علاقتها مع صديقاتها جيدة جدا و لا تملك مشاكل معهم أبدا، أما علاقتها مع محيط عملها فقالت أنها أحيانا جيدة و أحيانا سيئة حسب قولها :

« Normal kan des fois telha des fois khati »

و في آخر المقابلة طلبنا من المفحوصة أن تترك كلمة لزملائها في نفس المهنة الذين يعانون من نفس المرض فنصحناهم بتوخي الحذر و أن يحافظ على أنفسهم جيدا، و سألناها حول ما إذا كانت شعرت بالراحة في هذه المقابلة و كانت إجابتها، نعم حسب قولها :

« ih cv husagh imaniw à l'aise yidwen »

و هنا كان ختام المقابلة مع الحالة (ج).

- عرض وتحليل نتائج مقياس الحالة الاولى (ج) :
- عرض نتائج مقياس الصحة النفسية المعدل **SCL - 90 - R** : بعد تطبيقنا مقياس

الصحة النفسية للحالة (ج) تحصلنا على نتائج التالية:

الجدول رقم (03) : يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الاولى :

الملاحظة	النتيجة المتحصل عليها	متوسط البعد	الأبعاد
مقارنة بالمجموع الكلي المتوسط و الذي يتمثل 180 الحالة تحصلت على الدرجة 159 و التي تعتبر منخفضة بعض الشيء و متوسطة.	28	22	الأعراض الجسمانية
	18	20	الوسواس القهري
	14	18	الحساسية التفاعلية
	22	26	الاكتئاب
	18	20	القلق
	5	12	العداوة
	16	14	قلق الخوف
	8	12	البارانويا

	13	20	الذهائية
	17	16	العبارات الأخرى
	159	180	المجموع

و من خلال تطبيق لقياس الصحة النفسية المعدل **SCL - 90 - R** في الطبعة أن الحالة (ج) لديها صحة نفسية تتراوح بين جيدة و متوسطة و ذلك بعد حصولها على المجموعة (159) مقارنة بالدرجة الكلية المتوسطة للمقياس و التي تتمثل في (180) و لهذا يمكننا القول أن الحالة (ج) قد تحصلت على معدل جيد و قريب من المتوسط و لا تعاني من صحة نفسية متدنية، إضافة إلى ذلك فقد لاحظنا على الحالة بعض النقاط التي تمثل في ارتفاع درجه " الأعراض الجسمانية" بعد تحصلها على نتيجة " 28" و هذه تعتبر نتيجة مرتفعه مقارنة بمتوسط البعد الخاص بـ " الأعراض الجسمانية" المتمثل في " 22" وهذا يدل على أن الحالة تعاني من أعراض جسمانية مختلفة، أضافه إلى ذلك فقد تحصلت الحالة (ج) على نتيجة " 16" في بعد " قلق الخوف" و تعتبر نتيجة عالية مقارنة بمتوسط البعد المتمثل في " 14" و هذا يدل على أن هذه الحالة تعاني من قلق الخوف بالنسبة مرتفعه بعض الشيء، و كذلك فقد تحصلت هذه الحالة على نتائج متقاربة في كل من الأبعاد " الوسواس القهري" و " القلق " لحصولها على نتيجة " 18" لكل منهما مقارنة بمتوسط البعدين الذي هو نفسه كذلك " 20" و هذا يعني أن الحالة تعاني من الوسواس القهري و كذلك القلق بنسبة منخفضة و قريبة إلى متوسطة.

نتائج مقياس التوجه نحو الحياة :

الجدول رقم (04) : يمثل نتائج مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الاولى :

الملاحظة	النتيجة المتحصل عليها	المتوسط الحسابي للمقياس
مقارنه بالمتوسط الحسابي للمقياس المتمثل في " 15 " تحصلت الحالة على درجه " 19 " التي تعتبر مرتفعة مقارنة بالمتوسطة الحسابي و هذه تعتبر نقطة ايجابية بالنسبة للتوجه نحو الحياة الخاصة بهذه الحالة.	19	15

من خلال تطبيق مقياس التوجه نحو الحياة اتضح أن الحالة لديها مستوى التوجه نحو الحياة مرتفع، بعد حصولها على نتيجة 19، مقارنة بالمتوسط الحسابي للمقياس و الذي هو 15، و هذا دليل على أن الحالة لديها مشاعر ايجابية يجعلها تشعر بالتفاؤل و تنظر للحياة بصورة متفائلة و أنها بإمكانها تحقيق أهدافها و التي في الحياة و هذا ما يجعلها تشعر بطاقة ايجابية لتواجهها بها الحياة.

خلاصة الحالة :

من خلال النتائج التي تم الحصول عليها عبيها من طرف هذه الحالة ، يتضح ان الحالة تتمتع بمستوى مرتفع بعض الشيء من الصحة النفسية و التفاؤل اتجاه الحياة ، مما يدل على قدرتها على التكيف مع ضغوط الحياة اليومية ، و ادارتها لمشاعرها و افكارها بشكل متوازن و ايجابي . هذا يعكس ايضا تمتعها بالشعور بالرضا و الاطمئنان الداخلي ، اضافة الى قدرتها على بناء علاقات اجتماعية جيدة و داعمة .

1-2 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية :

• تقديم الحالة الثانية (ب) :

الحالة (S) رجل يبلغ من العمر 56 سنة متزوج و لديه أربعة أبناء، يعمل كعامل نظافة على مستوى قطاع الصحة منذ 10 سنوات، بمستوى معيشي منخفض.

• تحليل محتوى المقابلة العيادية :

لقد أقمنا مقابلة مع الحالة (S) ففي أول الأمر صعب علينا القيام بإجراء المقابلة العيادية معه، حيث انه قد بدا منزعجا قليلا و غير متفهما للأمر و بدا بطرح الأسئلة حول الغرض من هذه المقابلة العيادية، و هنا كان دورنا نحن فقد قمنا بتقديم أنفسنا للمفحوص (S) و أخبرناهم أننا طلبه في علم النفس الصحة و أننا نحتاجهم لإجراء المقابلة العيادية لغرض بحث علمي فقط و لا أكثر، و بعد ما شرحنا له الأمر و إخباره الآن المعلومات ستبقى في سرية تامة قبل مباشرة و قال أنه مستعد للمقابلة العيادية.

ففي بداية المقابلة و في محور الحالة المرضية للمفحوص (S) فقد كان تشخيصه بمرض الارتفاع ضغط الدم في سنة 2016 عندما كان عمره حوالي 47 سنة لحد قوله :

« di 2010 waqil ligh s3igh 40 sna akken fghend les analyses inou nuffa s3igh lehlak agi ».

و أخبرنا أن عائلته هي التي نصحته بالذهاب إلى الطبيب بسبب تراكم و كثرة الأعراض التي كان يعاني منها كآلام في الرأس و فشل شديد، خفقان القلب حسب قوله هو :

« d la fammille ideynan ilaq atrohed a tviv akhatar ligh atsufrigh s aqrah uqaru, lfechla daghen , uliw yekath mlih, dgha dicitigh adruhagh ar tviv ».

و في نوع آخر من الأسئلة حول الصحة النفسية للمفحوصة فقد صرح لنا أنه يعاني كثيرا من مشاعر القلق و الحزن في بعض الأحيان و أنه تسيطر عليه هذه المشاعر في غالب الأحيان حسب قوله :

« s3igh bezzaf nteqlaq , nek d bna dem yetqeliqen bezzaf lah ghaleb, ula d lehzen tikwal heznagh ».

و أخبرنا كذلك أنه يعاني كثيرا من النوم و لا يحظى بساعات كافية من النوم.

« taguni ganagh ara yuk yarekli 3h kan iganagh ».

و قد صرح لنا المفحوص (S) أننا لا مستقبل مهني له وانه سيبقى يعمل هنا إلى الممات و قد أجاب على هذا السؤال بطريقة بغیضة بعض الشيء و هذا دليل على أنه غير راض، متقبل للعمل الذي يقوم به هنا و أنه يعاني في عمله.

« ur s3ighara le futur dagi nek, mazaliyi dagi almi muthagh ! »

و قال كذلك أنه ليس لحياته معنا و أخبرنا انه هنا لجني المال فقط و صرفه على بيته و أبنائه الأربعة و لا يقوم بشيء آخر حسب قوله:

« lhayatiw ur tes3i ara yuk lma3na, aqlin da adawigh chwiya n sarf atsarfagh af ukham akud arawiw dayagi ulach achu khedmagh nidhen di dunithiw nek ».

و في أسئلة المحور العلائقي للمفحوص (S) صرح أن علاقته مع عائلته الكبيرة عادية جدا و أنه لا يجد مشاكل معهم أبدا و أما مع أسرته فهو يعاني دائما مع زوجته فقال أنه دائما ما يتشاجران لأسباب تافهة و هذا ما يجعله يشعر بالقلق في غالب الأحيان

Nek tnagh aked thametuthiwa3yigh yides, trena felli thekhedmiyi teqlaq chaque fois ».

و في ختامنا مع المفحوص (S) طلبنا منه ما إذا كان يريد أن يضيف شيء ليقوله فكان رده مباشرة بـ "لا" و لم يكن يريد أن يضيف شيئا و صرح لنا انه كان مرتاحا قليلا في المقابلة و لم يشعر بالقلق كثيرا أثناء المقابلة إلا في البداية كان مترددا قليلا.

• عرض و تحليل نتائج المقياس الحالة (ب) :

عرض نتائج مقياس الصحة النفسية المعدل SCL - 90 -R

الجدول رقم (05) : يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية :

الملاحظة	النتيجة المتحصل عليها	متوسط البعد	الأبعاد
مقارنة بالمجموع الكلي المتوسط للمقياس و الذي يتمثل 180 الحالة فقد تحصلت على درجة 187 و التي تعتبر مرتفعة نوعا ما مقارنة بالمتوسط الحسابي و هذا ما يدل على معاناة الحالة (S) من صحة نفسية متدنية.	25	22	الأعراض الجسمانية
	31	20	الوسواس القهري
	15	18	الحساسية التفاعلية
	28	26	الاكتئاب
	23	20	القلق
	9	12	العداوة
	10	14	قلق الخوف
	10	12	البارانويا
	16	20	الذهانية
	20	16	العبارات الأخرى
	187	180	المجموع

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل SCL - 90 -R، اتضح لنا أن الحالة (S) لديه صحة نفسية متدنية و منخفضة بعض الشيء ذلك بعد حصوله على المجموع (187) و الذي يعتبر نتيجة مرتفعة بعض الشيء مقارنة بالدرجة الكلية المتوسطة للمقياس و

التي تتمثل في (180) و هكذا بإمكاننا الحكم على الحالة (S) بعد حصولها على هذه النتيجة على وجود مستوى منخفض نسبيا من التوازن النفسي- مما يعكس الصعوبات في التعامل مع الضغوط اليومية التي تواجهه و التكيف مع الحياة، و كذلك وجود مؤشرات على اضطراب المزاج و القلق و نقص في رضا العام عن الذات، حيث أنه قد لاحظنا أن الحالة قد تحسنت على نتيجة " 25 " في بعد " الأعراض الجسمانية " و هذا يعتبر معدل مرتفع مقارنة بالمتوسط الحسابي للبعد الذي يتمثل في " 22 " و هذا ما يدل على أن المفحوص يعاني من أعراض جسمانية مختلفة، إضافة إلى ذلك فقد تحسنت على معدل مرتفع جدا في بعد " الوسواس القهري " " 31 " مقارنة بالمتوسط الحسابي للبعد و هو " 20 " فهذا يعني أن المفحوص يعاني من الوسواس القهري بنسبة كبيرة جدا، إضافة إلى ذلك فقد تحسنت على معدل مرتفع في كل من الأبعاد " الاكتئاب " و القلق " و هذا ما لاحظناه في المقابلة العيادية و من إجابات المفحوص و هذا بعد تحسنته على نتيجة " 28 " مقارنة بالمتوسط الحسابي المتمثل في " 26 " بالنسبة للاكتئاب، و أما القلق فقط تحسنت على نتيجة " 23 " مقارنة بالمتوسط الحسابي للبعد المتمثل في " 20 " و أما عن الأبعاد الأخرى فقد تحسنت على نتائج قريبة بعض الشيء على المتوسط الحسابي الخاص بكل بعد.

• عرض نتائج مقياس التوجه نحو الحياة :

الجدول رقم (06) : يمثل نتائج مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الثانية :

المتوسط الحسابي للمقياس	النتيجة المتحصل عليها	الملاحظة
15	8	مقارنة بالمتوسط الحسابي للمقياس المتمثل في (15) فقد تحصلت الحالة (S) على درجة (8) التي تعتبر متدنية و بعيدة عن المتوسط الحسابي للمقياس و هذه تعتبر نقطة سلبية بالنسبة للتوجه نحو الحياة الخاص بالمفحوص.

من خلال تطبيق مقياس التوجه نحو الحياة اتضح أن الحالة (S) لديها مستوى التوجه نحو الحياة منخفض و متدني، بعد حصوله على نتيجة (8)، مقارنة بالمتوسط الحسابي للمقياس المتمثل في (15)، و هذا دليل على أن الحالة لديها مشاعر سلبية و افتقاره إلى النظرة الايجابية للحياة و نحو المستقبل و هنا مشاعر اليأس و فقدان الأمل حاضرة لديه و بشكل واضح، و هذا ما قد يدل على أن المفحوص يعيش في بيئة محيطة أو مر بتجارب سلبية أثرت على طريقة إدراكه لذاته و للعالم المحيط به.

يجعلها تشعر بالتفاؤل و تنظر للحياة بصورة متفائلة و أنها بإمكانها تحقيق أهدافها و التي في الحياة و هذا ما يجعلها تشعر بطاقة ايجابية لتواجهها بها الحياة.

• خلاصة الحالة :

من خلال تحليل الكيفي لنتائج المقابلة العيادية التي أجريناها مع المفحوص، إضافة إلى ذلك كل من نتائج مقياس الصحة النفسية المعدل SCL - 90 - R، و مقياس التوجه

نحو الحياة، اتضح أن الحالة تعاني من صحة نفسية متدهورة حيث أننا لاحظنا انخفاضا ملحوظا في مؤشرات الصحة النفسية و أبعادها مما يدل على معاناة داخلية تشمل أعراض القلق و الاكتئاب و تراجع الشعور برضا النفسي و الراحة الداخلية، و نفس الشيء فيما يخص نتائج مقياس التوجه نحو الحياة، مما يعكس ضعفا في النظرة الايجابية للحياة و نحو المستقبل، و تدنيا في مستوى التفاؤل و انخفاضا في المعنى الشخصي للحياة.

1-3 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة :

• تقديم الحالة الثالثة (ت) :

الحالة (F) امرأة تبلغ من العمر 43 سنة، متزوجة و لديها ابن واحد تعمل كعاملمة نظافة منذ سبع سنوات، و مستواها المعيشي منخفض.

• تحليل محتوى المقابلة العيادية :

أجرينا المقابلة مع الحالة (F) ففي بداية الأمر ظهرت لنا المفحوصة بحالة مقبولة و تظهر عليها أعراض التعب و الإجهاد، ففي بداية الأمر كانت مترددة في إجراءات المقابلة معنا بسبب التعب و الإعياء و لكن في نهاية المطاف قررت إجراء هذه المقابلة معنا، أولا قدمنا أنفسنا للمفحوصة و أخبرناها أننا في صدد إجراء بحث علمي و نحن بحاجة إليها لإتمام هذا البحث المتواضع فقبلت مباشرة، و قالت لنا أنها هنا لمساعدتنا في أي وقت، بالإضافة إلى إعلامها بأن المعلومات الخاصة بها و بحياتها ستبقى في سرية تامة.

أصيبت الحالة (F) بمرض ارتفاع ضغط الدم منذ حوالي 5 سنه أي عندما كان عمرها 36 سنه تقريبا و قد كان اكتشافها للمرض بظهور أعراض جسمانية عديدة منها الأم شديدة

في الرأس و الدوران الشديد و انعدام الرؤية و آلام في الأطراف، و هنا قررت المفحوصة بزيارة طبيب في أسرع وقت لأنها أدركت أن شيء ما قد أصابها حسب قولها :

« di thazwara ligh thasagh s uqrah uqaru, degha twaligh ara yak mlih, ifasniw idharniw taqrahen ur zrigh ara seg wachu, dgha nighas ilaq adezragh tviv akhatar thella lhadja ca va pas ».

و أما عن الصحة النفسية الخاصة بالمفحوصة فقط صرحت لنا أنها تعاني من القلق و الخوف مما يزيد عليها الأمر و يصعب عليها أمور الحياة على حسب قولها :

« S3igh teqlaq nek s3igh lehlak tes3yayi chghel agi ufigh ara yak imaniw ».

و قالت بأنها دائما ما تشعر بالإرهاق و التعب الشديد بسبب هذا المرض و أن ضغط دمها غير مستقر رغم التزامها بالعلاج و عند سؤاله عن تفسيره، ربط حالته بالقلق و الخوف و التوتر الشديد سواء في البيت أو في العمل، و هذا ما يزيد الأمر سوء في الحياة اليومية للمفحوصة على حد قوله :

« Toujour thasagh imaniw fechlagh a3yigh et zrigh bli d lehlakagi iyekhedmen aka malgré sesagh dwa ma3na dayen tullu l'attention inou akhatar tqeliqagh atas zrigh ».

و في نوع آخر من الأسئلة حول التوجه نحو الحياة لدى الحالة (F) فقد صرحت أنها لا تشعر بالرضا التام عن حياتها الشخصية و عن الحالة التي هي عليها الآن بحيث أنها كانت ستكون في أفضل حال لولا المرض الذي تعاني منه حيث قالت :

« khaty urdligh ara af imaniw, lokan machi d Imardh agi baqi aqlin bien aqlin ara atsufrigh amek aka atsufrigh turra ».

و عن علاقته مع المجتمع صرحت الحالة (F) أنها تعاني مع عائلتها الكبيرة بحيث أنهم لا يقدرونها و لا يحترمونها، و لديها مشاكل عديدة مع عائلة الزوج منذ زواجها و هذا ما قد سبب لها مشاكل نفسية كالقلق و الضغط، و في آخر المقابلة لم تكن تريد الحالة (F) أن..... شيئاً و قالت أنها لم تكن تريد إجراء هذه المقابلة في البداية و لكن أرادت أن تساهم في البحث العلمي و هذا ما دفعها إلى ذلك.

• عرض وتحليل النتائج مقياس الحالة " ت "

- عرض نتائج مقياس الصحة النفسية المعدل R - 90 - SCL :

الجدول رقم (07) : يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثالثة :

الملاحظة	النتيجة المتحصل عليها	متوسط البعد	الأبعاد
مقارنة بالمجموع الكلي المتوسط للمقياس و الذي يتمثل 180، فقد تحصلت الحالة على درجة 185 التي تعتبر نتيجة مرتفعة بعض الشيء بعد تحصلها على درجات مرتفعة في مختلف الأبعاد و هذا ما يؤكد معاناة المفحوصة من صحة نفسية متدهورة.	31	22	الأعراض الجسمانية
	21	20	الوسواس القهري
	15	18	الحساسية التفاعلية
	34	26	الاكتئاب
	23	20	القلق
	8	12	العداوة
	11	14	فوبيا
	8	12	البارانويا
	17	20	الذهانية
	17	16	العبارات الأخرى
185	180	المجموع الكلي	

تشير النتائج مقياس الصحة النفسية لدى الحالة (F) إلى وجود مستوى متدني سببا من التوازن النفسي، يتجلى في ارتفاع واضح في عدد من الأبعاد المرتبطة بالاضطرابات النفسية، فقط سجلت معدلات مرتفعة في كل من الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الاكتئاب و القلق و هي مؤشرات تستدعي الانتباه و تظهر هشاشة في البنية النفسية للفرد.

ففي الأعراض الجسمانية فقد تحصل على نتيجة 31 مقارنة بالمتوسط الحسابي للبعد، فهذا يعد معدنا مرتفع و تشير هذه النتيجة المرتفعة إلى أن المفحوصة تعاني من تحولات نفسية إلى شكاوي جسدية مثل الصداع و التعب العام، و أما بالنسبة للوسواس القهري فالنتيجة المرتفعة في هذا البعد قد تعكس وجود أفكار تسلطية متكررة و الشعور بالقلق المزمن يدفع الفرد إلى القيام بسلوكات قهرية من أجل التقليل من التوتر، و في بعد آخر يشير المعدل المرتفع في الاكتئاب إلى انخفاض في المزاج العام للمفحوصة، و فقدان الشعور بالمتعة، تدني تقدير الذات، و ربما وجود أفكار تشاؤمية و هذا ما قد سبب الاحتراق النفسي للمفحوصة، أما القلق فالنتيجة المتحصل عليها من طرف الحالة (F) تؤكد أنها تعاني من توتر دائم، تفكير مفرط، خوف من المستقبل، و اضطراب في التركيز و كذلك النوم و يترافق مع القلق أعراض جسدية مختلفة كخفقان أو ضيق التنفس تماما كما صرحت لنا المفحوصة، مما يعزز التفاعل السلبي مع الأعراض الجسمانية المذكورة سابقا.

• عرض نتائج مقياس التوجه نحو الحياة :

الجدول رقم (08) : يمثل نتائج مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الثالثة :

المتوسط الحسابي للمقياس	النتيجة المتحصل عليها من طرف الحالة	الملاحظة
15	7	مقارنة بالمتوسط الحسابي للمقياس و المتمثل في (15) فقد تحصلت الحالة (F) على درجة (7) التي تعتبر نتيجة متدنية بنسبة كبيرة و هذه تعتبر نقطة سلبية تحسب للحالة في موضوع التوجه نحو الحياة.

تظهر نتائج الحالة (F) في مقياس التوجه نحو الحياة أنها تمر بحالة نفسية صعبة، النتيجة المنخفضة تعني أن هذه الحالة لا تشعر بالتفاؤل تجاه المستقبل و ترى أن حياتها لا تحمل أملاً أو معنى واضحاً، قد تكون تفكر بشكل سلبي، و تشعر أن ما تفعله لا يغير شيئاً، و أن الأمور لم تتحسن مهما حاولت، و هذا النوع من التفكير يجعل الشخص يشعر بالإجهاد النفسي، و فقدان الحماس و الطاقة و هذا ما يؤثر سلباً على الحياة الاجتماعية للمفحوصة.

• خلاصة الحالة :

بعد تطبيق كل من مقياس الصحة النفسية المعدل **SCL - 90 - R** و مقياس التوجه نحو الحياة على هذه الحالة، تبين أنها تعاني من اضطراب نفسي واضح، يتجلى في انخفاض مستوى صحتها النفسية، سجلت الحالة معدلات مرتفعة في أبعاد مقلقة مثل الاكتئاب و القلق والوسواس القهري، مما يدل على أنها تعيش حالة من الضغط النفسي، الخوف و الإجهاد الذي ينعكس حتى على جسدها، أما بالنسبة لمقياس التوجه نحو الحياة فقد أظهرت نتائجها أنها تفكر

بطريقة سلبية و متشائمة و تقتقر إلى الأمل و الدافع، و لا ترى مستقبلا مشرقا أمامها، و هو ما يزيد من إحساسها بالضعف و العجز أمام الحياة.

و في الأخير نستنتج أن الحالة قد تكون بحاجة إلى من يسمعها و يدعمها، و يساعدها على استرجاع ثقتها بنفسها و رغبتها في الاستمرار و المواجهة.

4-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة :

• تقديم الحالة الرابعة :

الحالة تبلغ من العمر 39 سنة من ولاية بومرداس، مستوى العلمي السادس إبتدائي، تعمل عاملة نظافة منذ 8 سنوات ، مستوى المعيشي متوسط، أرملة أم لطفلين مصابة بضغط الدم منذ سبع سنوات.

• عرض و تحليل مضمون المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجريناها بدى لنا بحالة مقبولة و تظهر عليها أعراض المرض، و التعب بعض الشيء، بعد أن شرحنا لها سبب قدومنا و الهدف من إجراء هذه المقابلة و الغرض منها، و أكدنا لها سرية المعلومات، و أنها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي، حيث إسقبلتنا بإحترام و تواضع.

أصيبت الحالة بضغط الدم في عمر 33 سنة وذلك ناتجة تعرضها لصدمة، بسبب موت زوجها المفاجئ، ثم اغمي عليها ثم نقلها فورا الى العيادة حيث اكتشفت أن لها ضغط الدم مرتفع، و من ذلك اليوم تدهورت صحتها و صرحت الحالة ليس لديها أي سوابق مرضية، حيث قالت: "عندما توفي زوجي حكمني *choque* مقدرتش نأمن، دخت دوني لسبيطار لقوني حكمني *panique* طلعت حتى 21".

كانت الحالة تعاني من أعراض كثيرة و متكررة عبارة عن الفشل الدائم و وجع الرأس و الدوخة حيث قالت: " من هذاك النهار و أنا عيانة و راسي يوجعني من تحت و ندوخ، منقدرش نتنفس مليح حيث يحكمني *l'angoisse* ، موراها رحى لطبيب عطاني واحد كارني صغير كنت نقيس فيها ثلاث خطرات فنهار لقيتها ديما طالعة 15 حتى 19، من هذاك النهار وليت نمشي

ب traitement". تناولت الحالة دوائها بشكل منظم و دقيق حيث قالت: " الحمد الله نشرو في وقتو نخاف تطلعلي مكانش على شكون نتكل عليه..!"

أما بالنسبة للصحة النفسية لحالة فهي مضطربة بعض الشيء بعد الحادثة، و تعاني من قلق و توتر ظاهر عليها حيث عبرت: " منكذبش عليك الحالة النفسية مخربطة قاع كي مات راجلي، خلاني صغيرة، ولادي صغار و طاحت المسؤولية و مقدرتلهاش، والفت راجلي هو كلش نتكل عليه هو برك، هو كتافي دوك خلاص هي الحمد الله ربي لخلق ما يضيع ، كما ربي رزقني بهاذى الخدمة نجيب بها قوتي و رزقي، يزيد ربي يرزقني براحة بإذن الله.

الحالة ظهر عليها القلق و التوتر عندما عبرت عن رحيل زوجها حيث بكت و إرتجفت يديها كثيرا، لكن لديها قوة الإيمان بالله بأن يرزقها. كذا الحالة تعاني من صعوبات في النوم حيث صرحت أنها: " إذا سهرت تسهر من..... مرات يعني نرقد منجمش نوض و مرات نرقد ساعتين و نوض و منوليش....."

الحالة تعاني من فقدان الحافز و الإهتمام بأمورها الحياتية حيث قالت: " نعم تصرالي بزاف نكره قاع حياتي و نقول علاش حيات هكا و نفقد الأمل مع نفسي حتى نوصل لمرحلة منتهلش في روعي.. مي كي نشوف ولادي نعود نحيا نقول على وجه ولادي لازم ندي courage و نوظ"

أما فيما يخص التوجه نحو الحياة فالحالة إتضح أن لها ميول إيجابية نحو الحياة و تقاؤلا عاما و تنتظر إلى المستقبل بوجهة نظر إيجابية: " ولادي هما السبة لي راني نخدم عاملة نظافة بصح إن شاء الله يكبروا ولادي نرتاح و نحبس الشقى لي راني نديرو أنا لكان ماشي 'يماني قوي بربي راني ضعفت و دهورت بزاف مي ضميري ديما ميخلىش نغلط..."

أما بالنسبة للخالة العلائقية للحالة هي جيدة مع عائلتها قبل و بعد الحادثة، حيث أن عائلتها تساندها و وقفت بجانبها كما صرحت: " الحمد الله عائلتي مخلونيش كل مناسبة يقضولي و يجو لعندي و يتهللو في ولادي". و عن علاقتها مع أصدقائها صرحت: " يا حسرا على الأصدقاء ما قعد والو كيما بكري حتى في الخدمة علاقتي صطحية برك مي مرات نطيح مع ناس يفرحوني بكلام و يدعولي ما شاء الله يفرحوني..".

و في الأخير الحالة عبرت قائلتا: " النصيحة تاعي ناس لي مريضة نفس المرض ميفقدوش الأمل و يديرو في قبلهم ربي ميخليهمش و حاجة لي راني بغيتها الشعب يحترم عامل النظافة و يخفف عليه ما يرميش لوسخ في الأرض..".

• عرض وتحليل النتائج مقياس الحالة الرابعة :

الجدول رقم (09) : يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة :

تفسير	المتوسط الحسابي	نتيجة المتحصل	الأبعاد
مقارنة بالمجموع الكلي المتوسط و الذي يتمثل 180 الحالة تحصلت على الدرجة 139 و التي تعتبر منخفضة جدا	22	22	الأعراض الجسمانية
	20	20	الوسواس القهري
	18	10	الحساسية التفاعلية
	26	28	الاكتئاب
	20	15	القلق
	12	3	العداوة
	14	10	فوبيا
	12	10	البارانويا
	20	5	الذهانية
	16	16	العبارات الأخرى
	180	139	المجموع

من خلال كل تطبيق مقياس الصحة النفسية اتضح أن الحالة (س) لديها صحة نفسية منخفضة جدا وذلك واضح ذلك لحصولها على مجموع 139 مقارنة بالدرجة الكلية المتوسطة للمقياس و المتمثل في 180 درجة اي لا تعاني من صحة نفسية متدهورة اضافة الى ذلك لقد تحصلت الحالة على بعض التغيرات التي تمثلت في ارتفاع درجة الاكتئاب(28) و الأعراض الجسمانية (22)، الوسواس القهري (20)، القلق (15) اي تعاني من كل هذه الاعراض ،مقارنه مع انخفاض في هذه الابعاد فنجد القلق (05) مع العداوة (12)، فوبيا

(14)، البارانويا (12)، أي كلما انخفضت الدرجات زاد مستوى الصحة النفسية، و كلما ارتفع الدرجات انخفض مستوى الصحة النفسية.

و انطلاقا من نتائج المقياس و تحليل المقابلة فان للحالة (س) صحة نفسية منخفضة جدا

عرض نتائج مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الرابعة :

جدول رقم (10) يمثل نتائج مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الرابعة :

المقياس	النتيجة المتحصل عليها	المتوسط الحسابي	تفسير
توجه نحو الحياة	22	15	الحالة تحصلت على درجة 22 مقارنة مع المتوسط الحسابية 15 الحالة لديها توجه نحو الحياة مرتفع وجيد

من خلال تطبيق مقياس التوجه نحو الحياة اتضح أن الحالة (س) لديها توجه نحو الحياة مرتفع وجيد حيث تحصلت على الدرجة 22 مقارنة بالدرجة الكلية المتوسطة و التي هي 15 يعني أن كلما انخفضت درجة التوجه نحو الحياة كلما كان مستوى سيء، و كلما كان درجة مرتفعة كان مستوى جيد. إذا الحالة لديها التوجه نحو الحياة مرتفع وجيد وتفاؤل عالي لديها مشاعر ايجابية للمستقبل.

• خلاصة الحالة :

من خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة (س) كانت الحالة متفهمة و متعاونة و تبين نوع من الراحة و كانت تتأثر في بعض الحالات نظرا لبعض التساؤلات الحساسة و لكنها تتجاوز بسرعة، لديها بعض من التفاؤل والامل بان كل صعب باذن الله سهل وان بعد العسر يسر.

5-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة :

• تقديم الحالة الخامسة :

الحالة رجل يبلغ من العمر 44 سنة ، متزوج ، لديه طفلين ، عامل نظافة في قطاع الصحة منذ 10 سنوات ، المستوى المعيشي الخاص به منخفض.

• عرض محتوى المقابلة العيادية :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع المفوض بدى لنا بهيئة جيدة و محترمة و تظهر عليه القليل من أعراض المرض لو التعب و الإرهاق و شرحنا له اننا نريد اجراء معه مقابلة عيادية معه من اجل بحث علمي و لم يكن مترددا ابدا و قبل بالامر مباشرة و كان متعاوننا معنا ، و قبل بداية المقابلة اخبرناه ان المعلومات ستبقى في سرية تامة لغرض البحث العلمي .

فالحالة تم تشخيصها بمرض ارتفاع ضغط الدم قبل حوالي 5 سنوات و على حسب قوله فكان القلق الشديد و التوتر الذي كان يمر به كان هو العامل المحفز لظهور هذا المرض :

Yevdayid lehlak çafait 5 snin aken akhatar ligh dimqelaq setresigh
bezzaf yexwhayid rebbi af wanechtha idyevda

و صرح انه كان يشعر باعراض جسمانية مختلفة منها الصداع و آلام شديدة في الراس و غثيان متكررة و فشل عام في الجسم و هذا ما دفعه الى زيارة الطبيب في اسرع وقت لانه علم انه ليس بخير و مصاب بمرض معين على حد قوله :

Yella yetaqrahiyi oqaroyiw mlih dokha lfechla fechla mlih dgha imire
nighas je dois viseter un médecine tout de suite

اما عن الصحة النفسية للمفحوص فقد اعترف لنا ان صحته النفسية سيئة بعض الشيء و مرهق نفسيا بسبب العديد من العوامل حيث قال :

Skidivagh ara fellak lhala inek tkhus mlih mlih thusugh imaniw cv pas

و قال كذلك انه يعاني كثيرا من القلق و الخوف و لا يدري لماذا و هذا ما يسبب له حرقة نفسية و معاناة داخلية تعيقه في حياته اليومية حيث قال

S3igh teqlaq akud lkhuf ur zrih ara seg wachu exactement et nek
yesa3yayi wanechtha sah sah kan

و في محور آخر حول التوجه نحو الحياة لدى فقد صرح لنا المفوض ان الامر الوحيد الذي يدفعه لمواصلة العمل في هذا المكان هو المال فقد قال انه هنا يمسح في وسخ الناس الآخرين من اجل جني القليل من المال فقد حسب قوله :

D idhrimen kan ihwayagh baqi achu akhedhma dagi aqlin atemsahakh
lewsakh n meden af chwiya n isordiyen

و صرح انه لا يشعر بالرضا ابدا عن الحالة التي هو عليه الان و انه غير متقبل الوضع الذي يعيشه لانه يعاني كثيرا على حد قوله :

Ur sthig si lehlak agi ino sah sah kan ur qvilagh ara chghol agi
akhatar atsuffrih bezzaf ala rebbi igezran

و فيما يخص الحالة العلائقية للحالة فهي عادية جدا سواء مع عائلته الكبيرة او مع الاسرة و اما مع أصدقائهم فهي سيئة قليلا لانه لديه بعض المشاكل مع مجموعة من أصدقائه ، و اما عن محيط العمل فقد اعترف انه لا يحب مجموعة كبيرة من زملائه و لا يحب مخالطتهم .

Dagi g ukhedim ulach anwi hemlagh ara yuk

و في الختام لم يكن يريد المفحوص ان يضيف شيئاً و قال انه شعر ببعض الراحة اثناء المقابلة و انه كان له الشرف لمساعدتنا .

• عرض و تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الخامسة:

الجدول رقم (11) : يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الخامسة :

الملاحظة	النتيجة المتحصل عليها	متوسط البعد	الأبعاد
مقارنة بالمجموع الكلي المتوسط و الذي يتمثل في 180، الحالة تحصلت على درجة 210 التي تعتبر درجة مرتفعة جدا و مقلقة.	35	22	أعراض....ز
	26	20	الوسواس القهري
	15	18	الحساسية التفاعلية
	37	26	الإكتئاب
	31	20	القلق
	7	12	العداوة
	17	14	قلق الخوف
	16	12	البارانويا
	15	20
	24	16	العبارات الأخرى
	210	180	المجموع الكلي

تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية المعدل $SCL=90-I$ الخاص بهذه الحالة والتي اظهرت نتائج مرتفعة في المجموع الكلي، إضافة إلى ارتفاع معدل بعض الابعاد المقلق كالأعراض الجسمانية، الوسواس القهري ، الاكتئاب، القلق والفوبيا، الى أنها تمر بمرحلة من الاضطراب النفسي واضح ومتعدد ابعاد والذي يتقاطع ويتأثر بشكل مباشر مع إصابتها بمرض ارتفاع ضغط الدم.

فبالنسبة للأعراض الجسمانية لقد تحصلت على نتيجة 35، وهذا يعد معدل مقلق مقارنة بالمتوسط الحسابي للبعد الذي يتمثل في 22 ، وهذه الاعراض قد تكون مزيجا من مضاعفات مرض ارتفاع ضغط الدم نفسه مثل الدوخة، الصداع ، و تعب شديد ،و كذلك من الضغط النفسي الذي يزيد من شدة هذه الاعراض او يضخم الاحساس به.

اما القلق والاكتئاب فقط حصل فكليهما على درجات مرتفعة مقارنة بالمتوسط لكل بعد، حيث أن القلق والاكتئاب يعتبران عاملين نفسيين شائعين لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم، وقد يساهمان في تفاقم الحالة النفسية و الجسدية للمفحوص اذ لم تتم معالجتها نظرا لتأثير القلق والاكتئاب على هذا المرض.

فأما بالنسبة للنتائج السلبية في كل من الأبعاد (الوسواس القهري و الخوف المرضي) فهما قد يشيران الى وجود سيطرة للأفكار السلبية أو المخاوف المرضية على التفكير والإدراك الخاص بالحالة، مما قد يؤدي الى ارتفاع نسبة التوتر الداخلي، واضطرابات النوم ، وهي عوامل تؤثر بدورها على استقرار نسبة ضغط الدم.

• عرض نتائج مقياس التوجه نحو الحياة:

الجدول رقم (12) : يمثل نتائج مقياس التوجه نحو الحياة للحالة الخامسة :

المتوسط الحسابي للمقياس	النتيجة المتحصل عليها	الملاحظة
15	6	مقارنة بالمتوسط الحسابي للمقياس المتمثل في 15 ، تحصلت هذه الحالة على درجة 6 ، و التي تعتبر متدنية ، و هذه تعتبر نتيجة مقلقة بالنسبة للتوجه نحو الحياة لدى المفحوص.

بعد ان تحصلت هذه الحالة على درجة منخفضة (6) في مقياس التوجه نحو الحياة مقارنة بالمتوسط الحسابي 15 فإن هذا يشير إلى أن المفحوص لديه نظرة سلبية أو متشائمة تجاه الحياة، أو انه يمكن القول أن هذه الحالة لديها ميول واضحة نحو التشاؤم وضعف التفاؤل والأمل بالمستقبل، وهذا يشير الى غياب النظرة الإيجابية اتجاه الحياة وصعوبة في توقع الاحداث الجيدة او الشعور بالرضا.

• ملخص الحالة:

بعد اتمام كل من مقياس الصحة النفسية المعدل ومقياس التوجه نحو الحياة، على الحالة، اظهرت النتائج ان المفحوص يعاني من اضطراب نفسي واضح ومتعدد الجوانب وذلك من خلال حصوله على معادلات مقلقة في مقياس الصحة النفسية في كل من الابعاد (الأعراض الجسمانية، القلق، الاكتئاب، والوسواس القهري)، كما تحصلت على نتيجة سلبية في مقياس التوجه نحو الحياة وهي نتيجة تعكس نظرة سلبية للحياة و المستقبل و ضعف القدرة على التكيف الايجابي مع الظروف أو التحديات اليومية، وهنا يستوجب تدخل اخصائي نفسي إلى تشخيص دقيق ووضع خطة علاجية مناسبة من أجل تعزيز التوجه الايجابي نحو الحيات وإدارة القلق والتوتر والاكتئاب الذي يعاني منها المفحوص ومحاولة تحسين جودة الحياة النفسية و الجسدية للمفحوص.

6-1 عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة:

• تقديم الحالة:

الحالة تبلغ من العمر 47 سنة من الجنس أنثى القاطنة بولاية تيزي وزو المستوى التعليمي ابتدائي تعمل عاملة نظافة منذ 8 سنوات بالمستشفى الجامعي تيزي وزو مستوى معيشي منخفض متزوجة وأم لأطفال مصابة بضغط الدم منذ 6 سنوات

• عرض وتحليل مضمون المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجريناها بدت لنا الحالة قلقة وظهر عليها شحوب الوجه جسم مهزول الحالة تبين فيها تعب المرض في بداية المقابلة لم تتقبل إجراء المقابلة خوفا من معرفتها حتى أن أكدنا لها سرية المعلومات وأخلاقه المهنة وأن لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي

أصيلة لحالها بضغط الدم في عمر 41 سنة وذلك بسبب تعرضها للقلق المفرط ومن الأعراض التي كانت تعاني منها الألم المستمر في الرأس واحمرار الوجه وضيق تنفس وتعني في الأذن ورؤية النجوم في الاعين وشعور بحرارة تأتي من الصدر وتتجه نحو الرأس وصراحة الحالة أن ليس لديها أي سوابق مرضية حيث صرحت

^ala oulach hata lahlakh^ الحمد لله^

أما بالنسبة للصحة النفسية للحالة فهي تعاني من القلق والتوتر وحزن شديد ولا تدري مفد روحه حيث صرحت

^ousgidvghara flakh haznagh mlih si lhaLa hello yagi ^

الحالات تعاني من صعوبات في النوم ونوم متقطع حيث صرحت

^Oui Thikwal tizmirghara adtsagh normal thikwal ala ^

الحالة تعاني من فقدان الأمل والتشاؤم من الحياة المهنية وتتمنى أن تجلس في البيت ولكن ظروفها لا تسمح حيث قالت

^oui des fois karghad adhavsagh akhdim aki adkimagh go kham mais

zrigh adafagh les problèmes ^

وصلحت الحالة أن العمل سبب لها توتر فيما يخص توجه نحو الحياة الحالة اتضحت أن لها ميول سلبية نحو الحياة ولكن متفائلة نوعا ما للمستقبل حيث حالة تريد أن تخرج من مكان عملها وتجد عمل أفضل

"zrighara mais adefghagh syagi adafagh lkhadma nidan"

الحالة لا تشعر بالرضا التام عن حياتها الحالية ولكنها متقلة لوضع

"kablagh swacho yafka rabi"

الحالة تسنين طاقتها من أولادها

"tshosough araw inou hwadjnyid mlih"

الحالة تعاني من عدم رضا عن النفس

" tshousough imaniw tamghart "

أما بالنسبة للحياة عقلية للحالة هي جيدة مع أسرتها ومع أفراد عائلتها حيث الحالة صرحت بأنها تحب زوجها وأولادها وهما كل ما لديها وتعمل من أجلهم

"argaziw ak darawiw lhigh yadsan hamlanyii "

الحالة لا تملك أصدقاء ولا تحب محيط عملها ولا تحب العاملين

"ouhamlghara to dak ikhadman yidi "

وفي الأخير الحالة نصحت عائلة ألا يعمل بجهد كبير وأن كان يريد أن يستقل من هذا العمل فليعمل ذلك صراحة قائلة أشعر أنني اتكلم مع شخص اعرفه من قديم ولكن في الحقيقة اعرفك منذ اسبوع.

- عرض و تحليل نتائج مقاييس الحالة السادسة :

جدول رقم (13) يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة السادسة :

الأبعاد	متوسط البعد	النتيجة المتحصل عليها	الملاحظة
الأعراض الجسمانية	26	22	مقارنة بالمجموع المتوسط الكلي و الذي يتمثل 180 درجة، و الحالة تحصلت على الدرجة 179 و التي تعتبر درجة مرتفعة ومقلقة
الوسواس القهري	31	20	
الحساسية التفاعلية	18	16	
الإكتئاب	23	26	
القلق	20	20	
العداوة	8	12	
قلق الخوف	9	14	
البارانويا	14	12	
الذهانية	16	20	
العبارات الأخرى	14	16	
المجموع الكلي	179	180	

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل إتضح أن الحالة "ك" لديها صحة نفسية مرتفعة و غير مستقرة في و ذلك لحصولها على مجموع 179 مقارنة بالدرجة المتوسط الكلي . و لقد لاحظنا على الحالة بعض المتغيرات في الأبعاد اتي تمثلت في ارتفاع درجتها و هي الاعراض الجسمانية 26، الوسواس القهري 31، الإكتئاب 23،القلق 20 و هذه النتائج تعتبر مرتفعة مقارنة بمتوسط الحسابي يعني هذه الحالة تعاني من الاضطراب النفسي واضح ووجود تدهور في قدرتها في التفكير السليم والتصرف بشكل طبيعي وحتى في المزاج شعورها المفرط في القلق مقارنة بالأعراض الأخرى الحساسية التفاعلية تحصلت على 18، العداوة 8، قلق

الخوف 9، البارانويا 14، مقارنة بالمتوسط فإنها تحصلت عل درجة جيدة فهي لا تعاني من هذه الأعراض.

• عرض نتائج مقياس التوجه نحو الحياة:

الجدول رقم (14) : يمثل نتائج مقياس التوجه نحو الحياة للحالة السادسة :

المتوسط الحسابي للمقياس	النتيجة المتحصل عليها	تقييم
15	13	مقارنة بالمتوسط الحسابي للمقياس الكلي المتمثل في 15 ، تحصلت هذه الحالة على درجة 13 وهي حالة منخفضة و ضعيفة أي نقطة سلبية بالنسبة للتوجه نحو الحياة.

من خلال تطبيق مقياس التوجه نحو الحياة إتضح أن الحالة "ك" تحصلت على درجة ضعيفة و منخفضة مقارنة بالمتوسط الحسابي أي نقطة سلبية و التي يجعلها متشائمة من الحياة ليس لديها أمل في لمواجهتها.

• ملخص الحالة:

بعد اتمام كل من قياس الصحة النفسية المعدل ومقياس التوجه نحو الحياة على الحالة اظهرت نتائج ان الحالة تعاني من اضطراب نفسي واضح و حالة متدهورة وذلك لحصولها على معدلات تعتبر مقلقة في مقياس الصحة النفسية في كل من الابعاد (الاعراض الجسمانية،

الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب والقلق)، كما تحصلت على نتيجة سلبية نوع ما وهي نتيجة تعكس نظرتها نحو الحياة والمستقبل وتشاؤها.

2- مناقشة نتائج الفرضيات :

يهدف هذا الفصل إلى مناقشة نتائج الفرضيات التي انطلقت منها الدراسة الميدانية حول الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم العاملين في قطاع الصحة. وتمت مناقشة النتائج في ضوء المعطيات النظرية والنتائج الميدانية المستخلصة من تحليل المقابلات العيادية النصف موجهة على الحالات الستة المدروسة.

أولاً: تذكير بفرضيات الدراسة :

- يعاني عمال النظافة المصابون بارتفاع ضغط الدم العاملين بقطاع الصحة من انخفاض مستوى الصحة النفسية.
- يعاني عمال النظافة المصابون بارتفاع ضغط الدم العاملين بقطاع الصحة من انخفاض مستوى التوجه نحو الحياة.

ثانياً: مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

أظهرت النتائج الميدانية أن غالبية الحالات المدروسة سجلت درجات منخفضة على مقياس الصحة النفسية المعدل (SCL-90-R) ، حيث برزت مؤشرات مثل القلق المزمن، الاكتئاب، واضطرابات النوم، والشعور بالتهميش المهني. كما كشفت المقابلات نصف الموجهة عن معاناة الأفراد من ظروف العمل الصعبة، ونقص التقدير، وغياب الدعم النفسي. هذه النتائج تدعم الفرضية الأولى، وتؤكد أن ارتفاع ضغط الدم كمرض مزمن يزيد من الأعباء النفسية لدى عمال النظافة المصابين بهذا المرض و يؤثر على صحتهم النفسية بطريقة سلبية .

إذن، الفرضية الأولى قد تحققت ميدانياً و التي تؤكد العلاقة بين ارتفاع ضغط الدم و مستوى الصحة النفسية المتدني لدى الفئات المهنية الهشة.

و هذا ما وضحته دراسة بوشلاق (2002) التي ركزت على الصحة النفسية في بيئات العمل، وبينت أن بيئة العمل الضاغطة والمجهدة تزيد من احتمالية ظهور أعراض نفسية مثل الاكتئاب والقلق، خاصة لدى الفئات التي تعمل في ظروف مهنية صعبة كعمال النظافة العاملين في قطاع الصحة الذين يعتبرون فئة مهمشة في المجتمع الجزائري

ثالثاً: مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

بينت نتائج تطبيق مقياس «التوجه نحو الحياة» (شاير وكارفر) أن معظم عمال النظافة العاملين في قطاع الصحة يعانون من توجه سلبي أو متدنٍ نحو الحياة، مع انخفاض درجات الأمل والتفاؤل والشعور بالإيجابية تجاه المستقبل. وقد أظهرت المقابلات أن الضغوط الاقتصادية والاجتماعية ونقص التقدير المهني تؤثر على قدرة هؤلاء العمال في الحفاظ على رؤية إيجابية للحياة. إضافة إلى ذلك، فإن الأعباء الصحية والجسدية المرافقة لارتفاع ضغط الدم تزيد من حدة هذا الانخفاض و تزيد الامر سوءا .

وعليه، فإن الفرضية الثانية تحققت كذلك ، إذ أثبتت النتائج أن عمال النظافة المصابين بارتفاع ضغط الدم يعانون من تدنٍ ملحوظ في مستوى التوجه نحو الحياة و لديهم نظرة سلبية للمستقبل.

و هذا ما اكدته دراسة بدر الأنصاري (2002) التي قامت بترجمة وتقنين مقياس التوجه نحو الحياة (LOT) وأظهرت وجود علاقة إيجابية قوية بين التوجه التفاؤلي والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي، مما يشير إلى أن الأمل والتوجه الإيجابي نحو المستقبل يلعبان دوراً في خفض مستويات القلق والتوتر. و العكس تماما اذا كان مستوى التفاؤل و التوجه الإيجابي منخفض ففي طبيعة الحال يؤثر سلبا على الصحة النفسية و التوجه نحو الحياة

لدى الفرد مما يكون عامل مفجر للقلق و الاكتئاب و الاعراض الجسمانية التي يسببها المرض .

رابعاً: تفسيرات علمية ودلالات النتائج :

تتوافق هذه النتائج مع الدراسات السابقة التي أوضحت أن العوامل النفسية والاجتماعية مثل بيئة العمل الضاغطة، وغياب الدعم، والمشاكل الصحية المزمنة، كلها تؤثر سلباً على الصحة النفسية، وتضعف التوجه الإيجابي نحو الحياة. وتشير النتائج إلى ضرورة تبني سياسات داعمة للصحة النفسية والمهنية لهذه الفئة، من خلال:

- توفير برامج الإرشاد النفسي داخل المؤسسات الصحية.
- تحسين ظروف العمل (عدد ساعات العمل، الحوافز، التقدير المعنوي).
- تابعة طبية منتظمة للحالات المزمنة.

خامساً: خلاصة عامة حول الفرضيات :

بناءً على ما سبق، يمكن القول إن الفرضيات التي انطلقت منها الدراسة قد تأكدت ميدانياً، وهو ما يعكس أهمية الموضوع وضرورة إدراج برامج تدخلية تهدف إلى تحسين جودة الحياة النفسية والمهنية لعمال النظافة في القطاع الصحي، وخاصة المصابين بالأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم.

الخاتمة :

في ختام هذا البحث، الذي تناول بالدراسة والتحليل موضوعًا بالغ الأهمية يتمثل في "الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عمال النظافة المصابين بمرض ارتفاع ضغط الدم العاملين في قطاع الصحة"، نصل إلى جملة من الاستنتاجات العلمية والملاحظات الميدانية التي تؤكد الترابط العميق بين الحالة النفسية للفرد ومدى نظرته أو توجهه نحو الحياة، خاصة في سياقات العمل الصعبة والمُهملَة اجتماعيًا ، لقد كشفت نتائج الدراسة سواء من خلال البحوث النظرية أو التطبيقية عن مدى تأثير الظروف المهنية القاسية والإقصاء الاجتماعي الذي يعاني منه عمال النظافة في القطاع الصحي على توازنهم النفسي و الجسدي ، فهؤلاء الأفراد ورغم الدور الحيوي الذي يؤديه في الحفاظ على بيئة صحية وآمنة داخل المؤسسات الصحية، غالبًا ما يواجهون التجاهل، التهميش، وقلة التقدير، الأمر الذي ينعكس سلبيًا على صحتهم النفسية ويزيد من تعرضهم للضغوط النفسية والجسدية.

ومن خلال تحليل كل من مقاييس الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة، تبين أن عينة الدراسة تُعاني من تدهور واضح في مؤشرات الصحة النفسية، تتجلى في الشعور بالإجهاد المزمن، القلق، الإكتئاب و انخفاض مستوى الرضا عن الحياة، واضطراب في العلاقات الاجتماعية والمهنية. هذا التدهور يرتبط بشكل مباشر مع انخفاض مستوى التوجه الإيجابي نحو الحياة، مما يشير إلى أن هذه الفئة تواجه صعوبات كبيرة في تبني نظرة تفاؤلية للمستقبل أو في إيجاد معنى عميق .

وفي ضوء هذه النتائج، يتبين أن الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة ليسا مجرد مظاهر منفصلة، بل يشكلان بُعدين مترابطين يعكس كلُّ منهما حالة الآخر. فعندما تتدهور الصحة النفسية، تقل قدرة الفرد على تبني توجه إيجابي نحو الحياة، والعكس صحيح. وهذه العلاقة

تصبح أكثر تعقيدًا عند الحديث عن فئات مهنية هشة، كعمال النظافة، الذين لا يحظون بالاعتراف الاجتماعي ولا بالدعم المؤسسي الكافي ، ومن هذا المنطلق، لا بد من التأكيد على أهمية تدخل المؤسسات الصحية، والنفسية والاجتماعية، لتوفير دعم نفسي منتظم لهذه الفئة، مع العمل على تحسين ظروف عملهم، تعزيز اندماجهم الاجتماعي، وتقدير جهودهم داخل بيئة العمل. كما أن التشجيع على تطبيق برامج التوعية والتثقيف الصحي، بالإضافة إلى إدماج تقنيات الدعم النفسي مثل الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي، قد تُساهم في تحسين الصحة النفسية لهؤلاء العمال، وتُعزز من قدرتهم على مواجهة تحديات الحياة والعمل برؤية أكثر إيجابية وأملًا.

وفي الأخير، نأمل أن يُساهم هذا البحث، ولو بشكل متواضع، في تسليط الضوء على فئة غالبًا ما تُنسى في الخطابات الصحية والاجتماعية، رغم كونها تُعد من الركائز الأساسية داخل المنظومة الصحية. كما نأمل أن تكون هذه الدراسة منطلقًا لأبحاث أعمق في المستقبل، تشمل عينات أكبر وتركز على التدخلات الممكنة لتحسين جودة حياة هذه الفئة من العمال

قائمة المراجع:

- عمر، عبد الله محمد. مقدمة في فسيولوجيا الإنسان. ط1، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2007، ص 134.
- إبراهيم، سامي أحمد. الأمراض المزمنة وعلاقتها بالصحة النفسية. دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2015، ص 67-68.
- علي، كمال الدين عبد الله. مبادئ الطب الباطني: نظرة في الأمراض المزمنة. دار الزهراء للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 2010، ص 212).
- عبد السلام، ناهد. الصحة النفسية والجسدية في ظل الأمراض المزمنة. دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2016، ص 145-147.
- منصور، فاطمة أحمد. الصحة النفسية والتكيف مع الأمراض المزمنة. دار الفكر المعاصر، بيروت، لبنان، 2018، ص 90-93.
- خير الله، عبد الستار إبراهيم (2011). الأمراض الباطنية: تشخيص وعلاج. القاهرة: دار الشروق.
- الشافعي، جمال الدين (2013). أمراض القلب وضغط الدم. بيروت: مكتبة لبنان.
- الجندي، عبد الرازق (2014). الطب الباطني السريري. دمشق: دار العلوم.
- عمر، عبد الله محمد. مقدمة في فسيولوجيا الإنسان. ط1، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2007، ص 134
- إبراهيم، سامي أحمد. الأمراض المزمنة وعلاقتها بالصحة النفسية. دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2015، ص 67-68.

- علي، كمال الدين عبد الله. مبادئ الطب الباطني: نظرة في الأمراض المزمنة. دار الزهراء للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 2010، ص 212
- عبد السلام، ناهد. الصحة النفسية والجسدية في ظل الأمراض المزمنة. دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2016، ص 145-147
- منصور، فاطمة أحمد. الصحة النفسية والتكيف مع الأمراض المزمنة. دار الفكر المعاصر، بيروت، لبنان، 2018، ص 90-93.
- عبد العقار ، عبد السلام ، 2001، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية ، مصر.
- عائشة بوساق ، نوال بوضياف ، 2021، طبيعة التوجه نحو الحياة لدى طلبة البكالوريا، مجلة البحوث التربوية التعليمية ، المجلد 10، العدد 2، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة (الجزائر)
- د.مارغريت نشان، 2013، مذكرة موجزة عالمية عن إرتفاع ضغط الدم، منظمة الصحة العالمية.
- غزلان قرقور، سارة حسناوية، أمينة، سواسينة 2022، التوجه نحو الحياة ، علاقته بالتفاؤل لدى مرضى القصور الكلوي، جامعة 8 ماي 1945، قالمة
- إيمان صادق عبد الكريم ، ريا الدوري، التفاؤل و علاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، مجلة البحوث التربوية و النفسية العددان 26/27

- عبد الفتاح الخواجة، 2010، الصحة النفسية والإرشاد النفسي، الطبعة الأولى، دار البداية، عمان .

الصحة النفسية للجميع (هم مفاهيم الصحة <https://www.dsv.mhps.com>)

النفسية، 13:07 2025/06/01

- ملاك بن رحم، مروى فايزي، 2020، الصحة النفسية لدى المرهقات المسعفات، جامعة 08 ماي 1945، قالمة.

- حامد عبد السلام زهران، 2005، الصحة النفسية و العلاج النفسي، الطبعة الرابعة، دراسة علم الكتب، القاهرة.

- دنييل منصوري، عبد الله وناس ، هناء برحي، 2018، الصحة النفسية و علاقتها بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى طلبة جامعة بويرة.

- حسين نورالدين عبد الحميد أسامة عمر العرابي، الصحة النفسية دورها في العملية التعليمية، مجلة التكامل، العدد 13، ليبيا.

- ريتشاد.س. لازاروس، ترجمة سيد محمد عتيم مراجعة محمد عثمان نجابي 1981، الشخصية، دار الشرق، القاهرة.

- بوشلاق نادية، 2002، الصحة النفسية، مجلة العلوم الإجتماعية و الإنسانية، المجلد 03، العدد 09

- AWMF leithinienregistre <https://registre.awmf.pry> 24/06/2025

16 :18h

- سعود حنان، ذباح، 2023، معنى الحياة و علامته بالتوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة، جامعة محمد خيضر بسكرة .

- إسلام عطا سعادة سعادات 2014، الكفاءة الإجتماعية و علاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى النساء اللواتي هدمت بيوتهن في العدوان الإسرائيلي في غزة، فلسطين.
- مريم نيل، 2017، العجز المكتسب و علاقته بالأمن النفسي لدبطلبة رياض الأطفال ببرنامج التعليم المفتوح في كلية التربية بجامعة دمشق، مجلة جامعة البحث العلوم الإنسانية .
- مجلة ريز بلينس، 2015
- علي الغزالي، نعيمة أبو بكر سالم النجار ، سليمة محمد علي الرشيد 2024، التوجه نحو الحياة لدى عينة من طلاب كلية القانون بجامعة سيها في ضوء بعض المتغيرات، جامعة سيها ليبيا .
- شريفي هناء، 2016، الصحة النفسية من منظور علم النفس الإيجابي، مجلة دراسات نفسية، مجلد 7، عدد 13
- عبد الباسط عبد الرزاق، 2019، الأمراض المزمنة و تآثيرها على الصحة النفسية و الجسدية، دار الفكري العربي، القاهرة
- عبد الرحمن عفاف، 2009، الصحة النفسية و بيئة العمل و إثرها على الأداء الوظيفي مجلة نفسية إجتماعية ، العدد 12
- قلش عبد اله، 2016، مطبوعة في مقياس منهجية البحث العلمي، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية، علوم التسيير جامعة حبيبة بن بوعلي ، شلف.
- عبد الرحمن العيسوي 2001، المنهج العيادي في علم النفس، دار الرشاد، بيروت
- أحمد المصري 2010، الكتاب و الآداب الأردنيين و الإشبعات المنتحقة لهم من وسائل التقليدية و الرقمية، كلية الإعلام ، جامعة الشرق الاوسط.

- معمريّة بشير 2021، علم النفس الإيجابي و قياس متغيراته في المجتمع الجزائري، ج1، جامعة محمد لخضر باتنة.
- معمريّة بشير 2021، علم النفس الإيجابي و قياس متغيرات في المجتمع الجزائري، ج2، جامعة محمد لخضر باتنة، 2017.
- ياسمين تشعبت، الكب الجامعي بين الحجز الصحي و التعليم عن بعد دراسة اتجاهات الطلبة نحو التعليم عن بعد، جامعة الجزائر العدد 9
- عبد الرحمان الوعيسى 1996، علم النفس الإكلينيكي، دار الجامعة بيروت
- أديب محمد الحلبي، 2009، المرجع في الحالة النفسية دار وائل للنشر و التوزيع عمان ، الطبعة 3
- شعبان كاملة ويتم عبد الجابر 1999، لمحة النفسية للطفل، ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع

- Know your risk factors for high blood pressure. American Heart Association. <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/why-high-blood-pressure-is-a-silent-killer/know-your-risk-factors-for-high-blood-pressure>. Accessed July 18, 2022.
- Williams B, Mancia G, Spiering W, et al. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal, 39(33), 3021–3104. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy339>
- Parati G, Stergiou GS, Asmar R, et al. (2014). European Society of Hypertension guidelines for blood pressure monitoring at home. Hypertension Research, 37, 731–742.
- O'Brien E, Parati G, Stergiou G, et al. (2013). European Society of Hypertension position paper on ambulatory blood pressure monitoring. Journal of Hypertension, 31(9), 1731–1768
- Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. (2018). 2017 ACC/AHA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. Hypertension, 71(6), e13–e115.
- Muntner P, Shimbo D, Carey RM, et al. (2019). Measurement of blood pressure in humans: a scientific statement from the American Heart Association. Hypertension, 73(5), e35–e66.
- Know your risk factors for high blood pressure. American Heart Association. <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/why-high-blood-pressure-is-a-silent-killer/know-your-risk-factors-for-high-blood-pressure>. Accessed July 18, 2022.
- <https://www.who.int> 17/05/2025 19 :24h

Bergret j 2004, psychologie theorie et Clinique, paris masson, 9 edition. -

Richetv 1995, clinical, psychologie , syney Australia. -

- Longo DL, et al. (Eds.). (2012). Harrison's Principles of Internal Medicine (18th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kumar P, Clark M. (2012). Kumar & Clark's Clinical Medicine (8th ed.). Elsevier.
- Boon NA, et al. (Eds.). (2010). Davidson's Principles and Practice of Medicine (21st ed.). Churchill Livingstone.

- research – methodology .net.
- Aktouf, O. (1987). **Méthodologie de sciences sociales et approche qualifiée des organisations : une intervention à la recherche qualitative.** Presses de l'université du Québec

الملاحق

الملحق رقم 01 : دليل المقابلة

المحور الأول : (البيانات الشخصية) :

- السن
- الجنس
- الحالة المدنية
- المستوى التعليمي
- المهنة
- عدد الأطفال
- المستوى المعيشي
- عدد سنوات العمل

المحور الثاني : يتناول هذا المحور معلومات حول الحالة الصحية السابقة و الحالية للمفحوص):

- متى تم تشخيصك بضغط الدم ؟
- كيف اكتشفت إصابتك بالمرض.
- ما هي الأعراض التي تعاني منها حاليا و سابقا ؟
- هل تتناول أدويةك بشكل منتظم ؟
- هل تلاحظ علاقة بين ظروف العمل و مرضك ؟ و هل تجد عوائق في العمل بسبب مرض ضغط الدم ؟
- هل تعاني من مرض آخر عبر مرض ضغط الدم ؟ ما هو ؟ و هل هو كذلك يعيق في عملك أم لا ؟

المحور الثالث : الصحة النفسية :

- كيف تصف حالتك النفسية بشكل عام ؟
 - هل تعاني من مشاعر القلق أو الحزن بشكل متكرر ؟
 - هل لديك مشاكل في النوم (أرق، نوم متقطع) ؟
 - هل شعرت بفقدان الحافز أو الاهتمام بأمور الحياة مؤخرا ؟
 - ما هي الأمور التي تسبب لك التوتر في بيئة عملك ؟
- المحور الرابع : التوجه نحو الحياة (معنويات - آمل - أهداف) :

- ما الذي يدفعك للاستمرار في عملك ؟
- كيف ترى مستقبلك المهني ؟ و هل لديك أهداف تطمح لتحقيقها ؟
- هل تشعر بالرضا عن حياتك حاليا ؟
- كيف تواجه المعنويات التي تواجهها، هل تعتمد على أساليب معينة (دينية، اجتماعية، ذاتية) ؟
- هل تشعر أن لحياتك معنى؟ و كيف تفسر ذلك ؟

- كيف ترى نفسك في المستقبل ؟

المحور الخامس :

- كيف هي علاقتك مع أفراد عائلتك ؟

- كيف هي علاقتك مع أصدقائك ؟

- كيف هي علاقتك مع محيط عملك ؟

- هل تشعر انك مدعوم من المحيط ؟

- المحور السادس : (محور خنامي) :

- ماء النصيحة التي توجهها لزملائك في نفس المهنة الذين يعانون من نفس المرض ؟

- هل هناك شيء تود أن تضيفه و لم نتطرق إليه ؟

- هل شعرت ببعض الراحة في هذه المقابلة ؟ أم العكس تماما ؟

المحلق (02) : مقياس الصحة النفسية المعدل -R 90 - SCL

الحالة (01)

ما هو شعورك بالجوانب التالية :

الرقم	العبارات	لا تنطبق	نادرا	تنطبق إلى حد	تنطبق جدا
		0	1	2	3
4					
1	الصداع المستمر				
2	النفرة و الارتعاش				
3	حدوث أفكار سيئة				
4	الدوخان مع الإصفرار				
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي				
6	الرغبة في انتقاد الآخرين				

					7	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري
					8	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي
					9	الصعوبة في تذكر الأشياء
					10	الانزعاج بسبب الإهمال و عدم النظافة
					11	يسهل استنارتي بسهولة
					12	الألم في الصدر و القلب
					13	الخوف من الأماكن العامة و الشوارع
					14	الشعور بالبطيء و فقدان الطاقة
					15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة
					16	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون
					17	أشعر بالارتجاف
					18	عدم الثقة بالآخرين
					19	فقدان الشهية
					20	البكاء بسهولة
					21	الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين
					22	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل
					23	الخوف فجأة و بدون سبب محدد

					24	عدم المقدرة علي التحكم في الغضب
					25	أخاف أن أخرج من البيت
					26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء
					27	الألم في أسفل الظهر
					28	أشعر بأن الأمور لا تسير علي ما يرام
					29	أشعر بالوحدة
					30	أشعر بالحزن " الاكتئاب "
					31	الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير
					32	فقدان الأهمية بالأشياء
					33	الشعور بالخوف
					34	أشعر بأنه يسهل إيذائي
					35	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة
					36	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني
					37	الشعور بأن الآخرين غير ودودين
					38	أعمل الأشياء ببطء شديد
					39	زيادة ضربات القلب

					ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة	40
					مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	41
					عضلاتي تتشنج	42
					أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	43
					صعوبة النوم	44
					أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
					أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
					الخوف من السفر	47
					صعوبة التنفس	48
					السخونة و البرودة في جسمي	49
					أتجنب أشياء معينة	50
					الشعور بعدم القدرة علي التفكير	51
					الخدر و النمنمة في الجسم	52
					الشعور بانغلاق الحلق و عدم المقدرة علي البلع	53
					فقدان الأمل في المستقبل	54
					صعوبة التركيز	55

					56	ضعف عام في أعضاء جسمي
					57	أشعر بالتوتر
					58	الشعور بالثقل باليدين و الرجلين
					59	الخوف من الموت
					60	الإفراط في النوم
					61	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي
					62	توجد عندي أفكار غريبة
					63	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين
					64	أستيقظ من النوم مبكرا
					65	إعادة نفس الأشياء عدة مرات
					66	أعاني من النوم المتقطع و المزعج
					67	الرغبة في تكسير و تحطيم الأشياء
					68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين
					69	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين
					70	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية
					71	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير

					أشعر بحالات من الخوف و التعب	72
					أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
					كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد	74
					أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	75
					الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
					أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
					الشعور بالضيق و كثرة الحركة	78
					أشعر بأنني غير مهم	79
					أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
					الصراخ و رمي الأشياء	81
					أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
					أشعر بأن الآخرين سيستغلّوني	83
					يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
					تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
					توجد عندي تخیلات و أفكار غريبة	86
					أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	87

					أشعر باني غير قريب و بعيد من الآخرين	88
					الشعور بالذنب	89
					عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	90

ملحق رقم 03:

استبيان توجه نحو الحياة

التخصص:

الاسم :

اللقب :

الجنس :

العمر :

المهنة :

مدة الإصابة :

التعليمات : فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن نظرتك إلى الحياة و إلى مستقبلك و أصدقائك، اقرأ كل عبارة منها و اجب عنها بوضع علامة X تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا، و ذلك حسب انطباق العبارة عليك اجب عن كل العبارات.

3	2	1	0	العبارات
كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	
				1. أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة.

				2. يسهل على الهدوء والاسترخاء.
				3. أنظر إلى الجانب الجميل والايجابي في الحياة.
				4. أنا متفائل بالنسبة لمستقبلي.
				5. استمتع كثيرا بصحبة أصدقائي.
				6. أتوقع أن تسير الأمور في صالحي.
				7. سوف تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها.
				8. أنا هادئ باستمرار.
				9. أومن بفكرة : بعد العسر يأتي العسر.
				10. أتوقع حدوث الأمور الحسنة في كل الأوقات.

الحالة الأولى:

إجابات الحالة الأولى (ج) لمقياس الصحة النفسية المعدل SCL-90-R:

الرقم	العبارات	لا تنطبق	نادرا	تنطبق إلى حد	تنطبق جدا
		0	1	2	3
1	الصداع المستمر				X
2	النفرة و الارتعاش				X
3	حدوث أفكار سيئة		X		
4	الدوخان مع الإصفرار			X	
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي				X
6	الرغبة في انتقاد الآخرين		X		

				X	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري	7
				X	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي	8
		X			الصعوبة في تذكر الأشياء	9
	X				الانزعاج بسبب الإهمال و عدم النظافة	10
			X		يسهل استنثرتي بسهولة	11
			X		الألم في الصدر و القلب	12
				X	الخوف من الأماكن العامة و الشوارع	13
		X			الشعور بالبطيء و فقدان الطاقة	14
				X	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
				X	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	16
		X			أشعر بالارتجاف	17
	X				عدم الثقة بالآخرين	18
		X			فقدان الشهية	19
	X				البكاء بسهولة	20
			X		الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين	21
	X				أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
				X	الخوف فجأة و بدون سبب محدد	23

			X		عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	24
				X	أخاف أن أخرج من البيت	25
		X			نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
	X				الألم في أسفل الظهر	27
	X				أشعر بأن الأمور لا تسير علي ما يرام	28
	X				أشعر بالوحدة	29
	X				أشعر بالحزن " الاكتئاب "	30
		X			الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	31
		X			فقدان الأهمية بالأشياء	32
			X		الشعور بالخوف	33
				X	أشعر بأنه يسهل إيذائي	34
				X	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	35
		X			الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	36
			X		الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
			X		أعمل الأشياء ببطيء شديد	38
		X			زيادة ضربات القلب	39

			X		ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة	40
				X	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	41
		X			عضلاتي تتشنج	42
	X				أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	43
	X				صعوبة النوم	44
	X				أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
	X				أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
	X				الخوف من السفر	47
			X		صعوبة التنفس	48
	X				السخونة و البرودة في جسمي	49
		X			أتجنب أشياء معينة	50
			X		الشعور بعدم القدرة علي التفكير	51
		X			الخدر و النمنمة في الجسم	52
			X		الشعور بانغلاق الحلق و عدم المقدرة علي البلع	53
				X	فقدان الأمل في المستقبل	54
	X				صعوبة التركيز	55

				X	ضعف عام في أعضاء جسمي	56
	X				أشعر بالتوتر	57
	X				الشعور بالثقل باليدين و الرجلين	58
		X			الخوف من الموت	59
			X		الإفراط في النوم	60
	X				أشعر بالضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي	61
			X		توجد عندي أفكار غريبة	62
				X	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
		X			أستيقظ من النوم مبكرا	64
			X		إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
		X			أعاني من النوم المتقطع و المزعج	66
			X		الرغبة في تكسير و تحطيم الأشياء	67
				X	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
		X			حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
				X	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
	X				كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71

		X			أشعر بحالات من الخوف و التعب	72
				X	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
			X		كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد	74
				X	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	75
		X			الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
		X			أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
		X			الشعور بالضيق و كثرة الحركة	78
				X	أشعر بأنني غير مهم	79
			X		أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
				X	الصراخ و رمي الأشياء	81
	X				أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
		X			أشعر بأن الآخرين سيستغلونى	83
				X	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
				X	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
	X				توجد عندي تخیلات و أفكار غريبة	86
				X	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	87

			X		أشعر باني غير قريب و بعيد من الآخرين	88
	X				الشعور بالذنب	89
			X		عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	90

إجابات الحالة الأولى (ج) لمقياس التوجه نحو الحياة:

3	2	1	0	العبارات
				لا
		X		1. أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة.
		X		2. يسهل على الهدوء والاسترخاء.
X				3. أنظر إلى الجانب الجميل والايجابي في الحياة.
X				4. أنا متفائل بالنسبة لمستقبلي.
	X			5. استمتع كثيرا بصحبة أصدقائي.
	X			6. أتوقع أن تسير الأمور في صالحني.
			X	7. سوف تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها.
	X			8. أنا هادئ باستمرار.

	X			9. أؤمن بفكرة : بعد العسر يأتي العسر.
	x			10. أتوقع حدوث الأمور الحسنة في كل الأوقات.

إجابات الحالة الثانية (s) لمقياس الصحة النفسية SCL-90-R

الرقم	العبارات	لا تنطبق	نادرا	تنطبق إلى حد ما	تنطبق جدا
		0	1	2	3
1	الصداع المستمر				x
2	النرفزة و الارتعاش		x		
3	حدوث أفكار سيئة				x
4	الدوخان مع الإصفرار			x	
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي				x
6	الرغبة في انتقاد الآخرين	x			

				X	الإعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري	7
	X				أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي	8
X					الصعوبة في تذكر الأشياء	9
X					الانزعاج بسبب الإهمال و عدم النظافة	10
			X		يسهل استنارتي بسهولة	11
	X				الألم في الصدر و القلب	12
	X				الخوف من الأماكن العامة و الشوارع	13
	X				الشعور بالبطيء و فقدان الطاقة	14
				X	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
				X	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	16
		X			أشعر بالارتجاف	17
X					عدم الثقة بالآخرين	18
X					فقدان الشهية	19
				X	البكاء بسهولة	20
		X			الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين	21
		X			أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
		X			الخوف فجأة و بدون سبب محدد	23

X					عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	24
				X	أخاف أن أخرج من البيت	25
		X			نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
X					الألم في أسفل الظهر	27
X					أشعر بأن الأمور لا تسير علي ما يرام	28
	X				أشعر بالوحدة	29
	X				أشعر بالحزن " الاكتئاب "	30
		X			الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	31
	X				فقدان الأهمية بالأشياء	32
			X		الشعور بالخوف	33
		X			أشعر بأنه يسهل إيذائي	34
				X	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	35
X					الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	36
X					الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
		X			أعمل الأشياء ببطيء شديد	38
X					زيادة ضربات القلب	39
			X		ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة	40

				X	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	41
X					عضلاتي تتشنج	42
				X	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	43
X					صعوبة النوم	44
		X			أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
		X			أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
			X		الخوف من السفر	47
		X			صعوبة التنفس	48
	X				السخونة و البرودة في جسمي	49
		X			أتجنب أشياء معينة	50
		X			الشعور بعدم القدرة علي التفكير	51
		X			الخدر و النمنمة في الجسم	52
	X				الشعور بانغلاق الحلق و عدم المقدرة علي البلع	53
	X				فقدان الأمل في المستقبل	54
	X				صعوبة التركيز	55
	X				ضعف عام في أعضاء جسمي	56
		X			أشعر بالتوتر	57

		X			الشعور بالثقل باليدين و الرجلين	58
				X	الخوف من الموت	59
				X	الإفراط في النوم	60
	X				أشعر بالضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي	61
		X			توجد عندي أفكار غريبة	62
				X	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
X					أستيقظ من النوم مبكرا	64
X					إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
X					أعاني من النوم المتقطع و المزعج	66
				X	الرغبة في تكسير و تحطيم الأشياء	67
				X	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
				X	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
X					الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
X					كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71
			X		أشعر بحالات من الخوف و التعب	72
				X	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
				X	كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد	74

		X			أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	75
		X			الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
	X				أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
			X		الشعور بالضيق و كثرة الحركة	78
X					أشعر بأنني غير مهم	79
		X			أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
				X	الصراخ و رمي الأشياء	81
				X	أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
		X			أشعر بأن الآخرين سيستغلونني	83
X					يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
				X	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
		X			توجد عندي تخیلات و أفكار غريبة	86
	X				أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	87
X					أشعر بأنني غير قريب و بعيد من الآخرين	88
			X		الشعور بالذنب	89
			X		عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	90

إجابات الحالة الثانية (s) لمقياس التوجه نحو الحياة:

كثيرا	متوسطا	قليلًا	لا	العبارات
			X	1. أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة.
			X	2. يسهل على الهدوء والاسترخاء.
		X		3. أنظر إلى الجانب الجميل والايجابي في الحياة.
			X	4. أنا متفائل بالنسبة لمستقبلي.
			X	5. استمتع كثيرا بصحبة أصدقائي.
	X			6. أتوقع أن تسير الأمور في صالحني.
		X		7. سوف تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها.
	X			8. أنا هادئ باستمرار.

			X	9. أوّمن بفكرة : بعد العسر يأتي العسر.
		x		10. أتوقع حدوث الأمور الحسنة في كل الأوقات.

إجابات الحالة الثالثة (f) لمقياس الصحة النفسية SCL-90-R

الرقم	العبارة				
	لا تنطبق	نادرا	تنطبق إلى حد	تنطبق	تنطبق جدا
	0	1	2	3	4
1					X
2					X
3				X	
4					X
5					X

				X	6 الرغبة في انتقاد الآخرين
X					7 الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكارني
	X				8 أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلني
		X			9 الصعوبة في تذكر الأشياء
	X				10 الانزعاج بسبب الإهمال و عدم النظافة
		X			11 يسهل استئارتي بسهولة
X					12 الألم في الصدر و القلب
				X	13 الخوف من الأماكن العامة و الشوارع
X					14 الشعور بالبطيء و فقدان الطاقة
				X	15 تراودني أفكار للتخلص من الحياة
				X	16 أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون
		X			17 أشعر بالارتجاف
		X			18 عدم الثقة بالآخرين
		X			19 فقدان الشهية
X					20 البكاء بسهولة
	X				21 الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين
	X				22 أشعر بأنني مقبوض أو ممسوك أو مكبل

			X		23	الخوف فجأة و بدون سبب محدد
X					24	عدم المقدرة علي التحكم في الغضب
			X		25	أخاف أن أخرج من البيت
		X			26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء
X					27	الألم في أسفل الظهر
		X			28	أشعر بأن الأمور لا تسير علي ما يرام
		X			29	أشعر بالوحدة
			X		30	أشعر بالحزن " الاكتئاب "
			X		31	الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير
		X			32	فقدان الأهمية بالأشياء
X					33	الشعور بالخوف
				X	34	أشعر بأنه يسهل إيدائي
X					35	اطلاع الآخرين على أفكارى الخاصة بسهولة
X					36	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونى
		X			37	الشعور بأن الآخرين غير ودودين
		X			38	أعمل الأشياء ببطء شديد
	X				39	زيادة ضربات القلب

	X				40	ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة
				X	41	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم
X					42	عضلاتي تتشنج
				X	43	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين
X					44	صعوبة النوم
	X				45	أفحص ما أقوم به عدة مرات
		X			46	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات
			X		47	الخوف من السفر
			X		48	صعوبة التنفس
X					49	السخونة و البرودة في جسمي
	X				50	أتجنب أشياء معينة
				X	51	الشعور بعدم القدرة علي التفكير
		X			52	الخدر و النمنمة في الجسم
			X		53	الشعور بانغلاق الحلق و عدم المقدرة علي البلع
	X				54	فقدان الأمل في المستقبل
			X		55	صعوبة التركيز
		X			56	ضعف عام في أعضاء جسمي

		X			أشعر بالتوتر	57
		X			الشعور بالثقل باليدين و الرجلين	58
			X		الخوف من الموت	59
				X	الإفراط في النوم	60
	X				أشعر بالضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي	61
				X	توجد عندي أفكار غريبة	62
				X	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
X					أستيقظ من النوم مبكرا	64
	X				إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
X					أعاني من النوم المتقطع و المزعج	66
		X			الرغبة في تكسير و تحطيم الأشياء	67
				X	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
			X		حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
		X			الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
	X				كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71
		X			أشعر بحالات من الخوف و التعب	72
		X			أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73

			X		74 كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد
				X	75 أشعر بالذرفزة عندما أكون وحيدا"
	X				76 الآخرون لا يقدرّون أعمالي
		X			77 أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس
		X			78 الشعور بالضيق و كثرة الحركة
	X				79 أشعر بأنّي غير مهم
		X			80 أشعر بأنّ أشياء سيئة سوف تحدث لي
			X		81 الصراخ و رمي الأشياء
		X			82 أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين
				X	83 أشعر بأن الآخرين سيستغلّوني
X					84 يزعجني التفكير في الأمور الجنسية
				X	85 تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي
				X	86 توجد عندي تخیلات و أفكار غريبة
		X			87 أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي
			X		88 أشعر بأنّي غير قريب و بعيد من الآخرين
			X		89 الشعور بالذنب
		X			90 عندي مشكلة في عقلي " نفسي "

إجابات الحالة (f) لمقياس التوجه نحو الحياة:

3	2	1	0	العبارات
كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	
			X	1. أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة.
			X	2. يسهل على الهدوء والاسترخاء.
		X		3. أنظر إلى الجانب الجميل والايجابي في الحياة.
			X	4. أنا متفائل بالنسبة لمستقبلي.
		X		5. استمتع كثيرا بصحبة أصدقائي.
	X			6. أتوقع أن تسير الأمور في صالحتي.
		X		7. سوف تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها.
			X	8. أنا هادئ باستمرار.

		X		9. أؤمن بفكرة : بعد العسر يأتي العسر.
		x		10. أتوقع حدوث الأمور الحسنة في كل الأوقات.

الحالة الرابعة لمقياس الصحة النفسية SCL-90-R

الرقم	العبارة	لا تنطبق	نادرا	تنطبق إلى حد	تنطبق جدا
		0	1	2	3
91	الصداع المستمر		X		
92	النفرة و الارتعاش			X	
93	حدوث أفكار سيئة		X		
94	الدوخان مع الإصفرار			X	
95	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي				X
96	الرغبة في انتقاد الآخرين		X		

				X	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري	97
				X	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي	98
		X			الصعوبة في تذكر الأشياء	99
	X				الانزعاج بسبب الإهمال و عدم النظافة	100
			X		يسهل استنارتي بسهولة	101
			X		الألم في الصدر و القلب	102
				X	الخوف من الأماكن العامة و الشوارع	103
		X			الشعور بالبطيء و فقدان الطاقة	104
				X	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	105
				X	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	106
		X			أشعر بالارتجاف	107
	X				عدم الثقة بالآخرين	108
		X			فقدان الشهية	109
	X				البكاء بسهولة	110
			X		الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين	111
	X				أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	112
				X	الخوف فجأة و بدون سبب محدد	113

			X		عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	114
				X	أخاف أن أخرج من البيت	115
		X			نقد الذات لعمل بعض الأشياء	116
	X				الألم في أسفل الظهر	117
	X				أشعر بأن الأمور لا تسير علي ما يرام	118
	X				أشعر بالوحدة	119
	X				أشعر بالحزن " الاكتئاب "	120
		X			الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	121
		X			فقدان الأهمية بالأشياء	122
			X		الشعور بالخوف	123
				X	أشعر بأنه يسهل إيذائي	124
				X	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	125
		X			الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	126
			X		الشعور بأن الآخرين غير ودودين	127
			X		أعمل الأشياء ببطيء شديد	128
		X			زيادة ضربات القلب	129

			X		ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة	130
				X	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	131
		X			عضلاتي تتشنج	132
	X				أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	133
	X				صعوبة النوم	134
	X				أفحص ما أقوم به عدة مرات	135
	X				أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	136
	X				الخوف من السفر	137
			X		صعوبة التنفس	138
	X				السخونة و البرودة في جسمي	139
		X			أتجنب أشياء معينة	140
			X		الشعور بعدم القدرة علي التفكير	141
		X			الخدر و النمنمة في الجسم	142
			X		الشعور بانغلاق الحلق و عدم المقدرة علي البلع	143
				X	فقدان الأمل في المستقبل	144
	X				صعوبة التركيز	145

				X	ضعف عام في أعضاء جسمي	146
	X				أشعر بالتوتر	147
	X				الشعور بالثقل باليدين و الرجلين	148
		X			الخوف من الموت	149
			X		الإفراط في النوم	150
	X				أشعر بالضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي	151
			X		توجد عندي أفكار غريبة	152
				X	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	153
		X			أستيقظ من النوم مبكرا	154
			X		إعادة نفس الأشياء عدة مرات	155
		X			أعاني من النوم المتقطع و المزعج	156
			X		الرغبة في تكسير و تحطيم الأشياء	157
				X	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	158
		X			حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	159
				X	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	160
	X				كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	161

		X			أشعر بحالات من الخوف و التعب	162
				X	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	163
			X		كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد	164
				X	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	165
		X			الآخرون لا يقدرّون أعمالي	166
		X			أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	167
		X			الشعور بالضيق و كثرة الحركة	168
				X	أشعر بأنني غير مهم	169
			X		أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	170
				X	الصراخ و رمي الأشياء	171
	X				أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	172
		X			أشعر بأن الآخرين سيستغلّوني	173
				X	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	174
				X	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	175
	X				توجد عندي تخیلات و أفكار غريبة	176
				X	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	177

			X		أشعر باني غير قريب و بعيد من الآخرين	178
	X				الشعور بالذنب	179
			X		عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	180

إجابات الحالة (M) لمقياس التوجه نحو الحياة:

3	2	1	0	العبارات
كثيرا	متوسطا	قليلًا	لا	
	X			1. أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة.
	X			2. يسهل على الهدوء والاسترخاء.
X				3. أنظر إلى الجانب الجميل والايجابي في الحياة.
X				4. أنا متفائل بالنسبة لمستقبلي.
		X		5. استمتع كثيرا بصحبة أصدقائي.

	X			6. أتوقع أن تسير الأمور في صالحني.
	X			7. سوف تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها.
		X		8. أنا هادئ باستمرار.
X				9. أؤمن بفكرة : بعد العسر يأتي العسر.
x				10. أتوقع حدوث الأمور الحسنة في كل الأوقات.

إجابات الحالة الخامسة لمقياس الصحة النفسية SCL-90-R

الحالة ا; k

الرقم	العبارات	لا تنطبق	نادرا	تنطبق إلى حد	تنطبق جدا
		0	1	2	3
1	الصداع المستمر				X
2	النفرة و الارتعاش				X

		X			حدوث أفكار سيئة	3
X					الدوخان مع الإصفرار	4
X					فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	5
				X	الرغبة في انتقاد الآخرين	6
				X	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكارني	7
X					أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلني	8
X					الصعوبة في تذكر الأشياء	9
X					الانزعاج بسبب الإهمال و عدم النظافة	10
X					يسهل استنثارني بسهولة	11
		X			الألم في الصدر و القلب	12
				X	الخوف من الأماكن العامة و الشوارع	13
X					الشعور بالبطيء و فقدان الطاقة	14
				X	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
	X				أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	16
X					أشعر بالارتجاف	17
X					عدم الثقة بالآخرين	18
X					فقدان الشهية	19

				X	البكاء بسهولة	20
X					الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين	21
X					أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
X					الخوف فجأة و بدون سبب محدد	23
		X			عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	24
		X			أخاف أن أخرج من البيت	25
X					نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
X					الألم في أسفل الظهر	27
		X			أشعر بأن الأمور لا تسير علي ما يرام	28
	X				أشعر بالوحدة	29
X					أشعر بالحزن " الاكتئاب "	30
		X			الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	31
		X			فقدان الأهمية بالأشياء	32
X					الشعور بالخوف	33
		X			أشعر بأنه يسهل إيدائي	34
	X				اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	35
	X				الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	36

	X				الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
X					أعمل الأشياء ببطء شديد	38
	X				زيادة ضربات القلب	39
X					ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة	40
				X	مقارنة بالآخرين أشعر بأنني أقل قيمة منهم	41
		X			عضلاتي تتشنج	42
				X	أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين	43
X					صعوبة النوم	44
		X			أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
		X			أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
		X			الخوف من السفر	47
		X			صعوبة التنفس	48
X					السخونة و البرودة في جسمي	49
		X			أتجنب أشياء معينة	50
X					الشعور بعدم القدرة علي التفكير	51
		X			الخدر و النمنمة في الجسم	52
		X			الشعور بانغلاق الحلق و عدم المقدرة علي البلع	53

	X				فقدان الأمل في المستقبل	54
		X			صعوبة التركيز	55
	X				ضعف عام في أعضاء جسمي	56
X					أشعر بالتوتر	57
	X				الشعور بالثقل باليدين و الرجلين	58
				X	الخوف من الموت	59
			X		الإفراط في النوم	60
			X		أشعر بالضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي	61
				X	توجد عندي أفكار غريبة	62
X					أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
X					أستيقظ من النوم مبكرا	64
				X	إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
X					أعاني من النوم المتقطع و المزعج	66
				X	الرغبة في تكسير و تحطيم الأشياء	67
				X	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
				X	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
		X			الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70

		X			كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71
	X				أشعر بحالات من الخوف و التعب	72
		X			أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
X					كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد	74
	X				أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	75
X					الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
		X			أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
		X			الشعور بالضيق و كثرة الحركة	78
			X		أشعر بأني غير مهم	79
	X				أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
				X	الصراخ و رمي الأشياء	81
X					أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
X					أشعر بأن الآخرين سيستغلونى	83
X					يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
		X			تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
X					توجد عندي تخيلات و أفكار غريبة	86
				X	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	87

				X	أشعر باني غير قريب و بعيد من الآخرين	88
				X	الشعور بالذنب	89
				X	عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	90

إجابات الحالة (K.L) لمقياس التوجه نحو الحياة:

3	2	1	0	العبارات
كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	
			X	11. أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة.
		X		12. يسهل على الهدوء والاسترخاء.
	X			13. أنظر إلى الجانب الجميل والايجابي في الحياة.

		X		14. أنا متفائل بالنسبة لمستقبلي.
			X	15. استمتع كثيرا بصحبة أصدقائي.
			X	16. أتوقع أن تسير الأمور في صالحني.
		X		17. سوف تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها.
		X		18. أنا هادئ باستمرار.
			X	19. أومن بفكرة : بعد العسر يأتي العسر.
			X	20. أتوقع حدوث الأمور الحسنة في كل الأوقات.

الحالة السادسة (s.k) لمقياس الصحة النفسية SCL-90-R

الرقم	العبارات	لا تنطبق	نادرا	تنطبق إلى حد	تنطبق جدا
		0	1	2	3
1	الصداع المستمر				X
2	الزفرة و الارتعاش				X

		X			حدوث أفكار سيئة	3
		X			الدوخان مع الإصفرار	4
		X			فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	5
	X				الرغبة في انتقاد الآخرين	6
		X			الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري	7
	X				أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي	8
	X				الصعوبة في تذكر الأشياء	9
	X				الانزعاج بسبب الإهمال و عدم النظافة	10
	X				يسهل استنارتي بسهولة	11
		X			الألم في الصدر و القلب	12
				X	الخوف من الأماكن العامة و الشوارع	13
		X			الشعور بالبطيء و فقدان الطاقة	14
			X		تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
			X		أسمع أصوات لا يسمعا الآخرون	16
	X	X			أشعر بالارتجاف	17
	X				عدم الثقة بالآخرين	18
X					فقدان الشهية	19

			X		البكاء بسهولة	20
		X			الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين	21
			X		أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
	X				الخوف فجأة و بدون سبب محدد	23
				X	عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	24
			X		أخاف أن أخرج من البيت	25
			X		نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
	X				الألم في أسفل الظهر	27
	X				أشعر بأن الأمور لا تسير علي ما يرام	28
	X				أشعر بالوحدة	29
	X				أشعر بالحزن " الاكتئاب "	30
		X			الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	31
			X		فقدان الأهمية بالأشياء	32
		X			الشعور بالخوف	33
		X			أشعر بأنه يسهل إيدائي	34
		X			اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	35
	X				الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	36

	X				الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
	X				أعمل الأشياء ببطيء شديد	38
		X			زيادة ضربات القلب	39
			X		ينتابني غثيان و اضطرابات في المعدة	40
		X			مقارنة بالآخرين أشعر بأنني أقل قيمة منهم	41
		X			عضلاتي تتشنج	42
		X			أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين	43
X					صعوبة النوم	44
X					أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
X					أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
				X	الخوف من السفر	47
X					صعوبة التنفس	48
X					السخونة و البرودة في جسمي	49
	X				أتجنب أشياء معينة	50
	X				الشعور بعدم القدرة علي التفكير	51
			X		الخدر و النمنمة في الجسم	52
				X	الشعور بانغلاق الحلق و عدم المقدرة علي البلع	53

		X			فقدان الأمل في المستقبل	54
X					صعوبة التركيز	55
		X			ضعف عام في أعضاء جسمي	56
X					أشعر بالتوتر	57
		X			الشعور بالثقل باليدين و الرجلين	58
			X		الخوف من الموت	59
		X			الإفراط في النوم	60
	X				أشعر بالضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي	61
	X				توجد عندي أفكار غريبة	62
				X	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
	X				أستيقظ من النوم مبكرا	64
		X			إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
			X		أعاني من النوم المتقطع و المزعج	66
			X		الرغبة في تكسير و تحطيم الأشياء	67
			X		توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
	X				حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
			X		الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70

		X			كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71
	X				أشعر بحالات من الخوف و التعب	72
				X	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
	X				كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد	74
				X	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	75
		X			الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
				X	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
X					الشعور بالضيق و كثرة الحركة	78
				X	أشعر بأنني غير مهم	79
		X			أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
				X	الصراخ و رمي الأشياء	81
				X	أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
	X				أشعر بأن الآخرين سيستغلونى	83
				X	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
				X	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
				X	توجد عندي تخيلات و أفكار غريبة	86
	X				أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	87

		X			أشعر باني غير قريب و بعيد من الآخرين	88
	X				الشعور بالذنب	89
X					عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	90

إجابات الحالة (K.S) لمقياس التوجه نحو الحياة:

3	2	1	0	العبارات
كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	
	X			21. أتوقع حدوث أمور حسنة حتى في الظروف الصعبة.
		X		22. يسهل على الهدوء والاسترخاء.
		X		23. أنظر إلى الجانب الجميل والايجابي في

				الحياة.
	X			24. أنا متفائل بالنسبة لمستقبلي.
			X	25. استمتع كثيرا بصحبة أصدقائي.
		X		26. أتوقع أن تسير الأمور في صالحني.
		X		27. سوف تتحقق الأمور بالطريقة التي أريدها.
		X		28. أنا هادئ باستمرار.
	X			29. أومن بفكرة : بعد العسر يأتي العسر.
	X			30. أتوقع حدوث الأمور الحسنة في كل الأوقات.