

الخد

هارات

Laboratory



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

رسالة إجازة

يتشرف السادة : رئيس الكلية بضم وذه الشهادة للأستاذ (ه) :

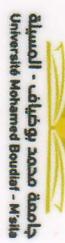
أ/ بابشر عزيزة - جامعة المسيلة

نظير مشاركته (ه) وحضوره (ه) لتماليات الندوة الوطنية حول :

" تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري بين مهارات التكفل وأداء العلاج "

والمنعقدة يوم 18 أفريل 2017 بجامعة محمد بوضياف المسيلة . بمحادثة موسومة بـ :

" الأبعاد النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة "



رئيس المطالبة

العنيد



مدير المخبر



جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

ندوة وطنية تحت عنوان : تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري في الجزائر بين مهارات التكفل وأداء العلاج .

يوم الثلاثاء 18 أفريل 2017

الاسم واللقب : الأستاذة يمينة بوبعاية – الأستاذة عتيقة بابش .

الرتبة : أستاذ مؤقت – أستاذ مؤقت .

الدرجة العلمية : سنة ثانية دكتوراه علوم، علم النفس بجامعة الجزائر 2 – سنة أولى دكتوراه علوم، علوم التربية بجامعة بالمسيلة.

الجامعة الأصلية : جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

رقم الهاتف : 0666432496 – 0658748016

البريد الإلكتروني : atika.babeche@yahoo.fr – aminaboubaya@yahoo.fr

عنوان المداخلة : الإجهاد النفسي وعلاقته بنوعية الحياة لدى عينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة .
– دراسة ميدانية بمدينة المسيلة –

محور المداخلة : المحور الأول (واقع جودة الحياة لدى مرضى السكري) .

ملخص :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الإجهاد النفسي لدى عينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة، ونوعية الحياة لديهم وكذا فحص الفروق في درجة الإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس والسن (أقل من 35 سنة، 35 سنة فأكثر)، كما هدفت أيضاً إلى تحديد نوع العلاقة بين الإجهاد النفسي ونوعية الحياة لدى عينة الدراسة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، كما تم تطبيق مقاييس الإجهاد النفسي الذي تم بناؤه اعتماداً على بعض المقاييس المتعلقة بالمتغير ، ونوعية الحياة لمنسي وكاظم (2006) بعد التأكيد من خصائصهما السيكومترية ليتلاءماً مع متطلبات الدراسة على عينة قوامها 31 مصاب بمرض السكري، واستخدمت في الدراسة مجموعة من الأساليب الإحصائية للتأكد من صحة الفرضيات واختبارها، وفي الأخير توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- مستوى الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري من عينة الدراسة مرتفع.
- توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.
- توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير السن (أقل من 35 سنة، أكبر من 35 سنة) لصالح الأفراد الأكبر سنًا.
- مستوى نوعية الحياة لدى عينة الدراسة منخفض.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد النفسي ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

الكلمات المفتاحية : الإجهاد النفسي، نوعية الحياة، مرض السكري.

Abstract:

The present study aimed to identify the psychological stress level in a sample of patients with diabetes gas in, and the quality of life they have, as well as examining the differences in the degree of psychological stress in the study sample according to the variables of sex and age (less than 35 years, 35 years and over), also it aimed to determine the relationship between psychological stress and quality of life in the study sample type, and to achieve the goal of the study was used descriptive analytical method, as applied Standart psychological stress which was built based on some measures related to the variable, and the quality of life of Kazim (2006) to sample of 31 diabetic, and used in the study group of statistical methods to validate hypotheses and tested, and in the recent study found the following results:

- .The level of psychological stress among people with diabetes from the study sample is high.
- .There are statistically significant differences in the level of psychological stress in the sample of the study due to the gender variable in favor of females.
- . There are statistically significant differences in the level of psychological stress in the study sample due to the variable age (less than 35 years old, greater than 35 years) for the benefit of the individuals we enacted.
- .The quality of life in the study sample is low.
- .There is a statistically significant inverse relationship between stress and quality of life in diabetic patients.

الضغوط ما هي إلا رد فعل للتغيرات الحادة أو السريعة التي طرأت على كافة نواحي الحياة وتمثل السبب الرئيسي وراء الإحساس بالألام النفسية والأمراض العضوية.

ويذكر " عبد الستار " (1998) و " الكلبانية " (2012) أن تزايد الأحداث في حياة الإنسان إيجابية أو سلبية قد لا يكون مرغوب فيه من الناحية النفسية فتقرار هذه الأحداث يمثل ضغطاً وعيها مما قد يرتبط بالإصابة بالكثير من أمراض العصر بما فيها الاكتئاب والقلق حتى الأمراض الجسمية مثل مرض السكري والذي يعتبر من الأمراض القاتلة، وقد انتشر هذا المرض مؤخراً بشكل كبير في الأوساط العربية والعالمية حيث أن الإحصائيات الحالية تشير إلى وجود أكثر من 280 مليون مصاب بمرض السكري في العالم، وهو من الأمراض المزمنة التي تصيب عدداً كبيراً من الناس مما يؤثر على الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية لفرد وتسبيب رعايته ومضاعفاته في تشكيل عباءة كبيرة على الأفراد مما يؤثر سلباً على صحتهم العامة ونوعية الحياة حيث أن هذه الأخيرة تعد " من المؤشرات الدالة على رفاهية الفرد في المجالات كافة ومفهومها مكملاً للكم الذي تسعى إليه المجتمعات باعتبارها وسيلة لتحسين الحياة وتحقيق الرفاهية " (كتلو و عبد الله، 2001).

و ثيوفيلو theofilou (2013) وصف موضوع نوعية الحياة على اعتبار أن الرضا عن الحياة يتحقق من خلال المعيشة اليومية مثل الحصول على العمل والعائلة والصحة والراحة، ويتمثل الرضا عن النفس بعدة سمات منها الرغبة في التغيير والرضا عن الانجاز للطلع الحالي والمستقبل، ويمثل الماضي تأثير في حياة الفرد بالإيجاب والسلب في الإحساس الشخصي بنوعية الحياة والقناعة والقبول بظروف الحياة وما أنجزه من مكاسب وحاجات، وتعتبر نوعية الحياة والإحساس بها مكون إدراكي، عاطفي يشمل كما كبيراً من التقارير الفردية التي تواجه إيجابية وسلبية الفرد وتأثير عليه.

• تحديد مشكلة الدراسة :

تم تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية :

- 1 . ما مستوى الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري؟
- 2 . هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة الإجهاد النفسي لدى مرضى السكري تعزى لمتغير الجنس؟
- 3 . هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة الإجهاد النفسي تعزى لمتغير السن (أقل من 35 سنة، أكبر من 35 سنة)؟
- 4 . ما مستوى نوعية الحياة العينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة؟
- 5 . هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد النفسي ونوعية الحياة لدى عينة الدراسة؟

• أهمية الدراسة :

تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال أهمية الموضوع الذي تتناوله وهو موضوع الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري وعلاقته بنوعية الحياة لديهم، حيث أن موضوع الإجهاد النفسي أصبح يشكل هاجساً كبيراً لجميع المجتمعات الحديثة التي تجعل من الفرد ركناً أساسياً لعملية التنمية الشاملة، والتي ترى أن الإنسان الذي يستطيع التعامل مع هذا النوع من الإجهاد بصورة إيجابية وسليمة يعتبر فرداً كفؤاً نفسياً وجسدياً ومهنياً ...

• أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف :

1. التعرف على مستوى الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري.
2. الكشف عما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس في مستوى الإجهاد النفسي.
3. الكشف عما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير السن (أقل من 35 سنة، أكبر من 35 سنة) في مستوى الإجهاد النفسي.
4. التعرف مستوى نوعية الحياة لدى عينة الدراسة.
5. تقصي وجود علاقة بين الإجهاد النفسي ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

• تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة وتعريفها إجرائياً :

1. **الإجهاد النفسي** : عرفه تولور "tolor" بأنه أي تغير يلقي عبئاً على القدرات التكيفية لدى الفرد (لوكيا، 2000، 09)، كما عرفه ماندلر "mandler 1984" بأنه تلك الظروف المرتبطة بالضغط وبالشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند الفرد (بن نايف، 2003، 71)، ويعتبر "معجم علم النفس 1996" الإجهاد مصطلحاً يستخدم للدلالة على نطاق واسع في حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة ... قد تؤدي إلى تغيرات في العمليات العقلية، وتحولات افعالية، وبنية دافعية متغيرة للنشاط، وسلوك لفظي وحركي قاصر (السيد عثمان، 2001، 18).

ومنه فإن الإجهاد يعتبر محصلة التفاعل بين الفرد والبيئة، وذلك يظهر في شكل حالة من التوتر العاطفي والنفسي، تؤثر في الأفراد صحياً ومعنوياً (لوكيا، 2000، 12).

أما الإجهاد النفسي إجرائياً هو عبارة عن حالة افعالية جسمية تظهر على العضوية استجابة لضغط داخليه وخارجية والمقصود به في الدراسة الحالية مجموعة الدرجات التي يحصل عليها المصاب بمرض السكري جراء إجابته على جميع فقرات مقياس الإجهاد النفسي المستخدم في الدراسة الحالية.

2. **نوعية الحياة** : يشير مفهوم نوعية الحياة إلى توافر مقومات الحياة المادية بحيث تلبي حاجات الإنسان مع تمنعه بالصحة البدنية والنفسية على السواء، أي أن هناك ارتباطاً بين الجانب المادي بكافة مشتملاته من جهة والجانب النفسي بما يتضمنه من إشباع حاجات الإنسان وتمنعه بالجودة النفسية من جهة أخرى (توفيق، 2009، 155)، وعرف "منسي وكاظم" (2006) نوعية الحياة على أنها شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والعلمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

وتم تعريف نوعية الحياة إجرائياً بأنها مجموعة من المؤشرات القابلة لللاحظة والقياس المباشر وهي مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجابته على مقياس نوعية الحياة في الدراسة الحالية.

3. **مرض السكري** : هو حالة مزمنة تؤدي إلى زيادة مستوى السكر في الدم وينتج عنه عوامل بيئية ووراثية كثيرة غالباً ما تتضاد معه، وقد يظهر في أي مرحلة من مراحل العمر ويتميز بعدم قدرة البنكرياس على إفراز هرمون الأنسولين، أو عدم قدرة الجسم على الاستفادة من هذا الهرمون، ويؤدي إلى خلل في التمثيل الغذائي والنتيجة الظاهرية لذلك هي الارتفاع المستمر لنسبة السكر في الدم مع ما يترتب على ذلك من عديد من الأضرار (mahan and scott. 2008. 25).

• الدراسات السابقة :

لإنجاز هذه الدراسة تم الاعتماد على العديد من الدراسات السابقة التي لها ارتباط بمتغيرات الدراسة بشكل أو بآخر، ويمكن تقسيمها كما يلي:

1 . دراسات تناولت متغير الإجهاد النفسي :

أ – الدراسة الأولى : دراسة "إيمي أرنستي" (2004) : تمحورت الدراسة حول إشكالية وجود علاقة بين الإجهاد والنسيان، إذ قامت الباحثة من كلية الطب بجامعة "يل" بهذا الموضوع بهدف معرفة العلاقة بين الإجهاد النفسي والنسيان.

ولقد أكدت الدراسة أن الذاكرة ووظائف القشرة الدماغية الأمامية تضعف وتتأثر بتنشيط إنزيم في المخ يعرف باسم "بروتين ناسي سي" الذي تسبب به الضغوط والإجهاد النفسي، وقد يكون عاملًا في عدم القدرة على التركيز وقلة الانتباه.

ب – الدراسة الثانية : دراسة "شواب وايواي" (بدون سنة) : هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المعلمين في مستوى الإجهاد النفسي حسب متغير السن، ومفاد هذه الدراسة هو أن المعلمين من فئة (35-20) كان لديهم إجهاد نفسي أكثر من المعلمين في عمر 40 عاماً فأعلى، كما أظهر المعلمون الذكور اتجاهات سلبية نحو التلاميذ أشد من اتجاهات المعلمات في الإجابة على السؤال التالي :

السؤال : هل هناك علاقة بين الإجهاد النفسي للمعلم ومستوى أدائه؟

2 . دراسات تناولت متغير نوعية الحياة :

أ – الدراسة الأولى : دراسة "المشعان والحويلة" (2012) : هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في جوانب نوعية الحياة، تكونت عينة الدراسة من (1005) بواقع (502) للذكور و(503) للإناث، وكشفت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث حيث جاء متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث.

ب – الدراسة الثانية : دراسة "شادية عمر آدم ومسرة إسماعيل آدم" (بدون سنة) : هدفت الدراسة إلى معرفة تمنع المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم بنوعية حياة جديدة، كما هدفت إلى معرفة الفروق في نوعية الحياة لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم تعزى لمتغير النوع والعمر، وتكونت العينة من 34 فرداً، وأسفرت النتائج على أن مرضى ارتفاع ضغط الدم يتمتعون بحياة جديدة، أما بالنسبة للفروق فقد توصلت إلى أنه لا توجد فروق دالة في نوعية الحياة لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم تعزى لمتغيري النوع والسن.

3 . دراسات تناولت المتغيرين معاً :

أ – الدراسة الأولى : دراسة "أمل إبراهيم أبو بكر" (2015) : هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لمرضى السكري وعلاقتها بجودة الحياة، بلغ حجم العينة (66) مصاب بمرض السكري، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية : تتسم الضغوط النفسية لدى مرضى السكري بالارتفاع، توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السكري، لا توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى مرضى السكري تبعاً لنوع وعمر المصاب.

ب – الدراسة الثانية : دراسة "خالد بن أحمد بن سلطان الحبسى" (2015) : هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بفقر الدم المزمن في محافظة مسقط، كما هدفت إلى معرفة الفروق في الضغوط النفسية ونوعية الحياة حسب متغير النوع، تكونت العينة من (118) مصاب بفقر الدم المنجلي، حيث كان عدد الذكور المصابين (49) والإناث (69) مصابة، وكانت نتائج الدراسة كالتالي : وجود علاقة سلبية ذات دالة إحصائية بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى فقر الدم، عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة في الضغوط النفسية ونوعية الحياة حسب متغير الجنس.

تعقيب على الدراسات السابقة : في ضوء ما تم استعراضه في الدراسات السابقة يمكن استخلاص أنها جاءت متنوعة في تناولها لمتغيرات الدراسة، فمنها ما تناولت متغير الإجهاد النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى ومنها ما تناولت متغير نوعية الحياة وأيضاً علاقته بمتغيرات أخرى، ومنها ما شمل المتغيرين معاً كدراسة أمل إبراهيم أبو بكر (2015) وخالد بن أحمد بن سلطان الحبسى (2015)، إضافة إلى ذلك فإن هذه الدراسات تعددت أهدافها وأختلفت، فهناك من كانت تهدف إلى وجود علاقة بين المتغيرات وهناك من سعى إلى البحث في الفروق

والمستوى ...، واحتافت أيضا هذه الدراسات من حيث العينة وبيئة التناول و.... الخ، وقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة في بناء خلفية نظرية حول الموضوع مما مكن الباحثين من صياغة مشكلة الدراسة وكذا تحديد الفرضيات وفي بناء مقياس الإجهاد النفسي ... وأيضا الاستعانة بها في تفسير النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية.

• فرضيات الدراسة :

- 1 . مستوى الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري مرتفع جدا.
- 2 . توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.
- 3 . توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير السن (أقل من 35 سنة، أكبر من 35 سنة).
- 4 . مستوى نوعية الحياة لدى عينة الدراسة منخفض.
- 5 . توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد النفسي ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

• حدود الدراسة :

تمثلت حدود الدراسة الحالية في مايلي :

- 1 . **الحدود المكانية** : تم إجراء الدراسة الحالية بولاية المسيلة وبالتحديد بمدينة المسيلة.
- 2 . **الحدود الزمنية** : تم إجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي خلال الفترة الممتدة بين: 2017-03-20 و 2017-03-25.
- 3 . **الحدود البشرية** : تم إجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي على مجموعة من المصابين بمرض السكري بمدينة المسيلة.

• مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من جميع المصابين بمرض السكري بمدينة المسيلة.

• عينة الدراسة :

أجريت الدراسة على عينة قصدية قوامها 31 مصاب بمرض السكري بمدينة المسيلة والذين تم إيجاد بعضهم في المستشفى الحكومي والبعض الآخر بعيدة خاصة، وقد تم اختيارهم بالطريقة المتنيسرة.

جدول رقم (01): يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس

النسبة	العدد	الجنس
%77.4	7	ذكور
%22.6	24	إناث
%100	31	المجموع

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة الإناث كانت 77.4% حيث تكونت من 24 مرأة مصابة بداء السكري ونسبة الذكور كانت 22.6% أي تكونت من 7 ذكور .

جدول رقم (02): يوضح توزيع العينة حسب متغير السن

النسبة	العدد	السن
--------	-------	------

32,3%	10	أقل من 35 سنة
67,7%	21	35 سنة فأكثر
100 %	31	المجموع

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلب أفراد عينة الدراسة تجاوزا 35 سنة بنسبة 67,7 %، أما منهم دون ذلك فقد بلغت نسبتهم 32,3 %.

• منهج الدراسة :

قد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة الحالية.

• أدوات الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس لقياس الإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة، وكذا الاستعانة بمقاييس "منسي وكاظم" (2006) لقياس نوعية الحياة.

1 . **مقياس الإجهاد النفسي :** تم بناء هذا المقياس بالاعتماد على مجموعة من المقاييس المعتمدة في الدراسات السابقة المتعلقة بهذا المتغير وكذلك بالرجوع إلى التراث النظري، وقد اشتمل هذا المقياس على الأعراض الرئيسية للإجهاد وهي الأعراض النفسية، الجسمية والعقلية وقد بلغ عدد فقراته 31 فقرة.

وقد تم تقدير الاستجابات على هذا المقياس كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (03) يوضح تصحيح بنود مقياس الإجهاد النفسي

دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
05	04	03	02	01

تم تصحيح المقياس بإعطاء أعلى درجة في المقياس (05) وأدنى درجة (01) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي : $(5-1)/5=0.8$ وبناءً عليه تم تحديد الدرجات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج :

جدول رقم (04) يوضح المقياس الخماسي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات المقياس

المتوسط الحسابي يتراوح بين	تقدير الاستجابة للبنود
(1.8-1)	منخفض جدا
(2.60-1.80)	منخفض
(3.4-2.60)	متوسط
(4.2-3.40)	مرتفع
(05-4.20)	مرتفع جدا

و قبل البدء في تطبيق المقياس تم عرضه على مجموعة من المحكمين تألفت من 07 أعضاء من أعضاء الهيئة التدريسية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة الميسيلية، وقمنا بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحتهم، وبعد ذلك تم تطبيقه في الدراسة الاستطلاعية على (10) مصابين بمرض السكري من أجل حساب خصائصه السيكومترية.

أ – حساب ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات ألفا كرومباخ :

جدول رقم (05) يمثل قيمة معامل ثبات مقياس الإجهاد النفسي بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ

0.93	معامل الثبات ألفا كرومباخ
------	---------------------------

يظهر من خلال الجدول رقم (05) أن معامل الثبات الذي قيمته (0.93) عالي، بما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبالتالي يمكن تطبيقه في الدراسة الأساسية.

ب - حساب الصدق بطرقين :

*حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي : تم حساب معاملات الارتباط بين بنود مقياس الإجهاد النفسي والدرجة الكلية للمقياس.

جدول رقم (06) يوضح علاقة كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البند									
0.05	*0.49	25	0.01	**0.82	17	0.05	*0.43	09	0.01	**0.56	01
0.05	*0.44	26	0.05	*0.40	18	0.05	*0.48	10	0.01	**0.72	02
0.05	*0.37	27	0.01	**0.73	19	0.01	**0.60	11	0.01	**0.75	03
0.01	**0.60	28	0.01	**0.57	20	0.01	**0.63	12	0.05	*0.40	04
0.01	**0.63	29	0.01	**0.75	21	0.01	**0.70	13	0.01	**0.55	05
0.05	*0.51	30	0.01	**0.77	22	0.01	**0.90	14	0.05	*0.49	06
0.01	**0.60	31	0.01	**0.63	23	0.01	**0.55	15	0.01	**0.91	07
0.01	**0.60	د.ك	0.01	**0.67	24	0.01	**0.52	16	0.01	**0.56	08

(**) يعني أن البند دال إحصائيا عند مستوى (0.01) ، (*) يعني أن البند دال إحصائيا عند مستوى (0.05)

من خلال الجدول يتضح أن كل الفقرات لها علاقة دالة إحصائيا مع الدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي عند مستوى الدلالة (0.01) و(0.05) فمعاملات ارتباطها عموماً تراوحت قيمتها بين (0.37) إلى (0.90). إذا نستنتج أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق .

*حساب الصدق الذاتي : تم حساب الصدق الذاتي عن طريق تجذير معامل الثبات فكانت قيمته 0.96 .

إذا نستنتج أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق .

2 . مقياس نوعية الحياة :

تم إعداد هذا المقياس من قبل منسي وكاظم (2006)، وقد تكون من 38 بند مقسمين على 4 أبعاد وهي كالتالي

جدول رقم (07) يوضح توزيع فقرات مقياس نوعية الحياة على أبعاده الأربع.

فقراته	البعد
من 1 إلى 10	الصحة العامة
من 11 إلى 20	الحياة الأسرية
من 21 إلى 30	الانفعالات
من 31 إلى 38	إدارة الوقت

وهذا المقياس ذو تقدير خماسي (أبداً، قليلاً جداً، إلى حد ما، كثيراً، كثيراً جداً) يتم تصحيحه بالطريقة التالية :

(1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5). وتم التحقق من خصائصه السيكومترية بالطرق التالية :

* ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات ألفا كرونباخ لدرجات كل محور من محاور المقياس الستة، وقد تراوحت معاملات الثبات ما بين (0.62 - 0.85) بوسط قدره (0.75)، وبلغت قيمة ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.91).

* صدق المقياس : تم حسابه عن طريق تجذير معاملات الثبات.

الخصائص السيكومترية لمقياس نوعية الحياة في الدراسة الحالية :

أ – حساب ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات ألفا كرومباخ :

جدول رقم (08) يمثل قيمة معامل ثبات مقياس نوعية بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ

معامل الثبات ألفا كرومباخ	0.78
---------------------------	------

يظهر من خلال الجدول رقم (08) أن معامل الثبات الذي قيمته (0.78) عالي، بما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبالتالي يمكن تطبيقه في الدراسة الأساسية.

ب – حساب الصدق بطريقتين :

* حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي : تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس نوعية الحياة والدرجة الكلية للمقياس.

جدول رقم (09) يوضع علاقة كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي .

مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	الرقم البعد
0.01	**0.82	الصحة العامة
0.05	*0.56	الحياة الأسرية
0.01	**0.78	الإنفعالات
0.30	0.44	إدارة الوقت
-	1	الأداة ككل

(**) تعني أن البند دال إحصائيا عند مستوى (0.01) ، (*) تعني أن البند دال إحصائيا عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول أعلاه أنغلب معاملات الارتباط بين المحور والدرجة الكلية للمقياس ودالة إحصائيا عند المستوى (0.01) و مستوى (0.05) ، ما عد بعد إدارة الوقت فان معامل ارتباطه غير دال إحصائيا عند المستوىين، في حين تراوحت معاملات الارتباط بين(0.56) و(0.44)، وذلك ما أكد صدق اتساق محتوى الأبعاد الثلاث الأولى والدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة. ومنه يمكن تطبيق المقياس في الدراسة الأساسية بثلاث أبعاد (الصحة العامة ، الحياة الأسرية ، الانفعالات).

* حساب الصدق الذاتي : تم حساب الصدق الذاتي عن طريق تجذير معامل الثبات فكانت قيمته 0.86.

• الأساليب الإحصائية المستخدمة :

تم الاعتماد في هذه الدراسة على جملة من الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات، وذلك بالاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية النسخة رقم 20، في تطبيق الأساليب التالية :

. الإحصاء الوصفي باستخدام التكرارات والنسب المئوية والمتosطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد الدرجات.

. معامل الارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي، وللتتأكد من صحة الفرضية الأخيرة أو نفيها.

معامل الثبات ألفا كرونباخ.

. اختبار T test لاختبار صحة الفرضيات (02. 03. 04. 05) أو نفيها

• عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

*عرض نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها :

نصلت الفرضية الأولى على أن: مستوى الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري مرتفع جدا.

بعد معالجة استجابات أفراد العينة وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بند من مقاييس الإجهاد النفسي والدرجة الكلية للمقياس، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة في وبالاعتماد على درجات: (منخفض جدا، منخفض، متوسطة، مرتفع، مرتفع جدا) التي تم اعتمادها كما هو موضح في السابق، تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (10): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لـإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات مقاييس الإجهاد النفسي والدرجة الكلية.

المستوى	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البند	المستوى	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البند
مرتفع	24	1.18	3.48	17	مرتفع	10	0.87	3.97	01
مرتفع	25	0.88	3.45	18	مرتفع	13	1.00	3.84	02
مرتفع	23	0.76	3.52	19	مرتفع	17	1.06	3.74	03
مرتفع	9	0.94	3.97	20	متوسط	31	1.06	3.29	04
مرتفع	3	1.05	4.13	21	مرتفع	11	0.68	3.94	05
مرتفع	26	0.80	3.42	22	مرتفع	27	0.50	3.42	06
مرتفع	19	0.98	3.65	23	مرتفع	8	0.98	3.97	07
متوسط	30	0.79	3.35	24	مرتفع	15	0.99	3.77	08
مرتفع جدا	1	0.88	4.23	25	مرتفع	20	0.98	3.65	09
مرفع	21	0.67	3.55	26	مرتفع	18	0.96	3.74	10
مرتفع	4	1.25	4.03	27	مرتفع	5	1.12	4.00	11
مرتفع	2	0.68	4.16	28	مرتفع	12	1.11	3.87	12
مرفع	5	0.68	4	29	مرتفع	6	0.98	3.97	13
مرتفع	22	0.76	3.52	30	مرتفع	16	1.04	3.81	14
متوسط	28	0.91	3.39	31	مرتفع	18	1.03	3.74	15
مرتفع		17.13	115.9	دك	متوسط	29	0.95	3.39	16

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لبندواد مقاييس الإجهاد النفسي تراوحت بين (3.29-4.23)، مع العلم أن أدنى قيمة للإجابة هي (01) وأعلى قيمة للإجابة هي (05)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (25) بمتوسط حسابي قدر بـ (4.23)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـ (0.88)، أما البند رقم (4) احتل المرتبة والأخرية (31) بمتوسط حسابي قيمته (3.29) وانحراف معياري قيمته (1.16).

ودرجة المقياس ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (115.9) وقيمة انحرافه المعياري (17.13) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للمحور والتي بلغت (3.73)، هذه القيمة تتنمي للمجال المحصور بين (3.40، 2.60)، والتي تعبر عن درجة لمرتفعة، بذلك فإن: مستوى الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري مرتفع.

إن هذه المستوى المرتفع للإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة ، يمكن تفسيره حسب قائمة التغيرات التي تحدث للإنسان عند تعرضه لمختلف الضغوط من تأثيرات فيسيولوجية مثل زيادة إفراز هرمون ما أم فصانه مثل الأنسولين الذي يؤدي إلى مرض السكري (عبد المنعم، 2005)، ويمكن تدعيم هذه النتيجة بما فسرت به نظرية

والترو كانون الي اعتبرت أن الألم و الخوف و الغضب هي مصادر للضغط والإجهاد النفسي بصفة عامة و إنها بدورها قد تحدث تغيرا في الوظائف الجسمية و يرجع لإفرازات مختلف الهرمونات التي تهيء الجسم لمواجهة المواقف الطارئة ، كما كشفت هدة النظرية على وجود ميكانزمات أولية في جسم الإنسان تساهم في الحفاظ على توازنه إذا حدث اختلال في إدراها قد تنتج عدة مشكلات وقد اتفقت هذه النتيجة بما توصلت إليه دراسة أمل إبراهيم 2015 التي مفادها أن الضغوط النفسية لدى مرضى السكري تتسم الارتفاع .

*عرض نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها :

نصلت الفرضية الثانية على أنها: . توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

لتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للجنسين، حيث أسفرا اختبار (ت) لدالة الفروق في مستوى الإجهاد النفسي تبعاً لمتغير الجنس على النتائج التالية:

جدول رقم (11): يوضح دالة الفروق أفراد عينة الدراسة على مقياس الإجهاد النفسي تبعاً لمتغير الجنس.

المحور	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدالة	الدالة
مستوى الإجهاد النفسي	أنثى	7	120.4	9.78	2.72	0.01	DAL
	ذكر	24	101.85	28.31			

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت (2.72)، دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 يتضح من خلال ذلك أنها توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإثاث في مستوى الإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة لصالح الإناث. يمكن تفسير هذه النتيجة بالرجوع إلى مبدأ الفروق الفردية بين الجنسين وطبيعة كل من الرجل والمرأة و الحساسة الانفعالية للمرأة مما قد يجعلها أكثر عرضة للإجهاد النفسي ، أو قد يعود ذلك لنسبة الغالبة للنساء في عينة الدراسة .

*عرض نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها :

نصلت الفرضية الثالثة على أن: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير السن (أقل من 35 سنة، أكبر من 35 سنة).

جدول رقم (12): يوضح دالة الفروق أفراد عينة الدراسة على مقياس الإجهاد النفسي تبعاً لمتغير السن.

المحور	السن	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدالة	الدالة
مستوى الإجهاد النفسي	أقل من 35 سنة،	10	103.3	22.95	3.25-	0.01	DAL
	أكبر من 35 سنة	21	121.9	9.23			

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت (3.25)، دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 يتضح من خلال ذلك أنها توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير السن لصالح الأكثرين من 35 سنة. قد يرجع ذلك لخصوصية كل من المرحلتين النمائية ودرجات تحمل الإنسان على تحمل مختلف الضغوط النفسية لا سيما مع تطور وجود مثل هذه الأمراض المزمنة . ولقد اختلفت هذه النتيجة على ما أسفرت عليه دراسة أمل إبراهيم 2015 التي لم تجد فروق تعزى لمتغير العمر .

* عرض نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها :

نصلت الفرضية الرابعة على أن: مستوى نوعية الحياة لدى عينة الدراسة منخفض.

جدول رقم (13): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لـإجابات أفراد العينة على أبعاد مقياس نوعية الحياة و الدرجة الكلية.

المستوى	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
منخفض	1	0.30	3.28	الانفعالات
منخفض	2	0.15	3.20	الحياة الأسرية
منخفض	3	0.23	2.60	الصحة العامة
منخفض	-	0.12	3.13	المقياس ككل

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس نوعية تراوحت بين 2.60-3.28 مع العلم أن أدنى قيمة إجابة هي (01) وأعلى قيمة إجابة هي (05)، حيث كان بعد الانفعالات في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قيمته (3.28) وانحراف معياري قيمته (0.12) وتلته في المرتبة الثانية بعد الحياة الأسرية بمتوسط قيمته (3.20) وانحراف معياري قيمته (0.23)، أما بعد مشكلات الصحة العامة المرتبة رقم (03) بمتوسط حسابي مقداره (2.60) وانحراف معياري قيمته (0.23)، أما المقياس ككل فقد بلغ متوسطه الحسابي قيمة (93,91) وانحراف معياري قيمة (3.66). وبعد حساب القيمة الحقيقية للمتوسط التي بلغت قيمتها (3.13)، هذه القيمة تتنبئ إلى المجال المحصور بين (3.40-2.60) الذي يوافق المستوى المنخفض لنوعية الحياة، نستنتج مستوى نوعية الحياة منخفض لدى عينة من مرضى السكري.

يمكن تقسير المستوى المنخفض لنوعية الحياة لدى عينة الدراسة بوجود درجة كبيرة من الضغوط النفسية والانفعالية من خوف و قلق مستقبل خاصة حول المرض بالإضافة للعوامل الاجتماعية المختلفة لا سيما الأسرية منها ونفس المساندة الأسرة التي من شأنها أن تحسن من نوعية الحياة لدى المريض بصفة عامة و مريض السكري على وجه الخصوص.

* عرض نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها :

نصلت الفرضية العاشرة على أنها: "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الإجهاد النفسي و نوعية الحياة لدى عينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة".

لتحقق من صدق الفرضية، تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لكشف عن العلاقة

جدول رقم (14): يوضح العلاقة بين مستوى مقياس الإجهاد النفسي ولدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة.

مستوى نوعية الحياة	معاملات الارتباط
*0.68-	مستوى الإجهاد النفسي

(*) تعني أن معامل الارتباط دال احصائيا عند مستوى (0.05) يتضح من الجدول رقم (14) أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي و الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة دال احصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) حيث بلغة قيمته -0.68 وهي قيمة تدل على وجود علاقة عكسية دالة احصائيا بين مستوى الإجهاد. يمكن تقسير هذه النتيجة من خلال نتائج الفرضيات السابقة ، فالمستوى المرتفع للإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة من مرضى السكري قد يكون سبباً مباشراً في تدني وانخفاض نوعية الحياة لديهم. بالإضافة إلى ما توصلت إليه دراسة أمل إبراهيم أبو بكر"2015 حول وجود علاقة ارتباطية دالة احصائية بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السكري.

• استنتاج عام :

خلال ما تم استعراضه من نتائج ومناقشتها على ضوء الفرضيات، نكون قد توصلنا إلى النتائج التالية :

- 1 . مستوى الإجهاد النفسي لدى المصابين بمرض السكري من عينة الدراسة مرتفع.
- 2 . توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.
- 3 . توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهاد النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير السن (أقل من 35 سنة، أكبر من 35 سنة) لصالح الأفراد الأكثر سنًا.
- 4 . مستوى نوعية الحياة لدى عينة الدراسة منخفض.

5 . توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد النفسي ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

• توصيات واقتراحات :

من خلال ما تم التوصل إليه في هذه الدراسة نقترح التوصيات التالية :

- إجراء دراسات لمعرفة مدى تأثير الإجهاد النفسي على نوعية الحياة للمصابين بمرض السكري.
- إجراء المزيد من الدراسات في مجال الإجهاد النفسي وعلاقته بمتغيرات أخرى تخص المصابين بمرض السكري.

. الاهتمام بتحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري من خلال توفير أخصائيين نفسيين على مستوى الولايات الالاهتمام بمشاكلهم الخاصة ومساعدتهم للتغلب على مختلف الضغوطات التي تواجههم.

قائمة المراجع :

- 1 . الكلبانية. بدرية بنت علي بن عبد الله (2012)، الضغوط النفسية التي يواجهها آباء وأمهات ذوي الإعاقة في محافظة مسقط بسلطنة عمان، رسالة ماجستير، جامعة السلطان قابوس بسلطنة عمان.
- 2 . لوكيا. الهاشمي (2000)، الضغط النفسي لدى أساتذة التعليم العالي، تقرير نهائي عن مشروع البحث، 98- 2501 / 02 ، مديرية البحث الجامعي، جامعة متورى قسنطينة.
- 3 . إبراهيم أبو بكر. أمل (2015)، الضغوط النفسية لمرضى السكري وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير إرشاد نفسي تربوي، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- 4 . بن أحمد بن سلطان الحبسى. خالد (2015)، الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى فقر الدم المزمن في محافظة مسقط، رسالة ماجستير في التربية تخصص الإرشاد النفسي، جامعة نزوى.
- 5 . توفيق. صلاح الدين محمد (2009)، عالم التربية، سلسلة أبحاث علمية محكمة تصدرها المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية بالتعاون العلمي مع رابطة التربية الحديثة، 27.

6 . إبراهيم. عبد الستار (2010)، السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغط الحياة، بدون طبعة، دار العلوم للنشر والتوزيع، مصر.

7 . منسي. محمود عبد الحليم وكاظم. علي مهدي (2006)، مقياس نوعية الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس بسلطنة عمان.

8 . السيد عثمان. فاروق (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، سلسلة المراجع في التربية وعلم النفس، الكتاب 16 ، القاهرة.

9 . كتلوا. كامل حسن وعبد الله. تيسير (2011)، نوعية الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، بدون طبعة، فلسطين.

10 . بن نايف بن ماشع الحبردي العتيبي. منصور (2003)، الضغوط الإدارية التي تواجه مديرى مدارس التعليم العام وتأثيرها على أدائهم من وجهة نظرهم، بدون طبعة، معهد البحث العلمية، جامعة أم القرى، مكة.

11 . mahan and scott. Stump (2008). Food and nutrition theory. 12th edition. Usa.

12 . theofilou. P (2013). Quality of life. Definition and measurement. Europe journal of psychology. Theoretikql contributions. 9. 150- 160.

• أدوات الدراسة :

جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد

تقوم الباحثتان بإجراء دراسة بعنوان "الإجهاد النفسي وعلاقته بنوعية الحياة لدى مرضى السكري"، لذا نضع بين يديك مقياسين كل منهما مكون من مجموعة الفقرات، الأول يهدف إلى قياس الإجهاد النفسي والثاني إلى قياس نوعية الحياة، عليك بقراءة كل فقرة من فقرات المقياسين والإجابة عنها بكل دقة وموضوعية، وهي سرية لن يطلع عليها أحد سوى الباحثتين لغرض البحث العلمي فقط، كما يرجى منك تعبئة البيانات الموجودة لاحقاً والتي تمثل معلومات شخصية عنك، عليك الإجابة عن جميع الفقرات بحيث لا تترك فقرة دون الإجابة عنها، إسهامك هذا له بالغ الأثر في نجاح البحث العلمي الذي تقوم به الباحثتان، شاكرين ومقدرين حسن تعاونك واهتمامك...

ولكم منا فائق الاحترام والتقدير.....

يرجى التكرم بوضع علامة (x) أمام ما ينطبق عليك من البيانات الشخصية الآتية :

النوع :

ذكر () أنثى ()

العمر :

أقل من 35 سنة () 35 فأكثر ()

مقياس الإجهاد النفسي

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

					الأخيرة؟	
					الإحساس بالتعب	01
					آلام في العضلات	02
					حساسية متزايدة للضجيج	03
					اضطرابات معدية (حموضة، آلام ...)	04
					صداع	05
					الحاجة الملحة للتبول	06
					قصر النفس	07
					جفاف الفم والحنجرة	08
					اضطرابات معوية (إمساك، إسهال، غازات ...)	09
					تسارع نبضات القلب حتى في حالة الراحة	10
					ارتفاع العضلات	11
					الدوخة (الدوار)	12
					عسر الهضم	13
					ضعف مقاومة المرض (تكرار التعرض للمرض)	14
					آلام في الظهر	15
					غثيان (رغبة في القيء)	16
					الإحساس بغصة في الحلق	17
					اضطرابات جنسية	18
					برودة في الأطراف	19
					سرعة الغضب	20
					الشعور بقلة الحيلة (الله غالب)	21
					الشعور بالخطر	22
					الشعور بنقص الطاقة	23
					فقدان الثقة بالنفس	24
					القلق بشأن تصرفات حدثت في الماضي	25
					فقدان الحماس	26
					الشعور بالحساسية تجاه النقد	27
					الشعور بالوحدة	28
					الشعور بفقدان السيطرة على الأمور	29
					الشعور بالكآبة (الحزن)	30
					الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	31

مقياس نوعية الحياة

الفقرات						
كثيراً جداً	كثيراً ما	إلى حد ما	قليل جداً	أبداً	لدي إحساس بالحيوية والنشاط	01
					أشعر ببعض الآلام في جسمي	02
					اضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مستلقياً	03
					تتكرر اصابتي بنزلة البرد	04
					أشعر بالغثيان	05
					أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله	06

أجد راحة في نومي	07
أعاني من ضعف في الرؤية	08
نادرًا ما أصاب بالأمراض	09
كثرة إصابتي بالأمراض تمثل عبئًا إضافيا على أسرتي	10
أشعر بأن أبي قريبا مني نتيجة دعمه المعنوي لي	11
أشعر بالغرابة في بيتنا	12
أحصل على دعم عاطفي من والدتي	13
أجد صعوبة في التعامل مع أفراد أسرتي	14
أشعر بأن والداي راضيان عنى	15
لدي إخوان مخلصين	16
علاقتي بعائلتي رديئة جدا	17
لا أحصل على دعم من أبي وأمي	18
أشعر بالفخر لانتهائي لأسرتي	19
يميل أفراد أسرتي إلى عدم الثقة بي	20
أشعر بهدوء الأعصاب رغم إصابتي بمرض السكري	21
أشعر بالحزن بدون سبب واضح	22
أواجه مواقف الحياة بكل ثقة وهدوء أعصاب	23
أشعر بأنني عصبي	24
أميل إلى الخوف من المستقبل	25
أقلق عند سماع الحديث عن الموت	26
أشعر بأنني متزن انسعاليًا	27
يزداد قلقى عندما تتدحر حالي	28
أمتلك القدرة لاتخاذ أي قرار	29
أشعر بالوحدة النفسية	30
أستمتع بمزاولة الأنشطة في أوقات فراغي	31