بعض المتغيرات النفسية والصحية لدي عينة من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها

دميانة جريس فايق ميخائيل[١]– محمد رزق البحيري[٢]– أحمد عصمت شومان[٣]
١) جمعية حماية البيئة من التلوث ٢) كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس
٣) كلية الطب، جامعة عين شمس

المُستَخلَصُ

هدفت الدراسة الحالية الي كشف العلاقة بين قلق المستقبل وضبط الذات لدي المصابين بفيروس سي وغير المصابين من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها كما تسعي الي كشف الفروق بين كل من قلق المستقبل وضبط الذات تبعا لدرجة الاصابة ولتحقيق هذه الاهداف تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن حيث استخدام الاساليب الاحصائية (اختبار "ت" – معامل الارتباط بيرسون).

اعتمدت الدراسة علي عينة مكونة من (ن= ١٠٠) من العاملين في مجال المخلفات الطبية واعادة تدويرها من منشاة ناصر القاهرة باستخدام مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة ومقياس ضبط الذات من اعداد الباحثة ومقياس المستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافي ، واختبار الذكاء لريفن وكانت اهم النتائج التي توصلت لها الدراسة كالآتي:

وقد أسفرت أهم نتائج الدراسة، عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين قلق المستقبل وضبط الذات مما يدل علي أنه كلما زادت درجة قلق المستقبل انخفض ضبط الذات والعكس صحيح كلما ذاد ضبط الذات انخفض قلق المستقبل مما يدل على ان هناك علاقة عكسية لدي العاملين في المخلفات الطبية واعادة تدويرها، أما في مايخص الفروق بين بين قلق المستقبل ودرجة الاصابة فقد اسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاصابة لصالح المصابين ،أما فيما يخص الفروق بين ضبط الذات ودرجة الاصابة فقد اسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاصابة لصالح غير المصابين وكانت توصيات الدراسة الاهتمام بفئة العاملين في مجال المخلفات الطبية وايجاد فرص عمل بديلة لهم للتقليل من مخاطر نوعية هذا العمل النفسية والصحية وزيادة الوعي لديهم بمخاطر هذه المهنة، ادماج مرضي فيروس سي العاملين في المخلفات الطبية في المجتمع للتخفيف من حدة التميز من تجاه المجتمع.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

مقدمة

في الحقيقة أن مهنة جمع النفايات الطبية تشكل خطر علي فئة العاملين في جمع وفرز المخلفات الطبية علي الرغم ان هذه المهنة تجلب لهم دخل مادي بسيط لكنها بالنسبة لهم تمثل مصدر الدخل الوحيد ولايوجد لهم بدائل اخري للعيش والاسترازق غير هذه المهنة لهم ولاسرهم بسبب العوز وعدم وجود خيارات اخري متاحة لهم ومن الصعب جدا تحديد جامعي القمامة للمخلفات الطبية من اجمالي عدد السكان بسبب طبيعة العمل الغير رسمية لهذه المهنة فإن جمع وفرز المخلفات الطبية تشكل خطرا كبير علي العاملين فيها من النواحي النفسية أو الصحية كما ان هذه المهنة يعتبرها كثير منهم وصمة عار قوية مرتبطة بنوعية العمل حيث يروا ان ذلك يؤثر علي احترام الذات وعلي فرص العمل البديلة فتلك المهنة تعرضهم للمخاطر والاصابة بالامراض سواء النفسية أو الصحية وربما الموت لكثرة مخاطره

فالحالة النفسية للمريض وأهل بيته والتى تؤثر سلباً على حياتهم وتفكيرهم فى المستقبل وبالتالى على تنمية مصادر الدخل لهذه الأسر

هذا بالاضافة إلي المخاطر النفسية والاجتماعية الناتجة عن طول فترة العمل وغالبا ماتشمل العمل الليلي والنضال اليومي من أجل البقاء وعدم اليقين حول المستقبل وعدم وجود أفاق لحياة أفضل وإنخفاض الاجور والتميز في الوظائف كلها يمكن أن يكون لها آثار سلبية علي صحتهم النفسية.(dasilv.mc.,et.al,5005,ray mr,et.al: (2001)

وبما أن الحياة من حولنا ملئية بكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية والصحية وغيرها من المشكلات التي تؤثر علي حياة الانسان فإن قلق المستقبل هو أحد هذه الاضطرابات وإن اختلفت درجته من شخص لاخر بشأن المستقبل وخاصة ونحن نعيش عصر سريع التغييرات والاحداث ومن ثم أصبح الانسان في حالة قلق عام من عالمه ونفسه وقلق خاص بالمستقبل (زنبيب شقير ٢٠٠٥: ٢٠)

أكدت العديد من الدراسات الارتباط الوثيق بين الجانب النفسي والجانب العضوي للفرد حيث وجد الباحثون ان هناك علاقة قوية بين الجانب العضوي والجانب الانفعالي ولاحظوا أنه

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

في حالة الفرح ينشط الجهاز المناعي لدي الفرد ويرتفع معدل الخلايا المناعية عكس حالة الحزن التي يلاحظ اثنائها تثبيط نشاط الجهاز المناعي وانخفاض معدل الخلايا المناعية (الخالدي ،٢٠٠٩).

مشكلة الدراسة

مع توقع زيادة عدد السكان في المناطق الحضارية والنفايات التي يولدونها لابد من توقع أن يزداد العبء علي علي العاملين بمهنة جمع القمامة حيث أن هذه المهنة يملئها الكثير من التحديات والمشكلات والامراض حيث أن تقف علي الصعيدين النفسي والعضوي فهي مهددة لحياة الانسان ولعلها سلاح ذو حدين حيث أنها طريقا لانتشار الامراض العضوية ومايانتج عنها من اضطرابات نفسية ولعل أهم هذه الامراض التي تنتج عن هذه المهنة الاصابة بعدوي فيروس سي والذي يعتبر من الامراض الخطيرة التي تؤثر علي المنظومة العضوية والنفسية للانسان لكون هذا المرض له ابعاده السلبية علي البناء العضوي والنفسي فمصر الآن حسب تقارير منظمة الصحة العالمية هى الأولى على مستوى العالم فى الإصابة بأمراض الكبد يليها "رواندا" وآخر دولة فى الترتيب "السويد (إحصائيات الاتحاد الاوروبي للامراض المستوطنة ٢٠٠٩ ص ٨")

وتشير دراسة منظمة الصحة العالمية حيث أجريت دراسة شملت(٣٠٠) من عمال جمع النفايات الطبية العاملين لدى مقاول محلي بيّنت أن(٧) في المائة فقط تلقوا تدريباً على التعامل مع هذه النفايات، وأن(٢١) في المائة منهم حصلوا على التطعيم من التهاب الكبد. وبالرغم من أن الجميع يرتدون بزة عمل (زي الشركة على ما يبدو)، فإن(٧،٥٧) في المائة فقط منهم يضعون قفازات، و(٥٥) في المائة يضعون أحذية واقية، و(١٧) في المائة فقط منهم يضعون كمامات عند التعامل مع النفايات الطبية. وأوضحت الدراسة أن معدل انتشار التهاب الكبد 'باء' و 'جيم' مرتفع في أوساط عمال جمع النفايات الطبية مقارنة بعمال جمع

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

النفايات غير الطبية . انظر فرانكا وآخرون "فيروس التهاب الكبد 'باء' و 'جيم' في أوساط جامعي النفايات الطبية .(منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٤)

أوضحت دراسة قطرية جرت مؤخراً في الهند أن(٥٠-٥٥) في المائة فقط من النفايات الطبية وغياب المحارق يهدد بانتشار الأوبئة والأمراض.

تعامل الزبالون أيضاً مع النفايات الطبية فيعرضون أنفسهم لمخاطر كبيرة عند تجميعهم لها. وفي بعض البلدان شوهد زبالون في المستشفيات وفي مكبات نفايات البلديات أو المكبات غير القانونية. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧ ،اشتُبه في تعرض عدد كبير من الزبالين، وبصفة خاصة من الأطفال، للعدوى بفيروس التهاب الكبد 'جيم' نتيجة لإصابتهم بجروح بسبب أبر الحقن أثناء قيامهم بتجميع محاقن مستعملة ونفايات طبية أخرى بغرض إعادة تدويرها يؤدي رمي النفايات الطبية مع نفايات عادية إلى تعرض الزبالين لعدد من الأمراض ا لمعدية مثل التهاب الكبد والتيتانوس، كما يتعرضون لمخاطر بدنية بسبب التعامل مع الإبر الملوثة والزجاج المكسور الجمعية العامة يوليو ٢٠١١

كشفت دراسة علمية حديثة بالمركز القومي للبحوث أن غالبية المصابين بفيروس الالتهاب الكبدي الوبائي "سي" المزمن يعانون من المشاكل المالية بنسبة (٧٥,٥%)، تليها مشكلات العلاقات الأسرية بنسبة (٣٦,٤%)، ثم مشاكل الصداقة بنسبة (٣٥,٥%). إن الدراسة ركزت على ردود الفعل عندما يتم تشخيص المرضى والمصابين بالالتهاب الكبدي "سي"، وتم تحديد تأثير الفيروس على اضطراب علاقات المرضى من حيث العلاقة الأسرية والصداقة والعمل والوضع المالي، تم تقييم حجم وأسباب وصمة العار الاجتماعية وعلاقتها بمستوى التوعية حول المرض. وأضافت أن عينة الدراسة ضمت (٥٤٠) مريضا بفيروس الكبدي الوبائي من بينهم (٣٥٩) ذكورا، و(١٨١) إناثا في (٢١) مركزا من مراكز ووحدات علاج فيروس التهاب الكبد الوبائي "سي" التابعة لوزارة الصحة في ستة محافظات بمصر القاهرة والإسماعيلية الغربية والدقهلية وبنى سويف أسيوط،وتم اختيار عشوائيا (١٠) مراكز. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تشخيص الفيروس الكبدي سي له آثار ضارة على نفسية

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الإنسان، فالتحدي العاطفي هو آلا يسمح الشخص المصاب بهذا المرض المزمن السيطرة على حياته فمعظم المرضى يعانوا من نوع من رد الفعل العاطفي بعد التشخيص بهذا المرض المزمن مثل الخوف، الغضب، الحزن، نكران الذات والاكتئاب. وأوضحت الدراسة انه على الرغم من أن هذه الردود طبيعية على المدى القصير ولكن هذا ليس صحيا على المدى الطويل، موضحة أن أكثر من (٦٠%) من المرضى يعانون من الشعور بالحزن، بينما عانى أكثر من (٤٠%) من شعور بالذنب والنقص والخطورة على الأشخاص الآخرين. وذكرت انه كان هناك فرقا كبيرا بين الإناث بنسب (٧٧,٧%)، والذكور (٦٥,٥%) بالنسبة للشعور بالحزن، فيما تقبل هذا المرض (٢٧,٦%)، موضحة أنه فيما يتعلق بردود الفعل للمرضى الذين يتم تشخيصيهم على أنهم مصابين بالتهاب الكبدي الوبائي "سي"، فإن أكثر من (٣٠%) من المرضى استمرت معاناتهم لمدة طويلة من الحزن، والشعور بالذنب والنقص والعار والقلق، (٨٠%) منهم تقبلوا المرض فيما بعد. وكشفت نتائج الدراسة أن سوء الفهم حول طريقة انتقال الفيروس "سي" من خلال "تقاسم الغذاء والمصافحة"، كان سببا رئيسيا في الشعور بالعار بين الذكور بنسبة (٨٧,٧%) مقارنة بالإناث بنسبة (٨٥%)، كما أفادت النتائج أيضا أن الربط بين فيروس "سي" والممارسات الجنسية الشاذة غير الطبيعية سببا في الشعور بوصمة العار بنسبة (١٢,٢%) للذكور و(١٥%) من الإناث. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن بعض المرضى يعتبرون أن الإصابة بالالتهاب الكبدي "سي" شيء مخجل لسببين الأول لأنه مرض معد والناس قد يتخذون موقفا سلبيًا خوفًا من اكتساب هذا المرض، ثانيًا بسبب انتقال العدوى عن طريق الحقن بين المدمنين، لافتة إلى أن (١٣%) من مرضى التهاب الكبدي الوبائي "سي" يعانون من وصمة العار مع عدم وجود فرق كبير بين الذكور والإناث. وأكدت النتائج أن هذا الشعور بالخجل عادة ما يكون مؤلما ولا يمكن التغاضي عنه، ويكون لدى بعض المرضى هذا الشعور مؤلما أكثر من المرض نفسه خاصة إذا حدث داخل الأسرة، حيث يمنع المريض من التعامل مع الأطفال، وأن هذا الشعور له آثار سلبية على الثقة بالنفس أو احترام الذات (آمال مختار متولي ٢٠١٣).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

تساؤلات الدراسة

التساؤل الاول : ماطبيعة العلاقة بين قلق المستقبل وضبط الذات لدي عينة من العاملين في مجال المخلفات الطبية واعادة تدويرها .

التساؤل الثاني : مامستوي قلق المستقبل لدي العاملين في المخلفات الطبية واعادة تدويرها لمصابين فيروس سي وغير المصابين .

التساؤل الثالث : مامستوي ضبط الذات لدي العاملين في المخلفات الطبية واعادة تدويرها لمصابين فيروس سي وغير المصابين.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

١. أهمية الفئة التي تتناولها الدراسة الحالية وهي فئة العاملين في تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها التي هي بحاجة ملحة للاهتمام بهذه الفئة لاعتبارها فئة مهمشة ولم يتناول أحد من قبل دراستها من حيث الاهتمام والرعاية النفسية والصحية في ضوء المتغيرات النفسية والديمغرافية (قلق المستقبل – ضبط اذات – المستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافي)

٢. وتستمد ايضا الدراسة أهميتها من خلال مجموعة الاضافات والتي بدورها توفر بيانات عن أهم المتغيرات التي تناولتها الدراسة التي تؤثر صحيا ونفسيا لدي عينة الدراسة .

٣. هذه الدراسة تركز علي بالمقارنة بين المصابين بفيروس سي وهم عاملين في المخلفات الطبية وغير مصابين بفيروس سي من العاملين في المخلفات الطبية في قلق المستقبل وضبط الذات هذا مايجعل من الدراسة أهمية وذلك لقلة الدراسات في هذا المجال.

الأهمية العملية:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

١. قد تسلط الضوء نتائج هذه الدراسة وتلفت نظر وزارة الصحة ووزارة البيئة وصانعي القرار إلي التركيز علي الجانب النفسي وذلك بالاهتمام بتوعية هذه الفئة من مخاطر العمل في هذه المهنة ووجود مختصين نفسيين او اطباء يقومون علي هذه التوعية بكافة جوانبها الصحية والنفسية
٢. قد يستفيد منها العاملين في المجال النفسي وذلك من خلال الحالة النفسية التي يكون عليها مرضي فيروس سي والتعرف علي العوامل المؤثرة في قلق المستقبل وعلاقته بضبط الذات
٣. قد تستفيد الباحثة الحالية من نتائج الدراسة من خلال توظيفها بطريقة يستفاد منها في علاج وتأهيل مرضي فيروس سي نفسيا وصحيا.

أهداف الدراسة

١-التعرف علي مستوي قلق المستقبل وضبط الذات لدي عينة من العاملين في تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها.
٢-التعرف علي الفروق في قلق المستقبل لدي عينة من العاملين في تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها المصابين بفيروس سي وغير المصابين .
٣-المقارنة بين المصابين والغير المصابين بفيروس سي في قلق المستقبل وضبط الذات.

دراسات سابقة

دراسات متعلقة بقلق المستقبل لدي مرضي فيروس سي:

- **دراسة بوفيدا (Poveda, et al,٢٠٠٠)** والتي هدفت لفحص العلاقة بين قلق الموت ومتغيرات الجنس والإصابة بالأمراض المزمنة واستهلاك العقاقير النفسية والترد د على العيادات في مركز دي سالو بيغو أن ليه فاكس حيث تكونت عينة الدراسة من ٢٨١ مريض ومريضة، وكانت أداة الدراسة من المقابلات، واستبانة القلق والاكتئاب ، حيث توصلت الدراسة إلى :

وجود فروق ذات دلاله إحصائية في مستويات قلق الموت بين المرضى المصابين بأمراض مزمنة وغير المصابين ولصالح المصابين، كما وجدت الدراسة فروق ذات دلاله إحصائية بين لذكور والإناث في مستوى قلق الموت (الإناث اظهرن مستوى أعلى).

- **دراسة عبد المطلب عبد القادر عبد المطلب** ٢٠٠٤ ص ٢٣٥وقد هدفت هذه الدراسة إلى كشف بعض الاضطرابات النفسية (القلق – الاكتئاب) فيما بين مرضي فيروس سي مقارنة الاصحاء والتعرف على توافق هؤلاء المرضي مقارنة بغير المصابين، إلى جانب كشف العلاقات بين الاضطرابات النفسية وسوء التوافق وقيم اختبارات (ELIZA, PCR, ALT) والتعرف علي درجات المرضي علي مقاييس (القلق –الاكتئاب– التوافق)

وفقا للمتغيرات التالية (النوع، الحالة الاجتماعية، العمر، أسلوب مواجهة الضغوط، مدة المرض) على الضغوط النفسية المرضي فيروس سي الإيجابي وعلاقة ذلك بالاضطرابات النفسية وسوء التوافق، وقد استخدم الباحث منهج البحث الوصفي في دراسة ميدانية علي عينة من مرضي فيروس سي والاصحاء تم اختبارهم باختباري (ELIZA,PCR)

الباحث مقياس بيك لتقدير الاكتئاب وقائمة سمة القلق لتقدير القلق، وقام الباحث بأعداد مقياس التوافق العام ومقياس أدراك مصادر الضغوط لمرضي فيروس سي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

بالإضافة إلى استبيان لتعرف علي أسلوب مواجهة الضغوط (الأسلوب السلبي، الأسلوب الإيجابي. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين مرضي فيروس سي والاصحاء في الاكتئاب والقلق وسوء التوافق بكل ابعاده وذلك في تجاه مرضي فيروس سي وتوجد علاقة بين الضغوط النفسية لمرضي فيرس سي الايجابي بمعظم ابعاده ومدة المرض ومرضي فيروس سي السلبي اكثر ارتفاعا في درجاتهم علي مقياس الاكئتاب مقارنة بمرضي فيروس سي الايجابي وقد حصلت الاناث علي درجات مرتفعة علي مقاييس القلق والاكئتاب والتوافق مقارنة بالذكور وذي الاسلوب السلبي في مواجهة الضغوط اكثر سوء في التوافق الصحي مقارنة بذي الاسلوب الايجابي في مواجهة الضغوط وتشير النتائج إلي انه كلما زادت الدلالة علي وجود فيروس سي والاجسام المضادة لفيروس سي واضرار الكبد كما تبين من الاختبارات الطبية زادت درجات المرضي علي مقاييس القلق والاكئتاب والتوافق.

- **دراسة قنون خميسة (٢٠٠٧) بعنوان:** الاكتئاب وعلاقته بالدعم الاجتماعي المدرك لدى المصابين بالتهاب الكبد الفيروس سي بمستشفي الجامعة لولاية بانتة – الجزائر، تكونت عينة الدراسة من (٦٠) فردًا من مجتمع الدراسة، واستخدمت الدراسة مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك، واستمارة البيانات الأولية، والاختبارات المخبرية للدم، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود اكتئاب شديد لدى أفراد العينة ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك لدى مرضي فيروس "سي".

دراسات متعلقة بضبط الذات وعلاقته بالقلق:

- **دراسة عبد الفتاح القرشي (٢٠٠١)** بدراسة هدفت التعرف على العلاقة بين الاكتئاب ومستوى تدعيم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، واستخدمت الدراسة مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس تدعيم الذات، تكونت العينة من (٢٦٠) مبحوث، وأشارت النتائج وجود علاقة سلبية بين الاكتئاب ومستوى دعم الذات.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- **هدفت دراسة بليكارت و ويليامسون(Blackhart Nelson &Wi liamson 2015** , إلى اختبار العلاقة بين ضبط الذات والقلق الاجتماعي، وأظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين ضبط الذات العام والقلق الاجتماعي، وأن القلق الاجتماعي المرتفع ارتبط ارتباطا موجبا دال إحصائيا بضبط الذات السلوكي المنخفض في أبعاد الضبط: التفاعلات الاجتماعية، والتقييم الاجتماعي، والعمل مع الأشخاص الآخرين،

دراسات متعلقة بمهنة جمع المخلفات الطبية والقلق:

- كشفت دراسة علمية أجرتها الوكالة العلمية الدولية فى دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقياعام ٢٠١٠ عن وجود(٩,٢) مليون حالة إصابة بالالتهاب الكبدى الفيروسى «سى»، وتصدرت مصر هذه الإصابات، حيث إن بها(٧٩%) من إجمالى عدد الحالات.

ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة أيضاً حول المرض فى مصر، أن خبراء الكبد قدروا أن (٧٥%) من المرضى ينتمون للفئة العمرية من(١٥ إلى ٥٠)عاما، وقد كانت أغلب الإصابات من الذكور، كما أن نحو (١٠%) من المرضى مصابون بفيروسى الالتهاب الكبدى الفيروسى «بى» و«سى» معاً.

كما قدر خبراء الكبد أن نحو(٦٥%) من المرضى ينتمون لطبقات اجتماعية واقتصادية منخفضة، بينما تبلغ نسبة المرضى المنتمين للطبقة المتوسطة نحو (٣٠%)، وأن إجمالى الحالات أصيبت بالمرض نتيجة استخدام أدوات ومعدات طبية ملوثة بالفيروس أو نتيجة نقص عمليات التعقيم.

أوضحت بيانات الدراسة ان (١١,٦%) من المصابين (١٤ حالة) بفيروس سى كانوا من العاملين بالمجال الطبى والمعرضون لدماء المرضى عن طريق الوخز بالأبر الملوثة كالجراحين وأطباء الأسنان وفنى المعامل والممرضات والتومرجيات وعمال النتظيف بالمستشفيات. كما أظهرت الدراسة أن(٦,٦%) (٨ حالات) من المصابين كانوا يعملون بمهن دنيا كجامعى القمامة والعاملات بالمنازل والعاملين بشركات النظافة اللذين يحملون القمامة وأحياناً يكون بها مخلفات طبية لمرضى من شاش وقطن ملوث وحقن بلاستيك.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

كشفت بيانات الدراسة أن(٥%) من المرضى(٦حالات) كانت فى أسرهم أصابة أخرى بفيروس سى ونستنتج من ذلك أن الأسرة يمكن أن تكون مصدر عدوى – إذا لم يكن لديهم وعى بطرق التعامل مع المريض وأساليب نقل العدوى ، حيث إن الفيروس ممكن أن ينتقل من خلال الفوط الشخصية، حيث إن الفوطة إذا تلوثت بالدم فإن الفيروس يظل فى الفوطة(٢٨) يوما فى الجو غير الجاف مما يكون هناك فرصة لانتقال الفيروس من خلالها.

من المعروف أيضا أن العائلة التى يوجد بها مريض بفيروس سى لدية فرصة لانتقال المرض(٦) أضعاف من الأسر الخالية من الفيروس (ماجدة عبد الحميد فايد مجلة كلية الاداب جامعة الاسكندرية ٢٠١٢– ص ٢٤).

تعقيب عام علي الدراسات السابقة:

اتضح من خلال استعراض الباحثة العديد من الدراسات العربية والاجنبية التي تناولت بالبحث عن موضوع المتغيرات النفسية (قلق المستقبل – ضبط الذات) والمتغيرات الصحية (فيروس سي) لدي العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها

فنجد بعض هذه الدراسات تناولت كلا من هذه المتغيرات علي حدي كالقلق العام لدي مرضي الامراض المزمنة بشكل عام ولدي مرضي فيروس سي بشكل خاص وبالرغم من قلة هذه الدراسات فسنعرض مايلي اقرب الدراسات التي تناولت الموضوع :

- وجود اثر قوي لغياب ضبط الذات لدي مرضي فيروس كما انهم يعانون من عدم التكيف من ظروفهم المرضية والمعاناة من مشاعر الحزن والتوتر وعدم السيطرة علي انفعالاتهم وعدم تدعيم ذواتهم كما جاء في دراسة عبد المطلب (٢٠٠٤) ودراسة المركز القومي للبحوث (٢٠١٣) ودراسة جامعة ادنبرة الاسكتلدنية (٢٠٢٠)
- كما يعاني اصحاب الامراض المزمنة بالقلق والخوف من المستقبل مقارنة بغير المصابين وهذا يتفق مع الدراسة الحالة حيث ان القلق والخوف من المستقبل مرتفع لدي اصحاب مرضي فيروس سي) حيث انه يصنف من الامراض المزمنة كمرضي القلب وكمرضي الفشل الكلوي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

وتري الباحثة من خلال استعراضها للدراسات السابقة سواء العربية او الاجنبية التي تناولت موضوع القلق العام لدي اصحاب الامراض المزمنة أن جميع الدراسات اتفقت فيما بينها علي ان مرضي الامراضي المزمنة يعانون القلق وسوء ضبط للانفعالات وقامت هذه الدراسات يالاعتماد علي متغيرات (الجنس – العمر – الحالة الاجتماعية) في فحصها للقلق ومرضي الامراض المزمنة كفيروس سي وضبط الذات الا ان الباحثة الحالية في هذه الدراسة قامت باضافة مجموعة اخري من المتغيرات التي لم تبحث بها الدراسات الاخري (نوعية العمل – درجة الاصابة بالمرض – نوع المرض) لتري ما اذا كان لهذه المتغيرات الجديدة آثر في وجود قلق المستقبل وعلاقته باسلوب ضبط الذات الذي يتبناه المرضي من اصحاب العينة العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها حيث ان جميع الدراسات السابقة لم تتطرق إلي المتغيرات التابعة الثلاث (قلق المستقبل – ضبط الذات – فيروس سي) في نفس الدراسة فجميع الدراسات السابقة العربية والاجنبية التي استعرضتها الباحثة قامت بفحص اثر المتغيرات المستقلة السابقة علي متغير او متغيرين تابعين الا ان الباحثة في هذه الدراسة قامت بالتطرق الي المتغيرات الثلاثة وهذا مايزيد من صحة نتائج الدراسة حيث انها متصلة ببعضها وتعمل علي تكامل الدراسة فحص الصحة النفسية والجسدية لدي عينة الدراسة جامعي المخلفات الطبية واعادة تدويرها للمصابين بفيروس سي مقارنتا بغير المصابين.

الإطار النظرى

يرتكز الاطار النظري علي المحاور الآتية:

المحور الاول: قلق المستقبل والنظريات المفسرة له

المحور الثاني: ضبط الذات والنظريات المفسرة له

المحور الثالث: المخلفات الطبية والعاملين في تجميع المخلفات الطبية واعادة تدويرها

المحور الرابع : فيروس سي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

أولاً : مفهوم قلق المستقبل:

التعريف السيكولوجي للقلق: Definition: psychology of anxiety: القلق لغة: اختلفت تعريفات القلق بتعدد واختلاف الباحثين، علاوة على اختلاف وجهات نظرهم نحو التعريف الأمثل والدقيق والشامل له ، لاسيما تداخل بعض المفاهيم النفسية كالخوف والتوتر والتهديد.

ويعرف عبد الخائق القلق العصابي بأنه انفعال غير سار ، وشعور مكدر بتهديد أو هدم مقيم ، وعدم راحة واستقرار ، وهو كذلك إحساس بالتوتر والشد ، وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية ، وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول ، كما ويتضمن القلق استجابة مفرطة لمواقف لا تعني خطرأ حقيقيا ، والتي قد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة العادية، لكن الفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالبأ كما لو كانت ضرورات ملحة ، أو مواقف تصعب مواجهتها (عبد الخالق ،١٩٨٧: ص٢٧)

وتري "التميمي" بأن القلق عبارة عن حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على شكل شعور من الضيق وعدم الارتياح ، مع توقع وشيك لحدوث الضر ر أو السوء ، وهي حالة أشبه ما تكون في طبيعتها الشعورية وفي الانفعالات الجسم المصاحبة لها بحالة الخوف ، والفارق الوحيد بينهما ،أن الخوف مصدرا واضحأ معلوما بالنسبة للخائف ، بينما مصدر القلق غير واضح بالنسبة للذي يعنيه (التميمي ، ٢٠١٣:ص ٣ ١٣)

تعريف قلق المستقبل: وتعرفه نجلاء العجمي (٢٠٠٣، ص١١) قلق المستقبل بانه قلق محدد يدرك الفرد اسبابه ودوافعه ويصاحبه عادةصور من الخوف والشك والاهتمام والتوجس بما سيحدث من تغيرات سواء كانت شخصية أو غير شخصية ينتج من الشعور باليأس وعد الامان وعدم الثقة من حيث التحكم بالنتائج والبيئة.

يعرف كذلك قلق المستقبل بانه حالة من الشعور الانفعالي اللاعقلاني يتصف بالارتباك وعدم الارتياح ، يجعل الشخص سلبيا نحو الحياة بشكل عام والمستقبل بشكل خاص ويسبب له عدم الثقة بالنفس ويعطل قدراته للتفاعل الاجتماعي ، ويضعفه علي مواجهة المخاطر والأزمات والتحديات في معترك حياته (عويضة ، ٢٠١٥)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

ويعرف أيضا علي أنه اضطراب نفسي المنشأ ينهك الفرد ويضرب بجذوره لخبرات غير سارة قد تكون متعلقة بالفرد ذاته أو أسرته أو مجتمعه ، وربما تكون حدثت في الماضي أو متوقع حدوثها في المستقبل ويبدو علي الفرد علامات فسيولوجية ونفسية تجعله يتأرجح بين نوبات من التفاؤل والتشاؤم المفرطين (الفقي ، ٢٠١٩)

ثانياً: تعريف ضبط الذات:

لغة: ضبط الذات هو مجموعة من العمليات الداخلية والخارجية التي يجريها الفرد ليصبح قادرا علي توجيه نشاطاته بفاعلية نحو تحقيق أهدافه (أبو حسونة ٢٠١٢، ص٢٧)

ويعرفه خالد محمد (٢٠١٥، ص١٠٥) بأنه التأني والتفكير قبل الاقدام علي حل المشكلة وتطوير استراتيجية التعامل مع المشكلات والتخطيط قبل عمل اي شئ

تعريف ضبط الذات : ظهر الاهتمام بفكرة ضبط الذات في العديد من الثقافات ، فنجد في الاغريق نظروا الي ضبط الذات علي أنه مرادف للعيش في تناغم مع المجتمع ، أما الثقافة الكنفوشوسية فتري أن ضبط الذات يعني ثقة الفرد في قدرته علي تحقيق مايريد خلال تنظيم الذات ، كما جاءت فكرة ضبط الذات في العديد من تعاليم الديانات ، فضبط الذات في المسيحية تعني قدرة المرء علي التحكم في شهواته ، ويطلق في الاسلام علي ضبط الذات "الادب مع النفس" وقد وضع الاسلام أربع وسائل للادب مع النفس وهي :

١- التوبة : وهي مايعرف في علم النفس المعاصر بالامتناع عن ممارسة الفعل

٢- المراقبة : تعني مراقبة المسلم نفسه والالتزام بتعاليم الله تعالي

٣- المحاسبة : تتوافق مع مايعرف في علم النفس المعاصر بنقد الذات

٤-المجاهدة : تعني أن يجاهد المسلم مع نفسه ويسير علي درب الصالحين (نهي عبد الحفيظ ، ٢٠١٦)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

ويري " سكنر " أن عملية الظبط الذاتي علي أنها : شكل من اشكال تعديل السلوك الذي يحدث غن طريق تغيير العوامل التي جاء هذا السلوك نتيجة لها والناس يضبطون أنفسهم لان المجتمع يعزز ذلك فالقوانين الاجتماعية بما تحمله من ثواب وعقاب موجهة نحو تشيكل الضبط الذاتي لدي الافراد ، (خواجة(٢٠١٠، ص٥٨)

ثالثا: المخلفات الطبية: ظهر حديثا استخدام مصطلح نفايات الرعاية الصحية بدلًا من مصطلح "النفايات الطبية"؛ ليشمل كل المفهوم الطبي للنفايات و أنواعها:

أنواع النفايات الناتجة من المنشآت الصحية بكافة أنواعها) طبية أو شبيهة بالمنزلية

النفايات الطبية: هو كل ما ينتج عن النشاط الطبي، ومن الممكن أن تؤدي إلى التلوث البيئي أو الأضرار بصحة الكائن الحي، (وهبة وعباسي، ٢٠٠٦،ص٦٦)

وتعرفها منظمة الصحة العالمية بأنها" جميع النفايات الناتجة عن منشآت الرعاية الصحية من مراكز البحث والمختبرات و النفايات الناشئة عن المصادر الثانوية، مثل ما ينتج عن الرعاية الصحية للاشخاص في منازلهم (عمليات غسيل الكلي – الديال –حقن الانسولين) (WHO,2006.11)

ويري (زرقاوي ووجدي ،٢٠١٦،٣) بانها نفايات تنتج من مصادر ملوثة أو محتمل تلوثها بالعوامل المعدية أوالكيميائية أو المشعة وتشكل خطر علي المجتمع نتيجة لجمعها وتخزينها او نقلها او التخلص منها.

رابعا فيروس سي:

فيروس سي مرضي :

مفهوم المرض : عرف المرض كمفهوم اصطلاحي "Illness " علي اساس وصفي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الوهن فالتعريف subgective شعوري او كظاهرة سيكولوجية تتمثل في شعور الانسان بأنه ليس حالة جيدة مثل الشعور بالضعف او يوضح للاحساس يوجد المرض ويطلق عليه الشعور الوصفي وهذا مايصفه المريض من احساس بالعلة او المرض او الوهن والضعف وحتي لايستطيع الطبيب ان يلمسها لكن المريض يشعر بها .

تعريف المرض: المرض هو شئ وصفي شعوري وهو مصطلح طبي بحت ويكون للمرض اعراض واضحة ملموسة وتظهر في التشخيص والاشعة (علي احمد البسيوني ٢٠١٩، ص١٦١)

مفهوم الفيروسات: هي كائنات صغيرة جدا في الحجم من الميكروبات وتسبب امراض الانفلونزا – شلل الاطفال – التهاب الغدة النكفية – الالتهاب الكبدي الفيروسي الوبائي .

وتعرف ايضا انها عبارة عن كائنات عضوية صغيرة الحجم فهي اصغر وحدة تركيبية كيميائية يمكن ان تتضاعف بنفسها داخل الخلايا ميللي ميكرون وتتميز ببنيتها الوراثية RINA اوDNA، الحية (نباتية – حيوانية – بكتيرية) ، يترواح قطرها من ١٠٠ إلي ٧٠٠ باحتوائها علي حمض نووي وحيد مما يجعلها متطفلة إجباريا بحكم تركيبها ، فتتطفل علي الخلايا الحيوانية او النباتية او البكتيريا فيمكن ان تسبب لها سرطنات (مستغانم ٢٠٠٤،ص ٢)

الالتهاب الكبدي: هو عملية التهاب تنتشر وتتناثر داخل خلايا وانسجة الكبد لاسباب متعددة مثل فيروسات كبدية وغير كبدية وامراض متعلقة بالتمثيل الغذائي وظهور وتوليد ذاتي للجسيمات المضادة لانسجة نفس الجسم (ايمان بدر ، ٢٠٠٩ ، ص٣)

تعريف الالتهاب الكبدي الفيروسي: الالتهاب الكبد الفيروسي بالانجليزية(Viral Hepatits) هو احد الامراض المعدية التي تسببها الفيروسات وتسبب الضرر لخلايا الكبد ، لان من مميزاته تواجد خلايا الالتهاب داخل انسجة الكبد ، قد يكون الضرر الناتج مؤقتا او دائما فهو يصيب الجسم باليرقان (صفرة الجلد) ولاسيما لدي الاطفال ، الا ان الالتهاب لديهم اقل حدة لكنه قد يولد فيما بعد تليفا كبديا وتليفا بأنسجة الكبد او الفشل الكبدي .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

فعندما يصاب الكبد بالالتهاب الكبدي الفيروسي Viral تموت خلاياه ، ويؤدي إلي مضاعفات مختلفة فقد يصاب المريض بالنزيف المتكرر نظرا لقلة افراز الكبد لعوامل التجلط (clotting factor) فهذا الفيروس يسري بين البشر عن طريق الاتصال الجنسي او مخالطة دم الشخص الحامل للعدوي او مخالطة سوائل جسمه الاخري ، فهو مرض معدي حيث تفوق قدرة انتقال العدوي به فيروس الايدز لهذا اصبح الالتهاب الكبدي الفيروسي منتشرا في جميع انحاء العالم ، حيث قدرة عدد المصابين به نحو مليارين مصاب واكثر من ٣٥٠ مليون ممن يتعايشون مع مرض كبدي مزمن .

الالتهاب الكبدي الفيروسيC : هذا الالتهاب يوصف غالبا بالوباء الصامت ، اكتشف عام ١٩٨٩ من قبل العالم(chose) حيث قاموا باختبارات مصلية للبحث عن الفيروس بواسطة تقنيات دقيقة وراثية ، حيث سمحت بعزل قطع ADN

للعامل الممرض والتعرف عليه، الذي يعتبر المسبب الاولي للالتهاب الكبدي المزمن ، سرطانات الكبد وتليف الكبد وسمي بالالتهاب NON B NONB، لان التشخيص يختلف عن HAV HBV العامل المسؤول عنه HCVمن عائلة FLAVI VIRUS (سليمان ابراهيم ، ابودقة ، ٢٠١٠، ص٣٩)

التعاريف الاجرائية :

التعريف الاجرائي لقلق المستقبل: قلق المستقبل هو حالة انفعالية مهددة للاستقرار النفسي للفرد نتيجة الخوف والقلق والفزع الذي يولد بداخل الانسان ترقبا لماتحمله الحياة من توقعات سلبية التي يعتقدها الفرد خوفا من المجهول والمشكلات من كافة الجوانب النفسي الانفعالي والاجتماعي والاسري والمهني والاقتصادي والخوف من الامراض والعجز من مواجهة تحديات الحياة كل هذا منبعا للالم النفسي ويكون بمثابة الوقود الذي يفجر كل مابداخله ويجعله فريسة للقلق والتوتر.

التعريف الاجرائي لضبط الذات :ضبط الذات هو القدرة علي التحكم الكامل في الانفعالات الذاتية لتحقيق افضل إستجابة فهو سلوك يمكن ان يتعلمه الفرد لكيفية التعامل مع مشاكله الحياتية وكيفية إدارتها وتحقيق أهدافه.

النظريات المفسرة لقلق المستقبل:

النظرية الانسانية : يرى أصحاب المذهب الإنساني القلق بأنه الخوف من المستقبل وما يحمله من أحداث تهدد وجود وكيان الإنسان ، فالقلق ناتج عن توقعات الإنسان لما قد يحدث، ليس ناتجأ عن ماضي الفرد ، ويرى هؤلاء أن الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية ، وأن الموت ق يحدث في أي لحظة، وأن توقع الموت هو المثير الأساسي ل لقلق عند الإنسان (عبيد ٢٠٠٨: ص١٩٥)

النظريات المفسرة لضبط الذات:

نظرية هايدر Heider,1958: قدم هذا الإنموذج من قبل عالم النفس (Heider١٩٥٨)إذ يرى أن الناس يرجعون قدرتهم في التحكم بحياتهم وسلوكياتهم وفقا لأسباب خارجية وداخلية عديدة . فقد يرجع بعض الناس قدراتهم في التحكم بذاتهم وسيطرتهم على المهمات والواجبات التي يكلفون بها إلي الجهد والقدرة والمثابرة في حين يعزو البعض اسباب فشلهم ونجاحهم الى الحظ والصدفة او صعوبة التحكم بالمهمة(الزق، ٢٠١١ص٢٤١٧).

ويطلق هايدر Heiderعلى اصحاب القدرة على الضبط والتحكم بحياتهم بالاشخاص ذوي الضبط الداخلي ، ومن خصائصهم امكانية السيطرة على بيئتهم الخارجية ، وارجاع سبب نجاحهم إلى الجهد والمثابرة والطاقة التي يبذلونها في انجاز المهمة ، في حين يطلق هايدر على الأشخاص الذين تنقصهم الكفاية في ضبط ذاتهم والسيطرة عليها بالاشخاص ذوي الضبط الخارجي ومن خصائصهم ضعف الامكانية في التحكم بقرات الذات وارجاع سبب نجاحهم وفشلهم في المهام التي يقومون بها إلى متغيرات خارجية مثل الحظ والصدفة وتحكم الاخرين وليس إلى قتراتهم ومهاراتهم الخاصة (أبوندي،٢٠٠٤ ص٣٨)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الإجراءات المنهجية للدراسة

وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطى المقارن لهذه الدراسة

المجال الزمني: تم إجراء هذه الدراسة في العام الدراسي من منتصف مارس ٢٠٢٠ وحتي اول يوليو ٢٠٢٠.

المجال البشري: اقتصرت هذه الدراسة علي فئة العاملين في مجال تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها في منشاة ناصر والتي تتروح اعمارهم من ٢٠عاما حتي ٤٥ عاما من المصابين وغير المصابين بفيروس سي واشتملت عينة الدراسة علي (ن=١٠٠)من العاملين في تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها (٥٠ مصابين بفيروس سي ٥٠غير مصابين بفيروس)

المجال المكاني: تم اختيار هذه العينة في صورتها النهائية من المركز الطبي بجمعية حماية البيئة من التلوث في منطقة منشاة ناصر (الزرايب) التابعة لمحافظة القاهرة

المجال الجغرافي: تم تحديد مجتمع العينة من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها من منطقة منشأة ناصر وتحديدا منطقة (الزرايب) محافظة القاهرة تتراوحت أعمارهم مابين (٢٠-٤٥) عاما

أدوات الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (ن=١٠٠) من العاملين في المخلفات الطبية (٥٠مصابين بفيروس سي – ٥٠ غير مصابين بفيروس سي)تتراوحت أعمارهم مابين (٢٠ –٤٥)عاما بمتوسط عمري (٣١,١١٠) وانحراف معياري (٤,٣٧٨)وتم اختيارهم بطريقة العينة القصدية وتم حساب التكافؤ بين العينتين المصابين وغير المصابين علي عدة متغيرات وهي :

- **الذكاء** : تم حساب التكافؤ بين العينتين مصابين وغير مصابين بفيروس سي من العاملين في المخلفات الطبية واعادة تدويرها علي متغير الذكاء بقيمة المتوسط الحسابي للعينتين = ٩٧,٦٥٠ ، وبانحراف معياري = ٣,٢٧٣

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- **العمر** : تم حساب المتوسط الحسابي للعينة المصابين علي متغير العمر (٣١,١٨٠) ، وبانحراف معياري (٣,٣٧٢) ، أما عينة غير المصابين المتوسط الحسابي (٣١,٠٤٠) ، الانحراف المعياري (٥,٢٢٩) مما يدل علي التكافؤ في متغير العمر والذكاء لكلا من العينتين من المصابين وغير المصابين.

المستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافي: قامت الباحثون بالتأكد من التكافؤبين العاملين في المخلفات الطبية واعادة تدويرها من المصابين بفيروس سي وغير المصابين في المستوى الاقتصادي ،الاجتماعي، الثقافي بتطبيق مقياس المستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي وحساب اختبار (ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما يتبين من جدول(١) التالي

جدول (١): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين المصابين بفيروس سي وغير المصابين في المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي

المجموعة / المستوى	المصابون بفيروس سي(ن=٥٠)		غير المصابين بفيروس سي(ن=٥٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الاقتصادي	٣٨,٧٢٠	٩,١٣٦	٣٨,١٨٠	٨,٩٢٩	٠,٢٩٩	غير دالة
الاجتماعي	٩,٨٨٠	٣,٠٨٨	٩,٩٨٠	٣,٨٧٢	٠,١٤٣	غير دالة
الثقافي	٧,٢٤٠	٠,٧١٦	٧,٤٢٠	١,١٩٦	٠,٩١٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٥٥,٨٤٠	١٠,٢٣٨	٥٥,٥٨٠	١١,٠٢٧	٠,١٢٢	غير دالة

أشارت نتائج جدول (١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المصابين بفيروس سي وغير المصابين على مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي؛ مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي.

التكافؤ بين العاملين في مجال المخلفات الطبية المصابين بفيروس سي وغير المصابين في درجة الإصابة بفيروس سي قامت الباحثة بالتأكد من التكافؤ بين العاملين في مجال

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

المخلفات الطبية المصابين بفيروس سي وغير المصابين في درجة الإصابة بعمل تحاليل خاصة (PCR Test) وحساب اختبار (ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة كما يتبين من جدول (٦) التالي:

جدول(٢): المتوسطان والانحرافان المعياريان وقيمة (ت) ودلالتها بين العاملين في مجال المخلفات الطبية المصابين بفيروس سي وغير المصابين في درجة الإصابة بفيروس سي.

المجموعة / المتغير	المصابون بفيروس سي(ن=٥٠)		غير المصابين بفيروس سي(ن=٥٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
درجة الإصابة بفيروس سي	٤١٣٠٧,١٦	٣٠,٨٤٥,٠٥	١٠٥٧٥,٢٠	٢٨٠٢,٢٣	٧,٠١٦	غير دالة

أشارت نتائج جدول (٢) إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات المصابين بفيروس سي وغير المصابين في درجة الإصابة بفيروس سي وذلك في اتجاه المصابين بفيروس سي

حيث قامت الباحثة باخذ العينة عن طريق المركز الطبي التابع لجمعية حماية البيئة من التلوث من خلال المركز حيث قام الباحثون بعمل التحاليل للعينة تحاليل خاصة PCR) .Test)

وكشفت التحاليل عن اصابة بعض افراد العينة بفيروس سي وبعض الأفراد غير مصابين وتم تحديد درجة الاصابة من خلال النسب المعطاة من خلال اختبار PCR Test

مقياس قلق المستقبل: (اعداد الباحثون) بهدف قياس قلق المستقبل لعينة من العاملين في المخلفات الطبية واعادة تدويرها بمعاملي ثبات (٠,٨١٤) عند مستوي دلالة (٠,٠١) ،(٠,٩٦٥) عند مستوي دلالة (٠,٠١) ، وقدرة المقياس علي التمييز بين المجموعات المتباينة للابعاد الاربعة حيث كانت (ت) للقلق من اتخاذ القرار المستقبلي = ٦,٧٧٢ ، النظرة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

التشاؤمية للمستقبل ٨,٣٢٦، قلق الاصابة بالامراض =٧,١٠٨، القلق الخاص بالحياة الاجتماعية =١٨,٥٦٣

الكفاءة السيكومترية للمقياس: تم تحديد مجتمع العينة من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها من منطقة منشأة ناصر وتحديدا منطقة (الزرايب) محافظة القاهرة تراوحت أعمارهم ما بين (٢٠-٤٥) عامًا.

وتم تطبيق الدراسة خلال الفترة من منتصف مارس ٢٠٢٠ وحتي اول يوليو ٢٠٢٠.

ثبات المقياس: حسبت الباحث ثبات المقياس لعينة من العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها (ن=٣٠) فردًا بأكثر من طريقة

١- طريقة التجزئة النصفية:

٢- طريقة معامل الفا لكرونباخ: يمكن أن تشير إليها في جدول (٨)

جدول(٣): طريقتي حساب ثبات مقياس قلق المستقبل للعاملين في مجال المخلفات الطبية

م	طرق حساب الثبات	معامل الثبات	مستوى الدلالة
١-	التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان-براون	٠,٨١٤	٠,٠١
٢-	معامل ألفا لكرونباخ	٠,٩٦٥	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٣) إلى أن معاملي الثبات وبرغم اختلاف طريقتي حسابهما إلا أنهما دالين ومرتفعين. مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول

حساب الصدق للمقياس:

- صدق التمييز بين المجموعات المتباينة:

حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها وغير العاملين في هذا المجال، ويوضح جدول (٤) النتائج التي تم التوصل إليها:

نتائج الدراسة

جدول (٤): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها وغير العاملين على مقياس قلق المستقبل

المجموعة والقيم البعد	العاملون في مجال المخلفات الطبية (ن= ٣٠)		غير العاملين في مجال المخلفات الطبية (ن= ٣٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
القلق من اتخاذ القرار المستقبلي	١١,٧٠٠	١,٥١٢	٧٠٥,٩	١,٥٧٥	٦,٧٧٢	٠,٠١
النظرة التشاؤمية للمستقبل	١٢,٨٦٧	١,٨٥١	٨٣٣,٩	١,٦١٣	٨,٣٢٦	٠,٠١
قلق الإصابة بالأمراض	١٣,١٣٣	١,١٠٥	١٠,٤٠٠	١,٧٩٢	٧,١٠٨	٠,٠١
القلق الخاص بالحياة الاجتماعية	١٣,١٠٠	١,٢٤١	٨,٣٣٣	٠,٦٦٠	١٨,٥٦٣	٠,٠١
الدرجة الكلية	٥٠,٨٠٠	٣,٣٦٧	٢٧١,٣٨	٤,٢٩٧	١٣,٩٧٩	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٤) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها وغير العاملين في هذا المجال على مقياس قلق المستقبل (القلق من اتخاذ القرار المستقبلي، والنظرة التشاؤمية للمستقبل، وقلق الإصابة بالأمراض، والقلق الخاص بالحياة الاجتماعية، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها؛ مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتباينة.

- مقياس ضبط الذات: (اعداد الباحثة) بهدف قياس ضبط الذات لدي العينتين بمعاملي ثبات(٠,٨٦٧) عند مستوي دالة (٠,٠١) ، (٠,٩٣٧) عند مستوي دالة (٠,٠١) وقدرة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

المقياس علي التطبيز بين المجموعات للابعاد الاربعة حيث كانت (ت) التحكم في الانفعالات=١٠,٠٠٢، تقييم الذات=٧,٥٠٦، تدعيم الذات =٤,٣٦٢، مقاومة الاغراء=١٥,٨١٨

الكفاءة السيكومترية: ثبات المقياس : حسبت الباحثة ثبات المقياس لعينة من العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها (ن=٣٠) فردًا بأكثر من طريقة يمكن أن تشير إليها في جدول ٥

جدول (٥): طريقتي حساب ثبات مقياس ضبط الذات للعاملين في مجال المخلفات الطبية

م	طرق حساب الثبات	معامل الثبات	مستوى الدلالة
١-	التجزئة النصفية بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان-براون	٠,٨٦٧	٠,٠١
٢-	معامل ألفا لكرونباخ	٠,٩٣٧	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٥) إلى أن معاملي الثبات وبرغم اختلاف طريقتي حسابهما إلا أنهما دالين ومرتفعين. مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول.

صدق المقياس:

١- صدق التمييز بين المجموعات المتباينة

حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها وغير العاملين في هذا المجال، ويوضح جدول (٦) النتائج التي تم التوصل إليها:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

جدول (٦): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها وغير العاملين على مقياس ضبط الذات

المجموعة / القيم البعد	العاملون في مجال المخلفات الطبية (ن= ٣٠)		غير العاملين في مجال المخلفات الطبية (ن= ٣٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
التحكم في الانفعالات	٨,٧٣٣	١,٢٥٧	١٢,١٠٠	١,٣٤٨	١٠,٠٠٢	٠,٠١
تقييم الذات	٩,٧٦٧	١,٥٥٥	١٢,٣٣٣	١,٧٠٨	٧,٥٠٦	٠,٠١
تدعيم الذات	١٠,٠٦٧	١,٩٩٨	١٢,٠٣٣	١,٤٤٩	٤,٣٦٢	٠,٠١
مقاومة الاغراء	٨,٩٣٣	٠,٨٢٧	١٣,٧٦٧	١,٤٥٤	١٥,٨١٨	٠,٠١
الدرجة الكلية	٣,٧٥٠٠	٣,٢٩٤	٥٠,٢٣٣	٣,٢٤٤	١٥,٧٩٤	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٦) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها وغير العاملين في هذا المجال على مقياس ضبط الذات(التحكم في الانفعالات، وتقييم الذات، وتدعيم الذات، ومقاومة الاغراء، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه غير العاملين؛ مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتباينة

مقياس المستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي: أعد المقياس محمد سعفان ودعاء خطاب (٢٠١٦) ويتكون (٢٦) بندا لتقدير المستوى الاقتصادي، الاجتماعي، الثقافي، و إستخدم المقياس فى هذه الدراسه لحساب تكافؤ لجميع افراد العينة علي متغير المستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافي وقد حسبا محمد سعفان ودعاء خطاب معامل الثبات بطريقة الفا كرونباخ حيث كانت قيمة مكونات المقياس كالتالي : (المستوى الإقتصادي(٠,٦١) وبتجزئة نصفية (٠,٦٣) ، والمستوى الإجتماعي (٠,٨٢) بتجزنه نصفية (٠,٨٠) وبالنسبه للمستوى الثقافى (٠,٧٨) بتجزنة نصفية (٠,٧٦) وسجلت القيمة الكلية (٠,٨٥) وبتجزئه نصفيه (٠,٨٦) وهى داله إحصائيا عند (٠,٠١) مما يؤكدعلى تبات نتائج المقياس إذا تم تطبيقه أكثر من مرة ،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

اما صدق المقياس تم حسابه عن طريق الإتساق الداخلى حيث كانت النتائج تنحصر بين اقل درجه واعلى درجة كالآتى:

*- المستوى الاقتصادي (٠,٤١-٠,٦٣)

*-المستوي الاجتماعي: (٠,٦٢- ٠,٨٢)

*- المستوي الثقافي : (٠,٣٢- ٠,٦٠)

وكانت جميع القيم دالة احصائيا عند مستوي (٠,٠١)

*اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة (رافن): أعد الاختبار (رافن) وقد أعاد تعديله وتقينيه عماد أحمد حسن علي ، ٢٠١٦ ويعد هذا الاختبار من الاختبارات غير اللفظية المتحررة من قيود أثر الثقافة لقياس الذكاء وقد استخدم الاختبار في هذه الدراسة للتاكد من تكافؤ جميع افراد العينة علي متغير الذكاء

تم حساب معامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار بقيمة (٠,٨٥) وهو دال عند مستوي (٠,٠١) وذلك باعادة الاختبار بعد اسبوعين كما تم استخدام طريقة التجزئة النصفية (٠,٩١) وهو دال عند مستوي (٠,٠١) لحساب معامل الاتساق الداخلي بين نصفي الاختبار وايضا تم حساب معامل الاتساق الداخلي بين الاقسام الفرعية للاختبار التي تراوحت بين (٠,٥٥) و (٠,٨٢) وتشير الدراسات التي اجريت العربية والاجنبية علي اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة أنه يتمتع بقدر مرتفع من الثبات.

الاساليب الاحصائية المستخدمة:

- تم تفريغ البيانات عن طريق البرنامج الاحصائي (برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية) (SPSS)من خلال الحاسب الالي
- معامل ألفا لكرونباخ لحساب ثبات التجزئة النصفية لمقياسي قلق المستقبل وضبط الذات .
- معامل ارتباط بيرسون لحساب ثبات التجزئة النصفية لمقياسي قلق المستقبل وضبط الذات والتحقق من صدق الفرض الاول لتحديد طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل وضبط الذات لدي عينة الدراسة .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- معادلة سبيرمان –براون لتصحيح طول المقياس في حساب ثبات التجزئة النصفية لمقياس قلق المستقبل وضبط الذات .
- ٥- اختبار(ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق التمييز بين المجموعات المستقلة لمقياسي قلق المستقبل وضبط الذات والتحقق من صدق الفرض الثاني والثالث في المقارنة بين المصابين وغير المصابين بفيروس سي في قلق المستقبل وضبط الذات

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرض الأول: ينص على " يوجد ارتباط سالب دال احصائيًا بين درجات عينة الدراسة من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها على مقياسي قلق المستقبل وضبط الذات.

وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة معامل ارتباط بيرسون كما يتبين من الجدول التالي (٧)

جدول (٧): قيم معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة من العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها(ن=١٠٠) على مقياسي قلق المستقبل وضبط الذات

البعد البعد	القلق من اتخاذ القرار المستقبلي	النظرة التشاؤمية للمستقبل	قلق الإصابة بالأمراض	القلق الخاص بالحياة الاجتماعية	الدرجة الكلية لقلق المستقبل
التحكم في الانفعالات	-٠,٧٤٦**	-٠,٨٠١**	-٠,٧٤٩**	-٠,٧٧٦**	-٠,٧٥٣ **
تقييم الذات	-٠,٧٩٨**	-٠,٨٤٦**	-٠,٧٣٢**	-٠,٨٢٩**	-٠,٧٦٤ **
تدعيم الذات	-٠,٧٤٤**	-٠,٨٤٧**	-٠,٧٣٩**	-٠,٧٨٩**	-٠,٧٥٩**
مقاومة الاغراء	-٠,٧٩٦**	-٠,٨٣٢**	-٠,٧٨٣**	-٠,٧٦٩**	-٠,٧٨٩ **
الدرجة الكلية لضبط الذات	-٠,٧٧٨**	-٠,٨٢٩**	-٠,٧٥٤**	-٠,٧٩٤**	-٠,٧٧٠ **

** دال عند مستوى (٠,٠١)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

أشارت نتائج جدول (٧) إلى تحقق صدق الفرض الأول بوجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين درجات عينة الدراسة من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها على مقياس قلق المستقبل(القلق من اتخاذ القرار المستقبلي، والنظرة التشاؤمية للمستقبل، وقلق الإصابة بالأمراض، والقلق الخاص بالحياة الاجتماعية، والدرجة الكلية)ومقياس ضبط الذات(التحكم في الانفعالات، وتقييم الذات، وتدعيم الذات، ومقاومة الاغراء، والدرجة الكلية) وذلك عند مستوى دلالة (٠,٠١):

وترجع الباحثة الحالية: علي أن وجود ارتباط سالب بين درجة قلق المستقبل وضبط الذات لدي العاملين في المخلفات الطبية واعادة تدويرها يعني ان هناك علاقة عكسية بين درجة ضبط الذات وقلق المستقبل بحيث عندما يرتفع معدل ضبط الذات يقابله انخفاض في درجة قلق المستقبل والعكس صحيح أن انخفاض درجة ضبط الذات يقابله ارتفاع في درجة قلق المستقبل ومن هنا يمكننا القول بان الفرضية الاولي تحققت بصورة نسبية وقد توافقت نتائجها مع هذه نتائج الدراسات الاتية :

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة التي أمكن الاطلاع عليها تم ملاحظة أنها اتفقت مع نتائج دراسة (بليكارت وويليامسون ٢٠٠٥)

وأظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال إحصائيا مين ضبط الذات المنخفض والقلق، وأن القلق الاجتماعي المرتفع ارتبط ارتباطا موجبا دال إحصائيا بضبط الذات السلوكي المنخفض في أبعاد الضبط

حيث أن اتفقت نتائج هذه الدراسة مع الدراسة الحالية علي وجود ارتباط بين قلق المستقبل وضبط الذات كلما زاد قلق المستقبل انخفض ضبط الذات والعكس صحيح.

كما ان دراسة (ايزنك وبيني وسانتوس،٢٠٠٦) اتفقت مع دراسة عبد الباقي (١٩٩٣) واتفقت دراسة ماكلويد واخرون (١٩٩٧)اظهرت نتائج هذه الدراسات ان الشعور بالقلق والاكتئاب يرتبط بالاحداث المتوقع حدوثها في المستقبل وهذا يتفق مع الدراسة الحالية ان قلق المستقبل يتوجسه الفرد خوفا من المستقبل وان تاثير قلق المستقبل اكبر من تاثير قلق الماضي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

والحاضر ممايشير لارتفاع الدرجة الكلية ومن اجل التخفيف من حدة قلق المستقبل لدي الافراد لابد من أن يتوافر لديهم ضبط االذات لكي يحدث اتزان في انفعالاتهم ويتطلب ذلك تنمية التحكم في الانفعالات وتدعيم للذات كاحد ابعاد ضبط الذات حيث أن ارتفاع درجة قلق المستقبل اسهم جوهريا في انخفاض درجة ضبط الذات لقلق المستقبل

الفرض الثاني: ينص على " توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها المصابين بفيروس سي وغير المصابين على مقياس قلق المستقبل وذلك في اتجاه المصابين بفيروس سي".

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار(ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٨).

جدول (٨): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين العاملين في مجال تجميع المخلفات الطبية المصابين بفيروس سي وغير المصابين على مقياس قلق المستقبل

المجموعة / القيم والبعد	المصابون بفيروس سي(ن= ٥٠)		غير المصابين بفيروس سي(ن= ٥٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
القلق من اتخاذ القرار المستقبلي	١١,٧٢٠	١,٠٣٠	٨,٨٠٠	٠,٧٨٢	١٥,٩٥٣	٠,٠١
النظرة التشاؤمية للمستقبل	١١,٧٠٠	١,٧٥٢	٩,١٢٠	١,٠٤٢	٨,٩٤٦	٠,٠١
قلق الإصابة بالأمراض	١١,٣٢٠	١,٥١٧	٩,٣٢٠	١,٧٦٦	٦,٠٧٣	٠,٠١
القلق الخاص بالحياة الاجتماعية	١١,٣٢٢	٢,٤٥٣	٩,٢٢٠	١,٤٣٢	٥,٢٢٧	٠,٠١
الدرجة الكلية	٤٦,٠٦٢	٣,٤٩٥	٣٦,٤٦٠	٢,٧٦٤	١٥,٢٣٢	٠,٠١

أشارت نتائج جدول (٨) إلى تحقق صدق الفرض الثاني بوجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها المصابين بفيروس سي وغير المصابين على مقياس قلق المستقبل (القلق من اتخاذ القرار المستقبلي،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

والنظرة التشاؤمية للمستقبل، وقلق الإصابة بالأمراض، والقلق الخاص بالحياة الاجتماعية، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المصابين بفيروس سي

وترجع الباحثة الحالية :الارتفاع لمستوي قلق المستقبل لدي هذه الفئة إلي طبيعة وخطورة هذا المرض (فيروس سي) وطبيعة العمل الذي يعملون به وهو مرض مؤثر علي عضو اساسي وهام من اعضاء الجسم وله ابعاده السلبية علي الجوانب الاساسية لحياة مرضي فيروس سي فغالبية فقرات مقياس المستقبل تدور حول محاور توضح طبيعة هذا الارتفاع فتشكل لدي هؤلاء المرضي نظرة سلبية تشاؤمية نحو مستقبلهم هذه النظرة تؤثر تاثيرا سلبيا في طبيعة تفكيرهم وعدم مقدرتهم علي مواجهة التحديات التي تواجهم فهم يعتقدون ان هذه نهاية الحياة وهذا يعوق قدرتهم علي تحقيق اهدافهم لان بالنسبة لهم الحياة توقفت عند هذا الحد وتفسر الباحثة هنا أن القلق تجاه المستقبل يظهر كرد فعل طبيعي لاحساسهم بالعجز نتيجة هذا المرض حيث يصبح المريض عاجزا عن تلبية احتياجاته ومتطلبات اسرته وهذا يدفعه الي الاعتمادية واللجوء للاخرين لطلب المساعدة ايضا الخوف الذي يتولد بداخله تجاه ابنائه والخوف عليهم من المستقبل المجهول وعدم قدرته علي تامين مستقبلهم فيتولد لديه شعور بالحسرة والالم وقد يترتب علي هذا خوفا اخر وهو خوف المريض من فقدانه لعمله وهذا يتفق مع هذه الدراسات :

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة التي تمكن الاطلاع عليها يلاحظ أنها اتفقت مع نتائج دراسة عبد المطلب عبد القادر (٢٠٠٤) والتي هدفت الي كشف الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب بين مرضي فيروس سي مقارنة بالاصحاء والتعرف علي توافق هؤلاء المرضي مقارنة بغير المصابين والتعرف علي درجات مقياس القلق والاكتئاب وتوافق هؤلاء المرضي واستخدم الباحث المنهج الوصفي في الدراسة الميدانية علي عينة فيروس سي والاصحاء.

أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين مرضي فيروس سي والاصحاء في القلق والاكتئاب وهذا يتفق مع عينة الدراسة الحالية تم اختبارهم باختباري(Eliza,pcr)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

وتشيير النتائج إلي انه كلما زادت الدلالة علي وجود فيروس سي والاجسام المضادة لفيروس سي واضرار الكبد كماتبين ذلك من الاختبارات الطبية زادت درجات علي مقاييس القلق والاكتئاب وسوء التوافق

وهذا يتفق مع الدراسة الحالية من حيث اتفق مع الدراسة الحالية من حيث نوع المرض للمتغير الصحي والنتائج التي توصلت اليها الدراستين أن كلما زادت الدلالة علي وجود فيروس سي زادت درجات مقياس القلق تجاه مصابين فيروس سي

الفرض الثالث: ينص على " توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية وإعادة تدويرها المصابين بفيروس سي وغير المصابين على مقياس ضبط الذات وذلك في اتجاه غير المصابين بفيروس سي".

وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار(ت) البارامتري لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٩).

جدول (٩): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين العاملين في مجال تجميع المخلفات الطبية المصابين بفيروس سي وغير المصابين على مقياس ضبط الذات

المجموعة والقيم البعد	المصابون بفيروس سي(ن= ٥٠)		غير المصابين بفيروس سي(ن= ٥٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
التحكم في الانفعالات	٩,٣٢٠	١,٢٥٢	١٠,٥٨٠	١,٨٩٦	٣,٢٩١	٠,٠١
تقييم الذات	٩,٥٠٠	١,٣٤٣	١٠,٧٢٠	١,٩٢٧	٣,٦٧١	٠,٠١
تدعيم الذات	٩,٦٤٠	١,٥٣٥	١٢,٦٨٠	١,٦٣٤	٩,٥٨٦	٠,٠١
مقاومة الاغراء	٩,٢٦٠	١,١٢١	١٠,٩٤٠	٢,١٦٠	٤,٨٧٩	٠,٠١
الدرجة الكلية	٣٧,٧٢٠	٣,٢٥٧	٤٤,٩٢٠	٤,٠٤٩	٩,٧٩٥	٠,٠١

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

أشارت نتائج جدول (٩) إلى تحقق صدق الفرض الثالث بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينتي العاملين في مجال المخلفات الطبية وإعادة تدويرها المصابين بفيروس سي وغير المصابين على مقياس ضبط الذات(التحكم في الانفعالات، وتقييم الذات، وتدعيم الذات، ومقاومة الاغراء، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه غير المصابين بفيروس سي

ويرجع الباحثون إلي أن وجود فروق دالة احصائيا في اتجاه الغير مصابين بفيروس سي إلي أن الغير مصابين فيروس ليس لديهم سابقة مرض فيروس سي وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الراسات السابقة التي امكن الاطلاع عليها وجد ان

اتفقت دراسة المركز القومي للبحوث (٢٠١٣) ايضا ان غالبية المصابين بغيروس التهاب الكبد الوبائي سي يعانون من مشاكل في العلاقات الاسرية واشارت نتائج الدراسة ان مصاب فيروس سي يشعر بالغضب والحزن والاكتئاب ونكران الذات وهذا كله يتفق مع عبارات مقياس ضبط الذات وذلك يفسر ان لايوجد تحكم في الانفعالات لمرضي فيروس سي وامكن تفسير نتائج هذا الفرض في ضوء أن العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها غير المصابين بفيروس سي قد حصلوا علي نسبة اعلي من المصابين بفيروس سي علي مقياس ضبط الذات حيث يجب الاهتمام بالناحية الانفعالية للمصابين بفيروس سي علي انها وسيلة من وسائل الاتزان والتوافق للفرد لللتخفيف من حدة الانفعالات الثائرة المضطربة التي يعيشها مصاب فيروس سي العامل في مهنة المخلفات الطبية.

توصيات الدراسة

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم التوصيات الاتية للتخفيف من قلق المستقبل وتنمية ضبط الذات:

١- بناء برامج ارشادية لخفض قلق المستقبل لدي فئة مرضي فيروس سي العاملين في مهنة تجميع وتصنيف المخلفات الطبية واعادة تدويرها

٢- تشجيع البحوث العلمية في حقل الابعاد النفسية لامراض الكبد وخاصة فيروس سي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

٣- ادماج مرضي فيروس سي العاملين في المخلفات الطبية في المجتمع للتخفيف من حدة التميز من تجاه المجتمع

٤- ابراز دور الجمعيات الاهلية لتنمية الوعي بادراة الانفعالات للتخفيف من قلق المستقبل

٥- ابراز دور وسائل الإعلام بضرورة نشر الرسائل التي تحفز السلوكيات للحد من خطر الالتهاب الكبدي الفيروسي مع التركيز بشكل خاص على التعبير عن العواقب النفسية والاجتماعية المرتبطة بهذا الفيروس لتشجيع الناس على القيام بدور أكثر فعالية في منع الإصابة بفيروس "سى" وتعديل سلوكهم الذي يؤدى إلى انتقال هذا الفيروس

المراجع

ابو ندي، خالد محمد (٢٠٠٤) : التفكير الابداعي وعلاقته بكل من العزو السببي ومستوي الطموح ، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلي كلية التربية في الجامعة الاسلامية غزة

ابوحسونة ، نسشأت (٢٠١٢) بناء مقاييس لتقييم ضبط الذات وادارتها لدي طلبة الجامعات الاردنية ، عالم التربية ، مصر

احصائيات الاتحاد الاروبي للامراض المستوطنة (٢٠٠٩) ص٢

ايمان داوود بدر، (٢٠٠٩) وعي الناس بالالتهاب الكبدي الفيروسي بي و سي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الطب ، جامعة قناة السويس الكبدي الوبائي فيروس سي ، مجلة العلوم البيئية ، جامعة عين شمس ،مجلد ٤٦، عدد١٣ ص١٦١

التميمي ، محمود كاظم محمود (٢٠١٣):الصحة النفسية مفاهيم نظرية واسس تطبيقية ، ط١،دار صفاء للنشر والتوزيع ،عمان.

الجمعية العامة (٢٠١١) تقرير المقرر الخاص ، المعني بالاثار الضارة لنقل والقاء المنتجات النفايات السمية والخطرة علي التمتع بحقوق الانسان.

خالد محمد (٢٠١٥) . عادات العقل ودافعية الانجاز ، عمان ، مركز ديبونو

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الخالدي ،اديب (٢٠٠٩) –الاكئتاب اضطراب العصر الحديث –الكويت ، دار المعرفة

الخواجة ، عبد الفتاح (٢٠١٠) اساليب الارشاد النفسي ، ط١ ،عمان : دار البداية ناشرون وموزعون

الزق ، احمد يحيي (٢٠١١) : فاعلية برنامج للتدريب علي العزو السببي في رفع مستوي التحصيل لدي الطلبة الدامعيين ، دراسات العلوم التربوية ، المجلد ٢٨ العدد ٢

عبد الباقي، سلوي (١٩٩٣) ، مسببات القلق خبرات الماضي والحاضر ومخاوف المستقبل ، دراسات نفسية وتربوية ج٥٨ ، عالم الكتب القاهرة .

شقير ، زينب (٢٠٠٥) : مقياس قلق المستقبل ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة

العجمي نجلاء محمد (٢٠٠٤) بناء اداة لقياس قلق المستقبل لدي الطلاب و الطالبات جامعة الملك سعود ،رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الملك سعود.

علي احمد السيد البسيوني ،(٢٠١٩) : الضغوط البيئية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لمرضي الالتهاب

عويضة، منصور (٢٠١٥) . قلق المستقبل المهني وعلاقته بالتفاؤل والتشاؤم لدي طلاب محافظة العلا، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة ام القري

الفقي ، امال (٢٠١٩) التنظيم الذاتي وعلاقته بمستوي الطموح وقلق المستقبل لدي طلاب المرحلة الثانوية ، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، العدد ٣٨ ،الجزء ٣ ، ص ١٦–٥٦

مستغانم ، (٢٠٠٤) ،دراسة عامة لمختلف انواع الالتهاب الكبدي الفيروسي والتشخيص المصلي (بي –سي) مذكرة تخرج لنيل شهادة الدراسات الجامعية التطبيقية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس ، الجزائر

مصطفى زرفاوي، آدم وجدي (٢٠١٦) إدارة النفايات الطبية وتقييم تأثي ا رتها البيئية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، والتجارية وعلوم التسيير جامعة العربي التبسي، الجزائر

منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (٢٠٠٦) الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة فلسطين(No. WHO/EOS/98.6) الرعاية الصحية، جنيف، سويسرا.

الترقيم الدولي ISSN 1110–0826

نهي جمال عبد الحفيظ (٢٠١٦) ابعاد مفهوم ضبط الذات لدي المراهقين بحث علي عينة من طلاب محافظة بني سويف " رسالة ماجستير ، قسم علم نفس ، كلية الاداب ، جامعة بني سويف

وهبة، سونيا عباسي (٢٠٠٦) إدارة النفايات الصلبة في مشافي جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق،كلية الهندسة، جامعه دمشق المجلد الثاني والعشرون، العدد الأول، ٦٥ — ٩٥

DaSilva MC ,Fassa AG,Siqueira CE, &Kriebl D.(2005) World at: workBrazilian ,ragpickers. Qccup Eniron Med. 62

Journal of Hospital .Infection, vol. 72, No. 3, July 2009

Poveda,M,Royo,G,Aldemunde,P,Fuentes,C,Montesinos,C,Juan,T,Ortola,P and Ottra,M.(2000): Anxiety About Death In Primary Care Relationship With Frequency Of Consultation And Psychomorbidity Of Patients. Aten Primaria, 26(7),446-452.-

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

SOME OF THE PSYCHOLOGICAL AND HEALTH VARIABLES IN A SAMPLE OF WORKERS IN THE PROFESSION OF COLLECTING, CLASSIFYING AND RECYCLING MEDICAL WASTE

Damiana G. F. Mikhael [(1)]; Mohammad R. Al-Beheiri [(2)] and Ahmad I. Schuman[(3)]

1) Environmental pollution Protection Association 2) Faculty of higher Studies for Childhood Ain Shams University 3) Faculty of Medicine, Ain Shams University

ABSTRACT

The current study aims to reveal the relationship between future concern Self-control in people with HIV and those with no staff In the profession of collecting, classifying and recycling medical waste as you seek To expose the differences between future anxiety and self-control Depending on the degree of injury

To achieve these objectives, the comparative, related descriptive approach was used where Use statistical methods

—Test "T"

—the Pearson correlation coefficient

* based on sample (n= 100) Medical waste and recycling workers from a facility Nasser Cairo

Using the measure of future concern from the researchers

The yardstick of self-control by the researcher

The economic, social, and cultural scale, and the Reven IQ test

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

The results of the study have resulted in a negative correlation between future anxiety and self-control, indicating that the more anxiety the future becomes, the less self-insufficiency of medical waste workers and their recycling

The differences between future anxiety and the degree of injury are particularly particular The results have resulted in statistically significant differences in The degree of injury to the injured

The differences between self-control and degree of injury have been lost The results have resulted in statistically significant differences in degree Injury to the benefit of the uninjured

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826