وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس و علوم التربية

الضغوط النفسية لدى مرضى السكري

دراسة ميدانية على عينة من الأفراد المصابين بداء السكري

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الليسانس أكاديمي في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطلبة:

- ✓ رحال بلال
- ✓ بقريش خالد
- ✓ مهاوة سفيان
- ✓ احمادي ياسين

تحت إشراف الدكتور:

د بن خليفة اسماعيل

نوقشت المذكرة علنا يوم: 2023/06/10

أمام اللجنة المكونة من الأساتذة:

أعضاءلجنةالمناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
د/ بن خليفة اسماعيل	جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي	مشرفا ومقررا
د/ غربي عبد الناصر	جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي	مناقشا

الموسم الجامعي: 2022-2023

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم" :من لم يشكر الناس لم يشكر الله "صدق رسول الله صلى الله عليه وسلم.

الحمد لله الذي جعل الليل لباس، والنوم سباتا، والنهار نشورا، الحمد لله الأبدي القوي الخالق الصادق، فهو حي لا يموت ونائم لا يفوت، وملك لا يبور، وعدل لا يجور، عالم الغيوب، الحمد لله كثيرا، الحمد لله الذي هدانا وأنار خطانا وقرر لنا الأمان في طريق المعرفة ودرب العلوم فكنا بفضله ونعمه علينا التي لا تحصى وتعد خير أمة أخرجت للناس.

لا يسعنا وقد أنهينا هذا البحث بعون من الله وتوفيق منه إلا أن نتقدم بشكرنا وتقديرنا لدكتورنا المشرف " **د. بن خليفة إسماعيل** " على حسن التوجيه في مسيرة بحثنا الشاقة فهو لم يبخل علينا بحل بعض المشاكل المتعلقة بالبحث، نتمنى لها دوام الصحة والعافية ونجاحات أعلى وأسمى في مسيرته التعليمية، ولا ننسى الشكر اللامتناهي لأساتذتنا الأفاضل على حسن التوجه والإرشاد ودامت جامعة الوادي**"الشهيد حمه لخضر"** شامخة صامدة بفضل أساتذتها، نتمنى لهم دوام النجاحات والارتقاءات في مشوارهم التعليمي وتألقهم الدائم وخاصة كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية، ونشكر كل من أسدى لنا نصحا وتوجيها أو ساعدنا في الحصول على مرجع أو معلومة.

إهـــــداء

أحمد الله عز وجل على منه وعونه لإتمام هذا البحث.

إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له آماله، إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى، إلى الإنسان الذي امتلك الإنسانية بكل قوة، إلى الذي سهر على تعليمي بتضحيات جسام مترجمة في تقديسه للعلم، إلى مدرستي الأولى في الحياة

أبي الغالي على قلبي أطال الله في عمره

إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان، إلى التي صبرت على كل شيء التي رعتني حق الرّعاية وكانت سندي في الشدائد، وكانت دعواها لي بالتوفيق تتبعتني خطوة خطوة في عملي، إلى من ارتحت كلما تذكرت ابتسامتها في وجهي **نبع الحنان أمي** أعز ملاك على القلب والعين جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين؛ إليهما أهدي هذا العمل المتواضع لكيّ أُدخل على قلبهما شيئا من السعادة إلى **إخوتي وأخواتي** الذين تقاسموا معي عبء الحياة؛

كما أهدي ثمرة جهدي لدكتور الكريم: **بن خليفة إسماعيل** الذي كلما تظلمت الطريق أمامي لجأت إليه فأنارها لي وكلما دب اليأس في نفسي زرع فيا الأمل لأسير قدما وكلما سألت عن معرفة زودني بها وكلما طلبت كمية من ووقته الثمين وفره لي بالرغم من مسؤولياته المتعددة؛

إلى كل أساتذة قسم علم النفس، وإلى كل من يؤمن بأن بذور نجاح التغيير هي في ذواتنا وفي أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى...

ياسين

إهـــــداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين

أهدي ثمرة جهدي إلى أغلى وأعز الناس أمي وأبي

أمي الغالية التي ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصوات والدعوات

أبي العزيز الذي رباني وأحاطني برعايته وحبه

ودعواته وأوصلني إلى ما أنا عليه

أدعوا الله أن يحفظهما ويطيل في عمرهما

اعترافا بالفضل الجميل إلى أهله فإنني أخص بالشكر والتقدير إلى الدكتور الفاضل
المشرف على هذه المذكرة
"**بن خليفة إسماعيل** " الذي أعطانا من وقته وجهده وعلمه الكثير للوصول بهذا
العمل المتواضع إلى المستوى العلمي اللائق فجزاه الله عني خير الجزاء

بلال

الإهداء

الحمد لله رب العالمين

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما

إلى من لا يمكن للأرقام أن تحصي فضائلهما

إلى والدينا الأعزاء

إلى إخوتنا وأخواتنا

إلى الأصدقاء

إلى كل طلبة جامعة حمة لخضر بالوادي

إلى كل من سقط سهوا منا

أهديهم هذا العمل

وأسأل الله لنا ولهم التوفيق والسداد

سفيان

الإهداء

إلى أحب خلقي الله بعد رسوله صلى الله عليه وسلم إلى من قال فيهما تعالى

"وأخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل ربي أرحمهما كما ربياني صغيرا"

إلى أحلى هدية في الحياة إلى معنى الحب والحنان إلى بسمة الحياة وسر الوجود وأنقى إنسان على وجه الأرض بحر الاطمئنان وسريان الأمان، إلى من كان دعائها

سر نجاحي ....."**أمي**"

إلى مالكي في الحياة من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب إلى من كلت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى القلب الكبير..... "**أبي**"

كلمتان ما أتقاهما حفظهما الله وجعل لي في كل يوم تقواهما وأين ما كنت في مقامي أبغى رضاهما .

إلى إخوتي وأخواتي سندي في الحياة حفظهم الله

إلى **زوجتيالعزيزة** التي قدمت لي الدعم

وابني وابنتي الأعزاء

إلى كل أصدقائي وزملائي الذين غمروني دائما بمشاعر الحب الفياضة

إلى حاملي مشاعل العلم الذين ينيرون لنا طريق الرفعة والحرية

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي المتواضع هذا

خالد

ملخص الدراسة العربية:

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الضغوطات النفسية لدى عينة من المصابين بمرض السكري حيث كانت الإشكالية كما يلي:

– ماهو مستوى الضغوطات النفسية لدى الافراد المصابين بداء السكري؟

ومن خلال هذا التساؤل وضعنا مجموعة من الأهداف في شكل فرضيات وهي:

– هناك فروق ذات دلالة احصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس(ذكر/انثى).

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر.

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

وبعدها تم التطرق للجانب النظري للدراسة من خلال تناول متغيري الدراسة بالتعريف، ثم قمنا بإجراء الدراسة الميدانية انطلاقا من الفرضية العامة والفرضيات الجزئية، وذلك للتعرف على درجة هذه الأخيرةفاعتمدنا للتأكد من صحة الفرضيات على استمارة بيانات عن مريض السكري مكونة من(السن/الجنس/ المستوى الاقتصادي والتعليمي ومدة الإصابة بالمرض..)

وكذا قمنا باستخدام عدة أساليب إحصائية لحساب هذه المستويات فتم التوصل الى النتائج التالية:

– مستوى الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري مرتفع.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس(ذكر/أنثى).

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

Résumé de l'étude arabe

La présente étude vise à identifier le niveau de stress psychologique chez un échantillon de personnes atteintes de diabète, où leproblème était le suivant :

- Quel estle niveau de stress psychologique chez les personnes atteintes de diabète ? A traverscette question, nous fixons un ensemble d'objectifs sous forme d'hypothèses, à savoir :

Il existe des différences statistiquement significatives de stress psychologique chez les patients diabétiques en raison de la variabled'âge.Genre Homme Femme).

- Il existe des différences statistiquement significatives dans le stress psychologique chez les patients diabétiques en raison d'une variableIl existe des différences statistiquement significatives dans le stress psychologique chez les patients diabétiques en raison de lavariable de statut social

Après cela, le volet théorique de l'étude a été abordé en traitant les variables d'étude par définition, puis nous avons mené l'étudede terrain à partir de l'hypothèse générale et des hypothèses partielles afin d'identifier le degré de ces dernières. hypothèses, nousnous sommes appuyés sur un formulaire de données pour un patient diabétique composé de (âge / sexe / niveau économique etniveau d'éducation durée de la maladie.)

Nous avons également utilisé plusieurs méthodes statistiques pour calculer ces niveaux, et les résultats suivants ont été obtenus :Il existe des différences statistiquement significatives dans le stress psychologique chez les patients diabétiques en raison d'une variableGenre Homme Femme).

Il existe des différences statistiquement significatives dans le stress psychologique chez les patients diabétiques en raison d'une variablel'âgeIl existe des différences statistiquement significatives dans le stress psychologique chez les patients diabétiques en raison d'une variable

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وتقدير	/
إهداءات	/
ملخص الدراسة باللغة العربية	/
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	/
فهرس المحتويات	/
فهرس الجداول	/
فهرس الأشكال	/
مقدمة	أ
الفصل الأول:الإطار النظري والمفاهيمي	
1 –الإشكالية	**4**
2 – فرضيات الدراسة	**5**
3 – أهمية الدراسة	**6**
4 – أهداف الدراسة	**6**
5 –المفاهيم الأساسية للدراسة	**7**
6– الدراسات السابقة و التعقيب عليها	**21**
7– ملخص الفصل	**22**

الفصل الثاني:الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة	
تمهيد	**24**
1 – منهج الدراسة	**24**
2–الدراسة الاستطلاعية وحيثياتها	**24**
3–الدراسة الأساسية وإجراءاتها(العينة، أداة جمع البيانات، الأساليب الإحصائية)	**26**
4–عرض وتحليل النتائج	**28**
5– مناقشة النتائج	**36**
ملخص	**40**
الخاتمة	**46**
المراجع	**/**
الملاحق	**/**

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	صدق المقارنة الطرفية للمقياس الضغط النفسي باختبار " ت " لعينتين مستقلتين	25
02	نتائج ثبات الفا كرو نباخ للمقياس	26
03	توزيع ونسبة العينة حسب الجنس (ذكر، أنثي)	28
04	توزيع ونسبة العينة حسب العمر	29
05	توزيع ونسبة العينة حسب الحالة الاجتماعية	30
06	توزيع ونسبة العينة حسبالمستوي التعليمي	31
07	اختبار"ت" لعينة واحدة على متوسط فرضي لمستوى الضغوط النفسية	32
08	قيمةT للفروق بين الجنسين (ذكر، أنثى) في متغير الضغوط النفسية	33
09	قيمة F للفروق بين فئات العمر الأربعة في متغير الضغوط النفسية	34
10	قيمة F للفروق بين الحالات الاجتماعية الأربعة في متغير الضغوط النفسية	35

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الجنس (ذكر، أنثي)	28
02	يوضح توزيع ونسبة العينة حسب العمر	29
03	يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الحالة الاجتماعية	30
04	يوضح توزيع ونسبة العينة حسب المستوي التعليمي	31

مقدمـــة

مقدمة

مما هو معلوم أن الإنسان يشكل وحدة متكاملة نفس جسمية، أي لايمكن فصل الجانب الجسمي عن الجانب النفسي كما لايمكننا فهم طبيعة أي اضطراب سواء كان جسميا أو نفسيا دون الأخذ بعين الاعتبار هذه الوحدة المتكاملة.

لقد حظي مرض السكري اليوم بإهتمام كبير,حيث أصبح الناس يعرفون عنه الكثير,وإزدادت هذه المعرفة بعد أن أخذت نسبة السكر تزداد كل عام,فقد بلغت النسبة بحوالي نصف مليار شخص في العالم,وكان لهذا المرض وما يكتنفه من أسباب حدوثه,والوقاية منه وطرق العلاج الصحيحة,وبذلك يمكن لمريض السكري أن يعيش حياة طبيعية وسعيدة.

كما قد يكون رد الفعل النفسي عند اكتشاف المرض سيئا لما تواتر في الأذهان منذ سنين طويلة عن مضاعفات المرض الخطيرة,ويكفي لمريض السكر أن تحدث إحدى مضاعفات المرض لدى أفراد محيطه الأسري أو مجتمعه الصغير,لتبقى ذاكرة سيئة محفورة في الأذهان مثيرة للخوف والقلق,وقد تختلف ردود الفعل النفسية من مريض لآخر,فقد يتمثل رد الفعل في الرفض والإنكار,وذلك بعدم إتباع النظام الغذائي أو إهمال العلاج أو التمرد على إتباع توجيهات الطبيب,خاصة إذا كان أسرة المريض ينتحلون صفة الوصاية الكاملة عليه من أكل ورعاية فما من شخص يقبل التحكم الكامل طوال الوقت وفي تفاصيل معيشته ويذكره بإستمرار بمرضه, كما قد ينشأ لدى المريض خوف وقلق شديد من هذا الداء وأثاره,مما قد يسبب له ضغوطات نفسية التي تحول حياته إلى منكمشة على نفسها, كما قد يزيد من شدة الضغوطات النفسية الشعور بالذنب إذا أصيب أحد أفراد الأسرة بنفس المرض وخاصة الأبناء.

ولهذا نجد أن الضغوطات النفسية لدى الأفراد المصابين بالسكري تحظى بإهتمام العديد من الباحثين كون أن العلاقة بين الحالة الجسمية والحالة النفسية هي علاقة متلازمة في كثير من الأحيان فالجانب النفسي يؤثر على الحالة الجسدية للفرد, والجانب الجسدي يؤثر على الجانب النفسي لدى الفرد.

ولهذا جاء هذا البحث كمحاولة للكشف عن مدى تأثير الضغوطات النفسية على الأفراد المصابين بمرض السكري ومحاولة فهم حجم ومستوى الضغوطات النفسية لدى مرضى السكري, وقد تم التناول وتقسيم الموضوع إلى فصلين مهمين وهما:

1- الفصل الأول:

الذي يعتبر الإطار النظري والمفاهيمي للدراسة وتم التطرق فيه إلى مشكلة الدراسة بالإضافة إلى فرضيات الدراسة و التطرق إلىأهمية وأهداف الدراسة,مع رصد بعض المفاهيم الأساسية للدراسة وتناول بعض الدراسات السابقة التي تناولت نفس موضوع الدراسة.

2- الفصل الثاني:

ويعتبر هذا الفصل الجانب الميداني للدراسة فتم فيه الإعتماد على المنهج الملائم للدراسة مع تحديد الدراسة الإستطلاعية وحيثياتها مع الدراسة الأساسية وإجراءاتها من تحديد لعينة الدراسة وتحديد أداة جمع البيانات والأساليب الإحصائية, وأخيرا عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة.

الفصل الأول

الإطار

المفاهيمي

والمنهجي

-الإشكالية

إن الضغط النفسي يمثل خطرا على صحة الفرد وتوازنه ويهدد كيانه النفسي، وذلك نتيجة الأثار السلبية التي يخلفها كعدم القدرة على التكيف, الضعف، العجز، نقص الدافعية والشعور بالتعب والإرهاق, حيث أن درجة التأثير تختلف بدرجة استجابة الفرد له واختلاف أنماط شخصياتهم وتكوينهم, حيث أنه يوجد من الناس من يتعامل مع الضغط النفسي من خلال البحث عن حل أو إيجادأساليب بغية التخفيف من لكي لا يتحول إلىأعراض مرضية تعيق الفرد وممارسة حياته العامة، وهناك من لايستطيع التعامل معه فيتحول إلىأعراض مرضية.

كما أشارBeck(1976):"للضغط النفسي على أنه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقفضاغط، أو مشكلة ليس لها حل تسبب له إحباط أو تعوق اتزانه، أو موقف يثير أفكاره على العجز، اليأس والاكتئاب.(عن مراد علي عيسى, وليد السيد خليفة، 2008، ص 127)

و يعرف مرض السكري علىانه اضطراب في عملية التمثيل الغذائي، و يتسم بارتفاع نسبة الجلوكوز في الدم و المسؤول عن ذلك الارتفاع هو النقص المطلق أو النسبي للأنسولين، حيث يعجز الجسم على تصنيع أو استخداماالأنسولين المناسب".(المرزوقي ج.، 2008، ص 22)

ومما لاشك فيه أن هناك نوع من الارتباط بين الحالات النفسية الناتجة عن الضغوطات النفسية التي يصاب بها الإنسان والأمراض الجسدية,وهاته العلاقة تنتج عن مجموعة من العوامل التي قد يكون معظمها بيئية او وراثية أو اجتماعية وغيرها التي تكون لها علاقة وطيدة بين الصحة الجسمية والنفسية اللتان تعبرا وبصورة مباشرة على مدى قدرة الإنسان على الاندماج الإجتماعي وتحقيق الذات,لذلك لاتخلو حياة الإنسان من مجموعة من الضغوطات النفسية التي تختلف بين شخص وأخر نظرا لفروقات الاستجابات والتفاعلات, فمرض السكري يعتبر من الأمراض الغير معدية والمفتاح الرئيسي لفهم الاستجابات للضغوط لا يعتمد على طبيعة الضواغط ومصادرها فقط وإنما يتوقف على الكيفية التي بها يستجيب الفرد لتلك الضغوط,فبعض الناس يتهاونون في الوقت الذي يجتهد آخرون في التعامل مع الظرف الطارئ الضاغط وهذا مايدل على أن لكل شخص نقطة انهيار نفسي وهي تختلف من شخص إلىآخر,وتختلف كذلك حسب طبيعة الضغوط ومصادرها وبنية شخصية الفرد ومزاجه وعمره وجنسه وصحته النفسية.

تم إنجاز هذا البحث وذلك بغية التعرف على الضغوطات النفسية لدى عينة من مرضى السكري من أجل فهم تلكم العلاقة الناتجة عن الضغوطات النفسية والداء السكري الذي أمسى منتشرا وبكثرة في الأونه الأخيرة بالإضافة إلى التعرف على ماهية الضغوطات النفسية ودورها في حياة مرضى السكري، وفي ظل هذا نطرح التساؤل التالي:

-ماهو مستوى الضغوطات النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري؟

ويندرج تحت التساؤل الرئيس تساؤلات فرعية تالية:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس(ذكر/أنثى)؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

2-فرضيات الدراسة:

تم صياغة فرضيات الدراسة بناء على تساؤلات البحث، باعتبار أن الفرضية هي حل مؤقت والهدف منها هو وضح حلول مؤقته للبحث، لذلك تمت صياغتها كالتالي:

- مستوى الضغوطات النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري مرتفع.

ويندرج تحت الفرض الرئيس الفرضيات الفرعية التالية:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس(ذكر/أنثى).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

3–أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في:

–إبراز أهمية العامل النفسي للمرضى بالسكري وتأثيره على مدى تقبلهم المرض.

– تقديم بعض الحلول للتخفيف من الضغوط النفسية لدى مرضى السكري من خلال التوصيات والاقتراحات التي توصلت إليها الدراسة.

– رصد العوامل التي قد تؤدي للضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري.

4–أهداف الدراسة:

– التعرف على مستوى الضغوطات النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري.

–محاولة التعرف على ما إذا كانت الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تختلف درجة تأثيرها حسب الجنس(ذكر/أنثى).

–محاولة التعرف على ما إذا كانت الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تختلف درجة تأثيرها حسب العمر.

–محاولة التعرف على ما إذا كانت الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تختلف درجة تأثيرها حسب الحالة الاجتماعية.

5 – المفاهيم الأساسية للدراسة:

5-1.الضغوطات النفسية

1-مفهوم الضغوطات النفسية:

لايوجد تعريف محدد للضغط النفسي,وذلك لارتباطه بعدة مفاهيم متقاربة من حيث المعنى,وارتباطه كذلك بإتجاهات نظرية مختلفة وغالبا مايستخدم للتعبير عن السبب والنتيجة في أن واحد,وسوف يتم عرض هاته التعاريف:

-الضغط النفسي هو العملية التي تشمل إحداث ضاغطة تثير استجابات وتغيرات جسمية وسلوكية وانفعالية.

- وعرف ماكغراث الضغط النفسي بأنه حالة تحدث عندما يتوقع الفرد خطر من البيئة ويجعله ذلك يزيد من استخدام قدراته وإمكاناته الذاتية.

وأشار كانون –مؤسس مفهوم الضغط النفسي في جامعة هارفرد- إلى أن كثير من التغيرات النفسية سببها الضغوطات وأن استجابة الإنسان لأي خطر تكون إما بالقتال أو بالهروب وان هذه الاستجابات تؤدي إلى تغيرات فيسيولوجية في جهاز العصبي السمبثاوي ,فإثارة هذا الجهاز نتيجة للضغط النفسي سوف تؤدي إلى زيادة نشاط غدة الأدرينالين,وزيادة ضربات القلب,وزيادة ضغط الدم وسرعة التنفس وزيادة في كميات العرق(العامرية، 2014، ص 30)

وان المشكلة الرئيسية ضمن إيجاد تعريف محدد للمفهوم تكمن في انه تكوين فرضي وليس شيئا ملموسا واضحا من السهل قياسه,فغالبا مايستدل على وجود الضغوط من خلال استجابات سلوكية معينة كما هو الحال في التعرف على الذكاء.

كما أن مصطلح الضغط يستخدم على نطاق واسع في مجالات مختلفة كالطب والفيزياء وعلم النفس وغيرها من المجالات.(العظيم، 2006، ص 37)

ويرى هارون الرشيدي "أن الضغوط النفسية هي ظاهرة معقدة ومتداخلة الأبعاد(اجتماعية,اقتصادية ومهنية ومن ثم لم يتفق العلماء على تعريف بعينه يمكن أن يعكس الناحية الكيفية والكمية للضغوط النفسية.(هارون، 1999، ص 15)

- تعريف الضغوط النفسية في موسوعات علم النفس:

ويعرف الضغط حسب معجم علم النفس بأنه الإحساس بالضغط أو الانعصاب أو الإجهاد أو إحساس الفرد بأنه مشدود,يحدث عادة نتيجة تعرضه لقوة في البيئة الخارجية,ومستقبلات الإحساس بالضغط قد تتداخل وتتشابك مع مستقبلات الألم,حيث يصحب احد الإحساساتإحساس أخر.(لطفي، 2003، ص 180)

- المفهوم السيكولوجي للضغط النفسي:

ويشير ويليامز إلىأن مصطلح الضغوط من أكثر المصطلحات عرضة لسوء الاستخدام من قبل الباحثين,حيث غالبا مايستخدم للتعبير عن السبب والنتيجة في آن واحد وذلك نتيجة الخلط القائم بين العوامل المسببة للشعور بالضغط وبين النتيجة وهي الشعور بالضغط.(العزيز، 2010، ص 16)

2-أنواع الضغوط النفسية:

يمكن القول بوجه عام أن الضغوط النفسية ليست بالضرورة شيء سلبي بل تكون في بعض الأحيان دافعا للإنجاز والأداء وعليه يمكن يمكن تصنيف الضغوط إلى نوعين وهما:

* الضغوط النفسية الايجابية.

* الضغوط النفسية السلبية.

- الضغوط النفسية الايجابية: وهذا الضغط يعد دائما دافعا أو حافزا يدفع الفرد نحو الأداء الأفضل يساعده على الإبداع وتنمية الثقة بالنفس(المجيد، سنة 2005، صفحة 167),وهي عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو الفرد وتطوره,وهي درجة من الضغط أو التوتر تدفع المرء للعمل بشكل متتابع مما يجعله يحسن الأداء العام ويحقق أهدافه.(عبيد، سنة 2005، صفحة 25)

- الضغوط النفسية السلبية: وهو مايطلق عليه الضيق distress وهو صورة مدمرة للضغط ويؤدي إلى اختلال وظيفي في تكيف الكائن,وكذلك إخلال في الاستجابة المعرفية السلوكية النفسية الأمر الذي يؤدي إلى ضعف الأداء,وإذا ما تركت مشاعر الغضب والإحباط والخوف والاكتئاب المتولدة من الضغط دون حل فإنها تستطيع أن تطلق تشكيلة من الأعراض,والضغط هو عامل مساعد على إحداث حالات ثانوية نسبيا مثل الصداعات

والاضطرابات الهضمية والاضطرابات الجلدية والأرق والقروح ولكنه يمثل كذلك دورا مهما في الأسباب الرئيسية للموت في العالم,كالسرطان والأمراض القلبية الشريانية,واضطرابات التنفس.(سمير، سنة2003،ص14)

3-مصادر الضغوط النفسية:

تتمثل مصادر الضغوط النفسية في:

أ- المصادر الانفعالية:

الإحباط: وهو حالة عدم إشباع الحاجات الناشئة لدى الفرد وشعوره بالفشل وخيبة الأمل عندما يواجه عقبات أو حواجز تحول بينه وبين تحقيق هدف ما,يواجه الفرد نوعين من الإحباط ,النوع الأول قد يكون محتملا أي أن الفرد قادر على تحمله ومواجهته,والثاني قد يكون حادا فيه تهديد للذات وكلا الحالتين تجعلان المريض في حالة انفعالية اضطرابية وعدائية.(جواد، 2009، ص 26)

وهو عملية تتضمن إدراك الفرد لعائق يعوق إشباع حاجاته أو توقع حدوث هذا العائق في المستقبل مع تعوض الفرد من جراء ذلك نوع من أنواع التهديد,وهو استجابة طبيعية للضغوط وهو يحصل عندما يكون هناك عائق يحول دون الوصول إلى هدف منشود.(القواسمة، 2010، صفحة 149)

القلق:هو حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له الكثير من الكدر والضيق والألم والقلق يعني الانزعاج,والشخص القلق يتوقع الشر دائما,ويبدو متشائما ومتوتر الأعصاب ومضطربا ويفقد الثقة بنفسه والقدرة على التركيز.(الرحمان، 2009، صفحة 394)

التوتر: يمثل التوتر النفسي حالة من الاضطراب والشعور بعدم الارتياح والخوف من حوادث المستقبل والشعور بالضيق والهم والتفكير التشاؤمي في أمور الحياة المختلفة وتوقع الشر من مشكلة أو موقف معين والإحجام عن الإبداع خوفا من الوقوع في مشكلة والمتوترون نفسيا عادة مايكونون أقل إبداعا ومرونة وشعبية من غيرهم وأكثر قابلية للإحياء والتأثير بالآخرين ومشاكلهم وأكثر ترددا كما أن مفهوم الذات لديهمعادة مايكون متدنياوغالبا مايكونون معتمدين على الآخرين.(قطامي، 2005، صفحة 406)

وللتوتر النفسي جانبان جانب ايجابي يتمثل في مقاومة الفرد للتوتر والسيطرة عليه والاخر سلبي يتمثل في فشل الفرد في مواجهته.(شيفر شارز، 2001، ص 104)

الاكتئاب: يعرف الاكتئاب بأنه حالة من الألم النفسي التي تؤدي بالإحساس بالذنب,وانخفاض ملحوظ في تقدير الذات والتحسر على الماضي والتفكير فيه والبحث في العلل والأسباب وراء المجهول,أو هو احد المظاهر العامة للاضطراب الانفعالي الذي يتدرج في الشدة من مجرد أزمات هموم الحياة اليومية إلى حالة عقلية تتسم باليأس التام(تامر، 2007، ص 13).والإكتئاب اضطراب نفسي يتطور بفعل تركيب غير سوي في الشخصية الى أمراض نفسية جسمية,وهو رد فعل من النفس ازاء حالة شدة أو حرمان(الوافي، 2009، ص 254).

الخوف: الخوف هو عاطفة قوية غير محببة سببها إدراك خطر ما(العزة، 2006، ص 80),كما يعرف الخوف بأنه إنفعال وقتي إزاء خطر نوعي حقيقي أو غير حقيقي يظهر كرد فعل مؤقت نتيجة تقدير الفرد لقوته تقدير أقل مما تحتاجه مقاومة الخطر وعدم استطاعة التصدي له.(زكريا، 1994، ص 114)

ويعرفه الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المعدل للأمراض النفسية(DSM-IV),باسم المخاوف الخاصة والتي تعني الخوف الواضح المتواصل والمفرط غير المعقول من مواقف وموضوعات اجتماعية معينة لدى الفرد(الله، 2008، ص 84).

ب- الضغوط الأسرية:

تمثل الأسرة المؤسسة الاجتماعية الأولى المسؤولة عن التنشئة الاجتماعية حيث تؤدي دورا أساسيا في سلوك الأفراد(جادو، 1998، ص 218),لكن كثيرا ماتتعرض الأسرةإلى مشاكل عديدة تعيقها عن أداء وظائفها بصورة جيدة فالأحداث الضاغطة التي تتعرض لها الأسرة تؤدي إلى خلل في وظائفها وفعاليتها,فالمشكلات التي تعانيها الأسرة تساهم بشكل كبير في نشأة الضغوط لدى الأبناء خاصة المتمدرسين ونذكر منها:

- توتر العلاقات والصراعات داخل الأسرة:

تعتبر العلاقات والتفاعلات الأسرية أساس استقرار المناخ الأسري,فكلما كان الجو الذي يعيش فيه أفراد الاسرة متوترا ومشحونا بالخلافات والخصومات من شجار بين الوالدين أو عدم تفهمهم يكون له أثار سلبية على المريض ويشكل له ضغطا(خوج، الخجل وعلاقته بكل شعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالدية، 2002).

- أساليب المعاملة الوالدية:

يقصد بالمعاملة الوالدية كل سلوك مادي أو لفظي يصدر من أحد الوالدين أو كلاهما اتجاه أبنائهما في مختلف المواقف التي تحدث خلال الحياة,قصد إكسابهم مجموعة من أنماط السلوك أو القيم أو المعايير أو إحداث تعديل فيها أو تغيير وهذا السلوك الصادر من الوالدين له انعكاس على الأبناء بالسلب أو الإيجاب.

- الأوضاع الاقتصادية:

وتمثلها الظروف والوضعيات الاقتصادية للأسرة والتي تسبب للطفل التهديد والتوتر,مثل ضغوط الفقر والبطالة,انخفاض الإنتاج والدخل ,والتفاوت الطبقي ,وفقدان الثروة ويكون معنى الضغط هنا تباين بين متطلبات التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها كما انه شعور بالوطأة والعبء وعدم الرضا الناتج عن عدم التوفق مع الأوضاعالاقتصادية(المنعم، 2006، ص 62).

- الضغوط الاجتماعية:

تتمثل في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد مثل التفاوت الحضاري والثقافي كثرة أبناء الجيران الاقران المتنافسة,صراع الأجيال,اختلاف الميول والاتجاهات,صراع القيم,قلة نصيب الفرد في الرفاهية الاجتماعية والوسائل التكنولوجية وضغوط الأحداث الشاقة في الحياة فقد أو موت شخص عزيز,كما أن بعض الحوادث يمكن أن تكون مصدرا للضغوط حيث تؤدي إلى تغير الحياة وتتطلب إعادة التوافق الثابت وان التغيرات الحادة تجعل التوافق صعبا وتنتج الضغط.

4-الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية:

* **الآثار الانفعالية:** تتمثل في الأعراض التالية:

- سرعة الاستثارة والخوف والغضب- القلق والإحباط واليأس- الشعور بالعجز- فقدان الاستقرار النفسي

- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات والسلوك- انخفاض تقدير الذات(السلبية في مفهوم الذات)

- توهم المرض والإحساس بالألم- فقدان الثقة بالنفس- النظرة المتشائمة للحياة

- الرغبة الشديدة في الانعزال، العصبية الشديدة، الشعور بالضيق، الشعور بالحزن.- صعوبة النوم

– الشعور بأن الشخص قد أصبح عاجزا عن تلقي أو بذل الود تجاه الآخرين أو حتى اتجاه نفسه(غانم، ب س، ص 71).

*** الآثار الفيزيولوجية:**

إن إحداث الضغط الذي يتعرض لها الفرد تحدث تغيرات في وظائف الأعضاء وإفرازات الغدد والجهاز العصبي تتمثل فيما يلي:

– اضطرابات الغدد:من أمثلتها زيادة إفراز الغدد الدرقية، مرض السكر، التعرق المفرط– اضطرابات التنفس

– الاضطرابات القلبية– الاضطرابات المعدية المعوية:القرحة المعدية، التهاب القولون، الغثيان، القيء، الإمساك، الإسهال–ارتفاع ضغط الدم(عشوي، 2010، ص 65)

*** الآثار المعرفية:**

تؤثر الضغوط النفسية على البناء المعرفي للفرد وبالتالي يصبح العديد من الوظائف العقلية غير فعالة وتظهر هذه الأثار في الأعراض التالية:

– نقص الانتباه وصعوبة التركيز وضعف الملاحظة– تدهور الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على الاستدعاء والتعرف

– عدم القدرة على اتخاذ قرارات ونسيان الأشياء–فقدان القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف

– ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات وصعوبة معالجة المعلومات– التغيرات الذاتية السلبية التي يتبناها الفرد عن ذاته وعن الآخرين– اضطراب التفكير حيث يغلب عليه التفكير النمطي الجامد بدل التفكير الإبتكاري

*** الآثار السلوكية:**

– انخفاض الأداء والقيام بإستجابات سلوكية غير مرغوب فيها– انخفاض إنتاجية الفرد

– اضطرابات النوم وإهمال المظهر والصحة– اضطرابات لغوية مثل التأتأة والتلعثم(العظيم، 2006)

5-قياس الضغوط النفسية:

أ-قياس الضغط في المختبر(المقاييس الفيزيولوجية).

وهي من الطرق المعاصرة الشائعة في دراسة الضغط القيام بتعويض مجموعة من الأفراد في المختبر لأحداث تسبب الضغط لفترة قصيرة,ثم ملاحظة تأثير الذي يحدثه الضغط عن طريق قياس ردود أفعالهم الفيزيولوجية ونشاط الغدد الصماء واستجاباتهم السيكولوجية,وكل هذا يرتبط بظهور المؤثرات على مستوى النشاط السمبثاوي:كزيادة ضربات القلب,لزوجة الدم,ارتفاع ضغط الدم,شدة الإفرازات العصبية,مما يقدم دليلا على زيادة نشاط أجهزة الهيبوثلاموس والغدة النخامية المنشطة لقشرة الأدرنالين(HPA)كزيادة إفراز الكورتيزول(تايلور، 2008، ص 375).

ب- المقاييس والاختبارات النفسية

يقاس الضغط النفسي بعدة وسائل وأدوات منها القياس النفسي المستخدمة لدى المختصين في القياس النفسي او الإكلينيكي وتكون الأداة مكتوبة عن طريق استبيان مجاب فيها على بعض الأسئلة ثم تقاس الإجابات سيكومتريا لإيجاد نسبة الإجهاد أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد,أو يقاس الضغط النفسي بواسطة أجهزة علمية تقيس التوازن العقلي أو قوة الإنفعالات وشدتها ومن بين أدوات القياس الشائعة لاستخدام هناك مقياس هولمز وراهي ويعتبر هولمز وراهي من الرواد في ميدان بحوث الضغط,حيث قاما بتطوير قائمة بعنوان مقياس تقدير إعادة التكيف الاجتماعي(srrs) حيث كلما بتحديد الأحداث التي تدفع للأفراد لإجراء أهم تغيرات في حياتهم,ويتضمن هذا القياس الفقرات التالية:

- وفاة القرين.- الطلاق- الانفصال عن الزوج أو الزوجة- حبس أو سجن أو ماشابه- موت شخص عزيز كان أحد أفراد الأسرة أو صديق- فصل عن العمل- تغيير في صحة أحد أفرادالأسرة- تغير مفاجئ في الوضع المادي

- الخلافات الزوجية في محيط الأسرة- سفر أحد أفراد الأسرة بسبب الدراسة أو الزواج أو العمل

- خلافات مع أهل الزوج أو الزوجة- التغير المفاجئ في السكن أو محل الإقامة- تغير شديد في عادات النوم والاستقاظ

وفي حقيقة الأمر لاتوجد وسيلة ملائمة لكل المجتمعات لقياس الضغوط ولذلك تختلف وسائل وطرق قياس الضغوط باختلاف المجتمعات وباختلاف المجال الذي تعدله المقاييس,فهناك مقاييس تستهدف قياس الضغوط المهنية

ومقاييس أخرى لقياس الضغوط الأكاديمية لدى الطلاب ومقاييس أعدت لقياس الضغوط الأسرية والضغوط الوالدية,كما أن المقاييس التي تستخدم في قياس الضغوط تختلف باختلاف العمر الزمني للأفراد.(العظيم، 2006، ص 47)

وتوجد مقاييس نفسية أخرى تستعمل في قياس الضغط النفسي منها ماهو معملي أو شفوي أو كتابي أي عن طريق الإجابة على بعض الأسئلة,ثم تحسب الإجابات لتستخرج نسبة الإجهاد أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد,أو يقاس بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي,العقلي,أو قوة الانفعالات وشدتها(سعد، 2001، ص 65).

5-2. داء السكري

1-مفهوم داء السكري:

مرض السكري: "هو مرض مزمن يتميز بكثرة التبول والعطش والإحساس بالضعف والوهن وارتفاع مستوى السكر في الدم عن المعدل الطبيعي وظهوره في البول".

"وهو مرض يتضمن حدوث خطأ في تمثيل الكربوهيدرات بسبب نقص أو غياب الأنسولين الذي تفرزه جزر لانجرهانز".

مرض مزمن خطير يظهر عندما لا يفرز البنكرياس الكمية الكافية من الأنسولين (وهو هرمون يضبط مستوى السكر أو الغلوكوز في الدم) او عندما يعجز الجسم عن إستخدام الأنسولين الذي يفرزه على نحو ناجح ويمثل السكري مشكلة لايستهان بها في مجال الصحة العمومية,وهو في عداد أربعة أمراض غير سارية ذات أولوية مستهدفة لاتخاذ الإجراءات بشأنها من جانب قادة العالم,وقد سجل ارتفاعا مطردا في عدد حالات الإصابة بالسكري ومعدل انتشاره على مدى العقود القليلة الماضية.(رابح، 2019، ص 16)

2- تشخيص داء السكري:

يتم تشخيص مرض السكر تبعا للتعريف التي اعتمدته الجمعية الأمريكية لمرض السكر والذي يتلخص في إجراء تحليل دم لقياس مستوى السكر في الدم,فإن وصل إلى أعلى من 126ملغرام/ديسيلتر في حالة الصيام فيمكن اعتبار المريض مصابا بمرض السكر,أما ان تراوح المستوى بين125/100ملغرام/ديسيلتر فيمكن القول بقابلية هذا الشخص للإصابة بمرض السكر,وهذه الطريقة أي قياس مستوى جلوكوز الدم في حالة الصيام هي الأسهل والأكثر

شيوعا والأقل تكلفة عن الطريقة الأخرى وهي قياس مستوى جلوكوز الدم بعد الصيام ثم بعد ساعتين من تناول وجبة عالية المحتوى من السكريات,فإن وجد أن مستوى جلوكوز الدم قد وصل الى 200ملغرام/ديسيلتر أو أكثر فيمكن تشخيص الإصابة بمرض السكر...(الزهراني، 2006، ص 13)

ولقد أشار احد الاختصاصيين لداء السكري بأنه متلازمة سريرية تتميز بفرط سكر الدم الناجم عن عوز الأنسولين النسبي أو المطلق,ويمكن لذلك أن يحدث بطرق عديدة...(ديفيدسون، 2005، ص 13)

3- أعراضمرض السكري

- **أعراض فرط سكر الدم الموافقة للداء السكري:** غالبا:هي العطش,جفاف الفم,البول,البوال الليلي- التعب,الهيجان,الخمول,تغير حديث في الوزن,تشوش الرؤية,الحكة الفرجية,التهاب الحشفة(داء المبيضات التناسلي),الغثيان,الصداع,فرط الأكل,الميل لتناول الأطعمه السكرية...

- **إن الأعراض الكلاسيكية** من العطش والبوال والبوال الليلي وفقدان الوزن السريع تكون ظاهرة في النمط1 من الداء السكري,لكنها غالبا ماتكون غائبة عند المرضى المصابين بالنمط2 من الداء السكري,حيث يكون معظمهم عديم الأعراض أو لديهم شكاوى غير نوعية مثل التعب المزمن والتوعك يترافق داء السكري غير المضبوط مع زيادة الاستعداد للإصابة بالأخماج وقد يتظاهر المرضى بإنتان جلدي (الدمامل) وداء المبيضات التناسلي,ويشتكون من الحكة الفرجية أو التهاب الحشفة...

- **الحماض الكيتوني السكري:** حدوث ادرار البول الشديد وهذا مايؤدي إلى جفاف وفقد الكهارل وبالتحديد البوتاسيوم والصوديوم,وتكون المظاهر البارزة ناجمة عن نفاذ الملح والماء مع زوال انتفاء أو امتلاء الجلد واللسان المفري والشفتين والمتشققتين وتسرع القلب وضغط الدم ونقص الضغط داخل العين,قد يكون التنفس عميقا تنهديا ويكون النفس كريها عادة,وقد تكون رائحة الكيتون السكرية المقززة واضحة,وكذلك قد يحدث الخمول العقلي أو التخليط أو نقص مستوى الوعي كما من غير الشائع حدوث السبات.

قد يكون الألم البطني احيانا مظهر للحماض الكيتوني السكري خاصة عند الأطفال ,ومنه فإن أهم المظاهر السريرية للحماض الكيتوني السكري:البوال ,العطش,فقد الوزن,الضعف,نقص ضغط الدم,تسرع القلب,ضيق التنفس,رائحة الأسيتون,انخفاض الحرارة,التخليط,النعاس,السبات(10%).

– أعراض مستقلة: التعرق ,الرجفان, خفقان القلب,الجوع,القلق.

– أعراض الاعتلال العصبي بنقص السكر: التخليط, النعاس , صعوبة الكلام , عدم القدرة على التركيز,عدم التناسق.

– والأعراض غير النوعية: الغثيان, التعب, الصداع.(ديفيدسون، 2005)

4– الاضطرابات النفسية المصاحبة لمرض السكري

في دراسة بعنوان المشكلات النفسية عند الأطفال مرضى السكري أوضح ضيائي حسين 1987 أن دور العامل النفسي يتمثل في الإسراعبالإصابة بالمرض لدى الأطفال الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة,بحيث أن وجود عوامل نفسية يقلل من الاستجابة للعلاج ويطيل فترة بقاء المريض في المستشفى ويكون رد الفعل النفسي عند اكتشاف المرض سيئا لما تواتر واستقر في الأذهان من سنين طويلة عن مضاعفات المرض, وهذه الردود النفسية تختلف من مريض لآخر اختلافا كبيرا, وتتمثل في الرفض والإنكار وهو رد الفعل الشائع وهناك التمرد على العلاج وهو من جوانب الرفض أيضا.(هلال، 1992، ص 27)

4–1.السكري وعلاقته بالقلق:

الشعور بالخوف والقلق من مضاعفات المرض: وهي استجابة شائعة تظهر مباشرة بعد التشخيص,وقد يرتفع القلق عندما يتوقع الفرد تغييرا جوهريا في نمط حياته نتيجة المرض أو علاجه,أو عندما يشعر بالاعتمادية على أخصائي الصحة,أو عند توقعه عودة النوبة المرضية أو حين يفتقر إلى المعلومة الصحيحة حول طبيعة مرضه وعلاجه,ومع أن القلق الذي يعزى للمرض قد يقل مع الوقت,إلا أن القلق حول احتمال ظهور مضاعفات وأبعاد مستقبلية للمرض, وأثره على نواح الحيوية من حياة الفرد مثل العمل ربما يزداد مع الوقت.

ففي دراسات عن علاقة القلق بمستوى السكر تواصلواإلى النتائج التالية:

–انخفاض نسبة السكر في الدم تؤثر على الفرد وسلوكه وإحساسه بالضيق والتوتر,وما يتعرض له أحيانا من إغماء وهلوسات بصرية.

أما في الحالة العكسية (ارتفاع السكر) يشير العالم ويلسون في كتابه الشهير الطب السيكوسوماتي الشهير إلى عدة استنتاجات من دراسة يربط بها بين ضغط الدم والعوامل المؤدية لارتفاعه أو لانخفاضه ودور السكر في ذلك.

4-1.السكري وعلاقته بالاكتئاب:

والذي يعتبر أيضا من الإضطرابات النفسية الشائعة بين المصابين بالأمراض المزمنة بصفة عامة ومرض السكر بصفة خاصة ,والاكتئاب كاضطراب نفسي يحدث نتيجة الأحداث المؤلمة يصاحبها انخفاض قيمة الذات والأفكار الغير سارة,بالإضافة إلى العجز عن مجاراة الحياة اليومية وضعف الطاقة وسرعة الإنهاك عادة,ولقد حاول الباحثون والاكلينيكون في تقاريرهم أن يحددوا ما اذا كان مرض السكر يؤدي إلى ارتفاع متزايد في الإكتئاب وقد صدرت هذه الدراسات بعدة مضامين هامة من بينها:

-الاكتئاب قد يكون طويل المدى ومهدد للحياة وهو مرض يفقد الفرد القدرة على كل شيء ووجوده مصاحبا لمرض السكر يجعل المرض أكثر شدة والحياة أصعب.

- وجود اكتئاب مصاحب لمرض السكر يجعل مضاعفات المرض أكثر,وعلاج الاكتئاب المصاحب لمرض السكر يكون بأساليب العلاج النفسي لأن استخدام مضادات الاكتئاب يعيق مفعول الأنسولين.

- عندما يكون اكتئاب مصاحبا للسكر فإنه يجعل التحكم في الجلوكوز ضعيف ومن الممكن أن يكون التحكم في الجلوكوز عامل هام في تطور الاكتئاب.

ومنه نصل إلى القول أن هذه العلاقة ثنائية الاتجاه حيث الاكتئاب يؤثر على التحكم في السكر والعكس

-ويشير جاكسون1993 أن انتشار الاكتئاب عند مرض السكر إنما لايكون بسبب الإصابة ولكن للتأثير العام والضغط المتزايد والتوتر بسبب وجود مرض طبي مزمن.

5- علاج مرض السكري

هناك ثلاث عوامل رئيسية في معالجة مريض السكري:

-النظام الغذائي- النظام الرياضي- النظام الدوائي

5-1.النظام الغذائي:

هو الخطوة الأولى والأساسية للسيطرة على سكر الدم,وللإستفادة من هذا النظام يجب إتباع الآتي:

- الإنتظام في تناول وجبات الطعام في مواعيدها المحددة بحيث تكون ثلاث وجبات أو أكثر موزعة طيلة النهار.

- تجنب تناول كميات كبيرة من الطعام في نفس الوقت.

- يجب أن يكون الطعام المتناول متساوي من ناحية المحتوى من العناصر الغذائية والطاقة تقريبا في كل يوم.

- تجنب تناول الأطعمة المركزة على السكر مثل العصير المحلى, الشكولاطة,الحلاوة,المربى, السكاكر..

- يجب أن يكون الغذاء متنوعا ومتكاملا,وهذا يعني احتوائه على النشويات والبروتينات والدهون والفيتامينات والمعادن

- الإقلال من الطعام المحتوي بكثرة على ملح الطعام مثل المخللات والمكسرات وخصوصا للمرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم.

- يمكن تناول مشروبات دون إضافة السكر (شاي,قهوة,بابونج,يانسون...)

- يمكن استعمال بهارات حسب الرغبة(فلفل اسود, قرفة, كمون,حب الهال)

5-2.النظام الرياضي:

مفعوله كالأنسولين على سكر الدم,بحيث أن التمارين الرياضية المنتظمة تساعد على تخفيض سكر الدم كما أن التمارين الرياضية تساعد على التخلص من الوزن الزائد وتنشيط الدورة الدموية وتقوية عضلة القلب وتساعد على انخفاض نسبة الدهون في الدم,بفضل اختيار التمارين الرياضية التي تكون ملائمة وغير مكلفة وغير مجهدة بحيث تكون بحاجة إلى مجهود عضلي متوسط وديناميكية بحيث تتحرك فيها جميع عضلات الجسم مثل: المشي والهرولة والسباحة,خطط لعمل برنامج أسبوعي للتمارين الرياضية(3-4) مرات/الأسبوع ولمدة نصف ساعة كل مرة.

عند القيام بمجهود عضلي غير معتاد يجب على المصاب تناول كمية إضافية من الطعام أو تقليل جرعة الأنسولين لتفادي انخفاض السكر في الدم الذي يحدث نتيجة الجهد العضلي الزائد.

5-3.النظام الدوائي:

إذا لم تتم السيطرة على ارتفاع سكر الدم عن طريق النظام الغذائي بالإضافة الى النشاط الحركي وإزالة الوزن الزائد, وعندئذ لابد من اللجوء إلى الدواء سواء كان على شكل أقراص أو حقن الأنسولين.

أ- العلاج بواسطة الأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم وهي نوعين:

- أدوية تساعد على تحريض البنكرياس لإفراز مادة الأنسولين.

- أدوية تساعد على إدخال السكر في خلايا الجسم.

ب- العلاج بواسطة حقن الأنسولين:

هناك أربع أنواع من الأنسولين تصنف وفقا لسرعة فعاليتها ومدة تأثيرها ولكل نوع استخداماته الخاصة وفقا لحالة المصاب وحاجته من الأنسولين:

-**الأنسولين سريع المفعول:** وهذا النوع يبدأ مفعوله بعد نصف ساعة,ويكون تأثيره الأقصى بعد2-3 ساعات,وينتهي تأثيره بعد حوالي 6 ساعات, يستعمل هذا النوع للمعالجة داخل المستشفيات.

- **الأنسولين متوسط المفعول:** يبدأ مفعوله بعد ساعتين من الحقن,ويكون تأثيره الأقصى بعد4-6 ساعات,ومدة تأثيره تتراوح بين12-18 ساعة.

- **الأنسولين الممزوج:** وهو عبارة عن مزيج من الأنسولين السريع والأنسولين متوسط المفعول.

- **الأنسولين طويل المفعول:** يبدأ مفعوله بعد حوالي 4 ساعات من الحقن,ويكون تأثيره الأقصى بعد8-12 ساعات,ومدة تأثيره تتراوح بين16-24 ساعة.(رويحة، 1983، صفحة 87)

6 – الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

أولا: الدراسات العربية

هناك الكثير من الدراسات التي تناولت موضوع الضغوط النفسية,لأهمية موضوع هذا الأخير من جهة وللتشعب والغموض من جهة أخرى,وعليه سنتطرق إلى بعض الدراسات التي تناولت موضوع الضغط النفسي وكذا داء السكري:

- **دراسة كوبر(1987):**" اذ أجرى دراسة بهدف معرفة مصادر الضغوط النفسية وبعض الآثار النفسية المترتبة عليها لدى أطباء الأسنان,في المملكة المتحدة,تكونت عينة الدراسة من(484) طبيبا من كلا الجنسين واستخدمت مقاييس لقياس الرضا الوظيفي والصحة النفسية ومصادر الضغوط النفسية,ونمط الشخصية(أ) وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن مصادر الضغوط النفسية لدى الجنسين هي:

- ضيق الوقت.- النواحي المالية.- النظرة السلبية للأطباء.- العلاقات مع الآخرين.

- المشاكل المتعلقة بالتعامل مع المرض.

كما أشارت النتائج الدراسة إلى وجود اختلاف في ترتيب مصادر الضغوط النفسية بين الجنسين,والى أن الصحة النفسية متمثلة في"التوتر والاكتئاب والهوس" منخفضة لدى أفراد العينة مقارنة بعامة المجتمع,كما أشارتإلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذه المصادر ونمط الشخصية(أ) ومستوى الصحة النفسية لأفراد العينة".(الشخانبة، 2010، ص 67)

-**دراسة نيل (1995):**تناولت العلاقة بين ضغوط الحياة ومرض السكري,هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية وأثرها على مستوى السكر في الدم,وذلك من خلال بيانات مسح اجتماعي تم تطبيقه على عينة من الشباب, توصلت الدراسة إلى أن الضغوط الاجتماعي ترتفع في الأدوار الاجتماعية الهامة للبالغين,حيث يرتبط مرض السكري بالضغوط الاجتماعية أكثر من ارتباطه بالأدوار الأقل أهمية,كما دلت النتائج على أن نقص الدعم الاجتماعي يؤثر على صحة الفرد المصاب بمرض السكري,كما تؤثر ضغوط الحياة على غالبية الأدوار الإجتماعية.(المرزوقي، 2008، ص 94)

- **دراسة بوسعيد عبلة (2015):**بعنوان" دراسة الضغط النفسي لدى المصابين بداء السكري الفئة مابين(33/23 سنة), وكان الهدف من الدراسة هو التعرف على مدى تأثير الضغوطات النفسية في حياة مرضى السكري, تم

استخدام دليل المقابلة العيادية لدى 6 شباب من المصابين بداء السكري, وتم التوصل إلى أن الراشدين المصابين بداء السكري يعانون من الضغط النفسي بنسبة كبيرة.

ثانيا: الدراسات الأجنبية

1-الدراسة الأولى:دراسة جيربر,كابيلير كورادیس,جيلفاند cappellri,gerber, gelfrad2001

التي أجريت على عينه قوامها69 من مرضى النوع الأول من السكري راشدين وخاضعين للعلاج منذ سنتين المرضى المعتمدين على استنشاق الأنسولين من خلال عبوة محمولة رضا عن العلاج من المرض المعتمدين على مضخة الأنسولين المثبته تحت الجلد.

2- الدراسة الثانية: دراسة فان رايبر,دايهر,بورمان ماكدونال في(fan et al 2005).

أجريت على عينة قوامها 216889 فردا من المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة كالسكتة الدماغية والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة ومرض السكري في ولاية واشنطن سياتل الاميريكية تطبيق عليهم استخبار سياتل للرضا عن العلاج لدى العيادات الخارجية ان المستوى التعليمي للمرضى والقدرة على المواجهة لعلتهم المزمنة كانت أكثر ارتباطا ايجابيا بالرضا عن العلاج.

3- وفي دراسة أخرى قا بها كوفكاس وغولدشتاين(1997):" بعنوان معدلات المرض النفسي لدى الشباب الذين يعانون من مرض السكري,وعوامل الخطورة المتعلقة بها, وكان الهدف من الدراسة تحديد مدى انتشار المرض النفسي وخطورته لدى الشباب الذين يعانون من مرض السكري,وقد استخدمت الطريقة التبعية الطويلة ل(92) من الشباب المصابين بالسكري توصلت الدراسة إلى أن48% من أفراد العينة يعانون من معدل إصابة مرتفع".

التعقيب عن الدراسات السابقة

أولا- التعقب عن الدراسات العربية:

من خلال عرض الدراسات العربية حول موضوع الضغط النفسي لدى المصابين بداء السكري,نجد أن الدراسات العربية قد تناولت في معظمها موضوع الضغط النفسي بأقل عدد من عناصر العينة,وقد تم الاستفادة من هاته الدراسات العربية من خلال مساهمتها في ضبط إشكالية الدراسة عموما.

ثانيا– التعقيب عن الدراسات الأجنبية:

تميزت هاته الدراسات في كونها عالجت موضوع مرضى السكري لدى عينة كبيرة من المرضى، حيث يمكن الاستفادة من هاته الدراسات من خلال تلك الأثار التي تخلفها الأمراض الجسدية على الحالة الصحية لدى مرضى السكري, غير أن هاته الدراسات عالجت الموضوع من الناحية الجسدية لتأثير مرض السكري على المصابين وأهملت الجوانب النفسية في التأثير على الحالة النفسية لمرضى السكري.

الملخص

وفي الأخير فإن هذا الفصل هو عبارة عن خطوة تمهيدية للشروع في الجانب التطبيقي للدراسة,فالبحث العلمي سلسلة من المراحل والخطوات التي يتبعها الباحث العلمي وذلك إعتمادا على مجموعة من المعايير والأسس التي لا يمكن الفصل بينها ,فالبحث العلمي كل متكامل ومترابط من مجموعة جوانب على الباحث العلمي إتباع تلك الطرق دون إهمال أو إغفال أحدها عن الآخر حيث أن فصل أحدها يشكل خلل في نتائج وأهداف البحث,وذلك نتيجة الترابط بين الجانب النظري والجانب الميداني للدراسة.

الفصل الثاني

الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة

تمهيد:

مما لاشك فيه أن البحث العلمي سلسلة من المراحل والخطوات المنتظمة التي يتبعها الباحث العلمي وذلك بغية الوصول إلى نتائج علمية دقيقة قابلة للتعميم، ومنه وبعد الانتهاء من الجانب النظري للدراسة ننتقل إلى الجانب الميداني الملموس حيث أن هذا الفصل يعتبر بمثابة محور البحث الذي من خلاله يتم التأكد من إثبات صحة فرضيات البحث أو نفيها.

1-منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة باستخدام المنهج الوصفي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة" الضغوط النفسي لدى مرضى السكري"،وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

2-الدراسة الاستطلاعية وحيثياتها:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية وهي أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان دراسته، ولجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع البحث، إلى جانب التحقق من وجود العينة بجميع الخصائص المراد البحث فيها، والتحقق من سلامة وصلاحية أدوات جمع البيانات.

وقد عرفها مصطفى عشوي على أنها:دراسة استكشافية، وهي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، مما يضفي صفة الموضوعية للبحث كما تسمح بالتعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان، ومدى صلاحية أدوات المنهجية المستعملة، قصد ضبط المتغيرات البحث (مصطفى، 1994، ص 133)

الخصائص السيكومتريةلمقياس الضغط النفسي:

أ-الصدق التمييزي:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي بأسلوب المقارنة الطرفية، ونقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق وهو قدرة استبيان على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها.(بكاير، 2022، ص,ص 47،48)

تمت المقارنة بين (33%) من المستوى العلوي مع (33%) من المستوي السفلي، ثم طبق بعد ذلك اختبار " ت " لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين وكانت النتيجة موضحة مثلما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول (01): يوضح صدق المقارنة الطرفية للمقياس الضغط النفسي باختبار " ت " لعينتين مستقلتين

البيانات الإحصائية / المجموعات	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة f المحسوبة	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig	درجة الحرية
اعلى من 33 % من الدرجات	10	160.20	7.146	30.154	10.84	0.000	18
أدنى من 33 % من الدرجات	10	152	11.284				

نلاحظ من خلال الجدول (01)، نجد أن حجم العينة الاستطلاعية لمرضى السكري هو (30) حيث كانت المجموعة العليا والدنيا تمثل (33%) أي عدد أفراد المجموعتين هو (10) وكما تشير البيانات في الجدول إلى أن المتوسط الحسابي للمجموعة للفئة العليا والدنيا على التوالي كانت(160.20) و (152) والانحرافالمعياري للفئة العليا والدنيا على التوالي كان (7.146) و (11.284)وبلغت (ت)المحسوبة قيمة (10.84) عند مستوي دلالة Sig(0.000) وهي اصغر من (0.01) وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، إذا فمقياس الضغط النفسي يتمتع بصدق مقارنة طرفية.

ب-ثبات الاتساق الداخلي:

وذلك باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ حيث تعد هذه الطريقة أكثر استعمالا وأسهلها في دراسة ثبات الاختبار في الكثير من الدراسات النفسية، بحيث تعتمد هذه الطريقة على ربط ثبات الاختبار ككل بثبات بنوده

الجدول (02): يوضح نتائج ثبات الفا كرو نباخ للمقياس

المقياس	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرو نباخ
مقياس الضغط النفسي	**40**	**0.904**

نلاحظ من الجدول الموضح أعلاه (02) أن معامل الفا كرو نباخ للدرجة الكلية لاستبيان الضغط النفسي بلغ (0.904) وهي أكبر من (0.700) وهي قيمة مرتفعة تعني أن لمقياس الضغط النفسي معاملات ثبات عالية.

وانطلاقا من كل ما سبق في معاينة الصدق والثبات وبالنظر إلى قيمة معامل ألفا كرو نباخ المرتفعة، فإن مقياس الضغط النفسي يتميز بصدق وثبات عالي.(بكاير، 2022، ص 50)

3-الدراسة الأساسيةوإجراءاتها(العينة،أداة جمع البيانات،الأساليبالإحصائية):

3-1.العينة:

العينة هي جزء من المجتمع الأصلي يحتوي على بعض العناصر التي تم اختيارها منه بطريقة عشوائية، وذلك بقصد دراسة جزء من المجتمع الأصلي يحتوي على بعض العناصر التي تم اختيارها منه بطريقة معينة، وذلك بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي.

تتكون مجموعة البحث من مجموعة من الأشخاص المصابين بداء السكري في بعض مستشفيات ولاية الوادي، وإذ تكونت عينة الدراسة من (50) من الأشخاص المصابين بداء السكري، تم اختيارهم بطريقة عشوائية حيث بلغ عدد الاستمارات الموزعة من طرف الطلبة (50) استمارة، وتم استرجاعها بالكامل وذلك بغية الوصول إلى تحليلات دقيقة.

3-2.أداة جمع البيانات:

- مقياس الضغط النفسي:

وهو مقياس من إعداد الباحث" سعيد محمد غانم، "يهدف إلى قياس الضغط النفسي، يهتم بالأعراض الناتجة عن الضغوط النفسية ممثلة في اعراضها الصحية والنفسية والسلوكية على الأفراد وذلك لقياس مستوى الضغوط النفسية لدى عاملات قطاع الصحة حيث تضمنت(40) عبارة على النحو التالي:

أ-الأعراض الجسمية(العبارات1-16)

ب-الأعراض النفسية(العبارات17-28)

ج-الأعراض السلوكية (العبارات 29-40)

وقد طلب من كل مستجيب أن يعبر عن رأيه في كل عبارة من عبارات المقياس ويتم تصحيح إجاباتالأفراد كما يلي: دائما(5)، غالبا(4)، أحيانا(3)، نادرا(2)، أبدا(1)، بالنسبة للبنود الايجابية وتنقط بالعكس إذا كانت البنود سلبية، كما تم تصنيف الأعراض الناتجة عن الضغوط إلى ثلاث مستويات حيث تم دمج دائما وغالبا للدرجة العليا وأحيانا للدرجة المتوسطة ودمج نادرا و أبدا للدرجة الدنيا.

- الأساليب الإحصائية:

بغرض تحليل بيانات البحث والتحقق من صحة الفرضيات المقترحة تمت الاستعانة بالحاسب الآلي في معالجته عن طريق البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية(spss) package statistical for sciences social وذلك بالاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف وترتيب وتصنيف خصائص العينة.

- اختبار " ت " لعينة واحدة على متوسط فرضي لقياس الفرضية العامة.

- اختبار " ت " لعينتين مستقلتين لقياس دلالة الفروق بين متوسطات الجنسين.

- استخدام تحليل التباين واستعمال F لقياس دلالة الفروق بين متوسطات فئات الأعمار والحالة الاجتماعية.

4 – عرض وتحليل نتائج الدراسة:

4-1. عرض وتحليل نتائج البيانات الشخصية:

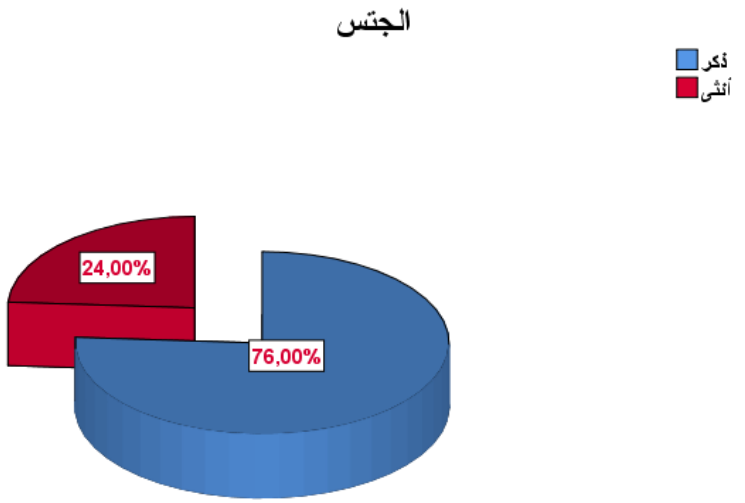
أ – الجنس:

الجدول (03): يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الجنس (ذكر، أنثي)

الجنس	العدد	النسبة المئوية %
ذكر	38	%76
أنثى	12	%24
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

الشكل البياني (01): يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الجنس (ذكر، أنثي)



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال قراءتنا للجدول (03) والشكلالبياني رقم (01): نجد أن العينة المأخوذة لدراستنا غير متساوية العدد بين الجنسين،حيث نجد عدد المبحوثين الذكور (38) مريض بالسكري بنسبة (76%) وهي النسبة الأعلى، يليها عدد المبحوثين الإناث (12)مريضة بالسكري بنسبة (24%)، وهي النسبة الأقل.

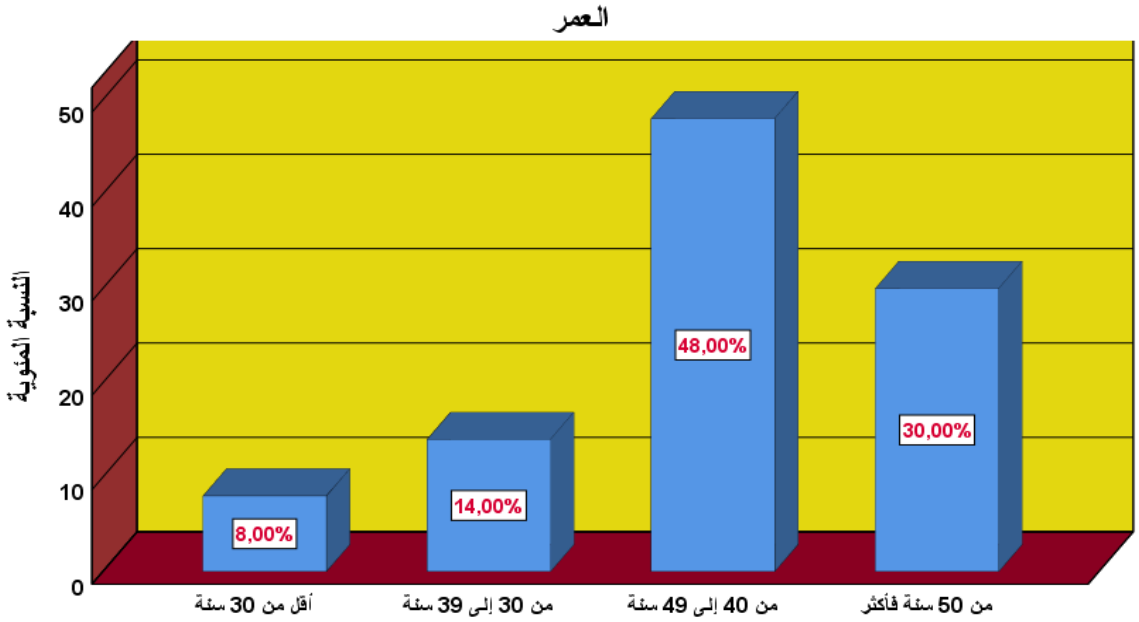
ب-العمر:

الجدول (04): يوضح توزيع ونسبة العينة حسب العمر

العمر	العدد	النسبة المئوية %
أقل من 30 سنة	4	% 8
من 30 إلى 39 سنة	7	%14
من 40 إلى 49 سنة	24	%48
من 50 سنة فأكثر	15	%30
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

الشكل البياني (02): يوضح توزيع ونسبة العينة حسب العمر



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال قراءتنا للجدول (04) والشكل البياني (02): نجد أن العينة المأخوذة لدراستنا غير متساوية العدد بين الأعمار، حيث نجد عدد المبحوثين الذين أعمارهم (من 40إلى49 سنة)(24)مريض بالسكري بنسبة (48%)، وهي النسبة الأعلى،يليها عدد المبحوثين الذين أعمارهم (من 50 سنة فأكثر)(15)مريض بالسكري بنسبة (30%) ويليها عدد المبحوثين الذين أعمارهم (من 30 إلى 39 سنة)(7)مرضى بالسكري

بنسبة (14%)،ويليها عدد المبحوثين الذين أعمارهم (أقل من 30 سنة)(4)مرضىبالسكري بنسبة (8%) وهي النسبة الأقل.

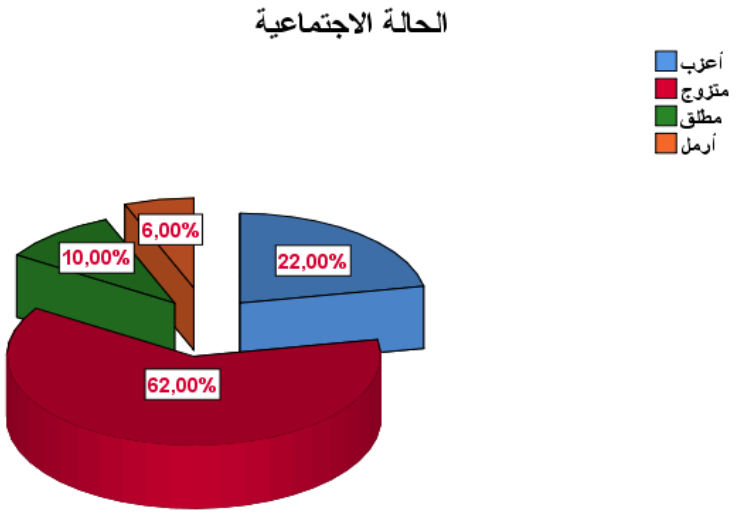
ج – الحالة الاجتماعية:

الجدول (05): يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية %
أعزب	11	% 22
متزوج	31	% 62
مطلق	5	% 10
أرمل	3	%6
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

الشكل البياني (03): يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الحالة الاجتماعية



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال قراءتنا للجدول (05) والشكل البياني (03): نجد أن العينة المأخوذة لدراستنا غير متساوية العدد بين الحالات الاجتماعية، حيث نجد عدد المبحوثين المتزوجين(31)مريض بالسكريبنسبة (62%)وهي النسبة الأعلى،يليها عدد المبحوثين العزاب(11)مريض بالسكريبنسبة (22%)،ويليها عدد المبحوثين المطلقين(5) مرضى بالسكري بنسبة (10%)،ويليها عدد المبحوثين الأرامل(3) مرضى بالسكري بنسبة (6%) وهي النسبة الأقل.

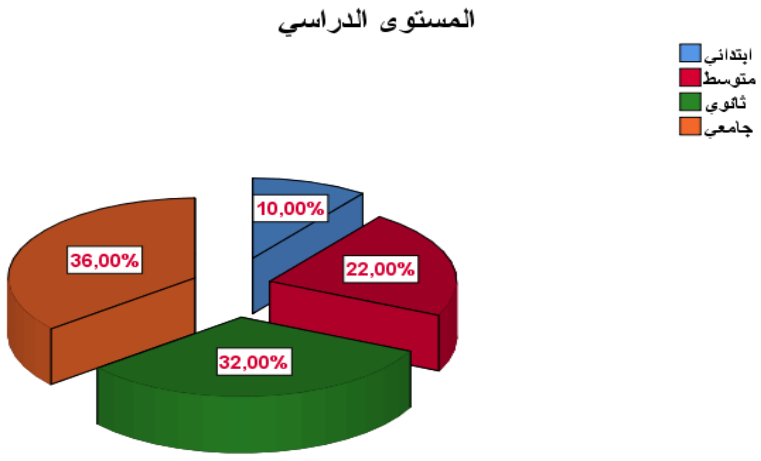
د- المستوي التعليمي:

جدول (06): يوضح توزيع ونسبة العينة حسبالمستوي التعليمي

المستوي التعليمي	العدد	النسبة المئوية %
ابتدائي	5	% 10
متوسط	11	% 22
ثانوي	16	% 32
جامعي	18	% 36
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

الشكل البياني (04) يوضح توزيع ونسبة العينة حسب المستوي التعليمي



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال قراءتنا للجدول(06) والشكل البياني (04): نجد أن العينة المأخوذة لدراستنا غير متساوية العدد حسب المستوي التعليمي، حيث نجد عدد المبحوثين الذين مستواهم جامعي (18) مريض بالسكري بنسبة (36%)، وهي النسبة الأعلى،يليها عدد المبحوثين الذين مستواهم ثانوي(16) مريض بالسكري بنسبة (32%)، ويليها عدد المبحوثين الذين مستواهم متوسط(11) مريض بالسكري بنسبة (22%) ويليهاعدد المبحوثين الذين مستواهم ابتدائي(5) مريض بالسكري بنسبة (10%)، وهي النسبة الأقل.

4-2. عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة:

أ-عرض وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية:

تنص الفرضية الرئيسية علىأنه: " **مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري مرتفع** ".

تم قياس هذه الفرضية باستخدام اختبار "**ت**" لعينة واحدة على متوسط فرضي، بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية ($SPSS_{25}$)، تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول (07): يوضح اختبار"ت" لعينة واحدة على متوسط فرضي لمستوى الضغوط النفسية

البيانات الإحصائية / المتغير	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة sig	الدلالة الإحصائية
الضغوط النفسية	50	3.567	0.250	3	16.034	49	0.000	دال إحصائيا

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (07): نجد أن المتوسط الحسابي للضغوط النفسية يساوي (3.567) وانحرافهم المعياري يساوي (0.250)،في حين بلغت قيمة المتوسط الفرضي للضغوط النفسية (3)، وبلغت قيمة T تساوي (16.034)، ومستوى الدلالة **Sig** تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05)، وعلية الاختبار دال إحصائيا عند مستوى معنوية (0.05) ودرجة حرية (49)، ومنه نقول أن هناك فروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط الحسابي، بالتالي هناك مستوى مرتفع للضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري،بناءا على ذلك نقبل الفرضيةالرئيسية القائلة بأنه:"**مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري مرتفع**".

ب- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه:**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).**

تم قياس هذه الفرضية باستخدام اختبار"**ت**" لعينتين مستقلتين، بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية($SPSS_{25}$)، تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي

الجدول (08): قيمةT للفروق بين الجنسين (ذكر، أنثى) في متغير الضغوط النفسية

البيانات الإحصائية / الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F المحسوبة	دلالة F	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig	درجة الحرية	دلالة T
ذكور	38	3.586	0.239	2.994	غير دالة إحصائيا	0.944	0.350	48	غير دالة إحصائيا
إناث	12	3.508	0.285						

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول(08): نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور يساوي (3.586) وانحرافهم المعياري يساوي (0.239)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الإناث يساوي (3.508) وانحرافهم المعياري يساوي (0.285)، في حين نجد قيمة اختبار التجانس F تساوي (2.994) وهي غير دالة إحصائيا وعليه يمكن القول بأن مجموعة الذكور و الإناث متجانستين، وعليه بلغت قيمة T تساوي (0.944) ومستوى الدلالة **Sig** تساوي (0.350) وهي أكبر من (0.05)، وعلية الاختبار غير دال إحصائيا عند مستوى معنوية (0.05) ودرجة حرية (48)، بناءا على ذلك نرفض الفرضية الجزئية الأولى القائلة بأنه : **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)**ونقبل الفرض الصفري القائل بأنه: **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)**، أيأنه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين المتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للذكور والمتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للإناث، ونحن متأكدون من صحة هذه النتيجة بنسبة 95 %، وبنسبة خطأ 5%.

ج –عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئيةالثانية على أنه:**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزىلمتغير العمر (أقل من 30 سنة، من 30 إلى 39 سنة، من 40 إلى 49 سنة، من 50 سنة فأكثر).**

تم قياس هذه الفرضية باستخدام اختبارتحليل التباين الأحادي بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية($SPSS_{25}$)، تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول (09): قيمة F للفروق بين فئات العمر الأربعة في متغير الضغوط النفسية

المتغير التابع	البيانات الإحصائية / فئات العمر	عدد أفراد المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	مستوى الدلالة Sig	القرار الإحصائي
الضغوط النفسية	أقل من 30 سنة	4	3.63	0.277	0.425	0.736	غير دالة إحصائيا
	من 30 إلى 39 سنة	7	3.49	0.276			
	من 40 إلى 49 سنة	24	3.59	0.241			
	من 50 سنة فأكثر	15	3.54	0.261			

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (09): نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة الأعمار (الأقل من 30 سنة) تساوي (3.63) وانحرافهم المعياري يساوي (0.277)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعةالأعمار (من 30 إلى 39 سنة) تساوي (3.49)وانحرافهم المعياري يساوي (0.276)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الأعمار (من 40 إلى 49 سنة) تساوي (3.59) وانحرافهم المعياري يساوي (0.241)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الأعمار (من 50 سنة فأكثر) تساوي (3.54) وانحرافهم المعياري يساوي (0.261) في حين بلغت قيمة "F" تساوي (0.425) ومستوى دلالة **Sig** تساوي (0.736)، وهي أكبر من مستوى معنوية (0.05)،وعليه الاختبار غير دال إحصائيا، ومنه نرفض الفرضية الجزئية الثانية القائلة بأنه: **:توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر (أقل من 30 سنة، من 30إلى 39 سنة، من 40 إلى 49 سنة، من 50 سنة فأكثر)**، ونقبل الفرض الصفري القائل بأنه: **لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر (أقل من 30 سنة، من 30 إلى 39سنة، من 40**

إلى 49 سنة، من 50 سنة فأكثر)،أيأنه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين المتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للذين أعمارهم (أقل من 30 سنة) والمتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للذين أعمارهم(من 30 إلى 39 سنة)، والمتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للذين أعمارهم (من 40 إلى 49 سنة)،والمتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للذين أعمارهم (من 50 سنة فأكثر) ونحن متأكدون من صحة النتيجة بنسبة (95%)، وبنسبة خطأ(5%).

د–عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئيةالثالثة على أنه:**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل).**

تم قياس هذه الفرضية باستخدام اختبارتحليل التباين الأحادي بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية($SPSS_{25}$)، تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول (10): قيمة F للفروق بين الحالات الاجتماعية الأربعة في متغير الضغوط النفسية

المتغير التابع	البيانات الإحصائية / الحالة الاجتماعية	عدد أفراد المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	مستوى الدلالة Sig	القرار الإحصائي
الضغوط النفسية	أعزب	11	3.43	0.277	6.108	0.001	دالة إحصائيا
	متزوج	31	3.66	0.187			
	مطلق	5	3.52	0.308			
	أرمل	3	3.20	0.012			

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول(10): نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة العزاب تساوي (3.43) وانحرافهم المعياري يساوي (0.277)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعةالمتزوجين تساوي (3.66)وانحرافهم المعياري يساوي (0.187)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة المطلقين تساوي (3.52) وانحرافهم المعياري يساوي (0.308)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الأرامل تساوي (3.20) وانحرافهم المعياري يساوي (0.012)، في حين بلغت قيمة "F" تساوي (6.108) ومستوى دلالة **Sig** تساوي (0.001)وهي أقل من مستوى معنوية (0.05)،وعليه الاختبار دال إحصائيا، ومنه نقبل الفرضية الجزئية الثالثة القائلة بأنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزىلمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل)، أيأنه يوجد فرق دال إحصائيا بين المتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للعزاب والمتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للمتزوجين، والمتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للمطلقين،والمتوسط الحسابي لدرجة الضغوط النفسية بالنسبة للأرامل ونحن متأكدون من صحة النتيجة بنسبة (95%)، وبنسبة خطأ(5%).

5- مناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

أ –مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرئيسية:

من خلال نتائج الفرضية الرئيسية والتي أسفرت على أن: مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكريمرتفع، وقد تم التأكد من صحة هذه الفرضية بعدما تم تطبيق اختبار " ت " تاست لعينة واحدة على متوسط فرضي، فكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:نجد أن المتوسط الحسابي للضغوط النفسية يساوي (3.567) وانحرافهم المعياري يساوي (0.250)، في حين بلغت قيمة المتوسط الفرضي للضغوط النفسية (3)، وبلغت قيمةT تساوي (16.034)، ومستوى الدلالة Sig تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05)، وعلية الاختبار دال إحصائيا عند مستوى معنوية (0.05) ودرجة حرية (49)، ومنه نقول أن هناك فروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط الحسابي بالتالي هناك مستوى مرتفع للضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري، بناءا على ذلك تم قبول الفرضية الرئيسية القائلة بأنه: "مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري مرتفع"واعتمادا على النتائج السابقة يمكن القول أن الفرضية الرئيسية قد تحققت.

ويمكن تفسير ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري، من خلال أنه من مؤشرات سلامة الصحة النفسية خلو الفرد من الصراعات والضغوط النفسية، غير أنه لا يمكن أن نسلم منها، فهي تصيبنا ولو جزئيا، وقد لاحظ العديد من المختصين في علم النفس أن من بين أهم الصعوبات التي يواجهها الفرد في هذا العصر وأكثرها انتشارا ما يسمى بالضغط النفسي الذي يظهر في مجموعة من الأعراض التي تختلف من شخص لأخر، وتعد الأمراض من أهم المشاكل التي يمكن أن تواجه الفرد في حياته، خاصة منها الأمراض المزمنة والتي ظهرت بشكل واسع في المجتمعات حيث أدى ذلك إلى انتشار القلق والضغط لدى الأفراد المصابين بها، ومن بين هذه الأمراض نجد مرض السكري الذي يعتبر من أمراض العصر المزمنة، وهذا ما يفسر ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري.

ب –مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال نتائج الفرضية الجزئية الأولى والتي أسفرت على أنه:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)، وقد تم التأكد من عدم صحة هذه الفرضية بعدما تم تطبيق اختبار " ت " تاست لعينتين مستقلتين، فكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور يساوي (3.586) وانحرافهم المعياري يساوي (0.239)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الإناث يساوي (3.508) وانحرافهم المعياري يساوي (0.285)، في حين نجد قيمة اختبار التجانس F تساوي (2.994) وهي غير دالة إحصائيا وعليه يمكن القول بأن مجموعة الذكور و الإناث متجانستين، وعليه بلغت قيمةT تساوي (0.944) ومستوى الدلالة Sig تساوي (0.350) وهي أكبر من (0.05)، وعلية الاختبار غير دال إحصائيا عند مستوى معنوية (0.05) ودرجة حرية (48)، بناءا على ذلك تم رفض الفرضية الجزئية الأولى القائلة بأنه : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)، وتم قبول الفرض الصفري القائل بأنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)واعتمادا على النتائج السابقة يمكن القول أن الفرضية الجزئية الأولى لم تحققت.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)، من خلال أن الضغوط النفسية وجودها يعتبر عامل مشترك بين جميع الناس رغم اختلاف جنسهم ولا يمكن تمييزها على أساس الجنس،فالضغوط النفسية غير مرتبط بجنس معين دون سواه،بالإضافة إلى كونه زمرة التكيف مع عقبات البيئة والتغلب على صعوبات المواقف، ويرجع عدم الاختلاف إلى عدم وجود اختلافات ببن أفراد العينة أنفسهم، بالتالي نقول أن لكلا الجنسين نفس درجة الضغوط النفسية، فالضغوط النفسية لا تختلف عند الجنسين الذكور والإناث.

ج –مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال نتائج الفرضية الجزئية الثانية والتي أسفرت على أنه:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر (أقل من 30 سنة، من 30 إلى 39 سنة، من 40 إلى 49 سنة، من 50 سنة فأكثر)، وقد تم التأكد من عدم صحة هذه الفرضية

بعدما تم تطبيق اختبارتحليل التباين الأحادي ANOVA، فكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة الأعمار (الأقل من 30 سنة) تساوي (3.63) وانحرافهم المعياري يساوي (0.277)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الأعمار (من 30 إلى 39 سنة) تساوي (3.49) وانحرافهم المعياري يساوي (0.276)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الأعمار (من 40 إلى 49 سنة) تساوي (3.59) وانحرافهم المعياري يساوي (0.241)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الأعمار (من 50 سنة فأكثر) تساوي (3.54) وانحرافهم المعياري يساوي (0.261) في حين بلغت قيمة " F " تساوي (0.425) ومستوى دلالة Sig تساوي (0.736)، وهي أكبر من مستوى معنوية (0.05)، وعليه الاختبار غير دال إحصائيا، ومنه تم رفض الفرضية الجزئية الثانية القائلة بأنه: : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر (أقل من 30 سنة، من 30 إلى 39 سنة، من 40 إلى 49 سنة، من 50 سنة فأكثر)، وتم قبول الفرض الصفري القائل بأنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر (أقل من 30 سنة، من 30 إلى 39 سنة، من 40 إلى 49 سنة، من 50 سنة فأكثر)واعتمادا على النتائج السابقة يمكن القول أن الفرضية الجزئية الثانية لم تحققت.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر (أقل من 30 سنة، من 30 إلى 39 سنة، من 40 إلى 49 سنة، من 50 سنة فأكثر)من خلال أن الضغوط النفسية وجودها يعتبر عامل مشترك بين الجميع رغم اختلاف أعمارهم ولا يمكن التفريق في مستوى الضغوط على أساس سن معين،فالضغوط النفسية غير مرتبطة بسن معين دون سواهويرجع عدم الاختلاف إلى عدم وجود اختلافات ببن أفراد العينة من ناحية التركيبة العمرية، بالتالي نقول أن لكل الأعمار نفس درجة الضغوط النفسية، فالضغوط النفسية لا تختلف عندجميع الأعمار سواء عند الشباب أو عند الكهول.

د –مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال نتائج الفرضية الجزئية الثالثة والتي أسفرت على أنه:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل)، وقد تم التأكد من عدم صحة هذه الفرضية بعدما تم تطبيق اختبارتحليل التباين الأحادي ANOVA، فكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة العزاب تساوي (3.43) وانحرافهم المعياري يساوي (0.277)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة المتزوجين تساوي

(3.66) وانحرافهم المعياري يساوي (0.187)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة المطلقين تساوي (3.52) وانحرافهم المعياري يساوي (0.308)، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الأرامل تساوي (3.20) وانحرافهم المعياري يساوي (0.012)، في حين بلغت قيمة " F " تساوي (6.108) ومستوى دلالة Sig تساوي (0.001) وهي أقل من مستوى معنوية (0.05)، وعليه الاختبار دال إحصائيا، ومنه تم قبول الفرضية الجزئية الثالثة القائلة بأنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل)،واعتمادا على النتائج السابقة يمكن القول أن الفرضية الجزئية الثالثة قد تحققت.

ويمكن تفسيروجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل)، من خلال أن الصلابة النفسية تعتبر إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط وتحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديد، ناهيك عن اختلاف الضغوط الحياتية الأخرى التي تصيب الأفراد فمثلا المرضي المتزوجين نجد لديهم ضغوطات أكبر من غيرهم بحكم المسؤوليات الكبيرة التي على عاتقهم وكذلك المرضي المطلقين، وهذا ما يفسر ارتفاع الضغوط النفسية لديهم وهذا يسبب اختلاف بين مختلف الحالات الاجتماعية في الضغوط النفسية، وهذا ما يفسر وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ملخص:

وفي الأخير فإنه ومن خلال عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة عبر مراحل وخطوات اتضح أن هناك مستوى مرتفع في الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بداء السكري،وهذا ما يفسر أن الفرضية الرئيسية محققة وتم التأكد من ذلك من خلال أساليب إحصائيةباستعمال برنامج $SPSS_{25}$ وتطبيق اختبار " ت " تاست لعينة واحدة على متوسط فرضي، وكذا عدم وجود فروقات في الضغوط النفسية تبعا للبيانات الشخصية ما عدا متغير الحالة الاجتماعية، وهذا ما يفسر أن الفرضية الجزئية الأولى والثانية غير محققة أم الثالثة فهي محققة،حيث تم التأكد من ذلك من خلالتطبيق اختبار"**ت**" لعينتين مستقلتين بالنسبة للفرضية الجزئية الأولى، واختبار تحليل التباين الأحاديبالنسبة للفرضية الجزئية الثانية والثالثة.

خاتمة

وصفوة القول بعد التعرف على الجوانب النظرية والتطبيقية لهذه الدراسة المسطرة بعنوان "الضغوط النفسية لدى مرضى السكري", يتبين أن الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى السكري مرتفعة نظرا لتلكم العلاقة التي تحكم الجانب النفسي والجانب الجسمي للإنسان فكلاهما يؤثر في الأخر الأمر الذي يؤكد دور أحدهما في الأخر، ومنه فإن النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تساؤلات وفرضيات الدراسة كالتالي:

– مستوى الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري مرتفع.

–لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الجنس(ذكر/أنثى).

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير العمر.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوطات النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الاقتراحات

ومن خلال ماتم التوصل إليه من نتائج للدراسة نقدم بعض التوصيات حول موضوع الدراسة الخاص بالضغوط النفسية لدى مرضى السكري وكيفية المواجهة كالتالي:

– وضع برامج إرشادية للتخفيف من ظاهرة الضغط النفسي لدى المرضى المصابين بالسكري.

– إجراء مزيد من الدراسات للتعرف على أبعاد ظاهرة الضغوط النفسية.

– محاولة التقليص من مسببات الضغوط النفسية وذلك بمراعاة الطبيعة والظروف التي يعيشها مرضى السكري.

– على المريض بالسكري أن يدرك خطورة الضغوط النفسية ومايترتب عليها من آثار سلبية تؤثر على الصحة النفسية والجسمية.

– ضرورة توفير مناخ خاص بهؤلاء الفئة بحيث تقلل من الضغوطات النفسية الملقاة عليهم.

قائمة المصادر والمراجع

-وليد السيد خليفة, مراد علي عيسى(2008), الضغوط النفسية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي, دار وفاء للطباعة و النشر, الإسكندرية , الطبعة الأولى

-جاسم محمد عبد الله المرزوقي(2008), الأمراض النفسية و علاقتها بمرض العصر السكري, دار النشر للعلم و الإيمان, الطبعة الأولى

-الأمارة سعد. (2001). الضغوط النفسية. مجلة النبأ (العدد54).

- الرشيدي هارون. (1999). الضغوط النفسية (المجلد ط1). مصر: مكتبة انجلو المصرية.

- الشربيني زكريا. (1994). المشكلات النفسية عند الطفل. السعودية: دار الفكر العربي.

- الشربيني لطفي. (2003). معجم مصطلحات الطب النفسي. مركز تعريب العلوم الصحية,سلسة معاجم طبية متخصصة.

- العطية اسماء عبد الله. (2008). اضطرابات القلق لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. الاسكندرية، مصر: مركز التطوير التربوي للنشر والتوزيع.

- أمال محمود عبد المنعم. (2006). الارشاد النفسي الاسري,الضغوط النفسية لدى الاسر المختلين عقليا. جمهورية مصر العربية.

- بشرى حابس. (2018). محددات الرضا الوظيفي,مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس التنظيم والعمل. ام البواقي، الجزائر: كلية العلوم الاجتماعية والانسانية.

- بشرى صامويل تامر. (2007). الاكتئاب والعلاج بالواقع. القاهرة، مصر: مكتبة انجلو المصرية.

- حسين طه عبد العظيم العظيم. (2006). استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية (المجلد ط1). عمان: دار الفكر.

- حنان بنت اسعد محمد خوج. (2002). الخجل وعلاقته بكل شعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالدية. رسالة ماجستير قسم علم النفس,جامعة ام القرى . المملكة العربية السعودية.

- سعيد حسني العزة. (2006). صعوبات التعلم. الاردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- شوقي ناجي جواد. (2009). السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال. الاردن: دار حامد للنشر والتوزيع.

- شيخاني سمير. (سنة2003). الضغط النفسي. بيروت، لبنان: دار الفكر العربي.

- شيلي تايلور. (2008). علم النفس الصحي. (وسام درويش بريك، المترجمون) الاردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

- صالح محمد علي أبو جادو. (1998). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية. بيروت، لبنان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

- عبد الرحمن الوافي. (2009). مدخل الى علم النفس. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.

- عدس عبد الرحمان. (2009). المدخل الى علم النفس. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

- عطية هشام القواسمة. (2010). دليل المرشد التربوي في مجال التوجيه الجمعي في الصفوف. الاردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

- علي عسكر. (2000). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها (المجلد الطبعة الثالثة). الجزائر: دار الكتاب الحديث.

- فداء أبو حسن. (21 فبراير, 2018). تعريف مهنة الطبيب. موقع mawdoo3.com.

- فيله عبده فاروق وعبد المجيد. (سنة 2005). السلوك التنظيمي في ادارة المؤسسات التعليمية. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد. (سنة 2005). الاعاقة العقلية (المجلد ط2). عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

- محمد حسن غانم. (ب س). كيف تواجه الضغوط النفسية. القاهرة، مصر: قسم علم النفس.

- مصطفى عشوي. (2010). مدخل الى علم النفس المعاصر. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

- مفتاح عبد العزيز. (2010). مقدمة في علم نفس الصحة. عمان: دار وائل للنشر.

- منى بنت عبد الله بن نبهان لعامرية. (م2014). مستوى الضغوط النفسية والتوافق الاسري الداخلي. رسالة ماجستير,جامعة نزوى,سلطنة عمان .

- ميلمان هوادر شيفر شارز. (2001). مشكلات الاطفال والمراهقين واساليب المساعدة فيها. (نسيمة داوود ونزيه حمدي، المترجمون) عمان: الجامعة الاسلامية.

- يوسف قطامي. (2005). علم النفس العام. عمان: دار الفكر.

الملاحق

ملحق رقم (01): استمارة الاستبيان

يوضح مقياس الضغط النفسي

كليةالعلومالإنسانيةوالاجتماعية

قسم: علمالنفس

استمارةاستبيان:

تحيةطيبة،وبعد ...

في إطار إعداد مذكرة تخرج ليسانس تخصص علم النفس العيادي، نضع بين أيديكم استمارة موضوع بعنوان: " **الضغوط النفسية لدى مرضى السكري**" قصد استيفاء البيانات، لذا نطلب منكم التعاون في ذلك.

ملاحظة :إن المعلومات التي ستدلون بها ستكون في سرية تامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي .

نرجو منكم وضع علامةْ xأمام الخانة المناسبة .

في الأخير نشكر لكم تعاونكم

الرقم	العبارات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	الشعور بالتعب والإنهاك					
02	آلام العضلات والمفاصل					
03	صعوبة الاستيقاظ في الصباح					
04	ألام الظهر					
05	اضطرابات المعدة,الغازات,الحموضة					
06	الشعور بالصداع					
07	الإمساك أو عسر الهضم					
08	جفاف الفم والحنجرة					
09	التعرق حتى في درجات الحرارة المنخفضة					
10	اضطراب نبضات القلب					
11	تخيل أشياء غير حقيقة					
12	قصر النفس(النهجان)					
13	التهاب القولون					
14	الأزمة القلبية					
15	الشعور بالدوار					
16	مرض السكري					

17	صعوبة النوم أو الإستغراق فيه					
18	سرعة الاستثارة والغضب					
19	الشعور بالحساسية تجاه النقد					
20	صعوبة التركيز وسهولة الشرود					
21	فقدان الحماس					
22	قلة الشعور بأهمية الأشياء					
23	الشعور بالكأبة بدون سبب معروف					
24	حركات عصبية كالدق بالأصابع					
25	أحلام مخيفة أو كوابيس					
26	فقدان الثقة بالنفس					
27	الانفعال العاطفي سهولة البكاء					
28	الخوف بشكل مفاجئ دون سبب واضح					
29	زيادة معدلات الغياب عن العمل					
30	كثرة الخلافات مع الزملاء					
31	استخدام المهدئات					
32	ارتفاع مستوى التذمر والشكوى من العمل					
33	زيادة في معدل تناول المنبهات(شاي,قهوة)					

34	ضعف الولاء تجاه العمل					
35	اشعر بالرغبة في تعطيل الأجهزة ومحتويات المكان					
36	أقدم الحد الأدنى من الجهد لأداء العمل					
37	انتقد الرؤساء والإدارة العليا بأسلوب حاد					
38	ابحث عن أي عذر للإنسحاب من العمل					
39	احرص على الحصول على الإجازات كلما أمكن ذلك					
40	أتجنب مواجهة الرؤساء والإداريين					

ملاحق رقم (02): بعض مخرجات برنامج spss

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	38	76,0	76,0	76,0
	أنثى	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

الحالة الاجتماعية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أعزب	11	22,0	22,0	22,0
	متزوج	31	62,0	62,0	84,0
	مطلق	5	10,0	10,0	94,0
	أرمل	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

المستوى الدراسي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ابتدائي	5	10,0	10,0	10,0
	متوسط	11	22,0	22,0	32,0
	ثانوي	16	32,0	32,0	64,0
	جامعي	18	36,0	36,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

العمر

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 30 سنة	4	8,0	8,0	8,0
	من 30 إلى 39 سنة	7	14,0	14,0	22,0
	من 40 إلى 49 سنة	24	48,0	48,0	70,0
	من 50 سنة فأكثر	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
متوسط مقياس الضغوط النفسية	50	3,5676	,25033	,03540

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 3				
	t	Ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 % Inférieur
متوسط مقياس الضغوط النفسية	16,034	49	,000	,56764	,4965

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 3		
		Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
			Supérieur
متوسط مقياس الضغوط النفسية	,6388		

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
متوسط مقياس الضغوط النفسية	ذكر	38	3,5864	,23957	,03886
	أنثى	12	3,5081	,28463	,08217

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes
		F	Sig.	t
متوسط مقياس الضغوط النفسية	Hypothèse de variances égales	2,994	,090	,944
	Hypothèse de variances inégales			,862

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes		
		ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne
متوسط مقياس الضغوط النفسية	Hypothèse de variances égales	48	,350	,07834
	Hypothèse de variances inégales	16,231	,401	,07834

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes		
		Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
			Inférieur	Supérieur
متوسط مقياس الضغوط النفسية	Hypothèse de variances égales	,08299	-,08852	,24519
	Hypothèse de variances inégales	,09089	-,11413	,27080

Descriptives

متوسط مقياس الضغوط النفسية

	N	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne	
					Borne inférieure	Borne supérieure
أقل من 30 سنة	4	3,6250	,27778	,13889	3,1830	4,0670
من 30 إلى 39 سنة	7	3,4960	,27685	,10464	3,2400	3,7521
من 40 إلى 49 سنة	24	3,5972	,24137	,04927	3,4953	3,6991
من 50 سنة فأكثر	15	3,5384	,26138	,06749	3,3937	3,6832

Total	50	3,5676	,25033	,03540	3,4965	3,6388

Descriptives

متوسط مقياس الضغوط النفسية

	Minimum	Maximum
أقل من 30 سنة	3,21	3,76
من 30 إلى 39 سنة	3,19	3,76
من 40 إلى 49 سنة	3,19	3,76
من 50 سنة فأكثر	3,15	3,76
Total	3,15	3,76

ANOVA

متوسط مقياس الضغوط النفسية

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	,083	3	,028	,425	,736
Intragroupes	2,988	46	,065		
Total	3,071	49			

Descriptives

متوسط مقياس الضغوط النفسية

				Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne	
N	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Borne inférieure	Borne supérieure

أعزب	11	3,4306	,27712	,08355	3,2444	3,6167
متزوج	31	3,6586	,18681	,03355	3,5901	3,7271
مطلق	5	3,5250	,30856	,13799	3,1419	3,9081
أرمل	3	3,2014	,01203	,00694	3,1715	3,2313
Total	50	3,5676	,25033	,03540	3,4965	3,6388

Descriptives

متوسط مقياس الضغوط النفسية

	Minimum	Maximum
أعزب	3,15	3,76
متزوج	3,19	3,76
مطلق	3,19	3,76
أرمل	3,19	3,21
Total	3,15	3,76

ANOVA

متوسط مقياس الضغوط النفسية

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	,875	3	,292	6,108	,001
Intragroupes	2,196	46	,048		
Total	3,071	49			