الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

قسم العلوم الاجتماعية فرع علم النفس

تخصص :علم النفس العيادي.

العنوان:

دراسة الضغط النفسي لدى المصابين بداء السكري

الفئة ما بين(23-33سنة)

دراسة عيادية لـ(06) حالات.

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

من إعـــــداد الــطــالــبــتين: إشراف الأستاذة:

- حلوان زوينة.
- بوسعيد عبلة.
- زادي جهيدة.

السنة الجامعية: 2015/2014

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

قسم العلوم الاجتماعية

فرع علم النفس

تخصص :علم النفس العيادي.

العنوان:

دراسة الضغط النفسي لدى المصابين بداء السكري

الفئة ما بين(23-33سنة)

دراسة عيادية لـ(06) حالات.

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

من إعـــــداد الــطــالــبــتين:

- بوسعيد عبلة.
- زادي جهيدة.

إشراف الأستاذة:

- حلوان زوينة.

السنة الجامعية: 2015/2014

شكـــــر

الحمد لله الواحد الأحد، نحمده ونشكره سبحانه و تعالى على توفيقنا لإنهاء هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر الخاص إلى الأستاذة المحترمة والتي نكن لها كل الاحترام والتقدير الدكتورة المشرفة، التي لم تتوانى عن تقديم النصائح والتوجيهات.

"حلوان زوينة"

كما نشكر العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بالبويرة والمؤسسة العمومية بعين بسام لاستقبالنا وتوفيرهم لنا كل التسهيلات من أجل القيام بالدراسة الميدانية.

كما نشكر الإدارة الجامعية التي سهلت لنا الظروف لأداء هذا البحث.

ولا يفوتنا شكر الأساتذة الكرام في قسم علم النفس وأعضاء لجنة المناقشة على تلبيتهم لدعوتنا.

وفي الأخير نشكر كل من ساهم في هذا العمل من قريب او من بعيد.

جهيـــدة/ عبلـــة

إهـــداء

اهدي ثمرة جهدي إلى مثلي الأعلى أمي الحنونة التي أحاطتني بدعمها وعطفها وحبها و لا أحد منحه لي سواها.

إلى الذي تعب لأجلنا و أجمل شيء قدمه الله لي أبي حفظك الله .

إلى منبع الصدق و الحب و الأمان إخوتي مونيرة ، زهرة، أمال، أمينة ،شيمة ، فيصل.

إلى الكتكوت عبد رؤوف، و الكتكوتة فاتن.

إلى كل أفراد عائلتي كبرا و صغيرا،و اخص بالذكر جدي أحمد و جدتايا الزهرة و حورية.

إلى كل صديقاتي ورفيقات دربي الياقوت،حسينة،عبلة،مريم،سعيدة ،لامية،نصيرة.

إلي كل زميلاتي في علم النفس.

إلى أساتذتي الكرام في علم النفس و خاصة الأستاذة حلوان والأستاذة انوري لوقفتها الطيبة معنا.

إلى كل من شجعني وساعدني ولو بكلمة صغيرة.

إلى كل هؤلاء أهدي هدا العمل.

جهيدة

إهداء

إلى من قال فيهما الرحمان "وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيراً"

إلى من جعل الجنة تحت قدميها

إلى من جعلها الله صديقة وحبيبة، إلى من غمرتني بالحب والحنان وسقتني بالدفء والأمان

إلى تلك الشمعة التي تذوب وتحترق لكي أتعلم وأدرس

إلى أجمل وأغلى من في الوجود "أُمي" الغالية

إلى مصدر كبريائي واعتزازي وفخري

إلى من يعطي ويكافح من القلب في سبيل تعليمي

إلى "أبي"

حفظهما الله وأطال في عمريهما

إلى جدي وجدتي الى كل افراد عائلتي كبير أو صغيرا

إلى من أدين لهم بالود والألفة الى الشموع التي تنير بيتنا اخوتي عمر

ياسمين، إيناس والكتكوت القطيش يوسف

إلى روح أختي رحمها الله "لبنى"

إلى من كان سندي وعونا لي "خطيبي إبراهيم وكل أفراد عائلته"

إلى رفيقات دربي وحبيبات قلبي الذين شهدت معهن أحلى الأيام

جهيدة، نصيرة، مريم، أنيسة، إيمان، حسينة

جميلة، إيناس، شيخة، دلال، سامية،

نصيرة، صباح، صفية، زهرة، ليلى، نادية، جهيدة، فاطمة

إلى كل من لم تسعهم صفحتي، وسعهم قلبي

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة.

عبلة

الفـهــرس

العنـــــوان **الصفحـــة**

فهرس.

فهرس الاشكال.

فهرس الجداول.

مقدمة .....أ-ج

أولا: "الجانب النظــري"

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

01- الإشكالية..... 4

02- الفرضية.....7

03- أسباب اختيار الموضوع.....7

04- أهمية الدراسة 7

05- أهداف الدراسة.....7

06- الدراسات السابقة 8

07- تحديد المفاهيم.....11

الفصل الأول: الضغط النفسي

تمهيد 14

01- لمحة تاريخية حول مصطلح الضغط.....15

02- مفهوم الضغط النفسي..... 17

03- أنواع الضغط النفسي 18

04- أسباب الضغط النفسي 19

05- المراحل التي يمر بها الفرد عند تعرضه لضغوط ما 20

06- أعراض الضغط النفسي 21

07- آثار الضغط النفسي 22

08- مصادر الضغط النفسي 25

09- النظريات المفسرة للغط النفسي 27

خلاصة الفصل 31

الفصل الثاني: داء السكـــري

تمهيد 33

01- لمحة تاريخية عن تطور مرض السكر.....34

02- تعريف داء السكري 35

03- أنواع داء السكري 36

04- أسباب مرض السكري.....38

05- المراحل التي يمر بها مريض السكري.....40

06- أعراض داء السكري 42

07- تشخيص مرض السكري 42

08-علاج داء السكري.....43

خلاصة الفصل.....47

ثانيا: " الجانب التطبيقي"

الفصل الثالث: منهجية البحث

تمهيد.....49

01- منهج البحث 50

02- الدراسة الاستطلاعية 50

03- مكان وزمان إجراء البحث.....51

04- مجموعة البحث. 52

04-1- شروط إنتقاء مجموعة البحث.....35

04-2- خصائص مجموعة البحث.....53

05- أدوات البحث.....54

05-1- المقابلة العيادية نصف الموجهة 54

05-2- مقياس إدراك الضغط " LEVENSTIEN.....55

06- طريقة إجراء البحث 58

خلاصة الفصل 59

الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

01- عرض و تحليل نتائج الحالة الاولى(كريمة).....61

02- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية (عمر).....65

03- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة (أنيسة).....69

04- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة (خالد).....73

05- عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة (فهيمة)... 76

06- عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة (محمد).....80

الفصل الخامس: مناقشة النتائج .

01- مناقشة الحالة الأولى (كريمة).....85

02- مناقشة الحالة الثانية (عمر).....86

03- مناقشة الحالة الثالثة (أنيسة).....87

04- مناقشة الحالة الرابعة (خالد).....88

05- مناقشة الحالة الخامسة (فهيمة).....89

06- مناقشة الحالة السادسة (محمد).....90

الاستنتاج العام للحالات.....91

الخلاصة 95

التوصيات.....96

الاقتراحات 97

قائمة المراجع 99

الملاحق 103

فهرس الجداول والأشكال

فـهـرس الأشــكـال:

الشكل رقم(01)	**حدوث الضغوط النفسية طبقا لنظرية هانز سيلي.**	**ص 28**
الشكل رقم(02)	**تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة الأولى.**	**ص63**
الشكل رقم(03)	**تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة الثانية.**	**ص67**
الشكل رقم(04)	**تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة الثالثة.**	**ص71**
الشكل رقم(05)	**تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة الرابعة.**	**ص74**
الشكل رقم(06)	**تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة الخامسة.**	**ص78**
الشكل رقم(07)	**تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة السادسة.**	**ص82**

فـهـرس الجـــداول:

الجدول رقم(01)	خصائص مجموعة البحث.	ص53
الجدول رقم(02)	نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الأولى.	ص63
الجدول رقم(03)	نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الثانية.	ص67
الجدول رقم(04)	نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الثالثة.	ص71
الجدول رقم(05)	نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الرابعة.	ص74
الجدول رقم(06)	نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الخامسة.	ص78
الجدول رقم(07)	نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة السادسة.	ص82
الجدول رقم(08)	مستوى الضغط للحالات الستة(06).	ص91

مقدمـــة

مقدمـــــة:

تعد ضغوط الحياة شيء طبيعي فما من أحد لا يتعرض لمتطلبات حياتيه مؤثرة، ولو درسنا حياة كل الأشخاص السعداء بالعالم لما وجدنا أي منهم تخلو حياته من أزمة معينة صعبة، ولكنهم يسيرون لمتابعتهم نحو تحقيق أهدافهم ويشعرون بالرضا والسعادة، فطبيعة الحياة البشرية هي الابتلاء وذلك لقوله تعالى: "ولقد خلقنا الإنسان في كبد" كما عانى الإنسان منذ بداية الكون باحثا عن الاستقرار والأمن، جاريا وراء الراحة التي تعطيه الاتزان فمنذ تلك الأزمان وهو ينشد الطمأنينة له ولأبنائه، وهو يسعى لتخفيف عبء الحياة عن كاهله ولما زادت الحياة تعقيدا، ازدادت وتوسعت مطالبها وحاجاته، ازدادت الضغوط الواقعة على كاهله لتلبية تلك المطالب وهذا التوسع والإسراع زاد من الضغط على النفس وتحميلها أكثر من طاقتها بغية مواكبة العصر.

كما أن التطور السريع للحياة الحديثة وانتقالها من البساطة إلى التعقد أدى إلى زيادة الضغوط وتأثيرها على الجسم مما ينعكس على الحالة الصحية للإنسان، وكذا تؤدي إلى ظهور اضطرابات جديدة لم يكن الإنسان يعرفها من قبل مثل: مراض القلب والأمراض الخبيثة وغيرها من أمراض العصر الحديث تصيب الكبار والصغار على حد سواء، وتتميز هذه الأمراض بالديمومة والتأثير على حياة الفرد وكذا على نشاطاته التي هو معتاد على القيام بها، وهذا ما جعل الطب الحديث يهتم بهذه الأمراض.

يعتبر داء السكري من بين الأمراض الشائعة بين الناس وهو معروف منذ القدم، حيث كان يسمى بـ" DIABETES" ومازالت هذه التسمية الشائعة حتى وقتنا الحاضر. وقد دلت الإحصائيات الصحية في الوطن العربي حسب محمد ضافر وفائي(1981) أن نسبة الإصابة بداء السكري في الوطن العربي بلغت مؤخرا في احدى القرى في لقطر العربي30% ، وتعتبر نسبة صاعقة فيما لو قورنت بالنسب العالمية (أمريكا 4.25% بالمئة إنجلترا 4.5 %بالمئة)، ويرى أن هناك انتشار سريع لداء السكري في الوطن العربي مقارنة بالنسب العالمية.

إن بحثنا الحاضر يتمحور حول الضغط النفسي لدى المصابين بداء السكري لفئة الراشدين بالأخص. حيث إن لكل موضوع علمي أو دراسة علمية غايات وأهداف، نسعى من خلالها إلى الوصول لمعرفة الأسباب المؤدية إلى الضغط النفسي وكذا داء السكري، وإذ ما كان المصاب بداء السكري يعاني من ضغط نفسي وكيفية تعامله مع المرض بالتقبل أو الرفض ومحاولة الإحاطة بهذه الفئة الحساسة، وفهم معاناتهم والقيام بنوع من التحسيس لدى المختصين والجهات المعنية والمختصة بضرورة الاهتمام بهذه الفئة ومحاولة مساعدتهم على التكيف مع المرض.

تبعا لما ورد أعلاه ارتأينا أن يكون البناء العام لدراستنا محتويا على: الفصل التمهيدي، الجانب النظري والجانب التطبيقي.

أولا: الجانب النظري: ويحتوي على:

الفصل التمهيدي:

يتضمن الإطار العام للدراسة حيث أدرجنا فيه مجموعة من المعطيات الواجب توفرها في كل بحث علمي من إشكالية البحث، الفرضية، أسباب اختيار الموضوع، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة الدراسات السابقة، تحديد المفاهيم.

الفصل الأول: ويتضمن لمحة تاريخية حول مصطلح الضغط، مفهوم الضغط النفسي، انواعه، أسبابه المراحل التي يمر بها الفرد عند تعرضه لضغوط ما، أعراض الضغط النفسي، آثاره، مصادره، النظريات المفسرة له.

الفصل الثاني: يتضمن لمحة تاريخية حول تطور مرض السكري، تعريف داء السكري، أنواعه، أسبابه المراحل التي يمر بها مريض السكري، أعراضه، تشخيص مرض السكري في حالة الصيام.

ثانيا: الجانب التطبيقي:

يتضمن الفصل الثالث: والذي تطرقنا فيه الى منهجية البحث التي شملت منهج البحث ،الدراسة الاستطلاعية ،مكان وزمان اجراء البحث .مجموعة البحث ،أدوات البحث، طريقة اجراء البحث.

أما الفصل الرابع: فقد ضم عرض وتحليل نتائج الستة(06) حالات، كل حالة على حدى.

أما الفصل الخامس: فقد احتوى على مناقشة الحالات الستة(06) حالة بحالة، الاستنتاج العام للحالات، وأنهيناه بخلاصة وتتضمن على توصيات واقتراحات.

أولا: الجانب النظـــري

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

01- الإشكالية.

02- الفرضية.

03- أسباب اختيار الموضوع.

04- أهداف الدراسة.

05- أهمية الدراسة.

06- الدراسات السابقة.

07- تحديد المفاهيم.

1-الإشكالية:

يتعرض الناس كلهم للضغوط بشكل أو بآخر جرّاء اضطراب علاقة الفرد مع غيره من الأفراد سواء في البيت، العمل، المحيط الخارجي أو المشكلات والصراعات التي يواجهها في حياته والتي تدفع به إلى حالة من الضيق كالتوتر والقلق.

الضغط النفسي قد يمثل خطرا على صحة الفرد وتوازنه ويهدد كيانه النفسي، وذلك لما يحمله من آثار سلبية كعدم القدرة على التكيف، الضعف، العجز، نقص الدافعية والشعور بالإنهاك والتعب، بحيث إنّه تختلف درجة تأثيره واستجابة الفرد له باختلاف الأفراد تبعا لنمط شخصيتهم وتكوينهم.

هناك من يتعامل مع الضغط النفسي من خلال البحث عن حل أو إيجاد أسلوب بغية التخفيف منه لكي لا يتحول إلى أعراض مرضية تعيق الفرد عن ممارسة حياته العامة، وهناك من لا يستطيع التعامل معه فيتحول إلى أعراض مرضية.

حسب ماغي غرينوود روبنسون (2004):" أنه عند حدوث الضغط النفسي تفرز الغدد هرمونات كالكروتيزول بينما يطلق الكبد موجة من الغلوكوز المخزن لمد العضلات بالطاقة إستعداداً للقيام بمجهود بدني مفاجئ، وأحياناً يأتي رد فعل بعض الأشخاص الجسدي للضغط على شكل هبوط في معدل السكر والارتفاع أو الهبوط الحاد في معدل السكر في الدم قد يزيد من الضغط النفسي وبإمكان الضغط أن يؤدي إلى الإصابة بالسكري". (ص287).

على حد قوله قد يؤدي كذلك عدم تجاوب الجسم مع الأنسولين إلى إفراز كميات كبيرة من هرمونات الضغط النفسي، وينتج عنه إلحاق الضرر بالشرايين وإلى تراكم الكوليسترول وظهور أمراض مزمنة كأمراض

القلب ومرض السكري، بحيث هذا الأخير يعتبر من أمراض العصر المزمنة التي تلازم الإنسان مدى حياته وتهدد كيانه النفسي.

كما أشارBeck (1976):"للضغط النفسي على أنه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف ضاغط، أو مشكلة ليس لها حل تسبب له إحباط او تعوق اتزانه، أو موقف يثير أفكاره على العجز، اليأس والاكتئاب". (عن وليد السيد خليفة،2008، ص127).

حيث إن المصابين بداء السكري قد تسوء حالتهم النفسية إلا أن الأفراد يختلفون في ردود أفعالهم، منهم من يتكيف مع المرض ويتقبل نمط الحياة الجديدة، ومنهم من لا يتقبل المرض ولا يتعامل معه بجديّة، وقد يتولد لديهم بعض الاضطرابات النفسية.

نظرا لأهمية موضوع الضغط النفسي وتشعبه وتعقده كما يعتقد البعض، و داء السكري الذي أصبح يمس جميع فئات المجتمع نجد في هذا الصدد عدة دراسات تطرقت لهذين الموضوعين، نذكر منها دراسة كوبر(1987):" يهدف من خلال الدراسة التي قام بها إلى معرفة مصادر الضغوط النفسية والآثار النفسية المترتبة عليها".(عن أحمد عبد المطيع الشخانبة، 2010، ص66-67).

فالضغط النفسي قد يحدث نتيجة للتجارب الجيدة او السيئة وقد تعتبر من بين مصادر الضغط النفسي وهذا بإمكانه ان يحدث تأثيرا على حياة النفسية الفرد سلبا مما قد يدفعه للقيام بأنماط سلوكية تأثر على صحة الفرد.

كما أشارت دراسة دوملا كمال (2003): " إلى أن التأثيرات العصبية البيولوجية الناتجة عن مسببات ضغوط الحياة المبكرة تؤدي إلى ارتفاع معدلات الإصابة بالإحباط وكذا اضطرابات القلق وغيرها من

الاضطرابات النفسية الأخرى". (عن نعيم عبد الوهاب شلبي، 2011، ص34)، وإذا عانى المريض من التوتر والقلق يمكن أن يزيد ذلك من استعصاء الحالة، مما يؤدي إلى صعوبة في التكيف مع البيئة التي يعيش فيها .

أما الدراسات التي تطرقت إلى موضوع داء السكري نذكر دراسة كوفكاس (1997):" يرى أن الاضطرابات النفسية والانفعالية تلعب دورا هاما في مضاعفة الأعراض المرضية وتدهور الحالة الصحية لمريض السكري".(عن جاسم محمد عبد الله المرزوقي، 2008، ص71).

مع هذا لا يجب الجزم على دور العامل النفسي في الإصابة حيث لا يمكن اهمال العامل الوراثي والبيولوجي في الإصابة كما أن هناك فروقات فردية بين البشر من حيث اختلاف حاجاتهم واختلاف طبيعة قيمهم الفردية وهذه الحاجات والقيم تتغير وفقا لظروف خاصة تواجههم في حياتهم .هذه الإختلافات تتغير حسب إستجابة الفرد، ومنه فإن مستوى السكر في الدم مرتبط باستجابة الفرد للسكر بالإنخفاض أو الإرتفاع أو عدم الإستجابة.

هذا ما أفادت به دراسة لـ"لويد وبراون" (2002):"هناك تأثير للفروق الفردية في استجابة مستويات السكر في الدم للشدة النفسية بمعنى أن بعض المرضى يستجيبون للشدة بارتفاع مستوى سكر الدم بينما يستجيب آخرون بانخفاض مستوى السكر وآخرون لا يستجيبون مطلقا "(ibid، ص 107).

بدورنا كأخصائيين نفسانيين عياديين وبناءً على مكتسباتنا القبلية و من خلال البيئة التي نعيش فيها لاحظنا أن الضغط النفسي يؤثر على الفرد ويسبب له تغيرات نفسية كالتوتر والضيق، والتغيرات العضوية والفيزيولوجية. ومع مراعاة الفروق بين مرضى السكري والأسوياء لفت انتباهنا معاناة مرضى السكري جراء ارتفاع وهبوط معدل السكر في الدم، ومن خلال هذه المعطيات فإن مرض السكري يمس جميع الفئات على وجه العموم وفئة الراشدين على وجه الخصوص، باعتباره كابوساً يراود المصاب به لصعوبة تقبله وملازمته له مدى الحياة.

بناءً على هذا يتبادر إلى أذهاننا طرح التساؤل التالي: هل يعاني الراشدين المصابين بداء السكري من ضغط نفسي؟

2-صياغة الفرضية:

يعاني الراشدين المصابين بداء السكري من ضغط نفسي.

3-أسباب اختيار الموضوع:

هناك الكثير من الأسباب التي أدّت بنا إلى اختيار هذا الموضوع والإهتمام به، من أهمّها:

- الارتفاع الملحوظ لداء السكري.

- توعية المجتمع بمدى خطورة الإصابة بداء السكري.

- إلقاء الضوء كذلك على مدى أهمية وضرورة القيام بمداولات وإعلامات، والتأكيد على أهمية الجانب النفسي في الإصابة بالأمراض المزمنة، ودوره في استفحال المرض.

- ضرورة غرس روح التوجه إلى المختص النفسي وإعلامه بكل كبيرة وصغيرة دون أي تردد أو إحراج.

4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الموضوع في انعدام الدراسات التي تتناول ارتباط الأمراض الجسمية مع الاضطرابات النفسية التي تهدم ملايين البشر، لأن مرض السكري من الأمراض المزمنة والشائعة جداً، ومحل اهتمام الكثير من الأطباء والمختصين في هذا المجال، وعلى الأخصائيين النفسانيين توعية الشريحة المصابة به وكذا إلمامهم بجميع مظاهره والحالات النفسية التي تصاحبه.

5-أهداف **الدراسة:**

- معرفة قدرة المريض على التجاوب مع المرض لتجنب الضغط النفسي.

- الوصول إلى تغيير أسلوب حياة الفرد وتقبله للمرض للحفاظ على التوازن النفسي.

- قياس قدرة المريض على التحكم بالضغط النفسي بتخفيض عبء هذا المرض المزمن.

- الاحتكاك بهذه الفئة لمعرفة حقيقة هذا المرض، وكيف يؤثر على حياة الفرد.

6- الدراسات السابقة:

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:

- حسب "كوبر" عام (1987):" إذ أجرى دراسة بهدف معرفة مصادر الضغوط النفسية وبعض الآثار النفسية المترتبة عليها لدى أطباء الأسنان، في المملكة المتحدة، تكونت عينة الدراسة من (484) طبيباً 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 نتائج الدراسة إلى وجود اختلاف في ترتيب مصادر الضغوط النفسية بين الجنسين، وإلى أن الصحة النفسية متمثلة في " التوتر والاكتئاب والهوس" منخفضة لدى أفراد العينة مقارنة بعامة المجتمع، كما أشارت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذه المصادر ونمط الشخصية (أ) ومستوى الصحة النفسية لأفراد العينة". (عن عبد المطيع الشخانبة، 2010، ص 66-67).

تتميز هذه الدراسة بكبر حجم العينة وربطها بين مصادر الضغوط النفسية وآثارها، إضافة إلى دقة المقاييس المستخدمة فيها، إلا أنّها أجريت على عينة من أطباء الأسنان، وفي منتصف الثمانينيات.

وفي دراسة قام بها "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، تمّ تطبيقه على عينة من الشباب، توصلت الدراسة إلى أن الضغوط الاجتماعية ترتفع في الأدوار الاجتماعية الهامة للبالغين، حيث يرتبط مرض السكري بالضغوط الاجتماعية أكثر من ارتباطه بالأدوار الأقل أهمية، كما دلّت النتائج على أن نقص الدعم الاجتماعي يؤثر على صحة الفرد المصاب بمرض السكري، كما تؤثر ضغوط الحياة على غالبية الأدوار الاجتماعية". (عن جاسم محمد عبد الله المرزوقي، 2008، ص94).

تناولت هذه الدراسة العلاقة بين الضغوط والمرض السكري وهذا شيء إيجابي كما أنه يخدم موضوع بحثنا هذا، حيث تطرق في دراسته إلى آثار الضغوط النفسية على داء السكري في الدم، حيث ركّز على الجانب الاجتماعي وهو جانب مهم من جوانب الحياة وأهمل جوانب عدّة لها ارتباط بحياة الإنسان.

وفي دراسة أخرى قام بها كوفكاس وغولدشتاين (1997):" بعنوان معدلات المرض النفسي لدى الشباب الذي 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 الطولية ل (92) من الشباب المصابين بالسكري وتوصلت الدراسة إلى أن 48% من أفراد العينة يعانون من معدل إصابة مرتفع". (.ibid، 2008، ص95).

تميّزت هذه الدراسة بإبرازها دور العامل النفسي في انتشار المرض وخطورته لدى الشباب الذي يعانون من المرض، إلا أن حجم العينة كان غير كافيا مع إهمال دراسة الفئات الأخرى، وكذا التخلي عن الدراسة المعمقة للفرد.

في دراسة أخرى قام بها "المكاوي وعبد الرحمن" (1999):" هدفت إلى معرفة الأسباب الاجتماعية والاقتصادية لانتشار مرض السكري في المجتمع الكويتي خلال العقود الثلاثة الأخيرة، حيث أرجعت الدراسة ارتفاع نسبة انتشار مرض السكري إلى التحولات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع الكويتي منذ اكتشاف النفط وما صاحب ذلك من تغيرات في المستوى المعيشي والنمط الغذائي والبدني، واختلاف في نمط حياة سكان البدو عن حياة سكان الحضر، إذا تتميز حياة السكان في البداوة بمجهود عضلي ملحوظ وغذاء تزداد فيه المكونات البروتينية، بينما تتميز حياة سكان المناطق الحضارية والمدنية بالخمول النسبي والغذاء الغني بالسكريات والنشويات والدهون، أضف إلى ذلك عوامل القلق والإحباط والضغوط النفسية التي يصاب بها سكان المدينة، ومن العوامل التي أسهمت في زيادة نسبة الإصابة بمرض السكري في المجتمع الكويتي: التوتر النفسي، الضغوط النفسية والحياة التي تتسم بقلة الحركة كزيادة الوزن، والعوامل الوراثية والتي تقدر نسبة مساهمتها بـ 10%".(.ibid، 2008، ص 96-97).

ركزت هذه الدراسة على الأسباب الاجتماعية والاقتصادية وأهملت الجوانب الأخرى، لم يتم تحديد حجم العينة التي أجريت عليها الدراسة إلا أنّ هاته الدراسة أبرزت بعض الجوانب التي من شأنها أن تساهم في زيادة الضغط النفسي، كما أشارت إلى عامل الوراثة والأسباب التي تساهم في الإصابة بمرض السكري.

7- تحديد المفاهيم:

- **الضغط النفسي:**

✓ **اصطلاحا:** حسب محمد قاسم عبد الله (2001):" فإنّ الضغط *"stress"* والضغوط *"stresser"* تشير إلى وجود عوامل خارجية تحدث لدى الفرد إحساسا بالتوتر الشديد، وعندما تزداد شدّة هذه الضغوط قد يفقد الفرد قدرته على الاتزان والتكيّف، تغيير نمط سلوكه وشخصيته". (ص115).

كما عرّفه *"Schweitzer"* (2001):" إدراك الضغط في الحقيقة لا يتعلق بالأحداث الضاغطة بحد ذاتها (الشدّة، بداية نوع الضغط، التكرار، المدّة) ولكن بتقدير المعروض لها ومدى الانفعال الفيزيولوجي لكل فرد"(ص16).

✓ **إجرائيا:** يقصد بها تلك الدرجات التي تبين مستوى الضغط النفسي لدى الراشدين، وهذا حسب مقياس "ليفنستاين" ويمثل الضغط حالة من الضيق وعدم الارتياح ناتجة عن مؤثرات داخلية أو خارجية يقيمها الفرد على أنّها تفوق القدرات.

- **داء السكري:**

✓ **لغـــــة:** حسب ما تطرق إليه "*ZERDLE*" (1974):" *(diabète)* كلمة ذات أصل يوناني معناه اجتياز أو عبور الماء للجسم إضافة إلى بعض المواد بمقدار كبير والتي يجب أن يحتفظ بها كليا أو جزئيا". (عن مرزوق عيسى، 2010، ص16).

كما عرفه رودي بلوس (2013):" هو تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عن زيادة كبيرة في معدلات الغلوكوز في الدم، ويعود السبب إلى نقص هرمون الأنسولين". (ص64).

- ✓ **إجرائيا:** مرض السكر هو ارتفاع السكر بالدم، نتيجة عجز البنكرياس عن إفراز هرمون الأنسولين، أو افرازه بكميات غير كافية أو غير فعالة مما يؤدي الى ارتفاع نسبة السكر (الجلوكوز) في الدم بحيث يتعدى المستوى الطبيعي والذي يتراوح ما بين(80-120-100ملليتر) ولا يستطيع الجسم الاستفادة منه ولذلك نراه يظهر في البول.

الفصل الأول: الضغط النفسي

تمهيد.

01-لمحة تاريخية حول مصطلح الضغط.

02-مفهوم الضغط النفسي.

03-أنواع الضغط النفسي.

04-أسباب الضغط النفسي.

05-المراحل التي يمر بها الفرد عند تعرضه لضغوط ما.

06-أعراض الضغط النفسي.

07-آثار الضغط النفسي.

08-مصادر الضغط النفسي.

09-النظريات المفسرة للغط النفسي.

خلاصة الفصل

تمهيد

يعتبر الضغط النفسي من بين أهم المواضيع التي شغلت بال العلماء والباحثين في مجال علم النفس خاصة، وفي علوم الصحة والتربية ومختلف العلوم الإنسانية الأخرى، وذلك لما قد يتركه من آثار ونتائج خطيرة ومدمرة. كما يعد الضغط النفسي مشكلة من مشكلات العصر قد يترتب عليه أمراض صحية كثيرة مثل ارتفاع ضغط الدم، القرحة المعدية، داء السكري...إلخ.

ونحن كأخصائيين عياديين سنتناول في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي وأخذ لمحة تاريخية حوله أسبابه، أعراضه، المراحل التي يمر بها الإنسان عند تعرضه لضغط، المصادر والآثار المترتبة عنه وكذا النظريات المفسرة للضغط النفسي.

1. لمحة تاريخية حول مصطلح الضغط:

يعود أصل كلمة الضغط" *Stresse*" إلى اللغة اللاتينية من خلال كلمة "*Stringere*" التي تعني "أصبح متصلب"، شد "*serrer*"، ضغط" *presser*"، وهذه الجذور لها مأخذ ثاني في اللغة الإنجليزية وحسب ما تطرق إليه *Robert Mannyg* (1303): "في كتابه الذي تناول فيه موضوع الضغط".

ففي القرن 17 كان مصطلح الضغط تعبيرا عن "حالة الضيق" في بريطانيا من خلال كلمة "*detresse*" التي لها علاقة مع القهر *Opression* والحرمان *Privation* والعدوان *adversite*، وكل هذه تعيد فكرة الإحساس بالضيق والاختناق والغم، وصعوبة الحياة والفقدان والخسارة والعياء والحزن أو المزيد من الألم.

وفي بداية القرن 19 أخذ مصطلح الضغط الإتجاه المعاصر والذي يرجعه إلى قوة مرغمة، ومثيرات وجهود كبيرة للمواد والأعضاء.

وحسب ما تطرق إليه كلود برنارد " الذي يعد من الأوائل الذين أعطوا تفسيرا لأثار الضغط على السلوك، إذ يرى أن ردود الأفعال الناتجة عن الضغط تهدف إلى الحفاظ على توازن الجسم، ويرى كذلك أن كل الأنظمة والأنساق الحية باختلافاتهم ليس لهم إلا هدف واحد، وهو البقاء على وحدة شروط الحياة في "المجال الداخلي"، إذن توجد خاصية للكائنات الحية تتمثل في القدرة على إبقاء التوازن الداخلي واستقرار في "المجال الداخلي".

ابتداء من 1878 بين "كلود برنارد" أنه عندما يكون المجال الداخلي مضطرب تكون القابلية إلى الإصابة بالمرض، فهو إذن يتبنى التصور لأبو قراط "أن الجراثيم ليست العامل الوحيد التي تسبب المرض، لكن اختلال التوازن الطبيعي يؤدي إلى الهشاشة والضعف" (نقلا عن بغيجة لياس، 2005-2006، ص: 69).

حسب ما تطرق "إليه" إلتر كانون برادفورد" (1945-1871): "وهو فيزيولوجي أمريكي وضع مصطلح "*Homeos tasie*" "من خلال اللغة الإغريقية التي تعني "حالة مشابهة أو مماثلة"، والذي احتوى على مصطلح الضغط، من خلال ملاحظته للحيوانات وتوجهات الجهاز الهضمي والأبعاد أثناء عملية الهضم حيث لاحظ مجموعة من التغيرات عليها وتختفي هذه التغيرات في حالة الخوف وربط "كانون" رد الفعل الناتجة عن الإنفعالات القوية وعلاقاتها بالجسم.

وبالتوازي مع التغيرات الهضمية، لاحظ كانون اختلالات أخرى مثل زيادة ضربات القلب وارتفاع في إفرازات عصارة المعدة" (.ibid، ص 70).

حسب ما تطرق إليه "*Jürgen nits*" (1981) استعمال كلمة *Stress* بالإنجليزية نجدها مستعملة في الميكانيك أو في الفيزياء، والتي تعني القوة، الوزن، الشدة، الثقل أو الجهد، ومع بداية تطور هذا المصطلح نلاحظ أن الضغط استعمل في فيزياء المواد الصلبة من خلال قانون" *Hooke*" الذي يشترط أن قوة خارجية "*Loed*" تعمل على الجسم، وتؤدي إلى التوتر والشدة على الجسم "*Stresse*" والذي يستطيع أن يتحول ويغير صورته" (.Ibid ص 70).

إن الشدة المكثفة التي تمارس على إحدى المواد والتي تصبح من خلال هذا الفعل متعبة، وتغير من شكله وتصبح من الصعب أن تقود إلى ما كانت عليه في حالتها الأصلية، مادامت المادة هي أكثر تغير من قبل ومن خلال هذا الاستعمال للمصطلح في مجال التعدين هناك تشابه لما يحدث للأحياء والكائنات، إذن فكرة أن المواقف الأكثر عدوانية (Loed) تحدث أو تسبب ضغط قوي يستطيع أن يؤدي إلى أمراض جسدية أو عقلية "*Strain*".

في هذا الإطار جاء" وليام أوسلر" الطبيب المختص في أمراض القلب، الذي يبين أن العمل الشاق والمثقل بالمسؤوليات يؤدي إلى الهم الشديد والقلق والاستمرارية فيه يؤدي إلى مشاكل صحية.

في بداية القرن العشرين، بدأ التعميم باستعمال مصطلح الضغط على كل الأجسام الحية وهذا على قاعدة من المصطلحات مثل "*Homeos taise*" الذي ذكرناه من قبل له علاقة مع الضغط والتكيف، وتنتج كل التراكمات المعرفية حول الضغط.

وجاء بعده "هانس سيلي" والذي تحدث عن الضغط في المجال الطبي والذي حدده على أنه توترات ضعيفة أو قوية أختبرت بصفة دائمة والتي تشنها من خلال أحداث غير سارة، وبالتالي فهي مجموعة من الإنفعالات الفيزيولوجية التي تحدثها حاجة بيئة معينة أو أي عدوان يهدد كيان الفرد أو توازنه ليفكورت وآخرون(1984).

2. مفهوم الضغط النفسي:

لقد تعددت المعاني والمفاهيم للضغط النفسي في علم النفس ومنها:

حسب عبد الرحمن بن سليمان الطريري: "في تعريفه اللغوي للضغط النفسي، كلمة "ضغط" وردت بعدة أشكال وذلك حسب الإستخدام والموقف الذي اقترنت به فيقال ضغطه ضغطا أي غمره إلى شيء كالحائط أو غيره، ويقال ضغط الكلام إذا بالغ في اختصاره وإيجازه بحيث يتخلى عن التفصيلات" (ص 47).

حسب ما تطرق إليه" *Lazarus*" (1966): "بدأ إستخدام كلمة "*Stress*" حديثا في مجال العلوم الإنسانية ليشير إلى تلك القوة التي تؤثر وتغير في شكل وبناء الموضوع" (عن وليد السيد خليفة، 2007، ص 125).

يعرف" *Kyriaco*" (1979):" الضغط بأنه استجابة فيزيولوجية ونفسية تنتج عن محاولة الفرد في التوافق والتكيف مع كل الضغوط التي يتعرض لها" (.Ibid ص 47).

كما يرى *"Richard lazarus"* :" أنه لا يمكن تعريف الضغوط بشكل موضوعي، وأننا نحس بالضغوط عندما ندرك موقفاً ما يفوق المصادر التكيفية للشخص كما أنه أشار إلى الاختلافات الفردية في كيفية استجابة الأفراد لنفس الحدث فمثلا اختبار نهاية السنة قد يخلف ضغوطا لبعض الأفراد، أو يمثل تحديا لغيرهم"(عن Davison et Neal،1996،ص191).

وترى "أمال محمود عبد المنعم" (2006): "كلمة ضغط تعني الشدة، الأزمة النفسية، وهي كلمات يحل بعضها محل الآخر في كثير من الكتابات" (ص 57).

3. أنواع الضغط النفسي:

لقد تعددت أنواع الضغط النفسي ومن بينها:

- **حسب *"Schafer"* (1992)**: "منها:

- **الضغط النفسي الحالي:** هو نتيجة موقف معين مثل مناقشة أو مسابقة، وإذا تم التحكم بها أصبح فعالا.
- **الضغط النفسي المتوقع:** هو مرتبط بدخول امتحان معين وهذا الضغط يكون ضارا عندما يعطيه الفرد أهمية كبيرة.
- **الضغط النفسي الحاد:** وهو استجابة الفرد إلى تهديد فوري مباشر لحياة الفرد، وهو ما يسمى بالصدمة حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده ولا يستطيع منعه.
- **الضغط النفسي المزمن:** وهو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط المتراكمة.

- **حسب علي عسكر (1991):** "هناك نوعين آخرين من الضغوط وهما:

- **الضغوط الإيجابية:** ترتبط بوجود درجة مناسبة من الضغط أو التوتر تدفع الفرد للعمل بشكل متتبع محققا لأهدافه.

- **الضغوط السلبية:** تذكر ألين" *Allen*" أن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة الصعبة يكون لها تأثير سلبي فتجعل الفرد عاجزاً عن تحقيق أهدافه وأيضا يعجز عن التفاعل مع الآخرين ومن ثمة ظهور الأعراض النفسية والجسمية" (عن وليد السيد خليفة، مراد علي عسكر، 2008، ص 137-138).

4. أسباب الضغط النفسي:

إن مسببات الضغط النفسي بصفة عامة يمكن تصنيفها إلى مسببات داخلية كطبيعة الشخصية...إلخ ومسببات خارجية إذ أن ما يسبب الضغط يختلف من شخص لآخر بحيث يرى "أحمد نايل الغرير"(2009): "أن من بين الأسباب التي تثير الضغط النفسي:

- **التوتر المرتبط بالدور:** مثل ربة الأسرة وأم لأربعة أطفال وعاملة وقد ترعى والديها، وطالما الناس قادرون على إدارة الموقف والسيطرة فهم بذلك يستطيعون التخفيف من الضغوطات وإبقائها في حدودها.

- **العلاقات بين الأشخاص:** عند وجود علاقات تتصف بالصراع والتصارع وخاصة مع الزوج.

- **الانتقال والتغيير:** التغيير وهو نوع من أنواع الضغط لبعض الناس، وتتطلب معظم التغيرات تكيفا مع الموقف الجديد مثل الأبوة لأول مرة، تغيير العمل، التقاعد، وحتى الأحداث السارة يمكن أن تسبب الضغط والأزمات القلبية.

- **أزمات الحياة:** والأزمات تمثل فترة من عدم الثبات والاستقرار وتتطلب التكيف معها واتخاذ القرارات مثل الطلاق، العنف المدرسي، وفي بعض الأحيان تتطور الأزمة من سلسلة من الأحداث الأصغر، الداخلية أو

الخارجية التي لم يعد بالإمكان التعامل معها وتحملها، مثل تحمل غير مخطط له، والتعرف على الجيران المزعجين وكسر يد ابنهم الأصغر.

- **إجهاد الحروب:** تجربة الجنود وهم معرضون للموت أو الجرح يوميا والخوف من الوقوع في الأسر ومشاهدتهم للآخرين وهم يصابون، كل ذلك يسبب لهم التوتر واليقظة الدائمة والكوابيس ويبقى ذلك معهم لسنوات طويلة" (.ibid، ص 49-50).

ونتحدث عما تطرق إليه هارون توفيق الرشيد (1996): "أن من بين الأسباب التي تؤدي إلى الضغط النفسي هناك:

- **الأسباب الاجتماعية:** تلعب العوامل الاجتماعية دوراً كبيراً في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد ويختلف من حيث شدته ومصدره طبقاً للوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد كالفقر الذي يعتبر من بين عوامل الضغط وكذا البطالة، التفاوت الحضري والثقافي، وقلة الرفاهية والوسائل التكنولوجية والضغط السكاني وقلة الخدمات" (عن دعو سميرة، شنوفي نورة، 2012-2013، ص 26).

5. المراحل التي يمر بها الإنسان عند تعرضه لضغوط ما:

يمر الإنسان بمراحل عند تعرضه لضغوط نذكر ما يلي حسب نعيم عبد الوهاب شلبي (2011):

- "**مرحلة رد فعل الأخطار**: التي تسببها عوامل الضغوط حيث يقوم الجهاز العصبي السمبتاوي والغدد الأدرينالية بتهيئة أجهزة الدفاع في الجسم إذ يزداد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط، وإذا استمر الضغط والتوتر انتقل الجسم إلى مرحلة المقاومة.

- **مرحلة المقاومة:** فعندما يتعرض الكائن لضغوط يبدأ بالمقاومة وجسمه يكون في حالة تيقن تام، وهنا يقل أداء الأجهزة المسؤولة عن النمو، وعند الوقاية من العدوى تحت هذه الظروف، وبالتالي سيكون الجسم في

حالة إعياء وقد يتعرض لضغوط من نوع آخر هي الأمراض، وإذا استمرت الضغوط الأولى وظهرت ضغوط أخرى انتقل إلى مرحلة الإعياء.

- **مرحلة الإعياء:** فجسم الإنسان لا يمكنه الاستمرار بالمقاومة إلى مالا نهاية، إذ تبدأ علامات الإعياء بالظهور تدريجيا وبعد أن يقل إنتاج الطاقة في الجهاز العصبي السمبتاوي، فتبطئ أنشطة الجسم وقد تتوقف تماما، وإذا ما استمرت الضُغوط يصبحْ من الصعوبة التكيُف معها لتؤدّي إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو أمراض جسمية تصل إلى حد الموت" (ص: 24).

6. أعراض الضغط النفسي:

غالباً ما يشكو الشخص الذي يعاني من الضغط أعراض مختلفة نفسية، عضوية وسلوكية، هذه الأعراض تأتي بصورة متفرقة ولكنها مستمرة ومزعجة للمصاب وأحياناً قد تؤثر بصورة ما على أدائه المهني والاجتماعي.

والإنسان بقدر الإمكان يحاول التكيف مع هذه الضغوط ليخفف عن نفسه المعاناة النفسية التي تنتج عنها، فإن فشل في ذلك قد تجعله يلجأ إلى أساليب تكيف غير مرغوبة تنتج عنها مشاكل صحية إضافية، ومن هذه الأعراض نذكر ما تطرق إليه" *Ross et Ol"* (1999):

- "**الأعراض النفسية:** منها القلق والتوتر ونوبات الغضب واضطرابات النوم والحلام المزعجة والشكوك والوساوس ومشاعر الاكتئاب والحزن والهموم الزائدة مع الإعياء البدني والذهني"

ونذكر كذلك ما تطرق إليه" أرثود وشان" (2001):

- "**الأعراض المعرفية:** منها ضعف التركيز والشرود والنسيان والتردد في اتخاذ القرار، أو اتخاذ قرارات غير مدروسة، وفقدان الثقة بالنفس وتدني احترام الذات".

وينتج الضغط النفسي من تفاعل المرء مع بيئته سواء كانت هذه البيئة داخلية أو خارجية، ويبرز ذلك عندما يكون هناك تعارض بين حاجات الفرد وقدرته على تلبية هذه الحاجات ولإدراك الفرد للضغط النفسي واتجاهه نحوه تأثير مهم على التعامل معه. فإذا كنا نستطيع تفهم معنى أزمة الحياة ونستوعب علاقتها بهدف حياتنا، فإن هذا الاستيعاب قد يؤدي بنا إلى نوع من الفهم الذي يساعدنا على تقبل الأحداث المؤلمة لأن الضغط النفسي يمكن أن يكون مثل المثير أو مثل العائق للنمو الشخصي وللإشباع، ويختلف تأثير الضغط النفسي على الشخص نفسه في مراحل حياته المتباينة" (عن سهام إبراهيم كامل محمد، ص 3-4).

ويرى" العرباوي سحنون" (2008-2009) أن من بين الأعراض هنالك:

- "**الأعراض السلوكية:** وتتمحور فيما يلي:

- التغلب الزمني عن العمل والشرب بكثرة مع تناول الطعام بسرعة إضافة إلى التحدث بسرعة أو ببطء عن المعتاد.

- العلاقات الوظيفية المتوترة" (ص 47).

7. الآثار المترتبة عن الضغط النفسي:

حسب عبد الرحمن بن سليمان الطريري "إن من النتائج والآثار المحتملة للضغط ما له صبغة نفسية حيث تبين من الأبحاث ذات العلاقة بالضغط أن الآثار النفسية الناجمة عن الضغط يمكن إجمالها في الأمور التالية:

- روح المقاتلة والتصلب والمواجهة التي توجد عند الفرد الذي يتعرض للضغط، فلقد وجد أن الموقف الضاغط يترتب عليه قوة جسدية عند الفرد تمكنه من الوقوف في مواجهة الظرف حيث يدافع الفرد عن نفسه، وعن حقوقه وموقفه وتكون هذه القوة على شكل مناقشة ومجادلة مع الطرف الآخر، أو تكون بيان الحجة كما قد

تكون بالمضي قدما واتخاذ القرارات أو إجراءات تنسجم مع ما يعتقد به الفرد بغض النظر عن الضغط الذي يتعرض له من الآخرين للتراجع عن ذلك.

- الهروب وعدم المواجهة أو المقاتلة وذلك من خلال ترك المكان الذي أثير فيه الضغط سواء كان مكان العمل أو المنزل، بالإضافة إلى إهمال وتفادي المصدر الذي تسبب في الضغط وذلك من خلال تبرير سبب أو عذر للانسحاب من الموقف الضاغط كليا.

إن مثل هذه النتائج للضغط قد تشاهد عند الموظف الذي لا يحضر الاجتماع أو يتركه، والمدير الذي يأخذ إجازة مرضية وهو في حقيقة الأمر غير مريض.

إن الانهزام النفسي أمام الموقف الضاغط قد يسهم في التقليل من الضغط الذي يتعرض له الفرد لكنه لا يحل المشكلة بكاملها، بل يبقى الضغط وآثاره مائلة على شخصية الفرد في عمله وسلوكه.

- **التصلب أو الجمود:** وهذا الأثر من آثار الضغط يكون واضحا وجليا حينما يعجز الفرد عن التصرف كأن يتوقف عن الإجابة عن الأسئلة التي توجه له في المقابلة الشخصية أو كأن يترك ورقة الإجابة بيضاء خالية من الإجابة لأن الضغط الناتج عن الاختبار وظروفه أوصله لمثل هذه الحالة المتصلبة أو المتجمدة.
- **التعلم من المواقف:** والاستفادة الإيجابية تعتبر من الآثار النفسية الناجمة عن الضغط، وذلك أن الفرد يستثمر الموقف الضاغط ويحوله في صالحه حيث يكون في مقدوره التحكم في الموقف واستنتاج الدروس المفيدة.

إن هذا الأثر يكون على شكل منع وتحكم وليس على شكل تكيف مع الوضع كما أنه يتضمن عمليات الفهم للموقف وكذلك التنبؤ بما يمكن أن يطرأ في المستقبل.

ومن أجل التعرف على الآثار التي يحدثها الضغط لدى الفرد وضع" *Hopkins*" قائمته المسماة "*Hopkins Symptom checklis*"والهدف من هذه القائمة محاولة حصر ما يتعرض له الفرد من آثار كنتيجة محتملة للمواقف الضاغطة" (ص 87-93).

كما أن الضغط النفسي يؤثر على الجسم بحيث يرى "غريغ ويلكسون" (2013) "يحدث الضغط النفسي تغيرات كثيرة في الهورمونات التي تسيطر على المحور الوطائي النخامي الكظري، يسيطر الجزء الأول من هذا المحور أي غدة الهيبوتالاموس على الغدة النخامية في الدماغ ، فعلى سبيل المثال: تؤدي في حالات الضغط النفسي الشديد كميات من هرمونات التوتر الكظرية من الدم كالأدرينالين إلى ردة الفعل " قاتل أو أهرب" التي تترافق عادة مع حالات مفاجئة، القلق، ارتفاع معدل ضربات القلب وضغط الدم، ارتفاع سكر الدم، التعرق، الإحمرار، فقدان الشهية، اضطراب النوم وتراجع النشاط الجنسي.

أما في حالات الضغط النفسي المزمن فإن التغيير المستمر في إفراز هرمون الضغط النفسي الذي تفرزه غدد الجسم يسهم في إضعاف الصحة، فيسبب على سبيل المثال الكآبة، قرحة في المعدة، ضعفا في المناعة مع قابلية للإصابة بأمراض فيروسية وأمراض القلب وتغيير في أعراض بعض الأمراض أو تعطيل فعالية بعض العلاجات.

ويؤدي الضغط النفسي المتكرر الذي يصيب الإنسان في مقتبل العمر إلى استجابة مفرطة للأنظمة النخامية والكظرية وقد تصل الأمور إلى زيادة إفراز الهرمون إلى معدلات قد تؤثر على أعضاء الجسم المختلفة ومناطق الجهاز العصبي المركزي الضعيفة (ص 3-4).

8. مصادر الضغط النفسي:

إن مصدر الضغط النفسي مرتبط بالفرد بحد ذاته وكذا بالمجتمع، لذا هناك مصادر داخلية وأخرى خارجية.

- حسب" ماجدة بهاء الدين السيد عبيد" (2008): "عند النظر إلى العلاقة التي تربط الفرد بمجتمعه فإنه يمكن لنا حينئذ ترتيب مصادر الضغط النفسي بطريقة شمولية وواقعية وهي كما يلي:

أ. المصادر الخارجية للضغوط النفسية:

- **الضغوط الأسرية:** الصراعات العائلية، كثرة المجالات، الانفصال، الطلاق، الأولاد.
- **ضغوط العمل.**
- **الضغوط المالية أو الاقتصادية:** مثل انخفاض الدخل، ارتفاع معدلات البطالة وارتفاع معدلات الجريمة.
- **الضغوط الاجتماعية:** وتنقسم بدورها وحسب تعدد العلاقات الاجتماعية ذاتها إلى علاقات اجتماعية، فالفرد إن كان متزوجا أو غير متزوج، عدد الأطفال إن كان متزوجاً، كذلك الوضع البيئي والأسري العام والخاص الذي يعيش في ظله الفرد، وهذه المتغيرات تكون ضمن العامل الاجتماعي فهي تترك ردود أفعال معينة على شكل ضغوط نفسية لدى الفرد وإن اختلفت مصادرها وتباينت تأثيراتُها. ومن الضغوط الاجتماعية: العزلة، الحفلات وخبرات الإساءة الجسمية والجنسية والإهمال للأطفال والانحرافات السلوكية.
- **الضغوط الصحية والفسيولوجية:** مثل التغيرات الفسيولوجية والكيميائية التي تحدث في الجسم ومهاجمته الجراثيم به واختلاف النظام الغذائي.
- **ضغوط متغيرات الطبيعة:** مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين والأعاصير وغيرها.

- **ضغوط سياسية:** تلعب سياسة البلد الداخلية والخارجية دوراً رئيسياً في تحديد الكثير من ملامح حجم ونوعية الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم. وتنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي والصراعات السياسية في المجتمع.

- **ضغط العوامل العقائدية والفكرية:** إن حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار ومعتقدات وبين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير أفكاره وإنما تنعكس فيما بعد على شكل سلسلة من الضغوطات النفسية ذات التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته ومجتمعه.

- **ضغوط ثقافية:** وتتمثل في استراد الثقافات والانفتاح على الثقافات الهادفة الوافدة، دون مراعاة للأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع هذا فضلا عن مشاهدة الفيديو كليب والإعلانات المستهجنة في القنوات الفضائية والتليفزيونية، كذلك غرف الشات على الإنترنت.

- **ضغوط أكاديمية:** تتمثل في انتقال الطالب من مدرسة إلى أخرى ومن المدرسة إلى الجامعة.

- **ضغوط مهنية:** ترتبط ببيئة العمل مثل العبء الكمي والكيفي للعمل والصراع، الدور وغموضه والخلافات مع الرفاق في العمل.

- **الضغوط الانفعالية والنفسية:** مثل القلق، الاكتئاب والمخاوف المرضية.

- **الضغوط الكيميائية:** كإساءة استخدام العقاقير، الكحول، الكافيين، النيكوتين.

ب. المصادر الداخلية للضغوط النفسية:

- الطموح المبالغ فيه.

- الأعضاء الحيوية والتهيؤ النفسي(الاستعداد) لقبول المرض.

- ضعف المقاومة الداخلية.
- الشخصية.

وتتسبب العلاقة غير المتوازنة بين الأفراد أو مع بعضهم البعض، أو بين الأفراد ومجتمعاتهم والتي تؤدي فيما بعد إلى مجموعة من المظاهر المتعددة من الضغط النفسي إلى مجموعة من النتائج السلبية التي تصيب الفرد والمجتمع معاً" (ص: 30-31).

9. النظريات المفسرة للضغط النفسي:

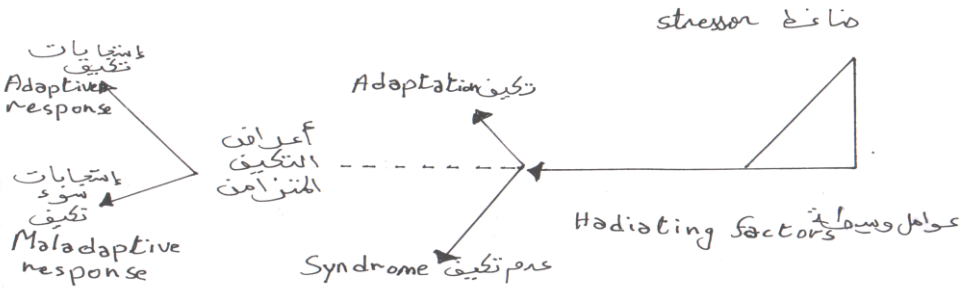
هناك نظريات كثيرة فسرت الضغط النفسي، ومن بين هذه النظريات لدينا:

- **نذكر ما تطرق إليه *"Powell"* (1990):**

"**النسق النظري لهانس سيلي (1946) *Selye*:** كان سيلي بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغوط تفسيرا فيسيولوجيا، كما يعتبر أن أعراض الاستجابة الفيسيولوجية للضغط هدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد "سيلي" ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط وأطلق عليها "أعراض التكيف العامة" *General adaptation syndrome* "وهي:

- **الفزع:** وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم.
- **المقاومة:** وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بكل ما يملك من طاقة نفسية وجسمية ليعود الجسم إلى حالة الاتزان.
- **الإجهاد:** وفيها يستنزف طاقة الفرد ويصبح عرضة للإصابة بالأمراض.

وقد أوضح في كتابات "لفين واسكوتش" *Levin Scotch* أن سيلي قد قدم رسما توضيحيا لنظريته حيث يوضح الشكل رقم 01 حدوث الضغوط النفسية طبقا لنظرية هانز سيلي.



يوضح الشكل رقم ( ): حدوث الضغوط النفسية طبقا لنظرية هانز سيلي

ويذكر سيلي أنه تتحدد شدة الاستجابة للضغوط عن طريق العوامل الوسيطة، كما تعتمد نوعية الاستجابة على نوع عملية التكيف، ويضيف أن التهديد أو التغلب على المشكلات يعتمد على النشاط المعرفي للتقييم، ولكل تقييم نمط معين من الاستجابة" (عن وليد السيد خليفة، 2007، ص 151-152).

- **نذكر أيضا ما تطرق إليه فاروق السيد عثمان (2001):**

"**النسق النظري سبيلرجر** *(Spielerberger)*: تعتبر نظرية "سبيلرجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز ين القلق كسمة *"Trait Anxiety"* والقلق كحالة *"State Anxiety"* وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية وقلق الحالة هو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة، وعلى هذا الأساس يربط "سبيلرجر" بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

كما اهتم "سبيلرجر" بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، يجب تقييمها على أنها خطيرة ومهددة فتصبح سببا لحدوث القلق، كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث أن

الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة تهديد تشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير أو مخيف" (ibid، 2007 ص15).

- **ونذكر أيضا ما تطرق إليه هارون توفيق الرشيدي (1999):**

"**النسق النظري لهنري موراي *(Murray)*:** ينفرد موراي بين منظري الشخصية بعمق الفهم للديناميات التي تحدث في داخل الكائن البشري من أجل لحظة انبثاق، لحظة التكيف وإحداث التوازن النفسي ويتسم منهجه بالدينامية النفسية ويصل" موراي" الى مستوى عال من الدينامية النفسية، عندما يتعرض لمفهوم الحاجة ومفهوم الضغط ويعتبرهما مفهومين أساسيين ومتكافئين على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة الجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط بأنه خاصة لموضوع بيئي أو لشخص يتسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين ويميز موراي بين نوعين من الضغوط:

- **ضغط بيتا:** وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد.
- **ضغط ألفا:** وهي خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع او كما يظهرها البحث الموضوعي" (ibid.، 2007، ص 152-153).

- **ونذكر أيضا ما تطرق إليه جاسم الخواجة (2000):**

"من النظريات المفسرة للضغوط النظرية المعرفية (*Theory cognitive*) ومفادها أن الفرد يتعرض إلى أحداث عديدة في حياته وما يدركه الفرد على أنه مصدر تهديد لحياته سوف يتحول فيما بعد إلى عامل ضاغط عليه بالإضافة إلى أن هذه الأحداث ذاتها فعلا تكون ضاغطة، فيبدأ التأثير السلبي لتلك الأحداث على الفرد ومن تلك الآثار ما هو نفسي إذ ترتفع درجة القلق أو الاكتئاب، وغيرهما من الاضطرابات النفسية ومنها ما هو فيسيولوجي، فيرتفع معدل دقات القلب مع ضيق في التنفس، وقد يواكب ذلك ألم في الأمعاء، وهذه التغيرات

الفيسيولوجية قد تتحول مع مرور الزمن واستمرار إدراك الأحداث من أحداث ضاغطة، لتصير بدايات أمراض شديدة تحتاج إلى أنواع مختلفة من العلاج. ولهذا نجد أن عددا من الأفراد قد يتعرضون لموقف واحد، ولكن استجاباتهم تتشكل طبقا لإدراكاتهم للحدث، فالفرد يبدأ بالشعور بالضغط الشديد وطبقا لنوع الإدراكات ترتفع درجة الضغوط النفسية على الفرد وتؤثر عليه نفسيا وفيسيولوجيا" (عن وليد السيد خليفة، 2007، ص 153-154).

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي، الذي هو استجابة نفسية فيسيولوجية غير تكيفية لمواقف الحياة، التي يختلف إدراكها من فرد لآخر وتظهر الضغوط النفسية عند تعرض الفرد لمعيقات نفسية (كالقلق والإحباط) وجسمية (كالإرهاق الجسدي والتعب).

كما قمنا بعرض أهم الأسباب والمراحل التي يمر بها الفرد عند تعرضه لضغط ما من أجل تجنبها ولو بقدر صغير. سوف نتطرق فيما يلي إلى داء السكري الذي يعد مرض مزمن يعود بالسلب على الحالة الصحية للفرد.

الفصل الثاني: داء السكـــري

تمهيد.

01-لمحة تاريخية عن تطور مرض السكر.

02- تعريف داء السكري.

03- أنواع داء السكري.

04-أسباب مرض السكري.

05-المراحل التي يمر بها مريض السكري.

06- أعراض داء السكري.

07-تشخيص مرض السكري.

08-علاج داء السكري.

خلاصة الفصل.

تمهيـــد:

يعد داء السكري مرض قديم قدم الإنسان نفسه، وهو من الأمراض الشائعة، حيث شهدت السنوات الأخيرة زيادة ملحوظة في أعداد المصابين بداء السكري، وحسب منظمة الصحة العالمية يعتبر داء السكري حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم، وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية و الوراثية ولهذا فهو يتطلب رعاية خاصة وعليه يجب على المريض التعرف على المرض والتكيف معه، وعلى هذا الأساس سنتطرق في هذا الفصل مع نوع من التفصيل إلى تعريف داء السكري، لمحة تاريخية حول داء السكري، ثم نذكر أنواعه، أسبابه، المراحل التي يمر بها المصاب به، الأعراض التي تظهر عليه، ثم التشخيص.

1- لمحة تاريخية حول تطوّر داء السكري:

داء السكري ليس بجديد، لقد عرفه الإنسان منذ آلاف السنين، حيث لاحظ الإغريقي" أريتاوس" في أوائل عام (200) قبل الميلاد، أنّ بعض المرضى تظهر عليهم أعراض كثيرة كالبول والعطش الشديد، وقد سمّى هذه الظاهرة " البوال أو" الديابتس" ***Diabètes*** وهي كلمة لاتينية تعني الذهاب إلى كرسي الحمام أو كثرة البول.

وفي عام (1675) أضاف العالم "توماس ويلس" كلمة مليتوس "***Mellitus***" وتعني باللاتينية الحلو كالعسل، بعد ملاحظة أن دم وبول مريض السكر له مذاق حلو، فأصبحت تسمية هذا المرض بـ: "ديابست ملليتوس" أو مرض السكر.

وفي عام (1889) اكتشف العالمان "جوزيف فون ميرنج وأوسكار سينكوسكي" دور البنكرياس في مرض السكر، عندما أزالوا البنكرياس بشكل تام من الكلاب، حيث ظهرت عليهم علامات وأعراض مرض السكر وأدّى ذلك إلى وفاتهم بعد فترة وجيزة.

وفي عام (1910) اكتشف العالم" سير إدوارد شاربي شيفر" أنّ المرضى المصابين بداء السكري يعانون من نقص في مادة كيميائية واحدة ينتجها البنكرياس وسمّاها "الأنسولين"، وكلمة الأنسولين مشتقة من كلمة لاتينية تعرف باسم " إنسولا" وتعني جزيرة، وترجع إلى كلمة "لا نجر هانز " في البنكرياس والتي تنتج الأنسولين.

أمّا في أواخر عام (1920) تمكّن العالم "باتينج" وزملائه من جامعة تورنتو بكندا من فصل هرمون الأنسولين والتي تستخدم لأوّل مرة على مرضى السكري عام (1922).

وفي عام (1939) قدم هاجدرون الأنسولين طويل المفعول .

أما في عام (1953) "سنجر" إكتشف البنية الكيماوية لأنسولين الثور.

وفي عام (1955) بداية ظهور مضادات السكر الفموية وتم ملاحظتها من طرف" لوباتير وفرنك فوكس" وفي عام (1960) تمكّن" نيكولا وسميث" من اكتشاف البنية الكيماوية لأنسولين الإنسان، ليليهما بعد ذلك في عام (1964)" كتبتويانس" بإكمال تركيبة الأنسولين من سلسلتين أ، ب.

في عام (1980) اتجهت الجهود نحو الحصول على أنسولين بشري لفصل خاصية الوراثة ونحو زرع بنكرياس صغير واصطناعي وزرع خلايا "لا نجرهانز".

2- تعريف داء السكري:

- اصطلاحـــا:

نوه حسام أحمد موانى (1993):" أن مرض السكر هو متلازمة *(Syndrome)* ارتفاع سكر الدم تحدث بسبب نقص كلي أو نسبي لهرمون الأنسولين، وأعراضه ترجع إلى تغيرات في استقلاب الغلوكوز والدهون والبروتينات، وهذه التغيرات قد تؤدي إلى مضاعفات كلوية أو شبكية شريانية أو عصبية". (ص28).

-حسب منظمة الصحة العالمية: أشار جاسم محمد عبد الله المرزوقي(2008):" هو حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية، ويعد الأنسولين المنظم الرئيسي لتركيز الغلوكوز في الدم، وقد يرجع لارتفاع مستوى السكر في الدم إلى قلة وجود الأنسولين". (ص23).

-التعريف العلمي: على غرار محمد بن سعد الحميد(2007):" يعرف مرض السكري بأنه اختلال في عملية أيض السكر الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر(الغلوكوز) في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة قد تكون نفسية، أو عضوية، أو بسبب الإفراط في تناول السكريات أو بسبب عوامل ورثية، ويحدث نتيجة وجود خلل في إفراز الأنسولين أقل من المطلوب ويكون هناك توقف تام عن إنتاجه، ويطلق على هذه الحالة "قصور

الأنسولين" أو أن الكمية المفرزة كبيرة في بعض الحالات كالأفراد المصابين بالسمنة، ولكن هناك مقاومة من الأنسجة والخلايا بالجسم تعوق وظيفة الأنسولين ويطلق على هذه الحالة " مقاومة الأنسولين".(ص06).

3- أنــواع داء السكــري:

أ- النّوع الأوّل:

حسب الحوراني (1991):" هو ما يسمّى بـ:" *Type 1 Diabètes Melleitus*" أو النوع المعتمد على الأنسولين وهو ما يطلق عليه سكري الأطفال والشباب، يحتاج مرضى هذا النوع من السكري إلى مصدر خارجي للأنسولين عن طريق الحقن اليومية، وذلك لمنع تكوين وارتفاع الأجسام الكيتونية في الدم والمحافظة على الحياة، ويعود سبب هذا النوع من المرض إلى تأثير عدّة عوامل مجتمعة كالعوامل الوراثية والبيئية ويشكل ما نسبته 10% من مجموع مرضى السكري في أي فئة عمرية ولكن غالبا ما يكون أعلى نسبة للإصابة له في مرحلة البلوغ".(عن جاسم محمد عبد الله المرزوقي، 2008، ص24).

ب- النّوع الثاني:

أشار مافي غيرينوود روبنسون (2004):" إلى النوع الثاني من السكر، أو ما يسمّى السكر الغير معتمد على الأنسولين، وفي هذا النوع يصنع الجسم الأنسولين، ولكن الخلايا تواجه صعوبات في استعماله، ولكي يؤدي الأنسولين وظيفته يجب أن يدخل إلى الخلايا، وذلك بالالتصاق ببروتينات خاصة الموجودة على أغشية الخلية، يطلق عليها تسمية " المستقبلات" وهي تقوم بوظيفتين مهمتين بالنسبة للغلوكوز: الأولى تعمل المستقبلات كأقفال ببوابات، وحالما تصل الأنسولين إليها يعمل كمفتاح، وبدورها تنفتح الخلية لإدخال الغلوكوز كي يستعمل كوقود لهذه الخلية، والوظيفة الثانية لمستقبلات الأنسولين هي إرسال إشارات إلى نوع آخر من البروتين يطلق عليه اسم " ناقل الغلوكوز" لكي يحمل الغلوكوز إلى داخل الخلية".(ص27).

ج-النوع الثالث:

مرض السكر الثانوي*(Secondary)*: يرى محمد بن سعيد الحميد(2007):" أنّه يحدث نتيجة لوجود علّة مرضية تؤثر على الخلايا المفرزة للأنسولين في البنكرياس، وأهم هذه العلل:

- الالتهاب المزمن للبنكرياس.
- أورام الغدّة فوق الكلوية.
- استئصال البنكرياس في حالة ظهور أورام سرطانية، مثلا: بعض أمراض الغدد الصّماء كمرض العملقة *(Acromegoly)*.
- بسبب زيادة إنتاج هرمون النمو وفرط إفراز الغدّة الدرقية (*Hyperthy Roidism*)
- كما يحدث في حالات التسمم الدرقي ومتلازمة كوتشينج (*Cushing's Syndrome*) والتي تؤدي إلى زيادة معدلات الكورتيزون". (ص21).

د-النوع الرابع:

سكر الحمل (*Gestationnel Diabètes*): قبل اكتشاف الأنسولين وعلاجه بنجاح في مرض السكر، كانت المرأة المصابة بالسكر تعاني من تأثير المرض على وظيفة المبيض وخصوبته وتكرار حدوث الإجهاض وحتى لو استمر الحمل على المرأة كان يصاحب هذا بعض المضاعفات والمخاطر على المرأة الحامل مثل:

- زيادة مستوى السكر في الدم بشكل ملحوظ وخاصة في الأشهر الأخيرة من الحمل.
- زيادة احتمال الإصابة بالتهابات المسالك البولية.
- زيادة فرصة حدوث مضاعفات في العين.
- زيادة احتمال الإصابة بالتسمم. (.ibid، ص22)

4-أسباب مرض السكري:

يشير عبد الرحمان عيساوي (2001):" إلى أنّ أسباب الإصابة بمرض السكري مازالت غامضة، ويبدو أن نقص الأنسولين ليس السبب الوحيد لأنّ الأعراض توجد لدى الأفراد الذين تكون لديهم نسبة الأنسولين مرتفعة، وقد يرجع مرض السكري إلى أسباب أخرى مجتمعة". (ص44).

ونذكر فيما يلي أسباب السكر كالتالي:

أ-النقص في كفاءة الجهاز المناعي:

يرى محمد بن سعد الحميد(2007):" أنّ السبب الرئيسي في حدوث النوع الأول من السكر يعود إلى نقص كفاءة الجهاز المناعي للجسم، الذي يصاحبه ظهور أجسام مضادة ***(Anti bodies)*** تهاجم بروتينات الأنسولين، وخلايا" لانجرهانز" وتسبب" خلايا بيتا "في البنكرياس التي تفرز الأنسولين، ولا يعرف السبب الحقيقي عن كيفية بدأ التأثير على الجهاز المناعي للجسم، لكن الدراسات تشير إلى أن الاستعداد الوراثي والإصابة ببعض الفيروسات قد تكون السبب في حدوث نقص كفاءة الجهاز المناعي".(ص15).

ب-الوراثـــة:

نذكره كسبب آخر تطرّق إليه الحلبي (2004):" لا يمكن اعتبار مرض السكري مرضاً وراثياً بحتا بمعنى أنّ الآباء المرضى بالسكري قد لا يكون أبناؤهم مصابين بهذا المرض، لكن نسبة إصابتهم بالسكري قد تكون أكثر من غيرهم وهذه الحقيقة تمّ إثباتها من قبل الإحصاءات العلمية التي أجريت على مرضى السكري والمقصود بالوراثة، الوراثة العائلية (الأب، الأم)". (عن جاسم محمد عبد الله المرزوقي، 2008 ص31).

ج-البدانـــــة:

ونذكر أيضا ما تطرّق إليه ماغي غرينوود روبنسون (2004):" إنّ أحد أسباب ارتفاع نسبة الإصابات بالسكري يمكن أن يكون ازدياد البدانة بين النّاس، ويزيد احتمال إصابة الشخص بالنوع الثاني من السكري كلما زاد وزن جسمه عن المعدل الطبيعي، لأنّ السمنة الزائدة تؤدي إلى حالة "مقاومة الأنسولين " تحت هذا التأثير تتجاهل خلايا الجسم الأنسولين ولا يعود باستطاعته تسهيل دخول الغلوكوز إلى الخلايا". (ص31).

د-بعض الأدويـــة:

يذكر جاسم محمد عبد الله المرزوقي (2008):" أنّ بعض الأدوية كالأقراص المانعة للحمل، والأدوية الكظرية (الكورتيزون) وصادات بيتا (*b. blokers*) التي تستخدم في معالجة أمراض القلب والضغط، وغيرها من الأدوية التي قد تساهم في رفع مستوى السكر في الدم". (ص31).

هـ-الفيروسات:

يعتقد الباحثين أن الإصابات ببعض الفيروسات مثل تلك المسببة للحصبة الألمانية، والنكاف (*sumps*) وفيروسات أخرى مثل فصيلة " كوكس ساكي"(*coscackie*)، خاصة في الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي قد يكون سببا في حدوث داء السكر فهذه الفيروسات تهاجم بعنف خلايا بيتا في البنكرياس المفرزة للأنسولين وتدمرها". (عن محمد بن سعد الحميد، 2007، ص16).

و-الجذور الحـرّة:

يشير ماغي غرينوود روبنسون(2004):" إنّ الضرر الذي تحدثه الجذور الحرة قد يؤدي إلى الإصابة بمرض السكري، والجذور الحرة هي جزيئيات غير مستقرة ناتجة عن عمليات الأيض والتنفس والضغط النفسي والملوثات البيئية، تجرح هذه الجذور أغشية الخلايا، الأمر الذي يسهل تسلل البكتيريا والفيروسات وغيرها من العوامل المسببة للأمراض، وبإمكان الجذور الحرة إتلاف الخلايا والأنسجة وحتى الأعضاء وإضعاف الجهاز المناعي وتعريض الجسم للمرض". (ص24).

ي-الانفعالات النفسية الشديدة:

يرى جاسم محمد عبد الله المرزوقي (2008):" الخوف الشديد والحزن الشديد والقلق المستمر، أو الخسارة المادية الكبيرة والمفاجئة كلّها أسباب قد تساهم في الإصابة بالسكري، هنا تجدر الإشارة إلى أنّ هذه الحالات النفسية الشديدة ليست المسببة بشكل مباشر لهذا المرض، لكن إذا تعرّض شخص لديه استعداد للسكري، أو مصاب بالسكري بشكل بسيط فإنها تزيد من خطورة الإصابة وتساهم في رفع نسبة السكر في الدم". (ص31-32).

هذا ما ركّزنا عليه في دراستنا، حول الضغط النفسي لدى المصابين بداء السكري، فقد تساهم الضغوط في ظهور أعراض المرض، كما يمكن للمرض نفسه أن يزيد من الضغط النفسي، وفي هذه الحالة يصبح الشخص غير قادرا على السيطرة على جسمه، كما أن الانفعالات النفسية الشديدة تلعب دورا فعالا في مضاعفة الأعراض المرضية وتدهور الحالة الصحية لمريض السكري، وذلك نتيجة للمشاعر السلبية التي يكونها مريض السكري عن نفسه في كونه مختلفا عن الآخرين، وكونه لا يستطيع ممارسة حياته بشكل طبيعي.

5-المراحل التي يمرّ بها مريض السكري:

يمرّ مريض السكر بعدة مراحل نبيّنها على النحو التالي:

- المرحلة الأولى:

تسبق الإصابة بمرض السكري وتتمثل في حدوث اضطرابات في التمثيل الغذائي للكربوهيدرات، تحدث للأفراد الذين لديهم تاريخ عائلي مع مرض السكري أو السمنة".

- المرحلة الثانية:

" يتم في هذه المرحلة التأكد من وجود مرض السكري وذلك من خلال إجراء التحاليل الطبية".

- **المرحلة الثالثة:**

حسب Damask (1990):" هي من الحالات الشائعة غير المنظورة والتي يبدأ خلالها مرض السكري بالتسلل إلى الجسم، ويكون مستوى الغلوكوز في الدم في مستواه العادي ولكنه يبدأ في الارتفاع بعد تناول الوجبات".

- **المرحلة الرابعة:**

في هذه المرحلة تكون نسبة السكر في الدم قليلة ولكن بعد تناول الوجبات تزداد نسبة السكر في الدم حتى تصل إلى نسب عالية. (عن جاسم محمد عبد الله المرزوقي، 2008، ص35).

- **المرحلة الخامسة:**

حسب الجمعية الأمريكية لداء السكري (2004):" تسمى بالمرحلة الكيتونية (الكيتونات هي عبارة عن مواد كيماوية يتم إنتاجها عندما يقوم الجسم بتحليل الدهون للحصول على الوقود، يحدث هذا في حالة عدم وجود الأنسولين الكافي للسماح للغلوكوز بالدخول إلى الخلايا لإمدادها بالوقود أو عند ارتفاع مستوى هرمون الضغط النفسي في الدم، وتظهر الأجسام الكيتونية في البول ويؤدي إلى ارتفاع نسبة تركيز السكر في الدم".

- **المرحلة السادسة:**

في هذه المرحلة تزداد ظهور الأجسام الكيتونية في البول وتكون مصحوبة بتراكم الكيتون في البلازما بالدم، يكون الدم أكثر ميلا إلى الحمضية.

- **المرحلة السابعة:**

يرى "damask" (1990):" أنها مرحلة امتداد مرض السكري التي تؤدي إلى حالة غير سوية وهي الغيبوبة الكيتونية". (ibid.ص36).

6-أعراض داء السكري:

حسبما أشار إليه البروفيسور "رودي بيلوس" (2013) :" قد تختلف حدة أعراض داء السكري ومعدل تطورها، اعتمادا على نوع المرض الذي يعاني منه المريض، وتشمل أعراض النوعين الأول والثاني من السكر ما يلي :

- الشعور بالظمأ والجفاف.
- كثرة إدرار البول (البوال).
- عدوى المسالك البولية (مثل التهاب المثانة) أو داء المبيضات.
- فقدان الوزن.
- التعب والبلادة.
- ضبابية الرؤية بسبب جفاف عدسة العين.
- الجوع الغير مبرر.
- التهابات متكررة ومتواترة في الجلد واللثة والمثانة.
- خسارة الوزن بصورة غير مألوفة.
- بطء في شفاء الكدمات والتئام الجروح"(ص07).

6-تشخيص مرض السكر:

بعد إجراء فحص طبي وفحوص مخبرية تحدّد نسبة السكر في الدم، ومن المهم فهم كيفية التشخيص وفي هذا الصدد:

أشار محمد بن سعد الحميد (2007):" إلى تحليل السكر في الدم في حالة الصيام، حيث: يحتوي الدم على الدوام قدراً كافياً من سكر العنب (الغلوكوز) يتذبذب بين الارتفاع والانخفاض بعد تناول الأكل وكذلك بسبب بعض الانفعالات.

لقد تمّ تحديد المعدل الطبيعي للسكر في الدم بواسطة المؤسسات العالمية مثل منظمة الصحة العالمية ورابطة السكر الأمريكية وغيرها، في الإنسان السليم على الأقل 8 ساعات حتى 110 ملليغرام/ 100سم3 من الدم (1.6 ملليمول /اللتر).

مستوى السكر بين 110 و 125 ملليغرام/100سم3، (6.1 – 6.9 ملليمول /اللتر)، في هاته الحالة فإن الشخص يكون لديه خلل في الغلوكوز في الدم *(impaired fasting glucose)*. أو ما يعرف بالسكر الكامن ويكون عرضة للخطورة والإصابة بالنوع الثاني من السكري وما يتبعه من مضاعفات.

إذا كانت نسبة السكر في الدم 126 ملليغرام/100 سم3 (7 ملليمول/اللتر) أو أكثر، وهذا في نتيجتين وفي مناسبتين مختلفتين، هنا التشخيص يكون نهائيا وخاصة في حالة وجود أعراض مرض السكر السابقة، فإن هذا الشخص مصاب بمرض السكر، ومن المعروف أن السكر لا يظهر في البول إلا بعد أن تصل نسبته إلى أكثر من 18 ملليغرام كل 100سم3 (10 ملليمول /اللتر) من الدم حيث تعجز الكلى عن إعادة امتصاصه بالكامل من الدم، وهو ما يعرف بالحد الكلوي للسكر (*Renal sugar Theshold)* فيفرز السكر الزائد في البول ولذلك فإن إجراء تحليل السكر في الدم هو الأدّق دائما للتشخيص والمتابعة من تحليل البول".(ص10).

8-علاج داء السكر:

بالرغم من عدم توفر علاج نهائي لداء السكري وذلك نضرا لصعوبته وديمومته إلا أن هناك بعض الوسائل التي تساهم في خفض نسبة السكر نذكر من بينها:

أ-التمارين والنشاطات الرياضية:

أشار عقيل حسين عيدروس (1993):"أنه ثبت بشكل واضح أهمية التمارين في معالجة مرض السكر بل ويجب أن تسبق المعالجة بالأدوية وتتزامن مع استخدام النظام الغذائي الملائم، حيث لا يكاد مرضى السكري خاصة من النوع الثاني يبدأون بممارسة بعض الأعمال التي تحتاج إلى مجهود جسمي إلا ويجدون سكر دمهم بدأ يتراجع بشكل جيد وترجح أهمية التمارين إلى الأسباب التالية:

1-تزيد حساسية مستقبلات الأنسولين إذ أنه في المرضى السمان تكون في الغالب كمية الأنسولين المفرزة كبيرة ولكن هناك مقاومة من مستقبلات الأنسولين الموجودة في الخلايا.

2-تساعد النظام الغذائي على ضبط وزن الجسم والتخلص من الدهون المخزنة.

3-تجعل المريض يشعر بالنشاط والحيوية وتزيد ثقته بنفسه.

4-بالإستمرار في التمارين يصبح ضبط السكر أسهل وأحكم وبكمية أقل من المعالجة الدوائية وحتى بدونها.

5-تحسن كفاءة القلب والرئة وتنقص ضغط الدم.

6-تساعد التمارين على تخفيض مستوى الدهون في الدم (ص23).

ب-الحمية:

يعتبر تنظيم الغذاء لمريض السكر أهم الخطوات فحوالي 50% من حالات السكر الغير المعتمد على الأنسولين يمكن السيطرة عليها بالحمية بشكل ما، والمرضى المعتمدون على الأنسولين من الضروري تحديد

كمية الطعام لهم ثم تقسيمها لهم أثناء النهار بحيث تتزامن مع إمداد الأنسولين المحقون تحت الجلد، والهدف من تنظيم الغذاء:

1-الحصول على الوزن المثالي.

2-منع حدوث ارتفاع الكوليسترول والدهون في الدم للتخلص من مشاكل أمراض الأوعية الدمويةارتفاع الضغط، الجلطة.

3-التخلص من مقاومة الأنسولين فكلما زاد وزن المريض كلما ازداد مقاومة مستقبلات الأنسولين.

ج-العلاج بأقراص الدواء:

حسب رودي بيلوس(2013)، وتستخدم هذه الأقراص للتحكم بالنوع الثاني من السكري، وهناك أنواع مختلفة منها، وثمة ست (06)أنواع أساسية من الأقراص العلاجية للمصابين بالنوع الثاني من السكري:

1-السلفونايليوري *(suffonylurea)*.

2-البايجوانيد *(biguanides)*.

3-الأكاربوز *(Acarbose)*.

4-الثايازوليندايونيز *(thiazolidineiones)*.

5-الجليناید *(Glinides)*.

6-الجليبتين *(Gliptines)*.

د-العلاج بالأنسولين:

يرى أيمن الحسيني:"أنه بعد إجراء التحاليل الخاصة بوجود السكر في الدم، يطبق علاج كيميائي عن طريق الأنسولين وهناك عدة أنواع، ولكن هناك نوعين شائعي الاستعمال في الأوساط الاستشفائية نجد *(actrapidé)* مدة فعاليته تتراوح بين (3 و6) ساعات، *(Samliente)* مدة فعاليته تتراوح بين(12و16) ساعة يعمل هذا الأنسولين على إدخال السكر في الخلايا ويؤخذ مرتان في اليوم، على الثامنة صباحا وفي الثامنة مساءا وحسب العمر. (ص23).

خلاصة الفصل:

يعدّ مرض السكر مرضا مزمنا وأطلق عليه اسم " القاتل الصّامت" لأن ليس له في مراحله المبكرة غير القليل جدا من الأعراض، وغالبا ما تكون الأعراض خفية، بحيث لا تثير انتباه المريض، وفي الواقع نجد أنّ غالبية المرضى لا يكتشفون أنهم مصابون بالسكري حتى تظهر عليهم إحدى أعراضه، أو مضاعفاته الخطيرة مثل فقدان البصر، وأمراض الكلى، القلب، والشرايين.

وبناء على ما تم التطرق إليه في هذا الفصل لمعرفة أسباب مرض السكري، أنواعه، أعراضه، كيفية تشخيصه، علاجه والغرض من كل هذا هو فهم كيفية التعامل مع هذا المرض والتكيّف معه، حيث يستوجب على مريض السكري أن يحظى برعاية خاصة.

ثانيا: الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: منهجية البحث

تمهيد.

01-منهج البحث.

02-الدراسة الاستطلاعية.

03-مكان وزمان إجراء البحث.

04-مجموعة البحث.

04-1- شروط إنتقاء مجموعة البحث.

04-2-خصائص مجموعة البحث.

05-أدوات البحث.

05-1- المقابلة العيادية نصف الموجهة.

05-2-مقياس إدراك الضغط " LEVENSTIEN".

06-طريقة إجراء البحث.

خلاصة الفصل.

تمهيد

تعتبر الدراسة الميدانية الجانب التطبيقي للبحث وهي مكملة للدراسة النظرية، تهدف إلى جمع المعلومات البيانات والاقتراب من الظاهرة بشكل علمي والوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية. وقد تم الاعتماد في هذا البحث على أسس وتقنيات البحث الميداني، كالإجراءات المنهجية وطريقة اختيار مجموعة البحث واستعمال أدوات البحث استناد إلى الخلفية النظرية وكذا المنهج المتبع.

1-منهج البحث:

كل بحث يتطلب تحديد نوع المنهج الذي يسلكه الباحث و ذلك من أجل الوصول إلى نتائج علمية قابلة للتفسير و التأويل، لذا اخترنا المنهج العيادي استنادا إلى النظرية السلوكية المعرفية، بحيث يعرفه" *R.Perron* (1997) : " أنّه منهج لمعرفة التوظيف النفسي للفرد و بالتالي يهدف إلى بناء بنية واضحة في الحوادث النفسية التي تصدر عن الفرد" (ص38).

كما أشار جودت عزت عطوي (2007): " على أنّ المنهج العيادي يستهدف تشخيص وعلاج ممن يعانون من مشكلات سلوكية واضطرابات نفسية ويتقدمون إلى العيادات النفسية يلتمسون النضج و التوجيه والعلاج" (ص141)

2-الدراسة الاستطلاعية:

حسب مصطفى عاشوري (1994): " تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة استكشافية وهي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان مما يضفي صفة الموضوعية في البحث العلمي" (ص335).

كما أن لها أهمية كبيرة في مساعدة الباحث على صياغة أسئلة المقابلة و جعله يتأكد و يطمئن على مستوى الأسئلة و صياغتها بأسلوب صحيح.

و من خلال دراستنا الاستطلاعية حول موضوع البحث الذي نحن بصدد إنجازه، تم الذهاب إلى المؤسسة الاستشفائية "محمد بوضياف" بالبويرة و هناك تم توجيهنا إلى مكتب الأخصائي النفساني العيادي إذ تأكدنا من وجود مجموعة البحث المتمثلة في المرضى المصابين بداء السكري، غير أنه واجهتنا بعض الصعوبات بسبب تحديدنا للفئة العمرية المتمثلة في(23-33سنة)، و التي لم تكن كافية لخدمة بحثنا، و نظرا لهذا قمنا بالتوجه إلى المؤسسة الاستشفائية بعين بسام و هناك تم اكتمال مجموعة البحث، حيث قمنا بإجراء

المقابلة العياديه نصف الموجهة وتطبيق مقياس "*Levenstein*" على كل حال و هذا تحت إشراف الأخصائي النفساني العيادي في كل خطوة قمنا بها حتى تحصلنا على إجابتهم و ملئ جداول المقياس لكل واحد.

تم القيام بدراسة استطلاعية من خلال إجراء مقابلة عياديه وتطبيق المقياس على حالتين ولم تسجل أي صعوبة في اجابتهم على الأسئلة بحيث لم نقم بتغيير أسئلة محاور المقابلة هذا ما دفع بنا للمضي قدماً للتعرف أكثر على ميدان البحث ومجموعة البحث التي تخدم الموضوع.

3-مكان وزمان اجراء البحث:

تم إجراء البحث بالمؤسسة الاستشفائية "محمد بوضياف بالبويرة" والمؤسسة الاستشفائية بعين بسام وذلك خلال السنة الدراسية 2015/2014 حيث أنشأت المؤسسة الأولى بتاريخ 1993/09/14، وتتكفل بعدد سكان يقارب 194472 موزعون على 9 بلديات ولكن طبقا لوضعيتها الجغرافية الاستراتيجية فإنها تتكفل بمرضى وافدين من مؤسسات استشفائية مجاورة بالإضافة إلى ذلك فإنها تتواجد على طول الطريق السيار شرق-غرب والطريق الوطني رقم 05 فهي تستقبل الكثير من حالات الحوادث المرورية

تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية "محمد بوضياف بالبويرة" من ثلاثة أجنحة:

الجناح الرئيسي، جناح أمراض النساء والتوليد، جناح أمراض الكلى وتصفية الدم

وقد تم إجراء التربص الميداني في الجناح الرئيسي الذي يتكون من أربعة طوابق، تم تواجدنا بالتحديد في الطابق الرابع ويتكون من:

أ-جناح الجراحة العامة "Chirurgie Générale":

يضم 60 سرير وبه جناحان الأول خاص بالرجال والثاني خاص بالنساء يقدم خدمات جراحية للمرضى خاصة بالجراحة العامة، جراحة الجهاز البولي، جراحة الأعصاب وجراحة الأطفال.

ب-جناح أمراض النساء والتوليد" Maternité":

يضم 64 سرير وبه جناحان الأول خاص بطب النساء والثاني خاص بالتوليد

جـ-جناح أمراض الكلى وتصفية الدم:

يضم ثلاث قاعات صغيرة، قاعة كبيرة ويضم حوالي 30 سرير، تم تقسيم المرضى إلى 4 فرق في اليوم وكل فريق يضم 4 ساعات لتصفية الدم.

4-مجموعة البحث:

حسب داوود عزيز (2005): " هي جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة، يختارها الباحث لإجراء دراسة عليها وفق قواعد لكي تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً ويتم هذا الاختيار بسبب صعوبة إجراء على جميع أفراد المجتمع بسبب صعوبات علمية و اقتصادية ،إذ يتطلب الإجراء الكثير من الوقت و الجهد و المال و لذلك تكون العينة بعض مفردات المجتمع تدرس للحصول على معلومات صادقة بغية الوصول إلى تقديرات قريبة تمثل المجتمع الذي سحبت منه هذه العينة، و هي الجزء الذي يستخدم في الحكم على الكل أو هي مجموعة وحدات إحصائية يتم اختيارها من المجتمع الإحصائي في ضوء قواعد وأسس خاصة" (ص58).

تتكون مجموعة بحثنا من خمسة(5) حالات قمنا باختيارها وفقا لمعايير معينة:

4-1 شروط انتقاء مجموعة البحث:

تم انتقاء مجموعة البحث وفقا للمعايير التالية:

- أن يكون مصابا بداء السكري دون تحديد نوع السكري.
- أن يكون السن يتراوح ما بين (23-33سنة).
- لم يتم تحديد نوع الجنس بل يشمل كلا الجنسين.

4-2 خصائص مجموعة البحث:

يمثل الجدول التالي رقم (01) خصائص العينة:

الحالة / المتغيرات	الجنس	السن	المستوى الدراسي
-الحالة 01 (كريمة)	(أنثى)	27 سنة	ابتدائي
-الحالة 02 (عمر)	(ذكر)	33 سنة	متوسط
-الحالة 03 (أنيسة)	(أنثى)	33 سنة	متوسط
-الحالة 04 (خالد)	(ذكر)	28 سنة	جامعي
-الحالة 05 (فهيمة)	(أنثى)	24 سنة	جامعي
-الحالة 06 (محمد)	(ذكر)	30 سنة	متوسط

5-أدوات البحث:

تم الاعتماد في هذا البحث على الأدوات التالية:

- المقابلة العيادية النصف موجهة.
- مقياس إدراك الضغط النفسي " *Lenvenstein*"

أ-المقابلة العيادية النصف موجهة:

تعد المقابلة العياديه من التقنيات الأساسية التي يعتمد عليها العيادي للاتصال بالمفحوص والحصول على معلومات خاصة به قصد مساعدته أو خدمة البحث العملي ويعرفها حامد عبد السلام زهران (2003): " هي الوسيلة الأولية الأساسية للفحص والتشخيص وهي علاقة اجتماعية مهنية وجها لوجه بين المعالج والمفحوص في جو نفسي أمين تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين" (ص69).

وحسب M. Reuchlin(1979): " يعرف Chiland المقابلة العيادية نصف الموجهة على أنها أداة من أدوات البحث العلمي وتدعى أيضا بالمقابلة ذات الإجابات المفتوحة وللباحث شبكة مرنة متكونة من أسئلة ينتظر الإجابة عنها" (ص22).

حتى يتم الحصول على المعلومات الكافية تم بناء دليل المقابلة اعتمادا على الجانب النظري بحيث يحتوي دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة على مجموعة من الأسئلة تتمثل في:

- أسئلة حول البيانات الشخصية.
- أسئلة حول الحياة الشخصية، وتم تقسيمها إلى ثلاث محاور أساسية:

- محور عن تاريخ الحالة: يهدف إلى معرفة كيفية اكتشافه للمرض وردت فعله.

- محور الحياة اليومية: ويهدف إلى معرفة كيفية تعامله مع مرضه وكذا العائلة.
- محور النظرة إلى المستقبل: وهدفه معرفة المشاريع المستقبلية للحالة وكيفية النظر إلى المستقبل.

2-مقياس إدراك الضغط: *Questionnaire de la perception du stress*

2-1 التعريف بالمقياس:

أُعد هذا الاختبار من طرف الباحث "لفنستاين وآخرون" *Levenstein et all* سنة (1993) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا الاختبار من 30 عبارة نميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

-البنود المباشرة: تتمثل في 22 عبارة وتتمثل في العبارات رقم (2-3-4-5-6-8-9-11-12-14-15-16-18-19-20-22-23-24-26-27-28-30).

تدل هذه العبارات على وجود مؤشر الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

-البنود الغير مباشرة: تتمثل في 8 عبارات المتمثلة في العبارات رقم (1-7-10-13-17-21-25-29).

وتدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

2-2 كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمة للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل التعليمة فيما يلي:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف

مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة، هناك أربعة اختيارات عند الاجابة على كل عبارة من عبارات الاختبار وهي بالترتيب:

- تقريبا أبدا.
- أحيانا.
- كثيرا.
- عادة.

2-3 كيفية تصحيح الاختبار:

إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الإختبار يتم التدرج فيها من 1 إلى 4 نقاط و هذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود.

فالبنود المباشرة تنقط من 01 إلى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة)

- أما البنود غير المباشرة تنقط من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة)

والجدول التالي يوضح ذلك. بعد تنقيط كل بند نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

جدول: يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط (لفنستاين *Levestein*)

العبارات / البنـــود	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
01 تقريبا	نقطة واحدة	4 نقاط
02 أحيانا	نقطتان	3 نقاط
03 كثيرا	3 نقاط	نقطتان
04 عادة	4 نقاط	نقطة واحدة

2-4 الأساليب الإحصائية الخاصة بالمقياس:

يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة ويستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا المقياس وفق المعادلة التالية:

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{الدرجة الخام} - 30}{90}$$

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة وتتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من (0) ويدل على أدنى مستوى من الضغط إلى (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط.

2-5 ثبات صدق المقياس:

- **صدق المقياس:** حسب دراسة" *Levenstein*" التي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي، الذي يرتكز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الآخر للضغط، أظهرت النتائج أن هناك ارتباط قوي بهذا المقياس مع" سمة القلق " يقدر بـ0.75 و مع مقياس إدراك الضغط "كوهن Cohen" يقدر بـ 0.73 بينما سجل ارتباط يقدر بـ 0.56 مع مقياس الاكتئاب و ارتباط ضعيف يقدر بـ 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

- **ثبات المقياس:** قام" لفنستاين" بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل "ألفا" فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90 كما أظهر قياس ثبات المقياس باستعمال طريقة تطبيق و إعادة تطبيق الاختبار و بعد فاصل زمني يقدر بـ8 أيام، وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0.80.
- يشير" ليفنستاين وآخرون" سنة 1993 بأن هذا الإستبيان يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث الجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبئيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا" عن (حكيمة آيت حمودة، 2005، ص226).

6- طريقة إجراء البحث:

تم إجراء البحث من خلال مقابلة الحالات الستة (6) فرديا، أي كل حالة على حدى.

في المقابلة الأولى تم الاعتماد على دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة وذلك من أجل جمع معلومات عامة عن الحالة كما قمنا بتهيئة الحالة النفسية للمقابلة الموالية وإعلامه أن هناك مقياس يسمى مقياس إدراك الضغط "*Levenstein*" سوف نقوم بتطبيقه في المقابلة الثانية.

قمنا بتطبيق المقياس على الحالات وذلك من خلال وضع علامة(X) في الخانة المناسبة.

و بناء على هذا سيتم التطرق في الفصل الموالي إلى عرض و تحليل و مناقشة النتائج و التوصل إلى الاستنتاج العام.

خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل إلى المنهج العيادي، الذي من خلاله قمنا بإجراء دراستنا الميدانية، استناداً إلى تقنيتين هما المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس إدراك الضغط النفسي وكذا الدراسة الاستطلاعية مع تحديد مجموعة البحث، وعرض طريقة إجراء البحث.

الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

01- عرض و تحليل نتائج الحالة الاولى(كريمة).

02- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية (عمر).

03-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة (أنيسة).

04- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة (خالد).

05- عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة (فهيمة).

06-عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة (محمد).

الحالة رقم(01) المفحوصة (كريمة):

تقديم الحالة رقم (01):

المفحوصة كريمة البالغة من العمر 27سنة، عزباء تحتل المرتبة الثالثة في أسرتها المتكونة من ستة أفراد، الوالدين والأخوة ذكر و(2) أنثى، مستواها الدراسي6 السادسة ابتدائي.

عاملة في محل لبيع الملابس، لا تعاني المفحوصة من أية سوابق مرضية عدا داء السكري، وكذا الحال بالنسبة لعائلتها، حيث كان أول اكتشاف للمفحوصة بمرضها في سن ال12.، لم تعاني من أعراض داء السكري من قبل، حيث جرت بعض المناوشات بين والديها، عنفت على إثرها من طرف والدها ثم أغمي عليها وحولت إلى المستشفى، ومكثت هناك لمدة شهر وهناك تم تشخيص إصابتها بداء السكري ثم وصف لها دواء الأنسولين على شكل حقن.

تحليل المقابلة:

اتضح لنا من خلال المقابلة التي أجريناها مع كريمة أنها تمزج بين المرح والكآبة و ذلك ما التمسناه من خلال نبرات صوتها، خاصة لما كانت تستحضر ذكريات طفولتها وشبابها الحزينة في عبارة «سو فريت بزاف في حياتي، ضقت المر وانا صغيرة ومازال...»

كما تتذكر كل شيء حول الحادثة آنذاك رغم صغر سنها، وذلك حسب ما صرحت به « malgrè كنت صغيرة mais راني شافية على كلش،كنت رايحة نجوز 6eme وغاضتني عمري لي ما جوزتوش على جال كدخلت للسبيطار»

ومع ذلك تبدي نوعا من التقبل لمرضها في قولها «الحمد لله كاين ما كثر،وصايي والفتو السكر ولا خويا نهدر معاه مين ذاك نغلبو مين ذاك يغلبني »كان هذا فيما يخص المحور الأول و المتمثل في تاريخ الحالة.

أما عن حياتها اليومية وتعامل عائلتها مع المرض فعبرت عنها في المفردات التالية «آآآآآه ما ينقالش بالصح ينحس لجزت عليه عذاب ومن اعز الناس عليا بابا ،عايشه برانية في وسط ناسي ».

كما تعتبر الحالة أن الشق الأكبر من معاناتها لا يكمن فقط في المرض إنما في عدم تفهم والدها لمرضها، وترى انه سبب تدهور حالتها الصحية وهذا ما ترك في نفسيتها مشاعر كبيرة بالنقص وعدم الكفاية فهي تحس بالغربة في وجوده، اما علاقتها بالأخرين فكانت مختلفة من شخص لآخر و هذا ما تبين في قولها «الوقت هذا الخير نلقاوه غير فالبراني وكيما يقولوا بعض الأقارب كالعقارب ولي ليك يعييك" كان هذا فيما يخص المحور الثاني.

تجد (كريمة) قسطا من الراحة فقط عند مزاولتها لعملها فهو ينسيها في مرضها ويشغلها عن التفكير فيه، ورغم شعورها بالإنهاك والتعب إلا أنها تتحدى نفسها يوميا وتخرج للعمل فهو يعتبر مصدر رزقها وتأمين لتكلفة دواءها و هذا ما صرحت به "انا خدامة على روحي باش نشري لأنسولين والدوا نتاعي غالي"، كانت كريمة شخصية عملية جدا لا أنها أظهرت بعض الضعف في المحور الثالث و المتمثل في النضرة إلى المستقبل ،حيث كان يسيطر عليها مزاج مكتئب وحزين وانشغال زائد في التفكير في المرض و مآله ،مقرون بمشاعر النفور من الحياة وحزن وآسى على الماضي وسخط على الحاضر وتشاؤم من المستقبل وهذا ما صرحت به «ليعندو سكر واش منavenir عندو، كرهت، عييـــــت ما نتزوج ما نفرح كنتاجاتي، جا واحد خطبني قالولوا عندها السكر بطل عليا وين راه المستقبل "

مقياس الضغط النفسي :

الأســـــم:كريمة الجنـــس:انثـــى

الســـــن:27سنة الحالة الاجتماعية: عزباء

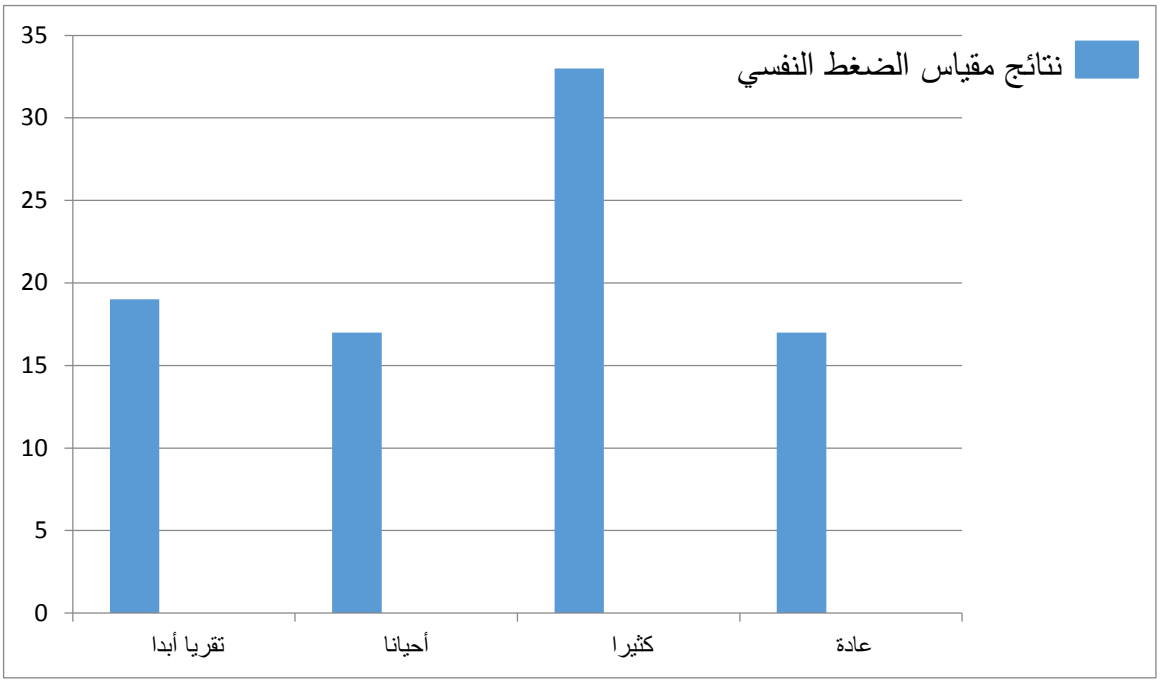
الجدول رقم (02):

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة	
30 عبارة	مج نقاط (تقريبا أبدا)	مج نقاط (أحيانا)	مج نقاط (كثيرا)	مج نقاط (عادة)	المج الكلي
	19	17	33	17	86

معادلة حساب مؤشر إدراك الضغط النفسي= $\frac{\text{الدرجة الخام}-30}{90} = \frac{30-86}{90} = 0.62$

مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى كريمة يقدرب0,62

الشكل رقم01: تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة رقم 01.



تحليل نتائج المقياس:

عند القيام بتنقيط مقياس إدراك الضغط النفسي وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول رقم(02)

تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب 85 نقطة، بعدها قمنا بتطبيق معادلة مؤشر إدراك الضغط ليتم الحصول على مؤشر إدراك لدى "كريمة" والذي يقدر ب 0.61 وهو دليل على وجود ضغط عالي وهذا ما تبين من خلال إجابتها على معظم البنود المباشرة بالقبول والمتمثلة في البند رقم(2) (8)،(14)،(25)،(30) فقد أجابت على معظمها بعبارة (كثيرا) و(عادة)،وهذا ما دل على أن لديها أشياء كثيرة للقيام بها كما دل على شعورها بالتعب و عدم استطاعتها على إدارة امورها، وانها تعاني من توتر وهي تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الأخرين كما أنها تحت ضغط مميت.

الحالة رقم (02) المفحوص(عمر):

تقديم الحالة :

المفحوص "عمر" البالغ من العمر33 سنة، أعزب يحتل المرتبة الثالثة (03) في أسرته المتكونة من خمسة أفراد، ثلاث ذكور، (02) إناث ، ذو مستوى تعليمي متوسط ليس لديه عمل مستقر يقوم به .

اكتشف المفحوص اصابته بمرض السكري في سن مبكرة حيث كان يبلغ من العمر آنذاك ستة سنوات وقبل تشخيص الإصابة كانت قد ظهرت عليه بعض الأعراض من بينها، شرب الماء بكثرة والعطش المستمر والتبول بكثرة والتعب والإرهاق ،أول اكتشاف لأصابته بداء السكري كان في المدرسة حين أغمي عليه وحول إلى المستشفى أين مكث هناك مدة شهر وهناك وصف له دواء الأنسولين على شكل حقن وهو يستعملها منذ ذلك الحين.

تحليل المقابلة:

اتضح لنا من خلال المقابلة التي أجريناها مع (عمر)أنه بالرغم من تعوده على المرض والحقن بقدر ما يئس وفقد الأمل من الحياة، حيث أن (عمر) لم يكن متقبلا للمرض وردة فعله سلبية اتجاهه، كما أنه بحاجة الى المساندة والدعم من طرف الأسرة وكذا الأشخاص خارج المنزل، بحيث ينعكس هذا الدعم على نفسيته مما يجعله يشعر بالراحة والطمأنينة ونسيان المرض وهذا ما تبين لنا في قوله: «في الدار يما وبابا يعتنيان بي كثيرا أختي تعيرلي السكر دايما وبرا الناس يساعفوني وينسوني في مرضي وعلى هذه نحس بالراحة»

هذا ما تبين لنا في المحور الأول والثاني والمتعلق بتاريخ الحالة وحياته اليومية أما فيما يخص المحور الثالث ونظرته إلى المستقبل فقد كان عمر يعاني من فقدان الأمل في الحياة وهذا من خلال ملامحه الحزينة وكلامه المملوء بالحزن والحسرة وهذا ما تبين لنا في قوله: "أنا خلاص واش من مستقبل راه يستنا فيا"، وهذا

يعني أنه غير مؤهل نفسيا لاستيعاب التفكير في المستقبل وبناء طموحات ومشاريع وهذا كله بسبب مرضه وهذا ما يدل على أنه يعيش تحت ضغط جراء اصابته وكونه يقف حاجزا بينه وبين المستقبل.

نتائج مقياس الضغط النفسي:

الاسم: عمر الجنـــس: ذكر

الســـــن:33سنة الحالة الاجتماعية: أعزب

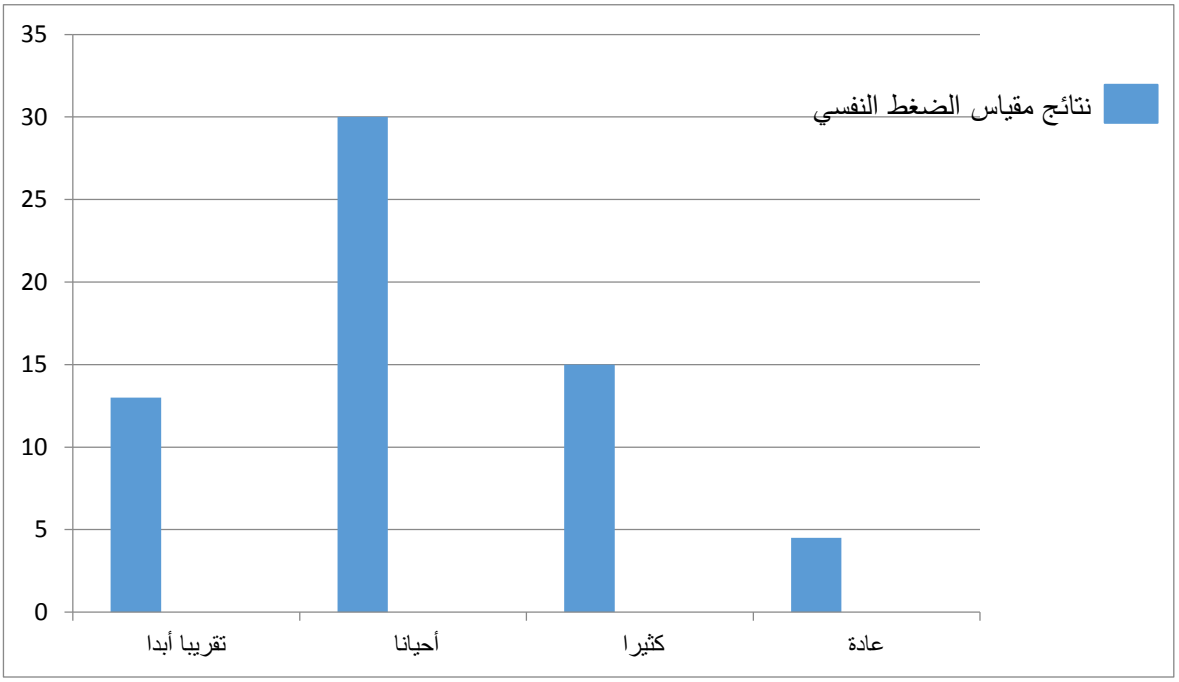
الجدول رقم (03):

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة	
30 عبارة	مج نقاط (تقريبا أبدا)	مج نقاط (أحيانا)	مج نقاط (كثيرا)	مج نقاط (عادة)	المج الكلي
	13	30	15	17	75

معادلة حساب مؤشر إدراك الضغط النفسي= $\frac{\text{الدرجة الخام}-30}{90} = \frac{30-75}{90} = 0.50$

مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى عمر يقدر بـ0.50.

الشكل رقم(02): تمثيل بياني لنتائج مقياس الضغط النفسي لدى الحالة رقم 02.



تحليل نتائج المقياس:

عند القيام بتنقيط مقياس إدراك الضغط النفسي وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول رقم(03)، تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب75 نقطة، بعدها قمنا بتطبيق معادلة مؤشر إدراك الضغط ليتم الحصول على مؤشر إدراك لدى(عمر) مقدر ب0.50 وهذا ما يدل على أن لديه ضغط متوسط وذلك من خلال إجاباته على معظم البنود المباشرة بالقبول ويظهر ذلك في إجابته على البند رقم (12) والذي يدل على شعوره بالإحباط حيث أجاب بعبارة كثيرا وكذا البند رقم (19) و الذي يشير إلى وجود ضغط لديه مقارنة بالآخرين ،والبند رقم (22) والذي يدل على وجود ضغط مميت حيث كانت إجابته بعبارة (كثيرا) و عليه فإ ن عمر ومن خلال إجابته على بنود المقياس يعاني من ضغط.

الحالة رقم(03): المفحوصة (أنيسة)

تقديم الحالة:

المفحوصة(أنيسة) البالغة من العمر 33 سنة، متزوجة، أم لطفل وحامل تحتل المرتبة الثالثة في أسرتها المتكونة من 5 أفراد (2) ذكر وأنثى ووالديها، ذات مستوى دراسي من التعليم الأساسي تعيش مع أسرة زوجها، تعاني من داء السكري منذ ولادتها وكذا الحال بالنسبة لأفراد عائلتها (الأب، الأم والأخوين)، حاليا تتابع علاجها بحقن الأنسولين.

تحليل المقابلة العيادية النصف الموجهة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع أنيسة تم تحليل محتوى محاور المقابلة حسب النظرية السلوكية المعرفية، والتي من خلالها تبين أن إصابتها بداء السكري كانت منذ ولادتها ولم تحس بالمرض حتى ظهرت عليها الأعراض مثل: جفاف الفم، كثرة إدرار البول مع ضبابية الرؤية وكان ذلك في سن التمدرس كانت أنيسة تميل من خلال كلماتها الى نوع من الغموض والرمزية في وصف مرضها، أما بالنسبة لعائلتها فقد كانت ردة فعلهم عادية.

فداء السكري كان متوارث وشيء منتظر وهذا ما تبين في قولها " تقبلوه normal دارنا pcq حنا كامل عدنا السكر في الدار بابا ويما وخاوتي الكبار عليا"، أما عن تعاملها مع مرضها فهي تبدي إعتيادها على الأمر وذلك على حد قولها «آآآآآآآآآآآآه....والفتو ما عندي ما ندير"، هذا كان بالنسبة للمحور الأول .

أما عن حياتها اليومية فقد كانت تشعر بالنقص والدونية، خاصة وأنها تقيم في بيت أهل زوجها تضيف أيضا أن إصابتها تمنعها من القيام بأشياء تحبها وذلك على حد قولها" مع السكر الممنوع مرغوب نتشهى أي عفسه ناكلها ما نقدرشpuisque لو كان ناكلها يطلعلي السكر ومن بعد شحال تغيضني عمري ".

من الملاحظ أيضا أنها تشعر بنوع من التهميش وفقدان الدور من طرف زوجها فهو يعتبرها ضعيفة وغير قادرة على تحمل المسؤولية كما أنه يقوم بشتمها بسبب مرضها وهذا ما صرحت به في قولها "صعيب تكوني متزوجة براجل يعايرك بمرضك، وكنعيا بزاف من شغل الدار ونريح ما يحبش ويقولي نتي faible وماكيش نتاع دار"، وهذا دليل واضح على أن حياتها تضج بالإحباطات والتوترات وهذا ما لاحظناه في تنهيداتها المطولة "اووووووف ما نحبش نتفكر نعيا من راسي ومن كل شيء" وهذا فيما يخص المحور الثاني.

أما عن تطلعاتها المستقبلية كانت لديها مخاوف شديدة من المستقبل خاصة من جانب الحمل فهي خائفة من أن يؤثر مرضها على الجنين وهذا ما نوهت إليه في كلماتها التي تشع بالحسرة والحزن "راني خايفة بزاف من الجوف كشما يصرالو، قالولي مالازمش تديري لأنسولين وليدي اللول سلك على شعرة من الموت"، هذا وتصرح أنها تحت ضغط مميت خاصة عند تفكيرها في هذا الأمر، مضيفة" راني رايحة نطرطق عييت من التخمام وكتاش ربي يفرج عليا» وهو دليل قاطع على أنها تعاني من ضغط جراء مرضها.

مقياس الضغط النفسي

الأســـــم:أنيسة الجنـــس: أنثى

الســـــن:33سنة الحالة الاجتماعية: متزوجة

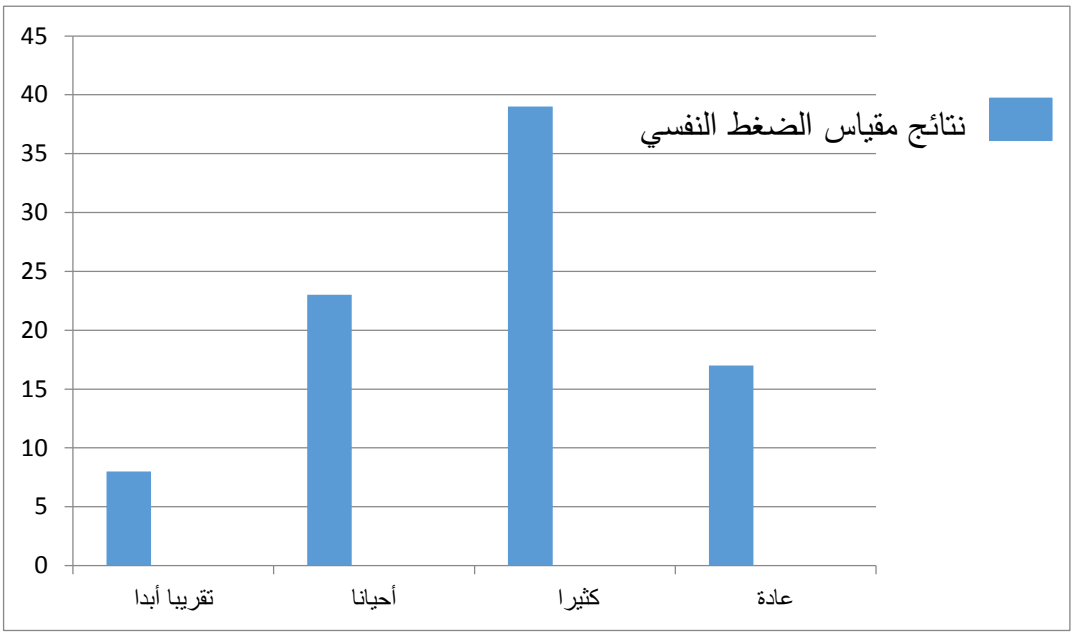
الجدول رقم (04):

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة	
30عبارة	**مج نقاط (تقريبا أبدا)**	**مج نقاط (أحيانا)**	**مج نقاط (كثيرا)**	**مج نقاط (عادة)**	المج الكلي
	08	23	39	17	88

معادلة حساب مؤشر إدراك الضغط النفسي=$\frac{\text{الدرجة الخام}-30}{90}=\frac{30-88}{90}=$ 0.64.

مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى أنيسة يقدر بـ0,64.

الشكل رقم 03: التمثيل البياني لمقياس الضغط النفسي للحالة رقم 03.



تحليل نتائج المقياس :

عند القيام بتنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول رقم (03) تم الحصول على نقطة خام مقدرة بـــ88 نقطة بعدها قمنا بتطبيق معادلة مؤشر الضغط النفسي ليتم الحصول على مؤشر إدراك الضغط لدى أنيسة والذي يقدربـــ0،64 .وهو دليل على وجود ضغط عالي و ذلك من خلال إجابتها على معظم البنود المباشرة بالقبول بعبارة (كثيرا) ويتجلى ذلك في إجابتها على البند، رقم(19) بعبارة كثيرا واتضح لنا شعورها بأنها تحت ضغط مميت مقارنة بالأخرين و كذا إجابتها بالقبول على البند رقم (22) و الذي يدل على تخوفها من المستقبل أما البنود الغير مباشرة فكانت معظم إجاباتها بالرفض وكذا ما دل على وجود الضغط لديها هو إجابتها على البند رقم (30) بعبارة كثيرا.

الحالة رقم(04):المفحوص (خالد) :

تقديم الحالة :

المفحوص خالد البالغ من العمر 28 سنة، أعزب يعيش مع أسرته الكبيرة المتكونة من الأم والأب واثني عشر(12) فردا، سبع (7) اناث وخمس(5) ذكور يحتل المرتبة السادسة بين إخوته، جميعهم متزوجون، لديه مستوى تعليمي عالي وحاليا يعمل بائع في المحل الخاص به.

لا يعاني المفحوص من أية سوابق مرضية أخرى سوى داء السكري، والذي اكتشفه لأول مرة منذ سبع سنوات، كان ذلك من خلال إجرائه لتحاليل طبية.

تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع خالد تبين لنا أنه أصيب بمرض داء السكري منذ سبع سنوات وكانت ردة فعله عادية وكذا العائلة وهذا ما تبين من خلال قوله "كانت ردة الفعل نتاعي عادية وثاني العايلة تقبلت كل شيء" كما أنه حريص على الأكل ووضع حقن الأنسولين وكذلك يحظى برعاية خاصة من طرف أمه كونها تعمل على مراقبته باستمرار، هذا فيما يخص المحور الأول والمتعلق بتاريخ الحالة.

أما عند تطرقنا الى المحور الثاني والمتعلق بالحياة اليومية فوجدنا خالد يعاني في حياته المهنية كونه يجد صعوبة في وضع حقن الأنسولين حيث يستلزم عليه وضع الحقنة ثلاث(3) مرات في اليوم وبما أنه يعمل في محل يقول: "أحيانا أطلب المساعدة من زملائي لكي يديرون المحل وأنا أذهب الى البيت لكي أضع حقن الأنسولين، وكنت أعمل في وهران ولكن بعد إصابتي أصبحت لدي صعوبة في التعامل مع المرض".

مقياس إدراك الضغط النفسي:

الأســـــم :خالد الجنـــــس: ذكر

الســـــن:28سنة الحالة الاجتماعية: أعزب

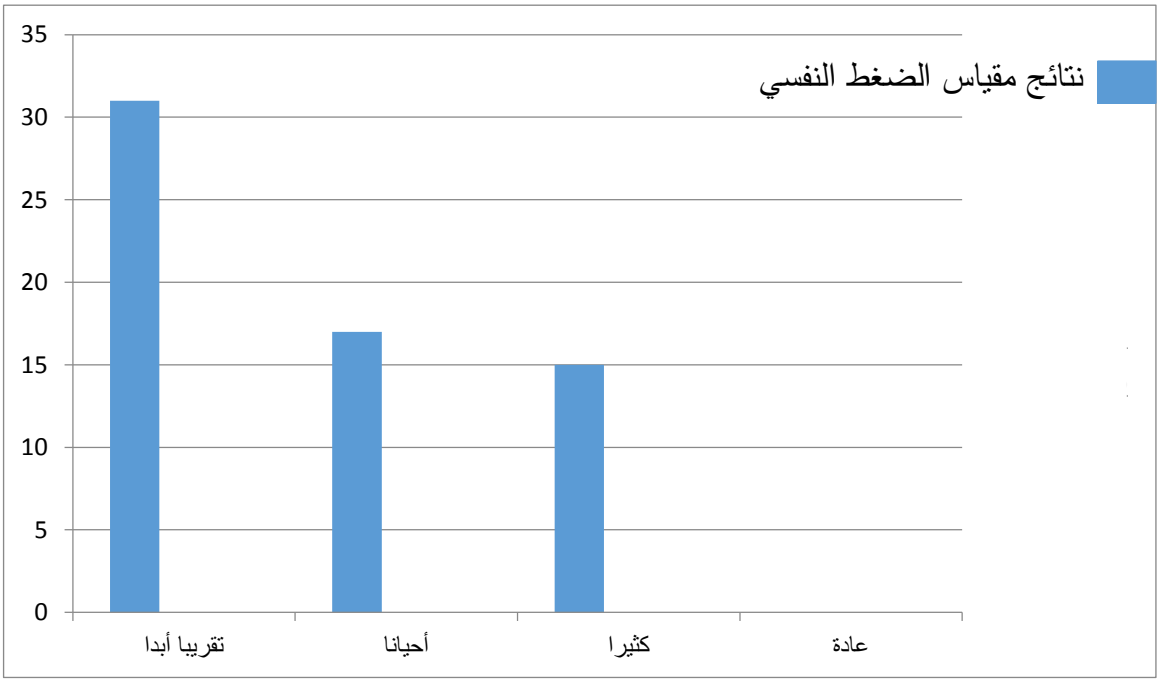
الجدول رقم(05):

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة	
30عبارة	مج نقاط (تقريبا أبدا)	مج نقاط (أحيانا)	مج نقاط (كثيرا)	مج نقاط (عادة)	المج الكلي
	31	17	15	00	63

معادلة حساب مؤشر إدراك الضغط $= \frac{\text{القيم الخام}-30}{90} = \frac{30-63}{90} = 0.36.$

مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى خالد يقدر بـ0,36.

الشكل رقم 04: تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة رقم 04.



تحليل نتائج المقياس :

عند القيام بتنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول رقم (04) تم الحصول على نقطة خام بمقدار 63 نقطة، بعدها قمنا بتطبيق معادلة مؤشر إدراك الضغط ليتم الحصول على مؤشر إدراك لدى خالد يقدر بـــ0,36 وهو دليل على وجود أدنى مستوى من الضغط، ويتبين ذلك من خلال إجابته على معظم البنود الدالة على الضغط بالرفض ويظهر ذلك في البند رقم (19) والبند رقم(30) حيث أجاب عليها بعبارة تقريبا أبدا أما البنود الغير مباشرة فقد أجاب عليها بالقبول ومنها البند (1)، (7)، (13)،أما فيما يخص عبارة عادة فلم نسجل أي إجابة.

تقديم الحالة رقم (05): المفحوصة (فهيمة) :

تقديم الحالة:

المفحوصة (فهيمة)البالغة من العمر 24 سنة تحتل المرتبة السادسة في أسرتها المتكونة من تسعة (9) أفراد، الوالدين، أربع اناث، ثلاث ذكور، لديها مستوى جامعي، كما أنها لا تعاني من أية سوابق مرضية، وكذا الحال بالنسبة لأفراد عائلتها، غير انها كانت تعاني من أعراض داء السكري، كشرب الماء بكثرة، وكذا التبول الاإرادي والمتكرر، وهذا ما لوحظ من قبل معلمها وهي في سن السادسة (6) من عمرها، وهذا ما استدعى اجراء فحوصات طبية اكتشفت من خلالها اصابتها بداء السكري، تتابع علاجها حاليا بوضع حقن الأنسولين مع اتباع حمية .

تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية التي أجريت مع المفحوصة فهيمة و التي تمحورت حول اكتشافها للإصابة و ردة فعلها آنذاك حيث كانت في سن جد مبكرة (06) و قد كانت تعاني من أعراض المرض دون علمها به و هذا ما تبين في قولها " نشفى بلي كنت نعطش بزاف و يغلبني دايما البول و هذا لي خلاني اندير الفحوصات " و هذا ما التمسناه في المحور الأول.

لدى المفحوصة الشعور بالذنب الغير المبرر فهي ترى في نفسها سبب تعاسة والديها فهم على حد قولها يحيطونها باهتمام زائد" يعاملوني كي شغل هذا وين زدت و يعيطولي في التليفون كل دقيقة " و هذا ما جعلها تعاني نوعا من اللاإستقرار النفسي و تحمل نفسها ما لا ذنب فيه. أما عن تعاملها مع المرض في الوقت الحالي كانت تبدي نوعا من التقبل لمرضها في قولها " راني دايرة ريجيم و دايما راني اندير الانسولين ونعس روحي والحمد لله"، كان جل حديثها حول عائلتها التي ترى فيها سعادتها وتستمد منها طاقتها وذلك للرعاية الخاصة

التي تحظى بها من طرفهم، وهذا ما تبين في قولها "نحس بالأمن والحماية في الدار برك " أما طريقة تعامل الآخرين معها فهي تحظى بنوع من المساندة والدعم وتبين ذلك في قولها "برا الناس دايما يساعدني باش ننسى المرض و يعاونوني الحمد لله".

ما كان يقلق (فهيمة) وما التمسناه في حديثها ونبرات صوتها هو تزامن دراستها مع إصابتها فقد صرحت في قولها "انا ملي شفيت كنكون نقرى نعيا بزاف ونفشل وهذا يخليني ما نركزش، وانا رغبتي الوحيدة هي الدراسة" هذا فيما يخص المحور الثاني .

أما فيما يخص المحور الثالث والمتعلق في نضرتها الى المستقبل، فقد لاحظنا على فهيمة بعض التناقضات الوجدانية، هذا ما لمسناه في كلماتها الحزينة ونبرات صوتها " normal...نكذب عليك مين ذاك يجيني الوسواس كيفا ش رايحة تكون حياتي plus tard مانيش حابة نبقى toujours فشلانة ....."وقد أبدت من خلال ملامح وجهها الحزينة تخوفها من مستقبلها، كما أن همها الوحيد هو الدراسة ومن ضمن مشاريعها المستقبلية أن تصبح أخصائية نفسانية ولديها خوف من أن يعيق مرضها تحقيق رغبتها وهذا ما تبين في قولها " راني حابة نولي psychologue وراني خايفة ما يخلينيش السكر ندير واش راني حابة وهذا خلاني نعيش في ضغط".

مقياس إدراك الضغط النفسي:

الأســـم:فهيمة السـن:24

الجنـــس:انثى الحالة الأجتماعية:عزباء

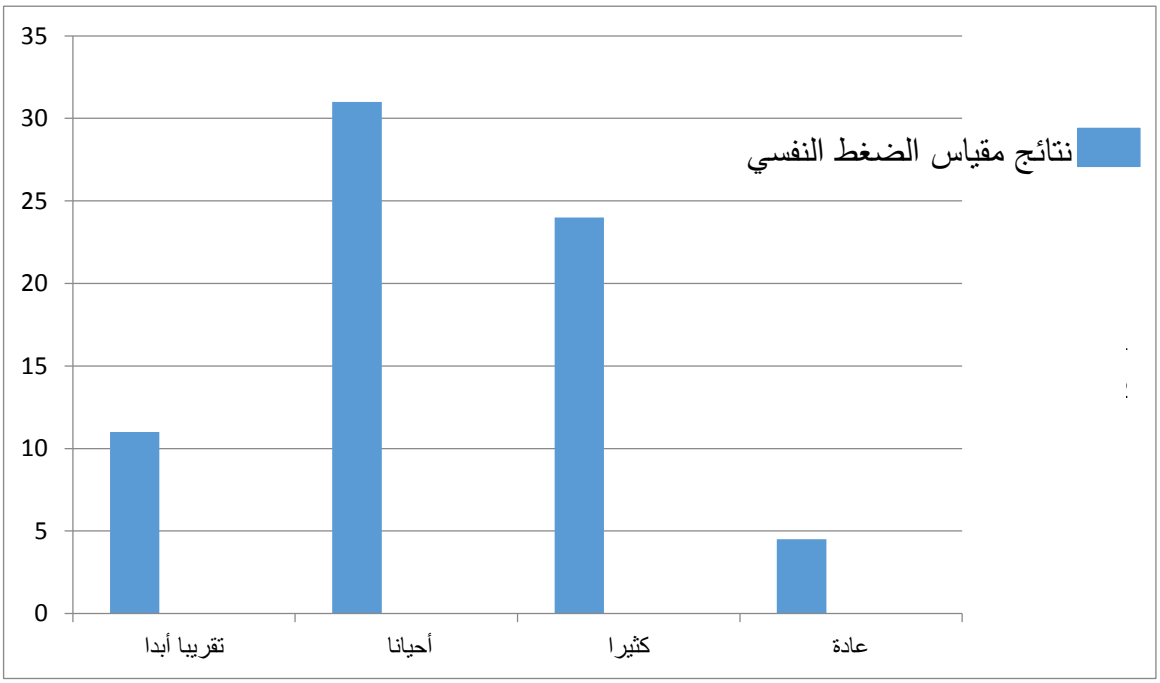
الجدول رقم(06)

العبارات	تقريبا ابدا	أحيانا	كثيرا	عادة	
30عبارة	**مج نقاط (تقريبا ابدا)**	**مج نقاط (أحيانا)**	**مج نقاط (كثيرا)**	**مج نقاط (عادة)**	المج الكلي
	11	31	24	13	79

معادلة حساب مؤشر إدراك الضغط النفسي = $\frac{\text{الدرجة الخام}-30}{90} = \frac{30-79}{90} = 0.54$

مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى فهيمة يقدر بـ0,54

الشكل رقم 05: التمثيل البياني لمقياس الضغط النفسي للحالة رقم 05.



تحليل نتائج المقياس:

عند القيام بتنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول رقم (05)، تم الحصول على نقطة خام مقدرة بـــ79نقطة، بعدها قمنا بتطبيق معادلة مؤشر إدراك الضغط ليتم الحصول على مؤشر إدراك الضغط لدى فهيمة ويقدر بـ0,54 وهذا ما يدل أن لديها ضغط متوسط ،واتضح ذلك من خلال إجابتها على البنود رقم (1)،(5)،(8)،(9)،(14) والتي تدل على عدم الإستقرار النفسي للمصابة و شعورها بالإرهاق وكذا تخوفها من المستقبل مصحوب بشعور عبء المسؤولية كما أجابت على البنود الدالة على الضغط بالقبول بعبارة (كثيرا) والمتمثلة في البند رقم(19)،(30).

الحالة رقم(06) المفحوص(محمد):

تقديم الحالة:

المفحوص محمد البالغ من العمر 30سنة، متزوج ليس لديه أطفال، ذو مستوى تعليمي متوسط في الوقت الحالي هو بدون عمل، اكتشف إصابته بداء السكري منذ سنتين بعد إجراءه لعملية جراحية، لا يعاني المفحوص من أمراض أخرى عدا داء السكري، أما افراد عائلته فكان والده وأعمامه مصابون بداء السكري يتناول(محمد) حاليا الأقراص الخاصة بداء السكري.

تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريت مع (محمد) ومن خلال حديثه وضح لنا أن معظم أفراد عائلته يعانون من داء السكري، وأظهر نوعا من الاعتياد على الحال، وهذا ما تبين من خلال المحور الأول والمتعلق بتاريخ الحالة حيث كشف لنا أنه أصيب بداء السكري بعد إجرائه لعملية جراحية على مستوى الزائدة الدودية، تفاجئ في بداية الأمر ثم تعود عليه وهذا في قوله "صح مع اللول تشوكيت ومن بعد normal واش ندير".

أما عن حياته اليومية فقد صرح لنا أنه اعتاد على الحال خاصة وأنه يلقى المساندة والدعم من طرف زوجته وهذا ما عبر عنه في كلماته "المرة نتاعي قايمة بالحال كما يلزم، ما يخصني والو تعسلي الماكلة ونشرب الدوا في وقتو "وكذا الحال بالنسبة لعائلته فهم متفهمين لإصابته، أما عن حالته المهنية بعد الإصابة فيقول محمد "ما عندي خدمة ما يأثر عليا "هذا كان فيما يخص المحور الثاني والمتعلق بالحياة اليومية.

أما عن نضرته إلى المستقبل فقد كان محمد متخوفا نوعا ما من المستقبل وذلك في عباراته الحزينة "ما نخبيش عليك راني خايف بزاف من المستقبل"، بالنسبة لمشاريعه المستقبلية الطامح إليها يقول: "والله ما علابالي، ان شاء الله برك يعطيولي خدمة وشهرية " ما لوحظ على محمد أنه شخصية عملية جدا حيث كان

يثابر للحصول على عمل لكن حبذا لو يتناسب مع إصابته فعلى حد قوله هو يشعر بالتعب والإرهاق دون بذل أي مجهود بدني وهذا حسب ما صرح به" نعيا بزاف وبلا ما نخدم".

مقياس الضغط النفسي:

الأسم: محمد الجنس: ذكر

السـنة:30سنة الحالة الاجتماعية: أعزب

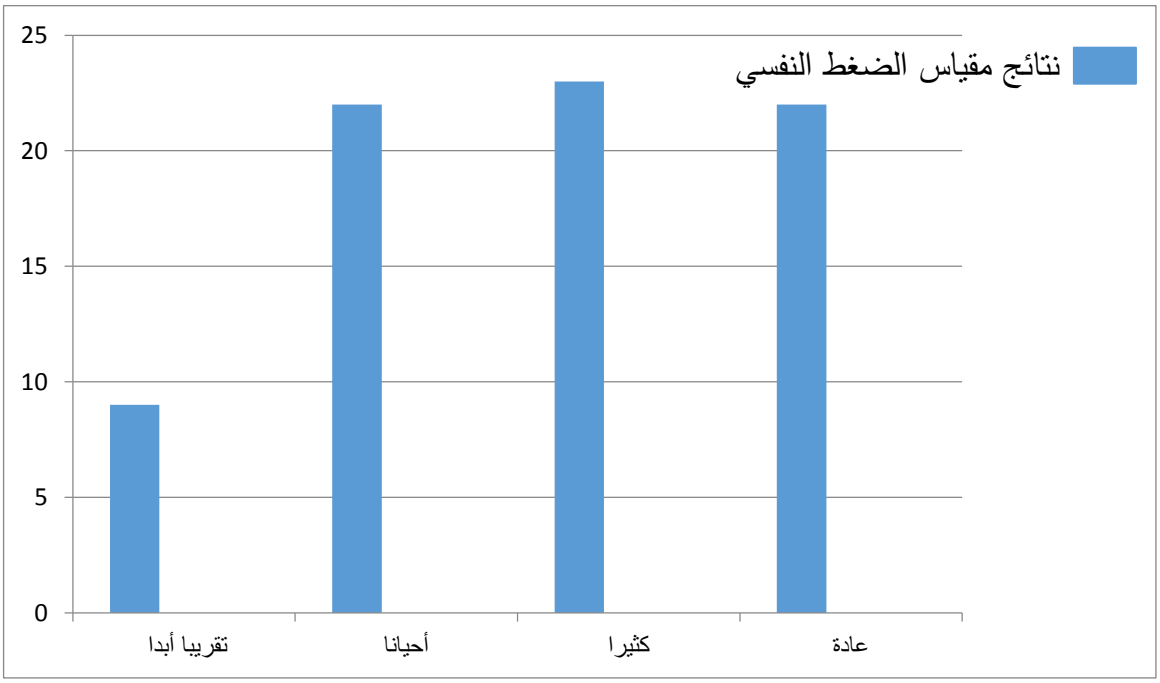
الجدول رقم(07):

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة	
30عبارة	**مج نقاط تقريبا أبدا**	**مج نقاط أحيانا**	**مج نقاط كثيرا**	**مج نقاط عادة**	المج الكلي
	09	22	23	22	76

معادلة حساب مؤشر إدراك الضغط النفسي $= \frac{\text{الدرجة الخام}-30}{90} = \frac{30-76}{90} = 0.51$

مؤشر إدراك الضغط النفسي لدى محمد يقدر بـ0.51

الشكل رقم 06: تمثيل بياني لمقياس الضغط النفسي للحالة رقم 06.



تحليل نتائج المقياس:

عند القيام بتنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول رقم(07) تم الحصول على نقطة خام مقدرة بـ76نقطة، بعدما قمنا بتطبيق معادلة مؤشر الضغط تم الحصول على مؤشر إدراك للضغط لدى (محمد) مقدر بـ 0,51 وهو دليل على وجود ضغط عالي ويظهر ذلك في معظم إجاباته على البنود بالقبول وتتمثل في البند رقم (18)، (22)، (26)، (30) والتي تدل على أن لديه مخاوف من المستقبل كما أنه يعاني من إنهاك وتعب فكري كما يشعر بأنه تحت ضغط مميت وكانت إجابته على البنود بعبارة (كثيرا).

الفصل الخامس: مناقشة النتائج

01- مناقشة الحالة الأولى (كريمة).

02-مناقشة الحالة الثانية (عمر).

03- مناقشة الحالة الثالثة (أنيسة).

04-مناقشة الحالة الرابعة (خالد).

05- مناقشة الحالة الخامسة (فهيمة).

06-مناقشة الحالة السادسة (محمد).

مناقشة الحالة رقم (01) المفحوصة(كريمة):

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة، والحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي، تبين أن" كريمة" لديها مستوى عالي من الضغط بمقدار 0.62 وهذا ما اتضح من خلال إجابتها على محاور المقابلة العيادية النصف الموجهة، أين صرحت المفحوصة "كريمة" في إجابتها بأنها تعرضت لعدة ضغوطات نفسية جراء معاناتها من مشاكل صحية بسبب إصابتها بداء السكري كما أنها تعاني من مشاكل أسرية وخاصة مع الأب وهذا ما يعد من بين مسببات الضغط النفسي و ما يتناسب مع قول :أحمد نايل الغرير(2009): "العلاقات بين الأشخاص عندما تتصف بالصراع والتصارع"(ص49)

كما أنه تظهر عليها بعض من آثار الضعف النفسي التي تأثر على الجسم وهذا ما تناسب مع قول: غريغ وليكسون(2013):"تؤدي في حالات الضغط النفسي الشديد كميات من الهرمونات الكظرية في الدم كالأدرينالين إلى ردة الفعل التي تترافق عادة مع الحالات المفاجئة كالقلق، ارتفاع السكر في الدم "ومنه فإن المفحوصة تظهر عليها اعراض وآثار الضغط النفسي وبناء على إجابتها على محاور المقابلة ومقياس الضغط النفسي بإمكاننا القول أن المفحوصة "كريمة" تعاني من ضغط نفسي جراء إصابتها بداء السكري.

مناقشة الحالة رقم(02) المفحوص(عمر):

انطلاقا من نتائج المقابلة و معطيات مقياس الضغط النفسي" *levenstein* " تبين أن "عمر" لديه مستوى متوسط من الضغط يقدر بـ 0.50 وهذا ما اتضح لنا من خلال إجابته على محاور المقابلة، أين صرح المفحوص أنه يسيطر عليه مزاج مكتئب وحزين خاصة عند تفكيره بإسهاب حول مشكلته والمآل الذي سيؤول إليه، كونه بطال وذو مستوى معيشي متدني هذا ما زاد الطين بلة باعتباره من بين أسباب الضغط النفسي، وفي هذا الصدد نستدل بقول توفيق الرشيد (1996):"تلعب العوامل الاجتماعية دورا كبيرا في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد ويختلف من حيث شدته ومصدره طبقا للوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد، كالفقر الذي يعتبر من بين عوامل الضغط النفسي وكذا البطالة "(دعو سميرة،2012،ص26).

علاوة على هذا كله عمر يعاني من أعراض الضغط النفسي مثل الحزن، الهموم فقدان الأمل، الشعور بالإنهاك وغيرها من مشاعر الدونية ونستدل في هذا الى قول:*Ross etal*" (1999):"الأعراض النفسية منها القلق، التوتر، نوبات الغضب. ومشاعر الاكتئاب، الحزن والهموم الزائدة مع الأعياء البدني والذهني (سهام إبراهيم كامل محمد، بدون سنة، ص3-4).

بناء على هذا وإضافة إلى ما لمسناه في المقابلة العيادية ومقياس الضغط النفسي تبين أن المفحوص "عمر" يعاني من ضغط نفسي جراء إصابته بداء السكري.

مناقشة الحالة رقم(03) المفحوصة(أنيسة)

اعتمادا على نتائج معطيات المقابلة والحصول على نتائج مقياس الضغط النفسي *"levenstein"* تبين أن أنيسة لديها مستوى عال من الضغط يقدر بـ 0.64 وهذا ما اتضح لنا من خلال إجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة، أين عبرت المفحوصة في إجابتها على المحاور المعتمدة في المقابلة، والتي يتجلى لنا من خلالها أن المفحوصة تعرضت لمصادر الضغط النفسي وعلى حد قولها تعاني من مشاكل أسرية وخاصة مع الزوج، كما تعاني من ضغوطات انفعاليه ونفسية ولديها مخاوف جراء إصابتها بداء السكري وهذا في نضرها يؤثر على الجنين ويعود عليه بالسلب وهو ما يتناسب مع قول:ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008):" من بين مصادر الضغوط :الضغوط الأسرية كالصراعات، كثرة المجادلات، الطلاق، الأولاد والضغوط الانفعالية والنفسية كالقلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية". (ص30-31).

كما تبين لنا أنها تعاني من مسببات الضغط النفسي كونها ربة أسرة وأم، خاصة أن علاقتها بزوجها تتسم بالخلاف وهذا ما أشار اليه أحمد نايل الغرير (2009):"أن من بين الأسباب التي تثير الضغط النفسي التوتر بالدور مثل ربة أسرة وأم وكذا العلاقات بين الأشخاص خاصة عند وجود علاقات تتصف بالصراع والتصارع وبالأخص مع الزوج". (ص-49) وعليه يتجلى لنا أن أنيسة تعاني من ضغط نفسي وهذا استنادا إلى محاور المقابلة العيادية نصف الموجهة وبناء على النتائج الخاصة بمقياس الضغط النفسي.

مناقشة الحالة رقم (04) المفحوص(خالد):

بعد تحليل محاور المقابلة العيادية نصف الموجهة والحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي تبين أن المفحوص خالد لديه مستوى منخفض من الضغط يقدر بـ 0.36 وهذا ما اتضح لنا في تعبير المفحوص على مواجهته لعدة صعوبات أثرت على حياته المهنية، فهو على حد قوله يجد صعوبة في وضع حقن الأنسولين في مكان عمله مما دفع به إلى تغيير مكان العمل السابق، هذا ما سبب له ضغط وهوما تناسب مع قول عبد "الرحمان بن سليمان الطريري" أنه يعاني من أثر مترتب عن الضغط النفسي ويتمثل في الهروب وعدم المواجهة أو المقاتلة وذلك من خلال ترك المكان الذي أثير فيه الضغط سواءاً كان مكان العمل أو المنزل، بالإضافة إلى تفادي المصدر الذي تسبب فيه الضغط "(ص79).

كما تبين من خلال قوله إن حقنة الأنسولين تتسبب في هروبه من مكان العمل الذي يشعر فيه بالضغط، إضافة إلى هذا ظهرت على المفحوص بعض أثار الضغط النفسي، هذا ما لمسناه في ملامح الحزن البادية على وجهه المصحوبة بالتوتر والقلق وهذا ما تناسب مع قول: كمال محمد(2008):"في ذكره للأعراض النفسية منها القلق، التوتر نوبات، الغضب، مشاعر الاكتئاب والحزن والهموم الزائدة مع الأعياء البدني والذهني"(ص4).

وعليه نقول إن المفحوص لديه مستوى منخفض من الضغط النفسي وهذا ما بينته نتائج مقياس الضغط النفسي.

مناقشة الحالة رقم(05) المفحوصة (فهيمة):

من خلال عرضنا وتحليلنا لمعطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة والحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي تبين أن "فهيمة" لديها مستوى من الضغط يقدر بـــ0.54 وهذا ما اتضح من خلال المقابلة العيادية أين صرحت المفحوصة في إجابتها على المحاور أنها أصيبت بداء السكري في سن جد مبكرة (6سنوات) كما أنها تشعر بالرعاية والدعم الخاص من طرف والديها وهذا أدى بها إلى الإحساس بالذنب الغير مبرر كما تعرضت المفحوصة إلى مصادر الضغط النفسي كالقلق، الاكتئاب وما زاد من قلقها تزامن دراستها مع إصابتها بداء السكري ونستدل في هذا الصدد إلى ما تطرقت إليه ماجدة بهاء الدين السيد عبيد(2008):"من بين مصادر الضغط النفسي لدينا الضغوط الانفعالية والنفسية مثل القلق، الاكتئاب، والمخاوف المرضية. والضغوط الأكاديمية تتمثل في انتقال الطالب من مدرسة الى أخرى ومن المدرسة إلى الجامعة ".

لدى المفحوصة خوف من أن تعيق إصابتها بداء السكري تحقيق طموحاتها وأحلامها وتفسير هذا الكلام يتناسب مع قول عبد الوهاب بن سليمان الطريري "أن من الأثار والنتائج المحتملة للضغط هو التعلم من المواقف والاستفادة الإيجابية وذلك أن الفرد يستثمر الموقف الضاغط ويحوله في صالحه حيث يكون في مقدوره التحكم بالموقف وكذلك التنبؤ بما يمكن أن يطرأ في المستقبل وعليه فإن المفحوصة "فهيمة" تعاني من ضغط جراء إصابتها بداء السكري وتخوفها من مآل مرضها وتأثيره على مستقبلها.

مناقشة الحالة رقم(06) المفحوص (محمد):

اعتمادا على عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة والحصول على نتائج المقياس الخاص بالضغط النفسي *"levenstein"* تبين أن" محمد" لديه مستوى متوسط من الضغط يقدر بـ0.51 وهذا ما اتضح خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة حيث صرح "محمد" في إجاباته أنه يعاني من إرهاق و تعب شديد مقرون بمشاعر الاكتئاب والحزن و غيرها بحيث تتغير هذه الحيرة من أعراض الضغط النفسي وهذا ما يتناسب مع كلام *"Ross et al"* (1999):"الأعراض النفسية منها القلق ،التوتر نوبات القلق ،اضطراب النوم، الأحلام المزعجة ،نوبات البكاء ،الشكوك ،الوساوس ، مشاعر الاكتئاب والحزن، والهموم الزائدة وكذا الإعياء البدني والذهني" (عن سهام إبراهيم كامل محمد ,2001) أما من ناحية تأثير الضغط النفسي على الجسم فحسب غريغ وليكسون "فإن الضغط النفسي تكون ردة الفعل عادة تترافق مع حالات مفاجئة كالقلق ارتفاع سكر الدم و اضطراب النوم ".(ص4-3)

كما أن لدى المفحوص مخاوف من المستقبل وذلك باعتباره عاطلاً عن العمل ومصاب بداء السكري ومتزوج أي تعرض إلى مسببات الضغط النفسي وهذا ما تناسب مع كلام أحمد نايل الغرير(2009):"أن من بين الأسباب التي تشير إلى الضغط النفسي الأسباب الاجتماعية التي تلعب دورا كبيرا في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد ويختلف من حيث شدته ومصدره طبقا للوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد ، كالفقر الذي يعتبر من بين عوامل الضغط وكذا البطالة ،التعاون الحضري (ص26)، وعليه فإن المفحوص "محمد" يعاني من ضغط جراء صابته بداء السكري وكذا بعض مسبباته واعراضه.

الإستنتاج العام:

بعد جمع المعطيات حول موضوع بحثنا، وباستعمال تقنيتين هما المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس إدراك الضغط النفسي لدى" ليفنستاين "ومن خلال تحليل النتائج المتحصل عليها، تم التوصل إلى مجموعة البحث التي لديها أعلى مستوى من الضغط، ومجموعة البحث التي لديها أدنى مستوى من الضغط والجدول رقم (08) يوضح ذلك:

الجدول رقم(08): يمثل مستوى الضغط بالنسبة للحالات الستة(06).

الحالات الستة (06)	مقياس إدراك الضغط	
	مؤشر إدراك الضغط	المستوى
الحالة رقم (01) كريمة	0.62	أعلى مستوى من الضغط
الحالة رقم(02) عمر	0.50	أعلى مستوى من الضغط
الحالة رقم (03) أنيسة	0.64	أعلى مستوى من الضغط
الحالة رقم (04) خالد	0.36	أدنى مستوى من الضغط
الحالة رقم (05) فهيمة	0.54	أعلى مستوى من الضغط
الحالة رقم (06) محمد	0.51	أعلى مستوى من الضغط

وعليه نستنتج من خلال المقياس أن الحالات الستة تعيش ضغط نفسي إلا أنه بدرجات مختلفة، حيث أن خمسة حالات تعاني من مستوى عالي من الضغط، وحالة واحدة لديها أدنى مستوى من الضغط، وتقدر نسبتهم حسب مقياس*"Levenstein"* على النحو التالي:

الحالات التي تعاني من أعلى مستوى من الضغط:

- الحالة رقم(01) كريمة: بمؤشر يقدر بـ: 0.62.

- الحالة رقم (02) عمر: بمؤشر يقدر بـ: 0.50.

- الحالة رقم(03) أنسية: بمؤشر يقدر بـ: 0.64.

- الحالة رقم (05) فهيمة: بمؤشر يقدر بـ: 0.54.

- الحالة رقم (06) محمد: بمؤشر يقدر بـ: 0.51.

الحالة التي تعاني من أدنى مستوى من الضغط هي:

- الحالة رقم (04) خالد: بمؤشر يقدر بـ: 0.36.

وبما أن داء السكري مرض مزمن يمس جميع الفئات العمرية على وجه العموم وفئة الراشدين على وجه الخصوص ولما له من تأثيرات سلبية على صحة الفرد، يشير مصطلح "الضغط" للصعوبات العديدة التي يعايشها الفرد عند تعرضه لأحداث ضاغطة، ففشل الراشد في تحقيق التكيف وعجز قدراته وإمكاناته عن مواجهة المتطلبات الخارجية قد يجعله عرضة للضغط النفسي، ولهذا السبب أردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على ما إذا كان الراشد المصاب بداء السكري يعاني من ضغط نفسي جراء مرضه ومعرفة مستوى الضغط لديه.

وعليه انطلقنا من فرضية عامة:

مفادها أن الراشدين المصابين بداء السكري يعانون من ضغط نفسي.

ولقد تم التحقق من الفرضية باستعمال المقابلة العيادية نصف الموجهة و مقياس إدراك الضغط النفسي "ليفنستاين" وفيما يخص مجموعة البحث فقد قمنا باختيار ستة حالات تتمثل في راشدين مصابين بداء السكري

ونستدل بالدراسة التي قام بها كوفكاس وغولدشتاين (1997):" بعنوان معدلات المرض النفسي لدى الشباب الذين يعانون من مرض السكري، وقد استخدمت الطريقة التبعية الطولية لـ 92 من الشباب المصابين بداء السكري وتوصلت الدراسة إلى أن 48% من أفراد العينة يعانون من معدل الإصابة مرتفع".(عن الجاسم عبد الله المرزوقي، 2008، ص95).

واستطعنا من خلال تحليل المعلومات التي لدينا التعرف على شعور الراشد المصاب بداء السكري، فهو يعيش معاناة جراء تفكيره في مرضه ومآله خاصة بالنظر إلى صعوبة نمط حياة المريض بالسكر الذي تفرضه الإصابة، كضرورة وضع حقن الأنسولين أو اتباع حمية والخوف من حدوث مضاعفات إذا ما خالفها.

من خلال النتائج وما سبق ذكره وكمختصين نفسانيين بإمكاننا القول أن الراشد المصاب بداء السكري يعاني من ضغط نفسي، ولكن يمكن تحسين واقعه النفسي إذا لقي عناية طبية ونفسية وأسرية خاصة.

الخلاصـــة

خلاصـــة:

حياة الشخص المصاب بداء السكري قد تتغير عند علمه بإصابته بالمرض، كونه يعتبر من أهم الأمراض المزمنة التي تدخل حياة الإنسان فجأة، وتغير مسار حياته وذلك لما قد يصاحبه من اضطرابات نفسية.

هذا ما يجعل الفرد عرضة للضغوط، خاصة وأن مفهوم الضغط النفسي يرتبط ارتباطا كبيرا بالعصر الذي نعيش فيه، ونجد الضغط بنسبة عالية عند المصابين بداء السكري، لهذا دفعنا الفضول، وإحساسنا بحجم المشكلة إلى القيام بهذا البحث الذي يدور حول دراسة الضغط النفسي لدى الراشدين المصابين بداء السكري، ولقد ركزنا على فئة الراشدين ما بين (23_33سنة) كونها تعتبر فئة النضج والإنتاجية وتكوين الشخصية بحيث تعتبر مرحلة جد حساسة يكون فيها الفرد مقبلا على بناء حياته، لكن بإصابته بداء السكري تحبط رغباته وتقل إنتاجيته

ومن خلال نتائج البحث التي تم التوصل إليها باستعمال الأدوات المنهجية والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس إدراك الضغط النفسي *"levenstein"* وجدنا أن الراشدين المصابين بداء السكري يعانون من الضغط النفسي بنسبة كبيرة وذلك لأسباب عديدة من بينها:

عدم تكيف المريض مع مرضه، التفكير الزائد في مآله، الشعور بالنقص والدونية وعدم الاستقرار النفسي وكذا التخوف من المستقبل، وهذا ما تبين لنا من خلال المقابلات العيادية والملاحظة ومن النتائج المتحصل عليها من الحالات الستة (06).

لقد تم بقدر المستطاع التقرب من هذه الفئة في الجانب التطبيقي وكان الهدف من ذلك لفت انتباه الأخرين حول هذه الفئة، ومحاولة إيجاد حل لجعلها تتفاعل بشكل متوازن مع المجتمع.

ما تم استخلاصه في النهاية أنه يجب الأخذ بعين الاعتبار فئة الراشدين المصابين بداء السكري وتوفير الشروط الملائمة لتسهيل سيرورة حياتهم وللتخفيف من ضغوطاتهم ومواصلة حياتهم بصفة عادية مما يساعدهم على التكيف والاستقرار.

أخيرا ما نتمناه أن تلقى هذه الدراسة المتواضعة صدى واسعا، وأن تفتح المجال لدراسات أخرى اكثر عمقا وأن تكون مساهمة في عملية التوعية ولو بقدر بسيط ، وهذا بالإكثار من الدراسات النفسية والاجتماعية وفي هذا الصدد نتقدم ببعض:

التـــــوصيـــات:

– ضرورة توفير أخصائيين نفسانيين في كافة المراكز الخاصة بمتابعة وعلاج داء السكري على مستوى القطر.

– ضرورة توفير برامج يقوم بها الأخصائي النفساني تتمثل في حصص علاجية تضم المفحوص مع الأسرة تبين كيفية التعامل مع المريض (التوعية).

– توفير الخدمات الصحية والنفسية والإرشادية لمواجهة الضغوط النفسية.

– عقد عدة دورات خاصة بموضوع داء السكري لجميع الطلبة والمختصين النفسانيين والعاملين في المؤسسات الصحية وذلك للاطلاع أكثر على واقع المريض.

– توفير كل الإمكانيات اللازمة للعناية بفئة الراشدين المصابين بداء السكري.

الاقتراحـــــات:

تبقى دراستنا فرصة لدراسات أخرى تفتح المجال أمامها قصد الكشف عن الكثير من الجوانب مما يجعلنا نتقدم بالاقتراحات التالية:

- زيادة الأبحاث والدراسات بغرض التعرف أكثر على معاناة المصاب بداء السكري والوصول الى إيجاد حلول لهذه المعاناة.

- القيام بالعديد من الدراسات والبحوث النفسية في مجال الضغط النفسي وداء السكري وذلك لزيادة الوعي بدور العامل النفسي في هذا المرض.

- توسيع مجال الدراسة والاهتمام بجوانب أخرى لم تدرس من قبل في هذا المجال.

المراجـــع

المراجع باللغة العربية:

01-أحمد عبد المطيع الشخانبة (2010)، **الضغوط النفسية دراسة ميدانية**، دار حامد، عمان، الطبعة الأولى.

02-أحمد نايل الغرير(2009)، **التعامل مع الضغوط النفسية** ;دار الشروق للنشر والتوزيع الطبعة الأولى.

03-الأديب محمد خالدي (2006)، **مرجع في علم النفس الإكلينيكي، المرض الفحص العلاج**، دار النشر عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

04-أمال محمود عبد المنعم (2006)، **الإرشاد النفسي الأسري في مواجهة الضغوط النفسية لدى اسر المتخلفين عقليا**، دار العالمية للنشر والتوزيع، القاهرة. الطبعة الأولى.

05-البروفيسور رودي بيلوس(2013)، **مرض السكري**، دار المؤلف للنشر والتوزيع، السعودية. الطبعة الأولى.

06-جاسم محمد عبد الله المرزوقي (2008)، **الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكري**، دار النشر للعلم والأيمان، الطبعة الأولى.

07-جمعة سيد يوسف (2007)، **إدارة الضغوط**، دار النشر مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، الطبعة الأولى.

08-جودت عزت عطوي (2007)، **أساليب البحث العلمي ومفاهيمه، أدواته**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن. الطبعة الثانية.

09-د أمين رويحة(1983)، **داء السكري أسبابه اعراضه طرق مكافحته**، دار النشر دار القلم، بيروت لبنان، الطبعة الأولى.

10-داوود غرير(2005)، **مبادئ البحث العلمي والتربوي**، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن

الطبعة الأولى.

11-زهران حامد عبد السلام (2005)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، الطبعة الرابعة.

12-سمير شيخاني (2013)، **الضغط النفسي**، مؤسسة الطبع للنشر والتوزيع، لبنان، الطبعة الأولى.

13-عبد الرحمن العيسوي (2001)، **الجديد في الصحة النفسية**، منشأة المعارف الإسكندرية، مصر.

14-عبد الرحمن بن سليمان الطريري (2013)، **الضغط النفسي مفهومه تشخيصه طرق علاجه ومقاومته**، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.

15-عقيل حسين عيدروس (1993)، **مرض السكري بين الصيدلي والطبيب**، دار النشر وزارة الأعلام فرع مكة المكرمة، الطبعة الأولى.

16-علي محمد عبد المؤمن(2008)، **مناهج البحث في العلوم الاجتماعية (الأساسيات التقنيات الأساليب** منشورات جامعة أكتوبر، إدارة المطبوعات للنشر والتوزيع، عمان، *الطبعة* الأولى.

17-وليد السيد خليفة، مراد علي عسكر(2008)، **الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم *النفس* المعرفي**، دار وفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، الطبعة الأولى.

18-غريغ وليكسون(2013)، **الضغط النفسي**، دار المؤلف للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.

19-ماجدة بهاء الدين السيد عبيد(2008)، **الضغط النفسي**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى.

20-ماغي غرين وود روبنسن (2004)، **السكري، الوقاية العلاج**، دار الفراشة، بيروت لبنان، بدون طبعة.

21-محمد بن سعد الحميد (2007)، **السكري أسبابه مضاعفاته، علاجه**، المكتبة الإلكترونية، موقع القدم السكرية، الطبعة الأولى.

22-محمد ظافر وفائي (1981)، **داء ا لسكر وقاية، علاج**، دار النشر مؤسسة الجريس

للتوزيع والإعلان، الرياض، الطبعة الثانية.

23-محمد قاسم عبد الله (2001)، **مدخل الى الصحة النفسية**، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان، الطبعة الأولى.

24-مصطفى عاشوري (1994)، **مدخل الى علم النفس المعاصر**، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، بدون طبعة.

25-نعيم عبد الوهاب شلبي (2011)، **الضغوط الحياتية المعاصرة والتعامل مع المشكلات الفردية والأسرية**، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر العربية الطبعة الأولى.

26-وليد السيد الخليفة (2007)، **الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي**، دار الوفاء للنشر والتوزيع، الإسكندرية الطبعة الأولى.

قائمة الأطروحات و الرسائل الجامعية:

27-بغيجة الياس (2005،2006)، **استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية و علاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركيا**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، قسم علم النفس، جامعة الجزائر.

28-حكيمة ايت حمودة (2005)، **دور وسمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغط النفسي والمرضي**، دكتورة دولة في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

29-دعو سميرة، شنوفي نورة (2012،2013)، **الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى ام الطفل التوحدي**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة الجزائر.

30-سهام إبراهيم كامل محمد(2010-2011)، ***الاحتراق النفسي*، ماجستار في التربية**، رياض الأطفال جامعة القاهرة.

31-العرباوي سحنون (2008،2009)، ***الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى اساتذة التربية البدنية والرياضة.***

32-أيمن الحسيني عزيزي، **مريض السكر**، دار الهدى للنشر والتوزيع، الجزائر، بدون سنة، بدون طبعة.

قائمة المراجع بالفرنسية:

32-Chiland, C (1983) _**L'entretien clinique**, Ed, Paris.

33-Davidson.G,Neal, J (1996)_**Abnormal psychology**_,New York ,INC ,6th ed.

34-Perron.R (2006)_ **La pratique de la psychologie clinique**. Paris.

35-Reuchlin.M (1979)_**Les problèmes de psychologie clinique**_.pu .Paris.

36-Scweitzer.Marckou Bruchon et quitand bruno(2001)_ **personnalité et maladie stress, coping et ajustement, dwnod**, Paris, France.

الملاحـــق

دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة

<u>البيانات الشخصية:</u>

- الجنس:

- السّن:

- المستوى التعليمي:

- سن الإصابة بالمرض:

المحور الأول: تاريخ الحالة

1- متى اكتشفت أنك مصاب أو مريض بداء السكري؟ وهل تعاني من أمراض أخرى؟

.....

.....

2- كيف كانت ردّة الفعل عند اكتشافك بأنك مصاب بداء السكري وكذا العائلة؟

.....

.....

3- في الوقت الحالي كيف تتعامل مع مرضك؟

.....

.....

.....

المحور الثاني: الحياة اليومية

1- كيف هي طريقة تعامل العائلة مع مرضك؟

.....

.....

.....

2- كيف هي الطريقة التي تعامل بها الآخرين معك، علما أنك مصاب بداء السكري خارج البيت؟

.....

.....

.....

3- كيف تصف حالتك المهنية بعد إصابتك بداء السكري؟

.....

.....

.....

المحور الثالث: النظرة إلى المستقبل

1- كيف هي نظرتك إلى المستقبل؟

.....

.....

.....

2- كيف كانت نظرتك قبل الإصابة بداء السكري؟

.....

.....

.....

3- ماهي مشاريعك المستقبلية؟

.....

.....

.....

مقياس إدراك الضغط النفسي P-S-Q

الاسم:

السّن:

الجنس:

الحالة الاجتماعية:

التعليمات:

في كلّ عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الدائرة التي تصف ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بالمراجعة واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدّة.

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة				
2- تشعر بمتطلبات كثيرة لديك				
3- أنك سريع الغضب				
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
5- تشعر بالوحدة او العزلة				
6- تجد نفسك في مواقف صراعية				
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8- تشعر بالتعب				
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10- تشعر بالهدوء				
11- لديك عدة قرارات لإتخاذها				

12- تشعر بالإحباط				
13- أنت مليء بالحيوية				
14- تشعر بالتوتر				
15- تبدو مشاكلك أنها تتراكم				
16- تشعر أنك في عجلة من أمرك				
17- تشعر بالأمن والحماية				
18- لديك عدة مخاوف				
19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين				
20- تشعر بفقدان العزيمة				
21- تمتع نفسك				
22- أنت خائف من المستقبل				
23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها				
24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم				
25- أنت شخص خال من الهموم				
26- تشعر بإنهاك وتعب فكري				
27- لديك صعوبة في الاسترخاء				
28- تشعر بعبء المسؤولية				
29- لديك الوقت الكافي لنفسك				
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت				